



Universidad Nacional de La Plata

Especialización en Docencia Universitaria (Modalidad a Distancia)

Trabajo Final Integrador

***DISEÑO DE UNA PROPUESTA DE TALLERES
TRANSVERSALES SOBRE TEMAS EMERGENTES,
DURANTE LA PRÁCTICA FINAL OBLIGATORIA DE LA
CARRERA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD
NACIONAL DE LA RIOJA.***

Autora: Anabel Torres Chacón.

Director: Esp. Prof. Salomón Danón.

Asesora: Prof. Daniela Inveninato.

Año: 2023

Índice

1	Resumen	3
2	Introducción	4
3	Caracterización del problema, contextualización y justificación	7
3.1	Medicina en la U.N.LaR:	7
3.2	Práctica Final Obligatoria	7
3.3	El rol de la universidad pública y la actualidad socio – histórica	9
3.3.1	Ley N° 27.610: Acceso a la Interrupción Voluntaria del embarazo (IVE)	9
3.3.2	Ley N° 27.499, Ley Micaela:	11
3.3.3	Ley N° 25.929 Parto Humanizado:	16
3.3.4	Ley n° 26.657 Nacional de Salud Mental:	17
3.3.5	Ley N° 26.529 Derechos del Paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la Salud.	18
3.3.6	Ley N° 203.3.7Ley N° 26.378 Derechos de las personas con discapacidad:	22
4	Objetivos	23
4.1	Objetivo general:	23
4.2	Objetivos específicos	23
5	Marco Conceptual	24
5.1	Modelos pedagógicos en las Universidades Argentinas	24
5.2	La universidad en los procesos contemporáneos de producción y transmisión de saberes, conocimientos y cultura.	26
5.3	Enseñanza universitaria	30
5.4	Prácticas docentes contemporáneas	33
5.5	Intervención. Innovación	36
6	Diseño de la innovación propuesta	39
6.1	Presentación de la Innovación Diseñada	39
6.2	Propuesta de Innovación	42
6.3	Diseño y planificación de los talleres:	43
6.4	Confeción del material necesario para la implementación de los talleres:	44
6.4.1	Metodología	44
6.5	Preparación	46
6.5.1	Antes de cada taller:	46
6.5.2	Durante los talleres	46
6.5.3	Después de los talleres	47

6.6	Estructura de cada taller: objetivos y contenidos	47
6.6.1	Primer taller: Ley IVE/ILE y derechos sexuales reproductivos:	47
6.6.2	Segundo Taller: Ley Micaela	48
6.6.3	Tercer Taller: Ley de Parto Humanizado y Violencia obstétrica	50
6.6.4	Cuarto Taller: Ley de Salud Mental	51
6.6.5	Quinto Taller: Ley sobre los Derechos del Paciente	52
6.6.6	Sexto Taller: Normativa Bioética Argentina.	53
6.6.7	Séptimo Taller: Ley de discapacidad	54
6.7	Tabla de distribución horaria, días y meses en los cuales se dictarán los talleres	55
7	Reflexiones Finales	58
8	Bibliografía	63
9	Materiales Anexos	68
9.1	Anexo I	68
9.1.1	Encuesta virtual	68
9.1.2	Anexo II (Programa PFO)	69

1 Resumen

El presente proyecto de innovación curricular tiene como finalidad principal diseñar talleres sobre temas emergentes a la Práctica Final Obligatoria de la carrera de medicina de la UNLaR, la cual tiene lugar en 6to año de cursado de la misma.

El alumnado de la carrera de medicina egresa de la casa de altos estudios sin haber tenido la posibilidad de aprender sobre las leyes y temas emergentes más actuales en materia de salud pública, de perspectiva de género, disidencias y derechos humanos.

Dichos/as egresados/as deben conocer ciertas y determinadas leyes, problemáticas y derechos que van a ser de gran importancia a la hora de estar al frente de un/a paciente y de su familia, tales como: *Ley n° 27.610 Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE)*, *Ley n° 27.499, conocida como “Ley Micaela”*, *Ley n° 25.929 Parto Humanizado*, *Ley n° 26.657 Nacional de Salud Mental*, *Ley n° 26.529 Derechos del Paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la Salud*, *Ley n° 24742 Normativa Bioética Argentina*, *Ley n° 26.378 Derechos de las personas con discapacidad*.

Formar profesionales que interpelen a las transformaciones sociales y culturales actuales, con ampliación de derechos y compromiso social, es uno de los objetivos de esta propuesta. Brindando herramientas médico - legales en el área de salud, para el manejo, resolución y acompañamiento de las diversas situaciones que se pueden llegar a presentar en el desempeño de la profesión.

2 Introducción

La enseñanza en la carrera de medicina en general, y en la Práctica Final Obligatoria en particular, ha ido cambiando y se ha ido modificando con el correr del tiempo. Cabe resaltar que la carrera de medicina en la Universidad Nacional de La Rioja lleva ya 23 años desde su inauguración. Sin embargo, la última modificación curricular que se produjo en la carrera y en la práctica final obligatoria, fue en el año 2008. Sobre dicha modificación, entre otras cosas, se cambió el nombre de Internado Rotatorio por Práctica Final Obligatoria (PFO), se introdujeron algunas materias optativas en el ciclo básico y clínico y, además, materias obligatorias como inglés y expresión oral y escrita. Estas últimas se dictan en todas las carreras de todos los departamentos de la UNLaR.

La PFO es una instancia final de la carrera, y en su gran mayoría es eminentemente clínica. Es decir con pacientes, en centros de salud, hospitales y clínicas, tanto en el área de consultorios como en guardias e internados.

Con el advenimiento de la pandemia dicha práctica se vio interrumpida, donde nuestros/as alumnos/as no contaron con cantidad de horas prácticas suficientes para lo que requiere el desempeño médico.

Tal como mencioné en un párrafo anterior, la carrera ya lleva 23 años desde su inauguración, allá por el año 1999, por lo tanto se pueden visualizar diferentes cambios ocurridos desde entonces. Cambios que tienen que ver con lo social, con lo político, con lo cultural, con lo académico, con lo científico. Cambios a los que tantos nosotros/as como docentes, como nuestros/as estudiantes, tienen que estar a la altura de las circunstancias. No solo para el buen desempeño médico en sí, sino por la salud integral de nuestros/as pacientes y sus familias.

Es en base a que a la enseñanza la definimos, palabras más palabras menos, como una práctica social, es que el estudiantado no puede permanecer indemne ante estos cambios de paradigmas. Estos cambios sociales y de mirada hacia el paciente como un sujeto de derecho capaz de decidir sobre su propia salud y abandonar la mirada médico/hegemónica donde únicamente el personal médico decide sobre la salud y la enfermedad del paciente, también se debe implementar en las universidades o facultades de medicina. Es allí donde se debe hacer hincapié en este cambio de formación médica, pero para eso debemos cambiar cierta mirada docente. Debemos cambiar ciertas y determinadas formas de

enseñar, y de aprender, de apropiarse del conocimiento, donde en medicina nunca 1+1 es igual a 2.

Ante esta nueva mirada del/la médico/a hacia el/la paciente, es que el siguiente proyecto busca implementar espacios de debate, de empoderamiento, de transmisión de saberes, desde la perspectiva no médica. Es decir, enseñarle, de alguna manera, a los futuros médico/as a ver, observar, las diferentes situaciones de cada paciente, desde una perspectiva que nunca nos enseñaron. Desde el no juzgar y, siempre, desde el acompañar e informar.

No es fácil ofrecer este tipo de enseñanza y de mirada en nuestra carrera. Hablar sobre la ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo, donde siempre nos enseñaron que debemos “salvar vidas” a como dé lugar, sin importar muchas veces el deseo del paciente, sino importando la ética médica, y en una provincia, donde todos/as los/as obstetras son objetores/as de conciencia. Tampoco es fácil hablar sobre la Perspectiva de género, en una sociedad donde se culpabiliza a las mujeres por todo, por lo bueno y lo malo y, se justifica al varón de manera absurda. A hablar sobre Parto Humanizado, en donde el/la médico/a está acostumbrado/a a decidir, el día del parto, la vía de parto, la forma en la que las personas gestantes van a parir, y si esa persona puede estar acompañada o no en ese momento crucial de su vida, y no conformes con eso el personal médico también decide si ni bien parir, si esa familia, puede o no estar con su bebé.

No es fácil en el ámbito hegemónico/mecanicista de la medicina hablar sobre Salud Mental, donde muchas veces nos enseñan que por padecer alguna enfermedad de estas características, no puede decidir sobre su vida. Tampoco es sencillo hablar sobre los Derechos del paciente, donde su función principal es hacerle caso al académico, esté de acuerdo o no; sino es etiquetado como “mal paciente”. Ni hablar sobre bioética y mucho menos de discapacidad, donde el/la paciente discapacitado/a muchas veces no se lo considera persona con capacidad de decidir.

A lo largo del presente trabajo se van a encontrar con una propuesta innovadora, la cual pretende, entre otras cosas, lograr un cambio en la enseñanza de la medicina en la UNLaR, que sea obligatoria formando parte del curriculum y no optativa, no dejando en manos de la subjetividad docente la transmisión de estos derechos sino enseñando los derechos tal cual son.

Para la confección del proyecto me he apropiado de diferentes conceptos, de autores y referentes, tanto de libros como de las clases de la presente especialización. Docentes que me llevaron a pensar la enseñanza desde otro lugar, desde un rol de guía, como un andamiaje para mis alumno/as.

3 Caracterización del problema, contextualización y justificación

El presente trabajo se propone desarrollar una propuesta de intervención innovadora a nivel curricular, la cual consiste en implementar talleres transversales sobre temas emergentes mediadas por TIC's, durante la Práctica Final Obligatoria, (PFO) de la Carrera de Medicina de la Universidad Nacional de La Rioja (UNLaR).

3.1 Medicina en la U.N.LaR:

La carrera de medicina se inaugura en la Universidad Nacional de La Rioja en el año 1.999 y se inserta en el ámbito del Departamento Académico de Ciencias de la Salud y la Educación (DACSyE). Su plan de estudio se estructura por Ciclos: *Básico*, *Clínico* y *Práctica Final Obligatoria*. Teniendo, la carrera, en su totalidad una duración de 6 años. Es importante aclarar que el ingreso es restricto, debiendo los/as interesado/as aprobar un examen de ingreso. El cupo estipulado para dicho ingreso, es de 250 alumnos/as por año.

En el momento de creación de la carrera (1.999), El plan de estudio, expresaba que la misma tenía como principios fundamentales la integración, la flexibilización, la significación, el protagonismo en el aprendizaje y la evaluación continua. Esto, permite incorporar ciertos cambios o proyectos de innovación a la carrera y, principalmente a la PFO, como es el objetivo del presente escrito.

3.2 Práctica Final Obligatoria

La Práctica Final Obligatoria (PFO), comprende el sexto año de la carrera de medicina. Para su cursada es necesario que el/ la alumno/a tenga aprobadas todas las asignaturas hasta el 5to año de la carrera, inclusive.

Consiste en la rotación de los/as alumnos/as por las cuatro disciplinas básicas: *Clínica Médica III*, *Clínica Quirúrgica II*, *Tocoginecología* y *Pediatría*, siendo ésta última la cátedra en la cual me desempeño con el cargo de JTP semiexclusiva. Cada Ciclo o Rotación por cada una de las disciplinas antes mencionadas, tiene una duración de 8 semanas.

Al finalizar el Ciclo de PFO, el cual consta de 8 (ocho) meses, los/as alumnos/as, entre otros objetivos, deben estar capacitados/as para resolver los problemas concernientes a la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud, merced a la metodología de estudio de casos, según las competencias establecidas en el perfil del Médico/a de la UNLaR

Las actividades que implica la PFO apuntan principalmente a la atención de los/as pacientes y sus familias de una manera integrada, tanto en la prevención de enfermedades como en la protección de la salud, las cuales se realizan y se desarrollan en los diversos escenarios de aprendizaje: trabajo de sala, consultorio externo, tareas en centros de atención primaria, instituciones escolares o sociales de la zona, guardias en servicio de emergencia, y también en el área de internación. Comprenden tres grandes ejes:

- Actividades teóricas: Integración y aplicación de los contenidos del Ciclo Básico y Clínico. Se dictan en forma de integración, desarrollando la temática como síndromes, que tienen como eje la atención primaria de la salud y las situaciones prevalentes.
- Actividades prácticas: Pretenden aplicar y/o adquirir las habilidades y destrezas para resolver los problemas de mayor prevalencia vinculados al primer nivel de atención, dentro de la estrategia de la atención primaria de salud y de las emergencias. A la práctica en pacientes hospitalizados se incorporará la atención ambulatoria, priorizando temas de salud comunitaria.
- Actividades de Integración: Están pensadas para aprovechar los conocimientos teóricos y prácticos con el fin principal de poder integrarlos y aplicarlos a la práctica diaria. Siendo el principal objetivo, cumplir con las competencias médicas.

El dictado de los talleres, propuestos abarca los tres ejes, previamente descriptos: actividad teórica, actividad práctica y la actividad de integración.

Una vez que el/la alumno/a aprueba el final de las cuatro materias troncales, como son: *Clínica Médica III, Clínica Quirúrgica II, Tocoginecología y Pediatría*, puede acceder al Examen Final Integrador de Carrera.

De acuerdo a la descripción del plan de estudios, por el cual se rige actualmente el dictado de la PFO y en concordancia con las materias y sus objetivos que allí figuran, se forman médicos/as con aptitudes intelectuales, científicas, técnicas, legales y morales (bioética).

En este marco es que se propone implementar el dictado de estas talleres mensuales y de carácter virtual abordados por profesionales no médicos, en lo posible docentes de la UNLaR, que cuenten con una mirada humana, integral y transdisciplinaria, y no con el perfil médico/hegemónico, tecnicista y mecanicista.-

3.3 El rol de la universidad pública y la actualidad socio – histórica

Las universidades como centros de formación de ampliación de derechos y compromiso social, desde la docencia, tiene que estar a la altura de las circunstancias.

En total acuerdo con Ungaro y Morandi (2022), estamos ante la presencia de temas actuales que surgen en el escenario socio- político contemporáneo con una fuerza cada vez mayor, y en torno de los cuales la universidad no puede permanecer indiferente. Siendo la Universidad Pública, una institución con compromiso social, que puja por reconfigurar la trama académica y pedagógica acercando interrogantes sobre contenidos silenciados o poco reconocidos. Problemáticas y propuestas, que buscan ocupar un espacio en la educación superior y han ido tomando cuerpo y emergiendo desde lugares alternativos, pero también en los formalizados. Estos ejes problemáticos de abordaje son construcciones socio-históricas que reflejan contextos más amplios en que la universidad, en tanto sujeto social, está inserta en un lugar activo.

A continuación enunciaré las siete (7) leyes que hacen referencia a la salud pública y que entiendo deben ser tenidas en cuenta, ya que su conocimiento complementan la formación médica con una mirada humanística y transdisciplinaria. Ellas son: *Ley n° 27.610 Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE)*, *Ley n° 27.499, conocida como “Ley Micaela”*, *Ley n° 25.929 Parto Humanizado*, *Ley n° 26.657 Nacional de Salud Mental*, *Ley n° 26.529 Derechos del Paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la Salud*, *Ley n° 24742 Normativa Bioética Argentina*, *Ley n° 26.378 Derechos de las personas con discapacidad*. Sobre las cuales en párrafos sucesivos, se realiza una descripción acabada en el contexto del presente proyecto de innovación.

3.3.1 Ley N° 27.610: Acceso a la Interrupción Voluntaria del embarazo (IVE):

En distintos países de América Latina se instala gradualmente una discusión explícita sobre los derechos de las mujeres, la autonomía y la interrupción del embarazo. El 15 de enero 2021 se promulgó oficialmente la Ley N° 27.610 de Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE). Si bien una IVE será solicitada y realizada en el ámbito

del sistema de salud, con criterios de confidencialidad y resguardo de la privacidad durante todo el proceso, el sistema educativo y sus actores deben estar capacitados/as tanto sobre el contenido de la ley como sobre los instructivos y protocolos que se generen. El sistema educativo deberá responder con la contención y el seguimiento, y sobre todo con información y un abordaje pedagógico integral y de género que incluya el tratamiento de este nuevo derecho (Fuentes, 2021).

En nuestro país, en el año 2018, en pleno tratamiento del proyecto de ley, un grupo de Facultades de Medicina reclamaron la objeción de conciencia institucional para enseñar las prácticas relativas al aborto.

Así lo habían manifestado las Facultades de Medicina de las siguientes casas de estudios: Universidad Austral, Universidad Adventista del Plata, Universidad Católica Argentina, Universidad Católica de Córdoba, Universidad del Salvador y Universidad FASTA, esta última cuenta con la carrera de Medicina en Mar del Plata.

En el comunicado enviado al Honorable Senado de la Nación, expresan que es el deseo de dichas facultades de que se rechace el proyecto, el cual avasalla varios derechos humanos, y en primer lugar el derecho central a la existencia. Como instituciones de enseñanza médica, reivindican la plena libertad y el derecho de abstenerse de enseñar a sus estudiantes las prácticas relativas al aborto, siguiendo así la primaria vocación de estar al servicio de la vida. Este derecho se deriva de varios derechos fundamentales, como son la libertad de enseñanza, la libertad de cátedra, la libertad ideológica, la libertad de conciencia, la libertad de asociación y de adopción de un ideario, así como del principio constitucional de la autonomía universitaria (Declaración de las Facultades de Medicina sobre la ley del aborto, 2018).

Además el comunicado (2018) expresa que, la etimología de la palabra “médico” significa “el que cuida”. En sus casas de estudios, los/as docentes de la salud enseñan a cuidar la vida. Se resisten brindar sus conocimientos para que sean instrumentos para cercenar la vida y, en el caso del aborto, la vida de los más débiles. Declaran querer velar por toda vida, procurando preservar, sanar y curar todas las vidas. “Con el mismo empeño con que enseñan a cuidar a las madres, queremos enseñar a cuidar a los niños y niñas por nacer”.

El comunicado sigue diciendo que, la ciencia, la docencia y los profesionales de la salud queremos ser aliados de la vida. Por eso, nuestro compromiso es seguir educando para el cuidado de la vida de todo ser humano.

Seguir pensando cómo alojar y garantizar el derecho en instituciones educativas atravesadas por diversidad de posiciones morales, éticas y pedagógicas, es fundamental. Sin negar la diversidad y heterogeneidad del sistema, será importante seguir ubicando la diferencia entre posiciones personales y posiciones pedagógicas y políticas, éstas últimas construidas en la responsabilidad que los/as docentes tenemos como garantes de derechos, y como actores responsables de la traducción y transmisión del conocimiento científico.-

Son más de 20 años de insistencia en torno al rol del sistema educativo sobre la salud sexual y reproductiva. 20 años en que el embarazo adolescente, configurado como un problema social, sanitario y jurídico, fue constituyéndose como una puerta de entrada para pensar y legitimar la capacidad decisoria de las mujeres, sin desconocer las múltiples vulneraciones que atraviesan para constituirse en una sociedad que aún mira con recelo la IVE, y sobre todo su palabra clave “Voluntaria” (Fuentes, 2021).

Los derechos sexuales y los derechos reproductivos son parte de los derechos humanos básicos. Son derechos tan importantes como el derecho a la vida, a la salud y a la libertad, con los que están directamente relacionados.

Los derechos sexuales y los derechos reproductivos están protegidos por la Constitución Nacional, los Tratados Internacionales de Derechos Humanos y por Leyes Nacionales.

Asimismo, existen resoluciones y recomendaciones del Ministerio de Salud de la Nación y de cada jurisdicción que establecen cómo deben actuar los hospitales, centros de salud, obras sociales y prepagas para respetar los derechos de la población.

3.3.2 Ley N° 27.499, Ley Micaela:

La Ley n° 27.499, conocida como “Ley Micaela”, establece la capacitación obligatoria en la temática de género y violencia contra las mujeres para todas las personas que se desempeñen en la función pública en los tres poderes del Estado.

La Red Interuniversitaria por la Igualdad de Género y contra las Violencias (RUGE) es el fruto del avance de los activismos universitarios feministas para la institucionalización y jerarquización de las políticas de género en las instituciones públicas de educación superior. En 2018, se incorpora como organización en el marco del Consejo Interuniversitario Nacional (CIN) con la misión de colaborar en el diseño y desarrollo de

políticas que contribuyan a erradicar las desigualdades y violencias basadas en género en todo el sistema universitario.

Su aplicación es una oportunidad que nos invita a que la temática de género y de violencia contra las mujeres sea tratada con la debida responsabilidad para cambiar la cruda realidad imperante en la actualidad. Luchar contra las violencias y revertir situaciones de desigualdad implica y necesita del compromiso de todos los actores de la vida pública de nuestro país.

De esta manera, como sostiene RUGE (2015), la capacitación se suma a las demás acciones que desde el sistema universitario público se han impulsado con el fin de contribuir a la temática, especialmente con la instrumentación de protocolos de actuación frente a casos de violencia de género que han permitido visibilizar lo que antes estaba oculto y brindar herramientas concretas de intervención a los equipos para acompañar a las víctimas.

Rápidamente se suele pensar que toda esa responsabilidad recae en una única área de la universidad, a menudo llamada “área de la mujer” o “de género”, o con algún nombre similar. Sin embargo, la Ley Micaela plantea, en el sistema universitario nacional, la capacitación generalizada de todas/as los/as agentes del Estado y, en este caso en particular, de la totalidad de la comunidad del sistema universitario. En respuesta a ese mismo eje, las universidades, además, deben incorporar la perspectiva de género en los planes de estudios de todas sus carreras de manera transversal a fin de generar un compromiso con los derechos plenos de las mujeres y de las identidades de género no binarias de quienes de ellas egresen.

Las autoridades de cada universidad deben asumir un rol estratégico para que la capacitación contribuya a que los diferentes equipos de trabajo tengan un enfoque de género que permita identificar y eliminar las estructuras patriarcales que reproducen, por acción u omisión, la discriminación y la violencia institucional contra las mujeres en el ámbito laboral. Capacitar en perspectiva de género a toda la comunidad universitaria, como propone la Ley Micaela, es imprescindible y urgente. Por supuesto no existen procesos perfectos y, por lo tanto, todo lo propuesto es mejorable y perfectible. Es por eso que resulta fundamental que todos y todas realicemos aportes y seamos receptivos a los que hagan todos los sectores que componen nuestra sociedad, las organizaciones sociales, gremiales, feministas, etc. Las universidades públicas también deberían

participar de la implementación de la Ley Micaela en el Estado nacional, y en los estados provinciales y municipales. Para eso, es necesario asumir el riesgo de innovar y apartarse del sistema académico tradicional, y muchas veces conservador, de nuestras instituciones. Los estados deberían pensar, planificar, diagramar e implementar la ley apuntando a cambiar las prácticas de aquellos y aquellas entre sus agentes que no están sensibilizados con la temática y sostienen, de manera consciente (o no), una construcción social de miles de años que mantiene privilegios para uno solo de los géneros (RUGE, 2015).

Por su parte, en general las y los estudiantes del sistema universitario tienen especial interés en formarse en los temas de la carrera que han elegido. Por eso es importante que aquellas universidades que pretendan ser parte de la implementación de la Ley Micaela adapten la modalidad de enseñanza tradicional del sistema universitario para incorporar estos temas. El éxito de este largo camino depende de todas y todos, comenzando con un valiente primer paso. Esperamos que toda la comunidad universitaria, especialmente quienes tienen la responsabilidad de trabajar en programas de capacitación, tengan la fuerza y la decisión política que la tarea requiere, ya que no sólo transformará positivamente al sistema público universitario, sino que puede mejorar sustancialmente la calidad de vida de cientos de mujeres (y disidencias) víctimas de violencia machista e, incluso, salvarlas (RUGE, 2015).

En el año 2016 en la UNLaR a través de la Ordenanza Número 77, se aprobó el protocolo de Intervención Institucional, ante situaciones de violencia de género en el ámbito de la universidad, el cual rige para todas las relaciones laborales y/o educativas.

El Protocolo de intervención por violencia de género es el resultado de lo trabajado por la Comisión de Género y Diversidad de la Secretaría de Extensión Universitaria, la cual ha tomado como antecedentes diferentes protocolos que realizaron otras universidades del país y cuyo fin es garantizar los derechos de toda la comunidad universitaria, dando intervención en caso de que los mismos se vean vulnerados. La iniciativa surge ante la situación crítica que se vive en nuestro país, donde la violencia contra las mujeres es un fenómeno altamente extendido y ello ha generado que desde diversos organismos e instituciones se tomen medidas pertinentes.

Asimismo, desde la UNLaR se está trabajando fuertemente para formar conciencia sobre el tema, para que se contemplen obligatoriamente mecanismos de intervención ante situaciones de violencia, acoso y cualquier tipo de discriminación.

Con dicho documento formal, se busca orientar a la comunidad educativa hacia la "tolerancia cero" con la violencia de género por acoso sexual, agresión sexual y violación sexual, conductas que atentan contra la integridad física y emocional de todos/as los/as integrantes de la comunidad universitaria.

El procedimiento del mencionado protocolo rige para todas las relaciones laborales y/o educativas, de carácter permanente o temporario, que se desarrollen en el marco de esta Casa de Altos Estudios. Comprende a funcionarios/as de esta Universidad, docentes y no docentes cualquiera sea su condición laboral, estudiantes cualquiera sea su situación académica, personal académico temporario o visitante, terceros que presten servicios no académicos permanentes o temporales en las instalaciones edilicias de la UNLaR. En este último caso, además de las acciones civiles o penales que pudieren corresponder, se procederá a evaluar la posibilidad de interrumpir la relación con la empresa prestadora de servicios externa a la institución.

En cuanto a las situaciones en las que se podrá proceder con el protocolo, incluye circunstancias de violencia sexual y discriminación basada en el sexo y/ o género de la persona, orientación sexual, identidad de género y expresión de género que tengan por objeto o por resultado excluir, restringir, limitar, degradar, ofender o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos.

Por ello ante un hecho de este tipo, la UNLaR deberá brindar a la persona afectada asesoramiento gratuito por las áreas competentes para este fin.

Además, la Casa de Altos Estudios se compromete a respetar y mantener la privacidad de la persona que realice una consulta o presente una denuncia, la que deberá ser tratada con el mayor respeto y confidencialidad, debiendo ser escuchada en su exposición sin menoscabo de su dignidad y sin intromisión en aspectos que resulten irrelevantes para el conocimiento de los hechos. Asimismo se resguardará la voluntad de la persona en cuanto a las acciones que decida realizar, así como en la confidencialidad de los datos que expresamente manifieste querer mantener en reserva, en cuyo caso se dará a conocer lo estrictamente necesario para garantizar el derecho de defensa de las persona/s señalada/s como responsable/s de los hechos denunciados.

Además se constituyó una Comisión de Género y Diversidad, quien realiza la intervención, abordaje y seguimiento de estos casos. La misma está integrada por los

cuatro estamentos universitarios y tiene las funciones de observar y realizar el seguimiento de las intervenciones.

Las consultas y/o denuncias pueden ser realizadas por cualquier persona cuyos derechos hayan sido vulnerados por las situaciones que este procedimiento aborda, y en primera instancia se reciben por correo electrónico.

La Universidad Nacional de Córdoba en el año 2015 aprobó “El Plan de Acciones y Herramientas para Prevenir, Atender y Sancionar las Violencias de Género en el ámbito de la Universidad Nacional de Córdoba (UNC)”, el cual es un proyecto que surge a partir de la necesidad de la casa de altos estudios, en tanto institución pública, de trabajar comprometidamente en la promoción de acciones concretas para construir una vida libre de discriminación y violencias. En este sentido, y tal como lo establecen los distintos tratados internacionales suscriptos por nuestro país en torno a las cuestiones de derechos humanos y género, en el año 2015 el Honorable Consejo Superior (HCS) de la UNC, aprobó este Plan (Res. 1011/15), con el fin de fomentar, además, la inclusión de todas las personas que integran la comunidad universitaria.

Está conformado por un equipo interdisciplinario que aborda tres líneas de acción: Prevención y sensibilización, sistematización de datos y atención de consultas y recepción de denuncias.

Es responsabilidad de la UNC avanzar en iniciativas que contribuyan a erradicar las situaciones sistemáticas de violencia y/o discriminación hacia las mujeres e identidades diversas. Por ello, la conformación del Plan de Acciones no solo se constituye como vehículo para hacerlo, sino también, como un espacio para el aprendizaje continuo, camino a ser una sociedad más libre e igualitaria.

La eliminación de las violencias de género es una responsabilidad colectiva, es por ello que además se dictan por parte de la Unidad Central de Políticas de Género en articulación con el multimedio SRT y el Campus Virtual de la UNC, un curso virtual libre y gratuito para todas aquellas personas interesadas en formarse sobre género y abordaje de violencias.

El objetivo es lograr una primera aproximación a los conceptos de género, perspectiva de género, violencias de género, normativa vigente, entre otros, y facilitar herramientas para reconocer, enfrentar y acompañar a la resolución de dichas violencias.

3.3.3 Lev N° 25.929 Parto Humanizado:

La ley número 25.929 denominada ley de Parto Humanizado, pone de relieve los derechos de toda madre, bebé y su familia a la información, al trato digno, respetuoso e individual, propugnándose su libertad de elección respecto de la persona que la acompañará durante los controles prenatales, el trabajo de parto, el parto y el posparto, anteponiéndose el parto natural a las prácticas invasivas y de suministro de medicación, sin perjuicio de la necesidad y obligatoriedad de la utilización de estas prácticas cuando lo ameriten el estado de salud de la parturienta y/o la persona por nacer con la previa voluntad de la madre expresamente manifestada por escrito. Situaciones de la paciente y su familia, que todo alumno/a egresado/a de la carrera de medicina no debiera desconocer. De lo contrario estaría incurriendo en la llamada “violencia obstétrica”.

Asimismo, en la citada norma destaca el claro reforzamiento del derecho al vínculo corporal entre la madre y el/la recién nacido/a, exigiéndose el mayor respeto a dicho vínculo, al reconocerse la necesidad del/la recién nacido/a a la internación conjunta con su madre, y la necesidad de la persona parturienta de mantenerse al lado del/la recién nacido/a, sin perjuicio de la obligatoriedad de adoptar otro temperamento cuando lo ameriten el estado de salud de la madre y/o el/la recién nacido/a, no pudiendo tampoco ser el/la recién nacido/a objeto de examen o intervención con propósitos de investigación, salvo que mediere la expresa voluntad de sus representantes legales intervinientes.

Con solo leer hasta el párrafo anterior podemos, quienes trabajamos en salud, notar la importancia de que la ley mencionada sea conocida e interpretada por los y las alumnos/as que están a meses de egresar de la Universidad.

En la Universidad Nacional de Córdoba, desde el mes de abril 2015, la Secretaría de Extensión de la Facultad de Filosofía y Humanidades junto a la Escuela de Trabajo Social, vienen desarrollando el proyecto extensionista denominado “Mujeres protagonistas, en el camino del parto”.

Un proyecto que tiene por objetivos favorecer el encuentro de mujeres, embarazadas y puérperas, en espacios de intercambio de saberes y experiencias que les posibiliten la vivencia de un parto y crianza desde la amorosidad en los vínculos y la perspectiva de género, en el marco de la promoción y el cumplimiento de derechos humanos en un Centros de Salud, dedicado a la atención primaria y hospitales de Córdoba.

Además, se promueve la producción de saberes profesionales y prácticas de salud en el ámbito de las instituciones que favorezcan la plena vigencia de la Ley nacional 25.929 de derechos de padres e hijos durante el proceso de parto y nacimiento.

Las actividades consisten en el dictado de talleres de preparación al parto respetado, que se realizan de manera conjunta con los profesionales de la salud.

El trabajo se enmarca en el reconocimiento del derecho al parto respetado, amparado en la Ley 25.929 de Derechos de padres e hijos durante el proceso de nacimiento. Así mismo, se vincula con la Ley nacional 26.485 de Protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres, en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales.

El tratamiento de esta ley y de este derecho que tienen las familias a acceder al parto respetado o humanizado, no se realiza en las facultades de medicina de nuestro país, y no está contemplado actualmente en el plan de estudio.

3.3.4 Ley n° 26.657 Nacional de Salud Mental:

En cuanto a Ley de salud mental N° 26.657, tras la sanción de la LNSM en el año 2010, han surgido nuevos requerimientos de reconversión institucional como así también de transformación de las prácticas. Una de las cuestiones en la cual la ley pone mayor énfasis, es en la importancia de que la atención, en materia de salud mental, esté a cargo de un equipo interdisciplinario.

Tras su elaboración, presentación y difusión, se abrió una nueva instancia de trabajo específico en cada institución formadora a fin de impulsar los cambios necesarios para responder a una nueva orientación formativa. Esta ley plantea nuevas reglas de juego, que constituyen una oportunidad inédita para transformar las concepciones y prácticas que caracterizaron históricamente el modelo de atención (De Lellis, 2020).

Se propone como objetivo repensar la formación y construir una nueva forma de incorporación de la norma, sus principios y efectos prácticos en los procesos de enseñanza.

La incorporación de la LNSM, como contenido y forma de comprender los procesos e intervenciones que los/as profesionales deben tener como base para las prácticas

profesionales, sin duda interpela las modalidades tradicionales de enseñanza universitaria (De Lellis, 2020).

En el año 2019, en la Universidad de Cuyo junto con la Facultad de Cs Médicas, se dictó un único Seminario sobre salud mental, discapacidad y derechos desde un aspecto legal. Capacitación organizada por las comisiones de Derecho de Familia, Constitucional, Procesal y Salud. Donde entre otros temas, se plantearon aspectos centrales de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en materia de discapacidad mental e intelectual, historia de los planteos de la anti-psiquiatría, avances técnicos, acceso a la justicia, tutela efectiva y Certificado Único de Discapacidad (CUD).

El tratamiento de esta ley sigue sin formar parte del plan de estudios de la carrera de medicina de la UNLaR, y se deja su enseñanza e interpretación en manos de la subjetividad y experiencia de cada docente.

Es fundamental el proceso simultáneo de enseñanza-aprendizaje, de producción de conocimiento y de intercambio institucional en el marco de los lineamientos de la Ley Nacional de Salud Mental, lo que permite generar un beneficio mutuo. Por un lado, los profesionales de la salud en formación se acercan, conocen las instituciones y la dinámica de trabajo singular de las mismas. Por el otro, las instituciones reciben, a partir de las intervenciones de un agente externo, una asesoría técnica que permite sistematizar algunos de los procesos asistenciales analizados, así como aportes y recomendaciones para que sus prácticas se alineen con lo normado en dicha ley nacional (De Lellis, 2020).-

3.3.5 Ley N° 26.529 Derechos del Paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la Salud.

La Ley N° 26529, promulgada en el año 2009, donde habla sobre los “Derechos del/ la paciente”. Venimos hablando y viendo un evidente cambio de época. Donde como sociedad nos toca vivenciar y que impacta en todos los aspectos de la vida, incluso, en el modo de pensar el rol del estado y la implementación de políticas públicas. En lo que refiere a la salud, se torna imposible gestionar en la materia sin integrar las perspectivas de derechos humanos, de géneros y diversidades, de discapacidades y de la ecología, entre otras, que nos plantean nuevos desafíos y nos obligan a ampliar los sentidos de nuestra praxis. Garantizar la calidad en la atención de la salud, la seguridad y derechos de los/as pacientes y de los/as trabajadores/as de la salud implica deconstruir ciertas prácticas arraigadas en un modelo paternalista para crear nuevas formas de pensar desde una mirada

integral, diversa, multidisciplinaria, intersectorial y con plena participación de la comunidad (Manual sobre los derechos de los paciente para el equipo de salud, 2020).

Es importante que nuestros/as estudiantes conozcan que dicha ley, constituye un hito en materia sanitaria en tanto que logró plasmar los derechos de los/as pacientes y colocar como pilar el reconocimiento de la dignidad y la autonomía de la persona. Los/as pacientes tienen derecho, sin discriminación de ningún tipo, a la asistencia médica de los/as profesionales de la salud. Estos/as, deben brindar a los/as pacientes un trato digno y respetuoso. También tienen derecho a la intimidad y a la confidencialidad. Asimismo, por impulso de la bioética de los derechos humanos, tiene estatus de ciudadanía el consentimiento informado, mediante el cual, y con fundamento en la autonomía de la voluntad, el/la paciente como dice la ley: tiene derecho a aceptar o rechazar determinadas terapias o procedimientos médicos o biológicos. El poder decisorio del/la paciente, con fundamento en los valores dignidad y autonomía, le otorgan la facultad de tomar decisiones de última voluntad, materializando el derecho a una muerte digna. Estos y otros derechos le son reconocidos a todos los seres humanos por igual: varones, mujeres, personas trans, niños, niñas, personas mayores, independientemente de circunstancias diferenciadoras, cuando interactúan en su condición de pacientes en el ámbito de la salud. Asimismo, los/as pacientes tienen deberes que cumplimentar: de respeto y cuidado, frente al equipo de salud y las instituciones sanitarias. Es decir, recíprocamente, la dignidad del equipo de salud debe ser respetada por los/as pacientes. Esta ley constituye una valiosa herramienta, construida en clave didáctica, que merece ser leída desde una nueva perspectiva ética, donde la autonomía de la vida y las corresponsabilidades están en el corazón del sistema de salud, implicando tanto a los/as pacientes como a los/as profesionales de la salud (Manual sobre los derechos de los pacientes para el equipo de salud, 2020).

Incluso hoy, como sostiene el Manual sobre los derechos de los pacientes para el equipo de salud (2020), la palabra “pacientes” resulta intempestiva para referir al lugar proactivo y decisivo que tienen las personas que reciben atención médica y/o tratamiento. Conocer la ley, les permitirá a nuestro/as alumnos/as que, en el ejercicio de sus praxis profesionales o técnicas o administrativas, respeten los derechos de los/as pacientes, brindando así, una prestación sanitaria de calidad y garantizando la seguridad de ellos/as.

Busca invitar a la reescritura de intervenciones sanitarias que refuercen el acceso a la salud con equidad. Pone de manifiesto, la necesidad de vincular en forma permanente

dichas intervenciones con el modelo de la mejora en salud, de manera tal que las acciones sean oportunas, a tiempo y centrada en las personas. Busca también impulsar nuevas preguntas, y por ende nuevas respuestas que nos permitan generar nuevas herramientas y transformaciones dentro del campo de la salud para potenciar el buen vivir o el buen morir (Manual sobre los derechos de los paciente para el equipo de salud, 2020)

En la Universidad Nacional del Sur de la Provincia de Bahía Blanca, el Departamento de Ciencias de la Salud, en la carrera de medicina dicta un Programa de “relación médico – paciente” donde entre otros temas se basa en el aprendizaje y entrenamientos en: técnicas de comunicación, la concepción de modelos médicos biopsicosociales y el contacto con los pacientes y sus familias. Brindar técnicas semiológicas básicas entrenándose, en sujetos saludables o en enfermos, dando una cabal idea de lo normal y lo patológico. Y por último, plantea la formulación y discusión de los grandes dilemas éticos de la profesión al igual que el conocimiento de las Normas Éticas.

3.3.6 Ley N° 24742 Normativa Bioética Argentina:

Otra ley que se propone abordar en el presente trabajo, es la Ley N° 24.742. Para nuestros/as estudiantes, al egresar de la carrera de medicina, es de suma importancia que estén al tanto de dicha ley, la cual informa sobre la Normativa Bioética Argentina. La cual, entre otras cosas, dispone que en todo hospital del sistema público de salud deberá existir un comité hospitalario de ética, el que cumplirá funciones de asesoramiento, estudio, docencia y supervisión de la investigación respecto a aquellas cuestiones éticas que surgen de la práctica de la medicina hospitalaria. Nuestros/as egresados/as, seguramente van a desempeñar sus funciones en unidades hospitalarias, por lo tanto deben conocer de qué se trata la conformación y cuáles son las funciones del comité de ética.

Tanto la metodología de enseñanza como la actitud del/ de la profesor/a y la evaluación en las prácticas de bioética tienen un contenido formativo al servicio de esa transmisión de valores, más que en otras disciplinas, y deben adecuarse a una estricta ética docente (León Correa, 2018).

El campo de la bioética se ha ido ampliando cada vez más desde la ética clínica a las cuestiones de ética global y ambiental, y a los problemas éticos de las instituciones y sistemas de salud. El mayor desarrollo en la docencia y en libros y artículos se ha producido en bioética clínica, pero las propuestas de una bioética global, centrada en la

supervivencia en un mundo pluralista y complejo, merecen una reflexión juiciosa, pensando en la enseñanza de la misma.

Hoy en día, la formación en bioética forma parte de la necesaria competencia del profesional de la salud, y que un objetivo importante es proporcionar elementos de juicio a los futuros profesionales para comprender los debates en bioética que se producen en la sociedad (León Correa, 2008).

Concuerdo con León Correa (2008) de que esto exige al/la docente una permanente actualización. La mayoría de nosotros/as hemos sido formados en una disciplina científica, muchas veces de manera bastante hegemónica, y debemos hacer el esfuerzo de conseguir una visión multidisciplinar. No se trata de que el/la médico/a ahora sea filósofo/a pero sí que incorpore los fundamentos de la ética filosófica y los fundamentos de la ciencia jurídica.

Los/las alumnos/as deben ser capaces de realizar un análisis pormenorizado de los problemas éticos más frecuentes en sus distintas especialidades médicas o profesionales.

Lo importante de la acción educativa –al menos en bioética– no es conseguir que el/la estudiante haga algo, sino que quiera por sí mismo hacer algo, porque lo encuentra valioso como futuro médico/a y como persona.

El Comité de Bioética es un espacio de reflexión que enmarca desde el trabajo interdisciplinario los dilemas suscitados en la actividad médica. Estimula los lazos de solidaridad social y el respeto por la dignidad humana.

Este Comité, creado en noviembre de 1997, está formado por miembros permanentes internos y externos, y consultores externos. Sus funciones consisten en crear normas, evaluar protocolos de investigación que se desarrollen en tanto en el ámbito del organismo o como en centros externos, recibir consultas y emitir recomendaciones sobre los casos que se presenten (Ley 24.742).

De acuerdo a lo que muestra la ley nacional, entre los principales temas que incumben al Comité, se incluyen: definición y criterios de muerte, consentimiento informado, donante vivo y cadavérico, distribución de órganos, justicia distributiva, investigación clínica y dilemas ético-clínicos relacionados a las actividades reguladas por la institución.

Los Comités Hospitalarios de Ética funcionan como equipos interdisciplinarios integrados por profesionales médicos, personal paramédico, abogados/as, filósofos/as y

profesionales de las ciencias de la conducta humana, que podrán pertenecer o no a la dotación de personal del establecimiento hospitalario. Desarrollan su actividad dependiendo de la dirección del hospital, y no pertenecen a su estructura jerárquica.

Las recomendaciones de los Comités no tendrán fuerza vinculante, y no eximirán de responsabilidad ética y legal al profesional interviniente ni a las autoridades del hospital.

El taller sobre dicha ley, pretende algo nada sencillo: primero, brindar conocimientos desde una visión interdisciplinar sobre un ámbito cada vez más amplio y complejo de temas; segundo, cambiar actitudes y comportamientos e incidir en la relación profesional de la salud-paciente y en el cambio de los modelos de asistencia en salud. Finalmente, transmitir los valores éticos más apropiados y necesarios para estos/as profesionales y para la sociedad en general.-

3.3.7 Ley N° 26.378 Derechos de las personas con discapacidad:

Otra ley que es importante que los/as egresados/as conozcan es la Ley N° 26.378. En Argentina, dicha ley fue sancionada en 1981 como ley marco en discapacidad, instituyó el denominado *sistema de protección integral de las personas discapacitadas*, una normativa que da cuenta de una concepción de la discapacidad de anclaje eminentemente médico, proteccionista, asistencialista, que entiende a la persona con discapacidad solo como sujeto de cuidado y no como sujeto de derecho; que anula el reconocimiento de la persona como actor social y la limita a ser receptora de acciones de contención diferenciales. Con el objetivo de efectivizar el cambio de paradigma desde el cual se aborda la discapacidad en nuestro país, y consolidar un marco normativo que interpele a la sociedad en su conjunto para lograr la inclusión plena, la Nueva Ley de Discapacidad representa un paso fundamental en el camino de la armonización legislativa en la materia, la condición necesaria para una transformación estructural que funde las bases de igualdad, autonomía y equidad necesarias y es, también, el saldo de una enorme deuda de la democracia en pos de la construcción de una Argentina que nos incluya a todas y todos.

Es fundamental, conocer los derechos que poseen nuestros/as futuro/as pacientes con discapacidad, para así no vulnerarlos desde la mirada profesional, hegemónica y autoritaria, donde el paciente debe obedecer la palabra médica, muchas veces en desmedro de sus posibilidades y deseos personales. El objetivo principal es hacer reflexionar al alumnado sobre estas cuestiones.

Los/as futuros/as profesionales deben entender a la persona con discapacidad, como persona en el reconocimiento de sus derechos humanos, civiles, políticos y de libertades fundamentales.

En función de todo lo anteriormente expuesto y de los tiempos actuales que corren, es que planteo una propuesta de innovación curricular, que será consignada en forma detallada en el apartado correspondiente. Dicha innovación curricular pretende dar a los alumnos/as egresados/as de nuestra casa de altos estudios, el perfil humanista y vanguardista que reclama la sociedad en estos tiempos, como docentes y como universidad pública con compromiso social, tenemos el compromiso de formar médicos/as capaces de abordar al paciente lo más holísticamente posible, pensándolo como un todo y no simplemente, como la suma de sistemas y órganos. Es por ello que la implementación de dichos talleres en las etapas finales de la formación universitaria, justifica la relevancia de realizarlos, en términos de mejora y de transformación de las prácticas médicas.

4 Objetivos

4.1 Objetivo general:

Diseñar una propuesta de 7 talleres de carácter transversal que aborden temáticas actuales para que cursen durante sus prácticas obligatorias los/as estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de La Rioja, a fin de mejorar la formación de profesionales de la salud en lo referido a aspectos médico legales.

4.2 Objetivos específicos

- Formar a los/as estudiantes en conocimientos legales, desde el punto de vista sanitario, para el manejo de diversas situaciones que se pueden llegar a presentar en la práctica diaria.
- Capacitar a los/as estudiantes de la PFO sobre los principios y lineamientos de las políticas públicas referidas a la salud para desarrollar competencias en la implementación de prácticas acordes a estas leyes.
- Contribuir a la lectura crítica de la realidad, que permita visibilizar la desigualdad y la inequidad que se inscriben en patrones culturales arraigados. Y sensibilizar a

nuestros/as estudiantes en temas de género y violencia contra las mujeres y disidencias que atañen a la práctica profesional.

- Aportar a la deconstrucción de prácticas profesionales propias de un modelo tradicional de salud, a través de una mirada integral, diversa y multidisciplinaria, que les permita desempeñarse como profesionales con la mayor ética posible.

5 Marco Conceptual

5.1 Modelos pedagógicos en las Universidades Argentinas

A diferencia de la colonización portuguesa o británica, la corona española se dio muy tempranamente la tarea de fundar universidades en sus colonias. En Córdoba, sobre la base del Colegio Mayor, los Jesuitas recibieron autorización para fundar una universidad en 1623. Esto estuvo relacionado al menos con dos procesos convergentes: por un lado, el inicio de la etapa de la conquista coincidió con el ciclo de la Contrarreforma, que ubicó en un lugar protagónico a la recién fundada orden de los Jesuitas; por el otro, España se convirtió muy prontamente en un baluarte de la Contrarreforma. Los estudios en las universidades coloniales se estructuraban sobre la base de la Ratio Studiorum (denominación que recibía el plan de estudios elaborado por los Jesuitas). Se componía de dos ciclos de estudios: en primer lugar letras, matemática y doctrina cristiana, y en segundo lugar humanidades. Estas universidades cumplían como función central para los Jesuitas, la consolidación de la hegemonía religiosa sobre las clases altas del mundo colonial. Por su parte, para la aristocracia y las familias más poderosas significaba dotarse de un símbolo indiscutido de prestigio social. La renovación de las ideas, que se produjo con el movimiento de la Ilustración a lo largo del siglo XVIII tanto en Europa como en América, tuvo escasas repercusiones en estas universidades, que, en general, se mantuvieron como guardianas de la ortodoxia filosófica e intelectual del mundo colonial (Legarralde, 2022).

En la Argentina, la segunda Universidad fue fundada en 1821 en Buenos Aires, por impulso del sector liberal que buscaba consolidar su autonomía frente a la autoridad intelectual de Córdoba y a la influencia de otras Universidades tradicionales. Como relata el autor, la contraposición entre la Universidad de Córdoba y la de Buenos Aires se fue convirtiendo a lo largo del siglo XIX, en el antagonismo entre dos formas de educación superior de élite: una de espíritu conservador y otra de orientación liberal. Desde el punto

de vista de su modelo pedagógico, la UBA supuso una renovación frente al modelo de Córdoba. La *lectio* y la *disputatio* fueron reemplazadas por clases magistrales y lecturas autónomas, así como instancias de exámenes públicos. La enseñanza se fue relacionando cada vez más directamente con las regulaciones de las profesiones para las que se formaba, abriendo una tradición de mutua influencia entre la universidad y las corporaciones profesionales. La otra orientación que fue cobrando fuerza es la que se refiere a la formación científica y a la producción de conocimiento, que dieron origen a una orientación de la formación universitaria que definía su importancia no tanto por la inserción profesional que podía prometer a sus egresados, sino sobre todo por la incidencia del conocimiento que lograra producir en términos de los procesos de modernización social. Fue en ese contexto que tomó cuerpo el proyecto de Joaquín V. González en 1905 quien, como Ministro de Instrucción Pública, promovió en el Congreso nacional una reformulación del marco legal para los estudios secundarios y la fundación de una Universidad Nacional en La Plata.

El período de radicalización política que caracterizó a los sectores juveniles en gran parte de América Latina, durante de las décadas de 1960 y 1970 tuvo consecuencias fuertes para las universidades. Entre otras cosas, impactó en un nuevo ciclo de críticas a las universidades reformistas, como instituciones que no estaban al servicio de los procesos de liberación nacional y transformación social. Más allá de las particularidades que sin dudas se expresaron en las distintas carreras y universidades, esta es una etapa en la que el cuestionamiento a “lo tradicional” abrió el espacio para el ensayo de nuevas metodologías de enseñanza y una mayor conexión entre la función docente y la extensión universitaria. Para el autor, es necesario subrayar que estos modelos pedagógicos se hallan profundamente relacionados con el contexto político e institucional que ha caracterizado a las universidades, de manera que no puede pensarse la función docente de la universidad sin pensar también sus mecanismos de gobierno, los sujetos sociales a los que está destinada o las concepciones acerca del conocimiento que debe transmitir.

Desde la Reforma de Córdoba de 1918, como sostiene Bernheim (2011) la función social de la Universidad se incorporó al quehacer universitario latinoamericano, más allá de las funciones clásicas de docencia, investigación y extensión. Sin embargo, en una primera etapa, se creyó que tan importante función podía ser atendida con los programas de extensión universitaria, generalmente limitados a la difusión cultural. En las últimas décadas, el concepto de “extensión universitaria”, que en un principio se refirió más que nada a la proyección del trabajo de la Universidad en su sociedad, ha evolucionado, en

buena medida por la influencia de las ideas de Paulo Freire, hasta asumirse como un proceso de comunicación de doble vía entre la Universidad y la sociedad, abandonando los esquemas paternalistas o asistencialistas. En la actualidad, se estima que la función social de la Universidad encuentra su mejor expresión cuando se identifica como el cumplimiento de su responsabilidad social. En el caso de nuestra región, la Universidad en América Latina tiene el deber histórico e ineludible de repensarse, de redefinir su misión en el momento actual y asumir resueltamente su responsabilidad social, lo que implica integrarse plenamente a su sociedad y promover un diálogo constructivo con todos los sectores que la componen.

Estos grandes cambios, que ya se iniciaron hace algunos años y que actualmente continúan sucediendo, son los escenarios presentes y futuros de tendencia global, y que en la actualidad son imperantes en la educación. Universalmente, ya se hacen esfuerzos para mejorar la calidad en todos los ámbitos y, por ello, hay grandes transformaciones e innovaciones en la actividad pedagógica. Esta situación no escapa en el ámbito de la educación médica. No se trata de que hoy se tenga que enseñar a los alumnos al uso de las Tecnologías de Información y Comunicación (TIC), ya que generalmente ellos tienen más conocimiento de su uso, más bien es encaminar y entender el uso de las TIC al seleccionar las herramientas con perspectivas pedagógicas que mejoren los procesos de enseñanza-aprendizaje e impacten en el progreso académico y de formación en cualquiera de las etapas en las que se encuentre, incluyendo, especialmente, la educación médica continua. Nunca dejará de ser el paciente el elemento más importante para el aprendizaje del médico ni podrá ser sustituido por algún instrumento o algún otro recurso. Es por ello que el aprendizaje clínico debe estar acompañado de habilidades y actitudes enriquecidas con conocimientos, los cuales facilitarán la interpretación y la toma de decisiones, así ganará la confianza y la tranquilidad de los/as pacientes y sus familiares (Weber y Arias, 2020).

5.2 La universidad en los procesos contemporáneos de producción y transmisión de saberes, conocimientos y cultura.

En este sentido Legarralde (2022), sostiene que en distintos campos se ha debatido sobre los cambios actuales en los modos en que se produce y circula el conocimiento científico. No cabe duda de que las formas de producción, acumulación y circulación del conocimiento sufren transformaciones históricas. Algunas de estas transformaciones son resultado de los cambios tecnológicos, pero también de cambios culturales y del valor simbólico que tienen en cada disciplina y de las relaciones que existe entre conceptos

teóricos, evidencias empíricas e intervenciones tecnológicas. Si estos cambios culturales impactan en las formas de producción, circulación y apropiación del conocimiento, necesariamente tienen consecuencias para los procesos de transmisión. Las formas en que se propone el acceso al conocimiento a las personas que se están formando, está determinada y, es a su vez determinante, de los modos de estructuración de ese conocimiento. Las transformaciones en las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) han permitido el acceso a volúmenes de información más allá de limitaciones físicas del pasado. La definición de criterios y procedimientos para la búsqueda, selección y jerarquización de la información constituye en la actualidad un tipo de conocimiento fundamental en el ámbito académico. La formación universitaria se enfrenta con saberes previos desigualmente distribuidos que, entre otros factores, tienen que ver con la familiaridad con que cuentan nuestros estudiantes con los medios habituales de búsqueda, el uso, la producción y circulación de información en soportes diversos. Sin embargo, ese conocimiento está distribuido de acuerdo con condiciones sociales y características culturales heterogéneas y atravesada por la pertenencia a diferentes generaciones, por representaciones instaladas sobre las experiencias con la tecnología, sobre relaciones variables con distintos campos de práctica académica, profesional y educativa, etc. Pero además, el autor sostiene que en ocasiones, la formación universitaria debe contradecir experiencias previas generando tensiones en los modos habituales de proceder. Entonces, un primer desafío de la educación universitaria consiste en interpelar a los estudiantes desde criterios académicos de búsqueda de información, que a veces contradicen las prácticas habituales o instaladas en ellos/as.

La formación universitaria debe abordar también el conjunto de saberes sobre la selección y jerarquización del conocimiento a transmitir, en un contexto de cambio acelerado del conocimiento, de su circulación global instantánea, y de la multiplicación de experiencias heterogéneas de relación con el conocimiento. Estas transformaciones que dan lugar a la sociedad de la información, ¿conducen a un modelo universal de cultura y sociedad? ¿O cada sociedad nacional tiene la capacidad para configurar esas transformaciones de acuerdo con sus matrices histórico culturales? Legarralde (2022) señala que en esta configuración nacional de las sociedades de la información tienen un papel central las políticas públicas, y entre ellas las políticas de producción, circulación y transmisión del conocimiento en las que las universidades tienen un rol protagónico.

Es así, que la sociedad de la información es, entonces, un desafío para las universidades porque plantea un escenario nuevo: la velocidad de los cambios obliga a las universidades a desarrollar nuevas estrategias en la producción, circulación, transmisión y aplicación del conocimiento acompañado de nuevos criterios de valoración de la actividad científica, tecnológica y educativa. Si esos procesos no se orientan a partir de las políticas públicas, las brechas digitales, de acceso a la información y las capacidades para lidiar con las nuevas restricciones propias de los flujos acelerados de información, se distribuirían de manera desigual, reforzando las desigualdades sociales preexistentes. Por eso las universidades son interpeladas para contribuir con los procesos de redistribución del conocimiento, con políticas que promuevan la igualdad en el acceso a la sociedad de la información, no solo en condición de consumidores, sino también en condición de productores, para todos los ciudadanos.

En este sentido, Legarralde (2022), expresa que entre el conjunto de transformaciones culturales, sociales y económicas, deben destacarse las expectativas sociales sobre la formación universitaria y, en general, sobre el papel de las universidades. Sin embargo, desde la transición a la democracia, la sociedad argentina fue elaborando nuevas expectativas acerca de las universidades que dieron lugar a una resignificación de la noción de autonomía universitaria. Esto significa que, en la actualidad, la autonomía universitaria designa un conjunto de atributos más complejos de la vida de las universidades. Incluye una visión sobre la función social de la universidad, su compromiso con las necesidades del país, su lugar en las trayectorias formativas de los jóvenes, el sentido de su producción científica, tecnológica, artística y cultural, e incluso su intervención como actor político en temas relevantes para la sociedad. A lo largo del siglo XX, la autonomía universitaria ha fortalecido la participación de los actores de la comunidad universitaria en el gobierno de las instituciones, y ha permitido que la producción y circulación del conocimiento se fortalezca. Sin embargo, sostiene la apropiación del conocimiento requiere estrategias de vinculación de las universidades con las necesidades y los proyectos políticos y sociales a largo plazo. Estas expectativas inciden en la enseñanza ya que alimentan las imágenes que los estudiantes sostienen sobre sus ámbitos de desempeño profesional futuro, sobre su vinculación con la vida universitaria y sobre lo que la sociedad espera de la universidad y de los universitarios. La idea de que la universidad ofrezca soluciones a los problemas reales, o que ponga en juego su legitimidad y su prestigio para opinar en relación con conflictos sociales,

problemas ambientales, temas económicos o productivos, muestra el cambio en las expectativas sociales. La universidad resulta, entonces, demandada. Esta demanda se dirige en el sentido de que la misma responda desde la lógica de problemas complejos (haciendo uso de abordajes interdisciplinarios, rompiendo la lógica corporativa de las disciplinas) y que se involucre en los problemas sociales. Este escenario impacta en la enseñanza universitaria porque no puede apoyarse en la ficción de un aislamiento institucional, en procesos de transmisión de conocimientos que podrían producirse sin incidencia de las condiciones sociales, políticas o culturales. Al contrario, la enseñanza en la universidad está atravesada por las expectativas sociales que aportan distintos actores, entre los que se encuentran los estudiantes. Es así que, la autonomía es un rasgo distinto a la neutralidad.

Para Bernheim (2011), la responsabilidad social universitaria contribuye a clarificar y fortalecer la relación Universidad-Sociedad. Las cuatro funciones universitarias: gestión, docencia, investigación y extensión, cuando son ejercidas con una perspectiva ética, contribuyen a poner de manifiesto esa responsabilidad, de la que deben ser protagonistas todos los estamentos universitarios: directivos, administradores, docentes, investigadores, extensionistas y, principalmente, los/as estudiantes. Consecuente con este criterio y de la necesidad de una integración creativa Universidad-Sociedad, existe la posibilidad de hacer de la responsabilidad social el eje de la acción universitaria. La Universidad es un espacio privilegiado para el desarrollo de la reflexión crítica, la formación de ciudadanos y profesionales conscientes de sus responsabilidades cívicas y comprometidos con el desarrollo humano y sostenible de su nación. Para ello, el oficio universitario debe inspirarse en los valores democráticos, la inclusión, la interculturalidad y el análisis de la problemática de su contexto para contribuir a la solución de los grandes problemas nacionales. La cultura democrática, como forma de vida, debe practicarse al interior de la Universidad. La comunidad académica debería promoverla hacia su entorno, actuando como agente clave de su vigencia y respeto en el seno de la sociedad.

Una tendencia notable en la educación superior contemporánea es la revisión de los procesos de transmisión del conocimiento, lo que ha llevado a revisar los métodos de enseñanza-aprendizaje, trasladando el acento de la enseñanza hacia el aprendizaje y enfatizando sobre el rol protagónico del estudiante. La cada vez más generalizada adopción de los enfoques constructivistas, los cambios en el rol del profesor, que deviene en un facilitador del aprendizaje del alumno y la adopción de los paradigmas de la

educación permanente y del aprender a aprender, han conducido a muchísimas universidades a diseñar nuevos modelos educativos y académicos, así como a revalorizar la importancia de la pedagogía universitaria. Los especialistas coinciden en señalar que la educación debe promover la formación de individuos cuya interacción creativa con la información les lleve a construir conocimiento. Se trata de promover un aprendizaje por comprensión. De esta suerte, en cada aula donde se desarrolla un proceso de enseñanza-aprendizaje se realiza una construcción conjunta entre enseñante y aprendices. “Educar, nos dice Paulo Freire, no es transferir conocimiento sino crear las condiciones para su construcción”. El proceso de enseñanza-aprendizaje es una unidad pedagógica compartida y creativa. “Aprender a aprender” supone la adquisición de la capacidad de autoaprendizaje al cabo de un período ineludible de aprendizaje con docentes. Lo que determina el aprendizaje no es lo que se enseña, sino de qué manera lo enseñado interactúa adecuadamente con lo que el estudiante ya sabe (Bernheim, 2011).

5.3 Enseñanza universitaria

Las trayectorias docentes, sostiene Ros (2022), “se configuran como el nudo desde el cual pensar y repensar nuestras propuestas de enseñanza, las situaciones y dimensiones que nos condicionan y los posicionamientos singulares que asumimos para la acción. Debemos evitar el reduccionismo de vincular la reflexión docente en torno de las propias prácticas, a la ilusión de la resolución técnica y al logro de la eficiencia en la enseñanza, ambos íntimamente ligados”. Desde algunas perspectivas de formación docente, los espacios de reflexión sobre la práctica focalizan su análisis con el objeto de identificar problemas a los que se pretende dar soluciones prefiguradas. Estas perspectivas suponen, al mismo tiempo, el análisis de las prácticas docentes reales como prácticas “falladas”, “imperfectas” o “erróneas”, reforzando la idea de un saber universal y verdadero por descubrir.

Tal como plantea Gloria Edelstein, (2002) “si se parte del modelo de “buen docente”, éste se visualizará como un ser ejemplar, digno de ser imitado. Así aprendió el/la docente a percibirlo en su recorrido por el sistema y, también en la práctica, como parte de su socialización profesional. En este proceso, la formación resulta de escaso impacto si no pone en cuestión los esquemas y matrices construidos, trabajando sus huellas, procurando la generación de esquemas de acción alternativos.” (Edelstein, 2002:472). En esta perspectiva, la reflexión sobre la enseñanza en espacios de formación docente suele plantearse como vía o requisito para garantizar la eficiencia en relación a prácticas

prescriptas o políticas educativas de reforma. Las prácticas docentes se leen en términos de “desajuste” o “resistencia” y se responsabiliza a los/las docentes de dar resolución a problemas y resultados anclados y producidos por dimensiones complejas que atraviesan a los procesos educativos institucionales como construcciones históricas, cruzadas y condicionadas por procesos económicos, sociales, culturales e institucionales, entre otros. Sin pretender disociar las prácticas docentes de sus procesos de reproducción, Ros (2022) sostiene que este enfoque profundiza la escisión entre deliberación político-pedagógica y concreción didáctica, desconociendo la producción social de las prácticas docentes y simplificando la complejidad de los vínculos pedagógicos que se construyen en el aula. Las prácticas de enseñanza en la universidad se conforman, centralmente, en torno de la intencionalidad de incluir a los/las estudiantes a los campos académicos y profesionales desde la transmisión de la herencia cultural que en ellos se ha construido, sobre la base de saberes y experiencias “nuevas”, diferentes a los que ellos ya “portan” desde su experiencia y trayectorias previas. Esta tarea supone, plantea Ros (2022), la puesta en acción de una intencionalidad que está, necesariamente, situada históricamente y conformada/regulada por condicionantes contextuales que la determinan.

En palabras de Gloria Edelstein (2011) la enseñanza como práctica social está atravesada por “necesidades y determinaciones que están más allá de las intenciones y previsiones individuales de sus agentes directos. Como práctica política, remite a la esfera de lo público y, por ello, sólo puede entenderse, en el marco del contexto histórico, social e institucional del que forma parte. Se trata de una práctica sostenida sobre procesos interactivos múltiples que, sin embargo, al menos en algún sentido, siempre cobra forma de propuesta singular a partir de las definiciones y decisiones que maestros y profesores concretan en torno a una dimensión central y constitutiva en su trabajo; el problema del conocimiento, cómo se comparte y construye en el aula”. (Edelstein, 2011:106). Desde una lectura institucional, los procesos de enseñanza se dan en el marco de una Facultad/Departamento con una tradición histórica particular, en el contexto de un plan de estudios que prevé un recorrido por diversas “parcelas” del conocimiento y de las prácticas profesionales. Ello condiciona y enmarca lo que sucede al interior de las propuestas de las cátedras o cursos particulares, su secuencia, sus diferencias y sus vínculos. Desde una mirada aún más amplia, el aula universitaria configura un tipo de relación que adquiere sentido al interior de la institución “Universidad”, anclada históricamente en la legitimidad científica de los saberes que transmitía y en el estatus

económico y social al que habilitaba a aquellos que pasaban exitosamente por sus aulas. Los vínculos de los/las estudiantes con la “experiencia universitaria”, con los saberes y con los/las docentes no son ajenos a las transformaciones de la relación entre la Universidad y la sociedad, los campos profesionales y el estatus de la ciencia como saber específico. Estas condiciones y dimensiones adquieren, además, características singulares en diferentes campos y disciplinas de formación, de modo que son diversos los contextos y cambios que impactan, por ejemplo, en las disciplinas científicas o profesionalistas.

En cuanto al currículum en tanto integrador del docente en un proyecto institucional colectivo, Ros (2022) sostiene que supone un espacio de legitimación de la posición del/a docente en el que la enseñanza y sus problemas se despliegan en su singularidad. Ésta se articula centralmente con la especificidad epistemológica constitutiva de las disciplinas académicas y sus implicancias a la hora de pensar en la transmisión y apropiación de los saberes, prácticas e idearios que en ellas se producen, al mismo tiempo que con la marca que la organización curricular supone en la clasificación de diferentes tipologías de saberes y en la trayectoria institucional que organiza en su temporalidad. En torno de clasificaciones que giran en relación a la definición de materias “teóricas” y “prácticas”, “básicas” o “especializadas” se identifica la emergencia de problemas pedagógicos singulares que nos desafían como docentes y atraviesan las decisiones y deliberaciones que asumimos en relación con el proceso de diseño de la enseñanza en los diversos espacios curriculares. El currículum delimita y demarca los saberes y problemas del campo disciplinario, y en algún sentido las parcelas de la realidad que esos saberes intentan comprender o transformar. La presencia dominante en la formación universitaria de un “currículum mosaico” en el que las asignaturas adquieren una identidad epistemológica y pedagógica de “recorte” desafían a las prácticas docentes en la búsqueda de abordajes más contextualizados del conocimiento, en el trabajo en torno de problemas complejos que muchas veces van quedando ocultos o latentes en los intersticios de la trayectoria estudiantil por los planes de estudio. En este contexto adquieren relevancia los debates pedagógicos-didácticos relativos a la relación teoría /práctica; saberes disciplinares / práctica profesional, conocimientos básicos / aplicados; entre otros. También, el atravesamiento de esta lógica curricular fragmentaria se expresa recurrentemente en las preocupaciones de los/las docentes en la búsqueda de alternativas didácticas, tales como análisis de casos, el abordaje de problemas de la realidad profesional, la puesta en acción de trabajos en terreno, como algunas de las modalidades

que asume la innovación en la enseñanza. La pregunta por los saberes que se despliegan en la enseñanza en la universidad se anuda con la idea de la transmisión en función de un legado cultural, una herencia que se considera legítima y se sostiene no sólo desde la autoridad institucional y docente sino desde el valor social, simbólico y material que adquiere en determinados contextos históricos específicos y en el modo en que esos saberes habilitan a los sujetos a constituirse en un futuro profesional, un trabajador o un miembro de la sociedad (Ros, 2022).

“La conflictividad que asumen las definiciones curriculares en las prácticas docentes da cuenta del impacto de transformaciones profundas en los modos de producción, circulación y legitimación del conocimiento en las sociedades contemporáneas, relativos a la aceleración de los procesos de producción del conocimiento” Ros (2022). Las nuevas lógicas que asume el campo científico, el empleo y el ejercicio profesional, no sólo vinculadas a un creciente contexto de inestabilidad y movilidad sino a la porosidad de las fronteras que delimitaban a las disciplinas y que demarcaban los límites de los campos de ejercicio profesional.

5.4 Prácticas docentes contemporáneas

En relación a esto, Edelestein (2022) afirma que las prácticas docentes son *prácticas situadas* de modo que se inscriben epocalmente en el marco de un escenario que, entre otros factores, actualmente está atravesado por la globalización e internacionalización. Hoy se elaboran y desarrollan producciones asociadas, de alguna manera, a las profundas transformaciones económicas, sociales, culturales y políticas. La posibilidad de dar lugar a propuestas alternativas en relación a las prácticas de enseñar, reclama desarticular modelos interiorizados respecto de las mismas, que se constituyen en matrices obturantes y de muy difícil de-construcción de no mediar procesos de análisis reflexivos y críticos. Procesos que solo se tramitan, ampliando registros y contando con herramientas conceptuales y metodológicas, que habiliten a docentes para avanzar en el conocimiento de las propias enseñanzas en su complejidad y problematicidad; herramientas que permitan despejar el efecto inhibitorio de poner en la mira una práctica social, de tan fuerte involucramiento, que moviliza en sus protagonistas procesos de reconocimiento de importante incidencia en su constitución identitaria (Edelstein, 2022).

En total acuerdo con Chehaibar Náder (2021), creo que es a través del trabajo colectivo de las universidades públicas, que podremos cumplir con nuestra responsabilidad social,

sólo rompiendo los esquemas estancos del currículum y de la organización institucional podremos hacerlo, con proyectos transversales, con trabajo articulado y promoviendo la educación comunitaria, en pos de una formación de sujetos integrantes de la comunidad universitaria que no se agote en la contribución a la construcción de un pensamiento técnico, sino que incluya una formación comprometida en la construcción del pensamiento crítico, ético y político.

Remedi (1985) sostenía que cuando uno pretende innovar en una disciplina es una falacia pensar que, porque uno incorpore técnicas, procedimientos y/o recursos novedosos está innovando si uno mantiene intacto el contenido, si no hay una problematización, interrogación sobre el saber *qué se enseña*. En acuerdo con su idea, Edelstein (2022), entiende que también constituye una falacia suponer que es posible dar lugar a innovaciones en la enseñanza por cambiar los contenidos, actualizándolos de acuerdo con los últimos debates o hallazgos en el campo específico de conocimientos sin modificar las opciones metodológicas; el tipo de relación con el conocimiento que se proponga, la atención a las posibilidades de apropiación por parte de alumnos/as a que dé lugar. Surge así la idea de que contenido y método son indisociables. No hay un método único posible sino un abordaje metodológico cuya construcción requiere la ineludible articulación/relación con los contenidos, pero también con los/as sujetos y los ámbitos y contextos de que se trate; la idea de algo a construir. Así, la autora, afirma que no es posible pensar nada en la enseñanza en términos metodológicos, sino se tiene claro primero aquello que va a constituirse en objeto de estudio y por tanto de enseñanza.

No hay un método único que integre características de disciplinas, sujetos y contextos. Por lo tanto, siempre es necesario imaginar alternativas diferentes para hacer factible una apropiación genuina por parte de los/las estudiantes. Como dice Meirieu (2020) la diferencia entre fabricar objetos y formar una persona. En esta perspectiva, diferentes marcos disciplinarios y desarrollos teóricos aportarán claves de indagación a diversas escalas, que nos permitan avanzar al analizar la diversidad y, a la vez, la singularidad de situaciones de enseñanza. Para la antropología es central la idea de descotidianizar el cotidiano. Que se asocia a desnaturalizar lo naturalizado. Significa colocar bajo sospecha situaciones que se presentan como normales, que por repetidas pasan inadvertidas, no son objeto del pensar ni puestas en cuestión; pareciera nos son indiferentes. Recién sobre esa base, se hace posible volver sobre las clases y repensarlas. Acuerdo plenamente con lo que sostiene Edelstein (2022), que la mejor presentación de un/una docente no tiene tanto

que ver con su CV sino con su propuesta pedagógica, que se expone como anticipación en el programa. En este sentido, no se considera al programa una mera formalidad, en muchas ocasiones archivado sin ser utilizado salvo en relación a exámenes y equivalencias, sino como un *organizador anticipante* y, a la vez, elemento orientador.

Como docentes tratamos permanentemente, de que nuestras/os alumnas/os alcancen una mirada más amplia, desde una lectura de carácter multirreferencial, con aportes de otras disciplinas de las ciencias humanas y sociales y, particularmente, de aquéllas asociadas a los campos de conocimiento de que se trate (Edelstein, 2022). Por otra parte, la razón de ser de la enseñanza, el sentido de nuestro trabajo, es crear las condiciones (facilitar, orientar) para que otros/as aprendan. Pero, en sintonía con Meirieu (2020), que tenga lugar un proceso de enseñanza, no garantiza el aprendizaje en el otro/a, en otros/as. La relación entre enseñanza y aprendizaje no es de causalidad; es ontológica. Es decir, la razón de ser de la enseñanza es que otro/a aprenda, aunque ello no constituya una derivación inexorable.

En consonancia con Coscarelli (2022), diseñar cualquier práctica es una operación compleja y querer reducirla a rutinas o esquemas tecnicistas desconoce y tropieza con esa condición. El interrogante acerca de la modalidad más apropiada para llevar a cabo un diseño y la gestión de los proyectos no se responde de una manera universal. Cada comunidad educativa debe encontrar el camino más apropiado para transitarlo. Acuerdo con Salinas (1994:139) en que nos encontramos frente a una buena enseñanza en la medida en que tras ella haya buenos profesores y profesoras, no sólo objetivos, contenidos, métodos y criterios de evaluación bien formulados y ordenados. Cuando se diseña, desde una concepción de investigación tal como lo plantea Díaz Barriga (2015), el diseño es una hipótesis fundamentada ética, teórica y práctica, que permanentemente se va redefiniendo en un proceso cíclico que la reconstruye. La educación, la enseñanza, el currículum son procesos de naturaleza social guiados por intenciones, que es necesario exponer y analizar, aunque no todos sus desarrollos sean totalmente previsibles.

La educación, según Bernheim (2011), no se identifica únicamente con la impartida a través de los sistemas formales y presenciales. En realidad comprende, la educación formal, la no formal y la informal. Se asiste así a un amplio proceso de apertura de la educación, que rompe con dos condicionamientos: el espacio y el tiempo. Este proceso también tiene lugar a nivel de la educación superior en diversas direcciones: apertura a

cualquier persona adulta, en cualquier lugar donde se encuentre y en el momento que ésta desee aprender. Dicho proceso ha sido forzado por dos fenómenos contemporáneos: la masificación de la educación superior y la incorporación del concepto de educación permanente. La educación superior, circunscrita a sus formas tradicionales, no estaría en posibilidades de hacer frente a tales fenómenos.

5.5 Intervención. Innovación

En cuanto a la innovación en la vida universitaria, M. Zabalza (2003 - 2004) sostiene que innovar no es hacer cosas distintas, sino cosas mejores. No es estar cambiando constantemente sino introducir variaciones como resultado de procesos de evaluación y ajuste de lo que se estaba haciendo. Esta idea de afianzamiento y consolidación de los procesos iniciados suele exigir un cierto tiempo.

Innovar es introducir cambios justificados, viables, prácticos, documentados y evaluados, pensados desde la mejora y la actualización. Innovar en docencia implica: apertura, actualización y mejora (Coscarelli, 2022).

Las buenas innovaciones deben provocar un triple nivel de cambio: en las cosas, en las personas y en la institución. No se culmina con el hecho de *hacer cosas distintas*, hay que llegar a *pensar de forma distinta*; ampliar nuestras perspectivas profesionales, nuestros conocimientos de los procesos, nuestras actitudes (Zavalza 2004).

Siguiendo esta perspectiva, Remedí (2004) decía que cuando uno habla de intervención a nivel del sistema educativo o de las prácticas de intervención tiene que tener en cuenta que uno está trabajando sobre prácticas que tienen el carácter central de ser prácticas prescriptivas. Es decir, toda intervención o todo proceso de intervención, sea en el aula, sea a nivel curricular, sea a nivel de la gestión escolar siempre va a trabajar sobre estas dos tendencias. Sobre un proceso que está instituido y un proceso que es instituyente. Sobre estos espacios surge lo que llamamos *intersticios* que son estos lugares que no terminan de cerrarse. Toda intervención va a trabajar del lado de lo instituyente, no de lo instituido. Toda intervención apunta a trabajar sobre procesos emergentes.

No hay proceso de intervención desde una estructura autoritaria. Entonces, es importante entender que toda intervención implica el reconocimiento de que estamos trabajando por experiencias situadas y que toda intervención va a tener un campo de negociación, de significados; y fundamentalmente, que toda intervención no va a salir siempre como yo quiero (Coscarelli, 2022).

Siguiendo con este enfoque, Feldman (2010) reconoce que, si bien el contenido puede ser considerado como todo lo que se enseña, que claramente excede lo que se explicita en un currículum (ya que, como señala el autor, también se enseña por actitudes personales o por contenidos implícitos, por ejemplo), en términos de programación, el término contenido se utiliza en un sentido más restringido y pensado como lo que se tiene intención o se prevé enseñar. En línea con lo planteado por Chehaibar Náder (2021), y de acuerdo con Feldman (2010), cuando se define el contenido, se define una dimensión técnica (una perspectiva instrumental consistente en el problema práctico de definir, seleccionar y secuenciar contenidos), una dimensión cultural o social y una dimensión política del contenido, que se relaciona con quién tiene el poder y quién tiene el derecho de imponer sus definiciones acerca de lo que es valioso transmitir: qué se va a transmitir y a quiénes se va a transmitir. Al mismo tiempo, la definición del contenido no solo implica la creación de una versión especial para ser enseñada (su adaptación de acuerdo con los propósitos de enseñanza y su representación para generar un código compartido con los estudiantes) sino que también implica una selección (guiada por las finalidades de la propuesta) que inevitablemente implica inclusiones y exclusiones, que puede apoyarse en diversos criterios y responder a variedad de razones, y que en cualquier caso es una elección posible entre otras. Incluso aquellas selecciones que se presentan como canónicas no son más que algunas de las versiones posibles que han logrado cierta hegemonía y siempre pueden ser revisadas (Feldman, 2010).

De acuerdo con este enfoque, Ungaro y Morandi (2022), sostienen que las transformaciones culturales y los temas emergentes, son dimensiones y cuestiones que derivan de las interpelaciones que las transformaciones socio culturales actuales plantean a la formación en la universidad. Las universidades como centros de formación de ampliación de derechos y compromiso social, desde la docencia, tiene que estar a la altura de las circunstancias. Es por ello que, configuran preocupaciones que, en los últimos años, se han ido incrementado y emergiendo con una fuerza cada vez mayor, dando cuenta de los procesos de transformación en una universidad pública con compromiso social.

Siguiendo en la misma línea de pensamiento, las autoras, expresan que estos temas pujan por reconfigurar la trama académica y pedagógica acercando interrogantes sobre contenidos silenciados o poco reconocidos, periféricos en los intereses de la docencia universitaria; problemáticas y propuestas, que buscan ocupar un espacio en la educación superior y han ido tomando cuerpo y emergiendo desde lugares alternativos, pero también

en los formalizados. Seguramente sea posible ampliar y enriquecer esta enumeración, lo interesante es reconocer que estos ejes problemáticos de abordaje son construcciones socio-históricas situadas donde la emergencia y relevancia de las mismas, refleja contextos más amplios en que la universidad, en tanto sujeto social, está inserta desde un lugar activo, como una herramienta en procesos de transformación más amplios.

Es por ello que el presente proyecto de innovación busca acercar a los/as estudiantes de la PFO, herramientas y conocimientos actualizados en el contexto médico-legal, en consonancia con las transformaciones socioculturales previamente analizadas.

En el siguiente apartado se desarrolla el diseño de innovación propuesto.

•

6 Diseño de la innovación propuesta

6.1 Presentación de la Innovación Diseñada

De acuerdo a los objetivos que me he planteado en este TFI, mi intención es avanzar hacia la concreción de la intervención a través de propuestas novedosas de innovación curricular, consistente en diseñar talleres en la PFO de la UNLaR sobre temas emergentes y leyes relacionadas con la salud pública con el fin general de formar egresados/as con una mirada holística, actualizada, empática y humanística de la medicina. Y así, lograr una mejor formación de profesionales de la salud en lo referido a aspectos médico legales, sosteniendo que los/as pacientes y sus familias son sujetos de derechos, y que nuestra función principal como médicos/as es informar de manera adecuada y acompañar las decisiones. Las leyes que considero importante analizar conjuntamente con el alumnado son: *Ley N° 27.610 Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE)*, *Ley N° 27.499, conocida como “Ley Micaela”*, *Ley N° 25.929 Parto Humanizado*, *Ley N° 26.657 Nacional de Salud Mental*, *Ley N° 26.529 Derechos del Paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la Salud*, *Ley N° 24742 Normativa Bioética Argentina*, *Ley N° 26.378 Derechos de las personas con discapacidad*.

Una de las estrategias diseñadas y propuestas para lograr esa mirada holística y humanística del perfil médico antes mencionada, es la transdisciplina. El ensamble con otras profesiones que estén ligadas o no con el área de la salud, la escucha, la observación y el análisis de la misma problemática pero desde otras perspectivas que no sea la perspectiva medica/hegemónica, es lo que se pretende lograr con dicho proyecto. Para poder llevarlo a cabo, se convocará a profesionales no médicos, tales como psicólogos/as, sociólogos/as, trabajadores/as sociales, abogados/as, y demás carreras afines, que estén capacitados en estos temas. Temas, que cabe aclarar, a lo largo de los años, y de acuerdo a los cambios sociales y legales, podrán ser modificados de acuerdo a lo propuesto por el alumnado o por el cuerpo docente.

Esta innovación, se llevarán a cabo en un marco educativo en el que los/as estudiantes participarán activamente en la construcción de sus aprendizajes, mientras que los/as docentes generarán situaciones que permitan resolver determinadas circunstancias de la práctica. De este modo buscarán promover aprendizajes significativos para el futuro ejercicio profesional de los/as estudiantes, ejerciendo un rol tutorial. Dado el contexto de

trabajo en el que se realizará la propuesta, se considera que el uso de Tecnologías de la Información y la Comunicación (TICs) será un facilitador que permitirá tanto la elaboración de recursos didácticos acordes a la propuesta, a los fines de ampliar el alcance de las estrategias iniciadas en la práctica diaria, como la generación de nuevos espacios de comunicación que faciliten el intercambio y la optimización de los tiempos de aprendizaje de los/as estudiantes. Se buscará, por lo tanto, la forma de acercar en profundidad a los/as alumnos/as a situaciones concretas de la práctica profesional, aunque las mismas sean hipotéticas, virtuales o simuladas, pero siempre representativas de problemáticas cotidianas durante el desempeño profesional, para que puedan resolverlas en forma competente

La Educación a Distancia es, en primer lugar, una modalidad que exige pensar los procesos formativos de forma diferente a otras modalidades más tradicionales dentro del hacer y el pensar pedagógico. Estas formas de pensar del proceso de enseñanza implican la combinación de la reflexión tecnológica y la pedagógica para desarrollar una acción didáctica en escenarios virtuales, a partir del planteo de otras relaciones entre los sujetos, los espacios y los tiempos, en pos de la realización de una acción formativa pensada, desarrollada y diseñada para destinatarios específicos. Cualquier persona, desde cualquier espacio y cada vez con dispositivos más diversificados, puede tener acceso a contenidos producidos en otro lugar del mundo (Martín, 2022), es así que el presente proyecto se llevará a cabo de manera exclusivamente virtual. Tanto en su dictado como en su evaluación de proyecto.

Nuestra vida como estudiantes y como profesores/as ha transcurrido mayoritariamente en un aula. El aula presencial como forma escolar, espacio y soporte de la transmisión de conocimiento que atraviesa todos los niveles del sistema educativo fue cambiando tanto en su estructuración material (organización del espacio, elección del mobiliario, recursos pedagógicos, etc.); como en la estructura de la comunicación (quién habla, dónde se ubica, cuál es el flujo comunicacional). En los últimos años, con el desarrollo tecnológico y pedagógico de los entornos virtuales de enseñanza se desarrollaron distintas alternativas que posibilitaron la mediación de las propuestas educativas con TIC a través de la creación de nuevos dispositivos y de nuevas formas de planificar, interpretar y comprender el rol docente así como también la clase misma.

Un aula virtual representa importantes desafíos. Siguiendo a Elena Barberá (2004) podemos pensar estos retos teniendo en cuenta seis dimensiones: el profesor, el estudiante, el contexto, el tiempo, los contenidos y la propuesta didáctica. Para la autora, un aula virtual no es un entorno virtual en sentido estricto porque el entorno en cuanto armazón electrónico es inerte y el aula no debería serlo; en todo caso, tiene un nivel de concreción e individualización que le dan vida y entidad propias; no es un contexto virtual de enseñanza y aprendizaje porque es sólo una parte de él y tampoco la más importante pero está claro que puede ser un gran facilitador o inhibidor del aprendizaje. Es esencial tener presente que en la educación presencial profesores/as y estudiantes comparten un espacio y un tiempo en el que desarrollan determinados contenidos con una propuesta didáctica particular. Se comparte la percepción de que estos procesos se realizan de manera sincrónica. Cuando la propuesta se traslada a un nuevo ámbito, como los que hacen posibles los soportes digitales, dando formas a entornos que se han dado en llamar *virtuales* y se integran estrategias asincrónicas, entonces se fragmentan los espacios y los tiempos, creando discontinuidades y haciendo evidente lo heterogéneo de los ritmos educativos. Por otra parte, las propuestas en las aulas virtuales favorecen la diversidad de *focos dinámicos*. Hay momentos en que la interacción es prioritaria entre el profesor / tutor y los estudiantes, en otros entre los estudiantes o entre materiales especialmente diseñados y los participantes de la propuesta pedagógica. Además estas interacciones pueden ser simultáneas y distribuidas en estos nuevos espacios, propiciando así gran heterogeneidad, comunicación en red y diversidad en el Aula.

En acuerdo con Barberá (2004), un aula virtual se crea con medios tecnológicos e informáticos y se abastece de diferentes tecnologías de la información para proporcionar los contenidos al alumnado, y también diferentes tecnologías de la comunicación para ofrecer medios de comunicación a los miembros del aula. En este escenario formativo combinado, surge un conjunto de cuestiones por resolver de gran relevancia para la calidad de los procesos educativos que tienen lugar en esta modalidad, como son el manejo tecnológico del aula virtual, las competencias tecnológicas del profesorado y el alumnado, la gestión del espacio y el tiempo educativos, el diseño de los contenidos y el tipo de actividades formativas. La Educación a Distancia, en sus diversas modalidades, es, como toda práctica educativa, una práctica social que utiliza tecnologías digitales para mediar la enseñanza a través del empleo de distintas aplicaciones web (Martín, 2022).

Luna, Steiman y Lastra (2019), sostienen que la bimodalidad posee ciertas ventajas como externalidades, dado que las y los estudiantes tendrán una experiencia como estudiantes presenciales, una experiencia como estudiantes virtuales, pero también tendrán la posibilidad de manipular instrumentos de la era digital que les serán de gran utilidad en su desarrollo como profesionales. La bimodalidad combina instancias virtuales y presenciales, ampliando las posibilidades de estudio. Este modo de trabajo colaborativo se lleva a cabo entre los tres campos de saberes, las disciplinas, la enseñanza y las TIC's, y origina propuestas de enseñanzas significativas, enriquecedoras y de gran valor. A diferencia de las propuestas universitarias tradicionales, da lugar a un acompañamiento que genera un equilibrio y sostén.

En el presente proyecto opté por el dictado de *talleres virtuales de carácter sincrónico* y no por clases teóricas expositivas, porque entiendo que el primero es una estrategia pedagógica que además de abordar el contenido de una asignatura, enfoca sus acciones hacia el saber hacer, es decir, hacia la práctica de una actividad. En esencia el taller se organiza con un enfoque interdisciplinario y globalizador, donde el/la profesor/a ya no enseña en el sentido tradicional; sino que es un asistente técnico que ayuda a aprender. Los/as alumnos/as aprenden haciendo y sus respuestas o soluciones podrían ser en algunos casos, más válidas que las del mismo profesor/a. Puede organizarse con el trabajo individualizado de alumnos/as, en parejas o en pequeños grupos, siempre y cuando el trabajo que se realice trascienda el simple conocimiento, convirtiéndose de esta manera en un aprendizaje integral que implique la práctica.

6.2 Propuesta de Innovación

Como sostiene M. Zabalza (2003 - 2004) "*Innovar no es hacer cosas distintas, sino cosas mejores. No es estar cambiando constantemente sino introducir variaciones como resultado de procesos de evaluación y ajuste de lo que se estaba haciendo. Esta idea de afianzamiento y consolidación de los procesos iniciados suele exigir un cierto tiempo*".

Con la presente propuesta de innovación se pretende mejorar la formación profesional de los/as futuros/as médicos/as para favorecer el desarrollo completo del perfil de médico/a generalista. De esta manera se propone brindar al alumnado un concepto acabado sobre ciertas y determinadas leyes que atañen a la salud pública y que van a culminar con la formación profesional de grado.

Como se mencionó previamente, dicha formación no puede completarse sin la intervención de otras profesiones, que le van a dar otra mirada a los/as profesionales en formación, y le van a permitir trabajar en equipo y de manera transdisciplinaria, a la hora del egreso universitario. Una mirada más humana y más equitativa.

La presente propuesta consiste en diseñar e implementar talleres virtuales sincrónicos, de manera transversal, en la PFO de la UNLaR que aborden temas emergentes y leyes relacionadas con la salud pública. Se propone una serie de leyes a tratar con el alumnado de forma virtual, donde se trabajará tanto de forma teórica como práctica. Sin perder de vista el objetivo general de mejorar la formación de profesionales de la salud en lo referido a aspectos médico legales, las temáticas que, a mi entender y experiencia profesional, son importantes plantear en esta instancia de la carrera: Ley N° 27.610 Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE), Ley N° 27.499, conocida como “Ley Micaela”, Ley N° 25.929 Parto Humanizado, Ley N° 26.657 Nacional de Salud Mental, Ley N° 26.529 Derechos del Paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la Salud, Ley N° 24742 Normativa Bioética Argentina, Ley N° 26.378 Derechos de las personas con discapacidad.

Para poder llevar a cabo lo anteriormente mencionado realizaré las siguientes acciones:

- Leer bibliografía sobre las temáticas de los talleres.
- Buscar a profesionales que puedan dictar dichos talleres, dentro del cuerpo docente universitario.
- Planificar cada uno de los talleres. Con sus objetivos específicos y la temática a desarrollar de acuerdo al contexto universitario.
- Realizar los instrumentos de evaluación de los talleres (de acuerdo a los momentos de implementación de la innovación), y demás documentos que sean necesarios para llevarlos a cabo.
- Al finalizar el dictado de los talleres, se preguntará al alumnado, a través de una encuesta virtual, qué otras leyes relacionadas con la salud les interesaría abordar.

6.3 Diseño y planificación de los talleres:

Los talleres virtuales se dictarán, contando con la plataforma Moddle de la Universidad, denominada “Evaunlar”, los primeros sábados de cada mes, iniciando en Marzo 2023, para no sobreponerse con el cursado de las rotaciones, ya que las mismas (incluidas las

guardias) se realizan de lunes a viernes. Y también para no interferir con tareas o trabajos con los que además cuenten los/as profesores/as o profesionales que las va a desarrollar.

Todos los talleres se desarrollarán íntegramente bajo la modalidad virtual, sincrónica, y tendrán una parte teórica la cual se va a dictar en las horas de la mañana de 9 a 12 hs. aproximadamente, y una parte práctica la cual se dictará en horario de la tarde de 15 a 18 hs aproximadamente.

El desarrollo de la parte teórica consiste en la exposición de temas y conceptos fundamentales y necesarios de cada temática en particular, a través de clases interactivas donde se pueden utilizar videos ilustrativos, explicativos e informativos. La actividad práctica se desarrollará con la exposición de algún caso clínico a modo de ejemplo sobre el cual se expondrán opiniones, modo de actuar y de relacionar conceptos. Además el/la docente a cargo podrá dejar en manos del alumnado material complementario y ampliatorio, si así lo considera.

La virtualidad se la propone por varias razones, principalmente por lo anteriormente expuesto, donde se buscan nuevas experiencias de aprendizajes con herramientas como las TIC's con docentes como tutores, la otra razón es que a nivel estructural nuestra universidad no cuenta con aulas suficientes, y finalmente pero no menos importante, porque a raíz de convenios con otras universidades y centros de atención médica, algunos/as estudiantes se dirigen a otras provincias a realizar la PFO, como por ejemplo sucede con la provincia de Catamarca, institución con la cual se realizó un convenio marco muy recientemente.

El dictado de los mismos requiere previamente de una lectura profunda y a conciencia de cada uno de las leyes que se van a desarrollar. Logrando la interpretación y el desglose de las mismas para poder ser transmitidas de la manera más ética posible.

6.4 Confección del material necesario para la implementación de los talleres:

A continuación se detallan los contenidos y objetivos propuestos, los cuales van a ser analizados y modificados, si así lo consideran, por los/as docentes intervinientes.

Todos los talleres se dividen en 2 módulos de trabajo (teoría y práctica) de aproximadamente 3 horas cada uno.

Cada módulo de los talleres, conserva el siguiente esquema de trabajo:

Contenidos: Contiene información teórica básica sobre los temas a tratar. Más adelante se detallan los contenidos.

Propuesta metodológica: Incluye los objetivos.

6.4.1 Metodología

Los talleres están diseñados para fortalecer y ampliar los conocimientos sobre el contenido de cada una de las leyes presentadas. Permitiendo que los/as participantes puedan poner en práctica los contenidos desarrollados.

A continuación se presentan las características principales de la metodología de trabajo.

- Las actividades se desarrollan en el marco de una estrategia interactiva, abierta y fluida. Entendiendo por interactiva la estrategia que sitúa a cada estudiante como protagonista de la acción, creando un ambiente de empatía y colaboración; abierta a la riqueza de los conocimientos y experiencias.
- Se trabaja con contenidos conceptuales y teóricos dirigidos en forma interactiva, permitiendo procesos de reflexión y análisis y de construcción conjunta sobre nuevas maneras de abordar y comprender cada uno de los temas.
- Se realizan sesiones prácticas empleando diversas estrategias como estudios de casos, creando ambientes propicios que faciliten el aprendizaje.
- Actividades participativas-vivenciales que llevan a la revisión de ideas, creencias y valores y al establecimiento de compromisos personales e institucionales frente al quehacer profesional en los temas propuestos.
- Monitoreo permanente y evaluación al finalizar cada jornada por parte del grupo de facilitadores de todas las actividades realizadas durante el día, la respuesta observada en el estudiantado, las deficiencias o dificultades que se hubieren presentado en el desarrollo de la agenda o la logística de la actividad, con el fin

de hacer los correctivos necesarios para garantizar que todo se realice dentro de un marco de excelencia y calidad.

La evaluación se hace en forma cualitativa y permite que el grupo de docentes la analicen y la utilicen para consolidar las fortalezas y corregir las deficiencias en los siguientes talleres.

Evaluación final realizada por los/as docentes, sobre los avances observados en los/as estudiantes y el desarrollo de toda la actividad. Se debe considerar el logro de los objetivos, la satisfacción de metas y expectativas y los instrumentos empleados para satisfacerlas, las limitaciones que se presenten a lo largo de la actividad y la forma como se solucionen, y finalmente, el impacto total-real generado en los profesionales capacitados.

6.5 Preparación

6.5.1 Antes de cada taller:

Es importante que el/la facilitador/a prepare con anticipación el taller. Para ello debe tener en cuenta:

- Revisión del contenido del taller: parte conceptual y teórica, metodología, actividades didácticas.
- Revisión y elaboración del material de apoyo (presentaciones, formatos de registro, formatos de asistencia, PPT, etc.).
- Revisión de la parte logística (plataforma virtual en la que se realizará el taller, conexión wi-fi, recursos tecnológicos)
- Previsión de problemas en el taller ya sea con los/as estudiantes, los temas a tratar o la logística.

6.5.2 Durante los talleres

El éxito del taller y del aprendizaje depende del facilitador. El/la facilitador/a es el actor principal y guía para el estudiantado, por ello:

- Debe mostrar buena disposición todo el tiempo.
- Debe establecer desde el principio un nivel adecuado de empatía con el grupo, creando un clima de confianza y cordialidad.
- Debe respetar los comentarios de los participantes y atender a ellos en forma puntual. Todo comentario es valioso.
- Debe resolver de manera asertiva todas las dudas. No hay preguntas inútiles, ni absurdas. Estos talleres están diseñados para motivar a los/as estudiantes. Por lo mismo se debe llevar en forma dinámica, buscando en todo momento la participación y retroalimentación. Los conocimientos de cada persona son valiosos y pueden aportar y enriquecer los conocimientos de todo el grupo. Solicitar los aportes en forma cuidadosa y respetuosa sin presionar a que la persona comparta algo que tal vez prefiera mantener en privado. Las estrategias de participación interactiva son útiles para lograr un adecuado nivel de confianza en el grupo y para obtener mejores resultados de aprendizaje.

6.5.3 Después de los talleres

Bajo la modalidad de encuesta virtual, la cual se subirá a la plataforma moodle de la UNLaR: EVAUNLAR, se les solicitará su opinión general acerca de los talleres dictados, la modalidad, el/la profesional a cargo y se le solicitará una propuesta, si así lo creen pertinente, sobre qué otra temática emergente o ley sanitaria les interesaría profundizar. (Ver Anexo).-

6.6 Estructura de cada taller: objetivos y contenidos

6.6.1 Primer taller: Ley IVE/ILE y derechos sexuales reproductivos:

Objetivos: Se espera que los/as alumnos/as logren:

- Conocer los determinantes de la salud sexual y la salud reproductiva y la situación del aborto y de las políticas de aborto en el mundo, en la región y en la Argentina.
- Conocer el marco normativo que regula el derecho al aborto y su acceso en los servicios de salud.
- Identificar los principios y lineamientos de la política pública sobre el aborto.

- Conocer e implementar el sistema federal de información sobre aborto.

Contenidos

- La situación del aborto en el mundo, la región y Argentina.
- Los factores que deben considerarse cuando se aborda la situación del aborto en un país.
- Los motivos por los cuales las mujeres y las personas con capacidad de gestar deciden abortar.
- El rol de las propias valoraciones en la prestación de servicios de IVE-ILE.
- El marco normativo que regula el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) y a la interrupción legal del embarazo (ILE).
- Los aspectos generales del consentimiento informado y las consideraciones específicas para niñas y adolescentes y para personas con discapacidad.
- Las responsabilidades en la provisión de IVE/ILE: derechos y obligaciones del personal de salud y la figura de objeción de conciencia.
- El proceso de atención-cuidado basado en prácticas recomendadas para una atención integral y de calidad de IVE/ILE.

6.6.2 Segundo Taller: Ley Micaela

Objetivos: Al finalizar el taller, serán capaces de:

- Identificar las temáticas de género y sexualidades que atañen a la práctica profesional con especial énfasis en los abordajes en casos de violencia de género y/o discriminación por identidad de género y orientación sexual y las violencias por motivo de género.
- Incorporar la perspectiva de género y diversidad en diferentes ámbitos de su vida.
- Guiar a la reflexión sobre los patrones culturales que sostienen la desigualdad.

- Contribuir a la lectura crítica de la realidad, que permita visibilizar la desigualdad y las violencias por motivos de género que se inscriben en patrones culturales arraigados, desde la clave de los derechos de las mujeres y LGBTI+.

Temas:

- Derechos Humanos. Marco normativo nacional e internacional Conceptos básicos.
- Introducción a la perspectiva de género. Conceptos base. Sexo y género. Estereotipos de género. Socialización de Género. División sexual del trabajo. Desigualdades en el acceso laboral. Identidades de género, orientaciones sexuales y expresiones de género. Jerarquías y relaciones de poder. Introducción al concepto de patriarcado. Masculinidad hegemónica y construcción de nuevas masculinidades. Perspectiva de género.
- Violencias por motivos de género como problemática social: Violencia por motivos de género. Violencia contra las mujeres. Tipos y modalidades. Violencias producto de la desigualdad. Círculo y espiral de la violencia. Mitos sobre la violencia. Mitos sobre el amor romántico. Micromachismos. Odio de género(s): Femicidios. Travesticidios, Transfemicidios y crímenes de odio. Travesticidio social. Violencias desde una mirada interseccional: intersección de género con otras categorías como clase, etnia, etc.
- Género y Derechos Humanos. Intervenciones y corresponsabilidad en los organismos del Estado Transversalización de la perspectiva de género. Buenas prácticas de implementación en políticas públicas. Reparación, responsabilidad y corresponsabilidad ante las situaciones de violencia: Herramientas y recursos básicos para la identificación y orientación ante casos de violencia de género en el ámbito de trabajo: información, acompañamiento y derivación.

6.6.3 Tercer Taller: Lev de Parto Humanizado v Violencia obstétrica

Objetivos: Al finalizar el taller, los/as alumnos/as podrán:

- Identificar qué es el trato materno y neonatal respetuoso y por qué es importante
- Conocer los marcos de derecho internacional, nacional e institucional que lo respaldan
- Desarrollar destrezas para utilizar herramientas para poner en marcha y monitorizar iniciativas de mejora de la calidad y de promoción del trato materno y neonatal respetuoso en los servicios de salud.

Temas:

Aspectos conceptuales y panorama del Trato Materno y Neonatal Respetuoso

(TMNR): El marco de la OMS. La importancia y situación del trato materno y neonatal respetuoso: la prevalencia y el impacto del abuso y la falta de respeto. Breve historia del TMNR; El trato materno y neonatal respetuoso en el marco de los derechos mundiales y regionales: la Carta para una Atención Materna Respetuosa: Los Derechos Universales de las Mujeres y Recién Nacido-as). El trato materno y neonatal respetuoso en los marcos legislativos nacionales. Caso de estudio.

¿Cómo implementar acciones de mejora de la calidad y promoción del TMNR?:

Estrategias para mejorar el TMN. Iniciativa Internacional del Parto: Los 12 pasos para una atención materna segura y respetuosa para madres, bebés y familias (de FIGO y otros socios). Diseño de una sala de parto humanizado y sala de parto intercultural. Prácticas respetuosas basadas en la evidencia y prácticas no recomendadas. El consentimiento informado y la comunicación efectiva. Herramientas para medir la implementación del TMNR en el marco de la calidad de la atención.

6.6.4 Cuarto Taller: Ley de Salud Mental

Objetivos: Los/as alumnos serán capaces de:

- Conocer los contenidos de la Ley Nacional de Salud Mental,
- Identificar el cambio de paradigma, tanto para las políticas públicas como para las prácticas sanitarias en perspectiva de derechos humanos.
- Desarrollar competencias para la implementación de prácticas acordes a esta ley.

Temas:

Antecedentes de la Ley de Salud Mental en la Argentina - Referencias históricas de la Salud Mental en Argentina - La Ley de Salud Mental, como resultado de un proceso de construcción colectiva Principales lineamientos de la Ley 26.657 - Marco normativo nacional e internacional –

Principales aspectos que dan cuenta de un cambio de paradigma.

Evaluaciones interdisciplinarias y monitoreos institucionales en el marco de la Ley 26.657 - Obstáculos y facilitadores - Desafíos pendientes.

6.6.5 Quinto Taller: Ley sobre los Derechos del Paciente

Objetivos:

- Lograr la calidad en la atención de la salud, la seguridad y derechos de los/as pacientes y de los/as trabajadores/as de la salud.
- Deconstruir ciertas prácticas arraigadas en un modelo paternalista.
- Adquirir nuevas formas de pensar desde una mirada integral, diversa, multidisciplinaria, intersectorial y con plena participación de la comunidad.
- Conocer el poder decisorio del/la paciente, con fundamento en los valores dignidad y autonomía, le otorgan la facultad de tomar decisiones.
- Respetar los derechos de los/as pacientes, brindando así, una prestación sanitaria de calidad y garantizando la seguridad de ellos/as.

Temas

- Deberes, Obligaciones, prohibiciones y derechos. Deberes Éticos del Equipo de Salud. Obligaciones del Equipo de Salud. Prohibiciones del Equipo de Salud. . Los derechos del Equipo de Salud.
- Los derechos humanos y la ética médica.
- Dignidad y derechos humanos.

6.6.6 Sexto Taller: Normativa Bioética Argentina.

Objetivos:

- Desempeñar la práctica profesional con la mayor ética posible.
- Comprender los deseos y preferencias de los/as pacientes
- Transmitir conceptos sobre el diagnóstico, pronóstico y calidad de vida del/la paciente, sin brindar falsas expectativas.
- Identificar ecuánimemente las distintas alternativas terapéuticas.
- Respetar la confidencialidad, así como las promesas o compromisos contraídos con el/la paciente.

Temas:

- ¿Qué es la Bioética?
- El origen de la bioética.
- Teorías bioéticas.
- Principios Bioéticos

6.6.7 Séptimo Taller: Ley de discapacidad

Objetivos:

- Brindar herramientas para reconocer actitudes, discursos y comportamientos que estén basados en representaciones sociales y estereotipos sobre la discapacidad y que puedan dificultar el acceso.
- Identificar los aportes de la normativa vigente en torno a la protección y promoción de derechos de las personas con discapacidad.
- Distinguir los conceptos de accesibilidad y ajustes razonables en relación al proceso de atención a la ciudadanía.
- Identificar las barreras sociales y de comunicación que afrontan las personas con discapacidad.
- Proponer estrategias de mejora en la atención que contribuyan a eliminar o disminuir las barreras en la atención y faciliten la accesibilidad.

Temas:

- Conceptualizaciones en torno a la discapacidad. Diversidad y discapacidad. La discapacidad como construcción social. Modelos de abordaje de la discapacidad, evolución histórica. Representaciones sociales sobre la discapacidad. Definición de discapacidad según legislación vigente.
- Aportes de la Convención sobre los Derechos Humanos de las personas con discapacidad (Ley 26.378). Marco jurídico de la Convención. Derecho a la accesibilidad y ajustes razonables. Derechos a la capacidad jurídica. Tipos de discapacidad.
- Pautas y estrategias para la atención. Población con discapacidad en nuestro país. Pautas para implementar buenas prácticas en la atención. Pautas y estrategias para evitar barreras en la atención de personas con discapacidad.

6.7 Tabla de distribución horaria, días y meses en los cuales se dictarán los talleres

ACTIVIDAD CURRICULAR	PROFESOR/A RESPONSABLE	SEMANAS DE DICTADO	CRONOGRAMA	MODALIDAD
Taller: Ley N° 27.610 Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) (Obligatorio)	Profesor/a especialista en el tema. Docente de la UNLaR.	1 (una) 1er Sábado del mes de Marzo 2023	<u>Horario matutino (9 a 12 hs):</u> despliegue teórico del tema. Modalidad Virtual. <u>Horario vespertino (de 15 a 18 hs):</u> presentación del caso clínico. Modalidad Virtual.	Virtual. Cuenta institucional de Google Meet.
Taller: Ley n° 27.499, conocida como “Ley Micaela”. (Obligatorio)	Profesor/a especialista en el tema. Docente de la UNLaR.	1 (una) 1er Sábado del mes de Abril 2023	<u>Horario matutino (9 a 12 hs):</u> despliegue teórico del tema. Modalidad Virtual. <u>Horario vespertino (de 15 a 18 hs):</u> presentación del caso clínico. Modalidad Virtual.	Virtual. Cuenta institucional de Google Meet.
Taller: Ley n° 25.929 Parto Humanizado. (Obligatorio)	Profesor/a especialista en el tema en el tema. Docente UNLaR.	1 (una) 1er Sábado del mes de Mayo 2023	<u>Horario matutino (9 a 12 hs):</u> despliegue teórico del tema. Modalidad Virtual.	Virtual. Cuenta institucional de Google Meet.

			<u>Horario vespertino</u> (de 15 a 18 hs): presentación del caso clínico. Modalidad Virtual.	
<u>Taller:</u> Ley n° 26.657 Nacional de Salud Mental. (Obligatorio)	Profesor/a especialista en el tema. Docente UNLaR.	1 (una) 1er Sábado del mes de Junio 2023	<u>Horario matutino (9 a 12 hs):</u> despliegue teórico del tema. Modalidad Virtual. <u>Horario vespertino</u> (de 15 a 18 hs): presentación del caso clínico. Modalidad Virtual.	Virtual. Cuenta institucional de Google Meet.
<u>Vacaciones</u>		Del 3 al 31/7		
<u>Taller:</u> Ley n° 26.529 Derechos del Paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la Salud. (Obligatorio)	Profesor/a especialista en el tema. Docente de la UNLaR.	1 (una) 1er Sábado del mes de Agosto 2023	<u>Horario matutino (9 a 12 hs):</u> despliegue teórico del tema. Modalidad Virtual. <u>Horario vespertino</u> (de 15 a 18 hs): presentación del caso clínico. Modalidad Virtual.	Virtual. Cuenta institucional de Google Meet.
<u>Taller:</u> Ley n° 24742 Normativa	Profesor/a especialista en el	1 (una) 1er Sábado del mes de	<u>Horario matutino (9 a 12 hs):</u> despliegue	Virtual. Cuenta institucional de Google Meet.

<p>Bioética Argentina. (Obligatorio)</p>	<p>tema. Docente de la UNLaR.</p>	<p>Septiembre 2023</p>	<p>teórico del tema. Modalidad Virtual.</p> <p><u>Horario vespertino</u> <u>(de 15 a 18 hs):</u> presentación del caso clínico. Modalidad Virtual.</p>	
<p><u>Taller:</u> Ley n° 26.378 Derechos de las personas con discapacidad. (Obligatorio)</p>	<p>Profesor/a specialista en el tema</p>	<p>1 (una) 1er Sábado del mes de Octubre 2023</p>	<p><u>Horario matutino (9</u> <u>a 12 hs):</u> despliegue teórico del tema. Modalidad Virtual.</p> <p><u>Horario vespertino</u> <u>(de 15 a 18 hs):</u> presentación del caso clínico. Modalidad Virtual.</p>	<p>Virtual. Cuenta institucional de Google Meet.</p>

7 Reflexiones Finales

El objetivo de este TFI fue diseñar una propuesta de 7 talleres de carácter transversal que aborden temáticas actuales para que cursen durante sus prácticas obligatorias (PFO), los/as estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de La Rioja, a fin de mejorar la formación de profesionales de la salud en lo referido a aspectos médico legales. Permitiendo generar, en el estudiantado, un nuevo espacio de formación y reflexión en temáticas en las cuales se encuentran ausentes en la cátedra en la cual me desempeño.

Este proyecto, buscó incorporar las fortalezas que de acuerdo con mi mirada, los alumnos/as de la PFO hasta ahora estaban pendientes a abordar. De este modo, se realizó esta propuesta que busca brindar conocimientos, no solamente del tipo médico legales, sino también del tipo humanístico, social y cultural, donde se buscó combinar teoría y práctica de la forma más armónica posible, trabajando en espacio de discusión y con estrategias de evaluación innovadoras en muchos aspectos. Se buscó capacitar a los/as participantes, no solamente para el manejo de diversas situaciones que se pueden llegar a presentar en la práctica diaria, sino también sobre los principios y lineamientos de las políticas públicas referidas a la salud para desarrollar competencias en la implementación de prácticas acordes a estas leyes. Forjando en ellos/as una lectura crítica de la realidad, que permita visibilizar la desigualdad y la inequidad que se inscriben en patrones culturales arraigados. Sensibilizando a nuestros/as estudiantes en muchos aspectos, referidos a temas de género y violencia contra las mujeres y disidencias, discapacidad, y demás temas que atañen a la práctica profesional. Aportando saberes que lleven a la deconstrucción de prácticas profesionales propias de un modelo tradicional de salud, a través de una mirada integral, diversa y multidisciplinaria, que les permita desempeñarse como profesionales con la mayor ética posible.

La enseñanza en general, pero la universitaria en particular, es una práctica social, es decir que ante cambios sociales profundos con todo lo que ello implica, no podemos mirar hacia otro lado. Considero, que debemos estar a la altura de las circunstancias. Tanto nosotros/as en el rol de docente que nos toca desempeñar, como los alumnos/as en general. Debemos, como docentes universitarios, brindarles información que les haga razonar (se), pensar (se), reformular (se) y no continuar con esta “bajada de línea” que viene sucediendo hace muchos años. Llegó la hora de replantear tanto el contenido de lo

que enseñamos como la forma en cómo lo transmitimos, y a ese ejercicio solamente lo podremos lograr si, los/as que estamos al frente de las aulas, lo vemos como prioritario.

Muchas veces nuestra tarea como docente va mucho más allá del trabajo en torno al conocimiento. Abrir un espacio de análisis y de cambios sobre las prácticas de la enseñanza en la universidad no es un camino muchas veces fácil, supone considerar las condiciones histórico sociales en que dichas prácticas se producen. Todo ello plantea importantes desafíos a los procesos formativos y, en consonancia, la necesidad de una redefinición de las tareas, exigencias, responsabilidades y disposiciones que, como profesionales, les cabe asumir a los/as docentes, tanto en relación con el núcleo de su trabajo –la enseñanza- como respecto de su entorno institucional y social.

Debemos generar cuestionamientos en nuestros/as alumnos/as, que se apropien de las ideas y del conocimiento, generar espacios de debate, que en el caso de la PFO nos ayuden también como docentes a replantearnos nuestras prácticas profesionales, tal vez no desde la teoría y la experiencia pero sí desde lo humano, desde la empatía. Doble exigencia para quien enseña, pues conlleva siempre como requerimiento básico, prestar una rigurosa atención a los procesos de transmisión a la vez que a los de apropiación.

Positivamente, la enseñanza centrada en el/la profesor/a, está siendo reemplazada por nuevas formas de docencia centradas en los/as estudiantes. El objetivo es el aprendizaje y el/la docente hace de facilitador de éste. La meta es que el/la estudiante abandone su rol pasivo y se constituya en verdadero/a artífice de su propio saber. Para ello como docentes debemos estar entrenados/as en las nuevas y diversas metodologías de la enseñanza, como el aprendizaje basado en problemas o en casos clínicos, la técnica del rol playing, la filmación de entrevistas reales o simuladas y la utilización de simuladores de distinto tipo. Los currículos basados en resultados de aprendizaje y no en contenidos fragmentados, nos han obligado a replantear nuestros programas de formación.

Hoy, nuestras instituciones tienen el desafío de abordar una preparación integral del médico desde el pregrado, abarcando el postgrado y la formación continua durante toda su vida profesional. Esta formación o preparación integral del profesional médico, implica no solo la parte estrictamente académica (que sería una obviedad) sino la parte humana, holística y empática. Con algunas variantes propias de cada país y cultura, lo cual lleva en cada parte del mundo tal vez a enseñar una temática curricular diferente, se

pretende que todos los/as médicos/as del mundo tengan una formación igualitaria que les permita el día de mañana trabajar en cualquier lugar donde se les necesite.

En resumen, estamos viviendo una enseñanza de la medicina globalizada, estandarizada y evaluada, tanto por parte del docente como del estudiante, que es hoy el centro del proceso. Esta enseñanza... ¿es mejor que la de antes? Me parece que la respuesta es: cada metodología con su tiempo. Tal vez a dicha pregunta la podremos responder con el tiempo. Asumiendo hoy, la formación de un médico que tiene nuevos roles: comunicador, gestor del conocimiento y de los recursos sanitarios, experto, profesional, gerente-directivo y agente principal del sistema. Sin embargo, los elementos básicos de una buena enseñanza siguen siendo los mismos: docentes con vocación y tiempo para dedicarle a sus estudiantes, sueldos dignos sin necesidad del pluriempleo, estudiantes interesados por aprender y los medios necesarios para hacer posible el proceso.

Por tanto el presente proyecto de innovación buscó, entre otras cosas, adoptar una forma creativa de selección, organización y utilización de los recursos humanos y materiales; promoviendo la conjunción de condiciones para secuenciar las acciones que permitirán lograr el objetivo propuesto. Esta condición le atribuye una compleja naturaleza derivada de las nuevas formas de comportamiento que demanda y los tiempos necesarios para comprender, formalizar y evaluar, el cambio y las consecuencias e implicaciones que esto encierra. Por lo tanto, la innovación no puede ser una práctica aislada. Un proyecto de innovación responde a una necesidad o meta transformadora y superadora.

Para que éste y otros proyectos innovadores universitarios puedan ser una realidad, enfrenta la problemática de lograr la participación consciente y planificada de todos/as los/as docentes y conseguir que puedan aportar conocimientos e ideas a los procesos de mejora, lo que demanda la institucionalización de una cultura centrada en la reflexión.

Si bien en el contexto de la necesidad de fuertes reformas curriculares únicamente un proyecto de estas características seguramente es insuficiente para pensar cambios a nivel social universitario, se procuró incluir contenidos y metodologías que permitan no solo generar herramientas de desempeño profesional, sino que sean la puerta de entrada a nuevos imaginarios y narrativas necesarias para repensar la formación médica integral en la PFO de la Carrera de Medicina de la Universidad Nacional de La Rioja.

Vamos hacia un modelo universitario diferente, donde los verdaderos protagonistas son nuestros/as estudiantes, tal vez seamos esa generación de docentes bisagras entre las “viejas” generaciones y las “nuevas”. Donde los cambios culturales y sociales se vean reflejados en la práctica profesional, mejorando no solo el trato con el/la paciente o la relación médico-paciente, sino brindar a la sociedad profesionales éticos y moralmente capacitados.

8 Bibliografía

- Altuzarra, Rogelio (2014). La enseñanza de la medicina en la era de la globalización. *Rev Chil Cir. Vol 66 - N° 1, Febrero 2014; pág. 11-12.*
- Barberá E., Badia A. (2004). *Educación con aulas virtuales. Orientaciones para la innovación en el proceso de enseñanza y aprendizaje.* Editorial A. Machado Libros. Madrid. España.
- Boaventura de Sousa Santos (2007) *La Universidad en el siglo XXI. Para una reforma democrática y emancipatoria de la universidad.*
- Busse, A (2021) *Diseño de una innovación educativa facilitada por TICs, para favorecer la adquisición de competencias profesionales en los alumnos que cursan trabajos prácticos de Psiquiatría I.* Especialización en docencia universitaria. UNLP.
- Carlos Tünnermann Bernheim (2011) “La Educación Superior frente a los desafíos contemporáneos. *Lección Inaugural del Año Académico 2011. Universidad Centroamericana Managua, Nicaragua.*
- Correa Francisco Javier León, (2008) Enseñar Bioética: Como transmitir conocimientos, actitudes y valores. *Acta Bioethica 14 (1).*
- Coscarelli, M. R (2015) *Debates Curriculares y Formación de Educadores, material elaborado para el Seminario de la Maestría en educación- Orientación en Pedagogía de la Formación.* Algunos sentidos del curriculum.
- Coscarelli, M. R. (2022) Clases. Seminario Desarrollo e Innovación curricular. Especialización en Docencia Universitaria, Modalidad a distancia. UNLP.
- Davini, María Cristina (2008). *Métodos de enseñanza: didáctica general para maestros y profesores.* Buenos Aires. Santillana. Capítulo 11.
- De Lellis, Carlos Martín, Fotia, Guillermo Daniel, Marzialetti, Sofia y Foggetta, Ornella. (2020) *Estrategias pedagógicas en escenarios de aprendizaje.*, Buenos Aires.
- Díaz Barriga, A (2015) *Curriculum: entre utopía y realidad.* Amorrortu.
- Edelstein, G. (2002) Problematizar las prácticas de la enseñanza. *Rev. Perspectiva, Florianópolis, v.20, n.02, p.467-482, jul./dez.*

- Edelstein, G. (2014). Una Interpelación necesaria. Enseñanza y condiciones del trabajo docente en la Universidad. *Política Universitaria. Fortalecimiento de la docencia y democratización de la universidad. Año 1, Núm. 1, pág. 20-25.*
- Edelstein, G. (2022a). Escritos. Seminario: Análisis de las prácticas de la enseñanza. Especialización en Docencia Universitaria. Modalidad a distancia. UNLP.
- Enfoque y Pautas de Atención a Personas con Discapacidad (IN35463/2021). Campos de Práctica - Trayecto Formativo. Instituto Nacional de la Administración Pública.
- Ezcurra, Ana María (2011) *Enseñanza Universitaria. Una inclusión excluyente*. Hipótesis y Conceptos en Elichiry, Nora (coord.) Políticas y prácticas frente a la desigualdad educativa. Tensiones entre focalización y universalización. Bs. As. Noveduc.
- Feldman, D. (2010). *Didáctica general*. Ministerio de Educación de la Nación.
- Fernández Lamarra, N. (2015). *La innovación en las Universidades Nacionales. Aspectos endógenos que inciden en su surgimiento y desarrollo*. Editorial: Universidad Nacional de Tres de Febrero. ISBN: 978-987-1889-74-7.
- Fernández Lamarra, N. (comp.) Aiello, M.; Álvarez, M.; Fernández, L.; García, P.; Grandoli, M.E.; Ickowicz, M.; Paoloni, P.; Perez Centeno, C. (2015) *La innovación en las Universidades Nacionales. Aspectos endógenos que inciden en su surgimiento y desarrollo*. Universidad Nacional de Tres de Febrero/ Provincia de Buenos Aires / Argentina.
- Fuentes, S (2021) Bitácora del Programa ECyS, 5 de abril de 2021. FLACSO (Facultad Latinoamericana de Cs Sociales). Investigador del Programa Educación, Conocimiento y Sociedad de la FLACSO Argentina.
- Guía de implementación del parto respetado en la provincia de Buenos Aires (2021). En el marco de la Ley Nacional N° 25.929. Ministerio de Salud de la pcia. De Buenos Aires.
- Legarralde, Martín (2022) Seminario: *Problemáticas político-pedagógicas de la educación superior*. Especialización en docencia Universitaria, modalidad a distancia. UNLP.
- León Correa, Francisco Javier (2008) Enseñar Bioética: Cómo transmitir conocimientos, actitudes y valores. *Acta Bioethica 2008; 14 (1)*

LEY 22.431 De Protección Integral para los Discapacitados.

Ley 24742/96 Comité Hospitalario de Ética. Funciones. Integración.

Ley 25.929 “Parto humanizado”. Decreto 2035/2015. Secretaría de Derechos Humanos y Pluralismo cultural. Ministerio de Justicia y derechos humanos. Presidencia de la Nación.

Ley 26.529 de Derechos del Paciente

Ley 27.610 Acceso a la interrupción voluntaria del embarazo. Dirección Nacional de Salud sexual y reproductiva. Ministerio de salud de la Nación Argentina.

Ley de Salud Mental Ley 26.657

Ley Micaela en el sistema universitario nacional Propuesta pedagógica para la formación y sensibilización en género y sexualidades (2015). RUGE. Red Interuniversitaria por la Igualdad de Género y contra las Violencias.

Ley N° 26.657/10 Nacional de Salud Mental.

Ley n° 27.499, ley Micaela

Luna, A., Steiman, B., & Lastra, K. (2019). *La educación bimodal como propuesta de democratización universitaria*. 1° Congreso Internacional de Ciencias Humanas - Humanidades entre pasado y futuro. Escuela de Humanidades, Universidad Nacional de San Martín, Gral. San Martín.

Macanchí Pico, Mariana Lucía, Orozco Castillo, Bélgica Marlene, & Campoverde Encalada, María Angélica (2020). Innovación educativa, pedagógica y didáctica. Concepciones para la práctica en la educación superior. *Revista Universidad y Sociedad*, 12(1), 396-403.

Manual sobre los Derechos de los/as Pacientes para el Equipo de Salud (2020). Dirección Nacional de Calidad en Servicios de Salud y Regulación Sanitaria y la Subsecretaría de Calidad, Regulación y Fiscalización del Ministerio de Salud de la Nación. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

Martín, M (2022). *Tutorías Virtuales: roles y funciones*. Dirección de educación a distancia y tecnologías. Innovación en el aula y TIC. Especialización en docencia. Modalidad virtual. UNLP.

- Ordenanza 363/08. Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología. Consejo Superior. Universidad Nacional de La Rioja (UNLaR).-
- Pérez Cruz, O. A. (2019). Transferencia de Conocimientos en la Educación Superior en México. *In Vestigium Ire. Vol. 13-2, pp. 8-27.-*
- Pérez Gómez, A. (1993). *La reflexión y experimentación como ejes de la formación de profesores*. Universidad de Málaga.
- Philippe Meirieu (2020). *La Escuela después ¿Con la Pedagogía de antes?*
- Programa de contenidos mínimos (2020). Ley Micaela N° 27.499. Subsecretaría de Formación, Investigación y Políticas Culturales para la Igualdad. Ministerio de mujeres, Género y Diversidad.
- Protocolo de Intervención Institucional, ante situaciones de violencia de género en el ámbito de la UNLaR, (2016) Ordenanza del Consejo Superior N° 77.
- Quiroz, E (2011) Transferencia de conocimiento; corporaciones transnacionales e instituciones de educación superior. *Revista de la educación superior issn: 0185-2760. Vol. XL (1), No. 157, Enero - Marzo de 2011, pp. 179-188.-*
- Remedi, E. (2004) *La intervención educativa*. Conferencia magistral. Reunión Nacional de Coordinadores de Licenciatura en Intervención Educativa de la Universidad Pedagógica Nacional, México.-
- Resolución Número 1011 (2015). Honorable Consejo Superior (HCS). Universidad Nacional de Córdoba.
- Rodríguez Weber, F. y Ramírez Arias, J. (2020) Entre la tradición y lo moderno, ¿un aprendizaje de la medicina más completo? *doi: 10.35366/91992.*
- Rodríguez, Milagros Elena (2012). El papel de la Educación Superior en la producción del conocimiento en el clima cultural del presente. *REIFOP, 15 (4).*
- Ros, M (2022) *Taller Diseño y Coordinación de Procesos Formativos*. Especialización en docencia universitaria. Modalidad a distancia. UNLP.
- Touriñán López, José Manuel (2019) Universidad de Santiago de Compostela Catedrático de Teoría de la Educación, Facultad de Ciencias de la Educación, Departamento

de Pedagogía y Didáctica, Universidad de Santiago de Compostela Web:
<http://dondestalaeducacion.com>.

Ungaro, A y Morandi, G (2022) *La intervención académica en los temas/problemas actuales de la formación universitaria: desafíos y horizontes de transformación Segunda aproximación: desafíos en torno de la evaluación, la inclusión de tecnologías digitales y los temas transversales epocales*. Clase 3. PIA. Especialización en docencia universitaria. Modalidad Virtual. UNLP.

Ungaro, A; Morandi G. (2022) *La intervención académica en los temas/problemas actuales de la formación universitaria: desafíos y horizontes de transformación. Segunda aproximación: desafíos en torno de la evaluación, la inclusión de tecnologías digitales y los temas transversales epocales*. Prácticas de Intervención Académica. Especialización en docencia Universitaria. UNLP.

Ungaro,A; Morandi,G (2022) *La innovación en la enseñanza universitaria, aproximaciones conceptuales para pensar propuestas situadas*. Prácticas de Intervención Académica. Especialización en docencia universitaria. Modalidad a distancia. UNLP.

Valeria Isla (2022) *El aborto en la Argentina: herramientas conceptuales y operativas para la implementación plena de la Ley 27.610. 1º tramo*. Dirección Nacional de Salud Sexual y reproductiva. Secretaria de acceso a la salud. Ministerio de Salud de la Nación.

Zabalza Beraza, M. y Zabalza Cerdeiriña, A. (2012) *Innovación y cambio en las instituciones educativas*. Homo Sapiens Ediciones, Capítulo II. Apartado 2.2 Fase Evaluación.

Zabalza, M. (2004). Innovación en la enseñanza universitaria. Contextos Educativos. *Revista de Educación*, 0(6), 113-136. doi:<https://doi.org/10.18172/con.531>.

9 Materiales Anexos

9.1 Anexo I

9.1.1 Encuesta virtual

Responder calificando con la siguiente escala:

1. Mala
2. Buena
3. Muy buena
4. Excelente

Taller	Tema	Modalidad	Docente
Ley IVE/ILE			
Ley Micaela			
Ley parto respetado /violencia obstétrica			
Ley Derechos del paciente			
Normativa Bioética Argentina			
Ley de Discapacidad			

Sugerencias: ¿Cambiarías o modificarías algo con respecto al dictado de los talleres? En el caso de ser afirmativa: ¿Qué cambiarías?

9.1.2 Anexo II (Programa PFO)



Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA RIOJA
Consejo Superior

LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

VISTO: Lo dictaminado por las Comisiones Internas de Asuntos Académicos, de Interpretación y Reglamento y de Presupuesto y Hacienda de este Consejo Superior, lo informado por el Concejo de Investigaciones Científicas y Tecnológicas (CICYT), y lo dispuesto en la Resolución N° 1314/07, del Ministerio de Educación de la Nación, que fija los nuevos estándares para las Carreras de Medicina que se dicten en la República Argentina, y;

CONSIDERANDO:

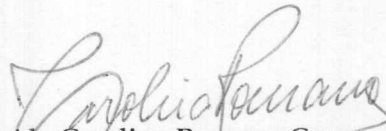
Que, los Dictámenes e Informes referidos en el "Visto" de la presente, se sustentan, a su vez, en lo ilustrado por la Comisión Ad - Hoc - creada por Resolución Departamental N° 336, del 19 de Marzo de 2008 - para la evaluación y análisis de la reformulación del Plan de Estudios de la Carrera de Medicina, según los estándares establecidos en la Resolución Ministerial ya referida.-

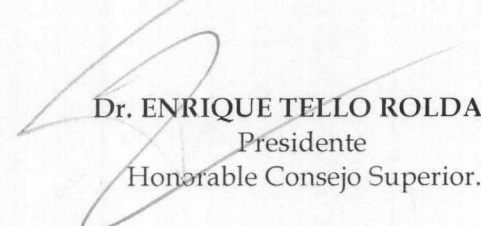
Que, en relación a ello, debe tenerse presente que la Resolución N° 1314 del Ministerio de Educación de la Nación, de fecha 17 de Septiembre de 2007, aprobó los Contenidos Curriculares Básicos, la Carga Horaria Mínima, los Criterios de Intensidad de la Formación Práctica y los Estándares para la Acreditación de las Carreras de Medicina, así como las Actividades Profesionales reservadas para quienes hayan obtenido el Título de Médico.-

Que, en la Resolución Ministerial referenciada, se ha indicado que lo establecido en los Anexos de la misma, deberá ser aplicado con un criterio de flexibilidad y gradualidad, correspondiendo su revisión en forma periódica (Artículo 4º. R. M. N° 1314). Asimismo, se indica que las disposiciones de ella dimanadas, deberán interpretarse atendiendo principalmente a los principios de Autonomía y Libertad de Enseñanza, procurando garantizar el necesario margen de iniciativa propia de las Instituciones Universitarias, compatible con el mecanismo previsto por el Artículo 43 de la Ley N° 24.521.-

Que, consecuente con aquello, la Resolución Ministerial N° 1314, estableció en su Artículo Sexto un plazo a concluir en el Segundo Cuatrimestre de //

ORDENANZA N° 363


Ab. Carolina Romano Casco
Secretaria Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.


Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.



Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA RIOJA
Consejo Superior

LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

(Continúa "Considerandos")

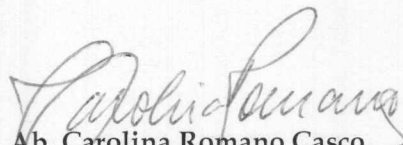
//2008, para que los Establecimientos Universitarios adecuen sus Carreras de Grado de Medicina a lo allí establecido.-

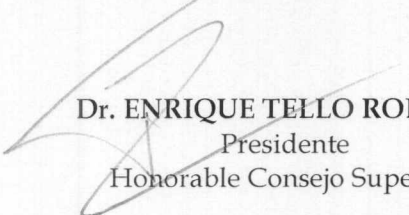
Que, a partir de ese mandato, el Departamento Académico de Ciencias de la Salud y la Educación, desde el trabajo mancomunado de su Titular, Dr. Antonio Cutrona Castro, de la Comisión Ad Hoc mencionada, de la Dirección de la Carrera de Medicina y de su Consejo Consultivo, han elaborado un Proyecto de Texto Ordenado, a partir del análisis y consideración de los antecedentes y del Plan de Estudios vigente, tomando como base la Ordenanza H.C.S. N°284/04 (y sus predecesoras Ordenanzas N° 119/99; N° 140/00; N°185/02; N° 217/03; N° 261/04). También han estudiado comparativamente la situación de las Carreras de Medicina de otras Universidades, especialmente las integrantes de la Asociación de Facultades de Ciencias Médicas de la república Argentina (AFACIMERA), lo oportunamente acordado por el Consejo de Universidades y los parámetros y estándares descriptos en la Resolución Ministerial N° 1314.-

Que, analizadas que fueran las estipulaciones mencionadas, en especial lo referido a los Estándares de la Carrera (Res. 1314/07) y el Plan de Estudios vigente para Medicina (Ord. H.C.S. N° 284/04), la Comisión Ad Hoc no advierte diferencias sustanciales o de fondo entre ambos instrumentos normativos. Sin embargo, manifiesta la necesidad de producir ajustes que den consistencia al Plan desde una visión integral, acordes a los objetivos Institucionales de Promover - mediante la continua revisión curricular - la Consolidación de la Calidad Educativa Superior. Atendiendo a estos objetivos, se proyectan las siguientes modificaciones, como medidas superadoras, y que se justifican en un Nuevo Reordenamiento del Texto de la Ordenanza de la Carrera:

a. Modificación de la denominación de las Áreas de Conocimiento y su adecuación de los Ejes Curriculares descriptos en la Resolución Ministerial N°1314/07. En el Texto Ordenado propuesto para la Carrera de Medicina, los contenidos de todos/

ORDENANZA N° 363 07


Ab. Carolina Romano Casco
Secretaria Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.


Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.



LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

(Continúa "Considerandos")

// los Ciclos se organizan por Ejes Curriculares según las Competencias Profesionales, ello favorece la integración vertical y horizontal de las asignaturas de la Carrera.-

b. Ordenamiento de Asignaturas Electivas, según lo ya previsto en Plan de Estudios de la Carrera de Medicina (Ordenanza H. C. N°140/00) y de acuerdo a lo requerido por la Resolución Ministerial N° 1314/07.-

c. Incorporación en grilla curricular de las Asignaturas previstas en la Ordenanza H.C.S. N° 185/02, "Expresión Oral y Escrita"; "Idioma Inglés"; "Informática", que deberán aprobar los Alumnos que ingresan a esta Universidad - en todas sus carreras - partir del Ciclo Lectivo 2002, según la caracterización por Asignaturas y Sistemas de Evaluación que fija esa misma Ordenanza. Para quienes ingresaron con antelación al año 2002, la normativa prevé para tales Asignaturas el carácter de "Optativas".-

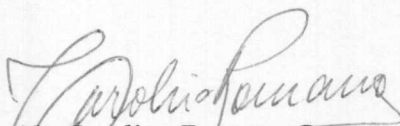
d. Cambio de denominación del Ciclo Integrador de las Actividades Prácticas del 6to. año de la Carrera de Medicina a "Práctica Final Obligatoria, Internado Rotatorio", según los alcances fijados en la Ordenanza H.C.S. N° 261/04 y la creación de la Unidad de Coordinación de la Práctica Final Obligatoria.-

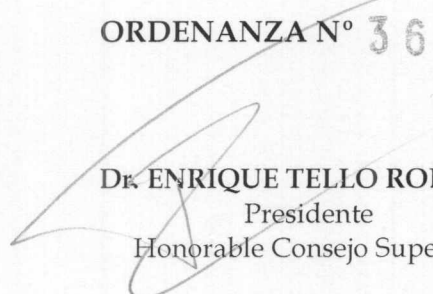
e. Encuadre de la Competencias Profesionales del Egresado, según lo estipula la Resolución Ministerial ya referida.-

Que, de todo aquello, dimana la necesidad de producir una reformulación del Plan de la Carrera de Medicina de esta Universidad en el Marco del Proceso de Acreditación en ciernes.-

Que, en el Proyecto que se acompaña, se ha producido una minuciosa sistematización de prioridades y dimensiones; pedagógicas, científicas y de extensión. Ello, sin menoscabo de un advertible apego a los estándares estipulados en aquella Resolución Ministerial N° 1314.-

ORDENANZA N° 363


Ab. Carolina Romano Casco
Secretaría Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.


Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.



Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA RIOJA
Consejo Superior

LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

(Continúa "Considerandos")

Que, de lo precisado, se puede destacar sin hesitación alguna, que se pondera la formación del futuro graduado en un concepto individual y social de la Salud y la Defensa de la Vida. Ello, plasmado en premisas bioéticas, adiestramientos y evaluaciones parciales y totales, teleológicamente objetivadas hacia una personalización solidaria y con una cardinal dirección Académica, Científica y de Extensión.-

Que, en lo atinente, también han tomado intervención en el trámite las Secretarías de Planificación y Autoevaluación y de Asuntos Académicos de esta Universidad, quienes luego de verificadas las constancias referenciadas, han producido expedición favorable a la aprobación del Texto Ordenado del Plan de Estudios propuesto.-

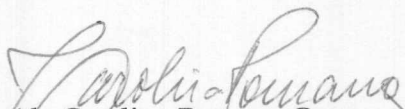
Que, puesto el asunto a consideración de este Consejo Superior y después de tener bajo su exégesis el Dictamen que sobre el particular produjeron las Comisiones Internas referidas, por Unanimidad se resuelve Aprobar el Nuevo Texto Ordenado del Plan de Estudios de la Carrera de Medicina dependiente del Departamento Académico de Ciencias de la Salud y la Educación de esta Universidad; que como Anexo de la presente forma parte integrante de esta Ordenanza.-

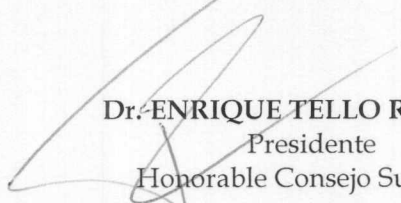
*Por todo ello, en el ejercicio de sus atribuciones estatutarias
y previo tratamiento en general y en particular
de lo antes "Visto y Considerado",*

EL HONORABLE CONSEJO SUPERIOR
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA RIOJA

ORDENA:

ORDENANZA N° 363


Ab. Carolina Romano Casco
Secretaria Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.


Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.



Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA RIOJA
Consejo Superior

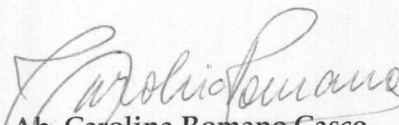
LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

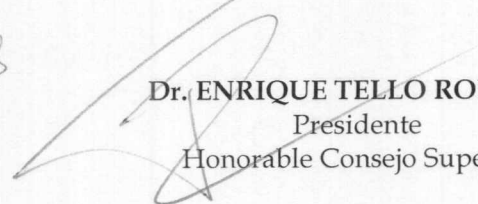
ARTICULO 1º: APROBAR el Nuevo Texto Ordenado del Plan de Estudios de la Carrera de Medicina, dependiente del Departamento Académico de Ciencias de la Salud y la Educación, cuyo contenido se incorpora a la presente como Anexos I (Desarrollo Curricular) y II (Reglamento de Práctica Final Obligatoria para la Carrera de Medicina), y forman parte integrante de esta Ordenanza.-

ARTICULO 2º: ENCOMENDAR al Departamento Académico de Ciencias de la Salud y la Educación, la efectiva implementación a partir del Año 2009, del Plan aprobado precedentemente.-

ARTICULO 3º: Regístrese; comuníquese y archívese.-

ORDENANZA N° 363


Ab. Carolina Romano Casco
Secretaria Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.


Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.



LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

TEXTO ORDENADO PLAN DE ESTUDIOS DE LA CARRERA DE MEDICINA

ANEXO I - ORDENANZA N°: 363

DESARROLLO CURRICULAR

I. FUNDAMENTACIÓN:

En un marco general, se puede afirmar que, las Ciencias que se ocupan del Hombre nos permiten conocer, con creciente precisión física y biológica, la dimensión material de aquel, pero no nos explican aún cuál es su esencia y el sentido de su existencia.

A su vez la extensión de los conocimientos y la mutación dinámica con que estos se producen, hace que sea imposible que un Hombre, por más erudito que fuere, pueda abarcarlos a todos, tal como ocurría en la antigüedad. (Expansión del "Saber Adquirido"). Este fenómeno gravita tanto en los escenarios científicos como académicos, al situarnos frente a modificaciones tan súbitas que tornan a veces obsoletas las hipótesis de reciente confirmación.

Aseveramos, como premisa inexorable que el hombre debe ser entendido como Persona individual, o sea un Ser Único e Irrepetible, que requiere de una esfera de libertad solo acotada por Valores y Deberes universales inmanentes, o regladas por cada Sociedad.

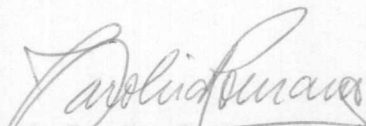
Ese Hombre, en tanto Persona, no se enfrenta al mundo con indiferencia sino que emite juicio de valor, a través de lo que estima y discierne, apreciando lo que las cosas significan para él (Libertad y Razón, como pilares del juicio crítico).

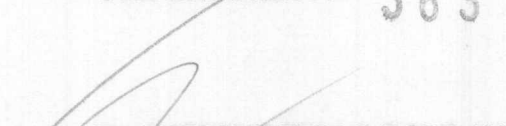
Precisamente la Ciencia Médica nos brinda el más claro ejemplo de una valoración objetiva.

El juicio que otorga valor positivo a la Salud y valor negativo (disvalor) a la enfermedad, representa una cabal toma de conciencia que la vida hace de sí misma. Solo desde ella, se hacen posibles todas las demás valoraciones o criterios.

En este contexto, la propuesta de perfil ontológico tiende a la formación y capacitación a un nivel superior, de profesionales conscientes de esta dignidad inalienable del Hombre como Persona y que, a partir de esta formación, puedan transformarse en

ORDENANZA N° 363


Ab. Carolina Romano Casco
Secretaria Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.


Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.



LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

testigos y guías de tales Principios. Transmitiendo en definitiva el concepto de que la **Persona es un concreto despliegue existencial dotado de un destino eterno.**

Lo social configura una dimensión esencial de la Persona; esto es apertura hacia el mundo y hacia los demás hombres. La dimensión íntima, personal y social resultan inseparables: **se es Persona en Comunidad.** Por lo tanto la libertad que le es consustancial al hombre, sólo podrá ser alcanzada en forma plena y auténtica en una sociedad que asegure el reconocimiento y la realización personal y en libertad a todos los hombres.

Así, es de proponer una Ciencia puesta al servicio del Objetivo Superior que es el Hombre concebido como sujeto individual y social. Con Científicos conscientes de su propia dignidad como también de la de los demás, (Sociedad), como escenarios de sus faenas.

Ciencia, Deontología, y Ethos profesional no son, pues, cosas separadas, sino, por el contrario son ámbitos que se complementan, en esa eterna búsqueda del conocimiento.

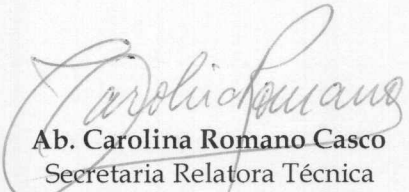
Así, la Carrera de Medicina de la UNLaR, se caracteriza esencialmente porque el núcleo radial de estudio es el Hombre, sano o enfermo, que vive y se debe a la Sociedad. Esto implica indiscutiblemente que, junto al Conocimiento Científico adecuado, se requiere la realización de prácticas intensas destinadas a que el futuro egresado posea Competencia, Habilidades, y Destrezas necesarias para el ejercicio de su profesión.-

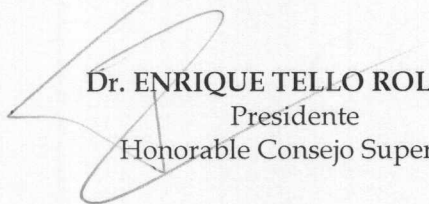
OBJETIVOS

Los **Objetivos** de la Carrera en lo que se refiere a la formación de los Profesionales hacen referencia específicamente al Médico, que debe poseer:

- 1.-Competencia Científico-Técnica dada por Conocimientos adquiridos a través de un Proceso Racional - Intelectivo conforme al Método Científico.
- 2.-Habilidades y Aptitudes de Destreza con y sin especializaciones, que le permitan el uso racional de dichos conocimientos de una manera pertinente con Habilitación Académica.-
- 3.-Formación Ética y Legal que le permita actuar dentro de un marco regulatorio de su conducta, respetando la dignidad de la Persona.-

ORDENANZA N° 363


Ab. Carolina Romano Casco
Secretaria Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.


Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.



LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

En síntesis, formamos Médicos con integrales aptitudes: intelectual, científica, técnica, legal y moral (bioética) que se manifiesta a través de:

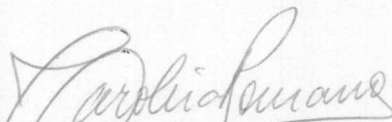
- a) Capacidad Diagnóstica y Terapéutica para resolver problemas de medicina general en la Práctica Profesional.
- b) Coherencia en el comportamiento personal y social.
- c) Conciencia de Valores Eticos, desde la Deontología y el Ethos Médico.
- d) Predisposición a la construcción social, a la convivencia y cooperación comunitaria.

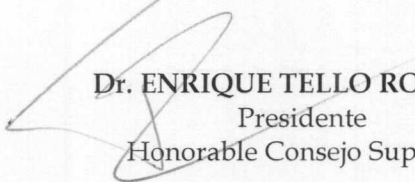
FINES Y PROPOSITOS

Entonces el **Fin** y los **Propósitos** de la Carrera de Medicina de la UNLaR son los que permiten formar Médicos para desempeñarse como Profesionales de excelencia en el ámbito de la salud, con sólida Formación Etica, Espíritu de Servicio y Compromiso con el Bienestar de la Comunidad, para contribuir de esta manera a elevar la calidad de vida de la población. Así, su perfil de egreso es producto de una formación que privilegia la autonomía y el saber aprender. Para que junto a los Conocimientos propios de las disciplinas científico-tecnológicas que constituyen el acervo de la medicina, sean capaces de comunicarse, dominar las destrezas y habilidades y desarrollar las actitudes que garanticen el ejercicio integrado de sus capacidades en beneficio de la salud de los individuos en particular, de la comunidad y de la sociedad en general, con especial relevancia en la Atención Primaria de la Salud.

Además se considera que el apego a estándares pacíficamente reconocidos y la sólida instrucción y formación de los médicos de la UNLaR les permite desempeñarse en los distintos niveles del Sistema Nacional de Salud y en el extranjero. Asimismo, los capacita para llevar a cabo labores en el área privada, cursar programas de formación de Postítulo y Postgrado, y participar en Investigación.

ORDENANZA N° 363


Ab. Carolina Romano Casco
Secretaria Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.


Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.



LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

II. PERFIL Y ALCANCES DEL TÍTULO DE MÉDICO EGRESADO DE LA UNLAR

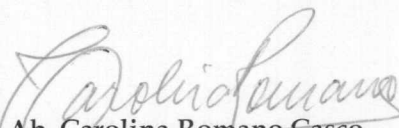
II. A - PERFIL

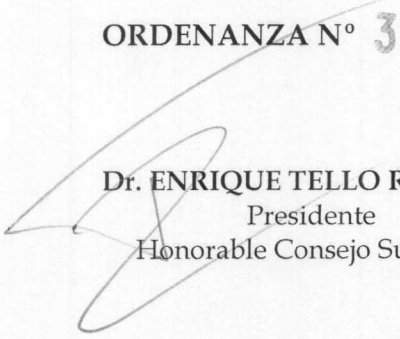
El Médico que forma la UNLaR debe egresar con la capacidad para resolver los principales problemas concernientes a la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud, tanto individual como familiar y comunitaria, haciendo uso racional de las actuales tecnologías y terapéuticas, dentro de un contexto ético moral que respete la dignidad de la persona humana como ser trascendente.

Consecuentemente, el profesional médico deberá ser capaz de:

- Asistir al hombre sano tanto a nivel individual como familiar y comunitario, valorizando las acciones de promoción y protección de la salud.
- Valorar los factores ambientales, culturales, sociales y económicos causantes de enfermedad, reconociendo las deficiencias y promoviendo su corrección.
- Resolver los problemas más frecuentes de salud, en el lugar y momento mismo donde se originen, tanto a nivel individual, familiar y comunitario.
- Aplicar conocimientos, habilidades y destrezas para detención de síntomas y signos tempranos de anomalías orgánicas y psíquicas, para un diagnóstico temprano y precoz y su tratamiento inmediato.
- Realizar interconsultas y derivación de pacientes oportunamente.
- Prescribir racional y científicamente medicamentos y tratamientos aprobados por autoridades sanitarias competentes y discernir sus reacciones adversas e interacciones.
- Incentivar la participación del individuo, familia y comunidad en la resolución de los problemas de salud y enfermedad.
- Demostrar una actitud positiva hacia la integración docente - asistencial.
- Aplicar una actitud positiva hacia la investigación, siguiendo el método científico.

ORDENANZA N° 363


Ab. Carolina Romano Casco
Secretaria Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.


Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.



LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

- Desarrollar la responsabilidad del autoaprendizaje.
- Integrar equipos de salud interdisciplinarios y multidisciplinarios.
- Planificar, programar, ejecutar y evaluar acciones de salud, teniendo en cuenta los problemas sanitarios prevalentes y prioritarios, con criterio epidemiológico, considerando las patologías regionales.

II. B - ALCANCES.

El Médico tiene competencia para la ejecución, enseñanza o cualquier tipo de acción destinada a :

- Anunciar, prescribir, indicar o aplicar cualquier tipo de procedimiento directo o indirecto de uso diagnóstico o pronóstico.
- Planear, programar o ejecutar las acciones tendientes a la preservación, tratamiento y recuperación de la salud o a la provisión de cuidados paliativos.-
- Asesorar a nivel público o privado en materia de salud y practicar pericias médicas.

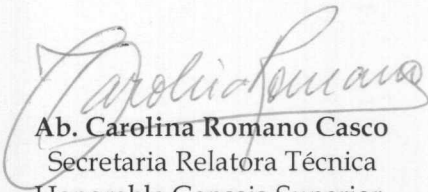
Todo ello ya sea sobre individuos o sobre el conjunto de la población independientemente de la percepción o no de retribuciones.

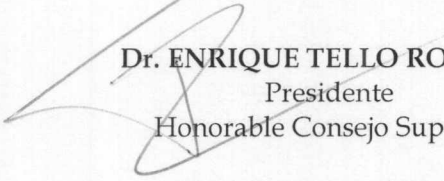
Quedan excluidas aquellas actividades legisladas para otros profesionales de la salud, no así las concurrentes.-

III. CRITERIOS DE ADMISION A LA CARRERA DE MEDICINA

Cumplir con los requisitos de la Ley de Educación Superior No. 24.521, el Reglamento de Alumnos de la UNLaR (Ordenanza 283/04) y, además; aprobar el Examen de Ingreso a la carrera de Medicina, en las condiciones que fije el Consejo Directivo del Departamento Académico de Ciencias de Salud y la Educación, y respetando el Cupo

ORDENANZA N° 363


Ab. Carolina Romano Casco
Secretaria Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.


Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.



LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

establecido por el Consejo Superior de esta Universidad Nacional de La Rioja. En este alcance, serán tomadas como validas las Normas antes mencionadas o las que las reemplacen.

IV. ARTICULACIÓN DEL PLAN DE ESTUDIOS:

La Carrera de Medicina se inserta en el ámbito del Departamento Académico de Ciencias de la Salud y su Plan de Estudios se estructura por Ciclos: Básico, Clínico y Práctica Final Obligatoria.

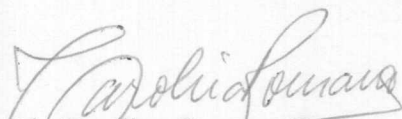
Un Ciclo es un tramo del proceso educativo que debe implicar una unidad pedagógica, garantizada por expectativas de logro que lo caracterizan. Los Ciclos responden a diferentes momentos de aprendizaje y no persiguen certificación alguna. O sea, que tienen un fin en sí mismos, mediante el agrupamiento de contenidos propios que le dan identidad, pero que a su vez poseen finalidad propedéutica: Es decir, están relacionados con el futuro (componente teleológico), con la meta a lograr al finalizar el nivel, en este caso, el Nivel de Grado.

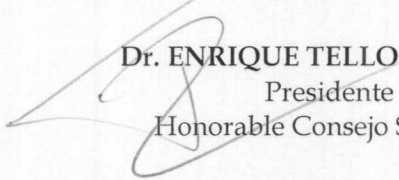
Asimismo, en cada Ciclo se configuran Áreas de Conocimientos Integrados, en las cuales confluyen un conjunto de Asignaturas que tienden a objetivos comunes, a los fines de lograr una mayor articulación e interrelación entre contenidos y modalidades de dictado.

Las áreas de conocimiento interciclos, a modo de ejes conceptuales longitudinales transcurren de uno a otro ciclo, como sólidas estructuras de sostén.

Con ello el Plan prioriza la formación Integral del Medico General. Como un todo de 1° al 6° año, poniendo el acento en un enfoque científico, humanístico y social. Esta oferta curricular tiene como principios fundamentales la Integración, la Flexibilización, la Significación, el Protagonismo en el Aprendizaje y la Evaluación Continua. Sobre esto se define lo siguiente:

ORDENANZA N° 363


Ab. Carolina Romano Casco
Secretaria Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.


Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.



LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

a) La Integración se concreta en distintos niveles como: 1) En el abordaje de un Caso Clínico que requiere el tratamiento conjunto de temas científicos, humanísticos y sociales. 2) En la utilización de la metodología de aprendizaje basado en problemas (ABP), para permitir la integración de los contenidos de distintas disciplinas en el alumno, y 3) En la incorporación de contenidos clínicos en el ciclo básico, 4) En la obligatoriedad de los cursos que se dictan en 4to año e inician al desarrollo de habilidades clínicas y 5) **En la oferta de cursos optativos en la parte básica y la clínica, de acuerdo a la orientación profesional e interés de cada alumno.**

b) La Flexibilización del currículum: La flexibilización implica la posibilidad de renovación de las materias optativas, de acuerdo con el seguimiento permanente y los resultados de la evaluación del Currículo.

c) La Significación: Se garantiza por la obligatoriedad de las Asignaturas Fundamentales y Comunes en función del Perfil Profesional y la existencia de espacios para cursos optativos. La mayor significación del aprendizaje se logra a través de la utilización de Casos Clínicos en el Ciclo Básico (ABP), que permita al alumno construir su aprendizaje de las ciencias básicas en función de la aplicación profesional, garantizando una mayor motivación de los alumnos. Por otra parte las materias del Ciclo no sólo estipulan la adquisición de conocimientos, sino también el logro de habilidades medicas explicitadas en el Perfil Profesional.

d) Protagonismo en el propio aprendizaje: Se refleja en la Metodología de ABP, elegida para el Ciclo Básico que alcanza a cubrir también las practicas de enseñanza-aprendizaje. La relación Docente Alumno que se ofrece en la PFO del Ciclo Clínico es de $\frac{1}{4}$, lo que garantiza que las rotaciones no se limiten solo a la presentación de pacientes, sino que permite el desarrollo de habilidades y actitudes profesionales. También se observa en la obligatoriedad del estudio diario y el tiempo protegido de estudio independiente, desarrollando actitudes y habilidades para el aprendizaje, que le permitan al estudiante continuar aprendiendo el resto de su Vida Profesional. Así, la flexibilidad del Plan le

ORDENANZA N° 363

Ab. Carolina Romano Casco
Secretaria Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.

Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.



LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

permite al estudiante tener tiempo para reflexionar sobre lo que aprendió (estudio autónomo).

e) **La Evaluación Continua:** es apoyar permanentemente el progreso del Estudiante, mediante la observación o con pacientes estandarizados, haciendo que el alumno realice tantas veces como sea necesario su actividad practica, dándole retroalimentación suficiente como para garantizar resultados, orientando el proceso de aprendizaje; haciéndole al alumno un señalamiento sobre aciertos o errores y luego darle cuenta de lo que tiene que cambiar.

V - ÁREAS DE CONOCIMIENTO:

Las Asignaturas que constituyen los distintos Ciclos se agrupan en Áreas de conocimiento. Estas permiten una sinergia entre los contenidos, y facilitan la articulación horizontal y verticalmente, ofreciendo a los alumnos experiencias educativas integrales de aplicación práctica en su vida profesional; y colaborando efectivamente en la formación de las competencias médicas integrales del futuro egresado.

Se constituye mediante un eje conceptual articulado verticalmente desde el Ciclo Básico al Ciclo Clínico, integrando y relacionando los temas que tratan. A su vez, permiten el agrupamiento de los grupos de profesores facilitando su reunión con el objeto de inducir el debate académico. Ellas son:

a) **Área Fundamentos científicos de la atención del paciente,** constituida por las siguientes asignaturas:

- Anatomía Normal
- Histología, Embriología y Genética
- Fisiología Humana

ORDENANZA N° 363

Ab. Carolina Romano Casco
Secretaria Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.

Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.



Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA RIOJA
Consejo Superior

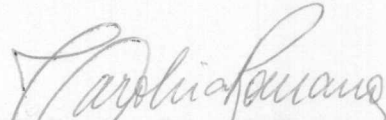
LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

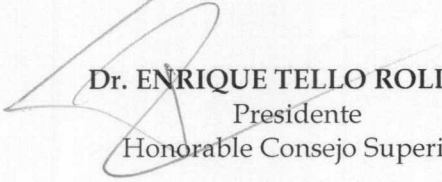
- Física Biomédica
- Química Biológica
- Epistemología e Introducción a la Investigación
- Farmacología Básica
- Bioinformática

b) Área Proceso salud-enfermedad-atención en las distintas etapas del ciclo vital, constituida por las siguientes asignaturas:

- Salud Pública, I, II, III, IV, V
- Patología
- Parasitología y Micología
- Bacteriología y Virología Médica
- Clínica Médica I, II, III
- Clínica Neurológica
- Clínica Infectológica
- Clínica Dermatológica
- Clínica Oftalmológica
- Clínica Ginecológica
- Farmacología Clínica
- Clínica Pediátrica
- Clínica Obstétrica y Perinatología
- Clínica Quirúrgica I, II
- Clínica Urológica
- Clínica Traumatológica
- Clínica Otorrinolaringológica
- Radiología y Diagnostico por imágenes
- Tocoginecología
- Pediatría

ORDENANZA N° 363


Ab. Carolina Romano Casco
Secretaria Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.


Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.



LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

c) Área **Medicina, hombre y sociedad**, constituida por las siguientes asignaturas:

- Medicina Antropológica
- Humanismo Médico
- Medicina Psicosocial
- Bioética
- Medicina Antropológica
- Medicina Legal y Toxicológica
Salud Mental

VI. DURACIÓN DE LA CARRERA:

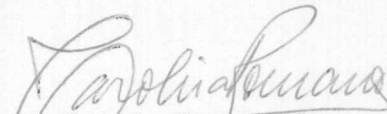
La carrera de Medicina tiene una duración total de seis (6) años; los cinco (5) primeros, de Cursado Regular y un año de Práctica Final Obligatoria.

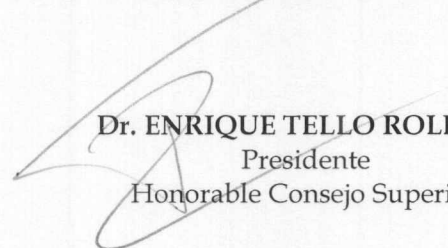
VII. DISEÑO CURRICULAR:

El Plan de Estudios comprende: (A) un Curriculum conformado por contenidos Básicos y Clínicos, (B) un Curriculum de Práctica Intensiva en Servicio que la UNLaR especifica como Práctica Final Obligatoria, y (C) un Curriculum de carácter flexible por su electividad que constituyen las asignaturas optativas. **La pretensión es la de formar exitosamente las competencias médicas establecidas en la Resolución Ministerial N° 1314/07.**

El Plan de Estudios incluye Asignaturas agrupadas en Áreas que desarrollan conocimientos sobre Teoría y Práctica, que orientan tanto la formación hacia el Pensamiento Académico-Científico, como la mirada Psico-Social-Humanística-Regional y al desarrollo del Pensamiento Reflexivo. Implica el dominio de los Conocimientos Anatómicos, Patológicos, el proceso Salud-Enfermedad, la formulación de las preguntas relevantes para la Investigación, la determinación de los Recursos

ORDENANZA N° 363


Ab. Carolina Romano Casco
Secretaria Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.


Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.



LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

Necesarios; la Evaluación Crítica de los Resultados, la elaboración de Informe Escrito y su Comunicación. Asimismo enseña a evaluar los Procedimientos Terapéuticos y Publicaciones Científicas entre otros.

Con ello el Plan promueve en los Alumnos el Aprendizaje de los Métodos y Actitudes científicas por medio de estrategia de enseñanza en el aula, de Situaciones Experimentales y de Simulación o por medio de la Práctica Directa en Situaciones Concretas, como lo es el Aprendizaje Basado en Problemas; aprovechando la sinergia que crean las áreas de conocimiento en las cuales se agrupan las distintas asignaturas.

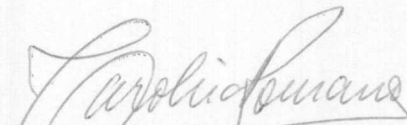
A) Curriculum propedeútico: El alumno debe cursarlo y certificarlo antes de realizar la Práctica Final Obligatoria.

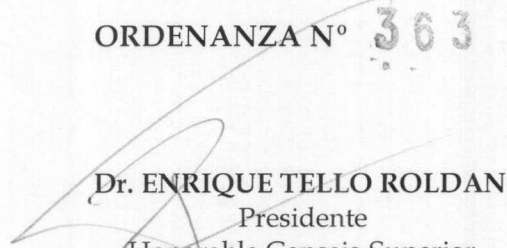
1. Ciclo Básico.

Los objetivos se orientan a lograr el aprendizaje de los conocimientos nucleares básicos, en el ámbito de las Ciencias Naturales y Sociales. Al finalizar el presente Ciclo el alumno deberá:

- Ser capaz de comprender al Ser Humano como unidad Biopsicosocial.
- Estar imbuido de una Concepción Compleja, Integral y Dinámica del Proceso Salud-Enfermedad.
- Poseer un Conocimiento Macro y Micromorfológico-Funcional del Cuerpo Humano en relación con el desarrollo de los Ciclos Vitales.
- Comprender los Principios Bio-Físico-Químico, que rigen el organismo humano y las acciones que los fármacos producen.
- Comprender los Procesos de Comunicación que se generan en las relaciones humanas en ámbito de la Salud.
- Ser capaz de trabajar en equipo, comprendiendo el valor de la práctica para su futuro profesional.

ORDENANZA N° 303


Ab. Carolina Romano Casco
Secretaria Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.


Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.



LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

- Adquirir Habilidad, Interés y Actitud Positiva ante la Investigación propendiendo a la participación en la construcción del conocimiento.
- Valorar y respetar la Condición Humana, el Trabajo con la comunidad y el Autoaprendizaje Permanente.

2. Ciclo Clínico

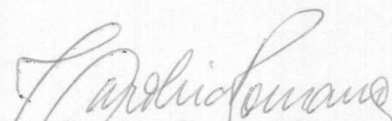
Objetivos y Expectativas de Logro

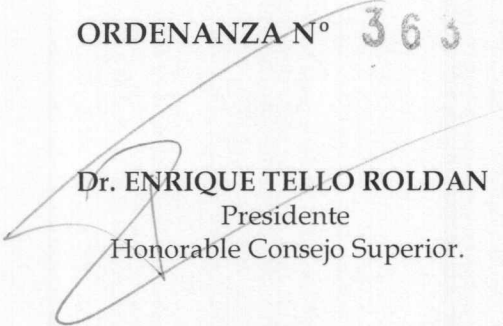
Brindar los Conocimientos Clínicos y garantizar Habilidades-Destrezas que permita al egresado diagnosticar, tratar patologías prevalentes y urgencias con el perfil de Médico.

Como Expectativas de Logro al finalizar el Ciclo Clínico, el Alumno deberá:

- Estar capacitado para diagnosticar y tratar clínicamente a pacientes con Patologías prevalentes.
- Conocer y comprender el uso de los recursos tecnológicos utilizados para el diagnóstico.
- Estar capacitado para diagnosticar presuntivamente y derivar pacientes con patologías no habituales o que requieran métodos de diagnósticos o terapéuticos no accesibles al Médico.
- Estar capacitado para realizar acciones terapéuticas y racionales.
- Estar capacitado para realizar Acción de Promoción y Prevención de la Salud, en forma comunitaria e individual.
- Respetar al Ser Humano, valorándolo integralmente, lo que se deberá reflejar en todas sus acciones diagnósticas y terapéuticas.
- Estar capacitado para integrarse en equipos de trabajos multidisciplinarios.
- Valorar las limitaciones de conocimientos, la necesidad de continuar su formación, perfeccionándose y especializándose.

ORDENANZA N° 363


Ab. Carolina Romano Casco
Secretaria Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.


Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.



LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

- Conocer acabadamente los principios de la Ética Médica comprometiéndose a realizar el Ejercicio Profesional con la mayor responsabilidad, objetivo a lograr con la incorporación en cuarto año, de la asignatura BIOÉTICA.

Los problemas éticos que se le presentan al médico en situaciones clínicas concretas y en su toma de posiciones ante realidades sociales y políticas, obligan a que conjuntamente con el aprendizaje de sus conocimientos científicos y profesionales específicos formen parte de su currícula el tema ético médico.

La diversidad de problemas que forman parte de la competencia de la Bioética convergen a estipular los contenidos de esta nueva disciplina que se incorporará al currículum obligatorio de este Plan.

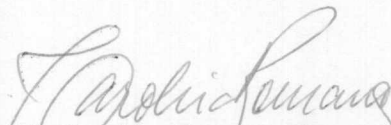
Comprende las implicaciones éticas del accionar de los seres humanos y del investigador sobre los organismos biológicos. Señala la limitación moral en la aplicación de los conocimientos científicos en razón de los riesgos que implica. Incluyen el conocimiento de los "Comité de Bioética" y de los Protocolos Internacionales que se aplican, en sus casos.

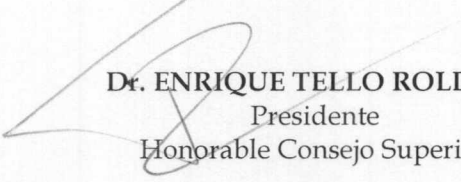
B) Curriculum de Práctica Intensiva: Es el paso y entrenamiento en los Servicios Asistenciales que el alumno debe cursar y certificar antes de egresar.

La **Práctica Final Obligatoria** debe profundizar los Conocimientos Teóricos y Prácticos aprendidos previamente por el Alumno y la incorporación de las habilidades y destrezas adecuadas para el desarrollo de su futuro ejercicio profesional. Además, debe poder medir la efectiva portación de las competencias médicas que marca la RM 1314/07 y que se han ido gestando en durante el proceso.

Al finalizar el Ciclo, los alumnos deberán estar capacitados para desarrollar las acciones establecidas en el Perfil del médico generalista y capacitados para resolver los

ORDENANZA N° 363


Ab. Carolina Romano Casco
Secretaria Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.


Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.



LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

problemas de salud concernientes a la Promoción, Protección, Recuperación y Rehabilitación de la Salud, merced a la Metodología de Estudio de Casos.

Las materias de Sexto año se dictarán integrando el año de Práctica Final Obligatoria y serán anuales: "Clínica Quirúrgica II"; "Clínica Medica III"; "Tocoginecología"; y "Pediatria", con una carga horaria de cuatrocientas ochenta y ocho horas (488 hs.) cada una. Tiene como objetivo también formar un profesional capaz de desenvolverse según los requerimientos de la sociedad.

C) Curriculum flexible: lo componen las asignaturas electivas de libre opción por su temática, pero de necesario cursado y aprobación.

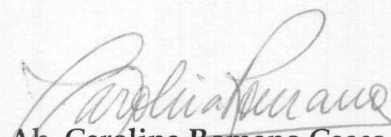
Las asignaturas Electivas que conforman el currículo flexible para la carrera de Medicina, aportan conocimientos introductorios de carácter orientador en la temática, sin profundizar en la especialidad. Se pretende que como contenidos mínimos de las optativas el alumno transite por los contenidos generales del tema de la disciplina, por medio de un debate dirigido por el profesor y que ponga de manifiesto el "estado del arte" de esa asignatura.

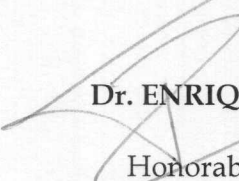
Son de cursado obligatorios para el Alumno, pues la aprobación de las mismas es necesaria para cumplimentar la Carga Horaria establecida en el Plan de Estudio. Las Asignaturas Electivas cuentan con un crédito horario de 50 horas cada una. En consecuencia, el crédito total de 200 horas que el alumno debe certificar como aprobado, se compone del cursado de cuatro (4) asignaturas a elección del alumno. Son electivas desde el punto de vista que el alumno elige cursar las que están vigentes dentro de la oferta que la Carrera pone a su disposición para ese año Académico, a discreción de la Dirección de la Carrera de Medicina, y con acuerdo del Consejo Consultivo y el Decanato del Departamento Académico de Salud y Educación.

Dando cumplimiento a la Resolución Ministerial N° 1314 en relación a la incorporacion de materias electivas dentro del trayecto curricular se dispone que a partir del año académico 2009 los alumnos de la carrera de Medicina se incorporen al cursado obligatorio de las Asignaturas Electivas.

El Departamento instrumentara los medios necesarios para que los alumnos cursen las asignaturas electivas a partir del año 2009.

ORDENANZA N° 363


Ab. Carolina Romano Casco
Secretaria Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.


Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.

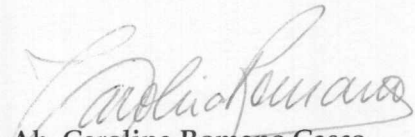


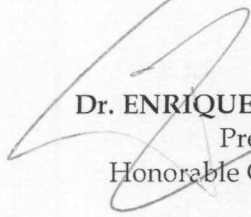
LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

VIII-PLAN DE ESTUDIO DE LA CARRERA DE MEDICINA.

Orden	Año	Asignatura	Horas	Total	Régimen	Inscripción Regular en	Para Rendir Aprobada
1	EI	Examen de Ingreso			EI	=	=
CICLO BASICO							
PRIMER AÑO							
2	1	ANATOMÍA NORMAL.	250		A	EI	EI
3	1	QUÍMICA BIOLÓGICA.	250		A	EI	EI
4	1	SALUD PÚBLICA I	80		1º C	EI	EI
5	1	EXPRESIÓN ORAL Y ESCRITA	120		1º C	s/c	s/c
		TOTAL DE HORAS		700			
SEGUNDO AÑO							
6	2	FISIOLOGÍA HUMANA	250		A	2 y 3	2 y 3
7	2	HISTOLOGÍA, EMBRIOLOGÍA Y GENÉTICA	150		A	2 y 3	2 y 3
8	2	FÍSICA BIOMÉDICA	160		A	2 y 3	2 y 3
9	2	SALUD PÚBLICA II	80		1º C	4	4
10	2	HUMANISMO MÉDICO	30		1º C	4	4
11	2	INGLES	120		1º C	s/c	s/c
12	2	ELECTIVA I	50		2º C	5	5
		TOTAL DE HORAS		840			
TERCER AÑO							
13	3	PATOLOGÍA	240		A	6 y 7	6 y 7
14	3	PARASITOLOGÍA Y MICOLOGIA MEDICA	100		1º C	6 y 7	6 y 7
15	3	MEDICINA PSICOSOCIAL	100		1º C	9 y 10	9 y 10
16	3	EPISTEMOLOGÍA E INTRODUCCIÓN A LA INV. CIENT.	30		1º C	9	9

ORDENANZA N° 363


Ab. Carolina Romano Casco
Secretaria Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.


Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.



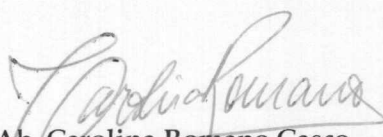
Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA RIOJA
Consejo Superior

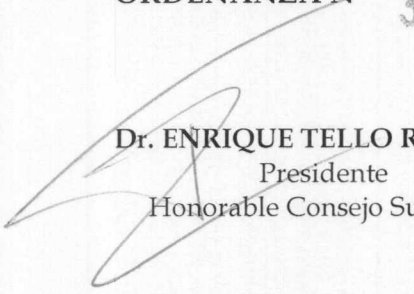
LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

17	3	MEDICINA ANTROPOLOGÍA	100		2°C	9	9
18	3	BACTERIOLOGÍA Y VIROLOGIA MEDICA	64		2°C	6 y 7	6 y 7
19	3	SALUD PÚBLICA III	100		2°C	9	9
20	3	BIOINFORMÁTICA	80		2°C	8	8
21	3	ELECTIVA II	50		2°C	-	12
		TOTAL HORAS		864			
CICLO CLINICO							
CUARTO AÑO							
22	4	CLÍNICA MÉDICA I	435		A	13, 14 y 18	13, 14 y 18
23	4	CLÍNICA GINECOLÓGICA	180		A	13, 14 y 18	13, 14 y 18
24	4	FARMACOLOGÍA BASICA	160		A	14, 15 y 18	14, 15 y 18
25	4	CLÍNICA OFTALMOLÓGICA	50		1°C	14 y 18	14 y 18
26	4	CLÍNICA INFECTOLÓGICA	80		1°C	14, 15 y 18	14, 15, 18
27	4	SALUD MENTAL	100		1°C	14 y 18	14 y 18
28	4	RADIOLOGÍA Y DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	80		1°C	14 y 21	14 y 21
29	4	BIOÉTICA	30		1°C	19	19
30	4	CLÍNICA DERMATOLÓGICA	50		2°C	13, 14 y 18	13, 14 y 18
31	4	CLÍNICA NEUROLÓGICA	50		2°C	13, 14 y 18	13, 14 y 18
32	4	SALUD PÚBLICA IV	80		2°C	19	19
		TOTAL HORAS		1295			
QUINTO AÑO							
33	5	CLÍNICA MÉDICA II	360		A	22	22
34	5	CLÍNICA QUIRÚRGICA I	240		A	22	22
35	5	CLÍNICA OBSTÉTRICA Y PERINATOLOGICA	165		A	22 y 23	22 y 23
36	5	CLÍNICA PEDIÁTRICA	180		A	22	22
37	5	CLÍNICA TRAUMATOLÓGICA	50		1°C	22	22
38	5	SALUD PÚBLICA V	80		1°C	32	32
39	5	ELECTIVA III	50		1°C	22 y 28	22 y 28
40	5	CLÍNICA UROLÓGICA	50		2°C	22	22
41	5	FARMACOLOGÍA CLÍNICA	80		2°C	22 y 24	22 y 24

ORDENANZA N°

363


Ab. Carolina Romano Casco
Secretaria Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.


Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.



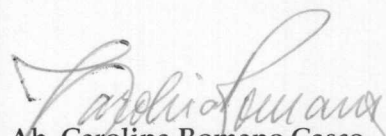
Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA RIOJA
Consejo Superior

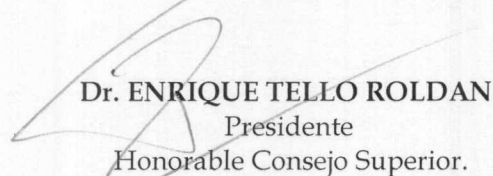
LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

42	5	MEDICINA LEGAL Y TOXICOLOGICA	80		2°C	29	29
43	5	CLINICA OTORRINOLARINGOLOGICA	50		2°C	22	22
44	5	ELECTIVA IV	50		2°C	29 y 39	29
		TOTAL DE HORAS		1435			
PRÁCTICA FINAL OBLIGATORIA PFO							
SEXTO AÑO							
45	6	CLÍNICA QUIRÚRGICA II	488		A	33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43 y 44	33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43 y 44
46	6	CLÍNICA MÉDICA III	488		A	33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43 y 44	33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43 y 44
47	6	TOCGINECOLOGÍA	488		A	33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43 y 44	33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43 y 44
48	6	PEDIATRÍA	488		A	33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43 y 44	33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43 y 44
49	6	EXAMEN FINAL INTEGRADOR				45, 46, 47 y 48	45, 46, 47 y 48
		TOTAL HORAS		1952			
		TOTAL CREDITO HORARIO		7086			

MATERIAS ELECTIVAS							
12	2	ELECTIVA I	50		2°C	-	5
12.A	2	PSICOLOGIA SOCIAL	50		2°C	-	5
12.B	2	NUTRICION BASICA	50		2°C	-	5
12.C	2	FUNDAMENTOS DE INSTRUMENTACION QUIRURGICA	50		2°C	-	5
21	3	ELECTIVA II	50		2°C	12	12
21.A	3	MEDICINA FAMILIAR	50		2°C	12	12
21.B	3	ADMINISTRACIÓN, GESTION DE LA SALUD Y AUDITORÍA MÉDICA	50		2°C	12	12
21.C	3	PATOLOGÍA REGIONAL	50		2°C	12	12
21.D	3	PROCEDIMIENTOS Y TECNICAS QUIRURGICAS DE EMERGENCIA	50		2°C	12	12
39	5	ELECTIVA III	50		1°C	22 y 28	22 y 28
39.A	5	MEDICINA ALTERNATIVA	50		1°C	22 y 28	22 y 28

ORDENANZA N° 363


Ab. Carolina Romano Casco
Secretaria Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.


Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.



Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA RIOJA
Consejo Superior

LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

39.B	5	GERONTOLOGÍA	50		1º C	22 y 28	22 y 28
39.C	5	GENETICA	50		1º C	22 y 28	22 y 28
39.D	5	MEDICINA DEL DOLOR	50		1º C	22 y 28	22 y 28
39.E	5	NUEVAS TECNOLOGÍAS APLICADAS A LA MEDICINA	50		1º C	22 y 28	22 y 28
44	5	ELECTIVA IV	50		2º C	29 y 39	29
44.A	5	REUMATOLOGÍA	50		2º C	29 y 39	29
44.B	5	MEDICINA AMBULATORIA	50		2º C	29 y 39	29
44.C	5	TOXICOLOGÍA/INTOXICACIONES	50		2º C	29 y 39	29
44.D	5	EDUCACION MEDICA	50		2º C	29 y 39	29
44.E	5	MEDICINA PREVENTIVA EN LA MUJER Y ONCOLOGÍA MEDICA	50		2º C	29 y 39	29

IX- CARACTERIZACIÓN POR ASIGNATURAS (Contenidos mínimos)

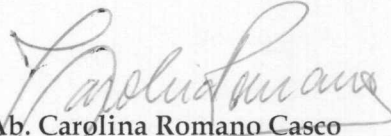
1. EXAMEN DE INGRESO

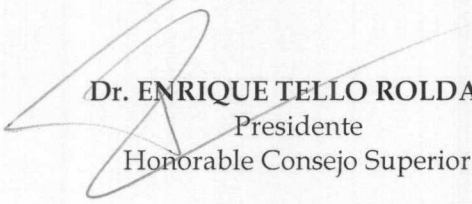
2. ANATOMÍA NORMAL: Introducción y Generalidades. Cráneo y Cara. Cuello. Miembro superiores e inferiores. Tórax. Abdomen. Pelvis. Sistema Nervioso Central. Órganos de los sentidos.

3. QUÍMICA BIOLÓGICA: Estructura y propiedades de las principales sustancias componentes de la materia viva. Proteínas, glúcidos, lípidos, ácidos nucleicos. Balance hidromineral y equilibrio ácido- base.

4. SALUD PÚBLICA I: Realidad sanitaria en la República Argentina y en el mundo en la última década. Atención Primaria de Salud: definición, antecedentes y estrategias. Estadística. Epidemiología. Salud familiar.

ORDENANZA N° 363


Ab. Carolina Romano Casco
Secretaria Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.


Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.



LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

La presencia de Salud Pública en los cinco años del Plan de Estudio permite a los alumnos formarse con un enfoque epidemiológico, con conocimientos suficientes para realizar el diagnóstico de salud de una comunidad y adquirir habilidades y destrezas para seleccionar las intervenciones que contribuyan a mejorar la calidad de vida de una Comunidad y promover el desarrollo humano.

Este enfoque epidemiológico se manifiesta en las distintas actividades, especialmente en las materias troncales, que se seleccionan para el proceso Enseñanza-Aprendizaje, desde el primer año de la Carrera.

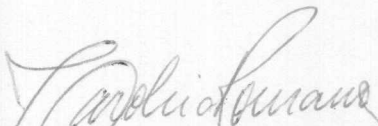
5. EXPRESIÓN ORAL Y ESCRITA: Producción oral y textual para los estudios universitarios. Comprensión (escuchar y leer) y expresión (hablar y escribir). Lectura y comentario. Vocabulario, ortografía y gramática. Técnicas de estudio (la síntesis, el análisis, el comentario, la toma de apuntes, la ficha de lectura) y de expresión (la exposición, la argumentación, el debate, el ensayo, el artículo de opinión, el trabajo de investigación, la reseña, la crítica, el curriculum vitae)

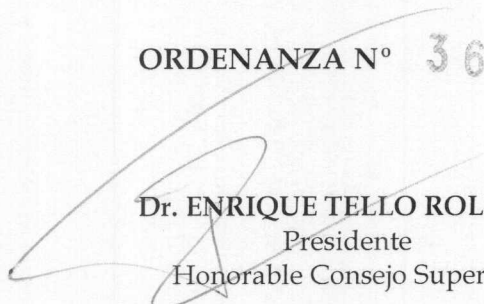
6. FISIOLÓGIA HUMANA: Fisiología General. Fisiología de los tejidos excitables del aparato circulatorio, de la sangre. Fisiología respiratoria, renal, del sistema endocrino, metabólico y del sistema digestivo nervioso.

7. HISTOLOGÍA, EMBRIOLOGÍA Y GENÉTICA: Biología celular. Histofisiología de cada uno de los tejidos. Histología de los órganos, sistemas y aparatos. Genética médica. Reproducción humana. Embriología general y especial.

8. FÍSICA BIOMÉDICA: La información en biología gráfica de los fenómenos biomédicos. Mecanismo de transporte a través de membranas celular. Actividad eléctrica de las células (ECG, EEG, EMG, ETC.) Bases físicas de la hemodinamia. Biofísica de la respiración. Física de radiaciones. Principio físico de la Aparatología Biomédica de uso corriente. Aplicación de corriente eléctrica para diagnóstico y tratamiento médico. Efectos nocivos de factores físicos sobre el cuerpo humano.

ORDENANZA N° 363


Ab. Carolina Romano Casco
Secretaria Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.


Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.



LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

9. SALUD PÚBLICA II: Paradigmas de la Salud Pública, en la Postmodernidad. Saneamiento básico. Regionalización. Censo de población y cartografía. Antropometría en lactantes y preescolares. Procedimientos básicos en atención médica. Vacunación. Salud bucodental.

10. HUMANISMO MEDICO: Conceptos básicos de humanismo médico. Enfermedad y paciente. El paciente como persona en su medio social y familiar. Tecnología, cultura y medicina. Las relaciones interpersonales. Ideales médicos.

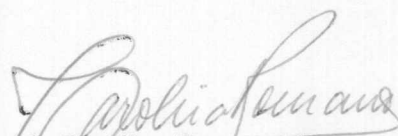
La asignatura Humanismo Médico, que se incorpora en Segundo Año, comprende nociones básicas de salud y enfermedad y sus factores condicionantes. Debe favorecer la interacción con pacientes, colegas, familiares, personal auxiliar, instituciones de salud y facilitar una actitud hacia la educación médica continua y los aspectos interpersonales en la práctica médica. Enseña a aceptar los límites del conocimiento y los de la práctica médica.

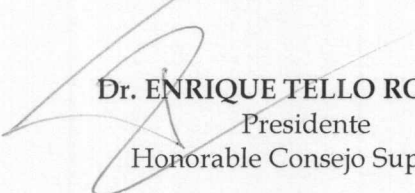
Esta vertiente humanística se refleja en la inserción de los alumnos en la problemática de la comunidad, generándose un verdadero vínculo con los pacientes y grupo familiar.

11. INGLES: Estructura de los Textos Científicos y Técnicos. Técnicas de lectura. Elementos esenciales de la Lengua Inglesa. Reconocimiento de Tecnología Transparente. Comprensión de Ideas Principales y Secundarias. Transmisión de Contenido de Textos en Ingles, en diversidad de formas (verbal, esquemática, gráfica, etc), en Idioma Castellano.

12. ELECTIVA I: En esta asignatura el profesor deberá presentar los avances que sobre el tema existen en el conocimiento al momento del dictado de la materia, presentando los conocimientos de manera explicativa general e induciendo al alumno al debate sobre las cuestiones planteadas y a seguir un proceso de autoformación, con prevalencia de la investigación y los planteos éticos respectivos. Se plantean a continuación las temáticas mínimas de cada espacio electivo:

ORDENANZA N° 363


Ab. Carolina Romano Casco
Secretaria Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.


Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.



LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

12a. Psicología Social. Actualización de los conceptos sobre la temática, con particular incidencia en la Investigación y Extensión, de los siguientes marcos Teóricos y Prácticos: Teoría de los Grupos. Introducción al Psicoanálisis. Teoría de la Conducta.

12b. Nutrición Básica. Actualización de los conceptos sobre la temática, con particular incidencia en la Investigación y Extensión, de los siguientes marcos Teóricos y Prácticos: Concepto de Nutrición. Requerimientos Nutricionales. Guías de Alimentación. Componentes Naturales de los Alimentos. Generalidades entre las interacciones de los componentes de los Alimentos. Evaluación Nutricional Individual. Desnutrición. Obesidad.

12c. Fundamentos de Instrumentación Quirúrgica. Actualización de los conceptos sobre la temática, con particular incidencia en la Investigación y Extensión, de los siguientes marcos Teóricos y Prácticos: Fundamentos de la Instrumentación Quirúrgica. Generalidades en Técnicas Quirúrgicas. Fundamentos de la Atención y la Organización del Quirófano.

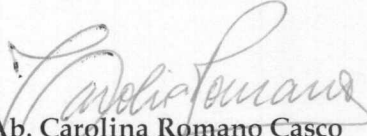
13. PATOLOGÍA: Patología General: lesión celular reversible e irreversible. Trastornos genéticos. Enfermedades metabólicas. Inmunopatología. Inflamación y reparación. Neoplasias. Trastornos hemodinámicos de líquidos y circulación. Patología Especial. Cardiovascular e HTA; aparato respiratorio y mediastino. Aparato digestivo, hígado, vesícula biliar y páncreas. Aparato urinario. Aparato genital femenino y masculino. Sistema endocrino. Patología del sistema hematopoyético, sistema osteoarticular y músculo esquelético del sistema nervioso central. Patología etaria: del recién nacido e infancia de la gestación. La placenta. Gerontopatología.

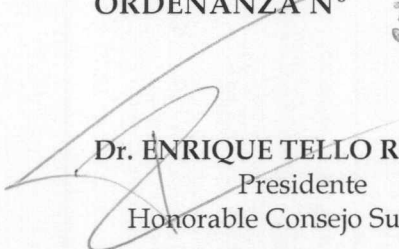
14. PARASITOLOGÍA Y MICOLOGÍA MÉDICA: Protozoología; Helmintología; Micología.

15. MEDICINA PSICOSOCIAL: Aspectos epistemológicos relacionados con el conocimiento científico natural y la aproximación fenómeno lógico-comprensiva de la

ORDENANZA N°

363


Ab. Carolina Romano Casco
Secretaria Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.


Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.



LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

realidad humana en los estados de salud y enfermedad. Aspectos psicodinámicos de la relación Médico-Paciente y sus implicancias institucionales de la realidad médica y sanitaria. Problemas psicopatológicos más relevantes en el campo de la medicina general. Psicología de los pacientes con enfermedades crónicas y estados terminales. Bioética, principios generales, fundamentos.

16. EPISTEMOLOGÍA E INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA: Nociones básicas de epistemología. Teorías. Contextos de los descubrimientos. Revoluciones científicas. Ciencia. Términos teóricos. Ciencia y lenguaje. Conocimiento fundamental para la formulación de un protocolo de investigación en medicina. Tipos de artículos científicos. Criterios de evaluación de un artículo científico. Búsqueda de información.

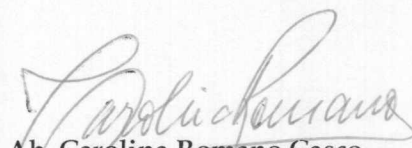
17. MEDICINA ANTROPOLÓGICA: Raíces filosóficas acerca de la esencia del fenómeno humano. El mundo cultural y el mundo natural. Relación de la cultura en la salud y en la enfermedad. La realidad psicológica del hombre. Contexto social de la actividad humana, en la práctica clínica sanitaria.

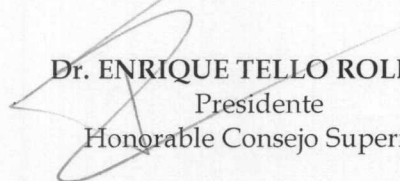
18. BACTERIOLOGÍA Y VIROLOGÍA MÉDICA: Diagnóstico bacteriológico en enfermedades, infecciones. El microorganismo desde el punto de vista biológico. Métodos de esterilización y medio de cultivos. Flora bacteriana normal. Respuesta inmune en las infecciones bacterianas y virales. Diagnóstico virológico. Infecciones respiratorias altas y bajas del SNC; diarreas, ETS, del tracto urinario, de piel y tejidos blandos, bacteriemias, infecciones hospitalarias: agentes, toma de muestras observación y transporte e interpretación de resultados. Pruebas de sensibilidad antimicrobianas.

19. SALUD PUBLICA III: Conceptos de equidad como base fundamental de la atención de la salud y de la enfermedad. Aplicación del método epidemiológico en las actividades de salud. Diagnóstico de salud en un área programática determinada. Uso del enfoque de riesgo para solución de problemas prioritarios de salud. Participación comunitaria y abordaje intersectorial en salud.

ORDENANZA N°

363


Ab. Carolina Romano Casco
Secretaria Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.


Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.



LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

20. BIOINFORMÁTICA: Informática. Conceptos básicos. Hardware. Arquitectura básica. Principales componentes de la computadora. Software. Definición. Clasificación. Sistemas operativos. Programas de aplicación. Informática Médica. Evolución de la aplicación de la informática a la medicina. Tratamiento de la información médica. Búsqueda e intercambios de información científica. Base de datos médicos. Sistemas de información. Conceptos y clasificación. Sistemas aplicados a la medicina. Administración médica asistida. Telemedicina.

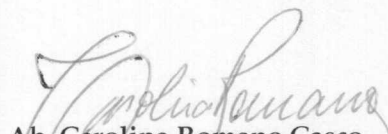
21. ELECTIVA II: En esta asignatura el profesor deberá presentar los avances que sobre el tema existen en el conocimiento al momento del dictado de la materia, presentando los conocimientos de manera explicativa general e induciendo al alumno al debate sobre las cuestiones planteadas y a seguir un proceso de autoformación, con prevalencia de la investigación y los planteos éticos respectivos. Se plantean a continuación las temáticas mínimas de cada espacio electivo:

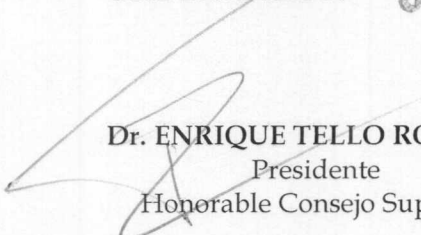
21a. Medicina Familiar Actualización de los conceptos sobre la temática, con particular incidencia en la Investigación y Extensión, de los siguientes marcos Teóricos y Prácticos:: Medico de Familia y su Valoración. Aspectos Técnicos de la Prácticos de la Medicina Familiar. La Homeostasis del Paciente y del Medico. Consultas mas frecuentes al Medico de Familia. Examen Periódico de Salud. Historia Clínica Orientada al Problema.

21b. Administración, Gestión de la Salud y Auditoria Médica Actualización de los conceptos sobre la temática, con particular incidencia en la Investigación y Extensión, de los siguientes marcos Teóricos y Prácticos: Conceptos y definiciones de Administración, gestión en Salud. Concepto y Naturaleza de la Auditoria Médica. Visión Sistémica de la Auditoria y Administración.

21c. Patología Regional. Actualización de los conceptos sobre la temática entre ellos los siguientes marcos Teóricos y Prácticos: Conceptos de Patología Regional Argentina. Patología Regional Infecciosa: enfermedad de Chagas, el paludismo, la leishmaniasis, la hidatidosis, las uncinariasis, la brucelosis, la fiebre hemorrágica

ORDENANZA N° 363


Ab. Carolina Romano Casco
Secretaría Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.


Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.



LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

Argentina, el cólera, el dengue, la esquistosomiasis y otras. . Patología Regional no Infecciosa, Hidroarsenismo y la Hidrofluorosis, otras.

21d. Procedimientos y Técnicas Quirúrgicas de Emergencia. Actualización de los conceptos sobre la temática, con particular incidencia en la Investigación y Extensión, de los siguientes marcos Teóricos y Prácticos: Servicios médicos de Emergencia, organización. Concepto de ACLS. Soporte Cardíaco Vital Avanzado. Soporte vital Básico. BLS. Algoritmo de manejo. Escalas prehospitales de valoración de la severidad del trauma ATLS. Manejo hospitalario inicial del trauma. Escalas de severidad del trauma. Emergencias Ambientales. Desastres.

22. CLÍNICA MÉDICA I: Hombre sano- hombre enfermo. Historia clínica. Anamnesis. Examen físico. Semiología de la piel, del tejido celular subcutáneo, linfática. Semiología regional. Métodos complementarios de diagnóstico.

23. CLÍNICA GINECOLÓGICA: Fisiopatología del ciclo genital. Patología de la reproducción. Infecciones y emergencias en Tocoginecología. Aspectos básicos del diagnóstico y la terapéutica genitomamaria. Patología quirúrgica genito urinaria.


24. FARMACOLOGÍA BÁSICA. Farmacocinética, farmacodinamia. Fármaco nocividad. Fármaco genética. Inmunofarmacología. Farmacología autonómica. Farmacología hormonal. Farmacología en patología sistémica. Antibiosis. Farmacología de la inflamación. Biofarmaco-ética y regulaciones.

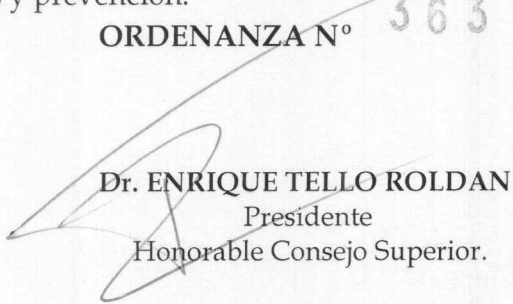
25. CLÍNICA OFTALMOLÓGICA: El aparato visual normal. Relaciones anatómofuncionales. Nociones de física óptica. Refracción. Patología ocular. Métodos de exploración y diagnóstico. Interpretación de resultados. Prevención. Nociones de tratamiento médico y /o quirúrgico. Enfermedades sistémicas con manifestaciones oftalmológicas.

26. CLÍNICA INFECTOLÓGICA: Infectología básica. Patología infectológica regional. Síndromes clínico-infectológicos. Problemas particulares planteados por las enfermedades infecciosas. Terapéuticas y prevención.

ORDENANZA N°

363


Ab. Carolina Romano Casco
Secretaria Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.


Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.



LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

27. SALUD MENTAL: Psicología de la niñez y adolescencia. Neurofarmacología, neuropsicofarmacología. Relaciones neuro-inmuno-endocrina, estructuras psicopáticas, toxicomanía. Psiquis en la niñez, adolescencia, adulto.

28. RADIOLOGÍA Y DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES: Nociones técnicas del diagnóstico por imágenes. Medio de contrastes. Diagnóstico Radiológico. Ultrasonido. Modo de producirlos, propiedades, aplicación médica. TAC. RMN. Imágenes, aplicación médica. Medicina nuclear. Imagenología intervencionista. Radiología del aparato digestivo. Diagnóstico por imágenes por órganos, aparatos y sistemas. Diagnósticos por imágenes en oncología. Concepto de estadificación tumoral. Acción biológica de las radiaciones. Terapéuticas radiológicas.

29. BIOÉTICA: Ética de las investigaciones médicas y de los transplantes. Ética de las publicaciones médicas. Ética de la difusión de las prácticas médicas y conocimientos científicos. Los problemas de la manipulación genética de la concepción de la vida artificial, de la eutanasia y la muerte.

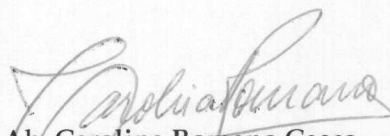
30. CLÍNICA DERMATOLÓGICA: Histología de la piel. Lesiones elementales primarias y secundarias. Enfermedades eritematoescamosas. Enfermedades ampollares. Micosis superficiales. Lepra. Eczema, inmunología de la piel. Piodermatitis, ectoparasitosis. Sífilis, SIDA. Enfermedades auto inmunes. Enfermedades pre-cancerosas. Tumores de la piel.

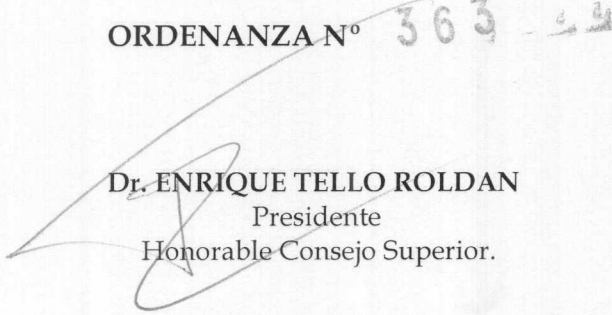
31. CLÍNICA NEUROLÓGICA: Conocimientos neuroanatómicos, fisiológicos y semiológicos, adquirir conocimientos de los métodos complementarios neurofisiológicos, biológicos en sangre y el líquido cefálico- raquídeo. Conocimiento de neuroimagen. Tumores neurológicos.

32. SALUD PUBLICA IV: EL método científico. Etapas. Diseño de una investigación científica. El método estadístico: etapas, universo, muestras, tablas y gráficos. Números absolutos y relativos. Tasas. Demografía: fuente de datos demográficos. Censos. Gráficos de población. Doctrinas y políticas de población. Tasas de vida. Epidemiología

ORDENANZA N°

363 - 44


Ab. Carolina Romano Casco
Secretaría Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.


Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.



LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

como ciencia. Antecedentes, principios y funciones. Usos. Investigación e informes de epidemia.

33. CLÍNICA MÉDICA II: Generalidades de medicina interna. Enfermedades del aparato digestivo; del aparato cardiovascular; del aparato respiratorio, del riñón. Reumatología - Oncología - Genética - Hematología - Metabolismo y nutrición - Endocrinología - Inmunología. Conceptos de cuadros clínicos. Diagnóstico diferencial. Tratamiento, rehabilitación y prevención de las enfermedades de tratamiento médico.

34. CLÍNICA QUIRÚRGICA I: Semiología y Clínica de Patología de cuello, de tórax, de abdomen (cavidad y pared). Grandes síndromes. Anestesia. Instrumental pre y post operatoria. Manejo del paciente quirúrgico. Habilidades y destrezas quirúrgicas del médico generalista.

35. CLÍNICA OBSTÉTRICA Y PERINATOLÓGICA: Diagnóstico de embarazo. Control de embarazo de bajo riesgo aplicando para propuesta normativa perinatal. Enfoque de riesgo. Patologías propias de la gestación y asociadas al embarazo, resultados perinatal.

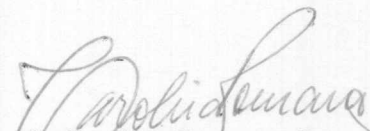
36. CLINICA PEDIATRICA: Pediatría clínica. Pediatría preventiva. Pediatría social. Pediatría del desarrollo del ser humano en crecimiento y desarrollo desde la concepción a la adolescencia.

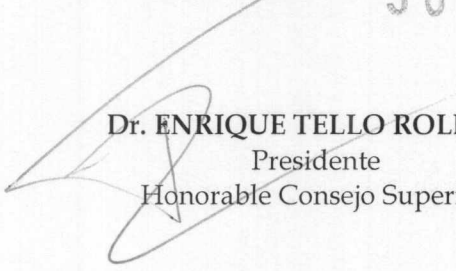
37. CLÍNICA TRAUMATOLÓGICA: Trata el estudio de la ortopedia infantil y la ortopedia del adulto. Lesiones traumáticas: Luxaciones, Fracturas expuestas, Fracturas cerradas, Politraumatismos, Tumores del tejido óseo.

38. SALUD PUBLICA V: Niveles de prevención. Ciencias Sociales y Educación para la salud. Epidemiología de enfermedades transmisibles y de enfermedades crónicas y accidentes. Saneamiento ambiental. Administración sanitaria y sistema de salud.

39. ELECTIVA III: En esta asignatura el profesor deberá presentar los avances que sobre el tema existen en el conocimiento al momento del dictado de la materia,

ORDENANZA N° 363


Ab. Carolina Romano Casco
Secretaria Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.


Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.



LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

presentando los conocimientos de manera explicativa general e induciendo al alumno al debate sobre las cuestiones planteadas y a seguir un proceso de autoformación, con prevalencia de la investigación y los planteos éticos respectivos. Se plantean a continuación las temáticas mínimas de cada espacio electivo:

39a. Medicina Alternativa. Actualización de los conceptos sobre la temática, con particular incidencia en la Investigación y Extensión, de los siguientes marcos Teóricos y Prácticos: Concepto de Medicina Alternativa. Tipos de Medicina Alternativa: Ayurvedica, Cuántica, Acupuntura. Homeopática, Tradicional China, otras. Interacción cuerpo-mente. Terapias basadas en la Biología, Plantas Medicinales. Terapias basadas en el Cuerpo, Masajes Terapéuticos. Terapias Energéticas. Herbolaria regional.

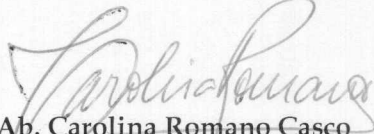
39b. Gerontología: Actualización de los conceptos sobre la temática, con particular incidencia en la Investigación y Extensión, de los siguientes marcos Teóricos y Prácticos: Conceptos, Introducción a la Geriátrica y Gerontología. Cuidados en el paciente geriátrico hospitalizado. Aspectos Psicosociales del envejecimiento. Nutrición, Rehabilitación en gerontología. Abordaje Interdisciplinario.

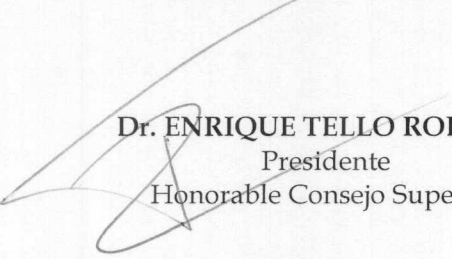
39c. Genética: Actualización de los conceptos sobre la temática, con particular incidencia en la Investigación y Extensión, de los siguientes marcos Teóricos y Prácticos: Aplicación de la Genética en la Medicina. Genética Clínica, Bioquímica, Citogenética. Genética de Enfermedades comunes.

39d. Medicina del Dolor: Actualización de los conceptos sobre la temática, con particular incidencia en la Investigación y Extensión, de los siguientes marcos Teóricos y Prácticos: Concepto de Dolor, Vías del dolor, Evaluación, Tipos de dolor. Niveles de Dolor. Tratamientos.

39e. Nuevas Tecnologías aplicadas a la medicina: Actualización de los conceptos sobre la temática, con particular incidencia en la Investigación y Extensión, de los

ORDENANZA N° 363


Ab. Carolina Romano Casco
Secretaria Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.


Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.



LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

siguientes marcos Teóricos y Prácticos: Aparatología medica innovadora, Investigación y Diseño de soluciones tecnológicas, Ingeniería de la Salud y Hospitalaria, Telemedicina y otras TIC aplicadas a la Medicina.

40. CLÍNICA UROLÓGICA: Instrumental urológico. Métodos de valoración. Diagnóstico del aparato urogenital. Estudio de la función renal. Síntomas y síndromes urológicos. Infecciones urinarias. TBC. Hipertensión nefrovascular. Transplante renal. Patología escrotal. Litiasis urinaria. Tumores de riñón del niño y del adulto; de la vía escrotal y de la vejiga, del testículo, pene, uretra. Disfunciones sexuales masculinas. Esterilidad masculina. Enfermedades de transmisión sexual.

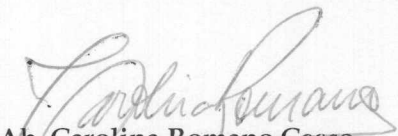
41. FARMACOLOGÍA CLÍNICA: Farmacología clínica cardiovascular y del medio interno, digestiva, respiratoria. Farmacología de la analgesia del dolor. Farmacología del metabolismo. Psicofarmacología. Neurofarmacología. Farmacología diferencial. Métodos de estudio de nuevos medicamentos. Farmacología clínica de la quimioterapia. Interacciones. Criterios para la prescripción racional de medicamento.

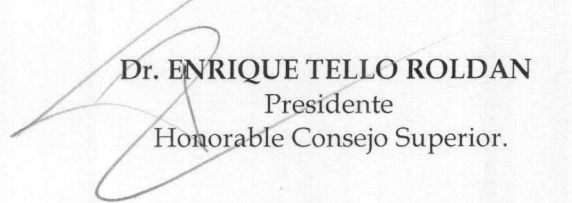
42. MEDICINA LEGAL Y TOXICOLÓGICA: Juramento médico. Deontología y diceología médica. Secreto medico. Ejercicio ilegal de la medicina. Medicina asfalológica. Medicina deportiva. Medicina del trabajo. Simulación de enfermedad. Criminalista medico- legal. Identificación. Accidentes y muertes. Fenómenos cadavéricos. Auditoria judicial. Sexología. Psiquiatría forense. Toxicología. Intoxicaciones y envenenamiento. Toxicología judicial.

43. CLÍNICA OTORRINOLARINGOLÓGICA: Faringología. Rinosinusología. Otología. Audiología. Laringología. Foniatría. Especialidades conexas.

44. ELECTIVA IV: En esta asignatura el profesor deberá presentar los avances que sobre el tema existen en el conocimiento al momento del dictado de la materia, presentando los conocimientos de manera explicativa general e induciendo al alumno al debate sobre las cuestiones planteadas y a seguir un proceso de autoformación, con

ORDENANZA N° 363


Ab. Carolina Romano-Casco
Secretaria Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.


Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.



LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

prevalencia de la investigación y los planteos éticos respectivos. Se plantean a continuación las temáticas mínimas de cada espacio electivo:

44a. Reumatología. Actualización de los conceptos sobre la temática, con particular incidencia en la Investigación y Extensión, de los siguientes marcos Teóricos y Prácticos: Biología del Sistema Inmunitario, Trastornos Autoinmune, Ejercicio, Rehabilitación, Abordaje Multidisciplinario.


44b. Medicina Ambulatoria. Actualización de los conceptos sobre la temática, con particular incidencia en la Investigación y Extensión, de los siguientes marcos Teóricos y Prácticos: Consideraciones Generales en Medicina Ambulatoria Principales problemática de la Medicina Ambulatoria. Medicina preventiva en la práctica Ambulatoria.

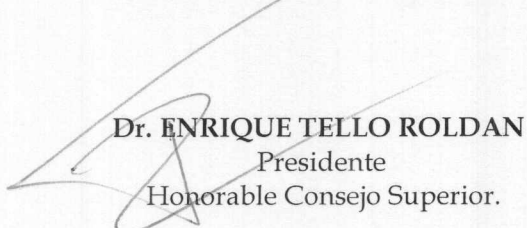
44c. Toxicología / intoxicaciones. Actualización de los conceptos sobre la temática, con particular incidencia en la Investigación y Extensión, de los siguientes marcos Teóricos y Prácticos: Concepto. Abordaje Drogas Ilegales. Intoxicación por Fármacos, Gases, Productos de limpieza, Insecticidas, Hidrocarburos, Hierro, Plomo, otros. Primeros Auxilios y Prevención.

44d. Educación Médica. Actualización de los conceptos sobre la temática, con particular incidencia en la Investigación y Extensión, de los siguientes marcos Teóricos y Prácticos: Modelos Educativos y Curriculum, La Función Docente, Proceso Enseñanza-Aprendizaje, Evaluación, Investigación-Acción-Participativa. Tutoría, Pedagogía Mutua, Redes de Aprendizaje, Autodeterminación, Coaching Educativo, Neurociencias aplicadas a la Educación.

44e. Patología Preventiva de la Mujer y Oncología: Actualización de los conceptos sobre la temática, con particular incidencia en la Investigación y Extensión, de los siguientes marcos Teóricos y Prácticos: Problemas de mayor frecuencia de consultas en Atención Primaria. Epidemiología. Concepto de

ORDENANZA N° 363


Ab. Carolina Romano Casco
Secretaria Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.


Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.



LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

Diagnostico, Estratificación, Pronostico. Tratamiento Oncológico, Cirugía, quimioterapia y hormoterapia.

45. CLÍNICA QUIRÚRGICA II: Medio interno. Traumatismo. Biología de la herida. Cicatrización. Falla hemodinámica. Infección quirúrgica. Enfermedades infecciosas quirúrgicas. Quemaduras. Trasplante de tejidos y órganos. Patología y clínica quirúrgica para aparatos y sistemas.

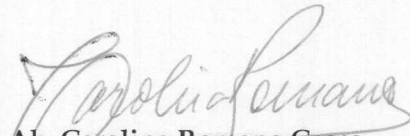
46. CLÍNICA MEDICA III: Proceso diagnóstico. Problemática del adolescente, adulto, geronte. Relación médico- paciente. El internista, el especialista, el médico generalista. Estrategia preventiva y terapéutica de las patologías relevantes y prevalentes de la medicina interna, con énfasis en lo regional. Insuficiencia cardiaca, Cardiopatía isquémica, Hipertensión arterial, Infecciones pulmonares, Neumopatía obstructiva crónica, Hemorragia digestiva, Afecciones hepatobiliares, Infecciones abdominales, CV., Diabetes Mellitus, Infecciones urológicas, Hiper-hipotiroidismo, Insuficiencia renal. Urgencias: Edema de pulmón, Infarto agudo de miocardio, Paro cardíaco (reanimación), Crisis hipertensiva, Shock, Insuficiencia respiratoria aguda, Hemorragia digestiva alta, Abdomen agudo, Convulsiones, Politraumatismos. Comas. Cirugías menores: Canalizaciones, Drenaje, Curaciones.

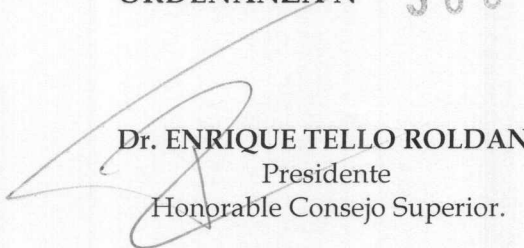
47. TOCOGINECOLOGÍA: Comprende Tocoginecología Preventiva. Patología inflamatoria e infecciosa y tumoral genito - mamaria. Fisiopatología de la gestación. Anticoncepción. Hormonoterapia. Salud mental en ginecología y en el embarazo. Atención del parto, del alumbramiento y post-alumbramiento y sus anomalías. Manejo del Trabajo de Parto. Recepción del recién nacido.

48. PEDIATRÍA: Pediatría clínica. Pediatría preventiva. Pediatría social. Pediatría del desarrollo, del ser humano en crecimiento y desarrollo desde la concepción a la adolescencia. Deshidratación, Diarrea, Infecciones (respiratoria-neurológica-abdominal), Desnutrición. Urgencias Pediátricas: Convulsiones, Traumatismos, Intoxicaciones, Comas.

49. EXAMEN FINAL INTEGRADOR

ORDENANZA N° 363


Ab. Carolina Romano Casco
Secretaria Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.


Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.



LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

X. NORMAS DE REGULARIDAD Y PERMANENCIA EN LA CARRERA

A. CORRELATIVIDADES

Para inscribirse en las Asignaturas de Primer Año del Ciclo Básico los Alumnos deben aprobar el examen de ingreso, según el cupo que fije la Universidad.

Para cursar las materias de Segundo Año, los alumnos deben encontrarse en condición regular en todas las materias de primer año del Ciclo Básico y haber aprobado por lo menos una asignatura del mismo, entre las que deben encontrarse Anatomía Normal o Química Biológica. Para rendir las asignaturas de Segundo Año, los alumnos deben tener aprobadas las asignaturas correlativas correspondientes.

Para incorporarse a las materias de Tercero a Quinto año, los alumnos deben cumplir el régimen de correlatividad vigente.


Para poder cursar las asignaturas que conforman la Práctica Final Obligatoria el alumno debe tener aprobadas todas las asignaturas de Primero a Quinto año de la Carrera.

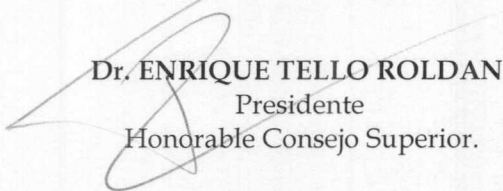
Para obtener la condición de alumno regular se requiere tener como mínimo en cada asignatura el 80 % de asistencia a las actividades Teórico-Práctica y Prácticas, y haber aprobado exámenes parciales y/o los exámenes recuperatorios que correspondan. La validez de la regularidad se extenderá por un lapso máximo de dos (2) años a contar, desde la finalización del Ciclo Lectivo en la que fueron cursadas las asignaturas.

B. EVALUACIONES

Las evaluaciones son administradas a los estudiantes en las distintas áreas de formación. Tanto en la evaluación inicial, como la evaluación formativa o de proceso, la sumativa de resultados y la integración de teoría-práctica exployada en competencias ,

ORDENANZA N° 363


Ab. Carolina Romano-Casco
Secretaria Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.


Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.



Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA RIOJA
Consejo Superior

LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

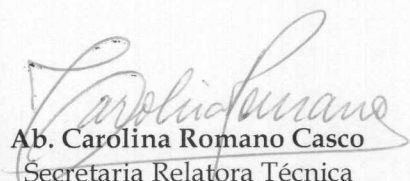
contemplan de manera integrada las adquisiciones de conocimiento, el desarrollo de la capacidad de análisis, habilidad-destrezas y actitudes, para solucionar problemas reales y/o simulados y enfrentar situaciones críticas. Múltiples experiencias educativas destinadas a desarrollar el pensamiento crítico y el aprendizaje activo así como a favorecer el autoaprendizaje y la disposición para la educación permanente, cosas que son prioridad de este Plan.

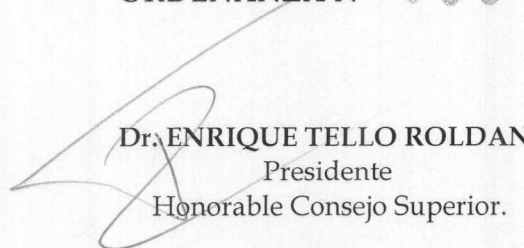
La elaboración del aprendizaje práctico en las distintas áreas de formación tendiente a garantizar la calidad adecuada y pertinencia con los objetivos propuestos, se realizan en el Ciclo Básico a través de la observación y practica del trabajo en el Laboratorio, en la mayoría de las cátedras. Las Prácticas en terreno y el Aprendizaje Basado en Problemas, son estrategias de enseñanza-aprendizaje reconocidas en este curriculum. En especial para el Ciclo Clínico, dicha evaluación se realiza mediante la demostración de la adquisición de las habilidades, de destrezas y actitudes exigidas con elaboración y análisis de Historias Clínicas y de "Casos Problemas" en forma continua; lo que permite ir adquiriendo las competencias médicas necesarias. Durante el cursado en el Ciclo de Practica Final Obligatoria se ha estipulado, también, la evaluación permanente y rigurosa por medio de la observación y monitoreo del alumno en las diferentes actividades programadas y en los diferentes escenarios de trabajo.

En el Marco del Proceso Evaluativo en cada asignatura se instrumentarán un mínimo de dos exámenes parciales. Se recepcionarán exámenes recuperatorios, no menos de uno por módulos o asignaturas.

La aprobación de cada asignatura se obtendrá mediante la aprobación de un examen final de carácter integrador. Alternativamente, los responsables de cátedras podrán disponer la aprobación de las asignaturas respectivas mediante sistemas propios de promoción, adecuados a las características pedagógicas que en cada caso se consideren más convenientes y acordes a las reglamentaciones de la UNLaR.

ORDENANZA N° 363


Ab. Carolina Romano Casco
Secretaria Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.


Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.



Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA RIOJA
Consejo Superior

LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

Los exámenes podrían realizarse en forma oral o escrita, según las características específicas de las diferentes asignaturas o con demostración de habilidades o destrezas por partes de los alumnos según corresponda.

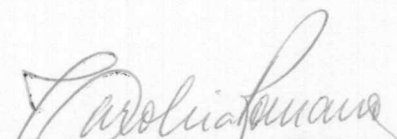
En los exámenes orales, la aprobación de cada asignatura se lograra con una calificación o superior a cuatro (4) puntos en la escala de cero (0) a diez (10). En los exámenes escritos con respuestas a desarrollar, se utilizara una escala de calificación similar. En exámenes semiestructurados, la aprobación se lograra con un 60 % (sesenta) de respuestas correctas, equivalentes a seis (6) puntos de la escala de cero (0) a diez (10).

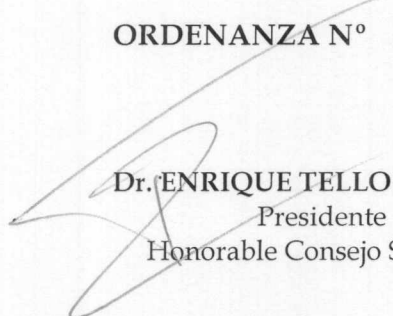
En los exámenes de los alumnos libres deberán evaluarse de modo particular los conocimientos de carácter Teórico-Práctico o Práctico desarrollado habitualmente durante el cursado regular de las asignaturas respectivas. En este mismo orden se atenderán las competencias médicas que el alumno debe poseer.

Los mecanismos de control y seguimiento de los Procesos de Enseñanza y Aprendizaje se enmarcan en el desarrollo e implementación de la Autoevaluación institucional de la carrera puesta en marcha por las autoridades. Aquellas estipulaciones incluyen: Observación de Clases, Análisis de los Métodos de Evaluación, Encuestas a Docentes y Alumnos sobre la relación entre lo enseñado y lo evaluado. En virtud de ello las cátedras deben fortalecer los controles y monitoreo del proceso de Enseñanza Aprendizaje a través de Encuestas de Opinión de alumnos sobre el Desempeño Docente y la organización y funcionamiento de la cátedra; Autoevaluación del Docente y Entrevista con los alumnos.

Las metodologías de enseñanza se seleccionan en función de la especificidad de los contenidos y del tipo de objetivos que se persiguen. Cuando es pertinente se realizan trabajos en laboratorios, demostraciones, interpretación de imágenes, anatomía funcional. En Salud Publica se comprometen actividades en Servicios de Salud y la Comunidad.

ORDENANZA N° 363


Ab. Carolina Romano Casco
Secretaria Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.


Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.



LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

Para el aprendizaje de habilidades y destrezas clínicas se privilegia el "Hacer" bajo supervisión Docente. La tendencia académica del Plan, en definitiva, es avanzar hacia metodologías de enseñanza basada en la concepción constructivista del aprendizaje fomentándose la participación del alumno en actividades teóricas, prácticas y de prácticas en terreno.

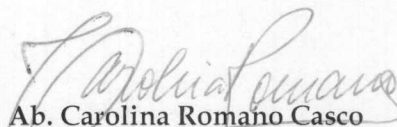
XI. CONDICIONES DE EGRESO

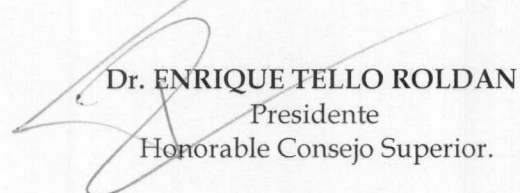
Aprobar el examen final integrador, de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de Practica Final Obligatoria (Anexo II).

XII- INVESTIGACIÓN:

Dentro del marco de las políticas de la institución en el área de investigación, se contempla fortalecer los mecanismos de articulación a través de acciones coordinadas en un esfuerzo multidisciplinario tendiente a fomentar programas de investigación orientados al logro de una adecuada selección y evaluación de las experiencias educativas. En esa búsqueda las iniciativas y acciones avalan la preocupación de la institución por la Investigación acorde a la calidad, pertinencia, alcance y resultado a los programas de investigación implementados en el ámbito de la Carrera, y en concurrencia con las estrategias del Consejo de Investigaciones Científicas y Tecnológicas de esta misma Universidad (CICyT), especialmente en el Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud Humana (IICSHum), en el Instituto de Biotecnología y Nanotecnología; y en el Hospital Escuela y de Clínicas "Virgen María de Fátima" de la UNLaR; espacios que se destinan a la investigación básica y aplicada, donde se ejecutan los proyectos de investigación subsidiados por el CICyT, a través de equipos de trabajo multidisciplinarios que son integrados y dirigidos por docente investigadores categorizados en el Programa de Incentivos de la Secretaría de Políticas Universitarias, así como otros nacionales y extranjeros, donde los recursos humanos en formación, tanto alumnos como noveles docentes, participan en todas sus dimensiones y en las más diversas áreas de las ciencias biológicas, bioquímicas, farmacéuticas, biofísicas, clínicas, epidemiológicas, neurocientíficas, educativas, ambientales y medicas en particular.

ORDENANZA N° 363


Ab. Carolina Romano Casco
Secretaria Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.


Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.



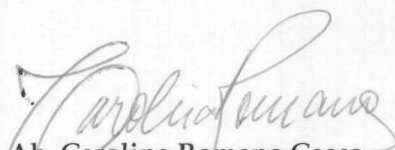
LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

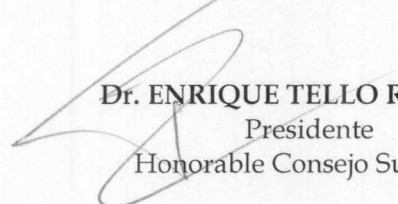
Los distintos ámbitos de investigación científica y tecnológica de la UNLaR, cuentan con amplias disponibilidades de infraestructura edilicia para laboratorios y aulas, junto a equipamiento de alta tecnología que se destina tanto a las tareas de generación de nuevos conocimientos, como a la misión de afianzar los contenidos académicos en el proceso de enseñanza y aprendizaje. Entre ellos se menciona la disponibilidad de un Laboratorio Central, Laboratorio de Histología, Laboratorio de Cultivo Celulares, Laboratorio de Microscopia de Fluorescencia, Laboratorio de Microscopio de Fase Invertida, Droguero, Bioterio y un Laboratorio de Equipamiento: Baño Termotizado, Agitador Magnético, Medidor de pH, Balanza Analítica, Estufa de Cultivo gaseada, Homoginizador, Destilador de Agua, Centrífuga de Mesada, Microcentrífuga, Autoclave, Vortex, Pipetas automáticas, Cuba para electroforesis y electrotransferencia de proteínas.

XIII. ESTRUCTURA MATRICIAL DE LA CARRERA DE MEDICINA

Nº	PLAN	MATERIA	REGIMEN	AÑO	H	S	SE	E	A
1	2008	EXAMEN DE INGRESO					x		
2	2008	ANATOMIA NORMAL	A	1			x		
3	2008	QUIMICA BIOLOGICA	A	1			x		
4	2008	SALUD PUBLICA I	1°C	1			x		
5	2008	EXPRESION ORAL Y ESCRITA	1°C	1	X				
6	2008	FISIOLOGIA HUMANA	A	2			x		
7	2008	HISTOLOGIA, EMBRIOLOGIA Y GENETICA	A	2			x		
8	2008	FISICA BIOMEDICA	A	2			x		
9	2008	SALUD PUBLICA II	1°C	2			x		
10	2008	HUMANISMO MEDICO	1°C	2	x				
11	2008	INGLES	2°C	2	X				
12	2008	ELECTIVA I							
12.A		PSICOLOGIA SOCIAL	2°C	2	X				
12.B		NUTRICION BASICA	2°C	2			X		
12.C		FUNDAMENTOS DE INSTRUMENTACION QUIRURGICA	2°C	2			X		
13	2008	PATOLOGIA	A	3			X		
14	2008	PARASITOLOGIA Y MICOLOGIA MEDICAS	1°C	3			X		
15	2008	MEDICINA PSICOSOCIAL	1°C	3			X		
16	2008	EPISTEMOLOGIA E INTRODUCCION A LA INVESTIGACION CIENTIFICA	2°C	3	x				

ORDENANZA N° 363


Ab. Carolina Romano Casco
Secretaria Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.


Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.

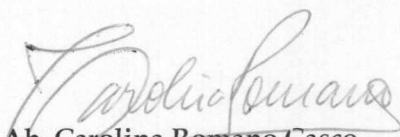


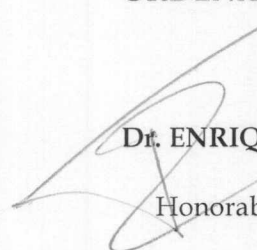
Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA RIOJA
Consejo Superior

LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

Nº	PLAN	MATERIA	REGIMEN	AÑO	H	S	SE	E	A
17	2008	MEDICINA ANTROPOLOGICA	2°C	3			X		
18	2008	BACTERIOLOGIA Y VIROLOGIA MEDICAS	2°C	3			X		
19	2008	SALUD PUBLICA III	2°C	3			X		
20	2008	BIOINFORMATICA	2°C	3				x	
21	2008	ELECTIVA II	C	3			X		
21.A		MEDICINA FAMILIAR	2° C	3			X		
21.B		ADMINISTRACION, GESTION DE LA SALIUD Y AUDITORIA MEDICA	2° C	3			X		
21.C		PATOLOGIA REGIONAL	2° C	3			X		
21.D		PROCEDIMIENTOS Y TECNICAS QUIRURGICAS DE EMERGENCIA	2° C	3			X		
22	2008	CLINICA MEDICA I	A	4			X		
23	2008	CLINICA GINECOLOGICA	A	4			X		
24	2008	FARMACOLOGIA BASICA	A	4			X		
25	2008	CLINICA OFTALMOLOGICA	1°C	4			X		
26	2008	CLINICA INFECTOLOGICA	1°C	4			X		
27	2008	SALUD MENTAL	1°C	4			X		
28	2008	RADIOLOGIA Y DIAGNOSTICO POR IMAGENES	1°C	4			X		
29	2008	BIOETICA	1°C	4	x				
30	2008	CLINICA DERMATOLOGICA	2°C	4			X		
31	2008	CLINICA NEUROLOGICA	2°C	4			X		
32	2008	SALUD PUBLICA IV	2°C	4			X		
33	2008	CLINICA MEDICA II	A	5			X		
34	2008	CLINICA QUIRURGICA I	A	5			X		
35	2008	CLINICA OBSTETRICA Y PERINATOLOGICA	A	5			X		
36	2008	CLINICA PEDIATRICA	A	5			X		
37	2008	CLINICA TRAUMATOLOGICA	1°C	5			X		
38	2008	SALUD PUBLICA V	1°C	5			x		
39	2008	ELECTIVA III							
39.A		MEDICINA ALTERNATIVA	1° C	5			X		
39.B		GERONTOLOGÍA	1° C	5			X		
39.C		GENETICA	1° C	5			X		
39.D		MEDICINA DEL DOLOR	1° C	5			X		
39.E		NUEVAS TECNOLOGÍAS APLICADAS A LA MEDICINA	1° C	5			X		
40	2008	CLINICA UROLOGICA	2°C	5			X		
41	2008	FARMACOLOGIA CLINICA	2°C	5			X		
42	2008	MEDICINA LEGAL Y TOXICOLOGICA	2°C	5			x		
43	2008	CLINICA OTORRINOLARINGOLOGICA	2°C	5			x		
44	2008	ELECTIVA IV							
44.A		REUMATOLOGIA	2° C	5			X		
44.B		MEDICINA AMBULATORIA	2° C	5			X		
44.C		TOXICOLOGIA/INTOXICACIONES	2° C	5			X		
44.D		EDUCACION MEDICA	2° C	5			X		
44.E		PATOLOGIA PREVENTIVA DE LA MUJER Y ONCOLOGIA	2° C	5			X		

ORDENANZA N° 363


Ab. Carolina Romano Casco
Secretaria Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.


Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.



Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA RIOJA
Consejo Superior

LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

Nº	PLAN	MATERIA	REGIMEN	AÑO	H	S	SE	E	A
45	2008	CLINICA QUIRURGICA II	A	6			X		
46	2008	CLINCA MEDICA III	A	6			X		
47	2008	TOCOGINECOLOGIA	A	6			x		
48	2008	PEDIATRIA	A	6			x		
49	2008	EXAMEN FINAL INTEGRADOR					X		

H : Departamento Académico de Humanidades

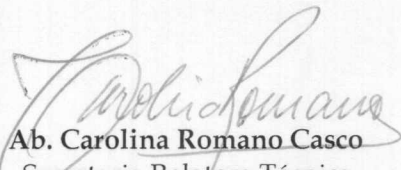
S : Departamento Académico de Ciencias Sociales, Jurídicas y Económicas

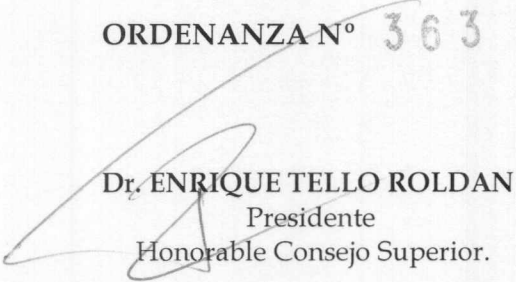
SE: Departamento Académico de Ciencias de la Salud y la Educación

E : Departamento Académico de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales

A : Departamento Académico de Ciencias y Tecnologías Aplicadas a la Producción al Ambiente y al Urbanismo.

ORDENANZA N° 363


Ab. Carolina Romano Casco
Secretaria Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.

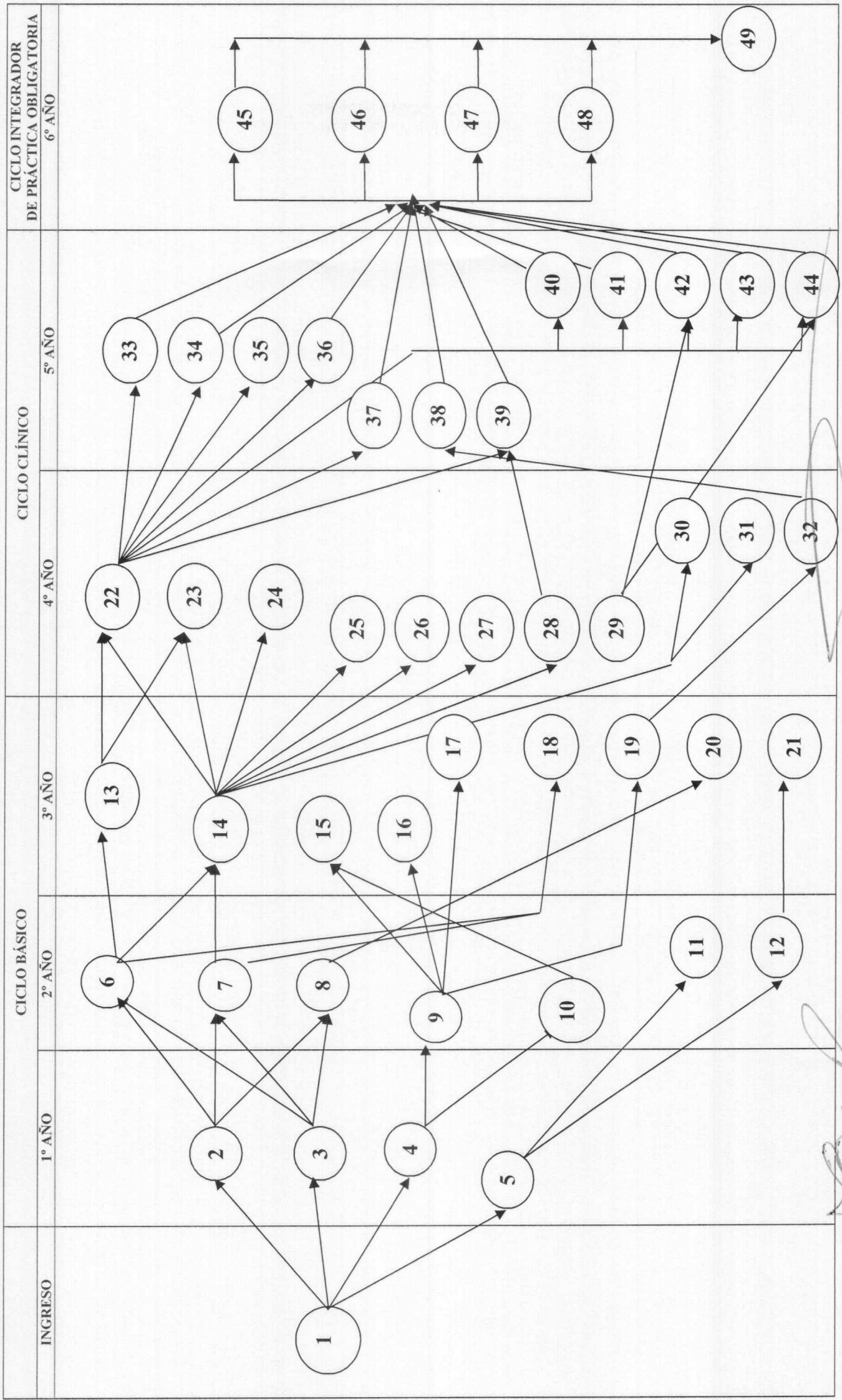

Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.



Ministerio de Educación de la Nación
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA RIOJA
Consejo Superior

XIV CAMINO CRÍTICO

LA RIOJA 31 DE OCTUBRE DE 2008.



Dr. Enrique D. N. Tello Rollón
PRESIDENTE
Consejo Superior
Universidad Nacional de La Rioja

María Guana
M. E. CARDUARROMANO CASCO
SECRETARIA RELATORA TÉCNICA
HONORABLE CONSEJO SUPERIOR ...
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA RIOJA



LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

ANEXO II - ORDENANZA N°:
REGLAMENTO DE PRACTICA FINAL OBLIGATORIA PARA LA CARRERA DE
MEDICINA (PFO).

La Práctica Final Obligatoria o PFO constituye un punto de inflexión importante en la formación del estudiante de medicina, donde se debe llevar a la práctica sus aprendizajes previos, constituyendo el 33% de la currícula de la carrera, donde el alumno termina de desarrollar y afianza las competencias que el médico egresado de la UNLaR debe tener, desarrollando el saber, el saber hacer y el hacer en función del bien común.

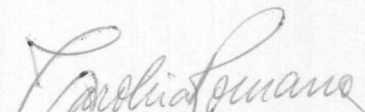
Ámbito:

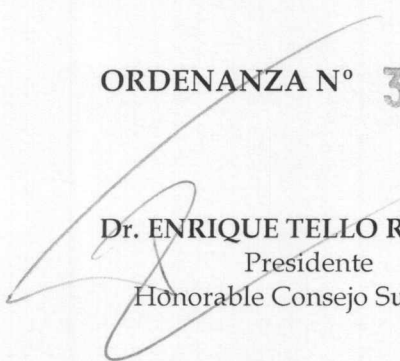
Comprende el Sexto año de la carrera de Medicina. Para su cursado es necesario que el alumno tenga aprobadas todas las asignaturas del 5to. Año de la Carrera.

Lugar de desarrollo de los espacios curriculares:

El principal espacio para el desarrollo integral del proceso de enseñanza y aprendizaje de la carrera de Medicina de la Universidad Nacional de la Rioja, es su Hospital Escuela y de Clínicas "Virgen María de Fátima" que contiene todos los recursos humanos académicos y administrativos, asistenciales, didáctico y tecnológicos, así como las aulas y laboratorios necesarios para garantizar el normal desarrollo de las actividades necesarias en el marco de calidad establecidos por los mas estrictos estándares de la Universidad. Además, y por Convenio de partes, se pueden utilizar los hospitales provinciales, municipales, instituciones privadas, dispensarios, centros de salud, que constituyen otros espacios a demanda de la UNLaR, donde se puede continuar con la formación del alumnado, para la capacitación práctica en las emergencias, patológicas prevalentes, pacientes ambulatorios y problemas de la

ORDENANZA N° 363


Ab. Carolina Romano Casco
Secretaria Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.


Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.



Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA RIOJA
Consejo Superior

LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

atención primaria de la salud, con un enfoque integral y capaz de inducir el perfeccionamiento continuo.

Esta práctica clínica general supervisada, seguirá al cursado de todas las asignaturas aprobadas del Ciclo Clínico. Se insertarán en las instituciones sanitarias para completar el proceso formativo y posterior evaluación del mismo, para habilitar al título de médico.

Para ello es necesario realizar un convenio - entre la Universidad, la Provincia, Instituciones privadas, etc. - de reciprocidad y concretar un proyecto conjunto de capacitación y docencia, por medio del cual la prestación de servicios, por parte de la institución, la convierte en el Centro Formador de Prácticas de grado y los Docentes podrían ser designados por las autoridades académicas como instructores en el área, "ad honorem".

Objetivos y expectativas de logro:

Los Objetivos de la PFO son:

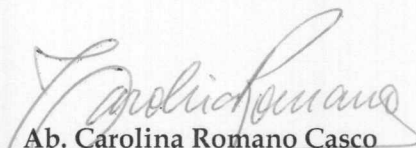
a-Profundizar los conocimientos teóricos y prácticos adquiridos previamente por los alumnos y completarlos mediante el logro de **habilidades y destrezas** adecuadas para el desarrollo de su futuro ejercicio profesional, útiles para aplicar los conocimientos adquiridos en la práctica cotidiana de la Medicina, en espacios hospitalarios y de atención primaria de la salud.

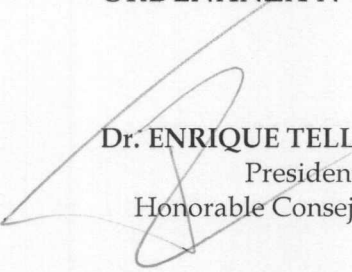
b-Interiorizar acerca de la realidad que encontrarán en la sociedad y los ámbitos del ejercicio profesional al egresar de la Universidad.

c-Lograr que desarrollen conciencia crítica y colaborativa sobre los problemas de salud y el desarrollo de la capacidad para plantear y resolver situaciones con fundamentos académico-científicos.

d-Integrar los conocimientos teóricos con los prácticos completando de esta manera el adecuado desarrollo de las competencias médicas.

ORDENANZA N° 363


Ab. Carolina Romano Casco
Secretaria Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.


Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.



Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA RIOJA
Consejo Superior

LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

e-Acercar los alumnos de la Carrera a la comunidad, insertándolos en los Servicios de Salud.

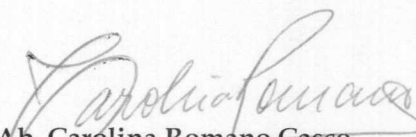
Consideraciones Generales:

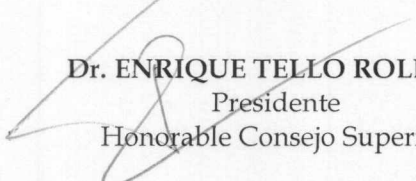
Al finalizar el Ciclo de Practica Final Obligatoria (PFO), los alumnos deberán haber desarrollado las competencias establecidas en el perfil del Médico de la UNLaR, y estar capacitados para resolver los problemas concernientes a la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud, merced a la metodología de estudio de casos.

La organización de las rotaciones estará a cargo de la **Unidad de Coordinación de la Práctica Final Obligatoria (UCPFO)**, que dependerá del Decano del Departamento Académico de Ciencias de la Salud y la Educación. La misma estará integrada por un Profesor Titular que la dirigirá, que será designado por el Decano del Departamento Académico de Ciencias de la Salud y la Educación y/o mediante Concurso de Títulos Antecedentes y Oposición, que deberá tener domicilio real en La Rioja. Además, en calidad de Asesores, la integrarán los Profesores de las cuatro asignaturas especialidades troncales que componen la PFO, la Dirección de Carrera, y el Director Regente de la UNLaR. Este último actuará también como nexo académico-administrativo con los Departamentos Académicos de la UNLaR y el Hospital Escuela y de Clínicas "Virgen María de Fátima" (HEyCVMF). **La UCPFO convocara a todo el Equipo de trabajo a Reuniones Mensuales.**

Cada materia troncal estará integrada por un profesor Titular y un profesor Adjunto (que se escogerá de entre los que están desempeñando ese cargo en alguna de las asignatura troncales insertadas en el currículo de los años anteriores de la Carrera), ellos actuarán alternativamente como coordinadores de área para los grupos de especialidad troncal Clínica Médica III y Cirugía II y, Tocoginecología y Pediatría, a discreción de Profesor Titular de la PFO quien los escogerá, articulando el proceso de enseñanza-aprendizaje entre el Ciclo Básico, el Clínico y la PFO, los cuales se encargaran de establecer el cronograma de actividades que los alumnos deberán cumplir en diferentes Instituciones de la Provincia públicas y privadas, en cooperación

ORDENANZA N° 363


Ab. Carolina Romano Casco
Secretaria Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.


Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.



Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA RIOJA
Consejo Superior

LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

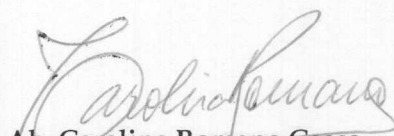
con las Bedelías de la Carrera. También integrarán la troncales JTPs, en cantidad suficiente para asegurar el máximo nivel de calidad. Se dará prioridad a la realización de actividades en los Centros de Atención Primaria de la Salud (CPS), además de la práctica hospitalaria.

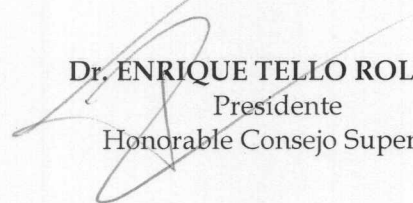
Las acciones generales de los aspectos educativos de la PFO en cuanto a la organización de las actividades y pasantías serán establecidos por la UCPFO, que tomará en cuenta las sugerencias de las troncales que componen la PFO: Clínica Médica, Cirugía, Pediatría, Tocoginecología.

En los CPS se designaran JTPs que integrarán la asignatura Clínica Médica III, y tendrán a cargo la supervisión de las actividades que los alumnos realicen allí.

El Departamento Académicas organizará una cantidad suficiente de Bedelías que aseguren la efectivo organización y apoyo a los docentes en las s actividades de profesores y alumnos.

ORDENANZA N° 363

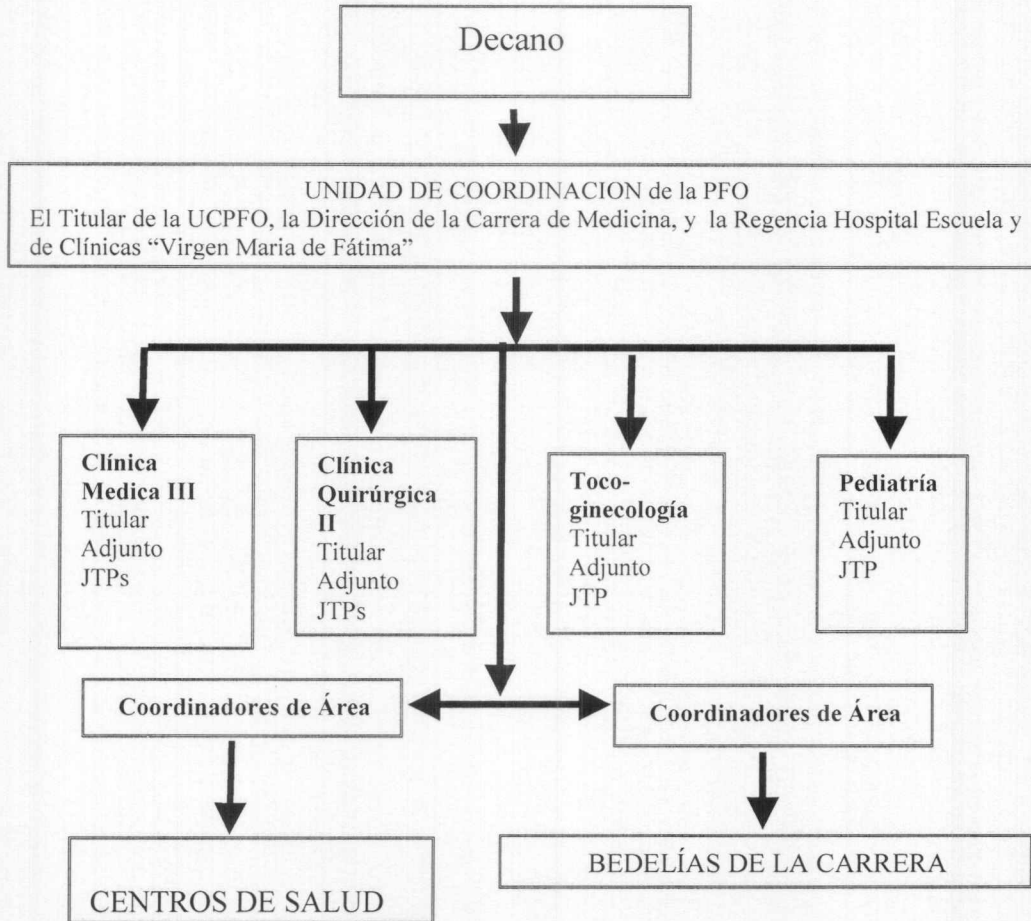

Ab. Carolina Romano Casco
Secretaria Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.


Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.



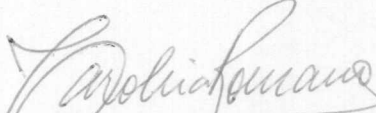
LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

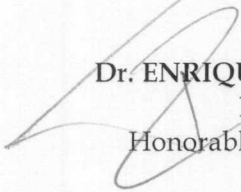
Organigrama de la UCPFO



Los Titulares de cada una de las Troncales, conjuntamente con los Coordinadores de áreas, deberán presentar un informe Anual de todas las actividades realizadas

ORDENANZA N° 363


Ab. Carolina Romano Casco
Secretaria Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.


Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.



LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

(enseñanza, investigación y extensión extra-muros), evaluaciones efectuadas, desempeño de los alumnos, y tareas de extensión asistencial desempeñadas en el HeyCVMF, a la Unidad de Coordinación.

Los Coordinadores de área diseñaran y planificaran la secuencia y ordenamiento, de todas las rotaciones establecidas, para que todos los alumnos tengan las mismas posibilidades de aprendizaje.

Los Adjuntos y JTP llevarán adelante las actividades diseñadas por los Titulares con especial atención en la formación de las competencias médicas específicas para cada Troncal.

Alcance, Duración, Requisitos, Consideraciones


La PFO (Practicanato, Ciclo Rotatorio o 6to. año/curso de la carrera de Medicina) de la Universidad Nacional de La Rioja, se desarrollará entre los meses de FEBRERO a DICIEMBRE, durante 11 meses.

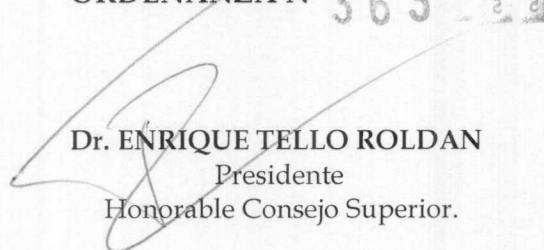
La PFO, consiste en la rotación de los alumnos por las cuatro disciplinas básicas: Clínica Médica III, Clínica Quirúrgica II, Pediatría y Tocoginecología a las que se incorporan Centros de Salud y Emergentología. Podrán agregarse en el futuro otros temas que pudieran considerarse de Interés a criterio de la UCPFO

Cada Ciclo o Rotación por cada una de las disciplinas tendrá una duración de 8 semanas. Si las fechas de Inicio o Finalización de alguna de las Rotaciones coinciden con días feriados, la misma se traslada automáticamente al día hábil siguiente, debiendo totalizar las 8 (ocho) semanas previstas.

De esta manera cada grupo garantiza una buena relación docente alumno al conformarse grupos pequeños, adecuados para que todos los alumnos tengan la misma posibilidad con el total de docentes de la PFO. De esta manera rotativa, los alumnos tendrán las mismas posibilidades de aprendizaje por cada sector en por el cual

ORDENANZA N° 363 - 2.008


Ab. Carolina Romano Casco
Secretaria Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.


Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.



Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA RIOJA
Consejo Superior

LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

transiten. Lo que tiene como objetivo formar un profesional capaz de desenvolverse según los requerimientos de la sociedad de manera polifuncional.

Para inscribirse en el Ciclo Rotatorio el estudiante **debe ser alumno regular de la Universidad y haber aprobado la totalidad de las asignaturas de los primeros 5 (cinco) años de la Carrera.**

Éste se inscribirá en forma personal en el SIU-Guaraní en cada Materia. **Posteriormente** lo hará también en la Bedelia de la Carrera en el Hospital Escuela y de Clínicas "Virgen Maria de Fátima" y en la Bedelia de la Carrera en el Hospital E. Vera Barros, u otras que se habiliten, a fin de conformar los grupos rotantes, con sus respectivos docentes, y fecha de inicio y finalización de cada rotación.

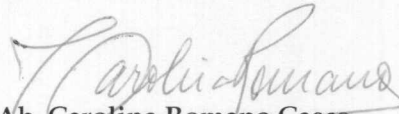
Se consideran **Alumnos Regulares** en cada Rotación, a quienes hayan cumplimentado con el 80% de las asistencias a todas y cada una de las actividades y aprobado su realización, que se desarrollen en el Rotatorio (salas de internación, consultorios externos, Centros de Salud, guardias, etc.).

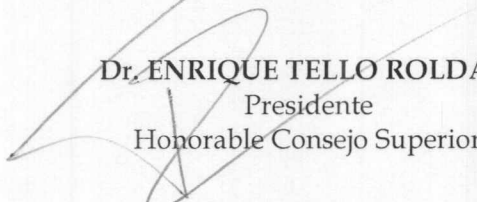
Si el alumno **no alcanza** la condición de regular por incumplimiento del porcentaje de asistencia requerido, o la pierde por interrupción de concurrencia a la Rotación, **estará obligado a repetir el ciclo completo en el período siguiente.** Esto es válido cualquiera sean las razones o motivos particulares de la interrupción: enfermedades, viajes, etc.

Las actividades que desarrollen los alumnos estarán enmarcadas en un período de formación, **por lo que existe una supervisión directa por parte del Equipo Docente.** Se cumplirán con actividades de lunes a viernes de trabajo efectivo, aparte de una guardia semanal.

Las actividades se expresarán en un Plan de Trabajo que detallará claramente el tiempo que dedicarán en cada ciclo a los diversos escenarios de aprendizaje: trabajo de sala, consultorio externo, tareas en centros de atención primaria, guardias en servicios de emergencias, etc.

ORDENANZA N° 363


Ab. Carolina Romano Casco
Secretaría Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.


Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.



LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

El Plan de Trabajo será elaborado por el Coordinador del área, en acuerdo con el Titular de la PFO, el Jefe del Servicio o CPS y la cátedra Troncal correspondiente. Será elevado a la UCPFO para su consideración y posterior aprobación. Las actividades se adecuarán al Régimen de Trabajo de los Servicios o CPS para no interferir en su normal desenvolvimiento.

Obligaciones de Control

Las Bedelías en cooperación con los Coordinadores de cada área bi-Troncal deberán:

- 1.- Realizar bimensualmente **un listado** con los alumnos que efectuarán la Rotación por todas las Instituciones que se hayan diagramado para tal fin.
- 2.- Llevar adelante la supervisión del efectivo cumplimiento del proceso de enseñanza-aprendizaje, reportando a la UCPFO las novedades que se produzcan.
- 3.- Tener a resguardo las fichas de los alumnos.
- 4.- Velar por el cumplimiento de este reglamento y los demás de la UNLaR

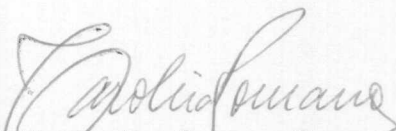
Tareas de la Práctica Final Obligatoria:

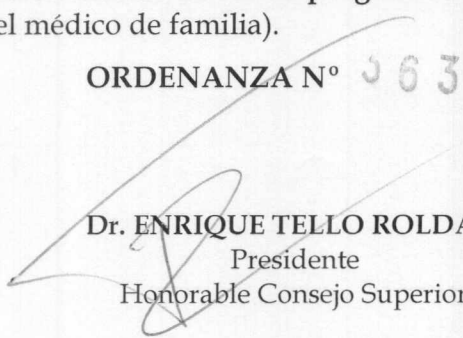
Aquí los Alumnos deben llevar a la práctica sus aprendizajes previos, fortalecer actitudes, aprender el manejo de algoritmos diagnósticos y terapéuticos, patologías prevalentes, y epidemiología de la región. Deben tomar contacto con diferentes situaciones de salud con las cuales el futuro profesional se encontrara a su egreso.

Los alumnos desarrollarán un conjunto de actividades que tendrán como ejes:

- La participación en **Consultorio Externo**, en todas las Troncales.
- La realización de un **Trabajo de Investigación Epidemiológica**.
- Su participación en tareas de **atención médica en forma programada** (preferentemente bajo la figura del médico de familia).

ORDENANZA N° 563


Ab. Carolina Romano Casco
Secretaria Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.


Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.



LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

- La participación en Centros de Salud: implementación de programas locales de salud y de atención primaria.
- Rotación por Consultorio de Patología Regional del Hospital Escuela y de Clínicas "Virgen María de Fátima".
- La participación en actividades de capacitación en los diferentes servicios y los desarrollados como extensión en la UNLaR.
- El entrenamiento en Emergentología, situaciones de emergencia incluidas en cada Troncal. Además de rotar por Servicios de Trauma Shock. (Accidentes)

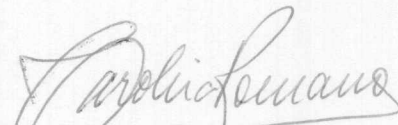
Trabajo de Investigación Epidemiológica:

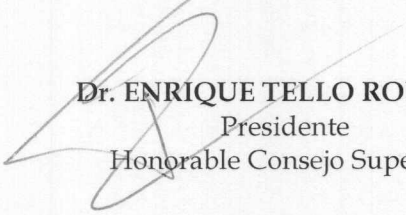
Es obligatoria la realización de un Trabajo de Investigación Epidemiológica durante el período de pasantía por los CPS, que será dirigido por el JTP designado en cada Centro y que es integrante de la asignatura Clínica Médica III.

- El tema a investigar será elegido una vez que los alumnos se encuentren en el centro asignado y de común acuerdo con sus docentes, atendiendo preferentemente las situaciones prioritarias de salud de la zona o vinculadas a los Servicios en que cursa la rotación. Una vez escogido el tema, deberá ser comunicado a la UCPFO por los JTP.
- Los alumnos tendrán el apoyo permanente de referentes, integrantes del cuerpo docente de la Carrera, en: Epidemiología, Bioestadística, Metodología de la Investigación en Ciencias de la Salud, además de los docentes cuya disciplina resulte pertinente al objeto de la investigación. Todos asesorarán al alumno, conjuntamente con el JTP del CPS durante todo el proceso de investigación.
- En el Trabajo podrán participar hasta un total de hasta 3 alumnos.

El cumplimiento de la rotación por el CPS y la aprobación del Trabajo de Investigación, será una condición necesaria pero no suficiente para obtener la regularidad en la asignatura Clínica Médica III. Deberá ser presentado por el grupo alumnos en la etapa final de su rotación y previo a quedar habilitado para rendir el

ORDENANZA N° 363


Ab. Carolina Romano Casco
Secretaria Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.


Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.



LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

examen final de la Troncal. El Tribunal encargado de juzgar los Trabajos de Investigación Epidemiológica presentados estará integrado por:

- El Profesor Titular de la PFO
- Un referente del área metodológica o Un docente de cualquiera de las asignaturas Salud Pública
- Un docente de la disciplina (que no sea el JTP de ese CPS)

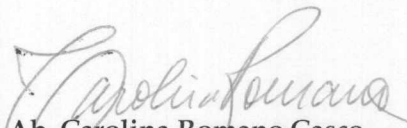
Tarea en los Servicios Hospitalarios:

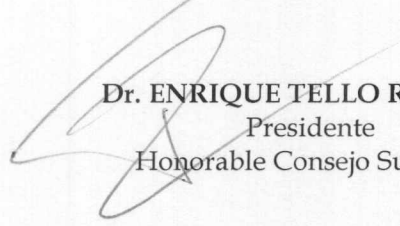
Se llevarán a cabo en el establecimiento Sede, en su área de responsabilidad y en los Centros de Atención incluidos en ella. **Todas las actividades que desarrollen los alumnos serán supervisadas por el o los JTP asignados a cada uno.** Se pondrá énfasis en la promoción y prevención de la salud, tanto en el establecimiento Sede como en su área de influencia. Los alumnos colaborarán con los equipos de salud del área en casos de emergencia, accidentes, brotes epidémicos, etc.

Las actividades en los Servicios se expresarán en un Plan de Trabajo que explicitará claramente el tiempo que dedicarán y las tareas que realizarán en los diversos escenarios de aprendizaje: trabajo de sala, consultorio externo, tareas en Centros de Atención Primaria, Instituciones Escolares o Sociales de la zona, guardias en servicio de emergencia, etc. Se dividirán en dos grandes ejes:

- **Actividades teóricas:** Integración y aplicación de los contenidos del Ciclo Básico y Clínico. Se dictarán en forma de integración, teniendo en cuenta en cada una de las asignaturas las emergencias, atención primaria de la salud, epidemiología, bioética, ética-médica, desarrollando la temática como síndromes o temas, que tendrán como eje la atención primaria de la salud y las situaciones prevalentes. Abarcan no menos de 80 horas por cada Troncal, con la meta de capacitar al

ORDENANZA N° 263


Ab. Carolina Romano Casco
Secretaria Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.


Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.



LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

alumno para resolver los problemas de emergentes que ponen en riesgo la vida. Se dictarán como síndromes o temas que tendrán como eje la estrategia de la atención primaria de salud con la modalidad de dictado oral interactivo, Aprendizaje Basado en Problemas (ABP), talleres, presentaciones de casos clínicos, problemas a resolver, trabajo en equipo, etc.

- **Actividades prácticas:** Para aplicar y/o adquirir las habilidades y destrezas para resolver los problemas de mayor prevalencia vinculados al primer nivel de atención y dentro de la estrategia de la atención primaria de salud y de las emergencias, a la práctica en pacientes hospitalizados se incorporará la atención ambulatoria, priorizando temas de salud comunitaria; rotando por servicios de distintas complejidades, especialmente en el primer nivel de atención.
- **Actividades de Integración:** Para aprovechar los conocimientos teóricos y prácticos para fijar las competencias médicas.

Competencias a formar:

El alumno deberá "saber", "saber hacer" y "hacer", en lo cotidiano para demostrar el dominio de las siguientes competencias descriptas en la RM 1314/07

a) Sobre la Práctica Clínica:

ANAMESIS

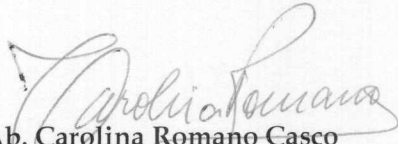
1. Confecciona la historia clínica.

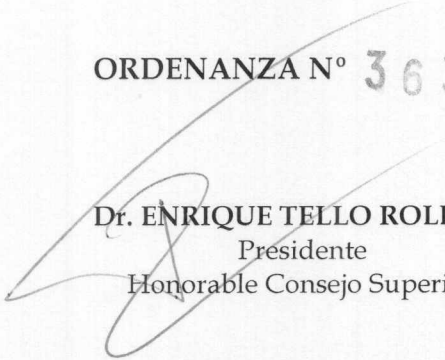
EXAMEN FISICO Y MENTAL

2. Realiza el examen físico y mental completo en pacientes internados y/o ambulatorios.

DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO

ORDENANZA N° 363


Ab. Carolina Romano Casco
Secretaría Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.


Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.



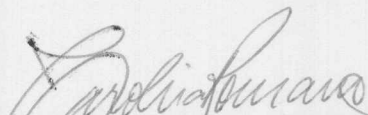
LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

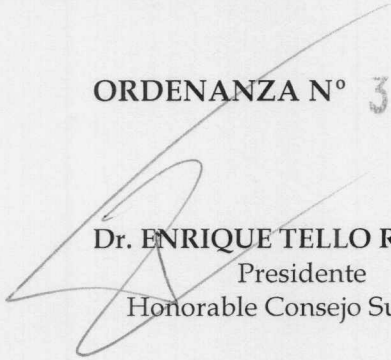
3. Formula hipótesis diagnósticas iniciales teniendo en cuenta: los datos aportados en la anamnesis, los hallazgos del examen físico, la prevalencia de las enfermedades
4. Plantea diagnósticos diferenciales.
5. Selecciona, indica e interpreta los métodos diagnósticos
6. Indica y/o realiza los tratamientos correspondientes
7. Brinda educación para la salud y consejo para el autocuidado
8. Indica, si es necesario, la derivación a la especialidad que corresponda cumpliendo Las normas de referencia y contrarreferencia.
9. Gestiona con el paciente soluciones a los problemas planteados en la consulta y las acciones derivadas de las mismas.
10. Respeta y hace respetar, en todas las circunstancias, las normas de bioseguridad y asepsia.

PROCEDIMIENTOS

11. Realiza los procedimientos que se detallan a continuación:
 - 11.a Evaluación de signos vitales (presión arterial, pulso, respiración y temperatura).
 - 11.b Medición de peso y talla de lactantes, niños y adultos.
 - 11.c Screening para agudeza visual.
 - 11.d Fondo de ojo.
 - 11.e Electrocardiograma de superficie.
 - 11.f Tacto rectal y anoscopía.
 - 11.g Especuloscopia en la mujer y toma de Papanicolaou.
 - 11.h Examen de mama.
 - 11.ji Otoscopía y rinoscopía.
 - 11.j Punción lumbar
 - 11.k Intubación nasogástrica.
 - 11.l Intubación oro-traqueal
 - 11.m Administración de soluciones y medicamentos por venoclisis o inyección.
 - 11.n Inyecciones subcutáneas e intramusculares.
 - 11.ñ Canalización venosa.

ORDENANZA N° 363


Ab. Carolina Romano Casco
Secretaria Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.


Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.



LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

- 11.o Cateterismo vesical
- 11.p Paracentesis abdominal
- 11.q Toracocentesis. y/o. aspiración continua en caso de colecciones pleurales o neumotórax espontáneo.
- 11.r Drenaje de colecciones supuradas superficiales (celular subcutáneo)
- 11.s Curación y sutura de heridas simples.
- 11.t Inmovilización y traslado de pacientes.
- 11.u Lavado y vestido para permanecer en quirófano.
- 11.v Atención de un parto eutócico.

b) Sobre el Pensamiento Científico y la Investigación

ACTITUD CIENTIFICA

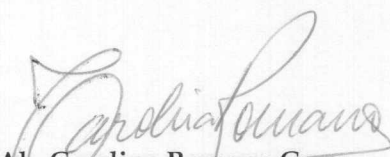
- 12. Utiliza el pensamiento crítico, razonamiento clínico, medicina basada en la evidencia y la metodología de investigación científica en el manejo de la información y abordaje de los problemas médicos y sanitarios.
- 13. Busca información en fuentes confiables
- 14. Analiza críticamente la literatura científica.
- 15. Planifica e indica los estudios complementarios teniendo en cuenta la sensibilidad, especificidad, valor predictivo positivo y valor predictivo negativo de las pruebas.
- 16. Interpreta y jerarquiza los datos obtenidos para reformular las hipótesis diagnósticas.
- 17. Analiza el costo/ beneficio de las distintas prácticas diagnósticas y terapéuticas.

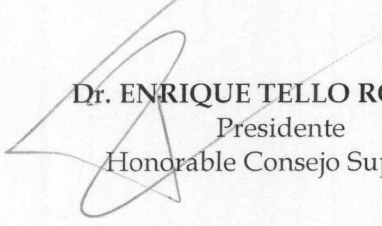
c) Sobre el Profesionalismo Médico

MANTENIMIENTO DE LAS COMPETENCIAS PROFESIONALES

- 18. Evalúa críticamente su propia práctica profesional.
- 19. Participa en la presentación y discusión de "casos clínicos" entre colegas.

ORDENANZA N° 363


Ab. Carolina Romano-Casco
Secretaria Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.


Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.



LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

20. Desarrolla actividades de autoaprendizaje y/o de estudio independiente en forma individual y/o en grupo de pares y/o con otros miembros del equipo de salud.

PRINCIPIOS ETICOS Y LEGALES

21. Busca ante todo mantener la salud del paciente la máxima ayuda a- sus pacientes anteponiendo los intereses de los mismos al suyo propio respetando las diversidades culturales y sus creencias.

23. Respeta los derechos y la intimidad de los pacientes y la confidencialidad de la consulta médica.

24. Respeta las normas bioéticas al indicar estudios y/o tratamientos, acudiendo al Comité correspondiente en situaciones dilemáticas.

25. Respeta las normas bioéticas al proponer la inclusión de pacientes en estudios clínicos.

26. Realiza la denuncia de enfermedades de notificación obligatoria.

27. Respeta las normas legales que regulan la práctica profesional.

COMUNICACION

28. Brinda apoyo y/o contención al paciente y/o a su familia al transmitir todo tipo de información sobre diagnóstico, pronóstico y tratamiento.

29. Brinda al paciente y/o la familia la información suficiente y adecuada para obtener el consentimiento para realizar procedimientos y/o tratamientos

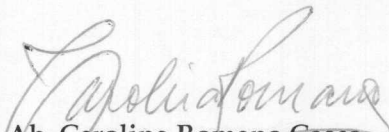
30. Establece una comunicación escrita efectiva a través de la historia clínica y otros registros.

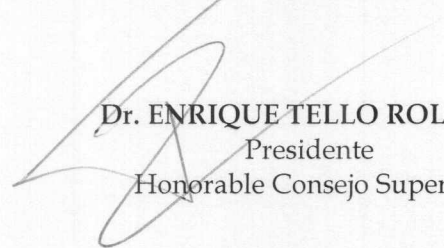
TRABAJO EN EQUIPO

31. Conoce y valora las habilidades y competencias de las otras profesiones sanitarias y- actúa en el equipo

32. Solicita oportunamente las interconsultas con otros profesionales del campo de la salud para llegar a través de una tarea interdisciplinaria al diagnóstico y tratamiento adecuado.

ORDENANZA N° 363


Ab. Carolina Romano Casco
Secretaria Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.


Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.



LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

33. Asume una actitud positiva hacia la docencia colaborando en la enseñanza de grado y postgrado.

d) Sobre la Salud Poblacional y el Sistema Sanitario

ESTRUCTURA Y FUNCION DE LOS SERVICIOS DE SALUD

34. identifica en la comunidad los grupos en riesgo de enfermar o morir por conductas, estilos de vida, condiciones de trabajo, estado nutricional y características de la vivienda y el ambiente.

35. Identifica los problemas de salud en una comunidad determinada y participa en la elaboración, implementación y evaluación de programas de promoción de la salud y prevención de las patologías prevalentes, emergentes y reemergentes.

36. Promueve la mejora de los estilos de vida de la población en el marco de la Atención Primaria de la Salud.

37. Planifica acciones de prevención primaria, secundaria y terciaria para los grupos de riesgo identificados ' en una comunidad determinada.

38. Utiliza los - principios básicos de la administración de servicios de salud y gestión de programas y los conocimientos de la organización del sector en sus prácticas individuales y/o comunitarias.

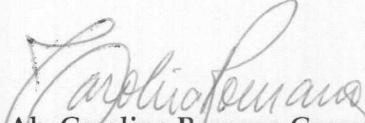
39. Cumple con las normas vigentes y con las actividades especificadas en los programas de salud en curso.

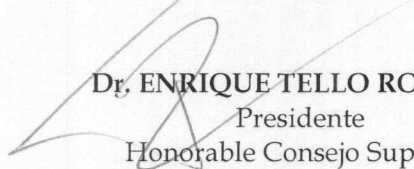
40. Actúa en forma interdisciplinaria e intersectorial.

Desarrollo de las actividades de la PFO (11 Meses, dos ingresos al año):

Actividades Teórico-Prácticas: Se dividen en dos (2) Períodos de cinco (5) meses cada uno, rotando por diferentes Servicios, y un (1) mes de duración, que el alumno debe completar obligatoriamente en un Centro de Salud. En todos los casos, el estudiante tendrá la obligación de concurrir al establecimiento por un máximo de diez (10) horas diarias, durante cinco (5) días a la semana, donde desarrollará tanto las actividades

ORDENANZA N° 363


Ab. Carolina Romano-Casco
Secretaria Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.


Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.



Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA RIOJA
Consejo Superior

LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

teóricas como las prácticas, poniéndose en situación de servicio. Además, y sumado a lo anterior, realizará guardias de no menos de 12 hs. semanalmente durante toda su Rotación, con un valor mínimo de 152 hs. de efectivo cumplimiento. Esto indica un total para toda la Rotación de 1952 hs. de Práctica Final Obligatoria (PFO). Durante este tiempo rotarán por las siguientes asignatura Troncales: Clínica Medica III; Cirugía II; Pediatría; y Tocoginecología; según haya sido su elección al momento de inscribirse a la PFO.

La inscripción a cursar se hará en Febrero y en Agosto, debiéndose inscribir los alumnos en el SIU-Guaraní.

Los grupos de estudio de cada asignatura se integrarán incorporando a los alumnos a los distintos Períodos, cuando apruebe la última materia de Quinto Año, en el Período de inscripción de próxima aparición en el calendario académico de la UNLaR.

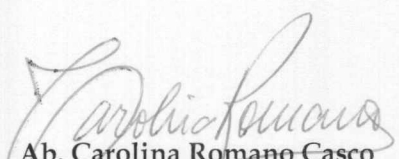
El apoyo técnico y la supervisión de los alumnos y centros formadores estarán a cargo del Profesor Titular de la PFO, secundado por un Coordinador de área.

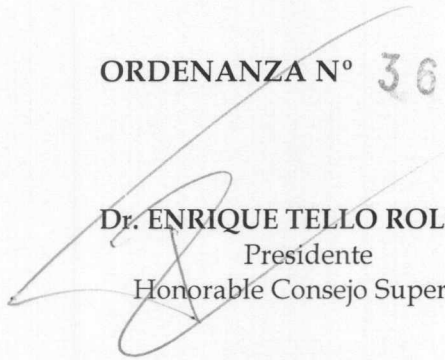
El Período I tendrá su desarrollo en los meses de Febrero, Marzo, Abril, Mayo, Junio y Julio. Se incorporarán por inscripción en el SIU-Guaraní, los alumnos que hayan rendido su última materia de Quinto Año, hasta el 31 de diciembre del año académico anterior.

El Período II tendrá su desarrollo en los meses de Agosto, Septiembre, Octubre, Noviembre y Diciembre. Al mismo se incorporarán, por inscripción en el SIU-Guaraní, los alumnos que hayan rendido la última materia de Quinto Año, hasta el 30 de julio de ese año académico.

El SIU-Guaraní proveerá la sistematización y herramientas informáticas necesarias para cumplir con los períodos de inscripción, la emisión de las actas de regularidad y las actas de los exámenes finales de las Troncales en los períodos semestrales para cada grupo y rotación.

ORDENANZA N° 363


Ab. Carolina Romano Casco
Secretaria Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.


Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.



Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA RIOJA
Consejo Superior

LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008


Orientación de las actividades: En todos los casos las actividades prácticas de la PFO serán equivalentes al 80 por ciento del tiempo total de desarrollo de trayecto curricular, con solo el 20 por ciento de teoría. Los grupos se integrarán incorporando a los alumnos a los que aprueben la última materia de Quinto Año, en el período de inscripción de próxima aparición en el calendario académico de la UNLaR

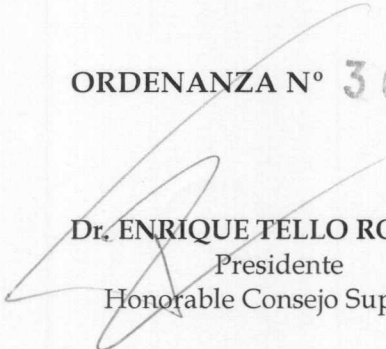
El apoyo técnico y la supervisión de los alumnos y centros formadores estarán a cargo del Profesor Titular de la PFO, secundado por un Coordinador de área. A esto se suma la permanencia de otros docentes de la Universidad.

La PFO se realizará principalmente en el Hospital Escuela y de Clínicas "Virgen María de Fátima" y en otros establecimientos sanitarios de la Ciudad de La Rioja o del interior provincial según lo disponga la UCPFO, en relación a los convenios suscriptos por la UNLaR. Los alumnos se asignarán a cada uno de ellos por sorteo. Quienes deseen realizar cambios de lugar de rotación que les haya tocado, podrán hacerlo solamente de persona a persona, antes de iniciar las actividades programadas y con autorización del Profesor Titular de la PFO.

La asignatura Clínica Médica III incluirá la realizará de una rotación en un Dispensario o Centro de Salud provincial con relevancia en la Atención Primaria (CPS o APS), para realizar atención ambulatoria, Atención Primaria de Salud o Medicina Familiar, con una duración mínima de 100 hs. prácticas, e incluyendo en este tiempo la ejecución del Trabajo de Investigación Epidemiológica respectivo. La inscripción para realizar este trayecto de enseñanza-aprendizaje en el CPS, se realizara en la Bedelía de la carrera de Medicina del Hospital Escuela y de Clínicas Virgen María de Fátima. Por tratarse este de un espacio de aprobación necesaria para poder rendir el Examen Final Integrador de la Carrera, será estrictamente controlado su desarrollo por la Cátedra de Clínica Médica III.

ORDENANZA N° 363


Ab. Carolina Romano Casco
Secretaria Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.


Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.



Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA RIOJA
Consejo Superior

LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

En general la parte práctica deberá realizarse bajo el concepto de la capacitación en servicio, siendo en todo momento autorizados y supervisados por el personal docente de la UNLaR a cargo.

Además, la guardia semanal, se realizarán en Consultorio de Urgencias, práctica de Cirugía menor; tareas médicas de urgencia en ambulancia, control de pacientes internados, curaciones, etc.

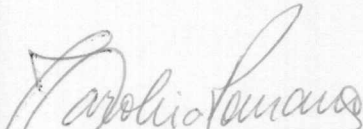
La rotación contendrá tareas cuyas pautas generales serán las de atención ambulatoria, seguimientos, confección de historias clínicas, control de internados, acciones de promoción y prevención, atención de 1º nivel, etc.

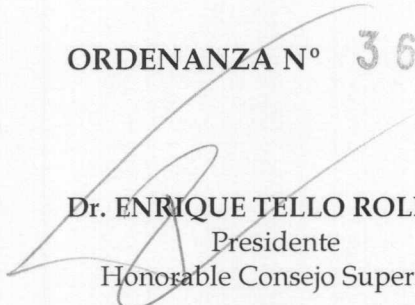
La rotación por CPS se capacitará en atención primaria de la salud, debiendo desarrollar actividades fundamentalmente de prevención, detección y control de las enfermedades desde la óptica bio-psico-social .

La teoría se dictará en horas de la tarde, un (1) día a la semana para cada Troncal, en forma modular y continua de Febrero a Diciembre, permitiendo el ingreso de alumnos de manera continua para que completen su formación, no podrá superar en ningún caso más del 20 por ciento del crédito horario de la asignatura Troncal.

La realización de las actividades teóricas serán semanales, con una duración de un máximo de 98 hs. teóricas por Troncal, que incluyen la participación del alumno de hasta 28 hs. en capacitación externas a la Cátedra, a través de su participación en actividades de extensión universitaria, capacitación y similares; a discreción y certificadas por el Titular de cada asignatura.

ORDENANZA N° 363


Ab. Carolina Romano Casco
Secretaría Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.


Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.



LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

Detalle de las Horas detalle de la PFO:

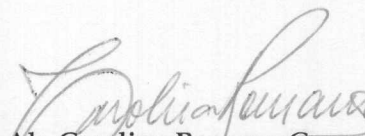
Asignatura:	TEORÍA	PRACTICA
Clínica Médica III (*)	98 hs. Teóricas	390 hs. Prácticas
Clínica Quirúrgica II	98 hs. Teóricas	390 hs. Prácticas
Tocoginecología	98 hs. Teóricas	390 hs. Prácticas
Pediatría	98 hs. Teóricas	390 hs. Prácticas
(*)Incluye 100 hs. en CPS		
subTotales	392 hs. Teóricas	1560 hs. Prácticas
Total		1952 hs. Totales de PFO

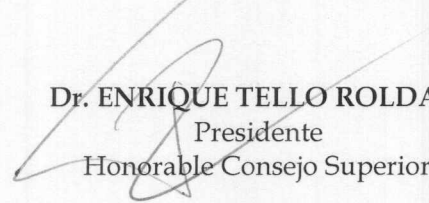
Evaluaciones en el Ciclo de PFO

Se consideran 5 (tipos) tipos de Evaluaciones, que se aplicarán desde el inicio de cada Período y al final de la PFO.

- 1. Diagnóstica:** Es la que se debe realizar en cada Troncal al inicio de las actividades como indicador de los conocimientos previos del alumno al ingreso de la Rotación.
- 2. Continúa:** Su sentido es apoyar permanentemente el progreso del Estudiante, haciendo que el alumno realice tantas veces como sea necesario su Actividad Practica, mediante la Observación y/o con Pacientes Estandarizados, dándole retroalimentación suficiente como para garantizar buenos resultados, orientando el proceso de aprendizaje; señalando aciertos o errores y luego darle cuenta de lo que tiene que cambiar. Por otra parte se espera que, al invertir tiempo en el proceso Enseñanza-

ORDENANZA N° 363


Ab. Carolina Romano Casco
Secretaria Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.


Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.



LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

Aprendizaje, antes que en la preparación de exámenes tradicionales, se mejore la calidad de dicho proceso.


La efectuarán el Titular, el Coordinador de área y el JTP durante el transcurso de la rotación. Considerarán para ello la asistencia, puntualidad, permanencia, relación interpersonal cumplimiento de actividades, etc.

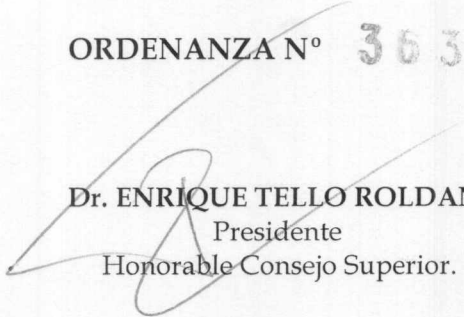
3. Periódica Formativa de la Troncal: Se llevará a cabo mediante **dos (2) Evaluaciones parciales escritas por cada asignatura durante la Rotación**, a cargo del equipo de Cátedra. Se informará al alumno sobre la calificación que mereció su desempeño, a los efectos de que pueda realizar las correcciones que se consideren necesarias. La calificación será numérica, con escala del 0 al 10, y constara en su ficha de alumno que se lleva en cada Bedelía, será rubricada por el Docente a cargo de la instrucción (JTP). Se podrán recuperar las evaluaciones en caso de que el alumno no haya aprobado. El titular y Coordinador establecerán las fechas. Si el Alumno no aprueba ninguna de las dos (2) instancias recuperatorias de la examinación parcial que se le ponen a disposición, deberá volver a realizar la Rotación.

4. Final Sumativa de la Troncal: la que se realiza como Examen Final de cada una de las Troncales. Las aprobación de las anteriores (2. y 3.) otorgan las condiciones para acceder a la Evaluación Final Sumativa de la Troncal, a lo que se suma la presentación del Trabajo de Investigación Epidemiológica, para rendir Clínica Médica III.

5.- Examen Final Integrador de la PFO: La aprobación del Examen Final Integrador es condición necesaria para obtener le Título de Médico de la UNLaR. En ella el alumno deberá demostrar que esta en posesión de las competencias médicas necesarias para egresar.

ORDENANZA N° 363


Ab. Carolina Romano Casco
Secretaria Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.


Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.



LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

Consideraciones sobre la Finalización de la Rotación:

Una vez que el alumno haya cumplimentado con todas estas exigencias, podrá considerar concluida la rotación por la Troncal. Con esto el Alumno esta en condiciones de rendir el final de las Asignaturas, para lo cual deberá inscribirse en el SIU en las fechas previstas en el Calendario Académico de la UNLaR.

Una vez que el Alumno aprobó el final de las cuatro Materias Troncales podrá acceder al Examen Final Integrador de Carrera.

Habiendo cursado y estando en condiciones de regularizar, se autorizara al Titular de la asignatura Troncal el cargado del Acta de Regularidad, para que el alumno pueda rendir los exámenes finales de cada asignatura de acuerdo a los turnos de examen previsto en el Calendario Académico de la UNLaR, para lo cual el SIU-Guaraní deberá emitir las actas cuatrimestrales necesarias.

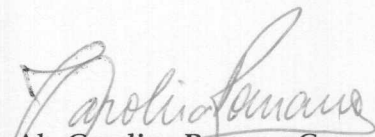
Las condiciones de regularidad para acceder al Examen Final de cada asignatura Troncal son:

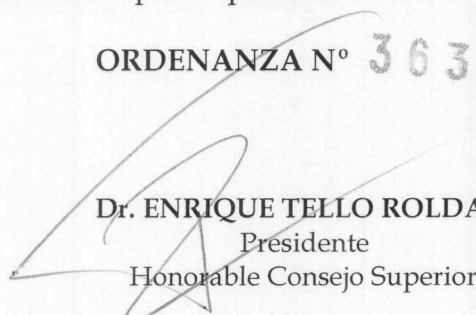
- a) Tener las prácticas aprobadas.
- b) Haber realizado una rotación completa con asistencia del 80%.
- c) Aprobar el examen parcial de la materia.
- d) En caso de no aprobar el Examen Final de la Troncal, el alumno deberá rendir nuevamente este examen en el siguiente turno previsto.

El Profesor Titular verá habilitada su mesa de Examen Final para la Troncal en coincidencia con el Calendario Académico de la UNLaR.

Al concluir y aprobar la PFO el alumno estará en condiciones de obtener su título de Médico y por lo tanto obtiene la habilitación que le permite obtener la matrícula

ORDENANZA N° 363


Ab. Carolina Romano Casco
Secretaria Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.


Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.



LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

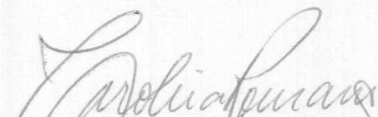
profesional, pudiendo ejercer la profesión. La Evaluación Final del estudiante, corresponde a la habilitación profesional y por ser este acto de trascendencia fundamental, por la responsabilidad que ello implica, debe ser considerada esta circunstancia evaluadora como de suma importancia y de enorme responsabilidad. A tal fin es importante considerar la metodología del examen o sistema de evaluación; la constitución del Tribunal. Por este motivo, la evaluación final del estudiante se realizará de la siguiente forma:

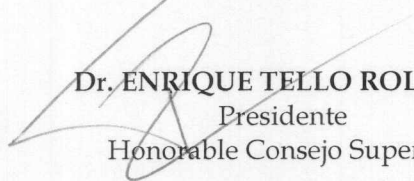
- El Examen Integrador Final de la Carrera de Medicina se realizará en los meses de Julio -Agosto (2º Llamado) y Noviembre -Diciembre (2º Llamado).
- Para el Examen Integrador Final, el alumno deberá cumplimentar los siguientes requisitos:
 - a) Haber aprobado los cuatro Exámenes Finales de las Asignaturas troncales
 - b) Haber cumplido con la rotación en los Centros Periféricos de Salud
 - c) Tener la bitácora completa, día a día desde el inicio del rotatorio rubricado por la cátedra, detallando las actividades realizadas.

Para el acto de evaluación se constituirá un Tribunal Evaluador que será presidido por el Director de la Carrera, integrado por la Unidad de Coordinación de la Práctica Final Obligatoria. Se tendrán en cuenta en la Evaluación Final, las calificaciones teóricas y prácticas obtenidas, el Informe o Informes del Director del Centro; Jefes de Servicio e Instructores que intervinieron en el proceso formativo de pasantía en la Rotación. Debiendo considerarse en dicha evaluación la Asistencia; Puntualidad; Conocimientos; Destrezas; Responsabilidad; y Actitud para el trabajo individual y grupal; guiándose por los siguientes criterios:

- a) Al finalizar y aprobar el alumno los dos (2) Períodos de rotación se realizará una evaluación integradora. La misma consistirá en hacer pasar al alumno por una serie

ORDENANZA N° 363


Ab. Carolina Romano Casco
Secretaria Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.


Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.



LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

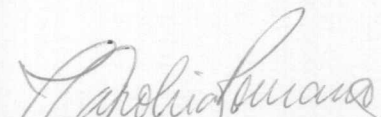
de etapas de duración controlada; plantearle un problema concreto a resolver en tiempo determinado, donde el alumno recibe una instrucción o problema y se le ofrecen los mecanismos para su resolución (material para realizar una práctica o interpretación, paciente real o simulado, etc). El docente evaluador es un observador no participante del proceso. Se tendrá en cuenta en esta evaluación los siguientes puntos mínimos que son los indicadores adecuados para valorar Conocimientos, Habilidades y Destrezas, así como el desempeño personal y hasta sus Condiciones éticas; en síntesis, valorar el "estado de médico":

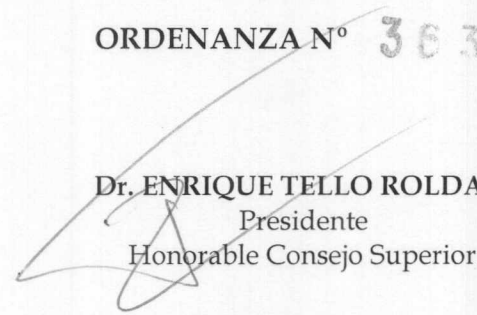
- Manejo de la Entrevista
- Como realiza el examen físico
- Profesionalismo/Cualidades Humanísticas
- Criterio Clínico
- Asesoramiento al Paciente
- Organización, Eficiencia
- Competencia Clínica Global

b). El alumno debe aprobar el Examen Final Integrador de la carrera de Medicina en una mesa de Examen Final. De no cumplirse esto, se le asignará un Tutor que lo guiará por un nuevo proceso de PFO con una duración de tres (3) meses, con el objetivo de solucionar el problema de falta de "estado de médico", sin menoscabar la calidad. Esta etapa estará a cargo de un Profesor de la carrera que actuará como Tutor disciplinar del alumno habilitándolo para rendir un nuevo examen final a su finalización. Esta rutina se cumplirá solamente en dos (2) períodos, uno por cada cuatrimestre, por lo que si el alumno no obtiene la aprobación de la PFO al cabo de su tercer intento, deberá cursar de nuevo toda la PFO.

El Tutor supervisará la adquisición cognitiva de los conocimientos que se demostraron faltantes en la reexaminación. El alumno podrá presentarse nuevamente a rendir el Examen Integrador Final, solamente al finalizar el trayecto de Tutoría, no pudiendo solicitar una mesa especial de reexaminación.

ORDENANZA N° 363


Ab. Carolina Romano Casco
Secretaria Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.


Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.



LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

c) El Tribunal de Evaluación estará integrado además por los Profesores del Ciclo Clínico de Práctica (Clínica Médica III; Clínica Quirúrgica II; Pediatría y Tocoginecología), La Evaluación Final se expresa conforme a la escala de calificación consignada en del Reglamento de Alumnos de la UNLaR..

El Consejo Consultivo de la Carrera, a través de la Dirección de Carrera realizara Evaluaciones permanentes y continuas de la PFO, que valore tanto la actividad de los grupos de Alumnos, así como el desempeño de Profesores, servicios prestados, Centros Clínicos de Prácticas, Equipos de Salud intervinientes, etc.; remitiendo informes al Departamento de Ciencias de la Salud y de la Educación.

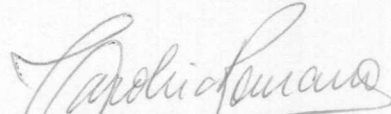
Deberes y Derechos de los Estudiantes durante la PFO

I. Los estudiantes gozarán de los siguientes beneficios durante la PFO que estén cursando:

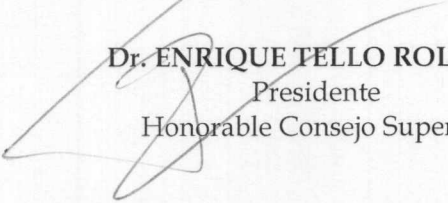
- a) Hasta seis (6) días de licencia por enfermedad propia.
- b) Hasta dos (2) días de licencia por enfermedad de familiar directo.
- c) Hasta tres (3) días de licencia por muerte de familiar directo.
- d) El máximo de inasistencias por razones particulares será de cinco (5) días hábiles.

II. Los alumnos rotantes no gozarán en ningún de ninguno de estos beneficios durante la PFO:

- a) Vacaciones ordinarias.


Ab. Carolina Romano Casco
Secretaria Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.

ORDENANZA N° 363


Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.



Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA RIOJA
Consejo Superior

LA RIOJA, 31 de Octubre de 2.008

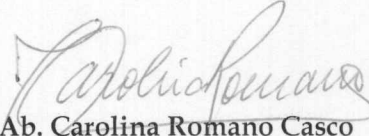
b) Vacaciones extraordinarias.

III. La no concurrencia a una guardia será considerada como falta grave y ante su reiteración será separado de la PFO. Esta suspensión solo podrá ser revocada por el Departamento de Ciencias de la Salud y de la Educación, a sugerencia del Consejo Consultivo de la Carrera y a pedido expreso del alumno.

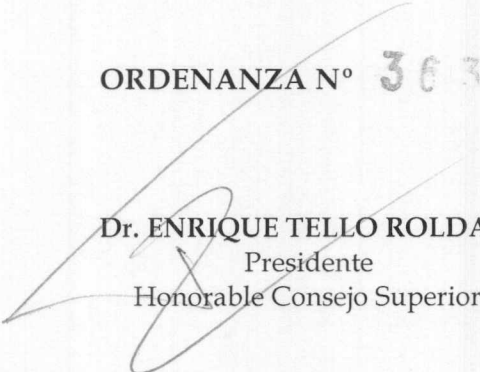
IV. El incumplimiento de lo establecido en este Reglamento tendrá como consecuencia la separación del estudiante del Período en que fue asignado.

V. Otros requisitos para el cursado y aprobación de la PFO

- El alumno ingresará a la unidad hospitalaria que corresponda con la indumentaria apropiada, guardapolvo y/o ambos, para los días de guardia.
- La portación permanente del distintivo que acredita la condición de alumno de la UNLaR.
- Deberá llevar todos los días su **Bitácora** y volcar detalladamente en la misma las actividades que vaya realizando día a día. Este Documento de Registro académico será firmado por los profesores pertenecientes al ciclo rotatorio, que estén supervisado en ese momento al alumno. Acreditará qué hizo el alumno y cuántas veces lo hizo. La **Bitácora** sirve también para que el Docente realice una retroalimentación en el sistema de enseñanza.
- El Alumno debe munirse de un estetoscopio, como mínimo, para realizar sus prácticas en la sala. Además se sugiere a los alumnos que en la medida de sus posibilidades, cuente con otros elementos, tales como un tensiómetro; linternas, etc.
- El alumno debe cursar y regularizar las actividades programadas para cada una de las materias troncales.


Ab. Carolina Romano Casco
Secretaria Relatora Técnica
Honorable Consejo Superior.

ORDENANZA N° 363


Dr. ENRIQUE TELLO ROLDAN
Presidente
Honorable Consejo Superior.