



Consejo de Universidades

ACUERDO PLENARIO N° 7

VISTO la solicitud de acuerdo presentada por el MINISTERIO DE CULTURA Y EDUCACION respecto de la inclusión de la carrera de Medicina en la nómina del artículo 43 de la Ley N° 24.521 y respecto de los Contenidos Curriculares Básicos y los Criterios Sobre Intensidad de la Formación Práctica, los Estándares de Acreditación de la Carrera de Medicina y la nómina de actividades profesionales reservadas exclusivamente al título de Médico, y

CONSIDERANDO:

Que la carrera de Medicina responde a las características previstas por el referido artículo 43, por tratarse de una profesión reglamentada cuyo ejercicio puede, sin duda, comprometer el interés público poniendo en riesgo de modo directo la salud de los habitantes.

Que por ello la Comisión de Asuntos Académicos aconseja se preste acuerdo a la inclusión de dicha carrera en la nómina del artículo 43.

Que la COMISION NACIONAL DE EVALUACION Y ACREDITACION UNIVERSITARIA (CONEAU) ha solicitado se le dé participación a fin de poder aportar su colaboración técnica, particularmente en lo relacionado con la acreditación de carreras de grado en el área.

Que el cuerpo ha analizado dicha petición, así como las sugerencias de algunos de los Consejeros que lo integran y luego de un profundo debate, considera oportuno aceptar los documentos presentados por el MINISTERIO DE CULTURA Y EDUCACION y encomendar a la Comisión de Asuntos Académicos que reciba sugerencias de instituciones interesadas, especialmente de la CONEAU, para ser consideradas en el tratamiento de los documentos aludidos.

W

Por ello,

C



Consejo de Universidades

EL CONSEJO DE UNIVERSIDADES

ACUERDA:

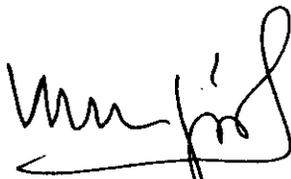
ARTICULO 1º. – Prestar acuerdo a la inclusión del título de Médico en la nómina del artículo 43 de la Ley Nº 24.521.

ARTICULO 2º.- Aceptar los documentos aportados por el MINISTERIO DE CULTURA Y EDUCACION, que servirán como base para el tratamiento definitivo de los puntos 2, 3 y 4 del Despacho de la Comisión de Asuntos Académicos, cuya copia íntegra como Anexo el presente Acuerdo.

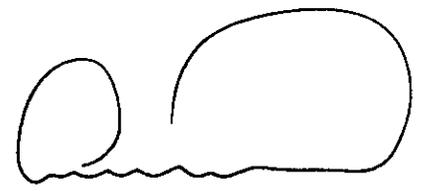
ARTICULO 3º.- Encomendar a la Comisión de Asuntos Académicos del Cuerpo reciba sugerencias de instituciones interesadas, especialmente de la COMISION NACIONAL DE EVALUACION Y ACREDITACION UNIVERSITARIA (CONEAU), para ser consideradas por el Cuerpo en el tratamiento de los documentos aludidos. A ese efecto se fija como plazo de recepción de opiniones el día 15 de marzo de 1999. El tratamiento definitivo por el Cuerpo se deberá realizar antes del 15 de abril de 1999.

ARTICULO 4º.- Regístrese, comuníquese y archívese

Aprobado por el CONSEJO DE UNIVERSIDADES, reunido en plenario en el Salón Rosario Vera Peñaloza del MINISTERIO DE CULTURA Y EDUCACION DE LA NACION, el tres de diciembre de mil novecientos noventa y ocho



Dr. OSCAR A. CAMPOLI
SECRETARIO
CONSEJO DE UNIVERSIDADES



Lic. SUSANA-BEATRIZ DECIDE
MINISTRA DE CULTURA Y EDUCACION



Consejo de Universidades

DESPACHO C.A.A. Nº 4

BUENOS AIRES,

23 NOV 1998

A LOS SEÑORES MIEMBROS DEL
CONSEJO DE UNIVERSIDADES

VISTO la Nota cursada por la señora Ministra de Cultura y Educación con fecha 20 de octubre de 1998, mediante la que somete a la consideración del Cuerpo los trabajos elaborados con relación al tratamiento de la carrera de Medicina, y teniendo en cuenta que en su elaboración se ha contado con el valioso aporte de las facultades de Medicina y la opinión de los distintos sectores vinculados al tema, la Comisión de Asuntos Académicos os aconseja:

1. Declarar al título de Médico como comprendido en la nómina del artículo 43 de la Ley Nº 24.521, en razón de que el ejercicio profesional correspondiente a dicho título puede comprometer el interés público poniendo en riesgo de modo directo la salud de los habitantes.
2. Prestar Acuerdo a los Contenidos Curriculares Básicos y los Criterios Sobre Intensidad de la Formación Práctica propuestos por el Ministerio de Cultura y Educación, obrantes como Anexo I.
3. Prestar Acuerdo a los Estándares de Acreditación de la Carrera de Medicina propuestos por el Ministerio de Cultura y Educación, obrantes como Anexo II.
4. Prestar Acuerdo a la nómina de actividades profesionales reservadas exclusivamente al título de Médico propuesta por el Ministerio de Cultura y Educación, obrantes como Anexo III, sin perjuicio que en el futuro algunas carreras puedan compartir total ó parcialmente estas actividades profesionales.

Anexos

I. Contenidos Mínimos Recomendados para las Carreras de Medicina por las Unidades Académicas que conforman la Asociación de Facultades de Ciencias Médicas de la República Argentina

II. Criterios de Intensidad de la Formación Práctica Recomendados para las Carreras de Medicina por las Unidades Académicas que conforman la Asociación de Facultades de Ciencias Médicas de la República Argentina

III. Alcances del Título de Médico: Propuesta Preliminar para su consenso

W

ANEXO I

**CONTENIDOS MÍNIMOS RECOMENDADOS PARA LAS CARRERAS DE MEDICINA
POR LAS UNIDADES ACADÉMICAS QUE CONFORMAN LA
ASOCIACIÓN DE FACULTADES DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA REPÚBLICA ARGENTINA**

W

Tabla de contenidos

<i>Miembros de la A.FA.CI.ME.R.A.</i>	1
<i>Contenidos Mínicos y Carga Horaria Mínima Total</i>	3
I Definiciones Operativas	5
II Carga Horaria Mínima Total	6
III Síntesis y contenidos mínimos	8
IV Recomendaciones	32
V. Bibliografía	35

W

MIEMBROS DE LA A.FA.CI.ME.R.A.

TITULARES

Facultades de Ciencias Médicas fundadoras de la Asociación y Facultades creadas con posterioridad que cumplen con los requisitos del Estatuto de la Asociación y que tienen alumnos graduados.

- Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Buenos Aires
- Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Córdoba
- Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de La Plata
- Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Cuyo
- Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Tucumán
- Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Noroeste
- Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Rosario
- Facultad de Medicina de la Universidad Católica de Córdoba
- Facultad de Medicina de la Universidad del Salvador
- Carrera de Medicina de la Universidad Maimónides

ADHERENTES

Facultades o Escuelas vinculadas a Ciencias de la Salud y Facultades de Ciencias Médicas creadas con posterioridad y que cumplen con los requisitos del Estatuto de la Asociación pero no tienen graduados aún.

- Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Adventista del Plata
- Instituto Universitario de Ciencias Biomédicas de la Fundación Universitaria Dr. René Favaloro
- Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Salta
- Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Entre Ríos
- Facultad de Ciencias Biológicas de la Universidad Hebreo Argentina Bar Ilán
- Facultad de Medicina de la Universidad Austral

W

-
- Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Formosa

w

Contenidos Mínimos y Carga Horaria Mínima Total

Documento aprobado en la reunión de A.FA.CI.ME.R.A. del día
26 de septiembre de 1997

Presentación

El presente documento ha sido elaborado en el "Taller de Consolidación de Contenidos Básicos y Carga Horaria de las Carreras de Medicina", convocado por A.FA.CI.ME.R.A., en el marco del convenio firmado con la Secretaría de Políticas Universitarias (S.P.U.) del Ministerio de Educación y Cultura (26 / 12 / 96) y llevado a cabo en dependencias de la S.P.U., los días 16, 17 y 18 de septiembre de 1997.

Del mismo participaron los expertos académicos invitados por A.FA.CI.ME.R.A.

Dr. Samuel Bluvstein
Dr. Eduardo Bumaschny
Dr. Mario Roberto Cherjovsky
Dr. Carlos Fernández
Dra. Georgina Torres Nieto de Mercau
Dr. Abraam Sonis

Se contó con la asistencia del equipo técnico de AFACIMERA - S.P.U. :

Dra. María Isabel Morera
Dra. María Eugenia Brissón

El documento que se presenta se elaboró teniendo como base :

1. los aportes efectuados por las distintas Facultades de Ciencias Médicas del país desde el 6 / 12 / 96 al 15 / 8 / 97
2. el Informe :
 - Brissón M.E., Morera M.I. (1997) "***Carreras de Medicina : características, situación actual y aportes para su acreditación.***" Versión Mayo de 1997 A.FA.CI.ME.R.A. / S.P.U.
3. los documentos de trabajo
 - Brissón M.E., Morera M.I. (1997) "Contenidos mínimos : propuesta preliminar para su consenso." - A.FA.CI.ME.R.A. / S.P.U.

W

- Brissón M.E., Morera M.I. (1997) "Carga Horaria Mínima Total : propuesta preliminar para su consenso." -A.FA.CI.ME.R.A. / S.P.U.

- ⇒ En el presente documento se describen los contenidos mínimos según las materias de las Facultades de Medicina que integran A.FA.CI.ME.R.A. Los mismos, presentados en orden alfabético, no han sido ubicados en ciclos a fin de no generar rigideces que luego puedan atentar contra la necesaria flexibilidad curricular.
- ⇒ El informe comprende el desarrollo de los contenidos mínimos de lo que podría considerarse el "*core curriculum*", común a todas las Facultades de Medicina.
- ⇒ No se han incorporado los contenidos de las distintas ofertas de opciones electivas, ni los correspondientes al desarrollo de las orientaciones teológicas de instituciones confesionales o de culturas particulares.
- ⇒ Se ha incluido la síntesis porque se ha considerado que expresa el campo de desarrollo, la metodología necesaria para la enseñanza y el tipo de práctica correspondiente y que aporta elementos necesarios a ser considerados para la posterior definición de criterios para la asignación de cargas horarias prácticas y el establecimiento de estándares de acreditación.

El listado de asignaturas que se acompaña con los contenidos mínimos, no implica una imposición de nombres, de cantidad de materias, ni de una organización particular de las mismas, sino que constituye un ordenamiento realizado en base a la información facilitada por las Facultades de Medicina. Este listado está orientado a explicitar los contenidos mínimos que deben ser considerados en las distintas currícula de las Facultades de Medicina.

W

I Definiciones Operativas

Carga horaria mínima total : sumatoria de horas asignadas al desarrollo de las materias / ciclos / módulos / áreas / etcétera, que incluyen actividades teóricas y prácticas, obligatorias y optativas, que garantiza a cada alumno el aprendizaje de los contenidos mínimos.

Actividades teóricas : son aquellas que implican la transmisión pasiva de información.

Actividades prácticas : son aquellas que implican la participación activa del alumno en su aprendizaje.

Contenidos mínimos : son aquellos contenidos esenciales que garantizan la idoneidad profesional en función del perfil del título habilitante y que aseguran las capacidades y actitudes necesarias para el desarrollo profesional permanente.

Síntesis : incluye y describe de manera resumida el campo de desarrollo, la metodología, el tipo de práctica y otros que se consideren pertinentes de la asignatura / área / curso / módulo / disciplina / u otras denominaciones.

Materias optativas : son aquellas vinculadas directamente a la carrera y por las cuales el alumno recibe créditos o cumple con una carga horaria exigida a los fines de completar su formación profesional.

Materias electivas o extracurriculares : son aquellas que el alumno puede realizar en otras carreras de la propia Universidad u otras Universidades a fin de completar su formación general. (No han sido incluidas en los contenidos mínimos ni en la carga mínima horaria total).

W

II Carga Horaria Mínima Total

Se propone una carga horaria mínima total de 5.500 horas.

Dentro de esta carga horaria mínima total, corresponden a la práctica final obligatoria (internado rotatorio, pasantía rural u otras denominaciones), 1.600 horas como mínimo, de las cuales el desarrollo de las actividades prácticas no podrá insumir menos del 80 % del total.

En las 3.900 horas restantes la carga horaria práctica no debe ser menor al 50% y de ellas, las horas destinadas a materias optativas no deben superar el 7%.

	Horas
Áreas de formación básica y clínica	3.627 a 3.900
Optativas	0 a 273
Práctica final obligatoria	1.600 mínimo
Total de la carrera	5.500 mínimo

Área	Porcentaje de horas asignadas a las actividades prácticas
De formación básica y clínica	50 % mínimo

W

Práctica obligatoria final	80 % mínimo
----------------------------	-----------------------

W

III Síntesis y contenidos mínimos

ANATOMÍA NORMAL

Síntesis :

Se presenta la estructura anatómica del adulto. Se enfatizan aspectos de relevancia clínica y las relaciones espaciales entre las estructuras y sus aplicaciones prácticas: fisiológicas, semiológicas, patológicas y quirúrgicas. Relación de la anatomía normal con la imaginología y endoscopia.

Se dictarán clases teóricas y prácticas de disección en laboratorio. Se utilizarán modelos anatómicos, simuladores, audiovisuales, mostraciones de imágenes y endoscopia.

Contenidos mínimos :

Generalidades. Aspectos anátomo-funcionales de: osteología, artrología, miología, angiología, sistema nervioso y esplacnología. Relaciones estructurales de miembros, cabeza y cuello, tórax, abdomen, pelvis y órganos de los sentidos, orientados a la semiología y los estudios por imágenes.

BIOLOGÍA CELULAR

Síntesis :

Se desarrollan los conocimientos sobre las estructuras y funciones básicas de las células y tejidos en el organismo humano. Comprende la estructura general y organización funcional de las células. Estructura y función celular de los diferentes tejidos con énfasis en aspectos de relevancia clínica y de investigación.

Se desarrollará a través de clases teóricas y prácticas de laboratorio.

Contenidos mínimos :

Introducción a la biología celular y molecular. Análisis instrumental de las estructuras biológicas. La membrana celular. Citoesqueleto y motilidad celular. Sistemas de endomembranas. Mitocondrias. El núcleo celular. División celular.

W

BIOQUÍMICA

Síntesis :

Se presenta la naturaleza química de las moléculas que se encuentran en la vida animal. Comprende los procesos de síntesis, degradación, regulación y los mecanismos de replicación, transcripción y traslación, las interacciones que llevan a la conformación del organismo, los procesos químicos indispensables para la vida y sus posibles alteraciones y la aplicación de estos conocimientos a las técnicas de diagnóstico y tratamiento.

Se desarrollarán actividades teóricas, clases de resolución de problemas y prácticas de laboratorio.

Contenidos mínimos :

Introducción. Metabolismo y generalidades. Metabolismos especiales : glúcidos, lípidos y proteínas, agua y minerales. Metabolismo y nutrición. Reguladores del metabolismo : hormonas. Estructura bioquímica de los componentes del cuerpo humano. Concepto de enzimas y cinética enzimática. Respiración celular. Energética en procesos bioquímicos. Naturaleza química y acción de las vitaminas como coenzimas. Mecanismos generales de desintoxicación del organismo.

CIRUGÍA**Síntesis :**

Introduce a la clínica quirúrgica y a determinadas especialidades quirúrgicas. Comprende el abordaje de los pacientes quirúrgicos, la participación en la atención pre y post-operatoria, las indicaciones y contraindicaciones. El rol de los servicios auxiliares en el manejo de las enfermedades quirúrgicas. Las implicaciones de las enfermedades quirúrgicas y las consecuencias de sus tratamientos y la rehabilitación. Incluye principios científicos básicos de la anestesiología y la realización de técnicas anestésicas básicas.

Se desarrollarán clases teóricas y prácticas supervisadas en áreas de internación, consultorios externos, en guardias clínicas y quirúrgicas en ámbitos hospitalarios, de modo que aprendan el papel del cirujano en el equipo multidisciplinario, en el manejo del paciente y en la asistencia de su patología.

Contenidos mínimos :

Principales síndromes pasibles de tratamiento quirúrgico, semiología, diagnóstico y diagnóstico diferencial. Indicación e interpretación de exámenes complementarios. Terapéutica quirúrgica, profilaxis y recuperación. Estrés y síndrome general de adaptación. El acto

W

quirúrgico y la respuesta del organismo. El ambiente quirúrgico: asepsia y antisepsia. Shock quirúrgico. Sepsis en cirugía. Traumatismos abiertos y cerrados. Conceptos del paciente politraumatizado. Cirugía de urgencia. Fundamentos del tratamiento quirúrgico. Nutrición en el enfermo quirúrgico. Nociones básicas de transplantes de órganos.

SEMIOLÓGIA (CLÍNICA MÉDICA I - MEDICINA I)

Síntesis :

Comprende el desarrollo de las destrezas fundamentales utilizadas en la elaboración de la historia clínica y la adquisición de habilidades y destrezas para el razonamiento clínico: integración de los síntomas y signos como síndromes, el aprendizaje de los registros y el informe de sus hallazgos. Integración inicial a las actividades médico asistenciales. Se utilizarán clases teóricas, concurrencias a salas de internación, laboratorios y servicios de diagnóstico, discusión de casos y medios audiovisuales.

Contenidos mínimos :

Introducción al método clínico. La historia clínica. Relación médico paciente. Técnicas para la confección de la historia clínica. El interrogatorio. Examen físico. Métodos semiológicos clásicos. Interpretación fisiopatológica de los hallazgos clínicos. Técnicas para la determinación de signos vitales. Inspección general. Semiología de la piel y tejido celular subcutáneo, del sistema linfático, de cabeza y cuello, del aparato respiratorio, del aparato cardiovascular, del abdomen, del aparato genitourinario, del aparato locomotor, del sistema nervioso. Exámenes complementarios, utilidad y oportunidad de su uso.

DERMATOLOGÍA

Síntesis :

Introduce los conocimientos básicos de las lesiones cutáneo mucosas más frecuentes en la práctica de la medicina general. Incluye el entrenamiento en la realización del examen dermatológico y los procedimientos diagnósticos, considerando las causas, tratamiento, pronóstico y prevención de las enfermedades de la piel. Se desarrollarán actividades y concurrencias en salas y consultorios externos.

W

Contenidos mínimos :

Piel normal. Semiología cutánea general, clínica e histológica. Formas de presentación de las enfermedades dermatológicas más frecuentes: diagnóstico. Principios de terapéutica. Manifestaciones dermatológicas de enfermedades generales. Patología regional.

DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

Síntesis :

Introduce a los fundamentos físicos y químicos de las distintas técnicas del diagnóstico por imágenes. Presenta las distintas técnicas de imágenes y su repercusión sobre el organismo del paciente y medio ambiente. Permite reconocer y diferenciar las imágenes normales de las patológicas. Comprende el conocimiento de las indicaciones y contraindicaciones, sensibilidad, especificidad y relación costo-beneficio de los estudios. Las indicaciones y contraindicaciones de las prácticas invasivas guiadas por imágenes.

Se utilizarán clases teóricas, concurrencias a servicios de diagnóstico, archivo de imágenes, medios audiovisuales,

Se dictarán módulos en anatomía, fisiología y semiología.

Contenidos mínimos :

Principios físicos de la radiografía, ecografía, resonancia magnética, medicina nuclear, tomografía computada. Principios de la investigación y aplicación en diagnóstico y tratamiento. Semiología. Imagenología general. Protección en radiología.

EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Síntesis :

Comprende la adquisición de habilidades y destrezas que habilite al futuro médico para desarrollar la comunicación con el paciente, su familia y/o la comunidad y los conocimientos de las técnicas educativas correspondientes.

Se utilizarán clases teóricas, elaboración de monografías, prácticas en terreno, resolución de problemas, aulas, bibliotecas, centros de salud, entes oficiales.

Contenidos mínimos :

Estudio de los factores de riesgo de la comunidad y sus grupos. Sus formas de prevención. Principios básicos de técnicas en educación y comunicación aplicables a la promoción de la salud.

W

EMERGENTOLOGÍA

Síntesis :

Comprende los problemas y situaciones agudas que afectan a la salud. Desarrolla los conocimientos necesarios acerca de las funciones vitales y las relacionadas con los traumatismos serios, los tratamientos para dichas situaciones así como también aporta conocimientos acerca de las estructuras organizativas en emergentología y su derivación por emergencias: unidad de terapia intensiva, unidad coronaria y neonatología.

Se desarrollarán pasantías en los servicios de emergencia, se utilizarán simuladores y medios audiovisuales.

Contenidos mínimos :

Emergentología general: características generales del trauma y la respuesta orgánica. Sistematización de la asistencia. Presentación, diagnóstico y tratamiento de: emergencias clínicas, emergencias pediátricas, emergencias quirúrgicas.

EPIDEMIOLOGÍA

Síntesis :

Comprende el estudio de la ocurrencia de las enfermedades y sus riesgos en grupos de personas. Incluye la realización de estudios específicos y el conocimiento de las estructuras asistenciales que se ocupan de la vigilancia e investigación epidemiológica. Incluye la aplicación del método epidemiológico a la clínica.

Se desarrollará en todos los ámbitos de la práctica médica.

Contenidos mínimos :

Bioestadística. Organización y presentación de datos. Cálculos de probabilidades. Análisis de frecuencias. Demografía. Introducción a la epidemiología. Estudios epidemiológicos. Epidemiología clínica. Vigilancia epidemiológica. Aplicación de la epidemiología en los servicios de salud.

FARMACOLOGÍA

Síntesis :

W

Introduce el conocimiento de las interacciones de las drogas medicinales con el organismo, a los conocimientos generales en farmacocinética y biodisponibilidad de cada grupo de medicamentos: su química, su acción farmacológica, sus formas y dosis terapéuticas; sus efectos adversos, sus interacciones, sus indicaciones y contraindicaciones. La legislación y modo de supervisión de la actividad de los laboratorios medicinales y los tipos de ensayos que se deben realizar. Se desarrolla el proceso de análisis y toma de decisión terapéutica en las patologías prevalentes, utilizando modelos integradores basados en el mecanismo fisiopatológico involucrado, en el conocimiento de los grupos de drogas que por su farmacodinamia sean capaces de revertirlo y en la elección de aquella/s que por sus características farmacocinéticas resulten adecuadas a cada paciente. Se pone énfasis en la capacitación del estudiante para: a) La utilización del enfoque epidemiológico en la selección y aplicación de la terapéutica apropiada; b) La comunicación adecuada con el paciente; c) El registro y monitoreo del tratamiento y sus resultados; d) El desarrollo de la actitud crítica en la búsqueda, análisis y aplicación de información sobre medicamentos.

Se utilizarán clases teóricas, prácticas de laboratorio, casos problema, visitas guiadas a centros públicos y privados y audiovisuales.

Contenidos mínimos :

Generalidades de los fármacos. Interacción con los sistema biológicos. Mecanismo de acción. Efectos terapéuticos y tóxicos. Farmacodinamia y farmacocinética. Efectos adversos. Interacciones medicamentosas. Estudio de la acción de fármacos en patologías prevalentes: cardiovascular, respiratoria, digestiva, endócrina, inmunológica, neuroendócrina, del sistema nervioso central, del dolor, fiebre e inflamación. Tratamiento de infecciones prevalentes. Principios generales para el uso de drogas oncológicas. Bases para la prescripción y uso racional de los medicamentos. Relación beneficios/ riesgo y beneficio/riesgo/costo de los medicamentos. Farmacología clínica. Investigación en farmacología: fases de estudio de los medicamentos. Farmacoepidemiología. Farmacovigilancia. Fuentes de información sobre medicamentos.

FILOSOFÍA

Síntesis :

Incluye los conocimientos básicos imprescindibles para su integración con el aprendizaje de la epistemología. Comprende los principios

W

filosóficos básicos esenciales para analizar los procesos de salud-enfermedad y la práctica profesional.

Se utilizarán clases teóricas, búsqueda de información, análisis y discusión bibliográfica, realización de monografía.

Contenidos mínimos :

Evolución de las corrientes filosóficas en relación al conocimiento y la práctica médica. El problema cuerpo-mente. Evolución del concepto salud-enfermedad en función de los diferentes momentos culturales.

FÍSICA

Síntesis :

Comprende los principios físicos esenciales para interpretar los procesos biológicos y fisiológicos y su aplicación en la aparatología diagnóstica y en la terapéutica.

Se utilizarán clases teóricas, prácticas en laboratorio, aula, simuladores y otros.

Contenidos mínimos:

Magnitudes, fenómenos del seno y la superficie de los líquidos, gases, soluciones y tensión superficial. Actividad eléctrica de la célula. Energía. Calorimetría y termodinámica. Biofísica de los órganos de los sentidos. Energética molecular. Energía atómica. Bioelectricidad, estática y mecánica. Aparatología médica de uso frecuente. Principios físicos de los estudios por imágenes y de la terapéutica por medios físicos. Efectos biológicos de las radiaciones ionizantes. Rayos Roentgen.

FISIOLOGÍA

Síntesis :

Se enseña la función normal de tejidos, órganos y sistemas, su interrelación y su implicancia en la fisiopatología y en la clínica médica. Conocimiento de los mecanismos de autorregulación y su interacción con los factores externos, enfatizando la vinculación entre la fisiología y la clínica. Se destaca la importancia de la investigación.

Se utilizarán clases teóricas, demostraciones, trabajos de laboratorio, audiovisuales, modelos, concurrencia a servicios de diagnóstico.

W

Contenidos mínimos :

Fisiología celular básica. Medio interno: naturaleza de los sistemas de control biológico. Bases funcionales de los sistemas de control nervioso y endócrino. Fisiología de la circulación, de la respiración, del medio interno, de los procesos inmunitarios, del aparato digestivo, renal, neuroendócrino y reproductivo. Metabolismo. Control de la postura y movimiento. Funciones corticales superiores. Ajustes homeostáticos en condiciones particulares. El hombre como unidad funcional.

W

FISIOPATOLOGÍA

Síntesis :

Comprende las alteraciones fisiopatológicas básicas que ocurren como resultado de la enfermedad. Se pone énfasis en los mecanismos patogénicos de la enfermedad en relación con las manifestaciones clínicas. Constituye la transición entre las ciencias básicas y la práctica de la clínica médica general. Se destaca la importancia de la investigación.

Se utilizarán clases teóricas, concurrencia a salas de internación, laboratorios y servicios de diagnóstico, casos problemas.

Contenidos mínimos :

Fisiopatología de aparatos y sistemas. Inflamación y reparación; fisiopatología infecciosa y ambiental. Inmunidad. Envejecimiento. Crecimiento patológico y neoplasias.

GENÉTICA HUMANA

Síntesis :

Se describen las bases genéticas de los fenotipos normales y de las enfermedades de origen genético, su diagnóstico y tratamiento, y las consecuencias de la manipulación genética. Se destaca la importancia de la investigación.

Se desarrollarán clases teóricas y prácticas en servicios asistenciales, laboratorios, centros de documentación y estudios de casos.

Contenidos mínimos :

Introducción a la Genética. Estructura del ADN y ARN. Organización estructural del genoma. Genética mendeliana. Nociones de Biotecnología celular. Nociones de ingeniería genética. Oncogénesis y Antioncogénesis. Diagnóstico de enfermedades hereditarias. Terapéutica y consejo genético

EMBRIOLOGÍA E HISTOLOGÍA

Síntesis :

W Comprende los fenómenos del desarrollo y sus alteraciones más frecuentes, la histofisiología, la estructura de los tejidos y órganos y las implicaciones de cada uno de estos ítems en la morfología y función normal y patológica. Se enfatizará la importancia de la investigación.

Se utilizarán clases teóricas, prácticas de laboratorio, modelos, simuladores, discusión de trabajos científicos y medios audiovisuales.

Contenidos mínimos :

Origen, desarrollo del huevo, embrión y feto humano y sus alteraciones. Organogénesis y sus aplicaciones a la fisiología y patología. Histología general. Concepto de tejido. Técnicas histológicas. Clasificación y tipo de tejidos. Mecanismos de degeneración, reparación y envejecimiento celular. Histología de órganos, aparatos y sistemas.

EPISTEMOLOGÍA E INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

Síntesis :

Comprende los conocimientos y destrezas necesarios para la investigación científica y el desarrollo del pensamiento reflexivo. Implica la formulación de las preguntas relevantes para la investigación, selección del diseño más adecuado de investigación y determinación de los recursos necesarios; evaluación crítica de los resultados, elaboración del informe escrito y su comunicación. Enseña a evaluar las publicaciones científicas y otras.

Se desarrollarán clases teóricas, discusión de trabajos, presentación, planificación y desarrollo de proyectos con tutorías; pasantías e investigación bibliográfica.

Contenidos mínimos :

Nociones básicas de epistemología. Teorías. Contexto de los descubrimientos. Revoluciones científicas. Ciencia. Términos teóricos. Ciencia y lenguaje. Conocimientos fundamentales para la formulación de un protocolo de investigación en medicina. Tipos de artículos científicos. Criterios de evaluación de un artículo de un artículo científico. Búsqueda de información.

HISTORIA DE LA MEDICINA

Síntesis :

Comprende la evolución histórica de la práctica médica y el desarrollo de la medicina. Implica la ubicación temporal y el contexto económico - social , filosófico y cultural de los hitos y avances de la medicina. Las asociaciones entre las prácticas y las costumbres curativas de las diferentes culturas. La comprensión de que el conocimiento de la historia permite integrar coherentemente conocimientos y técnicas

W

esenciales para la actual práctica profesional.

Se desarrollará a través de clases teóricas e investigación bibliográfica y documental.

Contenidos mínimos :

Introducción y generalidades. La salud y la medicina en las diversas civilizaciones. La medicina del siglo XX. Arte y ciencia. Códigos y documentos médicos. Medicina hipocrática. Nacimiento de las universidades y de los hospitales. Evolución de la medicina en la Argentina.

HUMANISMO MÉDICO

Síntesis :

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.

Se desarrollará a través de clases teóricas, seminarios de discusión y monografías, interrogatorios a pacientes, médicos y autoridades sanitarias y discusión de casos.

Contenidos mínimos :

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.

INFECTOLOGÍA

Síntesis :

Comprende el estudio de las enfermedades originadas por microorganismos y parásitos con énfasis especial en aquellos de mayor riesgo y/o frecuencia, desde el punto de vista de los mecanismos de contaminación, infección e infestación, de la prevención, la clínica, el diagnóstico y el tratamiento.

Se desarrollará a través de clases teóricas, prácticas de laboratorio, en servicios asistenciales y discusión de casos.

Contenidos mínimos :

W

El agente infeccioso o microorganismo. Semiología infectológica. Inmunidad antinfecciosa. Manejo de quimioterápicos y antibióticos. Ecología y epidemiología. Infecciones nosocomiales. Infecciones en inmunodeprimidos. Enfermedades infecciosas de tratamiento quirúrgico. Profilaxis, diagnóstico, tratamiento y orientación en enfermedades infecciosas.

INFORMÁTICA, USO MEDICO DE LA

Síntesis :

Comprende los conocimientos básicos necesarios y el desarrollo de las destrezas y habilidades concurrentes para el procesamiento electrónico de datos e información aplicables a la medicina.

Se desarrollará a través de clases teóricas y prácticas con ordenadores, utilizando programas diversos, en aulas, laboratorios y centros de documentación.

Contenidos mínimos :

Conocimientos elementales sobre : procesadores de textos, planilla electrónica de cálculo, realización y presentación de gráficos. Acceso, búsqueda y recopilación en base de datos biomédicas.

INGLÉS PARA EL MÉDICO

Síntesis :

Comprende los conocimientos básicos necesarios y el desarrollo de las destrezas y habilidades concurrentes para la comprensión y manejo del idioma inglés aplicables a la medicina. Apunta a la lectura comprensiva de textos científicos, literarios y de interés general. Ejercita la traducción.

Se desarrollará a través de clases teóricas y prácticas en aulas, laboratorio de idioma y medios audiovisuales, sobre trabajos científicos y clases de conversación.

Contenidos mínimos :

Léxico médico, estructuras gramaticales, traducción y prácticas de presentación.

INMUNOLOGÍA

W

Síntesis :

Se presentan los mecanismos de resistencia inmune del organismo a las infecciones por virus y bacterias patogénicas y los conceptos básicos de enfermedades inmunológicas y alérgicas. El rol del sistema inmune en la resistencia natural al cáncer y nuevos medios de estimular la resistencia a la enfermedad. Se pone énfasis en la investigación.

Se desarrollarán clases teóricas, prácticas asistenciales, estudio de casos, discusión de trabajos científicos.

Contenidos mínimos :

Generalidades. Mecanismos de defensa del huésped. Respuesta inmunológica primaria y secundaria. Reacciones de hipersensibilidad. Pruebas basadas en la reacción de antígenos y anticuerpos. Inmunoregulación. Vacunas y sueros.

MEDICINA LEGAL**Síntesis :**

Comprende los principios éticos y legales básicos que gobiernan la práctica médica tanto en el desempeño clínico como en relación a aspectos de políticas públicas. Se desarrollan los estándares de actuación profesional así como también aquellos temas que implican disputas éticas y legales respecto a las conductas y al rol social del médico. Conocimiento de las fuentes de conflicto por praxis médica, su prevención y la actitud a adoptar ante su existencia. Nociones básicas de medicina y práctica forense.

Se desarrollará a través de clases teóricas y prácticas en servicios asistenciales y forenses, discusión de casos e historias clínicas.

Contenidos mínimos :

Estudio de la legislación civil y penal relacionada con la profesión médica. Ejercicio legal o ilegal de la medicina. Medicina legal del trabajo. Jurisprudencia y deontología. Criminalística y tanatología. Sexología médico legal. Psicopatología y psiquiatría forense. Responsabilidad profesional. Secreto médico. Lesionología, tocoginecología médico legal y conflictos de praxis médica. Pericia médica legal. Certificado médico.

BIOÉTICA**Síntesis :**

W

Comprende las implicaciones éticas del accionar de los seres humanos y del investigador sobre los organismos biológicos. Señala la limitación de la aplicación de los conocimientos científicos en razón de los riesgos que implican. Incluye el conocimiento de los Comités de Bioética y de los protocolos internacionales que se aplican.

Se utilizarán clases teóricas y prácticas de resolución de problemas y conflictos, asistencia a Comités de Bioética, discusión de trabajos científicos, trabajos monográficos en aulas, bibliotecas, bioterios y servicios asistenciales.

Contenidos mínimos :

Ética de las investigaciones médicas y de los trasplantes. Ética de las publicaciones médicas. Ética de la difusión de las prácticas médicas y del conocimiento científico. Los problemas de la manipulación genética, de la concepción, de la vida artificial, de la eutanasia y de la muerte.

MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA

Síntesis :

Comprende las propiedades básicas de las bacterias, virus, parásitos y hongos relevantes para la salud y los mecanismos por los cuales estos producen enfermedades. Se presentan: estructura, función y genética de las bacterias; resistencia a las drogas; mecanismos de agresión; vacunas; estructura y replicación viral. Se señalan los aspectos clínicos de las infecciones. Se integran estos conocimientos con la epidemiología, con los mecanismos de patogénesis y con el diagnóstico clínico. Se destacan los vectores, los métodos de detección en el laboratorio, la interacción de los agentes infecciosos con el organismo humano y las reacciones de defensa normales y patológicas del mismo.

Se utilizarán clases teóricas, trabajos en laboratorio de diagnóstico e investigación, discusión de casos y medios audiovisuales

Contenidos mínimos :

Conocimientos básicos de la biología de los parásitos, bacterias, virus y hongos que afectan al hombre. Mecanismos de acción patógena. Acción de los agentes químicos. Bacterias patógenas más importantes. Micosis más frecuentes. Parasitosis más frecuentes. Agentes, huéspedes y medio ambiente en parasitología. Técnicas diagnósticas.

W

NEUROLOGÍA

Síntesis :

Comprende el reconocimiento de las manifestaciones clínicas, el examen neurológico y la orientación a pacientes afectados por las enfermedades neurológicas más frecuentes. Aporta el conocimiento de las bases anatomopatológicas, los métodos complementarios del diagnóstico y los fundamentos del tratamiento.

Se realizarán actividades teóricas y prácticas en aulas y laboratorios, estudio de historias clínicas y discusión de trabajos científicos.

Contenidos mínimos :

Examen neurológico. Alteraciones del sistema nervioso en función de su anatomía y fisiología. Tumores del sistema nervioso central. Alteraciones de la circulación. Traumatismo cráneo - encefálico. Epilepsia y síndromes convulsionantes. Enfermedades desmielinizantes, extrapiramidales y degenerativas del sistema nervioso central. Infección, intoxicaciones y carencias. Demencia integrada con salud mental. Neuropatías periféricas. Enfermedades del sistema nervioso vegetativo. Nociones de los procedimientos quirúrgicos básicos aplicables a la patología neurológica.

NUTRICIÓN

Síntesis :

Comprende el origen, transformación y funciones de los elementos nutricionales que naturalmente mantienen la vida y el conocimiento de las necesidades nutricionales básicas. Implica la adquisición de información sobre la terapéutica nutricional e importancia de la nutrición en salud y enfermedad.

Se desarrollarán clases teóricas y prácticas en los distintos ámbitos de los servicios asistenciales.

Contenidos mínimos :

Composición del cuerpo humano. Reservas calóricas y energéticas. Desnutrición, tipos y causas. Composición de los alimentos. Nutrientes. Necesidades calóricas básicas, necesidades básicas de los distintos nutrientes, vitaminas, minerales y oligoelementos. Alimentación oral. Absorción de los distintos nutrientes, nociones de alimentación enteral: técnicas, indicaciones, contraindicaciones y complicaciones. Conocimientos básicos para la confección y prescripción de dietas orales, enterales y parenterales. Nutrición en procesos patológicos.

W

OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

Síntesis :

Comprende las instancias fundamentales normales y patológicas de la fecundación, el desarrollo intrauterino y el parto, así como las interrelaciones entre la madre y la gesta. Incluye el reconocimiento del embarazo de alto riesgo a los fines de su derivación. Considera el examen y la orientación a pacientes afectadas por las enfermedades ginecológicas más frecuentes, las manifestaciones anatomopatológicas, los métodos complementarios del diagnóstico y los fundamentos del tratamiento. Aporta las habilidades y conocimientos para orientar la prevención en el área materno - fetal y de la mujer no embarazada.

Se desarrollarán actividades teóricas y prácticas en salas de parto, consultorios externos, quirófanos, áreas de diagnóstico. Se utilizarán simuladores y discusión de historias clínicas, resolución de problemas.

Contenidos mínimos :

Semiología ginecológica. Patología inflamatoria, infecciosa y tumoral genito-mamaria. Fisiopatología de la gestación. Anticoncepción. Hormonoterapia. Salud mental en ginecología y en el embarazo. Diagnóstico del embarazo y atención prenatal. Embarazo del alto riesgo. Reconocimiento del riesgo perinatal. Atención del parto, del alumbramiento y post - alumbramiento y sus anomalías.

OFTALMOLOGÍA

Síntesis :

Comprende los conocimientos básicos para el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades oculares que debe tratar el médico general y para la adecuada derivación. Implica el desarrollo de las destrezas y habilidades clínicas para la atención de enfermedades y prevención de las mismas.

Se desarrollarán clases teóricas y prácticas en consultorios y quirófano.

Contenidos mínimos :

Anatomía y semiología. El ojo rojo y doloroso. Cataratas, leucocorias y fondo de ojo. Neurooftalmología, trastornos de la motilidad ocular, prevención de la ceguera. traumatología ocular y laboral.

W

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

Síntesis :

Comprende los conocimientos básicos para el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades músculo - esqueléticas y la adecuada derivación al especialista. Desarrolla las destrezas necesarias para que el médico general pueda atender las urgencias traumáticas músculo - osteo - articulares en ámbitos intra o extra hospitalarios y reconocer las enfermedades de articulaciones y/o tendones.

Se desarrollarán actividades teóricas y prácticas en ámbitos asistenciales, rotación por áreas de diagnóstico complementario y casos problemas en aulas, consultorios externos y quirófanos.

Contenidos mínimos :

Fracturas en general. Principales lesiones traumáticas, congénitas, infecciosas, degenerativas y tumorales del sistema músculo - osteo - articular. Lesiones traumáticas de los nervios periféricos, heridas graves de los miembros. Nociones básicas de accidentología. Inmovilización y tratamiento primario de las fracturas. Terapéuticas elementales. Nociones básicas de táctica y terapéutica quirúrgica. Afecciones neurológicas de interés. ortopédico. Osteopatías médicas. Rehabilitación.

OTORRINOLARINGOLOGÍA**Síntesis :**

Comprende el reconocimiento, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades prevalentes de la encrucijada orofaríngea, rinosinusal y del oído interno, incluyendo las de la vía aérea superior y la patología nerviosa ligada a la esfera otorrinolaringológica.

Se utilizarán clases teóricas, examen de pacientes, rotación por áreas de diagnóstico complementarias y quirófano, casos problema.

Contenidos mínimos :

Semiología y fisiopatología general de las enfermedades del oído, laringe, boca, faringe, glándulas salivales, nariz y sus cavidades anexas. Síndromes otológicos, rinológicos, laringofaringológicos más frecuentes. Accidentología otorrinolaringológica. Tratamiento de las afecciones agudas, nociones básicas de terapéutica y prevención.

PATOLOGÍA

W

Síntesis :

Comprende las alteraciones moleculares, macro y microscópicas que producen las noxas y las lesiones degenerativas en los tejidos. Se relaciona las manifestaciones histopatológicas con aspectos de relevancia clínica y quirúrgica, con las maniobras semiológicas y los métodos de estudios complementarios.

Se desarrollarán actividades teóricas, prácticas de laboratorios, en museos y centros de documentación. Además, se practicará en autopsias, mostraciones endoscópicas y quirúrgicas.

Contenidos mínimos :

Expresión morfológica de la enfermedad. Concepto de técnicas metodológicas. Trastornos del metabolismo. Patología nutricional. Patología de la circulación. Inflamación y reparación. Crecimiento patológico. Patología de todos los aparatos y sistemas. Patología de la piel y sus anexos. Factores epidemiológicos, patología comparada y geográfica.

PEDIATRÍA**Síntesis :**

Comprende los conocimientos generales sobre el crecimiento y desarrollo del ser humano desde la concepción hasta el fin de la adolescencia. Se estudian los cuidados y aspectos preventivos, las manifestaciones anatomopatológicas de las enfermedades prevalentes, los métodos complementarios de diagnóstico y los fundamentos patológicos de la prevención y el tratamiento quirúrgico. Se jerarquizan las actividades de prevención de la enfermedad y promoción y educación para la salud a través de la estrategia de la atención primaria de la salud y la participación comunitaria. Se desarrollan las habilidades y destrezas para orientar a las familias, para examinar a los pacientes y reconocer las enfermedades más frecuentes.

Se desarrollarán actividades teóricas y examen de pacientes, análisis de casos problema, rotación por áreas de diagnóstico complementario, consultorios externos y servicios.

Contenidos mínimos :

Desarrollo normal de la familia y sus alteraciones, familia de y en riesgo. Crecimiento y desarrollo físico y psíquico del niño, normal y patológico. Adolescencia, familia y sociedad. Inmunizaciones, alimentación del niño, lactancia materna, malnutrición, desnutrición. Odontopediatría. Enfermedades genéticas. Enfermedades prevalentes del recién nacido

W

y el prematuro. Medio interno y deshidratación aguda, terapia de hidratación oral. Diarreas agudas y crónicas. Infecciones de vías aéreas. Enfermedades prevalentes de los distintos aparatos y sistemas. Violencia social y familiar, maltrato infantil Prevención de accidentes e intoxicaciones. Nociones básicas de la patología oncológica más frecuente. Detección temprana de las discapacidades infantiles.

MEDICINA INTERNA

Síntesis :

Comprende el conocimiento de la patología prevalente; la elaboración del diagnóstico sindromático en base a la utilización de los resultados de la anamnesis y el examen físico; la utilización de algoritmos diagnósticos a partir del conocimiento de los grandes síndromes; el valor y oportunidad de exámenes complementarios de diagnóstico; la formulación de diagnósticos clínicos presuntivos y diferenciales; la aplicación terapéutica correspondiente al cuadro clínico y el conocimiento de los mecanismos de acción de las drogas. Implica el reconocimiento de la patología que puede controlar y tratar en sus áreas de influencia y de los mecanismos de derivación de la misma a los especialistas y/o centros de mayor complejidad así como también el reconocimiento de la gravedad del paciente y su riesgo de vida. Aporta el desarrollo de habilidades y destrezas para correlacionar los hallazgos de los métodos auxiliares de diagnóstico con los hallazgos clínicos del paciente. La realización de maniobras instrumentales simples de diagnóstico y/o tratamiento (punción pleural, abdominal, lumbar, venopunturas, etc.) y de resucitación en la emergencia médica, la resolución de situaciones de urgencia médica, en especial aquellas que pongan en peligro la vida. Otorga los elementos necesarios para la comprensión del papel del clínico en el equipo multidisciplinario como orientador del paciente y su familia y en la consulta con los distintos especialistas.

Se utilizarán clases teóricas, examen de pacientes internos y externos, rotación por áreas de diagnóstico complementarias, discusión de casos problema e historias clínicas.

MEDICINA INTERNA

Contenidos mínimos :

W
Fisiopatología y etiopatogenia, clínica, diagnóstico diferencial, uso racional de los métodos auxiliares de diagnóstico, terapéutica,

epidemiología y prevención y rehabilitación de las enfermedades degenerativas, inflamatorias, infecciosas, tumorales, prevalentes de los distintos aparatos y sistemas, y en los distintos grupos etáreos: joven, adulto - joven, adulto y tercera edad.

SALUD MENTAL I

Síntesis :

Fundamentos de la conducta humana que contribuyen a una concepción holística de la medicina. Describe el impacto de los sucesos vitales sobre el paciente y los mecanismos que contribuyen a las alteraciones de la conducta. Comprende las teorías que coexisten referidas a la conducta humana frente a las patologías. Se consideran los problemas originados en distintas concepciones epistemológicas y la asistencia de la salud mental desde un enfoque pluricausal. Se desarrollan habilidades para la exploración semiológica de la patología mental y para trabajar en equipos multidisciplinarios, en la atención de pacientes internados y ambulatorios, agudos y crónicos.

Se utilizarán clases teóricas, casos problema, observación y entrevistas, discusión de historias clínicas, en laboratorios de investigación y consultorio externo.

Contenidos mínimos :

Estudio de los efectos de la muerte, dolor y sufrimiento. Salud y enfermedad. Concepto de salud mental, crisis vitales. Nociones de normalidad psíquica. La personalidad. Totalidad, historicidad e identidad. Los vínculos familiares, grupales y comunidad e identidad. Psicología del proceso de enfermedad. Noción de curación. Significado de la enfermedad en la vida del paciente y su entorno. La institución asistencial sus efectos sobre práctica y la relación médico paciente. La entrevista médica. La subjetividad del médico comprometida en el acto profesional. Prevención primaria, secundaria y terciaria.

SALUD MENTAL II

Síntesis :

Incluye el reconocimiento, el examen y la orientación a pacientes afectados por las enfermedades psiquiátricas más frecuentes, el reconocimiento de la clasificación y orientación diagnóstica de los desórdenes mentales, de los métodos complementarios del diagnóstico y los fundamentos del tratamiento.

W

Se desarrollan las habilidades para conducir las entrevistas diagnósticas para trabajar en equipos multidisciplinarios en la atención de pacientes internados, ambulatorios, agudos y crónicos. Trastornos de la personalidad y neurosis.

Contenidos mínimos :

Trastornos psicóticos agudos y crónicos. Dependencia de sustancias. Conocimientos necesarios para la detección precoz y oportuna de enfermedad mental y para encarar los problemas psiquiátricos que presenta el paciente en la consulta al médico general y orientar en su tratamiento.

SALUD PÚBLICA - MEDICINA PREVENTIVA O SIMILARES

Síntesis :

Comprende el conocimiento básico de políticas de salud, de los condicionantes no médicos de la salud en la prevención de la enfermedad y promoción de la salud, epidemiología y demografía. Análisis del nivel de salud. Debe estimular el desarrollo de una actitud crítica con criterio epidemiológico y social. Los alumnos deben conocer los componentes de un sistema de salud, de los distintos sistemas de salud de la Argentina y del mundo y la importancia de la participación comunitaria. Debe entender a la salud pública como una actividad interdisciplinaria intersectorial, y la interacción de la salud pública con los servicios de atención en el estudio y la solución de los servicios de salud.

Se desarrollarán clases teóricas y prácticas en terreno, escuelas y servicios de salud, entes oficiales, investigación y bibliográfica y elaboración de monografías.

Contenidos mínimos :

Conceptos de salud pública. Políticas de salud. Planificación y programación. Conocimientos básicos de epidemiología, demografía y estadística aplicados a diversas áreas para establecer el diagnóstico de la situación sanitaria y la solución de los problemas de salud. Ecología. Niveles de atención. Educación para la salud. Componentes de un sistema de salud. Sistemas locales de salud. Regionalización. Sistemas de salud formal e informal. El rol de los factores culturales. La situación de la salud en la Argentina y en el mundo en la última década del siglo XX. Concepto de equidad como base fundamental de la atención de la salud y la enfermedad. El documento de Alma Ata. Definición de APS (Atención Primaria de la Salud) . Antecedentes y estrategias de la APS.

W

La participación comunitaria.

TOXICOLOGÍA

Síntesis :

Comprende los principios básicos de la toxicología y sus aplicaciones clínicas, fisiológicas, patológicas; para la educación, la prevención, diagnóstico y tratamiento.

Se utilizarán clases teóricas, demostraciones, prácticas de laboratorio y estudios del terreno.

Contenidos mínimos :

Urgencias. Hipoxias y asfixias. Alcoholes, metales, plaguicidas. Estupefacientes y psicotrópicos. Otros tóxicos. Conocimiento de la toxicología y de la operacionalización del instrumento epidemiológico. Valor del interrogatorio. Diagnóstico bioquímico. Tratamiento general y específico de las intoxicaciones agudas y crónicas. Enfermedades endémicas de origen tóxico. Intoxicaciones infantiles y alimentarias. Adicciones: concepto de uso, abuso, dependencia y control. Síndrome de abstinencia. Distintas drogadicciones y sus tratamientos: alcohol, opiáceos, barbitúricos, anfetaminas, tabaco. Concepto de prevención primaria, secundaria y terciaria

W

UROLOGÍA

Síntesis :

Comprende el reconocimiento, el examen y la orientación de pacientes afectados por las enfermedades urológicas más frecuentes y sus manifestaciones anatomopatológicas, el conocimiento de los métodos complementarios del diagnóstico y los fundamentos de prevención y tratamiento.

Se utilizarán clases teóricas, exámenes de pacientes, rotación por áreas de diagnóstico, consultorios y quirófano y la discusión de casos problema.

Contenidos mínimos :

Afecciones urológicas. Síndromes clínicos. Anomalías congénitas, infecciones, tumores. Urgencias. Nociones de andrología, urología femenina e infantil. Enfermedades de transmisión sexual. Accidentología génitourinaria. Nociones básicas de terapéutica y prevención.

INTERNADO ROTATORIO

Síntesis :

Implica la profundización de los conocimientos y la adquisición de habilidades y destrezas previamente por el alumno para el desarrollo de una actitud positiva hacia la educación permanente, el trabajo en equipo y el abordaje multidisciplinario. Se logrará a través de un modelo educativo programado, supervisado, evaluado, basado en un proceso de enseñanza aprendizaje tutorial, con articulación docente - prestación de servicios en establecimientos acreditados con acción comunitaria (extra hospitalaria) priorizando la atención integrada sobre la especializada y la atención primaria como estrategia para la formación del médico general. Las áreas que lo conforman son : Medicina, Cirugía, Ginecología y Obstetricia, Medicina infanto - juvenil, Emergentología. La consolidación de los conocimientos y la adquisición de habilidades se logra través de la actividad asistencial y de la presentación y discusión sobre pacientes en ateneos y realización de guardias. Se enfatiza la capacitación para la resolución de los problemas clínicos habituales.

Se realizará la asignación de estudiantes a los Servicios de internación de las cuatro especialidades troncales, considerando en lo posible la adjudicación de camas e internación con responsabilidad tutorizada.

Se integrará a los alumnos en los servicios de urgencia, consultorios externos y periféricos para entrenarlos en el manejo del paciente ambulatorio. Completan la formación, rotaciones por otros servicios,

W

incluyendo los de diagnóstico.

Contenidos mínimos :

Diagnóstico, diagnóstico diferencial y tratamiento de las enfermedades clínicas, quirúrgicas, tocoginecológicas y pediátricas prevalentes. Actividades asistenciales, de orientación de pacientes y familiares y de prevención de la enfermedad y promoción de la salud.

PASANTÍA RURAL / COMUNITARIA

Síntesis :

Implica el conocimiento de la realidad socio - sanitaria del medio, la integración a los servicios de salud, la realización de un análisis crítico de los problemas prevalentes, la utilización de la metodología científica para su análisis y la elaboración de propuestas concretas para solucionarlos. Incluye la prestación de servicios y la participación en la planificación, ejecución y evaluación de programas locales de salud. Las actividades se desarrollarán en: hospitales de segundo nivel y en centros de primer nivel de atención, debidamente acreditados y en ámbitos comunitarios.

El eje de las actividades se centra en el trabajo de la comunidad (con un mínimo del 50% de la carga horaria). En la pasantía rural se realizarán las actividades programadas que corrientemente cumple el médico general. Éstas son de carácter práctico y se evaluará la actuación del alumno y la realización de un trabajo de investigación.

Contenidos mínimos :

Diagnóstico, diagnóstico diferencial y tratamiento de las enfermedades clínicas, quirúrgicas, tocoginecológicas y pediátricas prevalentes. Diseño, ejecución y evaluación de programas locales de salud. Trabajo de investigación epidemiológica y de calidad de servicios de atención.

W

IV Recomendaciones

1. La formación del médico general debe considerar un enfoque científico - antropológico - social y humanístico, para lo que deberá tener en cuenta los aspectos psicológicos, sociales, éticos, culturales, económicos y políticos, además de los científico - técnicos que lo capaciten para la atención de pacientes.
2. Los contenidos de cada disciplina en la carrera deben ser absolutamente congruentes con el perfil del médico explicitado en las currícula y con los objetivos educativos definidos por cada una de las Facultades.
3. Los contenidos mínimos deben ser explicitados como objetivos de aprendizaje, debiendo contemplar en su formulación la evaluación que garantice el logro de dichos objetivos por parte de los educandos.
4. Se aconseja integrar horizontal y verticalmente los contenidos. En este sentido sería deseable que, con la participación y el esfuerzo progresivo de los claustros, los contenidos dejen de estar agrupados por asignaturas y por el contrario se enseñen por aparatos, regiones, sistemas o áreas de interés y por resolución de problemas. Debe también considerarse, en el tratamiento de los diversos contenidos, la incorporación del análisis costo-efecto y costo-beneficio y de los aspectos éticos involucrados.
5. En la selección de los contenidos de los planes de estudio, se debe tener en cuenta el enfoque epidemiológico en la promoción de la salud y en la prevención, atención y rehabilitación de la enfermedad. Debe considerarse también un adecuado equilibrio entre los aspectos individuales y curativos y los preventivos y sociales.
6. Los profesionales médicos deben estar capacitados para ser eficaces educadores de la comunidad, centrando este accionar en aspectos vinculados a la promoción de la salud y a la prevención de las patologías prevalentes.
7. Las facultades deben asegurar que sus egresados sean capaces de reconocer las diferencias entre las situaciones médicas que puedan asumir, aquellas que deban derivar y las que obligatoriamente deban resolver.

W

8. En la formación del médico se debe considerar especialmente la incorporación de la metodología científica como herramienta necesaria para el análisis y la resolución de problemas.
9. Se debe favorecer el desarrollo del pensamiento crítico y del aprendizaje activo para:
 - la adquisición, análisis, aplicación y transmisión de conocimientos, en la investigación y en la práctica docente
 - incentivar una actitud positiva hacia el auto - aprendizaje y la formación permanente.

Sería deseable que las Facultades de Medicina ofrezcan un menú de materias optativas dentro de la carga horaria mínima que se establezca, a fin de facilitar la profundización o ampliación de conocimientos y / o la adquisición de habilidades y destrezas, de utilidad en la formación del médico.

1. La carrera de medicina debe concluir con un año, como mínimo, de práctica obligatoria final programada, supervisada y evaluada llevada a cabo en distintos ámbitos: hospitalarios y extra hospitalarios. La misma se iniciará una vez que los alumnos hayan aprobado todas las asignaturas y/o módulos en las que se provee al estudiante de los conocimientos, habilidades y destrezas necesarios incluidos en los contenidos mínimos detallados en el documento presentado.
2. La formación práctica debe desarrollarse en forma supervisada, desde el inicio de la carrera, en distintos ámbitos de aprendizaje: centros de documentación, laboratorios de enseñanza e investigación, consultorios externos, salas de internación, guardias, centros de salud y otros, a los que los alumnos se incorporarán con responsabilidad creciente.
3. Los contenidos de Rehabilitación, Gerontología, Medicina Familiar, Oncología, Medicina Preventiva y otras, podrán ser incluidas en módulos de asignaturas o asignaturas cuando existan razones de pertinencia vinculadas al perfil u otras razones que cada Facultad considere relevante.
4. Los contenidos mínimos determinados en esta instancia requieren de un monitoreo permanente a fin de actualizar los mismos en función de la pertinencia del perfil, el avance de los conocimientos y los resultados de los procesos de evaluación y acreditación de las Facultades de Medicina
5. La revisión de los contenidos mínimos debe ser periódica y realizarse en

W

un plazo que no excede



W

V. Bibliografía

ACCREDITATION AND THE LIAISON COMMITTEE ON MEDICAL EDUCATION (1995) "Functions and structure of a medical school. Standards for accreditation of Medical Education Programs leading to the M.D. degree." LMCE Secretariat.

ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA (1995) "Conferencia Mundial de Educación Médica. Memorias." AS.CO.FA.ME. Santa Fe de Bogotá Colombia

ASOCIACIÓN DE FACULTADES DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA REPÚBLICA ARGENTINA (s / f) Facultades de Medicina y Salud Mesa Ejecutiva Periodo 1989 - 1990 A.FA.CI.ME.R.A. Argentina

BREENAN J., FRAZER M., WILLIAMS R. (1995) "Guidelines on self - evaluation." The Open University Validation Services

BRISSÓN M.E., MORERA M.I., (1997) "Contenidos mínimos : Propuesta para su consenso." Documento de trabajo Secretaría de Políticas Universitarias - A.FA.CI.ME.R.A Septiembre Buenos Aires Argentina

BRISSÓN M.E., MORERA M.I. (1997) "Distribución de horas según ciclo y tipo de actividad y criterios para la determinación de la intensidad de la formación práctica." Documento de trabajo Secretaría de Políticas Universitarias A.FA.CI.ME.R.A. Septiembre Buenos Aires Argentina

BRISSÓN M.E., MORERA M.I. (1997) "Consideraciones al respecto de las materias : inglés, informática, metodología de la investigación y otras no electivas. Su relación con los objetivos de las Facultades de Medicina, el perfil y el ejercicio profesional" Documento de trabajo Secretaría de Políticas Universitarias - A.FA.CI.ME.R.A. Mayo Buenos Aires Argentina

BRISSÓN M.E., MORERA M.I. GONGORA V., KNEZ L., SANTOS SOUZA A. (1997) "Aportes para la discusión de los contenidos mínimos recomendados." Documento de trabajo Secretaría de Políticas Universitarias - A.FA.CI.ME.R.A. Mayo Buenos Aires Argentina

BRISSÓN M.E., MORERA M.I. (1997) "Carreras de Medicina : duración y distribución de horas." Documento de trabajo Secretaría de Políticas Universitarias - A.FA.CI.ME.R.A. Mayo Buenos Aires Argentina

BRISSÓN M.E., MORERA M.I. (1997) "Carreras de Medicina : características, situación actual y aportes para su acreditación." Segundo informe de avance Secretaría de Políticas Universitarias - A.FA.CI.ME.R.A. Mayo Documento de trabajo Buenos Aires Argentina

BRYANT J. (1993) "Formación de los médicos del mañana" Foro Mundial de la Salud Vol. N° 14 pp. 217:230.

Boelen Ch. (1993) "Reformar la enseñanza de la medicina y la practica médica" Foro Mundial de la Salud Vol. N° 14 pp. 213:216.

W

CVCP (1996) "Joint planning group for Quality Assurance in Higher education. Final Report." Paper N° E1168.
CVCP LONDON

OPS / OMS / FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA (Eds.) (1994)
"Encuentro Continental de Educación Médica." Facultad de Medicina de la Universidad de la República / OPS /
OMS Montevideo Uruguay

FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE (1996) "Desarrollo de un modelo sistémico para
el Curriculum de medicina." Publicación de la facultad de Medicina de la Universidad de Chile Santiago Chile

FACULTY OF MEDICINE VRIJE UNIVERSITEIT (1995) "Skills training for medical students." Faculty of
Medicine Amsterdam

FEDERACIÓN MUNDIAL DE EDUCACIÓN MÉDICA (1993) "Recomendaciones" en : "Cumbre Mundial
de Educación Médica" Edimburgo Agosto Editado por la Facultad de Medicina Universidad de la
República Montevideo Uruguay

FERNÁNDEZ C. (1991) "Políticas de formación de recursos humanos en salud" Documento de trabajo

GASTEL B., MARJORIE P., BOELEN CH. (Eds.) (1994) "Towards a global consensus on quality medical
education : serving the needs of population and individuals." Academic Medicine Vol. 70 N° 7 Supplement
pp. S21:S27

GENERAL MEDICAL COUNCIL (1993) "Recommendations on undergraduate medical education." GMC UK

HIGHER EDUCATION FUNDING COUNCIL FOR ENGLAND (1995) "Quality assessment between october
1996 and september 1998." Circular 26 / 95

METZ J.C.M., STOELINGA G.B.A., PELS RICKEN E.H., VAN DER BRAND B.W.M. "Training of doctors
Blueprint 1994: objectives of undergraduate medical education in the Netherlands." University Publication Office
University of Nijmegen The Netherlands

MINISTERIO DE CULTURA Y EDUCACION, SECRETARIA DE POLITICAS UNIVERSITARIAS (1994)
"Evaluación de la calidad de la Educación Superior. Dictamen del Consejo Nacional de Educación Superior."
Ministerio de Cultura y Educación Secretaría de Políticas Universitarias Argentina

MUNDET . (S / F) "Pautas y criterios para la determinación de la carga horaria mínima de carreras de grado."
Ministerio de Cultura y Educación Documento de trabajo No publicado

OPS / OMS (1994) "Educación, práctica y necesidades sociales. Una nueva visión de calidad." OPS / OMS
Serie Desarrollo de Recursos Humanos N° 102

W

OPS / OMS (1985) "Marco de referencia para el desarrollo de la Educación Médica en América Latina y el
Caribe" Publicación Científica N° 483 OPS / OMS WDC

OPS / OMS (1980) "Metodología de evaluación de las escuelas / facultades de ciencias de la salud." Serie de recursos Humanos Nº 32 OPS / OMS Segunda Edición WDC

OMS (1995) "Defining and measuring the social accountability of medical schools." WHO/HRH/95.7 OMS Geneve

OMS (1991). "De Alma Ata al año 2000, Reflexiones a medio camino", Impreso en España

OMS (1980) "Towards the assessment of the quality in medical education." WHO/HRH/92.7 WHO Geneve

RUELAS, E. (1994) "El ciclo iterativo de la calidad educación - atención y estrategias de garantía de calidad de la educación médica." en: "Encuentro Continental de Educación Médica", OPS/OMS y Facultad de Medicina, Universidad de la República, Montevideo, Uruguay.

THE UNIVERSITY OF ILLINOIS AT CHICAGO COLLEGE OF MEDICINE (1995) "Evaluating teaching in the college of medicine. A handbook." UIC College of Medicine

W

**CRITERIOS DE INTENSIDAD DE LA FORMACION PRACTICA RECOMENDADOS
PARA LAS CARERAS DE MEDICINA**

**POR LAS UNIDADES ACADÉMICAS QUE CONFORMAN LA
ASOCIACIÓN DE FACULTADES DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA REPÚBLICA ARGENTINA**

W

Tabla de contenidos

Miembros de la A.FA.CI.ME.R.A.	1
Presentación	2
I Introducción	4
II Definiciones preliminares	6
III Acuerdos previos. Documento de A.FA.CI.ME.R.A. (reunión del 20 de septiembre de 1997)	10
IV Propuesta para la determinación de los Criterios de Intensidad de la formación práctica	11
V Recomendaciones	14
Bibliografía	16
Anexo	19
Definiciones operativas	19

W

MIEMBROS DE LA A.F.A.CI.ME.R.A.

TITULARES

Facultades de Ciencias Médicas fundadoras de la Asociación y Facultades creadas con posterioridad que cumplen con los requisitos del Estatuto de la Asociación y que tienen alumnos graduados.

- Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Buenos Aires
- Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Córdoba
- Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de La Plata
- Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Cuyo
- Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Tucumán
- Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Noroeste
- Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Rosario
- Facultad de Medicina de la Universidad Católica de Córdoba
- Facultad de Medicina de la Universidad del Salvador
- Carrera de Medicina de la Universidad Maimónides

ADHERENTES

Facultades o Escuelas vinculadas a Ciencias de la Salud y Facultades de Ciencias Médicas creadas con posterioridad y que cumplen con los requisitos del Estatuto de la Asociación pero no tienen graduados aún.

- Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Adventista del Plata
- Instituto Universitario de Ciencias Biomédicas de la Fundación Universitaria Dr. René Favaloro
- Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Salta
- Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Entre Ríos
- Facultad de Ciencias Biológicas de la Universidad Hebreo Argentina Bar Ilán
- Facultad de Medicina de la Universidad Austral
- Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Formosa

W

Criterios de intensidad de la formación práctica
Documento aprobado en la reunión de A.FA.CI.ME.R.A. del día 20 de diciembre de 1987

Presentación

El presente documento ha sido elaborado en el "Taller de Consolidación de los Criterios de Intensidad de la Formación Práctica para las Carreras de Medicina", convocado por A.FA.CI.ME.R.A., en el marco del convenio firmado el 26 / 12 / 96 con la Secretaría de Políticas Universitarias (S.P.U.) del Ministerio de Educación y Cultura, llevado a cabo en dependencias del Ministerio de Cultura y Educación, los días 17 y 18 de noviembre de 1997.

Del mismo participaron los expertos académicos invitados por A.FA.CI.ME.R.A.

Dr. Eduardo Bumaschny
Dr. Mario Roberto Cherjovsky
Dr. Julio D. Civetta
Dr. Carlos Fernández
Dra. Geórgina Torres Nieto de Mercáu
Dr. Abraam Sonis

Se contó con la asistencia del equipo técnico de AFACIMERA - S.P.U. :

Dra. María Isabel Morera
Dra. María Eugenia Brissón

Se adjuntan objetivos, metodología y programa de actividades del Taller.

El documento que se presenta se elaboró teniendo como base :

1. los aportes efectuados por las distintas Facultades de Ciencias Médicas del país desde el 6 / 12 / 96 al 11 / 11 / 97
2. los documentos de trabajo :
 - A.FA.CI.ME.R.A. (1997) "Contenidos mínimos y carga horaria total para las carreras de medicina." Documento aprobado en la reunión del 20 de Septiembre A.FA.CI.ME.R.A. No publicado.
 - MORERA M.I., BRISSÓN M.E. (1997) "Criterios de intensidad de la formación práctica: propuesta para el consenso." Documento

W

de trabajo. Noviembre. A.FA.CI.ME.R.A. - Ministerio de Educación y Cultura - Secretaría de Políticas Universitarias.

1. los documentos de consulta :

- LEY DE EDUCACIÓN SUPERIOR. Ley N° 24.251 / 94 y Decretos Reglamentarios. MINISTERIO DE CULTURA Y EDUCACION – SECRETARIA DE POLITICAS UNIVERSITARIAS.
- MORERA M.I., BRISSÓN M. E. (1994) "Normas legales relacionadas con la regulación y control del ejercicio profesional del personal de salud." Documento de trabajo. Programa Nacional de Asistencia Técnica para la Administración de los Servicios Sociales - Ministerio de Salud de la Nación - Secretaría de Salud
- MORERA M.I., BRISSÓN M.E. (1997) "Carreras de Medicina : características, situación actual y aportes para su acreditación." Documento de trabajo. Abril. A.FA.CI.ME.R.A. - Ministerio de Educación y Cultura - Secretaría de Políticas Universitarias Abril
- MORERA M.I., BRISSÓN M.E. (1997) "Carreras de Medicina : características, situación actual y aportes para su acreditación." Documento de trabajo. Mayo A.FA.CI.ME.R.A. - Ministerio de Educación y Cultura - Secretaría de Políticas Universitarias
- MORERA M.I., BRISSÓN M.E. (1997) "Contenidos mínimos para las carreras de medicina : propuesta para el consenso." Documento de trabajo. Septiembre A.FA.CI.ME.R.A. - Ministerio de Educación y Cultura - Secretaría de Políticas Universitarias
- MORERA M.I., BRISSÓN M.E. (1997) "Carga horaria mínima total para las carreras de medicina : propuesta para el consenso." Documento de trabajo. Septiembre A.FA.CI.ME.R.A. - Ministerio de Educación y Cultura - Secretaría de Políticas Universitarias
- MORERA M.I., BRISSÓN M.E. (1997) "Distribución de horas según ciclo y tipo de actividad y criterios para la determinación de la intensidad de la formación práctica." Documento de trabajo. Septiembre. A.FA.CI.ME.R.A. - Ministerio de Educación y Cultura - Secretaría de Políticas Universitarias

W

I Introducción

Este documento de trabajo ha sido elaborado considerando que sus objetivos son, por un lado, contribuir con desarrollos metodológicos y conceptuales a fin de garantizar la fe pública depositada en las Facultades de Medicina y colaborar al mejoramiento de la calidad de las mismas y, por otro, proveer elementos a la Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitarias (CO.N.E.A.U.) para expedirse sobre la viabilidad de las carreras vigentes y por crearse, sean estas estatales o privadas.

El trabajo previo que sustenta esta presentación ha tenido en cuenta :

- la situación actual de las Facultades de Medicina nucleadas en A.FA.CI.ME.R.A.,
- el documento presentado a las autoridades del Ministerio de Cultura y Educación recomendando "Contenidos mínimos y carga horaria mínima total para las carreras de medicina",
- la Ley de Educación Superior y la legislación que normatiza la práctica profesional,
- las necesidades del Sector Salud explicitadas en nuevos modelos prestacionales (por ejemplo el Programa Médico Obligatorio - P.M.O.),
- las recomendaciones internacionales y la necesidad de fijar posiciones frente al libre tránsito de profesionales, a la compatibilidad de los títulos e intercambios académicos en el ámbito del MER.CO.SUR.

La Ley de Educación Superior (L.E.S.) estipula claramente que las cargas horarias deben estar explicitadas en los planes de estudio :

"Los planes de estudio deberán tener en cuenta los contenidos curriculares básicos y los criterios sobre intensidad de la formación práctica que establezca el Ministerio de Cultura y Educación, en acuerdo con el Consejo de Universidades." (Art. 43, inc. a).

Se considera, que los criterios de intensidad de la formación práctica, serán insumos básicos para la participación prevista de la Dirección Nacional de Gestión Universitaria. Los criterios de intensidad de la formación práctica que se establezcan formarán parte de los estándares mínimos para la acreditación de las carreras.

Además, se desea destacar que el objeto de trabajo para los procedimientos

de acreditación, sobre los que se expedirá la CO.N.E.A.U. con la metodología que estime conveniente, excede ampliamente la simple enunciación de los planes de estudio. En ese sentido, teniendo en cuenta la calidad que se quiere garantizar, se señala la inconveniencia de establecer criterios que estén limitados a indicar solamente a un simple porcentaje de cargas horarias prácticas sobre el total de horas de la carrera. Por ello, para establecer los criterios de intensidad de la formación práctica se han desarrollado algunas conceptualizaciones que, conjuntamente con el respaldo de los antecedentes bibliográficos de otros países que poseen el mismo régimen de títulos universitarios, dan sustento a la propuesta que se adjunta.

W

II Definiciones preliminares

En este documento se utilizarán las definiciones que se acompañan a continuación, considerándose además las ya adoptadas en el documento sobre "Contenidos mínimos y carga horaria mínima total para las Carreras de Medicina", aprobado por A.FA.CI.ME.R.A. el día 20 de septiembre de 1997, que a los efectos de la presente propuesta se han complementado con otras definiciones operativas que se adjuntan en el ANEXO.

Se considerará :

1. **Formación Práctica :**

Es aquella que implica actividades con participación activa del alumno en el aprendizaje. Deberá estar complementada con una preparación teórica y una actitud crítica y comprometida frente a los problemas que a diario plantea el ejercicio profesional. La complementación equilibrada debe permitir el idóneo desempeño del futuro médico, a su egreso, en el primer nivel de atención.

2. **Criterios :**

Son características predeterminadas o atributos deseables que se pueden comparar con las actividades realizadas (asistencia provista, docencia e investigación realizadas, etc.). Es un componente de la evaluación de la calidad de la función docente, asistencial, de investigación, extensión, gestión, etc. Constituyen un patrón de aplicación al fenómeno que se quiere investigar (indicador), exponente de la calidad de la actividad realizada.

3. **Intensidad de la Formación Práctica :**

Es el grado¹ de las actividades que implican la participación activa del alumno en el aprendizaje, supervisadas y necesarias, para el proceso de adquisición de conocimientos, habilidades y destrezas de las ciencias médicas de acuerdo a los contenidos básicos y la carga horaria mínima total².

4. **Áreas de Formación**³:

Es la división funcional, artificiosa, para caracterizar la organización de

¹ Grado : Manera de significar la propiedad de una cualidad.

² Documento aprobado por A.FA.CI.ME.R.A. en la reunión del 20 de septiembre de 1997.

³ Basado en : MORERA M.I., BRISSÓN M.E. (1997) "Carreras de medicina : características, situación actual y aportes para su acreditación." Ministerio de Cultura y Educación - A.FA.CI.ME.R.A. Mayo. No publicado.

CHERJOVSKY M.R., BUMASCHNY E. (1997) "Propuesta acerca de las áreas de conocimiento" Documento de trabajo Universidad Hebrea Argentina Bar Ilán. Junio. No publicado.

W

un conjunto de contenidos que tienden al cumplimiento de objetivos comunes para la adquisición de conocimientos, habilidades y destrezas de las ciencias médicas.

Propósito:

Las áreas de formación básica, clínica y de formación práctica obligatoria final deberán :

Fomentar en el estudiante hábitos de estudio, de aprendizaje activo y de educación continua y contribuir al desarrollo de su capacidad de análisis y juicio crítico, su espíritu de investigación, su capacidad innovadora y, en general, su creatividad.

Generar una conciencia y actitud ética y humanística para el ejercicio de la práctica de la medicina y la investigación.

4.1 área de formación básica :

División funcional, artificiosa, para caracterizar la organización de un conjunto de contenidos que tienden al cumplimiento de objetivos comunes para la adquisición de conocimientos, habilidades y destrezas que sustentan la formación clínica.

Implica los contenidos y el conocimiento instrumental de las tradicionalmente denominadas "Ciencias Básicas" y de las ciencias humanísticas y de la conducta, de la bioética, de la salud pública, del derecho, de las ciencias sociales, económicas y otras pertinentes a la medicina.

Propósito:

Proveer al estudiante los conocimientos esenciales para que pueda recibir y entender los contenidos del área de formación clínica.

Proporcionar el conocimiento de los campos de competencia y las herramientas de las ciencias básicas directamente relacionadas con la actividad médica.

Proporcionar al estudiante las bases conceptuales y los cimientos teóricos e instrumentales sobre los que se fundan las ciencias y familiarizarlo con los métodos y herramientas necesarias para la adquisición y comunicación del conocimiento.

Favorecer el desarrollo del enfoque científico y metódico para el análisis y la síntesis.

Desarrollar en el estudiante las destrezas y habilidades primordiales de naturaleza instrumental necesarias para la recolección, procesamiento, registro, comunicación y archivo de información relevante y del producto de la investigación.

Suministrar las herramientas necesarias para el autoaprendizaje, para la formación permanente y la interrelación con los colegas.

Proveer los conocimientos para desarrollar una actitud ética en la

W

relación médico - paciente y en los trabajos de investigación médica.

4.2 área de formación clínica:

División funcional, artificiosa, para caracterizar la organización de un conjunto de contenidos que tienden al cumplimiento de objetivos comunes para la adquisición supervisada de conocimientos, habilidades y destrezas que sustentan el ejercicio y el arte de la práctica médica. Implica los contenidos y el conocimiento instrumental necesario de las nociones que corresponden a la clínica aplicados a la prevención de la enfermedad, la promoción de la salud, la formulación de diagnósticos, la prescripción de tratamientos y la rehabilitación de la enfermedad. Asimismo comprende los conocimientos de las ciencias humanísticas y de la conducta, de la bioética, de la salud pública, del derecho, de las ciencias sociales, económicas y otras pertinentes a la medicina.

Propósito:

Proveer al estudiante los conocimientos, habilidades y destrezas necesarios para su desempeño profesional en las distintas disciplinas del quehacer médico.

Favorecer el desarrollo del enfoque científico y metódico para el análisis y la síntesis.

Desarrollar en el estudiante las destrezas y habilidades primordiales de naturaleza instrumental necesarias para la recolección, procesamiento, registro, comunicación y archivo y recuperación de la información relevante y del producto de la investigación.

Suministrar las herramientas necesarias para el autoaprendizaje, la formación permanente y la interrelación con los colegas.

Promover el desarrollo de una actitud ética en la relación médico - paciente y en los trabajos de investigación médica.

4.3 área de formación práctica obligatoria final:

División funcional, artificiosa, para caracterizar la organización de un conjunto de contenidos que tienden al cumplimiento de objetivos comunes para la adquisición, consolidación e incorporación a la actividad supervisada e intensiva en ámbitos hospitalarios y/o asistenciales - comunitarios, de los conocimientos, habilidades y destrezas fundamentales para el ejercicio profesional.

Implica los conocimientos y el manejo instrumental esencial para el desempeño del médico, en establecimientos oficiales o privados, y la práctica necesaria programada y supervisada para el logro de dicho objetivo.

Propósito:

W

Familiarizar al estudiante con el ejercicio profesional, brindándole la posibilidad de actuar con dedicación semi - exclusiva en los ámbitos hospitalario, ambulatorio y de atención primaria, bajo un sistema educativo programado y supervisado por docentes universitarios.

Inculcar la importancia de la interconsulta y del trabajo en equipos multidisciplinarios y generar la disposición favorable a esta modalidad operativa.

Favorecer el desarrollo del enfoque científico y metódico para el análisis y la síntesis.

Desarrollar en el estudiante las destrezas y habilidades primordiales de naturaleza instrumental necesarias para la recolección, procesamiento, registro, comunicación, archivo y recuperación de información relevante y del producto de la investigación.

Suministrar las herramientas necesarias para el autoaprendizaje, para la formación permanente y la interrelación con los colegas.

Promover el desarrollo de una actitud ética en la relación médico - paciente y en los trabajos de investigación médica.

Entrenar al estudiante en la estrategia de atención primaria.

Preparar al estudiante en la teoría y entrenarlo en la atención de las urgencias médicas, capacitándolo para resolver las que pueda y las que deba tratar obligatoriamente y para reconocer las que deba derivar con criterio de necesidad y oportunidad, atendiendo al enfoque de riesgo de vida.

Estimular el desarrollar en el alumno de prácticas con responsabilidad creciente bajo control docente.

Preparar al estudiante para reconocer aquellas situaciones que demanden el concurso intersectorial e identificar la participación que le corresponde al médico en estas oportunidades.

W

III Acuerdos previos. Documento de A.FA.CI.ME.R.A. (reunión del 20 de septiembre de 1997)

Los criterios para la fijación de la intensidad de la formación práctica se formularán considerando, los contenidos mínimos y síntesis, y las 5.500 horas de carga horaria mínima total que fueron establecidas. De acuerdo con dicha propuesta la distribución es la siguiente⁴:

	Horas
Áreas de formación básica y clínica	3.900 mínimo
Práctica final obligatoria	1.600 mínimo
Total de la carrera	5.500 mínimo

Áreas	Porcentaje de horas asignadas a las actividades prácticas
De formación básica y clínica	50 % mínimo
Práctica obligatoria final	80 % mínimo

W

⁴ Las áreas optativas deberán estar contenidas en cualquiera de las áreas de formación, pudiendo tener de 0 a 273 horas.

IV Propuesta para la determinación de los Criterios de intensidad de la formación práctica.

Sobre la base del documento sobre "Contenidos mínimos y carga horaria mínima total para las Carreras de Medicina", de la consideración de lo establecido en la Ley de Educación Superior, de la heterogeneidad de las situaciones informadas por las Facultades de Medicina que conforman A.FA.CI.ME.R.A., y de las experiencias internacionales de estados con similar régimen de títulos universitarios, se propone la siguiente distribución de las cargas horarias prácticas.

Actividades prácticas

Área	Porcentaje de horas mínimo
De formación básica	40 %
De formación clínica	60 %
Práctica obligatoria final	80 %

En esta propuesta los criterios de intensidad de la formación práctica no han sido asignados a ciclos (que aparecen en todas las Facultades) a fin de no generar rigideces que luego puedan atentar contra la posibilidad de las Facultades de desarrollar otras organizaciones curriculares que no impliquen ciclos.

W Dado que los criterios son considerados características predeterminadas o atributos deseables, estos no pueden ser reducidos a simples indicadores cuantitativos, sino que deben incluir la consideración de aspectos metodológicos y de disponibilidad y utilización de los recursos, con el fin de garantizar la calidad de la formación práctica.

De este modo, la distribución de las horas asignadas a la formación práctica se hará en cada Unidad Académica de acuerdo a los siguientes criterios:

- La enseñanza de la medicina se realizará en ambientes hospitalarios y extra - hospitalarios.
- Las actividades de formación práctica deberán ser planificadas y realizadas en forma congruente con los propósitos generales del curriculum y el perfil del médico que se desea formar.
- Las actividades de formación práctica que así lo requieran deberán ser realizadas en ámbitos adecuados: laboratorios químicos, laboratorios de disección, centros de documentación, laboratorios de medios audiovisuales y multimedia, ámbitos comunitarios y hospitalarios, etc.
- En los trabajos de laboratorio y otros tipos de prácticas se debe promover el desarrollo de habilidades que permitan hacer observaciones precisas de los fenómenos biomédicos y utilizar el método científico para seleccionar la información relevante y analizarla críticamente.
- Las prácticas en el área de formación clínica se realizarán en ámbitos hospitalarios y en otros centros asistenciales.
- Las experiencias de aprendizaje deben ser planificadas y desarrollarse bajo supervisión docente.
- En la planificación se deberá prever la accesibilidad y la disponibilidad de recursos adecuados, la coordinación de las actividades, la relación docente - alumno y la relación paciente - alumno.
- Se deberán considerar especialmente actividades vinculadas a la resolución de problemas, estudio de casos, de historias clínicas y otras que hagan al desarrollo de habilidades y actitudes necesarias para encarar los problemas clínicos, diagnosticarlos, tratarlos y/o derivarlos oportunamente. Deben abordarse los problemas vinculados a la medicina social y preventiva y a la rehabilitación.
- Las actividades prácticas deberán estar en correspondencia con la práctica profesional vigente del médico general.
- El acceso y el uso de todos los ámbitos de aprendizaje deberán estar garantizados por la propiedad y administración de los ámbitos mencionados anteriormente o por convenios que aseguren su disponibilidad y en los que estén considerados los horarios adecuados a la formación. La vigencia del convenio deberá ser por un lapso suficiente para garantizar la culminación de la carrera.
- Los ámbitos de aprendizaje deberán garantizar el acceso de los alumnos a la patología prevalente en la población.
- En las distintas experiencias de enseñanza - aprendizaje se deberá asegurar que los estudiantes cumplan con principios éticos en el cuidado y el trato de los pacientes, en la relación con los familiares y con el resto del equipo de salud, así como en los trabajos de investigación y extensión que se realicen.

W

- En todas las áreas de formación se deberá promover la incorporación del autoaprendizaje como metodología de estudio y actualización.
- El aprendizaje de las disciplinas clínicas debe planificarse tal como lo requiere la atención integral e integrada del paciente, evitando el énfasis en actividades teóricas y prácticas especializadas que no sean pertinentes con el perfil del médico general.
- A lo largo de la formación deberán preverse oportunidades para que los estudiantes participen en investigaciones básicas, clínicas, epidemiológicas, etc., y en actividades de extensión debidamente programadas y pertinentes con el perfil del médico general.
- En todos los ámbitos hospitalarios, ambulatorios, laboratorios y otros donde se desarrollen actividades se deberá garantizar una adecuada calidad para la formación práctica.
- Toda experiencia de aprendizaje práctico deberá ser sistemáticamente evaluada.
- Las actividades prácticas deben tender a la integración de las áreas de formación básica y clínica.

Se desea remarcar la consideración ya señalada en la propuesta "Contenidos Mínimos: propuesta para su consenso" ⁽⁵⁾ y en el mencionado documento de A.FA.CI.ME.R.A." ⁽⁶⁾:

El listado de definiciones operativas que acompaña a la determinación de los criterios de intensidad de la formación práctica, no constituye una imposición de un repertorio fijo de actividades que deben ser desarrolladas sino que establece un ordenamiento realizado en base a la información facilitada por las Facultades de Medicina y está orientado a explicitar y homogeneizar las conceptualizaciones de modo de facilitar la determinación posterior de estándares y los procesos de acreditación correspondientes, en base a definiciones consensuadas al respecto de los ítems que luego serán objeto de las distintas evaluaciones.

W

⁵ MORERA M.I., BRISSÓN M.E. (1997) "Contenidos mínimos : Propuesta para su consenso." MINISTERIO DE CULTURA Y EDUCACION - A.FA.CI.ME.R.A. Septiembre. No publicado.

⁶ A.FA.CI.ME.R.A. (1997) "Contenidos mínimos y carga horaria mínima total." Documento aprobado en la reunión del 20 de septiembre. No publicado.

V Recomendaciones.

Para garantizar el desarrollo de la formación práctica de acuerdo con los contenidos básicos, la carga horaria mínima total y los criterios establecidos, resulta necesario considerar las siguientes actividades que darán sustento y/o facilitarán una ejecución adecuada :

- Capacitación permanente de los recursos humanos de la Unidad Académica para:
 - a) Planificación, coordinación y supervisión de acuerdo a estándares de calidad (control de gestión).
 - b) Implementación concreta de las distintas actividades y evaluación de sus potencialidades, ventajas y desventajas.
- Investigaciones que sustenten con evidencias la selección y evaluación de las experiencias educativas.
- Implementación de un sistema de registro y procesamiento de la información oportuno, confiable y eficiente para un adecuado funcionamiento de la Unidad Académica.
- Homogeneización de las definiciones operativas.
- Divulgación adecuada y oportuna de la información acerca de las actividades a docentes, investigadores, extensionistas y alumnos.
- Adecuación de la correspondencia entre la planta académica, el personal administrativo y la matrícula.
- Adecuación de la correspondencia entre la estructura de la administración académica y los requerimientos del plan de estudios.
- Adecuación de la correspondencia entre los requerimientos del plan de estudios y los recursos disponibles.

Asimismo se deben tener en cuenta:

- Las actividades prácticas deben tender a la integración de las áreas de formación básica y clínica.
- La estrategia de la Atención Primaria de la Salud deberá ser privilegiada en la planificación de las actividades prácticas.
- En los convenios entre las Facultades y los Organismos de Salud se propenderá a una planificación y realización conjunta de programas de salud y docencia con participación comunitaria.
- Las actividades prácticas especializadas que no son pertinentes a la formación del médico general podrán ser desarrolladas en forma optativa.
- En el área de formación básica debe tenderse a introducir al alumno en las prácticas extrahospitalarias asistenciales y comunitarias privilegiando la

W

estrategia de Atención Primaria de la Salud.

- En el área de formación práctica obligatoria final debe tenderse a introducir al alumno en las prácticas extrahospitalarias privilegiando la estrategia de Atención Primaria de la Salud y desarrollando prácticas supervisadas en el primer nivel de atención.

- Se recomienda la formación práctica en el área de primeros auxilios, trauma, emergencia y accidentes, desde el comienzo de la carrera.

- Se estima conveniente que los profesionales del equipo de salud que participan activamente en los programas de enseñanza tengan el reconocimiento como docentes de las Universidades.

- En la relación docente alumno se recomienda la siguiente proporción:
 - Área de formación básica: 12 alumnos por docente

 - Área de formación clínica: 6 alumnos por docente

 - Práctica final obligatoria: 5 alumnos por docente

W

Bibliografía

ACCREDITATION AND THE LIAISON COMMITTEE ON MEDICAL EDUCATION (1995) "Functions and structure of a medical school. Standards for accreditation of Medical Education Programs leading to the M.D. degree." LMCE Secretariat.

A.FA.CI.ME.R.A. (1997) "Contenidos mínimos y carga horaria mínima total." Documento aprobado en la reunión del 20 de septiembre. No publicado.

ANUIES (1994) "Consideraciones Generales sobre el proceso de Acreditación de las Instituciones de Educación Superior en México." Secretaría General de ANUIES México

ANUIES (1995) "Marco de referencia para la Evaluación" Comité de Ciencias de la Salud, Comités Interinstitucionales para la Evaluación de la Educación Superior. CIEES. México.

BERDAHL, R.O, MILLETT J.D. (1994) "Autonomía y responsabilidad de la educación superior en los Estados Unidos", en : "Prometeo Encadenado: Estado y Educación Superior en Europa." Editorial Gedisa, Barcelona, España

BOE núm. 278 (1990) "Directrices generales propias de los planes de estudios conducentes a la obtención del título oficial de Licenciado en Medicina." en : Anexo del Boletín Oficial del Estado Noviembre España.

BRISSÓN M.E., MORERA M.I. (1997) "Carreras de Medicina : características, situación actual y aportes para su acreditación." Segundo informe de avance." A.FA.CI.ME.R.A. - S.P.U. Mayo Documento de circulación restringida. No publicado.

BRISSÓN M.E., MORERA M.I. (1997) "Distribución de horas según ciclo y tipo de actividad y criterios para la determinación de la intensidad de la formación práctica." A.FA.CI.ME.R.A. - S.P.U. Septiembre Documento de circulación restringida. No publicado.

BRISSÓN M.E., MORERA M.I., (1997) "Contenidos mínimos : Propuesta para su consenso." MINISTERIO DE CULTURA Y EDUCACION - A.FA.CI.ME.R.A. Septiembre. No publicado.

BRUNNER, J. (1994) "Estado y educación superior en América Latina." en "Prometeo Encadenado: Estado y educación superior en Europa." Editorial Gedisa, Barcelona. España

CLIFFORD ATTKINSSON C., HARGREAVES W., HOROWITS M., SORENSEN J. (1996) "Administración de hospitales. Fundamentos y evaluación del servicio hospitalario." Segunda Impresión Editorial Trillas. México.

CORELLA J. (1996) "La gestión de servicios de salud." Editorial Díaz de Santos. España.

CUENIN, S. (1991) "Un examen de las políticas europeas en materia de evaluación de la enseñanza superior." en: "La Evaluación de las Instituciones Universitarias". Consejo de Universidades. España

W

CVCP (1996) "Joint planning group for Quality Assurance in Higher education. Final Report." Paper N° E1168. CVCP LONDON

CHERJOVSKY M.R., BUMASCHNY E. (1997) "Propuesta acerca de las áreas de conocimiento" Comunicación personal Junio.

DOCHY, F. et al. (1991) "Selección de indicadores de rendimiento: una propuesta con resultado de la investigación." en: "La Evaluación de la Instituciones Universitarias". Consejo de Universidades. España

FACULTY OF MEDICINE VRIJE UNIVERSITEIT (1995) "Skills training for medical students." Faculty of Medicine Amsterdam

FRAENKEL. P. (1989) "La experiencia de Estados Unidos" en: "Hacia una clasificación de las Universidades según criterios de calidad." Fundación Universidad Empresa. Madrid

FRAKCMANN, E. (1991) "Lecciones que deben aprenderse de una década de discusiones sobre indicadores de rendimiento" en: "La Evaluación de la Instituciones Universitarias". Consejo de Universidades. España

GASTEL B., MARJORIE P., BOELEN CH. (Eds.) (1994) "Towards a global consensus on quality medical education : serving the needs of population and individuals." Academic Medicine Vol. 70 N° 7 Supplement pp. S21:S27

GENERAL MEDICAL COUNCIL (1993) "Recommendations on undergraduate medical education." GMC UK

KELLS, H. R. (1991) "La insuficiencia de los indicadores de rendimiento para la educación superior: la necesidad de un modelo más global y formativo." en: "La Evaluación de la Instituciones Universitarias". Consejo de Universidades. España

KELLS H.R. (1995) "Sistemas de Evaluación Nacional y de Autorregulación Universitaria: sus implicaciones para Argentina." en : Memorias del II Taller sobre Evaluación Universitaria S.P.U. Ministerio de Cultura y Educación.

MARTINI, C.J.(1994), "Evaluación de la Competencia Profesional y la Educación Médica: La experiencia Norteamericana." en: "Encuentro Continental de Educación Médica." OPS/OMS y Facultad de Medicina. Universidad de la República. Montevideo. Uruguay.

MORA RUIZ, J. (1991) "La Evaluación Institucional: una perspectiva general" en: "La Evaluación de la Instituciones Universitarias". Consejo de Universidades. España pag. 73 a 92

NASSER E., et al. (1996) "Lineamientos para la acreditación de la Superior en Colombia." Documento de trabajo presentado en la Conferencia Regional sobre Políticas y Estrategias para la Transformación de la Educación Superior en América Latina y el Caribe. UNESCO, CRESALC, Ministerio de Educación Superior de la República de Cuba. Cuba.

NEAVE, Guy (1994) "La reforma de la educación superior francesa, o la fábula del buey y el sapo." en "Prometeo Encadenado : Estado y educación superior en Europa." Editorial Gedisa, Barcelona, España

w

NEAVE, Guy, "Sobre el desarrollo de la calidad, la eficiencia y la iniciativa: un resumen de las tendencias recientes de la enseñanza superior en Europa Occidental, 1986 - 1988" en: "La Evaluación de la Instituciones Universitarias". Consejo de Universidades. España

OPS / OMS (1985) "Marco de referencia para el desarrollo de la Educación Médica en América Latina y el Caribe" Publicación Científica N° 483 OPS / OMS WDC

OPS / OMS (1980) "Metodología de evaluación de las escuelas / facultades de ciencias de la salud." Serie de recursos Humanos N° 32 OPS / OMS Segunda Edición WDC

OMS (1995) "Defining and measuring the social accountability of medical schools." WHO/HRH/95.7 OMS Geneve

OMS (1991). "De Alma Ata al año 2000, Reflexiones a medio camino", impreso en España

OMS (1980) "Towards the assessment of the quality in medical education." WHO/HRH/92.7 WHO Geneve

RUELAS, E. (1994) "El ciclo iterativo de la calidad educación - atención y estrategias de garantía de calidad de la educación médica." en: "Encuentro Continental de Educación Médica", OPS/OMS y Facultad de Medicina, Universidad de la República, Montevideo, Uruguay.

SIZER, J. "Corrientes de financiación e indicadores de rendimiento en la evaluación de la calidad en el Reino Unido." en: "La Evaluación de la Instituciones Universitarias." Consejo de Universidades. España

THE UNIVERSITY OF ILLINOIS AT CHICAGO COLLEGE OF MEDICINE (1995) "Evaluating teaching in the college of medicine. A handbook." UIC College of Medicine

VAN VUGHT, Franz (1991) "La Calidad de la Educación Superior en Europa: El siguiente paso." en Universidad Futura, Vol. 3, N° 8 y 9. U.A.M., México.

VAN VUGHT, Frans (1991) ¿Cómo evaluar la calidad de la educación superior en Europa Occidental? en: "La Evaluación de la Instituciones Universitarias". Consejo de Universidades. España.

VARO J. (1994) "Gestión estratégica de la calidad en los servicios hospitalarios." Editorial Díaz de Santos. España.

VILLAROEL, C. (1996) "Calidad y Acreditación Universitarias Latinoamericanas para Latinoamérica." Documento de trabajo presentado en la Conferencia Regional sobre Políticas y Estrategias para la Transformación de la Educación Superior en América Latina y el Caribe. UNESCO, CRESALC, Ministerio de Educación Superior de la República de Cuba. Cuba.

VOURI H. (1982) "Quality assurance in health services; concepts and methodology." Geneve. Regional Office for Europe WHO.

WALDORF, G. (1994) "La cambiante relación entre el gobierno y la educación superior en Gran Bretaña", en: "Prometeo Encadenado: Estado y educación superior en Europa." Editorial Gedisa. Barcelona. España.

W

Anexo

Definiciones operativas

Actividades teóricas: son aquellas que implican fundamentalmente la transmisión pasiva de información.

Actividades prácticas: son aquellas que implican la participación activa del alumno en su aprendizaje.

Actividades en terreno: son aquellas realizadas por los alumnos fuera del ámbito tradicional de la enseñanza, ya sea para efectuar observaciones, estudios exploratorios o intervenciones.

Actividades de integración: son aquellas cuya finalidad es la construcción del conocimiento centrada en el logro de concepciones totalizadoras y multidisciplinarias. Es importante destacar que la integración implica fundamentalmente una mirada multiperspectiva de la realidad, con el fin de comprenderla, teniendo como eje el mejoramiento de la calidad del aprendizaje.

Asistencia a intervenciones quirúrgicas: son aquellas que implican desde la simple presencia del estudiante hasta la participación activa dentro de un quirófano, como miembro de un equipo quirúrgico.

Asistencia a consultorios externos y centros periféricos : implica la participación en la atención de pacientes ambulatorios.

Asistencia a guardias clínicas y quirúrgicas : tiene como finalidad el entrenamiento en diagnóstico y manejo del paciente en situaciones de emergencia; bajo supervisión y responsabilidad docente. Es también un entrenamiento para el reconocimiento de riesgo de vida.

Autoaprendizaje: proceso mediante el cual el estudiante adquiere conocimientos, habilidades y destrezas en forma activa y autónoma con objetivos y metodología determinados. Se lo debe considerar como la base para el desarrollo de la formación profesional continua.

Ateneos bibliográficos: son reuniones grupales de discusión de material bibliográfico seleccionado ad - hoc acerca de un determinado tema con participación activa del alumno.

Búsquedas bibliográficas: consulta de temas en bibliotecas o centros de documentación.

Carga horaria mínima total: sumatoria de horas asignadas al desarrollo de las materias / ciclos / módulos / áreas / etcétera, que incluyen actividades teóricas y prácticas, obligatorias y optativas, y que garantiza a cada alumno el aprendizaje de los contenidos mínimos.

Contenidos mínimos: son aquellos contenidos esenciales que garantizan la idoneidad profesional en función del perfil del título habilitante y que aseguran las capacidades y actitudes necesarias para el desarrollo profesional permanente.

W

Enseñanza con audiovisuales y multimedios: implica aquellas actividades de enseñanza que incorporan medios tales como: CD, PC, videos, diapositivas, filminas, etc.

Estudios de casos e historias clínicas: discusión dirigida de casos clínicos a menudo en base a una historia clínica, apoyada o no con un enfermo que ilustre un caso similar, o al análisis de congruencia de la misma historia clínica.

Estudios e Investigaciones en comunidad: estudios o investigaciones con base poblacional o en las que se requiere que el alumno obtenga los datos de la comunidad.

Explicaciones de trabajos prácticos: consiste en las explicaciones necesarias para la realización de un determinado trabajo practico en los temas que así lo requieran.

Examen de pacientes internos y externos: implica la participación activa del alumno en la elaboración y evaluación de la historia clínica, con examen de pacientes.

Internado rotatorio (o similar denominación): es una etapa de aplicación práctica e integración de los conocimientos, habilidades y destrezas, y de adquisición (supervisada y evaluada) de criterio clínico, con responsabilidad creciente y guiada. Se pone énfasis en el valor del trabajo dentro del equipo de salud.

Investigación clínica: es aquella que estudia los distintos aspectos de la enfermedad o condición mórbida en casos clínicos individuales

Investigación epidemiológica: es aquella que estudia los riesgos y hechos relacionados con el proceso de salud - enfermedad en individuos y poblaciones determinadas.

Materias optativas: son aquellas vinculadas directamente a la carrera y por las cuales el alumno recibe créditos o cumple con una carga horaria exigida a los fines de completar su formación profesional.

Materias electivas o extracurriculares: son aquellas que el alumno puede realizar en otras carreras de la propia Universidad u otras Universidades a fin de completar su formación general. (No han sido incluidas en los contenidos mínimos ni en la carga horaria mínima total).

Mesa redonda: es una discusión - conversación - ante un auditorio, llevada a cabo por un grupo seleccionado de personas (3 a 6) bajo la coordinación de un moderador. Permite un máximo de interacción y de inter - estimulación entre los integrantes de la mesa. Es un método útil para definir los puntos de acuerdo, para llegar o no a un consenso y para definir los campos de desacuerdo.

Módulo de aprendizaje : es una unidad de aprendizaje coherente, flexible y acotada a temas específicos, poniendo énfasis en contenidos significativos y estimulando, a través de propuestas de actividades, el estudio autónomo por parte de los alumnos.

Módulos de integración: es una unidad de aprendizaje, con abordaje interdisciplinario, que amalgama de manera totalizadora y relacionante, e integra en forma vertical y horizontal, las visiones provenientes del desarrollo

W

de las diferentes áreas del conocimiento, relacionadas con un determinado tema.

Mostración clínica: similar a Estudio de casos e Historia clínica.

Mostraciones experimentales: son aquellas que se realizan en los laboratorios de experimentación e investigación.

Pasantía rural / comunitaria: período de practica final que favorece el contacto con situaciones individuales y colectivas de salud. En esta etapa la estrategia de la Atención Primaria de la Salud, adquiere singular relevancia.

Prácticas extramuros: implican la incorporación de nuevos escenarios para desarrollar habilidades, destrezas y actitudes en el futuro egresado.

Prácticas con simuladores : son aquellas que se realizan con personas (actores), elementos estáticos, mecánicos, electrónicos, etc. Implican mecanismos de interacción y de evaluación y auto - evaluación del aprendizaje.

Trabajo directo o prestaciones: se denomina al trabajo que realiza el alumno teniendo responsabilidades directas supervisadas de acuerdo al nivel de complejidad de los conocimientos y habilidades adquiridas.

Trabajos prácticos de laboratorio: constituyen aquellas actividades específicamente realizadas en laboratorio en que las que el alumno está en contacto directo con el material, ya sea analizando cortes o disecando, mirando al microscopio o participando de un experimento físico, químico, biológico, fisiológico, etc.

Resolución de problemas: discusión y resolución de un problema frecuente para el cual puede existir o no un esquema guía.

Síntesis: incluye y describe de manera resumida el campo de desarrollo, la metodología, el tipo de práctica y otros que se consideren pertinentes de la asignatura / área / curso / módulo / disciplina / u otras denominaciones.

W

Anexos

I. Contenidos Mínimos Recomendados para las Carreras de Medicina por las Unidades Académicas que conforman la Asociación de Facultades de Ciencias Médicas de la República Argentina

II. Criterios de Intensidad de la Formación Práctica Recomendados para las Carreras de Medicina por las Unidades Académicas que conforman la Asociación de Facultades de Ciencias Médicas de la República Argentina

III. Alcances del Título de Médico: Propuesta Preliminar para su consenso

W

**ESTÁNDARES PARA LA ACREDITACIÓN DE LAS CARRERAS
DE MEDICINA.**

PROPUESTA PRELIMINAR PARA EL CONSENSO.

Dr. Samuel Bluvstein

Dr. Eduardo Bumashny

Dra. María Eugenia Brissón

Dr. Osvaldo Cardozo

Dr. Mario Roberto Cherjovsky

Dr. Carlos Fernández

Dra. María Isabel Morera

Lic. Ana María Reta de Rosas

Dr. Abraam Sonis

Dra. Georgina Torres Nieto de
Mercau

W

Buenos Aires, septiembre de 1998

Tabla de contenidos

MIEMBROS DE LA ASOCIACION DE FACULTADES DE CIENCIAS MEDICAS DE LA REPUBLICA ARGENTINA (A.FA.CI.ME.R.A.).....	1
<i>Prólogo</i>	2
<i>Introducción</i>	3
<i>Consideraciones generales</i>	7
ESTÁNDARES PROPUESTOS	10
1.- <i>Contexto institucional</i>	10
2.- <i>Misión institucional y objetivos</i>	10
3.- <i>Gobierno</i>	11
4.- <i>Gestión</i>	12
4.1. <i>Admisión</i>	13
5.- <i>Formación</i>	13
5.1. <i>Aspectos programáticos</i>	13
5.1.1. <i>Area de formación básica</i>	15
5.1.2. <i>Area de formación clínica</i>	15
5.1.3. <i>Area de práctica final obligatoria</i>	15
5.2. <i>Cargas Horarias Mínimas, Contenidos Básicos y Criterios de asignación de la carga horaria práctica.</i>	16
5.2.1. <i>Cargas</i>	16
5.2.2. <i>Contenidos básicos</i>	16
5.2.3. <i>Criterios para la formación práctica</i>	17
5.2.3.1. <i>Area de formación básica</i>	17
5.2.3.2. <i>Area de formación clínica</i>	18
5.2.3.3. <i>Práctica final obligatoria</i>	18
6.- <i>Investigación y Extensión</i>	18
7.- <i>Recursos Humanos Docentes</i>	18
8.- <i>Servicios asistenciales y otros ámbitos de enseñanza.</i>	19
9.- <i>Centros de información y documentación</i>	20
10.- <i>Servicios y facilidades para el estudio</i>	20
11.- <i>Infraestructura y Recursos Materiales</i>	21
12.- <i>Patrimonio y Recursos Financieros</i>	21
<i>Anexos</i>	23
I. <i>Contenidos Mínimos Recomendados para las Careras de Medicina por las Unidades Académicas que conforman la Asociación de Facultades de Ciencias Médicas de la República Argentina</i>	23
II. <i>Criterios de Intensidad de la Formación Práctica Recomendados para las Careras de Medicina por las Unidades Académicas que conforman la Asociación de Facultades de Ciencias Médicas de la República Argentina</i>	23
III. <i>Alcances del Título de Médico: Propuesta Preliminar para su consenso</i>	23

W

MIEMBROS DE LA ASOCIACION DE FACULTADES DE CIENCIAS MEDICAS DE LA REPUBLICA ARGENTINA (A.FA.CI.ME.R.A.)

Titulares

- Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Buenos Aires
- Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Córdoba
- Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de La Plata
- Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Cuyo
- Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Tucumán
- Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Noroeste
- Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Rosario
- Facultad de Medicina de la Universidad Católica de Córdoba
- Facultad de Medicina de la Universidad del Salvador
- Carrera de Medicina de la Universidad Maimónides

Adherentes

- Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Adventista del Plata
- Instituto Universitario de Ciencias Biomédicas de la Fundación Universitaria Dr. René Favaloro
- Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Salta
- Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Entre Ríos
- Facultad de Ciencias Biológicas de la Universidad Hebreo Argentina Bar Ilán
- Facultad de Medicina de la Universidad Austral
- Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Formosa

COMISIÓN DE EXPERTOS ACADÉMICOS DE LA A.FA.CI.ME.R.A.

Dr. Samuel Bluvstein
Dr. Eduardo Bumaschny
Dr. Osvaldo Cardozo
Dr. Mario Roberto Cherjovsky
Dr. Carlos Fernández
Lic. Ana María Reta de Rosas
Dr. Abraam Sonis
Dra. Georgina Torres Nieto de Mercáu

W

EQUIPO TÉCNICO A.FA.CI.ME.R.A. / S.P.U.

Dra. María Isabel Morera
Dra. María Eugenia Brissón

Prólogo

El presente documento es producto del trabajo realizado en relación a la acreditación de las Carreras de Medicina. Es el resultado de la actividad conjunta iniciada por la **Secretaría de Políticas Universitarias del Ministerio de Cultura y Educación y la Asociación de Facultades de Ciencias Médicas de la República Argentina (A.FA.CI.ME.R.A.)** - en su carácter de órgano de consulta - con el objeto de producir los desarrollos metodológicos e instrumentales necesarios para proveer insumos a los organismos decisorios y ejecutivos, en relación a los procesos de acreditación y evaluación institucional establecidos por la Ley de Educación Superior N° 24.501 / 95.

La norma legal antes mencionada ha establecido como atributo del MINISTERIO DE CULTURA Y EDUCACION la facultad de fijación de los contenidos curriculares básicos, los criterios sobre la intensidad de la formación práctica, la carga horaria mínima, las actividades reservadas para el título y los estándares de acreditación para las carreras denominadas "de riesgo", entre las que se encontrarían las Carreras de Medicina. Estos requisitos deberán ser determinados y adoptados con el acuerdo del Consejo de Universidades, proceso aun pendiente.

La base para la determinación de los requisitos señalados ha de ser el consenso entre las propias entidades educativas y el órgano estatal cuya obligación ha de ser el velar por la idoneidad de las casas de estudios superiores.

Las actividades, para las que los títulos habilitan, que realicen los profesionales formados en las mismas, será objeto del contralor de los organismos públicos y / o Colegios Profesionales en que se delegue la fiscalización del ejercicio profesional.

El trabajo que se presenta - iniciado en diciembre de 1996 - ha considerado desde sus comienzos la integralidad de los procesos inter - institucionales y la interdependencia entre los contenidos básicos, cargas horarias mínimas, criterios de intensidad de la formación práctica, alcances del título y los estándares de acreditación de las Carreras de Medicina, así como la situación actual de la educación médica en el país.

Es por eso que el presente documento de trabajo, aún sujeto a revisión por la Comisión de Expertos Académicos y posterior discusión y consenso con el conjunto de Facultades miembros de la A.FA.CI.ME.R.A., se presenta acompañado de los documentos previos aprobados por la Asociación.

Cabe destacar el clima de cordialidad y producción en el que se han desarrollado las actividades de fortalecimiento de la autoevaluación y acreditación de las Facultades de Medicina. Esto ha permitido la constitución de un espacio académico de generación de conocimientos en el campo de la educación médica entre la A.FA.CI.ME.R.A. y el Ministerio de Cultura y Educación, que se entiende producirá insumos para contribuir al mejoramiento de la misma.

Por último, es necesario señalar que para el cumplimiento de cada una de las etapas reflejadas en los documentos se contó con las sugerencias de las Facultades de Medicina que componen la Asociación, las experiencias regionales e internacionales con similar régimen de títulos universitarios, el asesoramiento en la formulación de los estándares del Dr. Carlos Martini y la activa y comprometida participación de los miembros de la Comisión de Expertos Académicos de la A.FA.CI.ME.R.A. sin cuyo trabajo la tarea hubiera sido imposible.

Dra. María Isabel Morera

Dra. María Eugenia Brissón

Equipo Técnico

Introducción ⁽¹⁾

La calidad de la atención médica está directamente relacionada con la competencia de los profesionales de salud.

Desde tiempo inmemorial, esta competencia ha sido la preocupación de gobiernos e instituciones responsables de velar por la seguridad de la población y por el desarrollo de las profesiones de la salud.

Dos mil años antes de Jesucristo, el código de Hammurabi ya estipulaba castigos y penas por negligencia e incompetencia. La primera Facultad en el mundo, que otorgó licencias a médicos fue la Universidad de Salerno, en el siglo XIII; estaba reglamentada por una legislación sanitaria pionera en la materia, promulgada por Federico II, el emperador alemán y rey de Sicilia. En ese entonces era requisito obligatorio que los títulos universitarios fueran exclusivamente concedidos a través de exámenes tomados por profesores evaluados y autorizados por la Universidad.

El código de Federico II también estipulaba que la duración de los estudios de medicina se extendieran por un mínimo de cinco años y que los médicos no podían trabajar independientemente, hasta haber completado un año de trabajo bajo la supervisión de médicos calificados. En esos casos, la Universidad estaba también autorizada a otorgar el permiso para la práctica de la medicina, equivalente a la matrícula profesional moderna.

Este código también fijaba estándares para la práctica médica. Algunos ejemplos de los requisitos que se establecían eran la atención sin cargo del indigente, la conducta ética del profesional y hasta la prohibición de que los médicos tuvieran intereses económicos en farmacias.

El requisito moderno del internado o la residencia, tiene entonces antecedentes que se remontan a más de 700 años de antigüedad.

España desarrolló leyes similares en 1283, que siglos después extendió a las colonias y con el Protomedicato, al Río de la Plata. Lo mismo hicieron Alemania, en 1347, e Inglaterra, en 1511 ⁽²⁾.

El Nuevo Mundo también se preocupaba por estos problemas desde muy temprano, desarrollando nuevas formas de evaluación de la competencia individual de los profesionales. En 1776, la ciudad de New York crea los primeros exámenes de licenciatura para la práctica profesional, no muy

¹Basado en : Martini, Carlos J. M (1998) "Carreras de Medicina, Criterios, Procesos y Estándares para Evaluación Externa y la Acreditación", Informe Final, Secretaría de Políticas Universitarias - Ministerio de Cultura y Educación República Argentina.

²Derbyshire R. Medical Licensure and Discipline in the United States; Baltimore MD, The Johns Hopkins Press, 1969

W

diferentes a las pruebas de competencia hoy en vigencia ⁽³⁾. La licenciatura concedida luego de estos exámenes de competencia y antecedentes, fue el primer mecanismo desarrollado para prohibir que personas no calificadas se dedicaran a la práctica de la medicina.

El segundo procedimiento para garantizar la competencia profesional, el desarrollo y aplicación de estándares de educación médica, es mucho más reciente.

Hasta el siglo XIX, la educación médica se desarrollaba predominantemente bajo un sistema de aprendizaje que no estaba regulado, ni controlado eficientemente en la mayoría de los países. Este sistema tenía gran variabilidad en su calidad (a pesar de la existencia muy temprana de facultades de medicina de gran prestigio en Europa y Asia). Con unas pocas excepciones (como New York) las licencias profesionales eran concedidas por las asociaciones de los mismos profesionales.

En 1852, Alemania ⁽⁴⁾ fue primer país en establecer que el adiestramiento del médico debía realizarse exclusivamente en Facultades de Medicina autorizadas oficialmente, utilizando criterios estandarizados y obligatorios. La graduación de estas facultades era una condición imprescindible para la licenciatura médica.

Más tarde, también en el siglo XIX, Inglaterra crea el General Medical Council, que hasta nuestros días, cumple funciones de supervisión de Facultades de Medicina, usando también criterios normatizados.

En los Estados Unidos, los nuevos procesos de control de la calidad de la educación médica se desarrollaron sobre líneas diferentes y se basaron en las tradiciones y estructuras políticas del país. A fines del siglo XIX, era ya aparente que los mecanismos de licenciatura existentes, desarrollados por los gobiernos o las asociaciones profesionales, no proporcionaban por sí mismos suficientes garantías de competencia profesional ya que eran muy vulnerables a presiones políticas e intereses sectoriales profesionales.

En 1909, a pedido de la Asociación Médica Americana y por medio de Abraham Flexner, la fundación Carnegie realiza un estudio exhaustivo de la educación médica en Estados Unidos. Este estudio propone una serie de recomendaciones para mejorar la calidad de la educación médica, que en su mayoría hoy se instrumentan. Lo que es aún más importante y poco conocido es que permite también la clasificación de facultades de medicina en tres grupos diferentes, de acuerdo a su calidad. Este es el antecedente histórico de

³ Berk D. Rev. Ed. Research, 1986;56 (1):137-172

⁴ Shryock H E . Medical Licensing in America 1650-1965; Baltimore MD The Johns Hopkins Press, 1967

W

la acreditación moderna en medicina (los resultados se publicaron en el "Journal of the American Medical Association").

El impacto de esta publicación fue tremendo. Un tercio de las facultades existentes se vieron obligadas a cerrar sus puertas, debido a la disminución del número de estudiantes interesados. En la década siguiente y en conjunto con la Asociación Médica Americana, para satisfacer la demanda de la población por un sistema que garantizara la calidad de la educación, el resto de las Facultades de Medicina desarrolló el primer sistema, de acreditación voluntaria (privado, pero supervisado por el estado) ⁽⁵⁾ en el mundo.

Este sistema se extendió luego a prácticamente todas las carreras universitarias e institutos de enseñanza superior de los Estados Unidos y en la actualidad también a muchos otros países.

Es entonces a la profesión médica y a los educadores médicos a quienes se les debe la invención y el desarrollo del mecanismo, tal vez más exitoso en este momento, para garantizar competencias profesionales.

En la República Argentina, a nivel nacional, existen procesos de acreditación de los programas de residencias médicas con subsidios del Estado Nacional. Tales procesos de evaluación se iniciaron coordinados por el Consejo Nacional de Residencias Médicas dependiente de la Secretaría de Estado de Salud Pública en 1967.

Asimismo Sociedades Científicas como las de Cirugía, Pediatría, Cardiología entre otras, acreditan programas de formación de posgrado (residencias / especialidades) en forma sistemática, a fin de evaluar la aceptación a la Sociedad respectiva.

Cabe mencionar los sistemas de certificación y recertificación de especialistas médicos impulsados por la Academia Nacional de Medicina, Colegios Médicos, Asociación Médica y otros, asociados a los sistemas de acreditación de programas de las Sociedades Científicas. A fines de 1992, el Ministerio de Salud de la Nación crea el Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica que pone énfasis nuevamente en los procesos de certificación y recertificación de profesionales de la salud y de control del ejercicio profesional del equipo de salud.

Por otra parte, los procesos de autoevaluación de las Facultades de Medicina acompañan los desarrollos en el área impulsados desde organismos internacionales, con distintos grados de avance. En 1994, a través del

W

⁵ Hunt A. Medical education, Accreditation and the Nation's Health; Ann Arbor Michigan, Michigan State University Press 1991

convenio firmado entre la Secretaría de Políticas Universitarias del Ministerio de Educación y Cultura y la Asociación de Facultades Ciencias Médicas de la República Argentina (A.FA.CI.ME.R.A.), la autoevaluación recibe un nuevo impulso. La acreditación sistemática de las Facultades de Medicina comienza a instalarse, concretamente a partir de la vigencia de la Ley de Educación Superior en 1995.

Algunas facultades por iniciativa propia comienzan a buscar la evaluación externa de expertos internacionales, siendo la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Cuyo -en el marco del convenio de su Universidad con la S.P.U.- la primera en someterse a la evaluación externa organizada por la Secretaría de Políticas Universitaria con la participación de un comité de pares. En este caso, por ser la primera, sólo se evaluó la docencia.

La acreditación tiene un solo objetivo: Determinar una base similar de calidad de educación para todas las facultades acreditadas. Propone también el mínimo nivel de calidad aceptable. Reconoce que seguramente habrá muchas facultades acreditadas que tienen niveles de calidad más altos que los requeridos por el organismo acreditador y garantiza a los estudiantes y a la población que los graduados de esas facultades acreditadas han adquirido las competencias mínimas requeridas para una práctica médica apropiada.

La acreditación de la educación médica no es una solución total. Por ejemplo, se ha acusado a la acreditación de institucionalizar la forma prevalente de enseñar con sus defectos actuales y no permitir suficiente innovación o libertad a las instituciones para que puedan experimentar en educación. Otra crítica frecuente es que la acreditación, al basarse en el juicio profesional de los pares está expuesta a la subjetividad de individuos que pueden estar demasiado influenciados por sus experiencias previas personales o por sus conocimientos de personas e instituciones.

En respuesta a estas críticas, es importante destacar que más importante que los estándares que se usan para la acreditación, es el proceso mismo (y en particular el proceso legal) bajo el cual se ejecuta la acreditación. Además de que es también recomendable utilizar otras formas de evaluación externas, tales como los exámenes nacionales estandarizados.

W

A través de los siglos, la educación médica ha tratado de garantizar a la población una excelente capacitación de profesionales que cuidan la salud. La acreditación ha sido uno de los mecanismos para lograrlo.

Consideraciones generales

La Ley de Educación Superior N° 24.521 en su Art. 43 establece que las *carreras* que expiden títulos correspondientes a profesiones reguladas por el Estado cuyo ejercicio pudiera comprometer el interés público poniendo en riesgo de modo directo la salud, la seguridad, los derechos, los bienes o la formación de los habitantes deberán ser acreditadas periódicamente por la Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria (CONEAU) o por entidades privadas que se constituyan con ese fin y que estén debidamente reconocidas por el Ministerio de Cultura y Educación, con previo dictamen de la CONEAU (Resolución MCyE N° 1807, art.1)

Para cumplimentar los procesos de acreditación previstos en el art. 43 la L.E.S. prevé que la CONEAU o entidad privada que se constituya para tal fin, previo reconocimiento del Ministerio de Cultura y Educación (Art.45 y 46) deberán acreditar las carreras conforme los *patrones y estándares* que establezca el Ministerio de Cultura y Educación en consulta con el Consejo de Universidades.

Los estándares desarrollados en el presente documento en carácter de propuesta reflejan el nivel medio actual del conocimiento y práctica médica en la República Argentina, la forma en que se considera apropiado educar a los estudiantes de medicina y los recursos y procesos necesarios para esta tarea. Esto equivale a una plataforma mínima que se espera se supere en la mayoría de las instituciones a ser acreditadas.

En este documento, las palabras han sido elegidas cuidadosamente. Se debe prestar especial atención a los términos "**debe**" y "**debería**". El uso de la forma "**debe**" significa que es obligatorio el cumplimiento del estándar propuesto. El uso de la forma "**debería**" significa que, aunque su cumplimiento no es obligatorio para otorgar la acreditación es, sin embargo, altamente recomendable que así lo fuera y que se deja al criterio de la CONEAU o agencia acreditadora el decidir cuándo su falta de concreción puede afectar la acreditación. El término "**puede**" establece una alternativa que se estima recomendable pero que de ningún modo es mandatorio.

Se desea señalar además, que para una mejor comprensión de los estándares aquí expuestos se requiere de la lectura de los documentos aprobados previamente por la Asociación de Facultades de Ciencias Médicas de la República Argentina (A.FA.CI.ME.R.A.) que figuran como anexos. En los mismos se desarrolla el marco conceptual que ha orientado el desarrollo de todo el proceso que ha llevado a la definición de los presentes estándares y se adjuntan también definiciones operativas que se utilizan en todos los documentos. El listado de definiciones operativas que acompaña a la

W

determinación de los Criterios de Intensidad de la Formación Práctica, no constituye una imposición de un repertorio fijo de actividades que deben ser desarrolladas, sino que presenta un compendio realizado a partir de la información facilitada por las Carreras de Medicina y está orientado a precisar y homogeneizar los conceptos a fin de facilitar la determinación posterior de estándares y los procesos de acreditación correspondientes, sobre la base de definiciones consensuadas de los ítems que luego serán objeto de evaluación.

Por otra parte, una vez más, es necesario remarcar que el listado de asignaturas que se acompaña con los contenidos mínimos, no implica una imposición de nombres, de cantidad de materias, ni de una organización particular de las mismas, sino que constituye un ordenamiento realizado en base a la información facilitada por las Facultades de Medicina. Tal listado está orientado a explicitar los contenidos mínimos que deben ser considerados en los distintos currícula de las Facultades de Medicina. Del mismo modo, también debe señalarse que los criterios de intensidad de la formación práctica no han sido asignados a ciclos (que aparecen en todas las Carreras) a fin de no generar rigideces que luego puedan atentar contra la posibilidad de las Carreras de desarrollar otras organizaciones curriculares que no impliquen ciclos.

A su vez, se entiende que los contenidos mínimos presentados en esta instancia - sujetos a aprobación del MCyE en acuerdo con el Consejo de Universidades - requieren de un monitoreo permanente a fin de actualizarlos en función de la pertinencia del perfil, el avance de los conocimientos y los resultados de los procesos de evaluación y acreditación de las Carreras de Medicina. De la misma manera deberían revisarse los criterios de asignación de la formación práctica.

Los estándares de acreditación, a su vez, también requerirán en el futuro de revisiones periódicas que garanticen su pertinencia.

El presente documento ha sido elaborado contándose con el valioso y experto apoyo del Dr. Carlos J. M. Martini, sobre la base de la información facilitada oportunamente por las Facultades de Medicina que componen la Asociación de Facultades de Ciencias Médicas de la República Argentina y los documentos que se mencionan a continuación :

- Asociación de Facultades de Ciencias Médicas de la República Argentina (1998) "Alcances del Título de Médico." Documento de Trabajo República Argentina
- Asociación de Facultades de Ciencias Médicas de la República Argentina (1997) "Contenidos Básicos y Carga Horaria Mínima Total." Documento de Trabajo República Argentina

W

- Asociación de Facultades de Ciencias Médicas de la República Argentina (1997) "Criterios para la asignación de la intensidad de la formación práctica." Documento de Trabajo República Argentina
- Brissón M.E., Morera M. I. (1997) "Carreras de medicina : características, situación actual y aportes para su acreditación." Documento de trabajo Secretaría de Políticas Universitarias - Ministerio de cultura y Educación / Asociación de Facultades de Ciencias Médicas de la República Argentina República Argentina
- Consejo Superior de Medicina (1998) "Estándares para la acreditación de las Escuelas de Medicina." Documento de Trabajo Consejo Superior de Educación República de Chile
- Consejo Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria (1997) "Lineamientos para la Evaluación Institucional", Ministerio de Cultura y Educación República Argentina.
- "Ley de Educación Superior N° 24.521 y Decretos Reglamentarios" (1997), Secretaría de Políticas Universitarias, Ministerio de Cultura y Educación República Argentina.
- Martini C. J. M. (1998) "Carreras de Medicina :Criterios, Procesos y Estándares para la Evaluación Externa y la Acreditación" Informe de Consultoría a la Secretaría de Políticas Universitarias, Ministerio de Cultura y Educación República Argentina

En este documento se exponen los estándares. En el anexo se encuentran los documentos recomendados por la Asociación de Facultades de Ciencias Médicas de la República Argentina sobre cargas horarias, contenidos, criterios y alcances del título de médico.

Es crucial tomar en cuenta que una vez que la Carrera de Medicina sea declarada como "de riesgo", para alcanzar la acreditación, una Facultad de Medicina deberá cumplimentar los procesos de acreditación y satisfacer, a juicio de la institución acreditadora, las cargas horarias mínimas, los contenidos básicos, los criterios de intensidad para la asignación de la carga horaria práctica y los estándares mínimos presentados en este documento o en otros similares que establezca el Ministerio de Cultura Educación en acuerdo con el Consejo de Universidades.

Los estándares propuestos en este trabajo han sido diseñados con el propósito de que las Facultades de Medicina que los adopten puedan, aún mejor que en el presente, continuar satisfaciendo la fe pública depositada en ellas.

W

ESTÁNDARES PROPUESTOS

1.- Contexto Institucional

1. Las instituciones en las que se desarrolla la Carrera de Medicina **deben** cumplir con lo establecido en la Ley de Educación Superior y **deben** ser congruentes y consistentes con la naturaleza de su propio estatuto.
2. La Carrera de Medicina **debe** desarrollarse en una universidad o instituto universitario, que tenga otros programas de formación de grado (art. 26 y 27 de la L.E.S.).
3. La Carrera de Medicina **debe** desarrollarse en un ambiente académico que promueva la generación y comunicación de conocimientos, así como la capacitación científica básica de la medicina para asegurar la comprensión de los futuros adelantos científicos y tecnológicos en un clima de libertad, justicia y solidaridad y de convivencia pluralista de corrientes, teorías y líneas de investigación.
4. El marco institucional, base de la Carrera de Medicina, **debe** ser adecuado para la formación de profesionales, docentes, investigadores y técnicos capaces de actuar con solidez profesional, responsabilidad, espíritu crítico y reflexivo, mentalidad creadora, sentido ético y sensibilidad social, atendiendo a las demandas individuales y a los requerimientos nacionales y regionales, tal como lo estipula la Ley de Educación Superior.
5. La Facultad, Departamento o Instituto Universitario en que se desarrolla la carrera de Medicina **debe** estar constituida sin fines de lucro.
6. El funcionamiento específico de la Carrera **debe** estar reglamentado.
7. La Carrera **debe** tener fundamentos que sustenten el plan de estudios y la programación de sus actividades.
8. Cada Carrera **puede** decidir la filosofía u orientación educativa debiendo demostrar la validez y propiedad de la misma.

2.- Misión institucional y objetivos

9. La misión institucional y los objetivos de la Carrera de Medicina **deben** estar explícitamente definidos, ser enunciados claramente y comunicados a sus docentes y estudiantes.
10. Los objetivos de la Carrera de Medicina **deben** ser apropiados a su misión, recursos y programas.

W

11. Los objetivos y la misión de la Carrera de Medicina **deben** orientar la planificación, el proceso de toma de decisiones, la ejecución de la gestión y las actividades de docencia, investigación y extensión.
12. Los objetivos **deben** relacionarse a fines específicos y **deben** definir el perfil del egresado que se desea lograr.
13. Las Carreras de Medicina **deben** incluir entre sus objetivos, que sus graduados tengan las competencias mínimas para el desempeño profesional requeridas por la legislación y normativas vigentes (leyes de Ejercicio Profesional, Alcances del Título de Médico, Ley de Educación Superior, otras).
14. Las Carreras de Medicina **deben** incluir entre sus objetivos, que sus graduados tengan las competencias mínimas y adquieran las aptitudes necesarias para su formación permanente.
15. Se **debe** asegurar que el estudiante desarrolle las competencias básicas de la medicina (referidas en el Anexo III "Alcances del Título de Médico"), independientemente de la especialidad que pueda elegir en el futuro.
16. Las Carreras de Medicina **pueden** tener diferentes objetivos y misiones en tanto den cumplimiento a las normas vigentes.

3.- Gobierno

17. Los órganos de gobierno **deben** ser responsables de las funciones ejecutivas, de la definición de políticas, del control y la supervisión necesaria para el buen funcionamiento de los programas, en todos sus aspectos significativos.
18. La Facultad, Departamento o Instituto Universitario **debe** definir quiénes constituyen su cuerpo directivo, identificando y distribuyendo explícitamente las responsabilidades y funciones que corresponden a cada uno de sus miembros.
19. La autoridad máxima ejecutiva de la Carrera de Medicina, **debe** estar calificada para ejercer liderazgo en educación médica y **debe** ser responsable de velar por la calidad de la enseñanza.
20. El decano, director o equivalente **debe** tener acceso libre a las autoridades máximas de la institución madre. El decano **puede** tener la asistencia de vicedecanos o decanos asociados y otros profesionales necesarios para la administración de admisiones estudiantiles, de programas de bienestar de estudiantes, asuntos académicos, investigación, finanzas, gestión hospitalaria, planificación y personal, entre otras actividades de gobierno.
21. Los cuerpos colegiados u órganos equivalentes **deben** estar integrados en la forma que determinen los estatutos y la Ley de Educación Superior. En el caso que los estatutos así lo consideren, los graduados **deben** ser elegidos entre aquellos que no tengan relación de dependencia con la institución universitaria.
22. Los estatutos académicos **deben** ser accesibles a todo público.

W

-
23. La Facultad, Departamento o Instituto Universitario **debería** tener un código de ética que regule la integración del ejecutivo y los cuerpos colegiados preservando las funciones universitarias.

4.- Gestión

24. La gestión institucional de la Carrera **debe** estar al servicio y contribuir positivamente al desarrollo de la docencia, la investigación y la extensión.
25. La Carrera **debe** estar estructurada en departamentos y/o cátedras académicas u otras modalidades funcionales que respondan a los objetivos de la Carrera.
26. El personal administrativo **debe** estar en correspondencia con la planta académica y la matrícula.
27. La estructura académico-administrativa **debe** corresponderse con los requerimientos del plan de estudios.
28. Las autoridades de la Carrera **deben** promover un ambiente de convivencia entre docentes y alumnos y en particular entre los docentes de las áreas de formación básica y clínica y de la práctica final obligatoria tendiendo a la articulación entre la docencia, investigación, extensión y gestión.
29. Las autoridades de la Carrera **deben** promover periódicamente los procesos de autoevaluación institucional de su unidad académica para el mejoramiento de la educación médica.
30. La planificación general **debe** prever la accesibilidad y la disponibilidad de recursos adecuados, la coordinación de las actividades. La relación docente - alumno **debería** responder a la proporción enumerada en el Anexo II "Criterios de intensidad..."
31. Las actividades planificadas **deben** ser divulgadas adecuada y oportunamente a los docentes, investigadores, extensionistas, graduados en general y alumnos.
32. Para facilitar una ejecución adecuada de las actividades se **debería** considerar la capacitación permanente de los recursos humanos de la Unidad Académica para planificar, coordinar y supervisar de acuerdo a estándares de calidad y para evaluar las distintas actividades, sus potencialidades, ventajas y desventajas.
33. Se **debe** disponer de un sistema de registro y procesamiento de la información académico-administrativa oportuno, confiable y eficiente para un adecuado funcionamiento de la Carrera.
34. La Carrera de Medicina **puede** decidir cual es la estructura organizativa más conveniente para desarrollar sus programas. El número o tipo de comisiones administrativas o docentes, de grupos de trabajo transitorios o permanentes, su forma de integración, sus funciones y sus responsabilidades estarán determinados por las características locales y la filosofía general de la institución universitaria.

W

4.1. Admisión

35. La cantidad de estudiantes admitidos **debe** estar en relación a los recursos asignados a la Carrera.
36. La relación entre el número de alumnos y la cantidad y tipo de pacientes necesarios para la educación **debe** ser suficiente para permitir que cada estudiante de los años clínicos pueda acceder a un conocimiento cabal de la patología prevalente.
37. Las autoridades de la Carrera **deben** desarrollar criterios y procedimientos para la admisión de estudiantes y en los casos en los que los estatutos lo prevean **deberían** desarrollar sistemas de selección de estudiantes, que **deben** ser del dominio de los interesados.
38. Las Carreras **deben** demostrar que tienen una demanda suficiente de candidatos calificados para matricular en el primer año.
39. **Debe** garantizarse que en los procesos de admisión y selección no exista ningún tipo de discriminación en función de raza, religión, sexo u orientación sexual, edad o nacionalidad, discapacidad física o situación económico-social o influencias políticas, económicas o personales.

5.- Formación.

5.1. Aspectos programáticos

40. La formación del médico **debe** desarrollarse respetando los principios éticos esenciales de la medicina.
41. La formación del médico general **debe** considerar un enfoque científico - antropológico - social y humanístico, para lo que deberá tener en cuenta los aspectos psicológicos, sociales, éticos, culturales, económicos y políticos, además de los científico - técnicos que lo capaciten para la atención de pacientes.
42. Se **debe** asegurar que los egresados sean capaces de reconocer las diferencias entre las situaciones médicas que puedan asumir, aquellas que deban derivar y las que obligatoriamente deban resolver.
43. En la formación del médico se **debe** considerar especialmente la incorporación de la metodología científica como herramienta necesaria para el análisis y la resolución de problemas.
44. Se **debe** favorecer el desarrollo del pensamiento crítico y del aprendizaje activo para: la adquisición, análisis, aplicación y transmisión de conocimientos.
45. La enseñanza **debe** realizarse en ambientes hospitalarios y extra - hospitalarios.
46. Se **debe** garantizar el desarrollo en el estudiante de las destrezas y actitudes requeridas para el ejercicio de la medicina.
47. Los estudiantes **deben** completar su educación habiendo pasado tiempo considerable efectuando actividades supervisadas vinculadas a la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, el diagnóstico,

W

- tratamiento y rehabilitación de pacientes.
48. En las distintas experiencias de enseñanza - aprendizaje se **debe** asegurar que los estudiantes cumplan con principios éticos en el cuidado y el trato de los pacientes, en la relación con los familiares y con el resto del equipo de salud, así como en los trabajos de investigación y extensión que se realicen.
 49. En todas las áreas de formación **debe** promoverse la incorporación del auto-aprendizaje como metodología de estudio y actualización y fomentar la formación permanente a lo largo de la futura vida profesional .
 50. Las experiencias educativas **deben** ser diseñadas cuidadosamente y **deben** tener objetivos claramente definidos y planes para evaluación e implementación, incluyendo apropiadas estimaciones de los recursos necesarios.
 51. **Deben** incluirse actividades educativas vinculadas a la resolución de problemas, estudio de casos, de historias clínicas y otras que hagan al desarrollo de habilidades, aptitudes y actitudes necesarias para encarar los problemas clínicos, diagnosticarlos, tratarlos y/o derivarlos oportunamente. **Deben** abordarse los problemas vinculados a la medicina social y preventiva y a la rehabilitación.
 52. **Deben** integrarse horizontal y verticalmente los contenidos. En este sentido se **puede**, con la participación y el esfuerzo progresivo de los claustros, lograr que los contenidos dejen de estar agrupados por las tradicionales asignaturas y se reagrupen por aparatos, regiones, sistemas o áreas de interés y por resolución de problemas.
 53. La Carrera **debe** crear mecanismos para integrar a docentes de diferentes materias en la enseñanza, y de esa manera ofrecer también experiencias educacionales integradas a sus alumnos.
 54. Los métodos pedagógicos usados para cada materia, asignatura, módulo, etc. o área del curriculum **deben** ser seleccionados cuidadosamente por los docentes, en función del planeamiento general de la carrera, los recursos y las tecnologías educativas disponibles. Estos métodos **deben** ser evaluados periódicamente.
 55. La evaluación del alumno **debe** ser congruente con los objetivos y metodología de enseñanza previamente definida.
 56. La evaluación de los estudiantes **debe** contemplar de manera integrada la adquisición de conocimientos, el desarrollo de la capacidad de análisis, de destrezas y de habilidades para encontrar y utilizar información, para solucionar problemas reales y situaciones críticas
 57. Los docentes **deben** ser responsables de las decisiones respecto a la promoción de los estudiantes.
 58. Toda información que se genere sobre los estudiantes acerca de su grado de aprovechamiento **debe** estar disponible para los alumnos involucrados, los docentes y las autoridades de la universidad que tengan una justificación educativa para usarla.

W

59. Los contenidos de las disciplinas clínicas **deberían** estar enunciados como síndromes o formas de presentación de las distintas patologías en lugar de un listado de enfermedades.
60. **Deberían** considerarse, en el tratamiento de los diversos contenidos, la incorporación del análisis costo - efectividad y costo - beneficio y de los aspectos éticos involucrados.
61. Los informes de las evaluaciones **deberían** integrarse al legajo y/o registro de los estudiantes.
62. La carrera **debería** tener una unidad encargada de evaluar periódicamente la frecuencia, cantidad y distribución de exámenes, cuidando que no se generen demandas irrazonables sobre los estudiantes.

5.1.1. Area de formación básica

63. **Debe** enfatizarse la aplicación clínica de los conocimientos del área de formación básica desde los primeros años de la carrera.
64. El estudiante de medicina **debe** tener contacto muy temprano con los pacientes, incluso durante la enseñanza de las ciencias básicas.
65. Se **debería** contemplar la formación práctica en el área de primeros auxilios, trauma, emergencia y accidentes, desde el comienzo de la carrera.

5.1.2. Area de formación clínica

66. Durante las rotaciones clínicas los estudiantes **deben** estudiar pacientes representativos de las enfermedades más frecuentes y de mayor importancia, que constituirán la base de su futura práctica médica.
67. Si las rotaciones y la enseñanza clínica se hacen en diferentes instituciones y servicios hospitalarios u otros ámbitos asistenciales se **debe** asegurar que los estudiantes tengan experiencias equivalentes. La enseñanza clínica **debe** garantizar que el estudiante se preocupe tanto por las necesidades médicas como por las necesidades emocionales de los enfermos y su impacto en las circunstancias familiares y económicas .
68. **Debería** tenderse a la enseñanza de ciertas materias clínicas (clínica médica, pediatría, psiquiatría, medicina familiar, etc.) integrada a la enseñanza de las materias básicas (fisiología, bioquímica, farmacología, etc.) desde los primeros años de la carrera

5.1.3. Area de práctica final obligatoria

69. Esta etapa **debe** realizarse en instituciones clínicas hospitalarias, servicios ambulatorios, centros de diagnóstico y rehabilitación y otros ámbitos asistenciales, que en su conjunto ofrezcan toda la gama posible de servicios de atención médica, desde el primer nivel de atención hasta atención terciaria especializada y atención del enfermo crónico.

W

5.2. Cargas Horarias Mínimas, Contenidos Básicos y Criterios de asignación de la carga horaria práctica.

70. Los planes de estudio **deberán** tener en cuenta la carga horaria mínima, los contenidos curriculares básicos y los criterios sobre intensidad de la formación práctica que establezca el Ministerio de Cultura y Educación, en acuerdo con el Consejo de Universidades (Anexo II).

5.2.1. Cargas

71. **Debe** garantizarse un mínimo de carga horaria de 5.500 horas. De estas corresponden para la práctica final obligatoria (internado rotatorio, pasantía rural u otras denominaciones), 1.600 horas como mínimo. Las horas destinadas a materias optativas - dentro de la carga mínima obligatoria - **no deben** superar el 7% (Anexo II).
72. Se **debería** ofrecer un menú de materias optativas dentro de la carga horaria mínima, a fin de facilitar la profundización o ampliación de conocimientos y / o la adquisición de habilidades y destrezas, de utilidad en la formación del médico.

5.2.2. Contenidos básicos

73. La Carrera **debe** estar organizada por asignaturas / áreas / cursos / módulos / disciplinas u otras denominaciones, siempre y cuando esta organización respete los contenidos mínimos obligatorios que **deben** estar acompañados con la especificación del campo de desarrollo, la metodología para la enseñanza y el tipo de práctica correspondiente. (ANEXO I).
74. En la selección de los contenidos, se **debe** tener en cuenta el enfoque epidemiológico en la promoción de la salud y en la prevención, atención y rehabilitación de la enfermedad. **Debe** considerarse también un adecuado equilibrio entre los aspectos individuales y curativos y los preventivos y sociales.
75. Los contenidos de cada disciplina / asignatura / módulo / etc. **deben** ser congruentes con el perfil del médico explicitado en los currícula y con los objetivos educativos definidos por cada una de las Carreras.
76. Las materias, módulos, asignaturas, etc. **deben** explicitar los objetivos de aprendizaje, debiendo contemplarse en su formulación la evaluación que garantice el logro de dichos objetivos por parte de los educandos.
77. La carrera de medicina **debe** concluir con un año, como mínimo, de práctica obligatoria final programada, supervisada y evaluada llevada a cabo en distintos ámbitos: hospitalarios y extra hospitalarios. La misma **debe** iniciarse una vez que los alumnos hayan aprobado todas las asignaturas y/o módulos en las que se provee al estudiante de los conocimientos, aptitudes y destrezas necesarios incluidos en los contenidos mínimos detallados en el ANEXO I.

W

5.2.3. Criterios para la formación práctica

78. La formación práctica **debe** desarrollarse en forma supervisada, desde el inicio de la carrera, en distintos ámbitos de aprendizaje: centros de documentación, laboratorios de enseñanza e investigación, consultorios externos, salas de internación, guardias, centros de salud y otros, a los que los alumnos se incorporarán con responsabilidad creciente.
79. En el área de formación básica el porcentaje de horas asignados a la formación práctica **debe** ser como mínimo, del 40% de las horas asignadas.
80. En el área de formación clínica el porcentaje de horas asignadas a la formación práctica **debe** ser como mínimo del 60% del total de horas asignadas .
81. En la práctica obligatoria final el porcentaje de horas asignadas a actividades de formación práctica **debe** ser como mínimo del 80% de la carga horaria total asignada.
82. Las actividades de formación práctica **deben** ser planificadas y realizadas en forma congruente con los propósitos generales del curriculum y el perfil del médico que se desea formar. Las actividades prácticas **deberían** tender a la integración de las áreas de formación básica y clínica.
83. **Debe** considerarse la carga horaria de la formación práctica en las asignaturas módulos etc, de las áreas básicas y clínicas independientemente de la práctica final obligatoria.
84. Las actividades prácticas **deben** estar en correspondencia con la práctica profesional vigente del médico general.
85. La estrategia de la Atención Primaria de la Salud **debe** ser privilegiada en la planificación de las actividades prácticas.
86. Las actividades prácticas especializadas que no son pertinentes a la formación del médico general **deben** ser desarrolladas en forma optativa.
87. Toda experiencia de aprendizaje práctico **debe** ser sistemáticamente evaluada.
88. En todos los ámbitos: hospitalarios, ambulatorios, laboratorios químicos o de disección, centros de documentación, laboratorios de medios audiovisuales y multimedia, comunitarios y otros donde se desarrollen actividades **debe** garantizarse la adecuada calidad de los mismos y la pertinencia con la formación práctica planificada.
89. Las actividades prácticas **deben** tender a la integración de las áreas de formación básica y clínica.
90. En los trabajos de laboratorio y otros tipos de prácticas se **debe** promover el desarrollo de habilidades que permitan hacer observaciones precisas de los fenómenos biomédicos y utilizar el método científico para seleccionar la información relevante y analizarla críticamente.

5.2.3.1. Area de formación básica

91. En el área de formación básica **debe** tenderse a introducir al alumno en

W

las prácticas extrahospitalarias asistenciales y comunitarias privilegiando la estrategia de Atención Primaria de la Salud.

5.2.3.2. Area de formación clínica

92. Las prácticas en el área de formación clínica **deben** realizarse en ámbitos hospitalarios y en otros centros asistenciales.
93. El aprendizaje de las disciplinas clínicas **debe** planificarse tal como lo requiere la atención integral e integrada del paciente, evitando el énfasis en actividades teóricas y prácticas especializadas que no sean pertinentes con el perfil del médico general.

5.2.3.3. Práctica final obligatoria

94. En el área de formación práctica obligatoria final **debe** tenderse a introducir al alumno en las prácticas extrahospitalarias privilegiando la estrategia de Atención Primaria de la Salud y desarrollando prácticas supervisadas y evaluadas en el primer nivel de atención.

6.- Investigación y Extensión

95. La Carrera de Medicina **debe** promover el desarrollo de la investigación contribuyendo al desarrollo científico, tecnológico y cultural.
96. La Carrera de Medicina **debe** promover mecanismos asociativos para la resolución de los problemas nacionales y/o regionales de salud
97. A lo largo de la formación **deben** preverse oportunidades para que los estudiantes participen en investigaciones básicas, clínicas, epidemiológicas, etc., y en actividades de extensión debidamente programadas y pertinentes con el perfil del médico general.
98. La autoridades de la Carrera **deben** fomentar el desarrollo de investigaciones que sustenten con evidencias la selección y evaluación de las experiencias educativas.
99. Las Carreras de Medicina **deben** desarrollar actividades de extensión universitaria, asumiendo responsabilidades sobre la salud y el bienestar de la población o de grupos específicos de ésta, en sus áreas de influencia geográfica, con integración de alumnos y docentes en estas actividades.
100. La Carrera de Medicina **debe** desarrollar actividades de educación médica continua para los graduados y otros profesionales,
101. Estudiantes y docentes de la Carrera de Medicina **deben** actuar como eficaces educadores de la comunidad, centrandose en aspectos vinculados a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades prevalentes.

7.- Recursos Humanos Docentes

102. La Carrera **debe** contar con un plantel docente con dedicación suficiente para garantizar acceso y continuidad a la educación proporcionada.
103. Los docentes de una Carrera de Medicina **deben** haber demostrado tener

W

- los conocimientos y experiencia apropiados al rango en que actúan.
104. **Deben** existir políticas claras, no discriminatorias y publicadas de los sistemas de nombramiento, promoción y sanción de los docentes.
 105. Los docentes **deben** participar en proyectos de investigación, extensión y gestión universitaria.
 106. Los docentes **deben** tener responsabilidad en el diseño, implementación y evaluación del currículum. **Debe** haber, sin embargo, una responsabilidad institucional integrada para el diseño y administración de un currículum coherente y coordinado.
 107. Las Carreras de Medicina **deben** proveer oportunidades para que los docentes mejoren sus destrezas y conocimientos, no sólo en sus disciplinas específicas, sino también en las metodologías de educación y evaluación. Se **deberían** proveer incentivos especiales para promover esas actualizaciones en educación médica y tomar particularmente en cuenta la capacitación docente en los sistemas de promoción.
 108. Los docentes **deben** ser evaluados periódicamente según las normas vigentes y **deben** ser informados de sus progresos o debilidades.
 109. La Carrera de Medicina que requiera de la colaboración de profesionales de tiempo parcial pertenecientes a hospitales, consultorios, u otras unidades asistenciales, para funciones docentes, **debe** integrarlos a las actividades mediante un reconocimiento formal.
 110. Los residentes de los servicios de salud en los que se desarrollen programas de grado **pueden** realizar actividades docentes incorporándolos en la planificación implementación y evaluación de los mismos.
 111. **Deberían** existir programas de formación docente para la actualización y perfeccionamiento de modo continuo a través de una carrera académica
 112. Cada nombramiento **debería**, por escrito, especificar líneas de autoridad y responsabilidad, las tareas asignadas, los derechos y beneficios y las políticas de remuneración y promoción

8.- Servicios asistenciales y otros ámbitos de enseñanza.

113. El acceso y el uso de todos los ámbitos de aprendizaje **deben** estar garantizados por la propiedad y administración de los ámbitos mencionados anteriormente o por convenios que aseguren su disponibilidad y en los que estén considerados los horarios adecuados a la formación. La vigencia del convenio **debe** ser por un lapso suficiente para garantizar la culminación de la carrera.
114. **Debe** haber convenios escritos y debidamente autorizados que definan las responsabilidades de cada institución. Las autoridades de la Carrera de Medicina **deben** tener total control y responsabilidad sobre la educación que reciben sus estudiantes.
115. La institución universitaria **debe** tener normas para para acreditar los servicios de salud y otros ámbitos asistenciales que se utilicen en la enseñanza.

W

116. En el caso donde la educación se provea en lugares separados geográficamente no dependientes de la Facultad o Instituto Universitario donde se desarrolla la Carrera, las autoridades competentes **deben** ser responsable de la calidad de la formación y garantizar experiencias educativas similares para todos los estudiantes.
117. En los convenios entre las Carreras y los Organismos de Salud **debería** propenderse a una planificación y realización conjunta de programas de salud y docencia con participación comunitaria.

9.- Centros de información y documentación

118. El centro de información y documentación (central) **debe** recibir las publicaciones líderes internacionales y nacionales en Ciencias Médicas, cuyos números recientes **deben** estar disponibles en cantidad suficiente.
119. **Debe** estar catalogado apropiadamente y **debe** haber suficiente cantidad y variedad de textos disponibles para satisfacer las necesidades de docentes y alumnos de las distintas materias.
120. El centro de información y documentación **debe** proveer servicios y ser accesible a los estudiantes como mínimo durante diez horas diarias y, de ser factible, es altamente conveniente que esté disponible durante los fines de semana.
121. El centro de información y documentación **debe** ayudar al estudiante a aprender nuevas formas de encontrar, acceder y procesar información, particularmente la información electrónica disponible, y **debe** proveer acceso a estos servicios y otros materiales de autoaprendizaje, cuando el estudiante los necesite.
122. El centro de documentación e información **debe** tener suficiente personal profesional que supervise su funcionamiento y brinde instrucción para su uso.

10.- Servicios y facilidades para el estudio

123. Los procedimientos que rigen el otorgamiento de becas y otros beneficios asistenciales **deben** ser adecuados, regulados por escrito y conocidos por los alumnos.
124. Las autoridades de la Carrera de Medicina, **deberían** implementar un adecuado programa de servicios para los alumnos, acorde a las características generales del alumnado, sus problemas y necesidades.
125. El programa de servicios para los alumnos **debería** considerar asistencia personal y socioeconómica, espacios para el estudio y recreación, servicios alimentarios, centro de apuntes, fotocopias, casilleros, etc.
126. Las autoridades de la Carrera de Medicina **deberían** establecer los mecanismos para facilitar el acceso a los estudiantes a un adecuado sistema de salud preventivo y curativo.
127. **Deberían** existir normas en relación con la exposición de los estudiantes a riesgos infecciosos y ambientales.

W

128. Las autoridades de la Carrera de Medicina **deberían** diseñar un adecuado mecanismo de orientación psicológica y psiquiátrica, de naturaleza confidencial, en caso que los alumnos, docentes y no docentes lo requieran.

11.- Infraestructura y Recursos Materiales

129. La Carrera de Medicina **debe** tener como propio o asegurado el uso de recursos edilicios y materiales y el acceso a distintos ámbitos de enseñanza que desde el punto de vista cuantitativo y cualitativo garanticen un ambiente favorable al trabajo intelectual y práctico de docentes y estudiantes.
130. La infraestructura edilicia **debe** incluir oficinas y espacios para el normal desarrollo de las actividades de gestión, docencia, extensión e investigación.
131. **Deben** existir también recursos físicos adecuados para el cuidado apropiado de animales que se usen en docencia e investigación.
132. Los recursos edilicios y materiales de una Carrera de Medicina **deben** incluir aquellos necesarios para proveer la formación clínica a sus alumnos.
133. La Carrera de Medicina **debe** contar con un plan adecuado para el desarrollo progresivo de los recursos educacionales.
134. En el desarrollo de la Carrera de Medicina **debería** evitarse la multiplicidad innecesaria de establecimientos para actividades docentes que pudieran perturbar la continuidad del programa.
135. Se **debería** proveer acceso a computadoras y a redes de información a docentes y alumnos.

12.- Patrimonio y Recursos Financieros

136. La Carrera de Medicina **debe** demostrar que puede cumplir cabalmente con los requerimientos patrimoniales y financieros para llevar a cabo sus objetivos y garantizar como mínimo, al estudiante admitido la finalización de su carrera.
137. Las Carreras de Medicina **deben** también tener un presupuesto financiero con indicación de origen y destino de recursos, que acredite la posibilidad del normal desarrollo de las actividades docentes, de investigación, de extensión y gestión de la institución como lo demanda la Ley de Educación Superior.
138. El presupuesto financiero **debe** incluir una proyección presupuestaria para los próximos 6 años de actividades, incluyendo previsiones sobre los ingresos y los egresos, su fuente y magnitud de acuerdo con las tareas proyectadas.
139. **Debe** existir también una indicación actualizada de la composición del patrimonio de la institución universitaria. Solamente se puede computar como integrando al patrimonio a aquellos bienes de propiedad de la institución en la que funcione la carrera a acreditar.

W

-
140. La Carrera de Medicina **puede** estar financiada por diferentes fuentes, tales como el pago de matriculas, contribuciones, subsidios gubernamentales, donaciones y regalos, contratos de transferencia, patentes y otras fuentes de recursos siempre y cuando las fuentes de estos recursos no comprometan la misión, objetivos y la calidad de los programas educativos de la institución.

W

Anexos

I. Contenidos Mínimos Recomendados para las Carreras de Medicina por las Unidades Académicas que conforman la Asociación de Facultades de Ciencias Médicas de la República Argentina

II. Criterios de Intensidad de la Formación Práctica Recomendados para las Carreras de Medicina por las Unidades Académicas que conforman la Asociación de Facultades de Ciencias Médicas de la República Argentina

III. Alcances del Título de Médico: Propuesta Preliminar para su consenso

W

ANEXO III

**ALCANCES DEL TITULO DE MEDICO:
PROPUESTA PRELIMINAR PARA SU CONSENSO**

Buenos Aires, 10 de agosto de 1998.

W

Introducción

El presente documento ha sido elaborado por la Comisión de Expertos Académicos designada por A.FA.CI.ME.R.A, a partir del taller convocado por A.FA.CI.ME.R.A. y la Secretaría de Políticas Universitarias (S.P.U.) del Ministerio de Educación y Cultura, llevado a cabo en dependencias de la S.P.U., los días 27 y 28 de mayo de 1998.

Del mismo participaron los expertos académicos invitados por A.FA.CI.ME.R.A. :

Dr. Samuel Bluvstein
Dr. Eduardo Bumaschny
Dr. Osvaldo Cardozo
Dr. Mario Roberto Cherjovsky
Dr. Carlos Fernández
Lic. Ana María Reta de Rosas
Dr. Abraam Sonis
Dra. Georgina Torres Nieto de Mercau

Se contó con la asistencia del equipo técnico de A.FA.CI.ME.R.A. - S.P.U. :

Dra. María Isabel Morera
Dra. María Eugenia Brissón

El documento que se presenta se elaboró teniendo como base :

1. los aportes efectuados por las distintas Facultades de Ciencias Médicas del país desde el 1 / 6 / 98 al 30 / 6 / 98
2. la propuesta :
 - BRISSÓN M.E., MORERA M.I (1997) "Alcances del título de médico : propuesta preliminar para el consenso" Abril de 1998 A.FA.CI.ME.R.A. / S.P.U.
3. los documentos aprobados por A.FA.CI.ME.R.A.
 - A.FA.CI.ME.R.A. (1997) "Contenidos mínimos y carga horaria total para las carreras de medicina." Documento aprobado en la reunión del 20 de Septiembre A.FA.CI.ME.R.A. No publicado.
 - A.FA.CI.ME.R.A. (1997) "Criterios para la asignación de la intensidad de la formación práctica." Documento aprobado en la reunión del 20 de Diciembre A.FA.CI.ME.R.A. No publicado.
4. los documentos de consulta :
 - LEY DE EDUCACIÓN SUPERIOR. Ley Nº 24.251 / 94 y Decretos Reglamentarios. MINISTERIO DE CULTURA Y EDUCACION - SECRETARIA DE POLITICAS UNIVERSITARIAS.
 - MORERA M.I., BRISSÓN M. E. (1994) "Normas legales relacionadas con la regulación y control del ejercicio profesional del personal de salud." Documento de trabajo. No publicado.
 - MORERA M.I., BRISSÓN M.E. (1997) "Carreras de Medicina : características, situación actual y aportes para su acreditación." Segundo Informe. Documento de trabajo. Mayo A.FA.CI.ME.R.A. - Ministerio de Educación y Cultura. No publicado.

W