

**PLAN DE ESTUDIOS DE LA CARRERA DE
DOCTOR EN MEDICINA
APROBADO POR LA ASAMBLEA DEL CLAUSTRO
DE LA FACULTAD EN SU SESIÓN DEL DÍA
27 DE DICIEMBRE DE 2007,
EN HOMENAJE A LA MEMORIA DE LA DOCTORA MYRTHA
FOREN.**

Títulos

Se crea la Carrera de Medicina de siete años de duración, en sustitución de la actual de 8 años. A quien hubiere cumplido con todas las exigencias de la misma se le otorgará el título de Doctor en Medicina.

El perfil y las competencias del Doctor en Medicina se describen en el anexo I.

A quien hubiere cumplido con todas las exigencias de aprobación de los cuatro primeros años de esta carrera se le otorgará un título intermedio¹ de Técnico en Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades cuyo perfil y competencias se describen en el anexo II. Se propone además que a quien hubiere cumplido con las exigencias de aprobación del primer año se le otorgue el título de Bachiller Universitario, condición que, en la medida que se generalice, puede facilitar la transferencia entre las diferentes carreras universitarias.

Estructura

La carrera se organiza en tres etapas, las dos primeras de tres años cada una y la tercera de un año:

El primer trienio establece las Bases de la Medicina Comunitaria. En él se estudia la condición de salud y el continuo salud-enfermedad junto a los factores medioambientales, biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, que en él inciden y que amenazan el bienestar de las personas y las comunidades que integran. Se le aportan al futuro profesional los medios para contribuir a satisfacer las demandas sociales prioritarias en esta área, lo que implica la investigación y el desarrollo de programas de promoción de salud y prevención de enfermedades y la adquisición de los fundamentos de los métodos epidemiológico y clínico y de las destrezas para el examen del individuo y las colectividades.

El segundo trienio se identifica con la Medicina General Integral en la perspectiva de la persona enferma para su restitución a la sociedad. Se realizará el estudio básico de los agentes psicosociales, biológicos, físicos y químicos causantes de las enfermedades que pueden afectar al hombre alejándolo del estado de salud. Asimismo se estudiarán los fundamentos de las técnicas de diagnóstico y tratamiento. Incluye la formación clínica de médico general con especial énfasis en el primer nivel de atención y en la asistencia domiciliaria.

La tercera y última etapa de un año de duración corresponde al Internado, un “practicum” que propone consolidar los rasgos del ejercicio pre profesional supervisado, similares en toda la región, y que en nuestro caso son fruto de un convenio con el Ministerio de Salud Pública. No volveremos sobre este segmento curricular.

¹ Se repara en esta forma una omisión ya que hasta ahora la figura del Practicante había sido reconocida por la sociedad y el sistema de salud sin un correlato académico explícito; es de destacar, sin embargo, que el perfil actual se adapta a los nuevos retos que los cambios en la atención médica reclaman.

Ambos trienios referidos tienen como unidad curricular al semestre y poseen un mismo diseño cíclico a saber: un primer ciclo ^{2o} semestre introductorio (a las Ciencias de la Salud en un caso y a la Medicina General Integral en el otro), seguido de un ciclo de cuatro semestres (Ciclo Básico-Clínico-Comunitario y de Clínica General Integral, respectivamente) para culminar con un medio semestre de cierre (de Metodología I y II, respectivamente) ³. En cada semestre se desarrollarán paralelamente actividades acreditadas electivas tales como cursos optativos o pasantías por equipos de investigación o extensión universitaria profundizando aspectos metodológicos a lo largo de los 7 años. En el proceso de aplicación del plan los semestres podrán subdividirse en módulos para facilitar su organización y cursado –ver los cuadros siguientes 1a y 1b.

Créditos

Se adopta un régimen de créditos que contempla las actividades escolares, las optativas, así como las de investigación y extensión.

En los primeros 3 años de la carrera los semestres tendrán 45 créditos cada uno, con la excepción del Ciclo Introductorio que corresponde al 1er. Semestre el cual contará con 40 créditos.

En los siguientes 3 años de la carrera los semestres tendrán 55 créditos cada uno.

El Internado Obligatorio que es un Ciclo anual contará con 146 créditos.

Total de créditos asignados a la carrera de Doctor en Medicina será de 741.

SEMESTRES	CICLO	CRÉDITOS
1	C. INTRODUCTORIO	40
2	C. BASICO CLÍNICO COMUNITARIO	45
3	C. BASICO CLÍNICO COMUNITARIO	45
4	C. BASICO CLÍNICO COMUNITARIO	45
5	C. BASICO CLÍNICO COMUNITARIO	45
6	C.B.C.C. y C.M.I.*	45
7	INTRODUCCIÓN A MED. GRAL. INT.	55
8	CLÍNICA GRAL. INTEGRAL (CGI)	55
9	CLÍNICA GRAL. INTEGRAL	55
10	CLÍNICA GRAL. INTEGRAL	55
11	CLÍNICA GRAL. INTEGRAL	55
12	C.G.I. + METODOLOGÍA II	55
ANUAL	INTERNADO OBLIGATORIO	146
<u>TOTAL</u>		741

² Se entiende por ‘cíclico’ un aprendizaje que vuelve sobre los mismos problemas pero abordándolos con diferentes encuadres y grados de profundidad.

³ En rigor, Metodología I, marcada en el cuadro 1a como 3.2.2, es menos de un semestre ya que este se abre con el último segmento 3.2.1 del Ciclo Básico-Clínico-Comunitario dedicado a Gerontología. El semestre de Metodología II es compartido, la mitad del tiempo todo a lo largo, por rotaciones electivas en las clínicas de especialidades.

*ACLARACIÓN: * CBCC corresponde al Ciclo Básico Clínico Comunitario y CMI corresponde a Ciclo Metodología I.*

Contenidos

El material de aprendizaje será elaborado y procesado conjuntamente por las disciplinas correspondientes en forma integrada lo que no obsta para:

1. que una vez producida la programación en detalle, se construyan tablas de creditización para aquellas de acuerdo a la proporción en que participen.
2. que además puedan realizarse actividades docentes por disciplina en forma de cursos optativos, los cuales también deben creditizarse

El plan genera líneas curriculares que vertebradas por la clínica, acompañarán al estudiante a lo largo de toda la carrera:

- Una de ellas será la de la educación ética que deberá impregnar todos los contenidos y que, adaptándose a cada ciclo, sea contraparte tanto de los problemas comunitarios como de los de investigación o de los clínicos, diagnósticos y terapéuticos.
- Otra permanencia estará dada por las tareas comunitaria y del primer nivel de atención, donde se conjuntarán los contenidos de las ciencias psicosociales con las biomédicas.
- A su vez, estas ciencias biomédicas tendrán como marco de aplicación la integración básico-clínica en un gradiente pautado por las necesidades de cada etapa curricular.
- Los créditos otorgados a la investigación, extensión y optativas en todos los semestres constituyen la garantía de la ubicuidad del enfoque metodológico, que tiene su apogeo en los ciclos homónimos. Es de destacar que en este espacio propio, por primera vez se introducen en los estudios de grado las disciplinas de Pedagogía Médica (en tanto apoyo al aprendizaje grupal y a la autoformación), de Historia de la Medicina (en tanto revisión de los sucesivos paradigmas imperantes en las ciencias de la salud) y se brindan oportunidades para el desarrollo de habilidades de comunicación oral y escrita y el uso de herramientas informáticas.

Para completar la descripción, ver cuadros 1a y 1b.

Métodos

Se propenderá al aprendizaje grupal, que se transforma en un fin educativo en sí mismo ya que prepara al futuro profesional para el trabajo en equipo. La presentación de los contenidos en forma de problemas servirá todo a lo largo de la carrera para activar e incentivar el aprendizaje; los problemas constituirán el eje estructurante de los ciclos metodológicos.

Coexistirán simultáneamente dos formas de abordaje de los contenidos: la habitualmente imprevisible de los emergentes en los campos comunitario y clínico y la secuencia pautada y ordenada del aula y del laboratorio; sin embargo, el hecho de que ambas sean por definición asincrónicas no debe impedir el tender puentes explicativos y demostrativos en uno y otro sentido. Se adopta la regla de oro de que, para el encuentro con el paciente real, el estudiante debe estar adecuadamente preparado en los aspectos ético y afectivo y en posesión de las habilidades comunicativas y de exploración física requeridas para el caso.

Se brindarán oportunidades para el crecimiento personal y el estímulo a la creatividad (ciclos metodológicos y actividades optativas paralelas). Se favorecerán los métodos de aprendizaje autodirigido y de autoevaluación, preparando y facilitando el futuro desarrollo profesional.

Para completar la descripción, ver cuadros 1a y 1b.

Evaluación

De acuerdo a la normativa vigente y a los compromisos regionales contraídos por esta carrera, se aplicará un plan de evaluación integral, motivo de una ordenanza respectiva, que comprenda la curricular global, la particular de cada uno de sus cursos, la del desempeño de los docentes intervinientes y la evaluación del aprendizaje. Esta última, en sus modalidades formativa y certificativa, será referida sin excepción al logro de las competencias y de los objetivos correspondientes a cada segmento curricular.

Se empleará la más amplia diversidad de técnicas adaptadas a las particularidades de cada curso, las principales serán como evaluación formativa:

- el portafolio como registro de las diferentes trayectorias individuales en la carrera;
- la auto- y co- evaluación;
- la evaluación grupal; y como evaluación certificativa:
 - la actuación documentada avalada por los docentes responsables en las pasantías clínicas, de campo, de investigación, extensión y servicios de emergencia;
 - los informes escritos grupales y la defensa oral individual de los trabajos de investigación o extensión producidos;
 - el desempeño en seminarios, grupos de discusión y actividades de laboratorio;
 - exámenes estructurados objetivos, de clínica o de destrezas específicas;
 - pruebas escritas, en multiplicidad de formatos.

Para la obtención de los títulos se deben aprobar los cursos correspondientes y completar el número de créditos establecido. Cada ciclo debe definir, previamente a su inicio, sus modalidades de evaluación y cómo sus componentes contribuyen y se integran a la calificación final y nivel de aprobación; en caso de estar subdividido un semestre en módulos, cada uno de ellos deben ser aprobado para dar por aprobado el ciclo al cual pertenezcan. Las actividades electivas serán evaluadas en forma independiente.

En el caso del Internado, una vez completadas todas las exigencias escolares previas, se realizará un ordenamiento para la elección de cargos cuyas características definirá el Consejo de la Facultad en base a la escolaridad y a una prueba no eliminatoria de conocimientos.

CONTROL Y SEGUIMIENTO

El control y seguimiento del nuevo Plan de Estudios estará a cargo de los órganos de gobierno de la Facultad y los organismos especializados dependientes de los mismos: Departamento de Educación Médica y Comisión de Evaluación Institucional.

Se instalará un grupo de trabajo específico dependiente del Departamento de Educación Médica, para la implementación del nuevo Plan de Estudios de la Carrera, que estará integrado por un Coordinador designado por el Consejo, un representante del Consejo por cada orden y los delegados del Claustro que este organismo entienda conveniente.

Aprobado por el Consejo de Facultad de Medicina en su resolución N° 55 del 26 marzo de 2008 y por el Consejo Directivo Central resolución N° 11 de fecha 9 de diciembre de 2008.