



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR
— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

SAN JUAN, 07 SEP 2023

VISTO:

EL EXPEDIENTE N° 19-552-S-2023, CARATULADO: "SECRETARÍA ACADÉMICA, A.E. Y POSGRADO EUCS. S/CREACIÓN DE LA CARRERA DE MEDICINA"; Y

CONSIDERANDO:

QUE MEDIANTE LAS PRESENTES ACTUACIONES LA SECRETARÍA ACADÉMICA, DE ASUNTOS ESTUDIANTILES Y DE POSGRADO DE LA ESCUELA UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD, PRESENTA LA PROPUESTA ACADÉMICA DE CARRERA DE GRADO MEDICINA, QUE OTORGA EL TÍTULO DE MÉDICO/A CON SEIS (6) AÑOS DE DURACIÓN Y UNA CARGA HORARIA TOTAL DE 6560 HS. RELOJ.

QUE MANIFIESTA EN SU PRESENTACIÓN, QUE LA PROPUESTA DE CREACIÓN DE LA CARRERA EMERGE DE DEMANDAS Y NECESIDADES SOCIO-SANITARIAS DE LA SOCIEDAD SANJUANINA; PENSANDO LA FORMACIÓN DE ESTE PROFESIONAL BAJO LA MIRADA INTEGRAL DEL PERFIL GENERALISTA QUE ABARCA LA TERRITORIALIDAD, ASÍ COMO LA COMBINACIÓN CON OTRAS CARRERAS SANITARIAS USUALES EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DE LA SALUD.

QUE SEÑALA QUE LA EDUCACIÓN MÉDICA EN EL MUNDO AVANZA EN ORDEN A NUEVOS CONOCIMIENTOS Y SISTEMAS PEDAGÓGICOS QUE REPLANTEAN LA FORMA EN LA CUAL ESOS CONOCIMIENTOS SE ORIENTAN PARA BENEFICIO DE ESTUDIANTES, PERO CON LA MIRADA PUESTA EN LAS NECESIDADES DE LA COMUNIDAD.

QUE LA CARRERA DE MEDICINA PROPUESTA PERMITIRÁ FORMAR PROFESIONALES MÉDICOS/AS QUE PUEDAN RESPONDER A LAS NECESIDADES

(CORRESPONDE A ORDENANZA N° 019 / 23 -CS)

//.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//2.-

LOCALES, REGIONALES Y NACIONALES CON ALTA CALIDAD CIENTÍFICA Y TÉCNICA, CON CAPACIDAD DE DAR RESPUESTA A LAS PROBLEMÁTICAS PARTICULARES DE CADA REGIÓN ADAPTANDO SU SABER A LAS REALIDADES SOCIALES, CULTURALES Y ECONÓMICAS, CON COMPETENCIAS PARA DESARROLLARSE EN DIFERENTES ESCENARIOS EN LOS QUE SE REQUIERA SU PRÁCTICA, CONDICIONES DE TRABAJO DIFERENTES Y DIFERENTES POBLACIONES, EN TERRITORIO URBANO, PERIURBANO Y/O RURAL.

QUE EL PLAN DE ESTUDIO DE LA CARRERA DE MEDICINA A CREAR DE MODALIDAD PRESENCIAL Y DE CARÁCTER PERMANENTE, SE ENCUENTRA ORGANIZADO EN TRES CICLOS, A SABER: CICLO INICIAL QUE CONSTA DE 13 ACTIVIDADES CURRICULARES Y 2 CURSOS OPTATIVOS, CON UNA DURACIÓN DE 3 AÑOS; CICLO DE DESARROLLO PROFESIONAL CON 6 ACTIVIDADES CURRICULARES (2 AÑOS); Y CICLO DE PRÁCTICA FINAL OBLIGATORIA QUE POSEE 4 ACTIVIDADES CURRICULARES (1 AÑO); PERMITIENDO DE ESTA MANERA, LA PERMANENTE RELACIÓN ENTRE TEORÍA Y PRÁCTICA EN LA VINCULACIÓN TERRITORIAL QUE FUNDAMENTA EL TRABAJO EN ESCENARIOS COMUNITARIOS Y CURRICULARIZA LAS ACTIVIDADES DE EXTENSIÓN.

QUE SE PRETENDE QUE DICHO PLAN DE ESTUDIO APUNTE A LA FORMACIÓN DE PROFESIONALES COMPROMETIDOS CON LA ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL, QUE DESARROLLAN ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y AUTOCUIDADO EN TERRITORIO Y QUE ESE MODELO DE MÉDICO/A ES PARTE ESTRUCTURAL DEL COMPROMISO SOCIAL QUE POSEE ESTA CASA DE ALTOS ESTUDIOS, APORTANDO TAMBIÉN A SEGUIR FORTALECIENDO EL VÍNCULO DE LA UNIVERSIDAD CON LA COMUNIDAD.

QUE SE ACLARA EN LA PRESENTACIÓN, QUE LA CARRERA DE MEDICINA PROPUESTA SE ENCUADRA EN LAS ORDENANZAS N° 12/2020-CS Y N° 01/2023-CD-

(CORRESPONDE A ORDENANZA N° **019 / 23** -CS)

//.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 - 2023

//3.-

EUCS "PRÁCTICAS SOCIOEDUCATIVAS"; EXIGENCIA QUE SE CUMPLIMENTA DURANTE EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE TRABAJO EN TERRENO (TT) PREVISTAS PARA EL CICLO INICIAL EQUIVALENTES A 300 HORAS, DE MODO QUE LOS/LAS ESTUDIANTES QUE APRUEBAN LA EVALUACIÓN DE FINAL DE CICLO PODRÁN ACREDITAR LAS PRÁCTICAS SOCIOEDUCATIVAS PARA SU EGRESO.

QUE EL CONSEJO DIRECTIVO DE LA ESCUELA UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD, POR ORDENANZA N° 12/2023-CD-EUCS, APRUEBA EL PLAN DE ESTUDIO DE LA CARRERA DE GRADO DE MEDICINA QUE OBRA EN EL ANEXO DE LA MISMA, Y PROPONE LA CREACIÓN DE LA ALUDIDA CARRERA.

QUE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS ACADÉMICOS DE LA UNSJ A FS.242 DE LOS ACTUADOS, MANIFIESTA QUE EL PLAN DE ESTUDIO CONTENIDO EN LA ORDENANZA N° 12/2023-CD-EUCS SE ENCUADRA EN LAS DISPOSICIONES DE LA DIRECCIÓN NACIONAL DE GESTIÓN UNIVERSITARIA (CRITERIOS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA EVALUACIÓN CURRICULAR DE PROPUESTAS DE CREACIÓN DE CARRERAS DE GRADO, PERTENECIENTES AL ARTÍCULO 43 DE LA LEY 24.521); NO REALIZANDO OBSERVACIÓN ALGUNA AL MISMO.

QUE LA COMISIÓN ACADÉMICA DEL CONSEJO SUPERIOR HA TOMADO LA DEBIDA INTERVENCIÓN Y OPINA A TRAVÉS DEL DICTAMEN N° 29/23, QUE EXPRESA: "LUEGO DEL DEBATE DONDE EXPONE EL DR. JORGE QUIROGA DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DE SAN JUAN QUIEN EXPLICITA LA MODALIDAD DE CURSADO DE LA CARRERA, SE APRUEBA POR UNANIMIDAD SUGERIR AL CONSEJO SUPERIOR LA RATIFICACIÓN DE LA ORDENANZA N° 12/2023-CD-EUCS, EMITIDA POR EL CONSEJO DIRECTIVO DE LAS ESCUELA UNIVERSITARIA DE CIENCIAS SOCIALES".

(CORRESPONDE A ORDENANZA N° 019 / 23 -CS)

//.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//4.-

QUE EL CUERPO, EN OPORTUNIDAD DEL TRATAMIENTO DEL TEMA EN EXAMEN, APROBÓ POR UNANIMIDAD DE SUS MIEMBROS PRESENTES EL DICTAMEN DE LA COMISIÓN QUE ANTECEDE Y, LUEGO DE UN EXTENSO Y EMOTIVO APLAUSO POR LA CREACIÓN DE LA CARRERA DE MEDICINA, DISPUSO EMITIR EL CORRESPONDIENTE ACTO ADMINISTRATIVO CON FECHA 07/09/2023, SIN ESPERAR LA APROBACIÓN DEL ACTA DONDE SE EXPUSO ESTE TEMA.

POR ELLO, EN USO DE SUS ATRIBUCIONES Y DE ACUERDO CON LO RESUELTO EN SESIÓN DEL DÍA 6 DE SEPTIEMBRE DE 2023 (ACTA N° 09/22-CS).

EL CONSEJO SUPERIOR DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN JUAN
O R D E N A:

ARTÍCULO 1º.- CREAR EN EL ÁMBITO DE LA ESCUELA UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN JUAN, LA CARRERA DE GRADO "MEDICINA", QUE OTORGA EL TÍTULO DE "MÉDICO/A".

ARTÍCULO 2º.- RATIFICAR LA ORDENANZA N° 12/2023-CD-EUCS, EMITIDA POR EL CONSEJO DIRECTIVO DE LA ESCUELA UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN JUAN, A TRAVÉS DE LA CUAL SE APRUEBA EL PLAN DE ESTUDIO DE LA CARRERA DE GRADO "MEDICINA", QUE OTORGA EL TÍTULO DE "MÉDICO/A" EN UN TODO DE ACUERDO CON EL TEXTO QUE COMO ANEXO FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA PRESENTE NORMA.-

ARTÍCULO 3º.- REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y OPORTUNAMENTE ARCHÍVESE.-

ORDENANZA N° 019 / 23 -CS




LIC. ALICIA GARCÍA
CONSEJERA DOCENTE
CONSEJO SUPERIOR - U.N.S.J.


Mg. Ing. TADEO BERENGUER
PRESIDENTE
CONSEJO SUPERIOR - U.N.S.J.



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

ANEXO

Carrera: MEDICINA

Título de Grado: MÉDICO/A

COMISIÓN RESPONSABLE

Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud	Especialistas	Asesores Externos
Esp. Lic. Ángel Artemio Pinto Esp. Lic. Oscar Quintero Esp. Lic. Ana Lorena Pizarro Dra. Ana Naranjo Dr. Sebastián Molina	Dra. Ivana Videla Dr. Jorge Girón Dr. Jorge Quiroga	Dr. Pedro Silberman Dr. Pablo Badr. Dr. Germán Guaresti

San Juan

2023

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N°

019 / 23

-CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//2.-

1. DENOMINACIÓN DE LA CARRERA Y DEL TÍTULO.

NOMBRE DE LA CARRERA:

- MEDICINA

NOMBRE DEL TÍTULO A OTORGAR:

- TÍTULO DE GRADO: MÉDICO/A

2. MODALIDAD: PRESENCIAL

3. CARÁCTER: PERMANENTE

4. DURACIÓN: 6 AÑOS (6560 HS RELOJ)

5. REQUISITOS DE INGRESO:

- POSEER ESTUDIOS SECUNDARIOS COMPLETOS Y LO ESTABLECIDO SEGÚN ORD. N° 6/95- CS Y N° 23/95- CS.
- ARTÍCULO 7 LEY DE EDUCACIÓN SUPERIOR (MAYORES DE 25 AÑOS SIN ESTUDIOS SECUNDARIOS).
- CUMPLIR CON LOS PROCEDIMIENTOS Y REQUISITOS CORRESPONDIENTES AL INGRESO, ESTABLECIDAS POR LA EUCS.

6. REQUISITOS DE EGRESO:

- HABER CURSADO Y APROBADO LA TOTALIDAD DE LOS ESPACIOS CURRICULARES OBLIGATORIOS DE LA CARRERA.
- APROBAR EL EXAMEN GENERAL FINAL DE CARRERA

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019 / 23 -CS) //-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 - 2023

//3.-

7. CONTEXTO Y JUSTIFICACIÓN DE LA CREACIÓN DE LA CARRERA DE MEDICINA EN LA ESCUELA UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN JUAN Y ANÁLISIS DE LAS CONDICIONES DE ACREDITACIÓN ANTE LA CONEAU.

LA ESCUELA UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD (EUCS) DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN JUAN (UNSJ), ATENTA A LAS DEMANDAS Y NECESIDADES SOCIO-SANITARIAS DE LA SOCIEDAD SANJUANINA, PROPONE EL PLAN DE ESTUDIOS DE LA CARRERA DE MEDICINA. ENTENDIENDO QUE DICHO PLAN APUNTA A LA FORMACIÓN DE PROFESIONALES COMPROMETIDOS CON LA ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL, QUE DESARROLLAN ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y AUTOCUIDADO EN TERRITORIO Y QUE ESE MODELO DE MÉDICO/A ES PARTE ESTRUCTURAL DEL COMPROMISO SOCIAL QUE POSEE ESTA CASA DE ALTOS ESTUDIOS, QUE APORTA TAMBIÉN A SEGUIR FORTALECIENDO EL VÍNCULO DE LA UNIVERSIDAD CON LA COMUNIDAD SANJUANINA.

LA EDUCACIÓN MÉDICA EN EL MUNDO AVANZA EN ORDEN A NUEVOS CONOCIMIENTOS Y SISTEMAS PEDAGÓGICOS QUE REPLANTEAN LA FORMA EN LA CUAL ESOS CONOCIMIENTOS SE ORIENTAN PARA BENEFICIO DE ESTUDIANTES, PERO CON LA MIRADA PUESTA EN LAS NECESIDADES DE LA COMUNIDAD.

DISEÑAR PLANES DE ESTUDIO BASADOS EN PARADIGMAS EDUCATIVOS QUE IDENTIFIQUEN CLARAMENTE LOS EVENTOS PORTADORES DE FUTURO, QUE SE TRASLADARÁN PROSPECTIVAMENTE EN EL TIEMPO Y DETERMINARÁN CAMBIOS EN LOS SISTEMAS DE SALUD, LOS PATRONES DE MORBILIDAD Y EN LA PRÁCTICA PROFESIONAL, ES UN GRAN DESAFÍO. LA EUCS PRETENDE DAR RESPUESTA A LAS NECESIDADES Y DESAFÍOS VIGENTES DE SALUD EN SAN JUAN Y LA REGIÓN, ASÍ COMO, BUSCA ANTICIPARSE AL FUTURO, REORIENTANDO SUS PRÁCTICAS EN FUNCIÓN DE LOS

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° **019 / 23** -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 - 2023

//4.-

REQUERIMIENTOS DE FORMACIÓN, INVESTIGACIÓN Y ATENCIÓN QUE LA COMUNIDAD POSEE.

POR ELLO, LA PROPUESTA FORMATIVA VINCULA CUIDADOSAMENTE POLÍTICAS EDUCATIVAS Y NECESIDADES SOCIO-SANITARIAS DE LA COMUNIDAD, A FIN DE ASEGURAR COHERENCIA EN LA FORMACIÓN DEL FUTURO PROFESIONAL.

EN OTRAS PALABRAS, LA FORMACIÓN DE PROFESIONALES EN EL CAMPO DE LA SALUD REQUIERE DE ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN CONJUNTA ENTRE LOS SECTORES EDUCACIÓN Y SALUD, QUE TIENDAN AL DESARROLLO DE COMPETENCIAS ORIENTADAS A UN MODELO DE ATENCIÓN CENTRADO EN LA PERSONA, SU FAMILIA Y LA COMUNIDAD DONDE VIVE, DESDE UN ENFOQUE SUSTENTADO EN LAS NECESIDADES EPIDEMIOLÓGICAS, GARANTIZANDO LÍNEAS DE CUIDADOS PROGRAMADOS Y UNA LÓGICA DE CUIDADOS PROGRESIVOS EN RED QUE ASEGURE EL ACCESO UNIVERSAL A LOS SERVICIOS DE SALUD Y LA COBERTURA EFECTIVA.

ACTUALMENTE EL 40-50% DE LA POBLACIÓN DE SAN JUAN PRESENTA COBERTURA PÚBLICA DE SALUD EXCLUSIVAMENTE Y LA TASA DE MÉDICOS PROVINCIAL ES DE 3,09 MÉDICOS CADA 1000 HABITANTES, LA CUAL ESTÁ POR DEBAJO DE LA MEDIA NACIONAL, SITUACIÓN QUE SE AGUDIZA MÁS SI ANALIZAMOS SÓLO EL SECTOR PÚBLICO DE LA PROVINCIA EN DONDE LA TASA ES DE 2,5 MÉDICOS CADA 1000 HABITANTES. A ESTO SE SUMA LA DISTRIBUCIÓN FRAGMENTADA DEL RECURSO HUMANO MÉDICO, LOS CUALES SE CONCENTRAN EN LOS GRANDES CENTROS URBANOS (GRAN SAN JUAN) Y EL ESCASO DESARROLLO DEL SECTOR PRIVADO EN EL TERRITORIO RURAL PROVINCIAL (DEPARTAMENTOS DE LA PROVINCIA MÁS ALEJADOS), TODAS CONDICIONES QUE CONLLEVAN A QUE LA SALUD PÚBLICA PROVINCIAL SEA LA PRINCIPAL GARANTE DEL CUIDADO DE LA SALUD DE LA COMUNIDAD SANJUANINA.

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019 / 23 -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//5.-

EXISTEN DIFERENCIAS MARCADAS ENTRE LAS DISTINTAS ZONAS SANITARIAS DE LA PROVINCIA EN CUANTO A SUS CAPACIDADES DE ATENCIÓN E INFRAESTRUCTURA, Y SOBRE TODO AL INTERIOR DE ELLAS. LA ACCESIBILIDAD A LOS SERVICIOS ES MUCHO MENOR EN LAS ZONAS EN DONDE LA POBREZA ES EXTREMA CON EL AGRAVANTE QUE JUSTAMENTE ES ALLÍ DONDE ES MENOR LA RADICACIÓN DE EQUIPOS DE SALUD EN CONDICIONES DE ATENDER LA COMPLEJIDAD SOCIAL. POR OTRA PARTE, LOS HOSPITALES DE MAYOR COMPLEJIDAD PROVINCIAL, CENTROS DE DERIVACIÓN DE TODO AQUELLO QUE NO PUEDE SER RESUELTO EN LOS CENTROS RURALES O PERIURBANOS, DEMANDAN DE UNA GRAN DIVERSIDAD DE PROFESIONALES FORMADOS.

OTRO FACTOR A TENER EN CUENTA ES LA COMPOSICIÓN POR EDADES DE LA CANTIDAD DE PROFESIONALES MÉDICOS/AS PRESENTES EN LA PROVINCIA, LA CUAL EN LOS PRÓXIMOS 10 AÑOS PERDERÁ 300 PROFESIONALES MÉDICOS/AS POR JUBILACIÓN, ESTO NOS PERMITE IDENTIFICAR FUTURAS NECESIDADES DE PROFESIONALES.

ES CONOCIDA LA IMPORTANTE RELACIÓN QUE GUARDA LA DENSIDAD DEL PROFESIONAL DE SALUD, CON INDICADORES COMO LA TASA DE MORTALIDAD MATERNA E INFANTIL, Y LA TASA DE MUERTES SEGÚN CAUSAS. EN EL ANÁLISIS DE LAS MISMAS SE PUEDE EVIDENCIAR LA NECESIDAD DE INCORPORAR NO SOLO DE MANERA CUANTITATIVA PROFESIONALES SINO TAMBIÉN QUE LOS MISMOS TENGAN EL PERFIL ADECUADO PARA REALIZAR INTERVENCIONES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y ABORDAJE DE LOS PROBLEMAS SANITARIOS PARA DISMINUIR LAS MUERTES INFANTILES PREVENIBLES Y EL GRAN IMPACTO QUE GENERAN LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN LA POBLACIÓN.

LA AUSENCIA DE ATENCIÓN MÉDICA SUFICIENTE TENDIENTE A GARANTIZAR LA SALUD DE LA POBLACIÓN MÁS VULNERABLE, CONDICIONA EL FUTURO DEL CAPITAL HUMANO Y EN

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019 / 23 -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//6.-

ESTA TAREA QUEDA CLARO EL PAPEL PRIMORDIAL DE LAS ACCIONES EMPRENDIDAS POR EL ESTADO.

EN CUANTO A LA FORMACIÓN DE POSGRADO, POR INTERMEDIO DE LAS RESIDENCIAS MÉDICAS EN LA PROVINCIA, HAY QUE DESTACAR QUE EN LOS ÚLTIMOS AÑOS VIENE DÁNDOSE UN DESCENSO EN LA CANTIDAD DE MÉDICOS/AS HABILITADOS PARA RENDIR EL EXAMEN ÚNICO, Y A SU VEZ ES BAJA LA COBERTURA DE CUPOS OFRECIDOS PARA ESPECIALIDADES PRIORIZADAS PARA LA PROVINCIA (MEDICINA DE FAMILIA, PEDIATRÍA, CLÍNICA MÉDICA, ETC.).

ESTA REALIDAD MARCA LA NECESIDAD DE DESARROLLAR ESTRATEGIAS PARA LA FORMACIÓN, ATRACCIÓN Y RETENCIÓN DE SUS PROFESIONALES, DE ACUERDO CON LOS RECURSOS DE LOS QUE SE DISPONE.

LA ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA DE SALUD PÚBLICA DE SAN JUAN, SE CARACTERIZA POR UNA DESCENTRALIZACIÓN ACORDE A LAS PARTICULARIDADES DE SU TERRITORIO, PERO A SU VEZ POR UNA FUERTE ASIMETRÍA EN LO QUE RESPECTA A LAS POSIBILIDADES DE FORMACIÓN EN EL ÁREA DISCIPLINAR DE LA MEDICINA DEBIDO A LA INEXISTENCIA DE CARRERAS DE GRADO CON FINANCIAMIENTO PÚBLICO EN LA PROVINCIA.

EL DESAFÍO DE AVANZAR HACIA LA MATERIALIZACIÓN DEL DERECHO A LA SALUD PARA TODOS A TRAVÉS DE LA ESTRATEGIA PARA EL ACCESO Y LA COBERTURA UNIVERSAL DE SALUD (SALUD UNIVERSAL) REQUIERE DE MÚLTIPLES CONDICIONES Y ACCIONES. UNA DE ELLAS ES CONTAR CON TRABAJADORES DE LA SALUD SUFICIENTES, BIEN DISTRIBUIDOS Y CON LAS COMPETENCIAS Y MOTIVACIÓN QUE HAGAN POSIBLE LA TRANSFORMACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y PROPORCIONEN RESPUESTAS INTEGRALES Y DE CALIDAD A LAS PERSONAS Y SUS COMUNIDADES.

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019 / 23 -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

117.-

ES INDISPENSABLE TRANSMITIR A LOS PROFESIONALES -DESDE LA FORMACIÓN DE GRADO- ELEMENTOS, HERRAMIENTAS Y COMPETENCIAS QUE LES PERMITAN CONOCER Y ACERCARSE A LAS COMUNIDADES. LAS INNOVACIONES PEDAGÓGICAS INDUCIDAS POR UNA FORMACIÓN ORIENTADA A LAS COMPETENCIAS PUEDE SER UN TERRENO QUE PERMITA INNOVAR NO SÓLO RESPECTO AL LUGAR EN QUE SE ENTREGAN LOS CONOCIMIENTOS, IDEALMENTE EL ÁMBITO AMBULATORIO, SINO TAMBIÉN RESPECTO DE LAS CAPACIDADES PARA REALIZAR TRABAJO COMUNITARIO PARTICIPATIVO Y APLICAR MODELOS DE INVESTIGACIÓN Y ACCIÓN PARTICIPATIVAS, SUPERANDO LAS ACTUALES LIMITACIONES PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD.

EN ESTE SENTIDO, ES NECESARIO QUE LA EUCS, RENOVANDO SU COMPROMISO CON LA SOCIEDAD, CONTRIBUYA -A TRAVÉS DE LA PROPUESTA DE PLAN DE ESTUDIOS QUE SE PRESENTA- CON UN PROFESIONAL DE LA ATENCIÓN MÉDICA CAPAZ DE TRANSFORMAR LOS SISTEMAS DE SALUD DESDE UNA DIMENSIÓN SOCIOPOLÍTICA Y PARTICIPATIVA ASÍ COMO DESDE UNA DIMENSIÓN TÉCNICO-FORMATIVA A FIN DE MODIFICAR PRÁCTICAS TRADICIONALES PROMOVRIENDO LA EDUCACIÓN INTERPROFESIONAL DESDE LA APLICACIÓN DE NUEVOS PARADIGMAS EDUCATIVOS PARA LA FORMACIÓN INTEGRAL DE LOS PROFESIONALES DE SALUD.

8. FUNDAMENTACIÓN

A. DESCRIPCIÓN DE LA PROVINCIA DE SAN JUAN

LA PROVINCIA DE SAN JUAN, ESTÁ UBICADA AL PIE DE LA CORDILLERA DE LOS ANDES, AL NOROESTE DE LA REGIÓN DEL NUEVO CUYO, AL OESTE DEL PAÍS; LIMITANDO AL NORESTE CON LA RIOJA, AL SURESTE CON SAN LUIS, AL SUR CON MENDOZA Y AL

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019/23 -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//8.-

OESTE CON LA REPÚBLICA DE CHILE, CUYO LIMITE ESTÁ DETERMINADO POR LA DIVISORIA DE AGUA DE LA CORDILLERA DE LOS ANDES.

SAN JUAN FORMA PARTE DE LA REGIÓN SEMIÁRIDA DE LA REPÚBLICA ARGENTINA, CON UNA SUPERFICIE DE 89.651 KM². EL 80 % DEL TERRITORIO PROVINCIAL SE ENCUENTRA OCUPADO POR UN RELIEVE ABRUPTO CON MONTAÑAS DE GRAN MAGNITUD; DE ELLAS DESCENDEN LAS AGUAS QUE ALIMENTAN SUS RÍOS A PARTIR DE LOS CUALES SE ORGANIZAN LOS OASIS PRODUCTIVOS Y LA POBLACIÓN.

LA POBLACIÓN NO SE DISTRIBUYE DE MANERA UNIFORME EN TODA LA PROVINCIA. ESTA DIFERENCIA TIENE RELACIÓN CON LAS CONDICIONES NATURALES; EN LAS MONTAÑAS Y EN LAS TRAVESÍAS LAS CONDICIONES NATURALES DIFICULTAN EL ASENTAMIENTO DE LA POBLACIÓN.

LOS OASIS, EN CAMBIO, CONCENTRAN LA POBLACIÓN. EN EL OASIS DEL VALLE DE TULUM-ULLUM-ZONDA, IRRIGADO POR EL RÍO SAN JUAN, SE LOCALIZAN LOS DEPARTAMENTOS MÁS POBLADOS. EN ÉL SE EMPLAZA EL AGLOMERADO URBANO QUE RECIBE EL NOMBRE DE GRAN SAN JUAN, NÚCLEO QUE CONCENTRA MÁS DEL 60 % DE LA POBLACIÓN TOTAL DE LA PROVINCIA.

EL 87 % DE LA POBLACIÓN QUE HABITA SAN JUAN VIVE EN CIUDADES O ASENTAMIENTOS URBANOS (SEGÚN INFORMACIÓN DEL CENSO 2010). LOS ASENTAMIENTOS DE POBLACIÓN SE UBICAN A LO LARGO DE UN CURSO DE AGUA O DE UN CAMINO PRINCIPAL, COMO ES EL CASO DE CALINGASTA Y RODEO. EN CAMBIO, OTRAS CIUDADES (COMO CAUCETE, ALBARDÓN, POCITO) CONSTITUYEN ASENTAMIENTOS NUCLEARES, CONCENTRADOS, DE MAYOR TAMAÑO Y DIVERSIDAD DE ACTIVIDADES.

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019/23 -CS) //-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 - 2023

//9.-

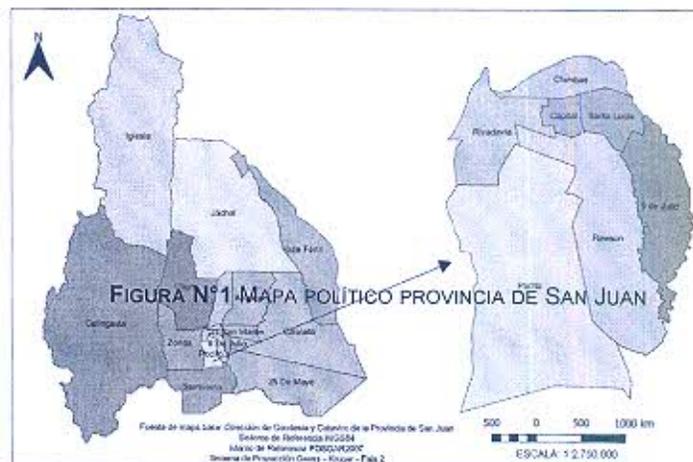
EN LOS OASIS PRIMA, EN SU DESARROLLO ESPACIAL, LA ACTIVIDAD AGRÍCOLA DONDE SE DESTACA, LA VITICULTURA, ACTIVIDAD TÍPICA EN LA PROVINCIA. ADEMÁS, TIENE GRAN PROTAGONISMO LA OLIVÍCOLA; ASOCIADA TAMBIÉN ESTÁ A UNA BUENA VARIEDAD DE FRUTAS Y HORTALIZAS.

DE LAS DOS PRIMERAS ACTIVIDADES, PRINCIPALMENTE, SE DESPRENDE UN COMPLEJO AGROINDUSTRIAL CON LA ELABORACIÓN DE VINO, SIENDO ESTA PROVINCIA LA SEGUNDA PRODUCTORA EN VOLUMEN A NIVEL NACIONAL; POSEYENDO A SU VEZ DESTACADOS VINOS VARIETALES. ASIMISMO, TAMBIÉN SE PRODUCEN GRANDES VOLÚMENES DE ACEITE DE OLIVA.

ADEMÁS, TAMBIÉN SE DESTACA UNA CRECIENTE E IMPORTANTE ACTIVIDAD MINERA, QUE CON EL PASO DE LOS AÑOS ADQUIERE MAYOR RELEVANCIA COMO UNA DE LAS PRINCIPALES ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE LA PROVINCIA, DESARROLLÁNDOSE EN LOS PAISAJES MONTAÑOSOS.

LA PROVINCIA ESTÁ FORMADA POR 19 DEPARTAMENTOS (FIGURA N°1)

MAPA DIVISIÓN POLÍTICA PROVINCIA DE SAN JUAN



[Firma manuscrita]

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N°

019/ 23 -CS) //.-

[Firma manuscrita]

[Firma manuscrita]



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//10.-

DESDE EL ANÁLISIS DEMOGRÁFICO, LA PROVINCIA DE SAN JUAN CUENTA, DE ACUERDO AL CENSO NACIONAL INDEC 2022 CON 818.234 HABITANTES QUE SE DISTRIBUYEN DE ACUERDO A LO EXPRESADO EN LA TABLA N°1.

LOS DEPARTAMENTOS CON MAYOR DENSIDAD POBLACIONAL SON: RAWSON (17%), CAPITAL (14%), CHIMBAS (13%), RIVADAVIA (12%) Y SANTA LUCÍA (7,5%) QUE EN CONJUNTO CONCENTRAN APROXIMADAMENTE EL 64% DE LA POBLACIÓN PROVINCIAL. Y CONFORMA LO DENOMINADO EL GRAN SAN JUAN.

ANALIZANDO LA DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN, ÉSTA ES NO UNIFORME, CON GRANDES CONGLOMERADOS URBANOS EN EL CENTRO DE LA PROVINCIA Y LUEGO ZONAS MENOS HABITADAS QUE CONFORMAN LAS ÁREAS RURALES DE LA MISMA, EN DONDE LA ACCESIBILIDAD Y LAS CARACTERÍSTICAS GEOGRÁFICAS LAS TRANSFORMAN EN ZONAS VULNERABLES.

EN CUANTO AL ANÁLISIS POR SEXO (TABLA N°2) PREDOMINA LA POBLACIÓN FEMENINA COINCIDIENDO CON LA TENDENCIA DEL PAÍS, REPRESENTANDO EL 52% (418.550) DE LA POBLACIÓN SANJUANINA. EL SEXO MASCULINO REPRESENTA EL 48,6% (396.048) Y EL RESTO SE IDENTIFICA COMO SEXO X (279).

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019 / 23 -CS) //-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//11.-

Tabla N° 1. Provincia de San Juan. Población por Departamento. Año 2022		
Departamento	Total de población	Porcentaje de la población por Departamento
Total	818.234	100
Albardón	31.229	3,81
Angaco	10.149	1,24
Calingasta	10.985	1,34
Capital	113.773	13,9
Caucete	44.814	5,47
Chimbas	105.181	12,85
Iglesia	8.763	1,07
Jáchal	25.462	3,11
9 de Julio	12.092	1,47
Pocito	74.478	9,1
Rawson	136.177	16,64
Rivadavia	99.373	12,14
San Martín	14.910	1,82
Santa Lucía	60.919	7,44
Sarmiento	27.293	3,33
Ullum	6.463	0,78
Valle Fértil	8.823	1,07
25 de Mayo	20.842	2,54
Zonda	6.508	0,79

FUENTE: INDEC, CENSO NACIONAL DE POBLACIÓN, HOGARES Y VIVIENDAS 2022. RESULTADOS PROVISIONALES.

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N°

019/23 -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//12.-

Tabla N° 2. Provincia de San Juan. Población en viviendas particulares por sexo, según Departamento. Año 2022

Departamento	Total ⁽¹⁾	Sexo		
		Mujer / Femenino	Varón / Masculino	X / Ninguna de las anteriores
Total	814.877	418.550	396.048	279
Albardón	31.226	15.825	15.399	2
Angaco	10.145	5.062	5.083	-
Calingasta	10.612	5.170	5.442	-
Capital	113.343	60.227	53.026	90
Caucete	44.781	22.796	21.980	5
Chimbas	103.311	52.908	50.392	11
Iglesia	8.737	4.319	4.418	-
Jáchal	25.435	12.923	12.511	1
9 de Julio	12.074	6.078	5.996	-
Pocito	74.443	37.830	36.582	31
Rawson	136.134	70.280	65.826	28
Rivadavia	99.036	51.556	47.417	63
San Martín	14.910	7.491	7.419	-
Santa Lucía	60.887	31.446	29.396	45
Sarmiento	27.293	13.485	13.808	-
Ullum	6.463	3.191	3.271	1
Valle Fértil	8.710	4.368	4.341	1
25 de Mayo	20.838	10.352	10.485	1
Zonda	6.499	3.243	3.256	-

⁽¹⁾ Incluye la población en situación de calle censada en la vía pública.
Fuente: INDEC, Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2022. Resultados provisionales.

LUEGO DE LA PANDEMIA POR SARS COV 2 QUE AFECTÓ AL MUNDO EN 2020, SE OBSERVÓ QUE ENTRE 6 Y 7 SANJUANINOS DE CADA 10 ACCEDIÓ AL SISTEMA PÚBLICO DE SALUD, AUN TENIENDO COBERTURA SOCIAL. REALIDAD NO MENOR QUE LUEGO SE DETALLA AL REALIZAR EL ANÁLISIS DE LOS PROFESIONALES DE SALUD EN LA PROVINCIA.

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019 / 23 -CS) //-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//13.-

TOMANDO COMO FUENTE DE INFORMACIÓN EL CENSO 2010 (FIGURA N°2), YA QUE NO EXISTE TODAVÍA ACTUALIZACIÓN POR PARTE DEL ORGANISMO EN CUANTO A DETERMINADOS DATOS PROVINCIALES Y NACIONALES, EXISTEN EN LA PROVINCIA 2.700 HOGARES CON UN TOTAL DE 7.962 PERSONAS QUE SE AUTO-RECONOCEN COMO DESCENDIENTES DE PUEBLOS ORIGINARIOS O PERTENECIENTES A ALGÚN PUEBLO INDÍGENA. LOS INDÍGENAS AUTO-RECONOCIDOS EN LA PROVINCIA DE SAN JUAN PERTENECEN A LOS PUEBLOS HUARPE Y DIAGUITA.

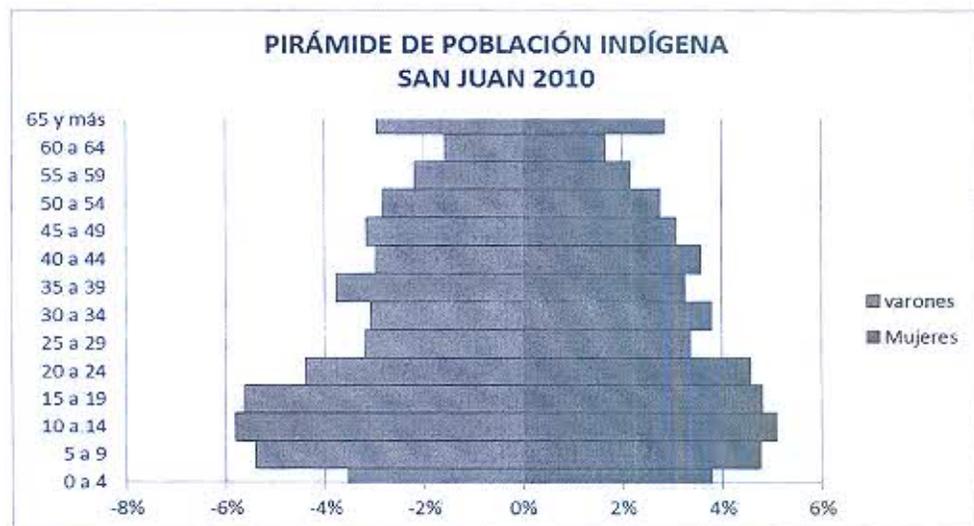


FIGURA N° 2 FUENTE: MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA; PROGRAMA SALUD PARA LOS PUEBLOS INDÍGENAS.

LA PIRÁMIDE POBLACIONAL DE LOS PUEBLOS ORIGINARIOS DE SAN JUAN MUESTRA UNA BAJA TASA DE NATALIDAD, CON ESCASA POBLACIÓN ADULTA JOVEN Y GRAN PROPORCIÓN DE POBLACIÓN MAYOR DE 65 AÑOS, CON PREDOMINIO DEL COMPONENTE MASCULINO, EN ESPECIAL EN LA POBLACIÓN INFANTOJUVENIL.

EN CUANTO A LOS GRUPOS ETARIOS EN LA PROVINCIA DE SAN JUAN Y SU DISTRIBUCIÓN, CABE ACLARAR QUE LOS DATOS DISPONIBLES SON LOS DEL CENSO (CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019/23 -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//14.-

2010 (TABLA N°3).

TABLA N°3. INDICADORES DEMOGRÁFICOS POR DEPARTAMENTO, SAN JUAN AÑO 2010.						
DEPARTAMENTOS	1. PORCENTAJE DE POBLACIÓN DE MENORES DE 15 AÑOS	2. PORCENTAJE DE POBLACIÓN DE 65 AÑOS Y MÁS	3. PORCENTAJE DE POBLACIÓN URBANA. (1) TOTAL	4. PORCENTAJE DE POBLACIÓN URBANA. (1) VARONES	5. PORCENTAJE DE POBLACIÓN URBANA. (1) MUJERES	6. TASA MEDIA DE CRECIMIENTO ANUAL DE LA POBLACIÓN (0/00) (2001-2010)
SAN JUAN	28,7	8,7	87,0	85,9	88,1	9,8
ALBARDÓN	32,0	7,4	92,3	92,1	92,5	17,0
ANGACO	31,3	8,9	55,0	53,1	57,0	7,3
CALINGASTA	30,9	6,4	65,9	62,8	69,5	5,0
CAPITAL	21,7	14,5	100,0	100,0	100,0	-3,2
CAUCETE	32,1	7,9	73,6	72,9	74,3	14,1
CHIMBAS	31,1	6,0	100,0	100,0	100,0	18,2
IGLESIA	22,1	5,5	28,8	23,7	37,7	35,1
JÁCHAL	26,8	9,6	50,3	47,0	53,7	3,4
9 DE JULIO	34,2	5,5	67,1	66,6	67,5	21,6
POCITO	34,0	6,1	74,6	74,0	75,2	29,8
RAWSON	28,3	8,6	95,7	95,5	95,9	6,2
RIVADAVIA	26,8	8,3	99,9	99,9	99,9	8,5
SAN MARTÍN	31,7	7,4	23,0	22,5	23,5	9,6
SANTA LUCÍA	27,5	9,4	100,0	100,0	100,0	10,4
SARMIENTO	34,6	6,4	53,2	52,2	54,2	15,9
ULLUM	32,4	6,5	90,5	90,1	90,9	8,8
VALLE FÉRTIL	29,3	8,5	61,2	57,3	65,4	5,2
25 DE MAYO	36,4	6,5	51,0	51,1	51,0	12,7
ZONDA	32,3	6,0	93,3	92,3	94,4	20,4
SIN ESPECIFICAR	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

NOTA: (1) PORCENTAJES CALCULADOS SOBRE EL TOTAL DE POBLACIÓN URBANA POR SEXO DE CADA DEPARTAMENTO.

FUENTE: DIVISIÓN BIOESTADÍSTICA - SECRETARÍA DE PLANIFICACIÓN Y CONTROL DE GESTIÓN - MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DE SAN JUAN, EN BASE A DATOS DEL CENSO NACIONAL DE POBLACIÓN, HOGARES Y VIVIENDAS 2010, INDEC.

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N°

019/23 -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//15.-

EN SAN JUAN LA PROPORCIÓN DE POBLACIÓN MENOR DE 15 AÑOS ES DE 28.7% SIENDO MAYOR QUE LA MEDIA DE ARGENTINA QUE ASCIENDE A 25.1%. ADEMÁS DE PRESENTARSE LA DIFERENCIA DEL 15% ENTRE LOS DEPARTAMENTOS CON MAYOR Y MENOR PROPORCIÓN DE POBLACIÓN INFANTO JUVENIL.

CON RESPECTO A LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR DE 65 AÑOS, LA PROPORCIÓN DE LA PROVINCIA DE SAN JUAN ES DE 8,7%, MENOR QUE LA MEDIA ARGENTINA QUE RONDA 10,4% SIENDO EL DEPARTAMENTO CAPITAL EL QUE POSEE LA MAYOR CANTIDAD DE ADULTOS MAYORES, CON EL 14%. ESTE SECTOR DE LA POBLACIÓN PRESENTA EN EL MUNDO UN CRECIMIENTO PROGRESIVO, ESPERANDO QUE PARA EL 2050 REPRESENTA EL 25% DEL TOTAL DE POBLACIÓN MUNDIAL.

DESTACANDO QUE EN EL CASO DE LA PROVINCIA DE SAN JUAN EL PORCENTAJE DE PERSONAS NO CUBIERTAS POR SEGURO MÉDICO ERA EN 2010 EL 46.2% (CENSO 2010) Y ANALIZANDO LA DISTRIBUCIÓN POR GRUPOS ETARIOS EN DONDE EL MAYOR PORCENTAJE LO CONSTITUYEN LOS GRUPOS DE POBLACIÓN MENORES DE 15 AÑOS Y LOS ADULTOS JÓVENES QUIENES NO POSEEN EN SU MAYORÍA COBERTURA POR UN SEGURO MÉDICO, SE INFIERE QUE EL SISTEMA PÚBLICO DE SALUD TIENE UN PAPEL CLAVE RESPECTO A LA ATENCIÓN EN TODOS LOS NIVELES.

B. EL SISTEMA DE SALUD EN LA PROVINCIA DE SAN JUAN

EL GOBIERNO DE SAN JUAN TIENE ASUMIDA LA PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA COMO POLÍTICA DE ESTADO. EL PLAN ESTRATÉGICO DE SALUD INTEGRAL DE SAN JUAN 2030 ES UN INSTRUMENTO DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA QUE ESTABLECE LOS

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019 /23 -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 - 2023

//16.-

LINEAMIENTOS ESTRATÉGICOS DE LA POLÍTICA PÚBLICA SANITARIA PROVINCIAL, ORIENTANDO LAS DECISIONES PARA EL MEDIANO Y LARGO PLAZO.

SE CONSTITUYE EN UNA PROPUESTA PARA RESOLVER LOS PROBLEMAS DE SALUD DE LA POBLACIÓN DE SAN JUAN Y DEL SISTEMA DE SALUD, IDENTIFICADOS EN EL ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD PROVINCIAL. ASIMISMO, EN UNA GUÍA DE LA GESTIÓN SANITARIA, RESULTADO DEL TRABAJO ARTICULADO DE LAS DISTINTAS ÁREAS TÉCNICAS, PROGRAMAS Y NIVELES DE ATENCIÓN DEL MINISTERIO.

SE ENMARCA EN LOS OBJETIVOS DEL PLAN ESTRATÉGICO PROVINCIAL SAN JUAN 2030 Y LOS LINEAMIENTOS DE LA ONU ESTABLECIDOS EN LA AGENDA PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE.

EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA PROVINCIAL DENTRO DE SU ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL SE SUSTENTA EN LOS SIGUIENTES VALORES:

- ◆ UNIVERSALIDAD
- ◆ EQUIDAD
- ◆ INTEGRALIDAD
- ◆ CALIDAD
- ◆ INCLUSIÓN SOCIAL
- ◆ TRATO HUMANIZADO
- ◆ INNOVACIÓN

LOS LINEAMIENTOS RECTORES DE LA POLÍTICA Y GESTIÓN PÚBLICA SANITARIA PROVINCIAL EXPRESADOS EN EL PLAN ESTRATÉGICO DE SALUD INTEGRAL SAN JUAN (PESISJ) SON:

- ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N°

019 / 23 -CS) //-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//17.-

- CAPACITACIÓN PERMANENTE DEL RECURSO HUMANO DE SALUD
- VALORIZACIÓN DEL RECURSO HUMANO DEL SECTOR
- ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL Y PARTICIPACIÓN COMUNITARIA
- FORTALECIMIENTO DE REDES INTEGRALES DE SERVICIOS DE SALUD
- CULTURA DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN
- MODERNIZACIÓN: INFORMATIZACIÓN Y TECNOLOGÍA APROPIADA
- INFRAESTRUCTURA ADECUADA

LA ATENCIÓN PRIMARIA SE TRANSFORMA EN LA ESTRATEGIA ELEGIDA EN EL PLAN ESTRATÉGICO DE SALUD INTEGRAL DE SAN JUAN, PARA ELLO SE PROPONE DESDE ÉSTA ORGANIZACIÓN DEL ESTADO PROVINCIAL, PROFUNDIZAR LAS ACCIONES TENDIENTES A LA CAPACITACIÓN CONTINUA DEL TALENTO HUMANO DE SALUD TANTO EN EL MODO DE GESTIÓN, COMO EN LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN, MEJORA CONTINUA, DE TAL MANERA QUE SE SIENTAN VALORADOS, NO SOLO CON SU REMUNERACIÓN, SINO COMO PERSONAS, PARA QUE SIENTAN Y ENTIENDAN QUE DESDE SU LUGAR DE TRABAJO ESTÁN PRESTANDO UN SERVICIO HACIA LA GENTE QUE LO NECESITA.

EL MODELO DE ATENCIÓN DE LA SALUD QUE ADOPTA LA PROVINCIA DE SAN JUAN, ES UN MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL ORIENTADO A GENERAR CONDICIONES Y MECANISMOS QUE CONTRIBUYAN A QUE LAS PERSONAS Y LAS ORGANIZACIONES SOCIALES LOCALES TENGAN EL CONTROL SOBRE LOS DETERMINANTES SANITARIOS, A TRAVÉS DE PROCESOS DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN PERMANENTE Y ACTIVA PARTICIPACIÓN, FACILITANDO EL PLENO EJERCICIO DE SUS DERECHOS Y RESPONSABILIDADES EN SALUD.

LA GENERACIÓN DE CONDICIONES SALUDABLES NO ES POSIBLE SIN PARTICIPACIÓN ACTIVA DE LAS PERSONAS COMO SUJETOS DE DERECHO, QUE TIENEN LA MISIÓN DE (CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019/23 -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 - 2023

//18.-

CONSTRUIR SUS ORGANIZACIONES REPRESENTATIVAS PARA CONOCER, ACORDAR, EJECUTAR Y EVALUAR CONJUNTAMENTE CON LOS EQUIPOS DE SALUD LAS INTERVENCIONES DEL MODELO DE ATENCIÓN. LA ORGANIZACIÓN LOCAL SE CONSTITUYE EN LA CONTRAPARTE DE VEEDURÍA DEL EJERCICIO DEL DERECHO A LA SALUD Y EL FUNCIONAMIENTO DE LA RED DE SERVICIOS

LA PROVINCIA DE SAN JUAN ADOPTA UN MODELO DE ATENCIÓN CENTRADO EN LA PERSONA, SU FAMILIA Y LA COMUNIDAD DONDE VIVE, DESDE UN ENFOQUE SUSTENTADO EN LAS NECESIDADES EPIDEMIOLÓGICAS MÁS QUE EN LAS DEMANDAS ESPONTÁNEAS QUE SE CONCRETAN EN LOS SERVICIOS, GARANTIZANDO LÍNEAS DE CUIDADOS PROGRAMADOS Y UNA LÓGICA DE CUIDADOS PROGRESIVOS EN RED QUE ASEGURE EL ACCESO UNIVERSAL A LOS SERVICIOS DE SALUD Y LA COBERTURA EFECTIVA QUE IMPLICA CONTINUIDAD EN LA ATENCIÓN, INTEGRALIDAD, COORDINACIÓN DE CUIDADOS CON EQUIDAD Y CALIDAD, E INCORPORANDO ESQUEMAS DE MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE LOS SERVICIOS Y REDES.

DEBIDO A LO EXPRESADO ES QUE VEMOS NECESARIO LA FORMACIÓN DE PROFESIONALES DE LA SALUD QUE ALCANCEN UN PERFIL AL EGRESAR DE LA UNIVERSIDAD ADECUADO A LAS NECESIDADES PROVINCIALES, EN CONSONANCIA CON LAS POLÍTICAS DEL MINISTERIO DE SALUD, QUE TENGA LAS COMPETENCIAS NECESARIAS PARA LLEVAR ADELANTE LOS OBJETIVOS SANITARIOS DEL MISMO, FORTALECIENDO COMPETENCIAS QUE PERMITAN AL PROFESIONAL DESARROLLARSE PLENAMENTE EN SU ÁMBITO LABORAL DE ACUERDO AL MODELO DE ATENCIÓN CITADO.

I. ORGANIZACIÓN DE LA ESTRUCTURA DEL SISTEMA DE SALUD PROVINCIAL

EL SISTEMA DE SALUD PROVINCIAL, AL IGUAL QUE EL DE NUESTRO PAÍS (FIGURA N° 3),
(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° **019 / 23** -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//19.-

ESTÁ COMPUESTO POR TRES SECTORES: PÚBLICO, SEGURO SOCIAL Y PRIVADO. EN ARGENTINA EL SECTOR PÚBLICO ESTÁ INTEGRADO POR LOS MINISTERIOS, NACIONAL Y PROVINCIALES, Y LA RED DE HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD PÚBLICOS QUE PRESTAN ATENCIÓN GRATUITA A TODA PERSONA QUE LO DEMANDE, FUNDAMENTALMENTE A PERSONAS SIN SEGURIDAD SOCIAL Y SIN CAPACIDAD DE PAGO. ESTE SECTOR SE FINANCIA CON RECURSOS FISCALES Y RECIBE PAGOS OCASIONALES DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL CUANDO ATIENDE A SUS AFILIADOS.

POR OTRO LADO, EL SECTOR DEL SEGURO SOCIAL OBLIGATORIO ESTÁ ORGANIZADO EN TORNO A LAS OBRAS SOCIALES (OS), QUE ASEGURAN Y PRESTAN SERVICIOS A LOS TRABAJADORES Y SUS FAMILIAS. ADEMÁS, EL INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS BRINDA COBERTURA A LOS JUBILADOS DEL SISTEMA NACIONAL DE PREVISIÓN Y SUS FAMILIAS. LAS PROVINCIAS CUENTAN CON UNA OS QUE CUBRE A LOS EMPLEADOS PÚBLICOS DE SU JURISDICCIÓN. LA MAYORÍA DE LAS OS OPERAN A TRAVÉS DE CONTRATOS CON PRESTADORES PRIVADOS Y SE FINANCIAN CON CONTRIBUCIONES DE LOS TRABAJADORES Y LOS PATRONES.

POR ÚLTIMO, EL SECTOR PRIVADO ESTÁ CONFORMADO POR PROFESIONALES DE LA SALUD Y ESTABLECIMIENTOS QUE ATIENDEN A DEMANDANTES INDIVIDUALES, Y A LOS BENEFICIARIOS DE LAS OS Y DE LOS SEGUROS PRIVADOS. ESTE SECTOR TAMBIÉN INCLUYE ENTIDADES DE SEGURO VOLUNTARIO LLAMADAS EMPRESAS DE MEDICINA PREPAGA QUE SE FINANCIAN CON PRIMAS QUE PAGAN LAS FAMILIAS O LAS EMPRESAS Y CON RECURSOS DERIVADOS DE CONTRATOS CON LAS OS. LOS SERVICIOS QUE OFRECEN SE PRESTAN EN CONSULTORIOS E INSTALACIONES PRIVADOS.

SIN EMBARGO, ES SABIDO QUE AL MENOS UNA DE CADA TRES PERSONAS NO TIENE COBERTURA MÉDICA Y QUE ADEMÁS LOS INDICADORES DE SALUD POR REGIONES Y

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019/23 -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —

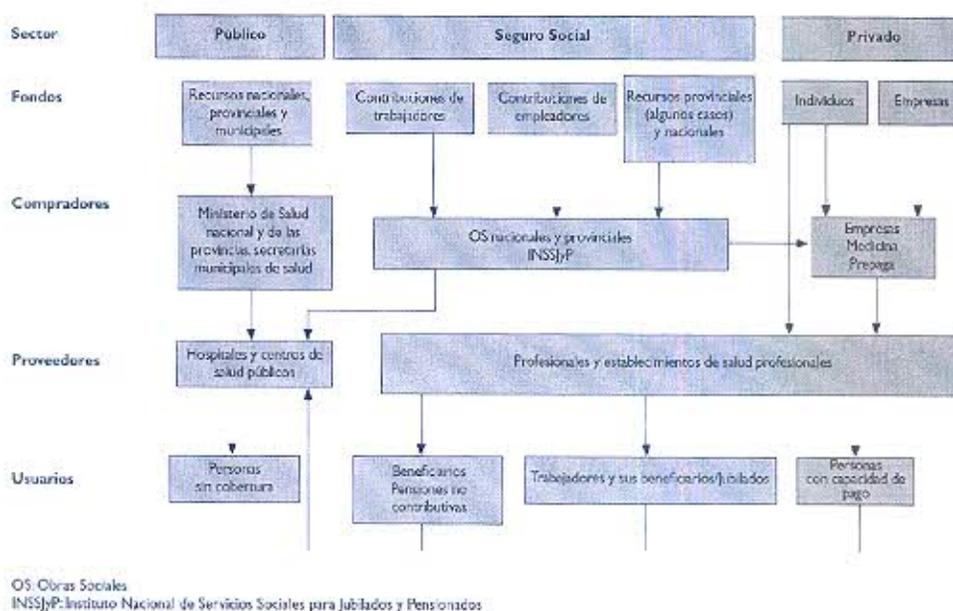


CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//20.-

PROVINCIAS PRESENTAN GRANDES DISPARIDADES EN CUANTO A DISPONIBILIDAD DE MÉDICOS, ATENCIÓN PREVENTIVA E INFRAESTRUCTURA.

FIGURA 3- SISTEMA DE SALUD EN ARGENTINA: CONFORMACIÓN DEL SECTOR Y COBERTURA.



FUENTE: TOMADO DE BELLÒ M, BECERRIL-MONTEKIO VM., SISTEMA DE SALUD DE ARGENTINA, EN SALUD PUBLICA MEX 2011;53 SUPL 2:S96-S108.

EN LA PROVINCIA DE SAN JUAN EL SISTEMA PÚBLICO ES EL DE MAYOR EXTENSIÓN TERRITORIAL Y GARANTE DE LA COBERTURA SANITARIA PROVINCIAL. EN CUANTO A SU ESTRUCTURA (FIGURA N° 4) EL MISMO COMPRENDE:

1- NIVEL CENTRALIZADO, EL CUAL CUMPLE UN ROL NORMATIVO Y DE CONDUCCIÓN GENERAL, EL MISMO ESTÁ CONSTITUIDO POR LA ADMINISTRACIÓN CENTRAL DEL

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019/23 -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



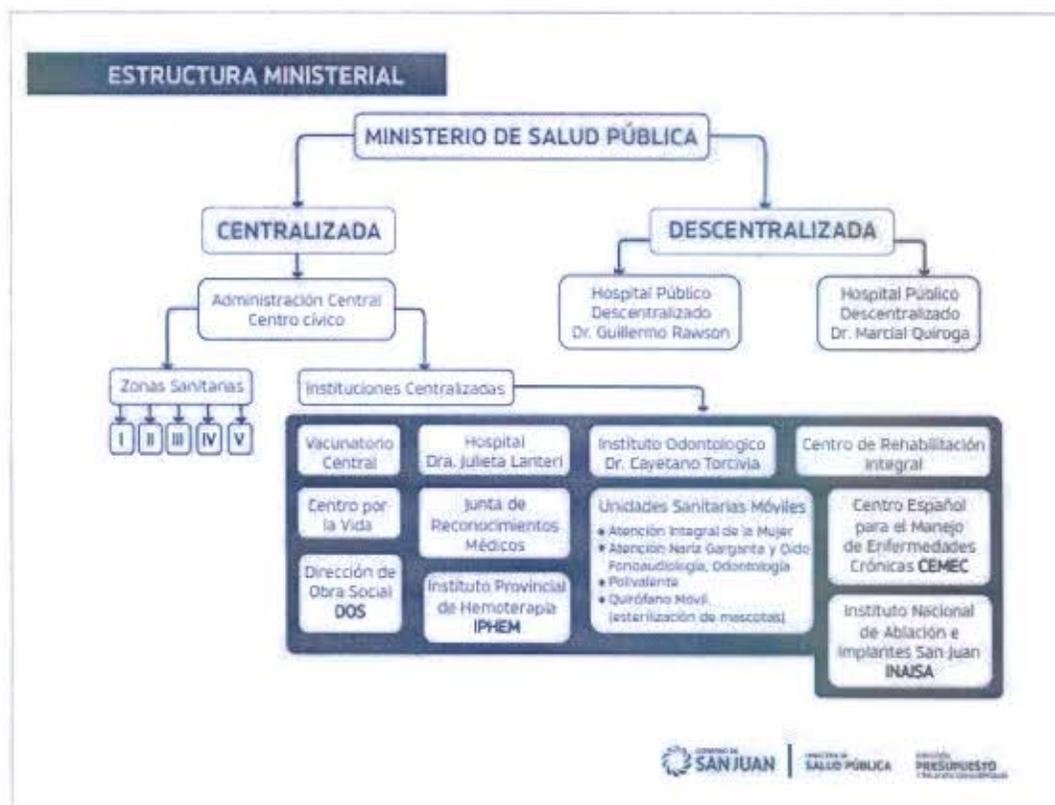
CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 - 2023

//21.-

MINISTERIO, LAS ZONAS SANITARIAS E INSTITUCIONES CENTRALIZADAS. LO CONFORMA UNA RED DE ESTABLECIMIENTOS PRESTADORES DE SERVICIO.

2- NIVEL DESCENTRALIZADO, CONSTITUIDO POR LOS DOS HOSPITALES DESCENTRALIZADOS DE LA PROVINCIA: HOSPITAL DR. GUILLERMO RAWSON Y EL HOSPITAL DR. MARCIAL QUIROGA.

FIGURA N°4 ESTRUCTURA DEL MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE SAN JUAN



CON RESPECTO A LA ESTRUCTURA CENTRALIZADA EL MINISTERIO SE ENCUENTRA DIVIDIDO EN CINCO (5) ZONAS SANITARIAS (FIGURA N°5), CADA UNA DE ELLAS CON UN (CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019/23 -CS) //.-

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 - 2023

//22.-

JEFE DE ZONA QUE DEBERÁ SER MÉDICO Y COMPUESTAS POR LOS DIFERENTES DEPARTAMENTOS DE LA PROVINCIA.

ZONA I: CHIMBAS- CAPITAL- SANTA LUCÍA. 9 DE JULIO

ZONA II: VALLE FÉRTIL – ANGACO – SAN MARTÍN – CAUCETE – 25 DE MAYO

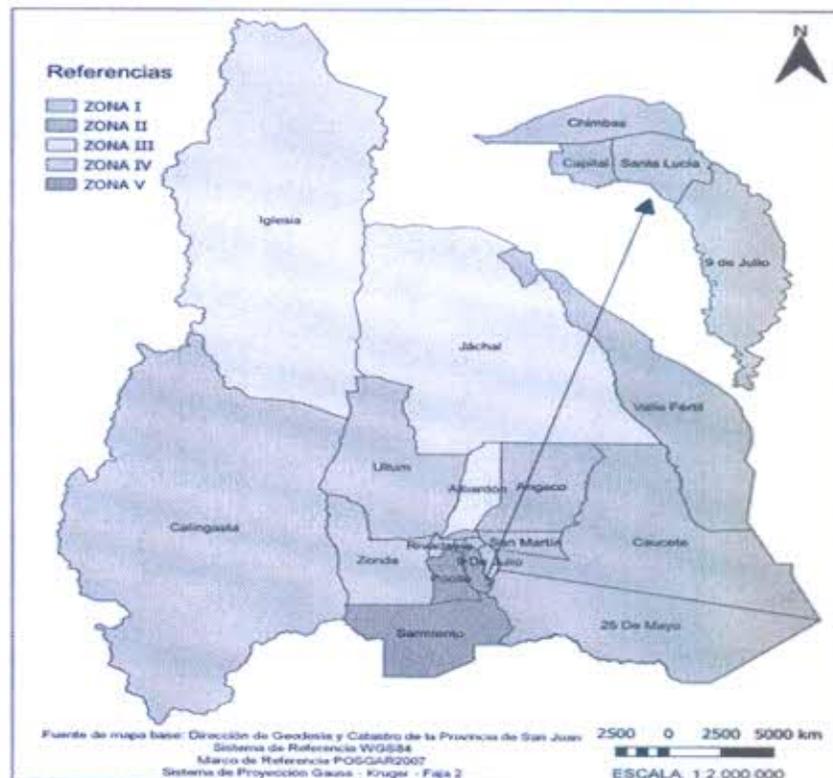
ZONA III: JÁCHAL – IGLESIA – ALBARDÓN

ZONA IV: CALINGASTA – ULLUM – ZONDA – RIVADAVIA

ZONA V: RAWSON – POCITO – SARMIENTO

FIGURA N° 5 ZONAS SANITARIAS DE LA PROVINCIA DE SAN JUAN

MAPA DE ZONAS SANITARIAS PROVINCIA DE SAN JUAN



(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N°

019 / 23 -CS) //-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 - 2023

//23.-

LOS ESTABLECIMIENTOS SANITARIOS DE LA PROVINCIA SE HALLAN CATEGORIZADOS POR NIVELES DE COMPLEJIDAD CRECIENTE, LA CUAL SE DEFINE COMO EL NÚMERO DE TAREAS DIVERSIFICADAS QUE INTEGRAN LA ACTIVIDAD GLOBAL DE UNA INSTITUCIÓN Y EL GRADO DE DESARROLLO TECNOLÓGICO ALCANZADO POR EL MISMO. SIN EMBARGO, CON EL TRANCURSO DE LOS AÑOS SE HA PERDIDO LA CONSISTENCIA NECESARIA ENTRE EL DESARROLLO TÉCNICO-CIENTÍFICO ALCANZADO POR LAS DISTINTAS ACTIVIDADES, LOS MODELOS DE ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN DE LOS RECURSOS, LAS EXPECTATIVAS DE LA POBLACIÓN Y LA ESTRUCTURA REGLAMENTARIA VIGENTE, DESDIBUJÁNDOSE LA ARMONÍA QUE DEBIERA EXISTIR ENTRE LAS MISMAS

NIVEL I: ABARCA A LOS EFECTORES QUE BRINDAN ATENCIÓN AMBULATORIA Y SE DEDICAN A LA ATENCIÓN, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y SON RECONOCIDOS POR LA POBLACIÓN COMO REFERENTES LOCALES DE SALUD.

NIVEL II: SE TRATA DE INSTITUCIONES DE SALUD, CON INTERNACIÓN EN SERVICIOS BÁSICOS: CLÍNICA MÉDICA, PEDIATRÍA, CIRUGÍA GENERAL, GUARDIA Y MATERNIDAD, ADEMÁS DE LA INFRAESTRUCTURA NECESARIA PARA REALIZAR EXÁMENES COMPLEMENTARIOS Y LOS DIAGNÓSTICOS BÁSICOS CORRESPONDIENTES A ESTE NIVEL. INCLUYE LA ATENCIÓN AMBULATORIA DE ESPECIALIDADES PARA PROBLEMAS DE SALUD MÁS ESPECÍFICOS COMO: NEUROLOGÍA, TRAUMATOLOGÍA, CARDIOLOGÍA, ETC.

NIVEL III: ESTABLECIMIENTOS QUE CUENTAN CON ATENCIÓN PERMANENTE, CUENTA CON ESPECIALIDADES CRÍTICAS, INTERNACIÓN, UNIDADES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO PARA RESOLVER PROBLEMAS MÁS COMPLEJOS.

NIVEL IV: SON LOS ESTABLECIMIENTOS DE MAYOR COMPLEJIDAD HOSPITALARIA, VALE DECIR LOS MÁS DIVERSIFICADOS Y ESPECIALIZADOS. DEBE COORDINARSE PARA SATISFACER EL 100% DE LA PATOLOGÍA A LA QUE ASISTEN. REALIZAN ENSEÑANZA, (CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° **019/23** -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 - 2023

//24.-

ADiestramiento e investigación en todas las disciplinas. Cuentan con las especialidades más complejas tanto en consulta, internación y diagnóstico y tratamiento.

La Obra Social Provincia (OSP), parte de la estructura centralizada, presta servicios de salud a un gran número de afiliados, alrededor de 160.000 (trabajadores del Estado y sus familias); siendo la mayor obra social de la provincia y dependiendo directamente su gestión del Ministerio de Salud Pública.

La gestión y los servicios de salud de primer y segundo nivel de atención se organizan en cinco zonas sanitarias, las cuales constituyen el nivel de organización sanitaria que integra y coordina un conjunto de áreas programáticas relacionadas geográficamente con el fin de optimizar recursos, atención y resultados de salud; cada una tiene asignada un coordinador zonal, quien debe representar y coordinar los diferentes equipos de salud.

Cada departamento de la provincia cuenta con un centro de referencia u hospital departamental y CAPS (Centros de Atención Primaria de la Salud). Podemos señalar que se dispone de 18 hospitales y 149 CAPS (Centros de Salud, CICs y Postas).

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N°

019/23 -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 - 2023

//25.-

TABLA N°4 ESTABLECIMIENTOS DE SALUD POR ZONA SANITARIA. DIVISIÓN APS-MSP 2023

CENTROS DE SALUD DE REFERENCIA DEPARTAMENTAL ZONAS SANITARIAS	1°				2°/ CENTROS DE REFERENCIA DEPARTAMENTAL		CENTRO DE REFERENCIA DE TRATAMIENTO	TOTAL
	CAPS	CAPS Municipales	CIC	POSTAS	Ambulatorios	Con Internación		
I	18	2	2	-	2	-	-	24
II	27	-	7	7	-	5	-	46
III	13	-	7	6	-	4	-	30
IV	17	-	2	-	-	3	-	22
V	26	-	7	7	1	3	1	45
TOTAL	101	2	25	20	3	15	1	167

EN CUANTO A LA ESTRUCTURA DESCENTRALIZADA, LA MISMA ESTÁ CONFORMADA POR LOS DOS HOSPITALES MÁS GRANDES DE LA PROVINCIA, LOS ÚNICOS QUE POR SU NIVEL DE COMPLEJIDAD PUEDEN BRINDAR SERVICIOS DE SALUD TANTO DE DIAGNÓSTICO COMO TRATAMIENTO EN PATOLOGÍAS COMPLEJAS. EL HOSPITAL MARCIAL QUIROGA (NIVEL III) CENTRO DE REFERENCIA DE DERIVACIÓN PROVINCIAL FRENTE A PATOLOGÍAS CLÍNICAS COMPLEJAS Y EL HOSPITAL DR. GUILLERMO RAWSON (NIVEL IV) CENTRO DE REFERENCIA REGIONAL POR SU TECNOLOGÍA Y CAPACIDAD DE RESPUESTA PARA EL ABORDAJE DE TODA LA PATOLOGÍA COMPLEJA, TRAUMA Y ÚNICO CENTRO DE TRASPLANTE PÚBLICO PROVINCIAL.

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N°

019/23

-CS) //-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



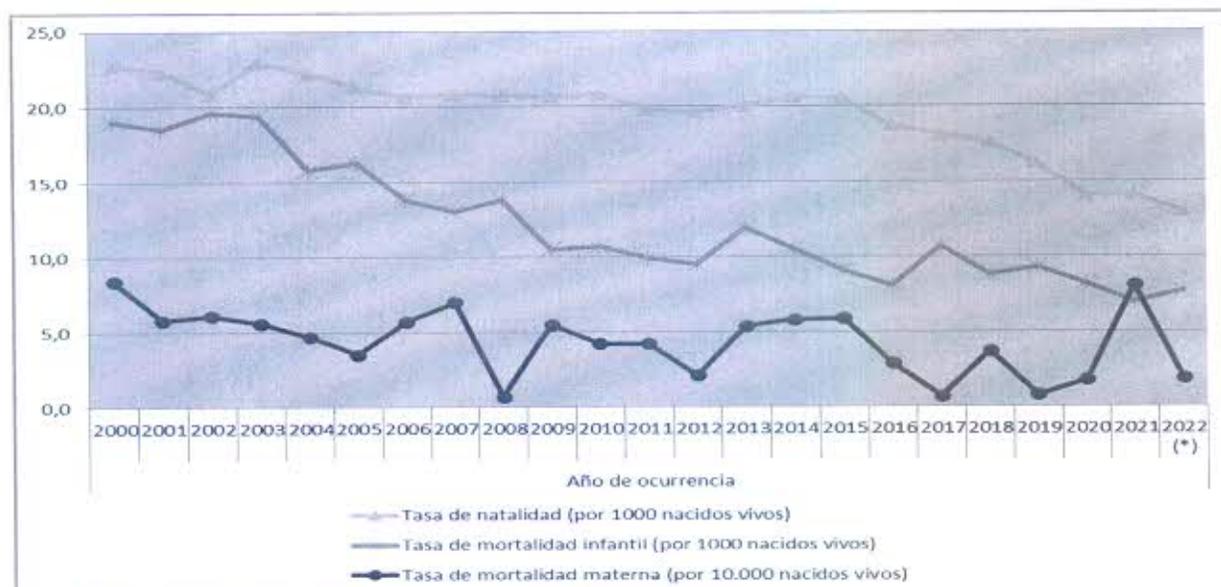
CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//26.-

C. INDICADORES SANITARIOS

ES CONOCIDA LA IMPORTANTE RELACIÓN QUE GUARDA LA DENSIDAD DEL RECURSO HUMANO DE SALUD EN UN PAÍS O PROVINCIA, CON SU MORTALIDAD MATERNA E INFANTIL, Y OTROS INDICADORES QUE CONSTITUYEN UNA SEÑAL IRREEMPLAZABLE PARA MEDIR LA SITUACIÓN GLOBAL DE SALUD Y EL DESEMPEÑO DEL SISTEMA DE SALUD PROVINCIAL.

FIGURA N°6 EVOLUCIÓN DE LAS TASAS DE NATALIDAD, MORTALIDAD INFANTIL Y MORTALIDAD MATERNA. PROVINCIA DE SAN JUAN, PERIODO 2000-2022.



NOTA: VALORES AÑO 2022 PRELIMINARES. REFERENCIAS:

T M I = TASA DE MORTALIDAD INFANTIL (COCIENTE ENTRE LOS FALLECIDOS DE MENOS DE 1 AÑO DE VIDA Y LOS NACIDOS VIVOS POR MIL).

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019/23 -CS) //-

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//27.-

T N = TASA DE NATALIDAD (COCIENTE ENTRE LOS NACIDOS VIVOS OCURRIDOS EN EL AÑO Y LA POBLACIÓN DEL MISMO AÑO POR MIL)

T M M = TASA DE MORTALIDAD MATERNA (COCIENTE ENTRE LAS MUJERES FALLECIDAS DURANTE EL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO Y LOS NACIDOS VIVOS DEL MISMO AÑO POR DIEZ MIL)

FIGURA N°7 TASA DE MORTALIDAD SEGÚN GRUPOS DE CAUSAS (POR 100 MIL HABITANTES). SAN JUAN, AÑOS 2016 - 2022.

Grupos de causas	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022 (*)
Cardiovasculares(CV)	172,8	186,8	184,3	188,4	187,5	197,2	193,3
Tumores (TUM)	125,5	127,2	124,5	113,5	108,2	109,3	101,4
Infecciones (INF)	114,2	98,5	94,6	95,1	81,3	99,8	103,8
Causas Externas (CE)	43,2	47,6	47,0	39,7	33,2	38,8	36,6
Respiratorias (RESP)	138,6	136,1	118,1	110,4	99,2	114,9	118,3
Diabetes (DBT)	42,3	40,9	39,8	29,5	34,4	42,1	40,3
Covid19					63,7	156,8	42,3

Nota: Año 2022 Población según Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2022

CV Cardiovasculares: Códigos I00 al I99 excepto I46

TUM Tumores Códigos C00 al D48

INF Infecciones: códigos A00 a B99-I00 a J22-G00 a G03

CE Causas Externas: Códigos V01 a V99 - W00 a Y98 (incluye accidentes, suicidios y homicidios)

RESP Respiratorias: J00 a J99

DBT Diabetes: E10 a E14

Covid19: U07.1/U07.2

COMO SE PUEDE OBSERVAR (FIGURA N°6) LA TASA DE MORTALIDAD INFANTIL 7,7 POR CADA 1000 NACIDOS VIVOS Y LA TASA DE MORTALIDAD MATERNA 1,9 POR CADA 10000 NACIDOS VIVOS EN LA PROVINCIA DE SAN JUAN VIENEN PERCIBIENDO DESCENSO SOSTENIDO CON LOS AÑOS, EXCEPTO EN LOS AÑOS MARCADOS POR LA PANDEMIA. CUANDO SE INTERPRETA LA TASA DE MORTALIDAD INFANTIL Y DENTRO DE ÉSTA LA MUERTE NEONATAL, SE PUEDE VISUALIZAR QUE EL PORCENTAJE DE MUERTES REDUCIBLES TANTO NEONATALES COMO POSTNEONATALES (41,9% Y 61,1% RESPECTIVAMENTE) ES SIGNIFICATIVO, POR LO QUE CONTAR CON EL RECURSO HUMANO (CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019/23 -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 - 2023

//28.-

NECESARIO PARA REALIZAR LAS INTERVENCIONES DE SALUD ADECUADAS AYUDARÍA A LA REDUCCIÓN DE LAS MISMAS.

EN CUANTO A LA TASA DE MORTALIDAD DE LA POBLACIÓN SANJUANINA SEGÚN LAS CAUSAS (FIGURA N° 7) QUEDA PLASMADA EN EL ANÁLISIS LA NECESIDAD DE FORTALECER LA ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD EN LA POBLACIÓN, PARA ALCANZAR UNA MEJOR CALIDAD EN EL ABORDAJE DE LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES.

D. COBERTURA DEL SISTEMA SANITARIO DE SAN JUAN Y RECURSO HUMANO DISPONIBLE

EL PESO QUE TIENE EL SECTOR PÚBLICO PROVINCIAL EN LA ATENCIÓN DE SU POBLACIÓN VULNERABLE EN FRANJAS ETARIAS Y GRUPOS DESFAVORECIDOS POR EL BAJO NIVEL DE INGRESOS IMPLICA SERIOS DESAFÍOS TANTO EN LO QUE REFIERE A FINANCIAMIENTO COMO EN LO ATINENTE A LA FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN LAS ÁREAS DE MEDICINA Y ENFERMERÍA, INCLUYENDO TAMBIÉN EL DEL PERSONAL NO MÉDICO QUE TRABAJA EN EL SECTOR SALUD.

COMO SE PUEDE ANALIZAR ENTRE EL 40-50% DE LA POBLACIÓN DE LA PROVINCIA PRESENTA COBERTURA DE SALUD EXCLUSIVA POR EL SUBSECTOR PÚBLICO (TABLA N° 6). ES DECIR, LA AUSENCIA DE UNA ATENCIÓN MÉDICA SUFICIENTE PARA TENDER A GARANTIZAR LA SALUD DE LA POBLACIÓN SANJUANINA PARA EL 40% MÁS VULNERABLE CONDICIONA EL FUTURO DEL CAPITAL HUMANO Y, EN ESTA TAREA, QUEDA CLARO EL PAPEL PRIMORDIAL DE LAS ACCIONES EMPRENDIDAS POR EL ESTADO.

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N°

019/23 -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 - 2023

//29.-

Tabla N° 6 Cantidad de Médicos y Cobertura en salud por Zona Sanitaria		
Zonas sanitarias y Departamentos	Cantidad Médicos Público	de Sector Porcentaje de población sin cobertura en salud - Año 2010. Censo Nacional de Población 2010.
Zona I	1029	
Capital	937	30,8
Chimbas	61	53,3
9 de Julio	11	52,4
Santa Lucía	20	44,7
Zona II	201	
Angaco	34	53,3
Caucete	72	56,5
San Martín	21	51,7
Valle Fértil	39	53,9
25 de Mayo	35	59,1
Zona III	144	
Albardón	56	54,4
Iglesia	37	40
Jáchal	51	51,7
Zona IV	439	
Calingasta	33	48,3
Rivadavia	394	35,7
Ullum	6	48,2
Zonda	6	46,7
Zona V	278	
Pocito	100	58,3
Rawson	91	47,2
Sarmiento	87	50,6
No especificado	13	
Total provincial	2104	46,2

FUENTE: DIVISIÓN BIOESTADÍSTICA - SECRETARÍA DE PLANIFICACIÓN Y CONTROL DE GESTIÓN - MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DE SAN JUAN.

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N°

019/23 -CS) //-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— * * * —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 - 2023

//30.-

COMO EJEMPLO, SE PUEDE ESTIMAR QUE, SI LA PROVINCIA DE SAN JUAN POSEE UN NIVEL DE 3,09 MATRICULADOS POR CADA 1000 HABITANTES, ESTO ARROJARÍA UN UNIVERSO DE 2530 MÉDICOS/AS. SIN EMBARGO, LA CIFRA DE MÉDICOS/AS EN LAS CINCO ZONAS SANITARIAS EN LAS QUE SE DIVIDE EL SISTEMA DE SALUD PÚBLICA DE SAN JUAN, ES DE 2104 A JULIO DE 2023. ES DECIR, EL 83% DEL TOTAL MATRICULADO EN LA PROVINCIA PERTENECEN AL PERSONAL DEL SISTEMA DE SALUD PÚBLICA, TASA 2,5 MÉDICOS X 1000 HABITANTES (TABLA N° 6).

EN ESTE PUNTO LOS DATOS NOS PERMITEN YA ESTABLECER CIERTAS RELACIONES ESPECÍFICAS.

SI SE ESTIMA QUE EL 40-50% DE LA POBLACIÓN DE SAN JUAN TIENE COBERTURA DE SALUD PÚBLICA EXCLUSIVAMENTE Y ES LA MÁS VULNERABLE, ESTO ARROJARÍA UNA APROXIMACIÓN CERCANA A UNAS 410 MIL PERSONAS; Y QUE EL NÚMERO DE MÉDICOS GENERALISTAS MÁS AQUELLOS DONDE NO HA SIDO FACTIBLE IDENTIFICAR UNA ESPECIALIDAD SON UNOS 697 MÉDICOS (122 MÉDICOS DE FAMILIA MÁS LOS MÉDICOS QUE NO TIENEN DECLARADA UNA ESPECIALIDAD), LA RELACIÓN DE MÉDICOS GENERALISTAS POR HABITANTE ES PARA ESTE SEGMENTO DE SOLO 1,7 MÉDICOS POR CADA MIL HABITANTES, SITUACIÓN PREOCUPANTE PARA EL SISTEMA SANITARIO YA QUE SON LOS RESPONSABLES DE LLEVAR A CABO EL ABORDAJE DEL 80 % DE LOS PROBLEMAS DE SALUD DE LA COMUNIDAD EN LOS CENTROS EN ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD. CABE ACLARAR QUE ESTÁ PROBLEMÁTICA ES AÚN MAYOR, YA QUE COMO SE MENCIONÓ EN LA PROVINCIA EL SUBSECTOR PÚBLICO DE SALUD ES GARANTE DEL SERVICIO EN LOS DEPARTAMENTOS ALEJADOS EN DONDE EL SECTOR PRIVADO NO ESTÁ DESARROLLADO Y LA DISTRIBUCIÓN DEL RECURSO HUMANO MÉDICO ES MUY DESIGUAL.

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019 / 23 -CS) //-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 - 2023

//31.-

UNA CLARA INEQUIDAD CON RESPECTO A LA MEDIA DE LA POBLACIÓN NACIONAL (4,1 MÉDICOS CADA MIL HABITANTES SEGÚN BASE DEL BANCO MUNDIAL) Y TAMBIÉN PROVINCIAL (3,03 MÉDICOS CADA MIL HABITANTES SEGÚN EL OBSERVATORIO FEDERAL DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD).

ADEMÁS, A ÉSTE ANÁLISIS HAY QUE SUMARLE QUE EN LA PROVINCIA TODO EL PERSONAL MÉDICO DEL SISTEMA PÚBLICO DE SALUD TRABAJA TIEMPO PARCIAL, JORNADAS LABORALES DE 4 O 6 HS DIARIAS, NO EXISTIENDO EN LA PROVINCIA LA DEDICACIÓN EXCLUSIVA EN EL PERSONAL QUE CUMPLE FUNCIONES ASISTENCIALES A LA POBLACIÓN.

LA ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA DE SALUD PÚBLICA DE SAN JUAN COMO YA EXPLICAMOS, SE CARACTERIZA POR UNA DESCENTRALIZACIÓN ACORDE A LAS PARTICULARIDADES DE SU VASTO TERRITORIO, PERO A SU VEZ POR UNA FUERTE ASIMETRÍA EN LO QUE RESPECTA A LAS POSIBILIDADES DE FORMACIÓN EN EL ÁREA DISCIPLINAR DE LA MEDICINA DEBIDO A LA INEXISTENCIA DE CARRERAS DE GRADO CON FINANCIAMIENTO PÚBLICO EN LA PROVINCIA.

OTRA DE LAS COMPLEJIDADES QUE SE AFRONTA ES LA HETEROGENEIDAD DONDE CADA PROVINCIA BUSCA DESARROLLAR SUS PROPIAS ESTRATEGIAS PARA LA FORMACIÓN, ATRACCIÓN Y RETENCIÓN DE SUS PROFESIONALES, DE ACUERDO CON LOS RECURSOS DE LOS QUE DISPONE. LA ACCESIBILIDAD A LOS SERVICIOS ES MÁS ACUCIANTE EN LAS ZONAS EN DONDE LA POBREZA ES MÁS EXTREMA Y JUSTAMENTE ES ALLÍ A DONDE ES MÁS DIFÍCIL LA INSERCIÓN ESTABLE DE EQUIPOS DE SALUD EN CONDICIONES DE ATENDER LA COMPLEJIDAD SOCIAL. POR OTRA PARTE, LOS HOSPITALES DE MAYOR COMPLEJIDAD PROVINCIAL, CENTROS DE DERIVACIÓN DE TODO AQUELLO QUE NO PUEDE SER RESUELTO EN LOS CENTROS RURALES O PERIURBANOS, DEMANDAN DE UNA
(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019 / 23 -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— * * * —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 - 2023

//32.-

DIVERSIDAD DE PROFESIONALES FORMADOS. Y LAS PATOLOGÍAS COMPLEJAS TERMINAN EN LAS GRANDES CIUDADES.

LA RELACIÓN ENTRE EL NÚMERO EFECTIVO DE MÉDICOS/AS, LAS CONSULTAS Y EGRESOS HOSPITALARIOS PRESENTA DIFERENCIAS EN LAS CINCO ZONAS SANITARIAS (TABLA N° 5). LOS VALORES MÁS BAJOS SE SUELEN DAR EN LAS ÁREAS DE MENOR DENSIDAD POBLACIONAL, LAS QUE GENERALMENTE DISPONEN DE CENTROS DE SALUD DE MENOR COMPLEJIDAD.

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° **019 / 23** -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 - 2023

//33.-

Tabla N° 5 Consultas ambulatorias y egresos hospitalarios por Zonas sanitarias, departamentos, Hospitales descentralizados y otros centros de salud. San Juan - Periodo 2018 - 2021.								
Zonas sanitarias y Departamentos	Consultas ambulatorias				Egresos Hospitalarios			
	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
Total provincia	3.625.738	3.720.157	2.130.622	2.796.047	42099	42.807	37.031	43.074
Zona I *1	578.908	630.985	438.320	527.797	0	0	0	0
Capital	120.315	130.878	45.003	103.876	0	0	0	0
Chimbas	299.187	322.973	75.772	277.119	0	0	0	0
9 de Julio	75.809	72.742	238.024	52.223	0	0	0	0
Santa Lucía	83.597	104.392	79.521	94.579	0	0	0	0
Zona II	749.753	724.819	428.667	559.664	3341	3.589	2.484	2.297
Angaco	146.247	115.422	111.244	79.794	635	748	621	444
Caucete	234.970	239.017	64.380	170.539	1936	1.938	1.285	1.127
San Martín	113.481	117.891	116.251	91.759	0	0	0	0
Valle Fértil	87.942	90.481	71.946	72.614	770	903	578	726
25 de Mayo	167.113	162.008	64.846	144.958	0	0	0	0
Zona III	394.111	437.907	283.222	355.213	4693	4.552	3.277	3.587
Albardón	128.346	153.554	96.809	140.597	1008	779	483	787
Iglesia	49.609	49.172	32.548	33.581	617	514	375	310
Jáchal *2	216.156	235.181	153.865	181.035	3068	3.259	2.419	2.490
Zona IV	280.244	283.156	140.583	133.175				
Calingasta	43.259	79.144	37.699	43.974	489	488	266	296
Rivadavia	164.137	129.462	71.547	63.857	0	0	0	0
Ullum	36.431	33.388	19.066	16.531	0	0	0	0
Zonda	36.417	41.162	12.271	8.813	0	0	0	0
Zona V	825.875	819.174	427.771	628.437	2185	2.499	1.483	2.041
Pocito	199.061	154.529	97.055	144.815	927	1.305	883	1.301
Rawson	465.460	524.426	279.283	381.608	0	0	0	0
Sarmiento *3	161.354	140.219	51.433	102.014	1258	1.194	600	740
Hospitales de Gestión descentralizada	714.894	729.350	384.719	533.706	31297	31.559	29.436	34.659
Establecimientos de salud especializados	81.953	94.766	27.340	58.055	104	120	85	194

Fuente: División Bioestadística - Secretaría de Planificación y Control de Gestión - Ministerio de Salud Pública de San Juan.

*1 La zona sanitaria I no cuenta con hospitales con internación. *2 En el departamento Jáchal se suman 2 hospitales de segundo nivel H. San Roque-H. Huaco. *3 En el departamento Sarmiento se suman 2 hospitales de segundo nivel H. Ventura Liveras y MH. Los Berros

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N°

019,23

-CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 - 2023

//34.-

EXISTEN, ASÍ, DIFERENCIAS MARCADAS ENTRE LAS CAPACIDADES DE ATENCIÓN E INFRAESTRUCTURA ENTRE LAS DISTINTAS ZONAS SANITARIAS Y, SOBRE TODO, AL INTERIOR DE ELLAS. ELLO VA DESDE LAS DISTANCIAS ENTRE LOS HOSPITALES DE CABECERA RESPECTO A SUS ÁREAS DE INFLUENCIA, A LAS CARACTERÍSTICAS EN LA TIPOLOGÍA DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN, NÚMERO DE CONSULTAS, EGRESOS Y OTRAS CAUSAS DE REQUERIMIENTOS DE ATENCIÓN Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS.

POR OTRA PARTE, SE DEBE TENER EN CUENTA LA COMPOSICIÓN POR GRUPOS DE EDAD DEL CONJUNTO DE LA MATRÍCULA MÉDICA (TABLA N°7), PUES ELLO PERMITE ANALIZAR NECESIDADES FUTURAS DE FORMACIÓN.

TABLA N° 7 DISTRIBUCIÓN DE MÉDICOS EN EL SUBSECTOR PÚBLICO POR EDAD EN SAN JUAN

MÉDICO	CANTIDAD POR EDAD
[25-29]	1
[30-39]	420
[40-49]	438
[50-59]	302
[60-64]	50
[65-69]	45
[70-74]	3
[75-79]	2
SIN DATO	843
TOTAL	2104

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA CON DATOS PROPORCIONADOS POR REGISTRO FEDERAL DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD (REFES)-SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACIÓN SANITARIA (SISA)

COMO SE OBSERVA, EN LOS PRÓXIMOS DIEZ AÑOS MÁS DE 400 MÉDICOS/AS PASARÁN A TENER MÁS DE 70 AÑOS, QUE TRABAJAN EN EL SISTEMA PÚBLICO PROVINCIAL.

AUNQUE NO SE DISPONEN DE DATOS RESPECTO DE LA PROCEDENCIA DE LOS MÉDICOS QUE TRABAJAN ACTUALMENTE EN LA PROVINCIA, ES DESEABLE QUE EL RECAMBIO (CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° **019 / 23** -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//35.-

GENERACIONAL INCLUYA EN UN MAYOR GRADO A AQUELLOS FORMADOS EN LA PROVINCIA CON COMPETENCIAS REGIONALES Y FORMACIÓN EN ENFERMEDADES ENDÉMICAS.

COMO SE HA SEÑALADO ANTERIORMENTE, SI BIEN SAN JUAN PRESENTA UNA TASA MEDIA ACEPTABLE DE MÉDICOS QUE RESIDEN EN EL TERRITORIO AÚN SE HALLARÍA POR DEBAJO DE LA MEDIA NACIONAL. EN CIUDAD DE BUENOS AIRES (CABA), EL NÚMERO SE ENCUENTRA SIGNIFICATIVAMENTE POR ENCIMA DEL RESTO DE LAS JURISDICCIONES, CONTABILIZANDO 16,6 MÉDICAS/OS CADA MIL HABITANTES. ELLO OBEDECE A QUE LA CABA CONTINÚA CONSTITUYENDO UN CENTRO CON AMPLIA CAPACIDAD FORMADORA DE PROFESIONALES Y POR LO TANTO DE POTENCIAL EMIGRATORIO, POR LO CUAL, EN LA HIPÓTESIS QUE DICHO/A PROFESIONAL RETORNE A LA PROVINCIA, DEBE PASAR UN LARGO PERÍODO DE ADAPTACIÓN PARA PODER CONOCER LAS CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN A SER ATENDIDA, LA QUE A SU VEZ CONFORMA NÚCLEOS MUY DIFERENCIADOS DE CARACTERÍSTICAS SOCIOCULTURALES Y SOCIOECONÓMICAS EN DISTINTAS ZONAS DEL INTERIOR DEL PAÍS (FIGURA 8).

FIGURA N° 8 - TASA DE MÉDICAS/OS SEGÚN RESIDENCIA*, CADA 1000 HABITANTES.





Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 - 2023

//36.-

*EL LUGAR DE RESIDENCIA FUE ESTABLECIDO EN BASE AL CRUCE CON LAS BASES DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS, EN DONDE CONSTA EL ÚLTIMO DOMICILIO REGISTRADO.

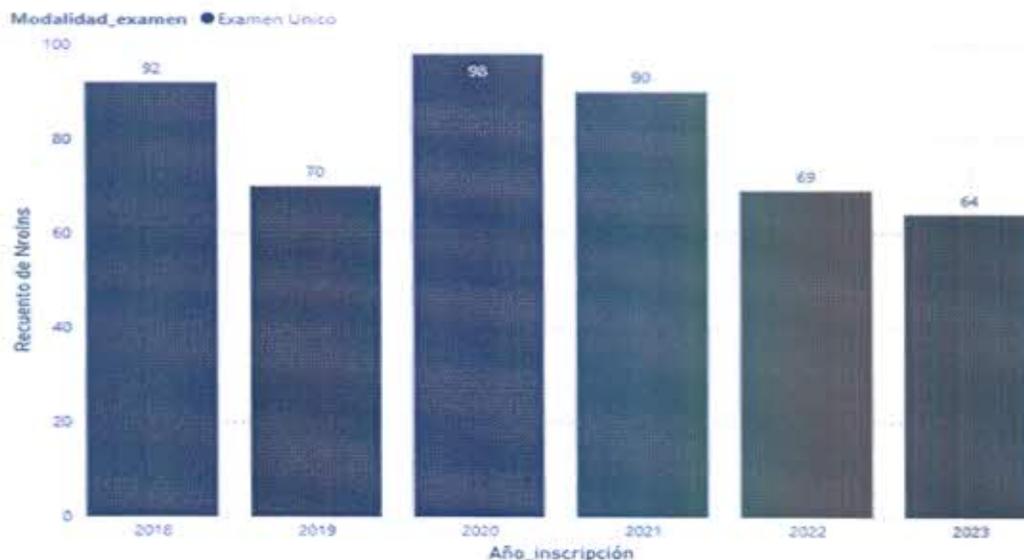
FUENTE: ELABORACIÓN OFERHUS CON BASE EN DATOS DE LA RED FEDERAL DE REGISTROS DE PROFESIONALES DE LA SALUD (REFEPS), JUNIO 2019.

ESTO CONDUCE A REMARCAR LA IMPORTANCIA DE LOGRAR UNA MAYOR FORMACIÓN DE MÉDICOS EN LA PROVINCIA Y EN PARTICULAR ATENDIENDO A SUS DISTINTAS ZONAS, A LA MAGNITUD DE LAS POBLACIONES CON ESCASA COBERTURA MÉDICA Y A LAS NECESIDADES DE FORTALECER EL SISTEMA PÚBLICO DE SALUD.

E. DESCRIPCIÓN DEL SISTEMA DE RESIDENCIAS PROVINCIAL.

UN ANÁLISIS NO MENOS IMPORTANTE ES EN CUANTO A LA FORMACIÓN DE POSGRADO POR INTERMEDIO DE LAS RESIDENCIAS MÉDICAS EN LA PROVINCIA.

FIGURA N° 9 EVOLUCIÓN DE HABILITADOS/AS A EU MEDICINA EN SAN JUAN (2018-2023)



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA DEL OBSERVATORIO FEDERAL DE TALENTO HUMANO EN SALUD (OFETHUS)

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019/23 -CS) //-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 - 2023

//37.-

SE PUEDE OBSERVAR COMO EN LA PROVINCIA DE SAN JUAN CON EL CORRER DE LOS AÑOS FUE DISMINUYENDO LA CANTIDAD DE MÉDICOS HABILITADOS A RENDIR EL EXAMEN ÚNICO. SI BIEN LA PROVINCIA OFRECE CARGOS CON FINANCIAMIENTO NACIONAL Y PROVINCIAL (FIGURA 9)

FIGURA N° 10-EU - MEDICINA: CUPOS POR ASPIRANTES Y EXÁMENES RENDIDOS EN CONCURSOS DE SAN JUAN (2023)



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA DEL OBSERVATORIO FEDERAL DE TALENTO HUMANO EN SALUD (OFETHUS), EN BASE A DATOS DE SISA.

FIGURA N.º 11- ESPECIALIDADES MÉDICAS MÁS ELEGIDAS (EU, MEDICINA) – SAN JUAN (2023) N:64



(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019 / 23 -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR



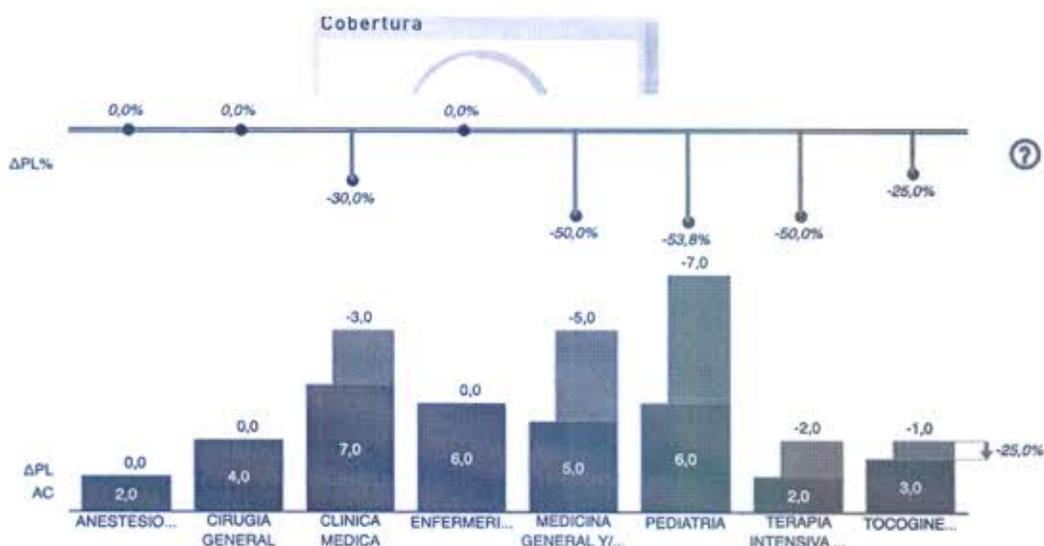
CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 - 2023

//38.-

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA DEL OBSERVATORIO FEDERAL DE TALENTO HUMANO EN SALUD (OFETHUS)

SE PUEDE VALORAR QUE LOS CUPOS OFRECIDOS LA MAYORÍA FUERON RENDIDOS POR EXAMEN ÚNICO, PERO EN UN ANÁLISIS MÁS PROFUNDO NO FUERON ELEGIDAS LAS ESPECIALIDADES QUE LA PROVINCIA PRIORIZA, POR LO CUAL RESULTA INDISPENSABLE LA FORMACIÓN DE GRADO PROVINCIAL CON EL PERFIL ADECUADO PARA LOGRAR EGRESADOS QUE PUEDAN ADQUIRIR COMPETENCIAS NECESARIAS PARA BRINDAR UN MEJOR SERVICIO DE SALUD, FORTALECIENDO LA ATENCIÓN PRIMARIA DE EN LA POBLACIÓN Y PROPICIANDO LA ELECCIÓN DE RESIDENCIAS MÉDICAS Y/O CARRERAS DE POSGRADO EN LAS ESPECIALIDADES PRIORIZADAS.. (FIGURA N°10 Y 11)

FIGURA N°12-COBERTURAS DE RESIDENCIAS PRIORIZADAS (2022) CARGOS OFRECIDOS VS ADJUDICADOS



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA DEL OBSERVATORIO FEDERAL DE TALENTO HUMANO EN SALUD (OFETHUS)

LA COBERTURA EN LA PROVINCIA DE LAS ESPECIALIDADES PRIORIZADAS (FIGURA N° 12) EN EL AÑO 2022 FUE SUPERIOR A LA COBERTURA PROMEDIO DEL PAÍS 48,12%.

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N°

019/23 -CS) //.-

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 - 2023

//39.-

COMPARANDO LA PROPORCIÓN DE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES EXISTENTES EN LA REPÚBLICA ARGENTINA SEGÚN EL ESTUDIO DE ANÁLISIS DE LA DISTRIBUCIÓN GEOGRÁFICA DE ESPECIALISTAS EN LA REPÚBLICA ARGENTINA REALIZADO POR LA ESCUELA ANDALUZA DE SALUD PÚBLICA EN NOVIEMBRE DE 2015, LA PROVINCIA DE SAN JUAN PRESENTA DIFERENCIAS DE PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA LOS PRÓXIMOS 10 AÑOS EN LAS ESPECIALIDADES QUE SE DETALLAN A CONTINUACIÓN:

ESPECIALIDADES	DIFERENCIAS CON RESPECTO A LA MEDIA NACIONAL
PEDIATRÍA CLÍNICA	45
ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA	4
GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	4
NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	3
NEUMONOLOGÍA PEDIÁTRICA	3
NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	4
NEONATOLOGÍA	14
ONCOLOGÍA INFANTIL	3
TERAPIA INTENSIVA INFANTIL	8
MEDICINA GENERAL Y FAMILIAR	55
CLÍNICA MÉDICA	32
FISIATRÍA	4
GASTROENTEROLOGÍA ADULTOS	4
HEMATOLOGÍA	4
HEMOTERAPIA	2
NEFROLOGÍA	4
NEUROLOGÍA	5
NEUMONOLOGÍA	4
PSIQUIATRÍA	8
PSIQUIATRÍA INFANTO JUVENIL	4
REUMATOLOGÍA	4
TERAPIA INTENSIVA ADULTOS	8

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N°

019 23 -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//40.-

EN RESPUESTA A ESTE DÉFICIT ESPECÍFICO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS, SE PROMUEVE EL ESTABLECIMIENTO DE ESTRATEGIAS POR PARTE DEL ESTADO PARA LOGRAR ALCANZAR LOS MEJORES ESTÁNDARES EN LA ESPECIALIZACIÓN DE LOS PROFESIONALES, TENIENDO COMO UNA ESTRATEGIA PRIMORDIAL LA FORMACIÓN DE GRADO EN LA PROVINCIA, CON UN PERFIL ADECUADO A LAS NECESIDADES AL MODELO DE ATENCIÓN ADOPTADO POR EL MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA.

F. EL INGRESO EN LAS CARRERAS DE MEDICINA EN EL PAÍS

ACTUALMENTE, EN ARGENTINA HAY 51 CARRERAS DE MEDICINA, 24 ESTATALES Y 26 PRIVADAS. LAS FORMAS DE LOS PLANES DE ESTUDIOS Y LAS MODALIDADES DE INGRESO SON DECIDIDAS POR LAS UNIVERSIDADES EN FUNCIÓN DE SUS PROYECTOS INSTITUCIONALES Y LAS TRADICIONES DE DICTADO DE LAS CIENCIAS DE LA SALUD QUE ALLÍ ESTÁN PRESENTES.

DE ESTA FORMA, "LA MAYORÍA DE LAS CARRERAS DE MEDICINA TIENEN UN PLAN DE ESTUDIOS DE SEIS AÑOS DE DURACIÓN. HAY SEIS CARRERAS DE SIETE AÑOS, POR TENER UN AÑO PREUNIVERSITARIO O UN AÑO EXTRA DE INTERNADO, Y SÓLO UNA DE CINCO AÑOS. EL CICLO FORMATIVO SE ESTRUCTURA DE LA SIGUIENTE MANERA: TRES AÑOS DE CIENCIAS BÁSICAS, DOS DE ROTACIONES CLÍNICAS Y UN AÑO FINAL DE INTERNADO, CUYO OBJETIVO ES LA PRÁCTICA INTENSIVA, Y AL QUE SE ACCEDE TRAS HABER APROBADO TODAS LAS ACTIVIDADES CURRICULARES DE LA CARRERA. CON MÍNIMAS DIFERENCIAS, ESTE ES EL PERFIL DE LA MAYORÍA. SÓLO SEIS CARRERAS HAN ADOPTADO UN PLAN DE ESTUDIOS INTEGRADO CON ENSEÑANZA BASADA EN PROBLEMAS; VARIAS TIENEN UN SISTEMA HÍBRIDO CON UNA COMBINACIÓN DE MÉTODOS Y LA MAYORÍA PRESENTAN UN PLAN TRADICIONAL ESTRUCTURADO POR ACTIVIDADES CURRICULARES" (CENTENO Y CAMPOS, 2017).

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019/23 -CS) //-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//41.-

EL SISTEMA DE ADMISIÓN A LAS CARRERAS DE MEDICINA EN LAS UNIVERSIDADES PÚBLICAS ES MUY HETEROGÉNEO Y DEPENDE DE CADA INSTITUCIÓN. EN LOS ÚLTIMOS AÑOS, EXISTIÓ UN SISTEMA DE ADMISIÓN MÁS CERCANO A LA SELECCIÓN EXPLÍCITA QUE A LA IMPLÍCITA, CON DIFERENTES INSTANCIAS DE ADMISIÓN: CURSOS DE NIVELACIÓN DE DIFERENTE DURACIÓN, O ALGÚN TIPO DE EXAMEN.

EN 2015, SE MODIFICARON ALGUNOS ARTÍCULOS DE LA LEY DE EDUCACIÓN SUPERIOR 24521/95, QUE RIGE EL FUNCIONAMIENTO DE LAS UNIVERSIDADES EN ARGENTINA, Y SE LIMITÓ LA AUTONOMÍA PARA REGULAR LOS INGRESOS EN FUNCIÓN DE LAS ESTRATEGIAS DE DESARROLLO, LAS APTITUDES ESPECÍFICAS NECESARIAS EN CADA CASO Y LAS DISPONIBILIDADES PRESUPUESTARIAS, DE INFRAESTRUCTURA Y DE PERSONAL, ENTRE OTROS TEMAS. SI BIEN DESDE EL ESTADO SE PIENSA EL INGRESO IRRESTRICTO A LA UNIVERSIDAD CON EL OBJETIVO DE DAR IGUALDAD DE OPORTUNIDADES A TODOS/AS AQUELLOS/AS QUE QUIEREN SEGUIR ESTUDIOS SUPERIORES, A SU VEZ EN LA SOCIEDAD Y EN LOS ÁMBITOS ACADÉMICOS, ESTÁ PRESENTE EL DEBATE ACERCA DE LA NECESIDAD DE CONTAR CON PROCESOS DE ADMISIÓN Y SELECCIÓN A LA UNIVERSIDAD. ESTOS SISTEMAS TIENEN DIFERENTES FORMATOS (PRESENCIAL, SEMIPRESENCIAL Y A DISTANCIA) Y DURACIÓN (DESDE UN MES HASTA UN AÑO). EN CONSECUENCIA, LA MODALIDAD DE INGRESO A LAS CARRERAS DE MEDICINA EN LAS UNIVERSIDADES PÚBLICAS ES MATERIA DE DISCUSIÓN Y TENSIÓN ENTRE LO NORMADO POR LA LEY Y LAS PRÁCTICAS EFECTIVAS DE LAS INSTITUCIONES.

ACTUALMENTE DE LAS 24 CARRERAS DE MEDICINA EN UNIVERSIDADES PÚBLICAS DEL PAÍS, SÓLO 6 NO TIENEN EL INGRESO DIFERENCIADO AL PLAN DE ESTUDIOS. EL 71% DESARROLLAN ESTRATEGIAS DE CURSOS (DESDE 4 SEMANAS A UN AÑO DE DURACIÓN) O BIEN EXAMEN DE INGRESO.

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N°

019/23 -CS) //-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 - 2023

//42.-

POR OTRO LADO, HAY UNIVERSIDADES PÚBLICAS QUE NO SÓLO REALIZAN CURSOS DE INGRESO, SINO QUE SE ACOMPAÑAN CON MECANISMOS DE ACOMPAÑAMIENTO INSTITUCIONAL, COMO UNCUYO CON EL PROYECTO DE DETECCIÓN, APOYO Y SEGUIMIENTO DE ALUMNOS EN RIESGO ACADÉMICO (DAYSARA), PARA DETECTAR A LOS ALUMNOS CON BAJO RENDIMIENTO O EN RIESGO ACADÉMICO CON EL OBJETIVO DE CONOCER LAS CAUSAS DE ESTE RENDIMIENTO NEGATIVO Y MEJORAR EL DESEMPEÑO DE LOS ESTUDIANTES DURANTE EL PRIMER AÑO EN LA CARRERA UNIVERSITARIA ELEGIDA (ORTIZ, RÜTTLER Y MIATELLO; 2008: 7). OTRAS UNIVERSIDADES, COMO LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE RIO NEGRO, DESARROLLA POLÍTICAS DE ACCIÓN AFIRMATIVA PARA COLECTIVOS QUE HISTÓRICAMENTE NO ACCEDIERON A LA EDUCACIÓN SUPERIOR, COMO ES EL CASO DE LOS CUPOS PROTEGIDOS DE INGRESO PARA ESTUDIANTES DE ZONAS RURALES, PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y ESTUDIANTES DE PUEBLOS ORIGINARIOS, CON PROGRAMAS DE BECAS ESPECÍFICAS.

DE ESTE MODO, NO SÓLO LAS ACTIVIDADES DEL INGRESO SON PREDICTORAS DEL RENDIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES EN LAS CARRERAS SINO TAMBIÉN LAS ESTRATEGIAS DE ACOMPAÑAMIENTO A ESTUDIANTES QUE SE DESARROLLEN INSTITUCIONALMENTE.

POR ÚLTIMO, ES NECESARIO QUE LAS POLÍTICAS DE INGRESO NO SE REFIERAN SÓLO AL DOMINIO DE CONTENIDO DE BIOLOGÍA, MATEMÁTICA Y/O FÍSICA; PUESTO QUE EL PARADIGMA DE PLANIFICACIÓN CURRICULAR DE LA CARRERA DE MEDICINA ACTUALMENTE ESTÁ LIGADO AL DESARROLLO DE COMPETENCIAS PARA TODO EL EJERCICIO DEL FUTURO PROFESIONAL. DE ESTE MODO, "EL MARCO ACTUAL DE LA EDUCACIÓN MÉDICA, EN PLENO PROCESO DE CONVERGENCIA, APUESTA POR UNA FORMACIÓN EN COMPETENCIAS PROFESIONALES. EN CONCRETO, COMPETENCIAS TÉCNICAS (EL SABER), COMPETENCIAS METODOLÓGICAS (EL SABER HACER), COMPETENCIAS PARTICIPATIVAS (EL SABER ESTAR) Y COMPETENCIAS PERSONALES (EL

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019/23 -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//43.-

SABER SER). SIENDO ESTA ÚLTIMA EL FUNDAMENTO BÁSICO DE LA FORMACIÓN, YA QUE CONTEMPLA ACTITUDES Y VALORES QUE RIGEN LA CONDUCTA PERSONAL Y, POR ENDE, LA ACCIÓN EDUCATIVA. ESTO ES POSIBLE LOGRARLO EN EL MARCO DE LA CALIDAD EDUCATIVA, LA EVALUACIÓN CONTINUA DEL PROCESO DE ENSEÑANZA –APRENDIZAJE Y UNA RELACIÓN ALUMNO/ DOCENTE ÓPTIMA” (ORTIZ, RÜTTLER Y MIATELLO; 2008: 11).

EN REFERENCIA A ELLO, EN LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE RIO NEGRO, SE IMPLEMENTÓ POR PRIMERA VEZ EN NUESTRO PAÍS, UNA CARRERA DE GRADO CON LA EVALUACIÓN DE ASPECTOS NO COGNITIVOS PARA LA SELECCIÓN DE ASPIRANTES A MEDICINA MEDIANTE LA HERRAMIENTA DE MINI ENTREVISTAS MÚLTIPLES (TOGNETTI, ET AL 2023¹, EVA ET AL 2004²).

ES ASÍ QUE, LA PLANIFICACIÓN DE LA MATRÍCULA INGRESANTE A LA CARRERA DE MEDICINA PUEDE SER PENSADA COMO UNA ESTRATEGIA CURRICULAR, CON INSTANCIAS INSTITUCIONALES DE ACOMPAÑAMIENTO Y CON COMPETENCIAS TÉCNICAS, METODOLÓGICAS, PARTICIPATIVAS Y PERSONALES.

G. LAS CARRERAS DE MEDICINA EN LA REGIÓN CUYO Y SU INSERCIÓN EN LA EUCS

EN LA REGIÓN CUYO, QUE ABARCA SAN JUAN, MENDOZA Y SAN LUIS, CONTAMOS CON CARRERAS DE MEDICINA EN UNIVERSIDADES PÚBLICAS, A SABER: LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO, MENDOZA; UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA RIOJA QUE SI BIEN NO

¹ Tognetti C, Belloti M, BaDr. P, Guaresti G. Mini-entrevistas múltiples para la selección de ingresantes a una carrera de grado: primera experiencia en Argentina. Revista Argentina de Educación Médica.; Vol. 12 N° 2 junio, 32-46, 2023

² Eva, K.W., Rosenfeld, J., Reiter, H.I., Norman, G.R. An admissions OSCE: the multiple mini-interview. Med Ed 2004; 38(3): 314- 326

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019/23 -CS) //-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 - 2023

//44.-

FORMA PARTE DE LA REGIÓN CUYO ES ELEGIDA DEBIDO A SU CERCANÍA EN KM POR VARIOS ESTUDIANTES DE LA PROVINCIA DE SAN JUAN.

EN EL ÁMBITO PRIVADO CONTAMOS CON LA UNIVERSIDAD ACONCAGUA Y LA UNIVERSIDAD DE MENDOZA, AMBAS EN LA PROVINCIA DE MENDOZA, LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE VILLA MERCEDES (UNVIME) ESTÁ SITUADA EN LA CIUDAD DE VILLA MERCEDES- SAN LUIS Y LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUYO, EN LA PROVINCIA DE SAN JUAN.

SI BIEN ESTAS CASAS DE ALTOS ESTUDIOS SON UNA OPCIÓN PARA QUIENES QUIERAN ESTUDIAR MEDICINA EN LA REGIÓN, LA POSIBILIDAD DE TRASLADARSE A VIVIR A OTRA PROVINCIA Y SOBRE TODO LOS VALORES DE LAS CUOTAS EN LAS UNIVERSIDADES PRIVADAS, IMPOSIBILITAN LA FORMACIÓN DE MAYOR CANTIDAD DE RECURSO HUMANO EN SALUD, EN LA PROVINCIA DE SAN JUAN.

YA EN ESTE MILENIO Y COMO PARTE DE LA POLÍTICA DE LA SECRETARÍA DE POLÍTICAS UNIVERSITARIAS DE LA DÉCADA DEL 2010, SE CREARON CARRERAS DE MEDICINA EN UNIVERSIDADES DE DIFERENTES PROVINCIAS: SANTIAGO DEL ESTERO, BUENOS AIRES (LA MATANZA, JAURETCHE EN FLORENCIO VARELA, MAR DEL PLATA, CENTRO - OLAVARRÍA)-, CHACO -UNIVERSIDAD DE CHACO AUSTRAL EN ROQUE SÁENZ PEÑA-, ENTRE RÍOS, CÓRDOBA (VILLA MARÍA), SAN LUIS (VILLA MERCEDES), Y EN EL SUR SE CONCRETAN BAHÍA BLANCA (UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SUR) Y COMODORO RIVADAVIA (UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PATAGONIA SAN JUAN BOSCO).

SIN EMBARGO, NO EXISTE UNA CARRERA DE MEDICINA EN UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA DESTINADA A LA FORMACIÓN DE PROFESIONALES COMPROMETIDOS CON LA ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL, QUE DESARROLLAN ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y AUTOCUIDADO EN TERRITORIO, EN LA PROVINCIA DE SAN JUAN, LO QUE IMPLICARÍA UNA (CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019/23 -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//45.-

MEJORA EN EL SERVICIO DE ATENCIÓN SOCIO-SANITARIA DE LA REGIÓN Y DE LA COMUNIDAD SANJUANINA EN PARTICULAR.

LA SOCIEDAD SANJUANINA, DESDE EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA, LEGISLADORES, COMUNIDAD TODA, DEMANDA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN JUAN LA CREACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DE LA CARRERA DE MEDICINA. EN TAL SENTIDO, LA SOCIEDAD ASPIRA NO SOLO A UNA UNIVERSIDAD QUE SATISFAGA NECESIDADES DE EDUCACIÓN UNIVERSITARIA PARA JÓVENES QUE CULMINAN LOS ESTUDIOS SECUNDARIOS Y DESEAN Y REQUIEREN CONTINUAR FORMÁNDOSE A NIVEL SUPERIOR, SINO TAMBIÉN CONCRETAR LAS PERSPECTIVAS DE MOVILIDAD SOCIAL ASCENDENTE Y REALIZACIÓN PERSONAL, ASPIRACIONES A LAS QUE LA EUCS HA DADO RESPUESTA CON LA OFERTA ACADÉMICA DE GRADO QUE POSEE, DESDE EL 2011; DE ESTE MODO SE HA CONVERTIDO EN UN ACTOR DE IMPORTANCIA PARA EL DESARROLLO TERRITORIAL.

EN ESTE CONTEXTO, LA EUCS PROPONE LA FORMACIÓN DE UN PROFESIONAL BAJO LA MIRADA INTEGRAL DEL PERFIL GENERALISTA QUE ABARCA LA TERRITORIALIDAD, ASÍ COMO LA COMBINACIÓN CON OTRAS CARRERAS SANITARIAS USUALES EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DE LA SALUD.

LA INTEGRALIDAD COMO FORMA DE ATENCIÓN Y FORMACIÓN PROFESIONAL, NO SIEMPRE ES RECONOCIBLE EN LOS CURRÍCULUM DE CARRERAS DE CIENCIAS MÉDICAS O DE LA SALUD. POR ELLO, LA EUCS DE LA UNSJ APUESTA A LA PRESENTE PROPUESTA FORMATIVA, PARTIENDO DE NECESIDADES Y SITUACIÓN SANITARIA REAL DE LA COMUNIDAD DONDE SE INSERTA, TENDIENDO A LA REGIÓN Y AL PAÍS A PARTIR DE PROCURAR EGRESADOS/AS MÉDICOS/AS CON PERFIL GENERALISTA CAPACES DE BRINDAR ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL, MEDIANTE UN ABORDAJE SINGULAR, FAMILIAR Y COMUNITARIO.

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019 / 23 -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//46.-

9. MARCO TEÓRICO/EPISTEMOLÓGICO DE REFERENCIA

DESDE LAS PROFESIONES DEL CAMPO DE LA SALUD SE HAN REALIZADO DIVERSOS ABORDAJES QUE BUSCAN EXPLICAR LOS MECANISMOS CAUSALES DE LAS ENFERMEDADES, A LA VEZ LAS DISCIPLINAS PROVENIENTES DE LAS CIENCIAS SOCIALES HAN APORTADO GRAN PARTE DE LOS CONCEPTOS QUE PERMITEN MAYOR COMPRENSIÓN DE LOS FENÓMENOS ASOCIADOS A LA SALUD Y LA ENFERMEDAD.

LA MEDICINA SOCIAL, LA EPIDEMIOLOGÍA CRÍTICA E INCLUSO LA HIGIENE PLANTEAN QUE DETERMINADAS CONDICIONES SOCIALES, ECONÓMICAS Y SANITARIAS DISTRIBUIDAS DESIGUALMENTE MEDIANTE MECANISMOS LEGALES, AUNQUE INJUSTOS PROMUEVEN LAS DIFERENCIAS EN LAS PROBABILIDADES DE ENFERMAR Y DE MORIR.

ESTAS PROPUESTAS, DENTRO DEL CAMPO DE LA SALUD HAN SIDO SUBALTERNAS Y MARGINALES EN TÉRMINOS DE PODER Y ALCANCE EN RELACIÓN AL COMPLEJO MÉDICO INDUSTRIAL FARMACÉUTICO QUE DOMINA TANTO LA PRÁCTICA COMO LA INVESTIGACIÓN Y LA FORMACIÓN DE LOS/AS PROFESIONALES.

EL DISCURSO DE LO SOCIAL O COMUNITARIO HA SIDO MUCHAS VECES ATENUADO QUITÁNDOLE POTENCIA Y REDONDEANDO SUS ARISTAS MÁS INCÓMODAS AL MODIFICAR ALGUNOS CONCEPTOS COMO EL DE COMUNIDAD, QUE QUEDA REDUCIDO A UN ESPACIO ROMÁNTICO DESPOJADO DE CONFLICTOS, COMO UNA POSTAL DE LO QUE NUESTRO MUNDO DEBIERA VOLVER A CONQUISTAR. O MÁS AÚN SE OBSERVA UNA LECTURA DE LOS GRUPOS SOCIALES MUY INGENUA APLICADA A LOS PROBLEMAS DE SALUD, DONDE EL SISTEMA DEBE FOMENTAR Y PROMOVER LA PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN LA TOMA DE DECISIONES, QUE NO SE CONDICE CON EL RESTO DE LAS ÁREAS DE GOBIERNO

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N°

019/23 -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— ** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//47.-

O ESTE TIPO DE VISIÓN DE LA SALUD QUEDA CONFINADA ÚNICAMENTE AL ACCIONAR DE SERVICIOS SANITARIOS EN ÁREAS DE ALTA VULNERABILIDAD.

LA PRESENTE PROPUESTA DE PLAN DE ESTUDIOS BUSCA DARLES UN LUGAR IMPORTANTE A LOS FENÓMENOS DE DETERMINACIÓN DE LA SALUD Y LA ENFERMEDAD; PROPONE QUE EL ESTUDIANTADO INICIE SU FORMACIÓN EN MEDICINA INCORPORANDO LA PERSPECTIVA DE PERSONA INTEGRAL, QUE NACE, CRECE Y SE DESARROLLA EN UN GRUPO O COMUNIDAD Y QUE LA PERTENENCIA A ESE GRUPO LO UBICA EN UN ESPACIO SOCIAL Y CULTURAL ÚNICO.

10. CARACTERÍSTICAS DEL PLAN DE ESTUDIOS

A. BASES EDUCACIONALES DEL PLAN DE ESTUDIOS:

- APRENDIZAJE REFLEXIVO QUE INTEGRA DESDE EL COMIENZO DE LA CARRERA Y DE FORMA DIALÉCTICA LA TEORÍA CON LA PRÁCTICA; BASADO EN LA EXPLORACIÓN DE LOS PROBLEMAS DE SALUD Y MEDIANTE EL TRABAJO EN GRUPOS PEQUEÑOS.
- APRENDIZAJE CENTRADO EN EL ESTUDIANTE, QUE INTEGRA TANTO LOS OBJETIVOS DEL PROGRAMA COMO LAS PROPUESTAS DEL ESTUDIANTADO Y DESTINA UNA SIGNIFICATIVA PROPORCIÓN DEL TIEMPO A ACTIVIDADES OPERATIVAS.
- APRENDIZAJE QUE HACE USO DE MÚLTIPLES RECURSOS DIDÁCTICOS.
- APRENDIZAJE BASADO EN LA COMUNIDAD, QUE RESPETA LAS REALIDADES REGIONALES E INCORPORANDO LAS PROBLEMÁTICAS EMERGENTES COMO PARTE DE LA CURRÍCULA.

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019 / 23 -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 - 2023

//48.-

B. FUNDAMENTOS CURRICULARES:

LINEAMIENTOS GENERALES:

ESTE PLAN DE ESTUDIOS PROPONE DESDE EL INICIO:

- INTEGRACIÓN DE CONTENIDOS CORRESPONDIENTES A LAS TRES ÁREAS DISCIPLINARES: "CUERPO INDIVIDUAL: ESTRUCTURA Y FUNCIONAMIENTO", "CUERPO EN RELACIÓN AL PROCESO DE SALUD-ENFERMEDAD-ATENCIÓN-CUIDADOS", Y "CUERPO SOCIAL", CON UNA COORDINACIÓN SIMULTÁNEA Y COMPLEMENTARIA, PARA LOGRAR EL DESARROLLO HORIZONTAL Y VERTICAL DE ESAS ÁREAS A LO LARGO DE TODO EL PLAN DE ESTUDIOS.
- DOCENCIA EN LA QUE CADA DOCENTE ESTARÁ ADSCRITO/A A ALGUNA DE ESTAS ÁREAS, DE MANERA TAL QUE PODRÁ PARTICIPAR DE DIFERENTES ACTIVIDADES CURRICULARES EN DIFERENTES AÑOS DE LA CARRERA SEGÚN LA ORGANIZACIÓN LO REQUIERA.
- DIVERSIDAD DE ACTIVIDADES Y FORMATOS DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE QUE PROMUEVEN LA INTEGRALIDAD DE LA ENSEÑANZA Y LA SIGNIFICATIVIDAD DEL APRENDIZAJE.
- FLEXIBILIZACIÓN DEL CURRÍCULUM, QUE GARANTIZA POR UN LADO LA OBLIGATORIEDAD DE CURSADO CONFORME AL PERFIL PROFESIONAL ADOPTADO; Y, POR OTRO, LA EXISTENCIA DE ESPACIOS PARA CURSOS OPTATIVOS QUE PUEDEN SER RENOVADOS O MODIFICADOS SEGÚN LO ESTABLEZCA EL SEGUIMIENTO CONTINUO DEL CURRÍCULUM.
- INTERVENCIONES DE ENSEÑANZA QUE PROMUEVEN EL APRENDIZAJE SIGNIFICATIVO, PROMOViendo EN EL ESTUDIANTADO UN APRENDIZAJE ACTIVO, EN ESCENARIOS DE APRENDIZAJES REALES, CON PROBLEMÁTICAS EMERGENTES,

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019/23 -CS) //-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— * * * —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//49.-

PENSAMIENTO CRÍTICO Y RESPONSABILIDAD INDIVIDUAL, GRUPAL Y SOCIAL, EN EL LOGRO DE COMPETENCIAS PROFESIONALES MEDIANTE LA VIVENCIA DE EXPERIENCIAS QUE MOVILIZAN SENTIMIENTOS.

- EL AUTOAPRENDIZAJE DEL ESTUDIANTADO, FAVORECIDO A TRAVÉS DE LAS ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS DISEÑADAS PARA QUE ASUMAN UNA FORMACIÓN Y ACTUALIZACIÓN CONTINUA DE ALTO NIVEL CIENTÍFICO.
- EVALUACIÓN CONTINUA DE LOS APRENDIZAJES, LA ENSEÑANZA Y EL PROPIO CURRÍCULUM PARA LOGRAR LA FORMACIÓN DE MÉDICAS Y MÉDICOS GENERALES BAJO UN ENFOQUE CIENTÍFICO HUMANÍSTICO Y SOCIAL.
- LA INVESTIGACIÓN EN FORMA SISTEMÁTICA A LO LARGO DE LOS CICLOS DE LA CARRERA, COMO FORMA DE CONSTRUCCIÓN DE NUEVO CONOCIMIENTO BÁSICO Y APLICADO, CON ÉNFASIS EN LOS GRANDES PROBLEMAS DE SALUD INDIVIDUAL Y COLECTIVA.
- PERMANENTE RELACIÓN ENTRE TEORÍA Y PRÁCTICA EN LA VINCULACIÓN TERRITORIAL QUE FUNDAMENTA EL TRABAJO EN ESCENARIOS COMUNITARIOS Y CURRICULARIZA LAS ACTIVIDADES DE EXTENSIÓN.

C. DESCRIPCIÓN CURRICULAR

CONFORME A LOS LINEAMIENTOS CURRICULARES PROPUESTOS LA CARRERA DE MEDICINA SE ESTRUCTURA EN TRES CICLOS DE FORMACIÓN, LOS CUALES CUENTAN CON FINALIDADES FORMATIVAS, CONTENIDOS, FORMATO CURRICULAR, ACTIVIDADES Y FORMA DE EVALUACIÓN PROPIA (VER DETALLE POR CICLO DE FORMACIÓN). EN SU TOTALIDAD CONTRIBUYEN AL DESARROLLO DE LAS COMPETENCIAS DE EGRESO.

- CICLO INICIAL DE 3 AÑOS DE DURACIÓN.
- CICLO DE DESARROLLO PROFESIONAL DE 2 AÑOS.

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019 / 23 -CS) //-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//50.-

- CICLO DE PRÁCTICA FINAL OBLIGATORIA DE 1 AÑO DE DURACIÓN.

EL CARÁCTER INTEGRAL DE LA PROPUESTA DE ENSEÑANZA ESTÁ DADO POR LA RELACIÓN QUE SE ESTABLECE ENTRE TRES ÁREAS DE CONOCIMIENTO.

- ÁREA DE CUERPO INDIVIDUAL: ESTRUCTURA Y FUNCIONAMIENTO.
- ÁREA DE CUERPO EN RELACIÓN AL PROCESO DE SALUD -ENFERMEDAD- ATENCIÓN-CUIDADOS.
- ÁREA DE CUERPO SOCIAL.

LAS ÁREAS DE CONOCIMIENTO PERMITEN AGRUPAR LOS CONTENIDOS MÍNIMOS DEFINIDOS POR LA RESOLUCIÓN MINISTERIAL N°1314/2007 Y SU MODIFICATORIA RESOLUCIÓN MINISTERIAL N°798/2022.

LA LÓGICA DE AGRUPAMIENTO OBEDECE AL CRITERIO DE LA SUBSUNCIÓN DE LA EPIDEMIOLOGÍA CRÍTICA, DONDE CADA ÁREA HACE REFERENCIA A LAS DIMENSIONES CON QUE PUEDE SER ANALIZADO Y COMPRENDIDO EL PROCESO SALUD-ENFERMEDAD-ATENCIÓN-CUIDADOS.

EL CONTENIDO DE CADA ÁREA SE DESARROLLA VERTICALMENTE A LO LARGO DE TODOS LOS CICLOS DE LA CARRERA Y SE INTEGRA HORIZONTALMENTE, EN LAS ACTIVIDADES CURRICULARES DE CADA CICLO.

LA RELACIÓN ENTRE LAS TRES ÁREAS DE CONOCIMIENTO QUE PROPONE CADA CICLO PERMITE ARTICULAR ÍNTEGRAMENTE LAS EXPERIENCIAS DE APRENDIZAJE DE LOS/AS ESTUDIANTES Y LA PRESENCIA SIMULTÁNEA Y COMPLEMENTARIA DE CONTENIDOS Y SABERES PROVENIENTES DE DIFERENTES CAMPOS DISCIPLINARES.

CADA CICLO ORGANIZA EL CONOCIMIENTO Y LAS EXPERIENCIAS DE APRENDIZAJE EN DIFERENTES ACTIVIDADES CURRICULARES QUE PERMITEN LA ARTICULACIÓN ENTRE EL CONTENIDO (ÁREAS) Y DIFERENTES EXPERIENCIAS DE APRENDIZAJE (ACTIVIDADES) A CUMPLIMENTAR POR LOS ESTUDIANTES.

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019 / 23 -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//51.-

LA DIVERSIDAD DE ACTIVIDADES QUE CONFORMAN CADA ACTIVIDAD CURRICULAR POSIBILITA DIFERENTES INTERVENCIONES DE ENSEÑANZA (QUE VAN DESDE LA CONFERENCIA HASTA EL TRABAJO TUTORADO EN PEQUEÑO GRUPO) Y DIFERENTES NIVELES DE AUTONOMÍA, COMPLEJIDAD Y DIFICULTAD EN LAS EXPERIENCIAS DE APRENDIZAJE (QUE VAN DESDE LA RECEPCIÓN DE INFORMACIÓN HASTA LA BÚSQUDA AUTÓNOMA DE CONOCIMIENTO REQUERIDO PARA RESOLVER SITUACIONES PROBLEMÁTICAS REALES Y/O A LA CONSTRUCCIÓN SOCIAL DE CONOCIMIENTO MÉDICO)

D. ACTIVIDADES INVOLUCRADAS EN CADA ACTIVIDAD CURRICULAR POR CICLO:

CICLO	DISTRIBUCIÓN DEL DISEÑO CURRICULAR	METODOLOGÍAS DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE
CICLO INICIAL	13 ACTIVIDADES CURRICULARES COMUNES PARA TODOS/AS LOS/LAS ESTUDIANTES. 2 CURSOS OPTATIVOS	ACTIVIDADES TEÓRICAS ACTIVIDADES PRÁCTICAS DE LABORATORIO SESIONES TUTORIADAS DE ABP
CICLO DE DESARROLLO PROFESIONAL	6 ACTIVIDADES CURRICULARES COMUNES PARA TODOS/AS LOS/LAS ESTUDIANTES.	PRÁCTICA MÉDICA SUPERVISADA SESIONES TUTORIADAS DE ABRP (APRENDIZAJE BASADO EN RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS) REFLEXIÓN SOBRE LA PRÁCTICA EVIDENCIA ORIENTADA AL PACIENTE. TIEMPO PROTEGIDO DE ESTUDIOS
CICLO DE PRÁCTICA FINAL OBLIGATORIA	4 ACTIVIDADES CURRICULARES COMUNES PARA TODOS/AS LOS/LAS ESTUDIANTES. 1 MÓDULO OPTATIVO	PRÁCTICA MÉDICA SUPERVISADA SESIONES TUTORIADAS DE ABRP (APRENDIZAJE BASADO EN RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS) REFLEXIÓN SOBRE LA PRÁCTICA EVIDENCIA ORIENTADA AL PACIENTE. SEGUIMIENTO LONGITUDINAL DE PACIENTES.

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N°

019 / 23 -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//52.-

LAS ACTIVIDADES CURRICULARES QUE CONFORMAN EL PLAN DE ESTUDIOS IMPLICAN VARIADAS INTERVENCIONES DE ENSEÑANZA Y PLURALIDAD DE EXPERIENCIAS DE APRENDIZAJE QUE SE ARTICULAN A LA FINALIDAD FORMATIVA Y OBJETIVOS DE CADA CICLO. (VER DETALLE DE CADA CICLO)

ESPACIOS OPTATIVOS: SE INCLUYEN 2 CURSOS OPTATIVOS EN EL CICLO INICIAL (TOTAL 96 HORAS) Y UN MÓDULO OPTATIVO EN EL CICLO DE PRÁCTICA FINAL OBLIGATORIA (336 HORAS).

LOS CURSOS Y/O MÓDULOS OPTATIVOS, PERMITEN QUE EL ESTUDIANTE PUEDA OPTAR DENTRO DE UNA OFERTA ABIERTA (NO DETERMINADAS EXPLÍCITAMENTE EN EL PLAN DE ESTUDIOS) DE SU CARRERA E INTEGRAN UNA OFERTA VARIABLE, CON AJUSTE A LAS PAUTAS QUE ESTABLEZCA DICHO PLAN Y A LAS EMERGENCIAS Y/O DEMANDAS DEL MEDIO DONDE ESTÁ INSERTO.

ESTOS ESPACIOS APORTAN UN ALTO GRADO DE FLEXIBILIDAD CURRICULAR Y LA POSIBILIDAD DE ACTUALIZACIÓN CIENTÍFICA Y DISCIPLINAR AL DISEÑO.

E. FORMACIÓN PRÁCTICA:

LOS TRES CICLOS DE FORMACIÓN CONTIENEN FORMACIÓN PRÁCTICA DE ACUERDO AL SIGUIENTE DETALLE:

CICLO	HORAS TOTALES	HORAS PRÁCTICAS TOTALES	HORAS TEÓRICAS TOTALES
CICLO INICIAL	2464	1440	1024
CICLO DE DESARROLLO PROFESIONAL	2464	2024	440

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N°

019/ 23 -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//53.-

CICLO DE FORMACIÓN PRÁCTICA OBLIGATORIA (PFO)	1632	1312	320
TOTALES	6560	4776	1784

F. PRÁCTICAS SOCIOEDUCATIVAS:

DE ACUERDO A LA ORD. 12/20-CS EN SU ART. 4° Y LA ORD. 01/23-CD-EUCS, TODOS LOS/LAS ESTUDIANTES DEBERÁN PARTICIPAR DE LA EJECUCIÓN DE LAS PRÁCTICAS SOCIOEDUCATIVAS PREVIO A SU GRADUACIÓN, EN POS DE UNA FORMACIÓN INTEGRAL CON FUERTE COMPROMISO SOCIAL UNIVERSITARIO.

EN ESTA CARRERA ESTA EXIGENCIA SE CUMPLIMENTA DURANTE EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE TRABAJO EN TERRENO (TT), PREVISTAS PARA EL CICLO INICIAL EQUIVALENTES A 300 HORAS, DE MODO QUE LOS/LAS ESTUDIANTES QUE APRUEBAN LA EVALUACIÓN DE FINAL DE CICLO ACREDITAN LAS PRÁCTICAS SOCIOEDUCATIVAS EXIGIDAS PARA SU EGRESO.

G. LINEAMIENTOS DE EVALUACIÓN:

LA TOTALIDAD DE LAS ACTIVIDAD CURRICULARES DEL PLAN DE ESTUDIOS INCORPORAN HERRAMIENTAS EVALUATIVAS COMPLEMENTARIAS, MEDIANTE LAS CUALES SE CONTEMPLAN PERMANENTEMENTE LAS DIMENSIONES DE CONOCIMIENTOS, HABILIDADES Y ACTITUDES. ESTA EVALUACIÓN MULTIDIMENSIONAL IMPLICA ADEMÁS LA NECESIDAD DE CONTAR CON EVALUACIONES DE PROCESO. SOSTENIENDO COMO LINEAMIENTO EL APRENDIZAJE CENTRADO EN EL ESTUDIANTE, TODOS LOS ESPACIOS CURRICULARES CONTIENEN DURANTE SU PROCESO EVALUACIONES SUMATIVAS Y FORMATIVAS QUE PERMITAN A CADA ESTUDIANTE IDENTIFICAR SUS DÉFICITS Y (CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019/23 -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//54.-

RESOLVERLOS EN FORMA OPORTUNA. LA EVALUACIÓN PERMANENTE, MULTIDIMENSIONAL, RIGUROSA METODOLÓGICAMENTE EN CUANTO A VALIDEZ, CONFIABILIDAD, IMPACTO EDUCATIVO Y ACEPTABILIDAD, HABILITA LA POSIBILIDAD DE PROMOCIÓN EN TODOS LOS ESPACIOS CURRICULARES.

PARA QUIENES NO LOGREN LA PROMOCIÓN, SE ESTABLECERÁ UN PROCESO DE REMEDIACIÓN, EL CUAL INCLUYE LA DETERMINACIÓN DE DOCENTES RESPONSABLES, IDENTIFICACIÓN DE DÉFICITS SINGULARES, PLAN DE MEJORA Y EVALUACIÓN DE RESULTADOS QUE GARANTICE LA ADQUISICIÓN DE LOS OBJETIVOS EDUCACIONALES PLANIFICADOS.

H. EXAMEN DE FINALIZACIÓN DEL CICLO INICIAL

ESTA INSTANCIA ES UNA EVALUACIÓN INTEGRAL DE LAS COMPETENCIAS NECESARIAS PARA COMENZAR EL SEGUNDO CICLO.

I. EXAMEN GENERAL FINAL DE CARRERA

EL EXAMEN FINAL GENERAL DE CARRERA ES ASUMIDO COMO UN INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN DE CALIDAD DE LA FORMACIÓN DEL/LA MÉDICO/A.

PARA ACCEDER AL EXAMEN GENERAL FINAL DE CARRERA EL ESTUDIANTE DEBE HABER CURSADO Y APROBADO TODAS LAS INSTANCIAS DE LA PRÁCTICA FINAL OBLIGATORIA.

EL EXAMEN GENERAL FINAL DE CARRERA EVALÚA LAS COMPETENCIAS DE EGRESO MEDIANTE HERRAMIENTAS VÁLIDAS Y CONFIABLES PARA LA EVALUACIÓN DE COMPETENCIAS PROFESIONALES.

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019/23 -CS) //-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 - 2023

//55.-

11. DESCRIPCIÓN CURRICULAR POR CICLO

I. CICLO INICIAL - 3 AÑOS - 2464 HORAS

A. DESCRIPCIÓN GENERAL:

EL CICLO INICIAL DE LA CARRERA DE MEDICINA TIENE COMO PROPÓSITO OFRECER AL ESTUDIANTADO PROCESOS DE ENSEÑANZA Y DE APRENDIZAJE EN EL QUE SE DESARROLLEN TODAS LAS COMPETENCIAS PROFESIONALES DESCRITAS PREVIAMENTE EN INSTANCIA PARCIAL (HITOS DE COMPETENCIAS), MEDIANTE UNA INCORPORACIÓN ESPIRALADA DE LAS MISMAS. TODAS LAS ACTIVIDADES CURRICULARES DE ESTE CICLO COMPARTEN ENTRE SUS CARACTERÍSTICAS LA MISMA DURACIÓN, INTEGRACIÓN DISCIPLINAR, FORMATOS DE APRENDIZAJE, EVALUACIÓN, PROMOCIÓN Y REMEDIACIÓN, DE FORMA TAL QUE CADA ESTUDIANTE SE EMPODERE EN DICHO PROCESO Y CONSOLIDE SU ROL ACTIVO, TANTO EN SU APRENDIZAJE COMO EN EL DE SUS PARES. LA VINCULACIÓN LONGITUDINAL DURANTE LOS TRES AÑOS EN PEQUEÑOS GRUPOS CON UNA COMUNIDAD ESPECÍFICA, LA INSERCIÓN TEMPRANA EN ESCENARIOS DE PRÁCTICA, EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES EN PEQUEÑOS GRUPOS TUTORIALES, LA EXISTENCIA DE EVALUACIONES CONTINUAS, FORMATIVAS Y COMPLEMENTARIAS, SON ASPECTOS FUNDAMENTALES, JUNTO A LOS CONTENIDOS MÍNIMOS DESCRITOS, PARA LA INCORPORACIÓN DE LAS COMPETENCIAS PREVISTAS.

B. OBJETIVOS DEL CICLO INICIAL

- MANEJAR DE FORMA ADECUADA EL CUADRO CLÍNICO DE UN PACIENTE

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N°

019/23 -CS) //-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 - 2023

//56.-

AL FINALIZAR ESTE CICLO EL ESTUDIANTE SERÁ CAPAZ DE: REALIZAR UNA ANAMNESIS SISTEMÁTICA A CUALQUIER PERSONA MEDIANTE LA CUAL INTERPRETE SINTOMATOLOGÍA EN UN CONTEXTO SINGULAR, PARTICULAR Y GENERAL; POSEER HABILIDADES TÉCNICAS PARA REALIZAR UN EXAMEN CLÍNICO; SER COMPETENTE PARA IDENTIFICAR EL FOCO DE LA ENTREVISTA, IDENTIFICAR UNA AGENDA OCULTA, Y RECONOCER TEMORES, EXPECTATIVAS Y DUDAS DE SUS PACIENTES; CONOCER LOS PRINCIPIOS, ALCANCES Y LIMITACIONES DE LA MEDICINA PREVENTIVA; SER CAPAZ DE DAR RECOMENDACIONES SOBRE ESTILOS DE VIDA PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD; CONOCER LOS ALCANCES Y LIMITACIONES DE DISTINTOS DIAGNÓSTICOS COMPLEMENTARIOS; CONOCER LAS BASES DE LA TERAPÉUTICA; REALIZAR EN ÁMBITO DE SIMULACIÓN EXAMEN DE MAMA, OTOSCOPIA, RINOSCOPIA, ESPECULOSCOPIA, TACTO VAGINAL Y TOMA DE CITOLOGÍA, TACTO RECTAL, INYECCIONES SUBCUTÁNEAS E INTRAMUSCULARES

- APLICAR EL CONOCIMIENTO MÉDICO

REALIZAR BÚSQUEDAS SISTEMÁTICAS EN BASES DE DATOS CIENTÍFICOS. SELECCIONAR LA BIBLIOGRAFÍA MÁS ADECUADA PARA SUS PREGUNTAS Y NECESIDADES. SABER RECONOCER Y ANALIZAR CRÍTICAMENTE LA EVIDENCIA CIENTÍFICA. DEMUESTRA SUFICIENCIA DE IDIOMA INGLÉS.

- APRENDER DE LA PRÁCTICA CLÍNICA Y MEJORARLA.

DESARROLLAR LA CAPACIDAD DE REFLEXIONAR SOBRE SU PROPIA PRÁCTICA, IDENTIFICANDO EN TÉRMINOS DE COMPETENCIAS SUS FORTALEZAS Y DEBILIDADES; Y PUEDE DISEÑAR, DE FORMA TUTORIZADA, UN PROCESO DE MEJORA.

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N°

019/23 -CS) //-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//57.-

- APLICAR HABILIDADES INTERPERSONALES Y DE COMUNICACIÓN.

DEBE SER CAPAZ DE ABORDAR LOS MÚLTIPLES ASPECTOS DE LA RELACIÓN MÉDICO/A/INDIVIDUO, FAMILIA, COMUNIDAD Y SOCIEDAD, PUDIENDO RECONOCER Y RESPETAR LA DIVERSIDAD DE HABLAS Y LENGUAS, COSTUMBRES, CREENCIAS Y PRÁCTICAS DE LAS PERSONAS. DEBE SER CAPAZ DE RECONOCER SUS PROPIAS CREENCIAS Y SUBJETIVIDADES, Y EL MODO EN QUE LAS MISMAS SE PONEN EN JUEGO EN LA RELACIÓN CON OTROS/AS.

- PROFESIONALISMO

LLEVAR A CABO ACTIVIDADES PROFESIONALES, CUIDANDO LA CONFIDENCIALIDAD, CUMPLIENDO CON LOS PRINCIPIOS ÉTICOS, Y ACTUANDO DE MANERA SENSIBLE FRENTE A LAS DIFERENCIAS IDENTITARIAS Y CULTURALES DE LAS Y LOS PACIENTES.

ASUMIR UNA CONDUCTA ÉTICA FRENTE A LA PERSONA, LA FAMILIA, LA COMUNIDAD, Y EL EQUIPO DE SALUD, RESPETANDO LA DIGNIDAD, PRIVACIDAD Y AUTONOMÍA. DEBE ESTABLECER RELACIONES DE CONFIANZA Y RESPETO CON LAS PERSONAS, DIALOGANDO Y NEGOCIANDO LOS PROCESOS DE CUIDADO, RECONOCIÉNDOLOS Y RECONOCIENDO A LAS Y LOS OTROS COMO SUJETOS DE DERECHO. DEBE SER CAPAZ DE CUMPLIR CON TODAS LAS NORMAS DE ASEPSIA Y BIOSEGURIDAD EN LAS ACTIVIDADES PRÁCTICAS EN LAS QUE SE INSERTE EN EL CICLO DE DESARROLLO PROFESIONAL.

- MANEJARSE DE MANERA ÓPTIMA DENTRO DE LOS SISTEMAS DE SALUD Y UTILIZAR DE MANERA ADECUADA LOS RECURSOS.

RECONOCER A LOS SISTEMAS MÉDICOS COMO MODELOS COMPLEJOS DE PENSAMIENTO Y CONDUCTA. SER CAPAZ DE INTEGRARSE Y PARTICIPAR EN DISTINTOS EQUIPOS DE

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019 / 23 -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 - 2023

//58.-

SALUD CON LOS QUE SE VINCULA EN LOS PROCESOS DE ENSEÑANZA/APRENDIZAJE. DEBE SER CAPAZ DE COLABORAR EN EL DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE PROGRAMAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES. DEBE TENER EN CUENTA LA DIMENSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL DE LOS RECURSOS Y DEBER SABER UTILIZARLOS DE MANERA RESPONSABLE.

C. ESTRUCTURA CURRICULAR DEL CICLO INICIAL

DOCE ACTIVIDADES CURRICULARES INTEGRADAS, QUE SE DESARROLLAN EN FORMA SECUENCIAL A LO LARGO DE LOS TRES AÑOS DEL CICLO, PARA CUBRIR LOS TEMAS TEÓRICOS Y PRÁCTICOS PROPIOS DE LA FORMACIÓN MÉDICA.

- INTRODUCCIÓN AL ESTUDIO DE LA MEDICINA (8 SEMANAS)
- PROMOCIÓN DE LA SALUD (8 SEMANAS)
- VÍNCULOS (8 SEMANAS)
- MOVIMIENTO (8 SEMANAS)
- SER HUMANO Y ENTORNO (8 SEMANAS)
- SANGRE Y DEFENSA (8 SEMANAS)
- LA RESPIRACIÓN (8 SEMANAS)
- SALUD CARDIOVASCULAR (8 SEMANAS)
- ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y ENDOCRINOLOGÍA (8 SEMANAS)
- METABOLISMO Y EXCRECIÓN (8 SEMANAS)
- SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA (8 SEMANAS)
- DISCAPACIDAD (8 SEMANAS)

DOS (2) CURSOS OPTATIVOS (DE 4 SEMANAS CADA UNO) AL FINAL DEL TERCER AÑO, QUE PERMITAN AL/LA ESTUDIANTE COMENZAR A FORMARSE SEGÚN SUS INTERESES E (CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019 23 -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 - 2023

//59.-

INQUIETUDES. UNA (1) ACTIVIDAD DESTINADA A LA ENSEÑANZA DEL IDIOMA INGLÉS CUATRIMESTRAL DE 64 HORAS.

D. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES PRESENTES EN CADA UNIDAD Y SU CARGA HORARIA SEMANAL.

LAS ACTIVIDADES SON DE CARÁCTER PRESENCIAL, A EXCEPCIÓN DE LAS TEÓRICAS, OBLIGATORIAS, ORGANIZADAS EN BLOQUES FIJOS POR DÍA SEMANAL, ESTABLES A LO LARGO DEL AÑO LECTIVO, E INCLUYE EL TIEMPO PROTEGIDO DE ESTUDIO.

- ACTIVIDADES TEÓRICAS (AT): 4 HORAS SEMANALES

LAS CLASES TEÓRICAS SE REALIZARÁN DE FORMA ASINCRÓNICA Y NO PRESENCIAL, EN CONCORDANCIA TEMÁTICA CON EL DESARROLLO DE CADA UNIDAD. TENDRÁN CARACTERÍSTICAS DE CONFERENCIA, CLASE DIALOGADA O SEMINARIOS Y SUS OBJETIVOS TENDRÁN A ORIENTAR AL ESTUDIANTADO PARA QUE PRIORICE ASPECTOS RELEVANTES DE LOS DISTINTOS TEMAS, PARA EXPONER TEMAS DE MAYOR COMPLEJIDAD Y PARA ACTUALIZAR PERSPECTIVAS DE ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.

LAS ACTIVIDADES TEÓRICAS SON SINCRÓNICAS CON LAS DEMÁS ACTIVIDADES (ABP, TT, RMP, TPL).

- ACTIVIDADES DE TRABAJOS PRÁCTICOS EN LABORATORIO (TPL): 3 HORAS SEMANALES

LOS TRABAJOS PRÁCTICOS EN PEQUEÑOS GRUPOS SE REALIZARÁN EN EL LABORATORIO MORFOFUNCIONAL SOBRE TEMAS DE ANATOMÍA MACROSCÓPICA, ANATOMÍA MICROSCÓPICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA EN FORMA INDEPENDIENTE O

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019 23 -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 - 2023

//60.-

INTEGRADA EN TEMAS DE IMAGENOLOGÍA, BIOQUÍMICA, FISIOLÓGIA, FISIOPATOLOGÍA, MICROBIOLOGÍA, PARASITOLOGÍA, VIROLOGÍA Y FARMACOLOGÍA.

- ACTIVIDADES EN SESIONES TUTORIALES DE ABP (ABP): 6 HORAS SEMANALES

EN CADA UNIDAD SE MANTIENE, COMO ACTIVIDAD CENTRAL, POR SUS FUNDAMENTOS PSICOPEDAGÓGICOS Y METODOLÓGICOS, EL MÉTODO DE "APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMAS". SE TRATARÁ DE UNA INSTANCIA DE PEQUEÑOS GRUPOS (NO MÁS DE 10 ESTUDIANTES DE APRENDIZAJE CON UN TUTOR. EL OBJETIVO ES QUE EL ESTUDIANTADO TENGA UN CASO A RESOLVER Y LO HAGA DE MANERA PROTAGÓNICA, BUSCANDO LA INFORMACIÓN PARA SOLUCIONARLO Y APRENDIENDO EN EL PROCESO, TANTO EL CONOCIMIENTO COMO LA HABILIDAD DE RESOLUCIÓN.

- ACTIVIDADES DE TRABAJO EN TERRENO (TT): 3 HORAS SEMANALES

EN CADA UNIDAD EL ESTUDIANTADO DEBERÁ CONCURRIR A ACTIVIDADES DE TRABAJO EN TERRENO, EN GRUPOS PEQUEÑOS (NO MÁS DE 10 ESTUDIANTES), SEGÚN SE ESTABLEZCA COMO PARTE DE SU FORMACIÓN INTEGRAL Y EN CONCORDANCIA CON EL MOMENTO DE CARRERA. LA MODALIDAD DE "APRENDIZAJE BASADO EN LA COMUNIDAD" PONE AL ESTUDIANTADO, DESDE EL PRIMER MOMENTO DE LA CARRERA, EN INTERACCIÓN CON UNA COMUNIDAD Y SUS ACTORES SOCIALES. EN DICHA INTERACCIÓN, LOS GRUPOS DE ESTUDIANTES REALIZAN UN PROCESO DE OBSERVACIÓN-ANÁLISIS-REFLEXIÓN-ACCIÓN EN TORNTO A PROBLEMAS DE SALUD-ENFERMEDAD INDIVIDUALES Y COLECTIVOS.

- ACTIVIDADES DE RELACIÓN MÉDICO PACIENTE: 3 HORAS SEMANALES

ESTAS ACTIVIDADES TENDRÁN UN CARÁCTER NETAMENTE PRÁCTICO, EN GRUPOS
(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019/23 -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//61.-

PEQUEÑOS (NO MÁS DE 10 ESTUDIANTES), DONDE EL ESTUDIANTADO TRABAJARÁ EN EL LABORATORIO DE HABILIDADES CLÍNICAS Y CON PACIENTES EN LOS SERVICIOS ASISTENCIALES, EL DESARROLLO DE HABILIDADES COMUNICACIONALES Y SEMIOLÓGICAS.

TIEMPO PROTEGIDO DE ESTUDIO 5 HORAS SEMANALES

E. LINEAMIENTOS DE EVALUACIÓN Y ACREDITACIÓN DEL CICLO INICIAL

DURANTE EL CURSADO DE CADA UNIDAD CURRICULAR, COMO EVALUACIÓN FORMATIVA Y PARA GARANTIZAR RESULTADOS, SE PREVÉ UNA EVALUACIÓN CONTINUA, REGISTRADA EN PLANILLAS DE DESEMPEÑO DE LAS 3 ACTIVIDADES DE PEQUEÑO GRUPO (ABP; TT; RMP), INCLUYENDO HABILIDADES, ACTITUDES Y CONOCIMIENTOS.

AL FINALIZAR CADA UNIDAD CURRICULAR SE CONSOLIDARÁ LA EVALUACIÓN SUMATIVA.

AL FINALIZAR Y APROBAR EL CICLO INICIAL CADA ESTUDIANTE DEBE RENDIR UNA EVALUACIÓN GLOBAL DEL CICLO INICIAL QUE ABARCA CONOCIMIENTOS TEÓRICOS Y APLICACIÓN DEL CONOCIMIENTO CORRESPONDIENTE A TODO EL CICLO. LA APROBACIÓN DE LA EVALUACIÓN GLOBAL SERÁ OBLIGATORIA PARA ACCEDER AL CICLO DE DESARROLLO PROFESIONAL.

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019 /23 -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//62.-

II. CICLO DESARROLLO PROFESIONAL – 2 AÑOS - 2464 HS

A. DESCRIPCIÓN GENERAL:

EL CICLO FORMACIÓN PROFESIONAL DEBE CONTRIBUIR AL DESARROLLO DEL PROFESIONAL EN SU SENTIDO MÁS AMPLIO, DESDE LA ADQUISICIÓN DE CONOCIMIENTOS ESPECÍFICOS, HABILIDADES CLÍNICAS, DESARROLLO DE RAZONAMIENTO CLÍNICO Y CONSOLIDACIÓN DE LAS ACTITUDES PROFESIONALES.

CONCEPTUALMENTE EL CICLO FORMACIÓN PROFESIONAL DEBE SER COHERENTE CON EL CICLO INICIAL POR LO QUE EN CADA ACTIVIDAD CURRICULAR SE ESTABLECERÁN COMPETENCIAS MÍNIMAS Y OBJETIVOS, CONSIDERANDO UN ABORDAJE QUE CONTEMPLA LAS TRES ÁREAS (CUERPO INDIVIDUAL, CUERPO EN RELACIÓN AL P-S-E-A-C Y CUERPO SOCIAL) PRIORIZANDO EL APRENDIZAJE CENTRADO EN EL ESTUDIANTE Y LA BASE COMUNITARIA.

SE ORGANIZA EN BASE A ACTIVIDADES CURRICULARES PROLONGADAS QUE PERMITEN EL SEGUIMIENTO DE PACIENTES. SE INTRODUCEN LAS HABILIDADES PROPIAS DE LOS DISTINTOS NIVELES DE COMPLEJIDAD EN LA ATENCIÓN, A TRAVÉS DE ESTAS ACTIVIDADES Y DEL DESARROLLO DE COMPETENCIAS PARA LA PRÁCTICA PROFESIONAL. SE REEMPLAZAN LAS TUTORÍAS CLÁSICAS CON SITUACIONES PREPARADAS, POR TUTORÍAS CON PACIENTES REALES, COMO MECANISMO DE IDENTIFICACIÓN DE OBJETIVOS DE APRENDIZAJE.

B. OBJETIVOS Y COMPETENCIAS DEL CICLO DESARROLLO PROFESIONAL

AL FINALIZAR EL CICLO DESARROLLO PROFESIONAL, SE ESPERA QUE EL ESTUDIANTADO SEA CAPAZ DE LAS SIGUIENTES COMPETENCIAS:

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019 / 23 -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//63.-

- CAPACIDAD PARA MANEJAR DE FORMA ADECUADA LA SITUACIÓN CLÍNICA DE LOS/AS PACIENTES.

AL FINALIZAR ESTE PROCESO EL ESTUDIANTADO DEBE SER CAPAZ DE LLEVAR ADELANTE UNA ENTREVISTA MÉDICA EN FORMA AUTÓNOMA Y CON SUPERVISIÓN DIRECTA, PUDIENDO PROBLEMATIZAR LAS NECESIDADES, TEMORES Y EXPECTATIVAS DE CADA USUARIO/A DE FORMA CONTEXTUALIZADA Y AMPLIA. DEBE SER CAPAZ DE PROPONER AL DOCENTE Y AL PACIENTE UN PLAN DE ACCIÓN PERTINENTE, QUE INCLUYA LA EXPLICACIÓN, NEGOCIACIÓN, PAUTAS ANTICIPATORIAS, PAUTAS DE CUIDADO, BASES DE TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO Y PLAN DE ESTUDIO DIAGNÓSTICO. DEBE SER CAPAZ DE CONSTRUIR JUNTO A CADA USUARIO/A UN PLAN DE GESTIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS PROBLEMAS IDENTIFICADOS, DE ACUERDO A LA SITUACIÓN SOCIAL Y REGIONAL/TERRITORIAL.

DEBE SER CAPAZ DE REALIZAR BAJO SUPERVISIÓN DIRECTA EVALUACIÓN DE SIGNOS VITALES/SOPORTE VITAL BÁSICO Y RCP/MANIOBRAS HEMOSTÁTICAS INICIALES ANTE HEMORRAGIAS EXTERNAS/ACCESO VENOSO PERIFÉRICO/ADMINISTRACIÓN DE SOLUCIONES Y MEDICAMENTOS POR DIFERENTES VÍAS.

DEBE MOSTRAR COMPETENCIA EN SIMULACIÓN PARA INMOVILIZACIÓN INICIAL DE FRACTURAS CERRADAS Y EXPUESTAS/INMOVILIZACIÓN Y TRASLADO DE PACIENTES/TAPONAJES DE EPISTAXIS ANTERIOR Y POSTERIOR/TORACOCENTESIS EN NEUMOTÓRAX HIPERTENSIVO/MANIOBRAS DE CONTENCIÓN DE PACIENTES CON EXCITACIÓN PSICO-MOTRIZ.

DEBE SER CAPAZ DE REALIZAR BAJO SUPERVISIÓN DIRECTA MEDICIÓN DE PESO Y TALLA/AGUDEZA VISUAL Y FONDO DE OJO/OTOSCOPIA Y RINOSCOPIA/EXAMEN DE MAMA/ESPECULOSCOPIA, TACTO VAGINAL Y TOMA DE CITOLOGÍA/REALIZACIÓN E (CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019 /23 -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//64.-

INTERPRETACIÓN DE ECG/TACTO RECTAL/INYECCIONES SUBCUTÁNEAS E INTRAMUSCULARES/CURACIÓN Y SUTURA DE HERIDAS SIMPLES/DRENAJE DE COLECCIONES SUPURADAS SUPERFICIALES/CONTROL DE EMBARAZO Y ATENCIÓN DE PARTO EUTÓCICO/CONTROL, EVALUACIÓN E INTERPRETACIÓN DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO.

- APLICAR EL CONOCIMIENTO MÉDICO.

AL FINALIZAR ESTE CICLO CADA ESTUDIANTE DEBE SER CAPAZ DE ADQUIRIR EN FORMA AUTÓNOMA LOS CONOCIMIENTOS DE DISTINTAS ÁREAS DISCIPLINARES, DE FORMA CRÍTICA, RIGUROSA Y EFICIENTE. ESTO INCLUYE EL ACCESO A BASE DE DATOS CIENTÍFICAS, CONSULTAS A EXPERTOS Y EXPERTAS, EN DIÁLOGO CON LA EXPERIENCIA Y VIVENCIA DE CADA USUARIO/A DEL SISTEMA DE SALUD CON QUIENES SE VINCULA.

- APRENDER DE LA PRÁCTICA CLÍNICA Y MEJORARLA.

DEBE SER CAPAZ DE ANALIZAR DE FORMA CRÍTICA SU PROPIO DESEMPEÑO, IDENTIFICAR Y OPERACIONALIZAR INCIDENTES CRÍTICOS EN TÉRMINOS DE COMPETENCIAS, Y DISEÑAR JUNTO A SUS TUTORES/AS UN PLAN DE MEJORA DE LAS MISMAS. DEBE CONSIDERAR EL INTERJUEGO ENTRE SU SUBJETIVIDAD Y LA DE CADA PACIENTE COMO UN ASPECTO CENTRAL DE LA MEJORA CONTINUA DE SU PRÁCTICA CLÍNICA.

- APLICAR HABILIDADES INTERPERSONALES Y DE COMUNICACIÓN.

DEBE SER CAPAZ DE REALIZAR LA HISTORIA CLÍNICA COMPLETA EN LOS DISTINTOS CONTEXTOS DE LA PRÁCTICA MÉDICA (TERRITORIO, CONSULTORIO DE APS, CONSULTORIO HOSPITALARIO, INTERNACIÓN). DEBE COMUNICARSE ADECUADAMENTE

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019 / 23 -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 - 2023

//65.-

DE MANERA INTEGRAL -CONTEMPLANDO EL LENGUAJE ORAL, ESCRITO, CORPORAL Y MEDIADO POR TECNOLOGÍAS EN SUS DIVERSAS MANIFESTACIONES- CON LAS PERSONAS, SUS FAMILIAS Y ENTORNOS, EL EQUIPO Y LAS ORGANIZACIONES DE SALUD, GESTIONANDO SU TAREA ANTE LAS SITUACIONES COMPLEJAS DE CAMBIO E INCERTIDUMBRE.

- PROFESIONALISMO.

A LO YA DESARROLLADO EN ESTA DIMENSIÓN, DEBE CONOCER Y AJUSTAR SU DESEMPEÑO PROFESIONAL A LAS NORMAS LEGALES QUE REGULAN LA PRÁCTICA PROFESIONAL, DEMOSTRANDO RESPONSABILIDAD HACIA LA SOLUCIÓN DE LOS PROBLEMAS DE SALUD DE LOS INDIVIDUOS, LAS FAMILIAS Y LA COMUNIDAD.

- MANEJAR ÓPTIMAMENTE EL FUNCIONAMIENTO DE LOS SISTEMAS DE SALUD Y LAS POSIBILIDADES DE LOS PACIENTES EN EL MISMO, USANDO DE MANERA ADECUADA LOS RECURSOS.

DEBE CONOCER LA DINÁMICA DEL SISTEMA DE SALUD, EN CUANTO A SU FUENTE DE FINANCIAMIENTO Y LÓGICA INSTITUCIONAL. TAMBIÉN, DEBE CONOCER LA INTERACCIÓN QUE SE DA EN LA PRÁCTICA ENTRE CADA SUB-SECTOR DEL SISTEMA, SUS ALCANCES Y LIMITACIONES. DEBE SER CAPAZ DE TOMAR DECISIONES DE MANERA COSTO EFECTIVAS, BASADAS EN EVIDENCIA CIENTÍFICA CON VALIDEZ EXTERNA Y RESPETUOSA DE LAS LÓGICAS INSTITUCIONALES EN LAS QUE SE INSERTAN.

C. ESTRUCTURA CURRICULAR DEL CICLO DESARROLLO PROFESIONAL

DURACIÓN DE 2 (DOS) AÑOS ORGANIZADOS EN 6 ACTIVIDADES CURRICULARES BÁSICAS:

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019 23 -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//66.-

- MEDICINA PREVENTIVA, PRÁCTICA AMBULATORIA Y MEDICINA RURAL (22 SEMANAS)
- ABORDAJES QUIRÚRGICOS DE BAJA COMPLEJIDAD (11 SEMANAS)
- SALUD MENTAL Y MEDICINA LEGAL (11 SEMANAS)
- INTERNACIÓN (22 SEMANAS)
- GESTIÓN DE PACIENTES CRÓNICOS (11 SEMANAS)
- URGENCIAS Y EMERGENCIAS (11 SEMANAS)

EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CURRICULARES ES CONSECUTIVO PUDIENDO COMENZAR POR LAS ACTIVIDADES CURRICULARES DE 22 SEMANAS DE DURACIÓN O POR LAS DE 11 SEMANAS RESPETANDO LAS CORRELATIVIDADES.

D. PLANIFICACIÓN CURRICULAR

LOS ESCENARIOS DE APRENDIZAJE VARIARÁN SEGÚN LA ACTIVIDAD CURRICULAR E INCLUYEN ESCENARIOS AMBULATORIOS, DE INTERNACIÓN Y GUARDIA EN CADA UNO DE LOS EFECTORES ASISTENCIALES ASOCIADOS DE SALUD PÚBLICA DE LA PROVINCIA DE SAN JUAN. SE MANTENDRÁN LAS ACTIVIDADES (ORGANIZADAS EN BLOQUES FIJOS DIARIOS) DE PEQUEÑO GRUPO, MEDIANTE APRENDIZAJE BASADO EN RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS (ABRP), EVIDENCIA ORIENTADA A LOS PACIENTES (EOPS) Y REFLEXIÓN SOBRE LA PRÁCTICA. ESTAS TRES ACTIVIDADES TOMAN COMO INSUMO DE APRENDIZAJE LA CONFRONTACIÓN DEL ESTUDIANTADO CON PRÁCTICAS REALES EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN. PARA ACTIVIDADES ESPECÍFICAS SE CONTINUARÁ CON ACTIVIDADES EN EL LABORATORIO DE COMPETENCIAS PROFESIONALES.

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N°

019 / 23 -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 - 2023

//67.-

E. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES Y SU CARGA HORARIA SEMANAL

PRÁCTICA SUPERVISADA: (20 HORAS SEMANALES)

EN CADA UNA DE LAS ACTIVIDADES CURRICULARES, LA/EL ESTUDIANTE TIENE QUE ADQUIRIR EXPERIENCIAS EN TODOS LOS ESCENARIOS DISPONIBLES (PRÁCTICA SUPERVISADA), SIENDO RESPONSABILIDAD DEL GRUPO PLANIFICADOR Y DEL/DE LA RESPONSABLE ACADÉMICO DE CADA ACTIVIDAD CURRICULAR ADECUAR ESTA NORMA A LAS CONDICIONES ESPECÍFICAS DE ÉSTAS, DETERMINANDO LOS TIEMPOS DE PERMANENCIA DE CADA ESTUDIANTE EN, POR EJEMPLO, GUARDIAS, CONSULTORIOS EXTERNOS, PUESTOS SANITARIOS, SALAS DE INTERNACIÓN.

- REFLEXIÓN SOBRE LA PRÁCTICA:

ACTIVIDAD CONJUNTA DEL ESTUDIANTADO Y LOS/AS DOCENTES, ACERCA DE LAS EXPECTATIVAS, ADQUISICIONES Y DIFICULTADES CON QUE SE TOPARON EN SUS ACTIVIDADES DIARIAS. SE ABORDARÁN ASPECTOS RELATIVOS AL PROFESIONALISMO Y LA BIOÉTICA, ASÍ COMO LOS RELATIVOS A LAS COMUNICACIONES. SE PONDRÁ ÉNFASIS EN LA INTERDISCIPLINA, LA INTERPROFESIONALIDAD Y LA MULTIPLICIDAD DE SABERES. LA ACTIVIDAD DE REFLEXIÓN SOBRE LA PRÁCTICA SE CONSIDERA CONSTITUTIVA DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA Y SE INCLUYE EN LA CARGA HORARIA PREVISTA.

- APRENDIZAJE BASADO EN RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS (ABRP): 3 HORAS SEMANALES.

EL FUNCIONAMIENTO DE DICHAS REUNIONES ES EL DE UN GRUPO TUTORIAL CON LAS SIGUIENTES PARTICULARIDADES: DETECTAR LOS CONOCIMIENTOS NECESARIOS PARA COMPRENDER EL PROBLEMA Y LA EXPLORACIÓN DE POSIBLES ALTERNATIVAS DE RESOLUCIÓN. LOS PROBLEMAS QUE SE UTILIZARÁN COMO DISPARADOR, EN LO POSIBLE, (CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019 /23 -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//68.-

PROVENDRÁN DE LA PRÁCTICA REALIZADA EN SERVICIO O EN TERRITORIO (LOS ESTUDIANTES DEBERÁN CONCURRIR CON UN RESUMEN DE UN PACIENTE O SITUACIÓN SELECCIONADA DE LA PRÁCTICA A CADA REUNIÓN).

EVIDENCIA ORIENTADA AL PACIENTE: 1 HORA SEMANAL

TRABAJO AUTÓNOMO DE CADA ESTUDIANTE, MEDIANTE EL CUAL REALIZARÁN EJERCICIOS DE LECTURA CRÍTICA Y ADECUACIÓN DE LA EVIDENCIA CON EL CASO.

TIEMPO PROTEGIDO DE ESTUDIO 4 HORAS SEMANALES

F. LINEAMIENTOS DE EVALUACIÓN Y ACREDITACIÓN DEL CICLO:

LA EVALUACIÓN TENDRÁ LAS CARACTERÍSTICAS QUE SE PROPUSIERON PARA LA CARRERA EN SU TOTALIDAD. EN CUANTO A LOS ASPECTOS FORMATIVOS, EL USO DE MÚLTIPLES INSTRUMENTOS Y EN ESTA ETAPA EN PARTICULAR, EL ÉNFASIS EN LA EVALUACIÓN DE LAS COMPETENCIAS. PARA ESTE CICLO SE PREVÉN: OBSERVACIÓN DE ACTIVIDADES ESPECÍFICAS DE PRÁCTICA, REPORTES DE DESEMPEÑO EN ACTIVIDADES DE REFLEXIÓN SOBRE LAS PRÁCTICAS Y EVALUACIONES AL FINALIZAR LAS ACTIVIDADES CURRICULARES DE INTEGRACIÓN Y RAZONAMIENTO CLÍNICO. LA NOTA DE APROBACIÓN DE LAS ACTIVIDADES CURRICULARES SURGE DE LA INTEGRACIÓN DE TODOS ESTOS COMPONENTES EN PROPORCIONES PREESTABLECIDAS. LAS HERRAMIENTAS EVALUATIVAS COMPLEMENTARIAS INCLUYEN:

- 1) HABILIDADES DE AUTOAPRENDIZAJE: EVALUACIÓN DE EOPS (EVIDENCIA ORIENTADA AL PACIENTE) /DESEMPEÑO EN ABRP/REFLEXIÓN SOBRE LA PRÁCTICA.

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019 23 -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 - 2023

//69.-

- 2) HABILIDADES CLÍNICAS: EVALUACIÓN EN SIMULACIÓN/EVALUACIÓN CLÍNICA REDUCIDA (EECR).
- 3) PROFESIONALISMO: EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO EN ESCENARIOS PRÁCTICOS.
- 4) CONOCIMIENTO MÉDICO: EVALUACIÓN DE RAZONAMIENTO MÉDICO Y TOMA DE DECISIONES.

III. CICLO DE PRÁCTICA FINAL OBLIGATORIA – 1 AÑO – 1632 HS

A. DESCRIPCIÓN GENERAL:

LA PRÁCTICA FINAL OBLIGATORIA ES UNA INSTANCIA DE CONSOLIDACIÓN DE LAS COMPETENCIAS PROFESIONALES PLANTEADAS EN EL PLAN DE ESTUDIOS EN UNA INSTANCIA CONSIDERADA DE TRANSICIÓN ENTRE LA FORMACIÓN DE GRADO Y LA INSERCIÓN PROFESIONAL. EN ESTE SENTIDO, LOS LÍMITES ENTRE LAS TRES ÁREAS DISCIPLINARES SE PIERDEN, YA QUE LAS CONSOLIDACIONES FINALES DE LAS COMPETENCIAS SE PLASMAN EN EXPERIENCIAS CONCRETAS DEL EJERCICIO PROFESIONAL. ES POR ELLO QUE ESTE CICLO SE CENTRA EN LA CONFRONTACIÓN DE LAS PROPIAS COMPETENCIAS DEL ESTUDIANTADO CON ACTIVIDADES PROFESIONALES ESPECÍFICAS EN DISTINTOS TERRITORIOS Y ESPACIOS DEL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN. LA PARTICIPACIÓN DIRECTA Y SUPERVISADA DEL ESTUDIANTADO EN DISTINTAS TAREAS MÉDICAS, SUPONE QUE EL MISMO HA INCORPORADO UNA VISIÓN INTEGRAL DE SUS PRÁCTICAS Y SU ROL PROFESIONAL, LA CAPACIDAD DE REVISIÓN CRÍTICA DE SU DESEMPEÑO, HABILIDADES DE AUTOAPRENDIZAJE Y DE TRABAJO EN EQUIPO. TODO ESTO, LES PERMITE INSERTARSE EN EL CAMPO DE LA SALUD YA HABIENDO REALIZADO UN TRABAJO DE SÍNTESIS Y PUESTA EN MARCHA DE SUS COMPETENCIAS, EN EL MISMO CONTEXTO EN EL QUE DESARROLLARÁ SU VIDA PROFESIONAL.

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019/23 -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

1170.-

B. OBJETIVOS Y COMPETENCIAS PROFESIONALES

EN ESTE SENTIDO, EN LA INSTANCIA FINAL DE LA CARRERA SE ESPERA QUE CADA ESTUDIANTE CONSOLIDE Y DEMUESTRE LA ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS MEDIANTE LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES PROFESIONALES CONFIABLES (APROCs) BAJO SUPERVISIÓN DIRECTA DE LAS Y LOS DOCENTES:

ACTIVIDADES CURRICULARES CICLO PRÁCTICA FINAL OBLIGATORIA	ACTIVIDADES PROFESIONALES CONFIABLES
MEDICINA AMBULATORIA Y RURAL	ESTABLECER MAPEOS DE LA POBLACIÓN A CARGO, ESPECIALMENTE MAPEO DE RIESGO Y VULNERABILIDAD SOCIO-SANITARIA, ATENDIENDO ESPECIALMENTE A LA DETECCIÓN DE CASOS DE VIOLENCIA.
	CONOCER PRÁCTICAS DE AUTO-ATENCIÓN Y CUIDADOS DE LA POBLACIÓN A CARGO. IDENTIFICAR PRÁCTICAS LOCALES DE SALUD Y AUTOCUIDADO.
	ESTABLECER CONTACTOS Y RELACIONES CON ACTORES, REDES E INSTITUCIONES CLAVE DEL TERRITORIO
	ESTABLECER EL CONTROL DEL PACIENTE CON SÍNDROME METABÓLICO O RCV
	REALIZAR EL CONTROL DEL NIÑA/O SANO MENOR DE 5 AÑOS EN UN MARCO DE DERECHOS.
	PROPORCIONAR ATENCIÓN PRENATAL Y POSNATAL EN UN MARCO DE DERECHOS
	CONOCER EL TIPO DE RELACIONES HUMANO-ANIMAL DEL TERRITORIO Y SU RELACIÓN CON LOS PERFILES DE MORBI-MORTALIDAD DEL MISMO
	PROPORCIONAR ATENCIÓN INTEGRAL AL PACIENTE CON ENFERMEDAD INFECCIOSA (RESPIRATORIA/EXANTEMÁTICA/ITS/INTESTINAL/URINARIA).
	PROPORCIONAR ATENCIÓN INTEGRAL AL PACIENTE CON ENFERMEDAD DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (CHAGAS/DENGUE/TUBERCULOSIS/HANTAVIRUS/RABIA).
	REALIZAR CONSEJERÍA Y APLICACIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y OTRAS PRÁCTICAS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN UN MARCO DE DERECHOS
	REALIZAR UNA INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO
	APLICAR MEDIDAS DE RASTREO Y PREVENCIÓN PRIMARIA DE ENFERMEDADES DISTINTOS GRUPOS ETARIOS (NIÑEZ/JUVENTUD/ADULTEZ)

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N°

019 / 23 -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 - 2023

1171.-

	<p>PROPORCIONAR ATENCIÓN AMBULATORIA INTEGRAL A PACIENTES CON FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR</p> <p>REALIZAR EL CONTROL DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD MÚSCULO-ESQUELÉTICA.</p> <p>REALIZAR DETECCIÓN DE TRASTORNOS DE LA CONDUCTA Y EL ESTADO DE ÁNIMO, PROBLEMATIZADOS POR LAS FAMILIAS Y/O LA COMUNIDAD.</p> <p>REALIZAR DETECCIÓN DE USO PROBLEMÁTICO DE SUSTANCIAS.</p>
MEDICINA CRÍTICA Y DE URGENCIAS	<p>ATENCIÓN INICIAL Y TRIAGE EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS CON PACIENTES MÚLTIPLES.</p> <p>MANEJAR LA ADECUADA COMUNICACIÓN Y CONTENCIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS.</p> <p>REALIZAR LAS ACCIONES INICIALES PARA EL MANEJO DE PERSONAS EN ESTADO DE SHOCK.</p> <p>REALIZAR REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR.</p> <p>ESTABLECER EL CONTROL DEL PACIENTE CON URGENCIA RESPIRATORIA.</p> <p>PROPORCIONAR ATENCIÓN INTEGRAL AL PACIENTE CON URGENCIA NEUROLÓGICA.</p> <p>OTORGAR MANEJO INICIAL AL PACIENTE CON UNA URGENCIA ABDOMINAL</p> <p>MANEJO INICIAL DE INTOXICACIONES Y ENVENENAMIENTOS</p> <p>MANEJO INICIAL DEL PACIENTE POLITRAUMATIZADO</p> <p>MANEJO INICIAL DE PACIENTES QUEMADOS Y ELECTROCUTADOS</p> <p>MANEJO INICIAL DE PACIENTES CON URGENCIA PSIQUIÁTRICA</p> <p>PROPORCIONAR ATENCIÓN MÉDICA AL PACIENTE CON HERIDA DE URGENCIA</p> <p>MANEJO INICIAL DE PACIENTES VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS</p>
INTERNACIÓN PFO	<p>REALIZAR LA RECEPCIÓN Y MANEJO INICIAL DE PACIENTES ADULTOS CON CARDIOPATÍA O INSUFICIENCIA CARDIACA EN ADULTOS</p> <p>REALIZAR LA RECEPCIÓN Y MANEJO INICIAL DE PACIENTES ADULTOS CON INSUFICIENCIA HEPÁTICA AGUDA O CRÓNICA</p> <p>REALIZAR LA RECEPCIÓN Y MANEJO INICIAL DE PACIENTES ADULTOS CON ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL</p> <p>REALIZAR LA RECEPCIÓN Y MANEJO INICIAL DE PACIENTES ADULTOS CON DIABETES DESCOMPENSADA</p> <p>REALIZAR LA RECEPCIÓN Y MANEJO INICIAL DE PACIENTES INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA</p> <p>REALIZAR LA RECEPCIÓN Y MANEJO INICIAL DE PACIENTES ADULTOS CON INSUFICIENCIA RENAL AGUDA O CRÓNICA</p> <p>REALIZAR LA RECEPCIÓN Y MANEJO INICIAL DE PACIENTES ENFERMEDAD NEOPLÁSICA</p> <p>MANEJAR DE MANERA ADECUADA LA COMUNICACIÓN DE LA SITUACIÓN DE INTERNACIÓN CON LA/EL PACIENTE Y SUS ALLEGADOS.</p>

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019 / 23 -CS) //.-

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

1172.-

SEGUIMIENTO LONGITUDINAL DE PACIENTES	EVALUAR RECURSOS LOCALES, DISTANCIAS- ACCESIBILIDAD Y MOVILIDAD, REDES FAMILIARES, INSTITUCIONALES Y DE SOCIABILIDAD DE PERSONAS CON ENFERMEDADES CRÓNICAS.
	REALIZAR UN PROYECTO TERAPÉUTICO SINGULAR EN PACIENTES CON ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES O METABÓLICAS CRÓNICAS
	REALIZAR PROYECTOS TERAPÉUTICOS GRUPALES EN PACIENTES CON PROBLEMÁTICAS CRÓNICAS PREVALENTES.
	FOMENTAR Y SUPERVISAR PRÁCTICAS DE CUIDADOS Y AUTOCUIDADO.
	ASISTIR Y ACOMPAÑAR LOS CAMBIOS VITALES-FAMILIARES-SOCIALES PRODUCIDOS POR LA ADQUISICIÓN DE UN NUEVO ESTATUS CLÍNICO, CONSECUENCIAS DE ENFERMEDAD, DISCAPACIDAD Y/O OTROS
	REALIZAR UN PROYECTO TERAPÉUTICO SINGULAR EN PACIENTES CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL.
	REALIZAR UN PROYECTO TERAPÉUTICO SINGULAR EN SITUACIONES DE DUELO.
	ASISTIR Y ACOMPAÑAR LAS DECISIONES SOBRE EL FINAL DE LA VIDA DE LAS PERSONAS.
	REALIZAR UN PROYECTO TERAPÉUTICO SINGULAR EN PACIENTES CON DETERIORO COGNITIVO.

c. ESTRUCTURA CURRICULAR DEL CICLO DE PRÁCTICA FINAL OBLIGATORIA

DURACIÓN DE 1 (UN) AÑO ORGANIZADO EN 5 (CINCO) ACTIVIDADES CURRICULARES:

1. MEDICINA AMBULATORIA Y RURAL: 12 SEMANAS
2. MEDICINA CRÍTICA Y DE URGENCIAS 12 SEMANAS
3. MÓDULO OPTATIVO: 12 SEMANAS
4. INTERNACIÓN 12 SEMANAS
5. SEGUIMIENTO LONGITUDINAL DE PACIENTES (36 SEMANAS)

EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CURRICULARES MEDICINA AMBULATORIA Y RURAL, MEDICINA CRÍTICA Y DE URGENCIAS E INTERNACIÓN ES SECUENCIAL, DE ACUERDO A LOS REQUISITOS ESPECIFICADOS EN LA TABLA DE CORRELATIVIDADES, Y SIMULTÁNEO AL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD CURRICULAR.

- SEGUIMIENTO LONGITUDINAL DE PACIENTES.

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019 /23 -CS) //-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

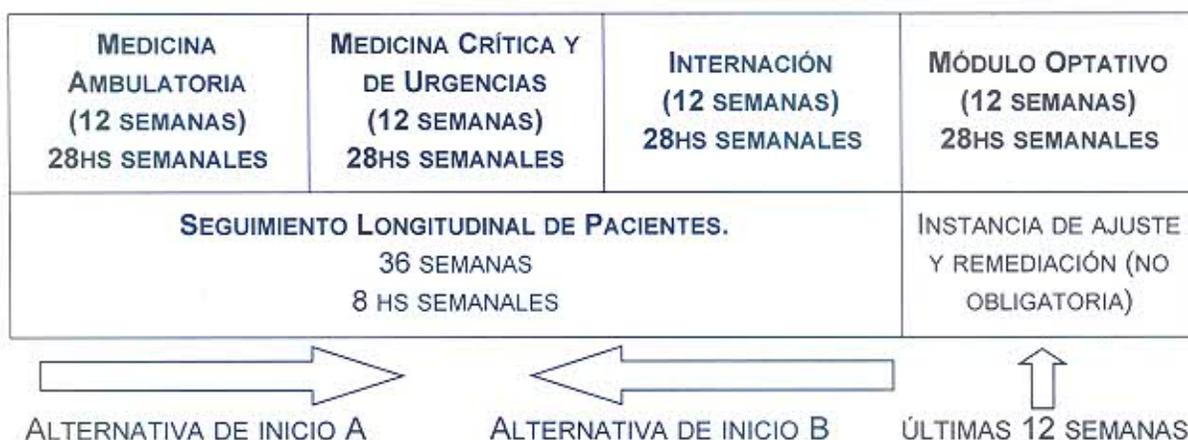
— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 - 2023

1/73.-

EL MÓDULO OPTATIVO SE DESARROLLA AL FINALIZAR LAS INSTANCIAS MENCIONADAS ANTERIORMENTE. ORGANIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES CURRICULARES DEL CICLO DE PRÁCTICA FINAL OBLIGATORIA



D. PLANIFICACIÓN CURRICULAR

LOS ESCENARIOS DE APRENDIZAJE VARIARÁN SEGÚN LA ACTIVIDAD CURRICULAR DEL CICLO PFO E INCLUIRÁN ESCENARIOS AMBULATORIOS, DE INTERNACIÓN Y GUARDIA EN CADA UNO DE LOS EFECTORES ASISTENCIALES ASOCIADOS

CARGA HORARIA SEMANAL: 36 HS

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES Y CARGA HORARIA SEMANAL

PRÁCTICA SUPERVISADA: 20 HORAS SEMANALES

EN CADA UNA DE LAS ACTIVIDADES CURRICULARES EL ESTUDIANTE TIENE QUE ADQUIRIR EXPERIENCIAS EN TODOS LOS ESCENARIOS DISPONIBLES (PRÁCTICA SUPERVISADA), SIENDO RESPONSABILIDAD DEL GRUPO PLANIFICADOR Y DEL (CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019/23 -CS) //.-

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//74.-

RESPONSABLE ACADÉMICO DE CADA ACTIVIDAD CURRICULAR ADECUAR ESTA NORMA A LAS CONDICIONES ESPECÍFICAS.

SE PREVÉN REUNIONES SEMANALES DEL GRUPO DE ESTUDIANTES CON DOCENTES PREESTABLECIDOS. ESTAS REUNIONES SERÁN DE:

- APRENDIZAJE BASADO EN RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS (ABRP): 3 HORAS SEMANALES

EL FUNCIONAMIENTO DE DICHAS REUNIONES ES EL DE UN GRUPO TUTORIAL CON LAS SIGUIENTES PARTICULARIDADES: ADEMÁS DE DETECTAR LOS CONOCIMIENTOS NECESARIOS PARA COMPRENDER EL PROBLEMA, SE EXPLORARÁN POSIBLES ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN. ES ACONSEJABLE QUE LOS PROBLEMAS A SER UTILIZADOS COMO DISPARADOR PROVENGAN DE LA PRÁCTICA REALIZADA EN SERVICIO. PARA ELLO, EL ESTUDIANTADO DEBERÁ CONCURRIR A CADA REUNIÓN CON UN RESUMEN DE UN PACIENTE O SITUACIÓN SELECCIONADA DE LA PRÁCTICA.

- REFLEXIÓN SOBRE LA PRÁCTICA: 4 HORAS SEMANALES.

ES ACONSEJABLE QUE SE REALICE DE MANERA CONJUNTA ENTRE ESTUDIANTADO Y DOCENTES Y GIRE EN TORNO DE LAS EXPECTATIVAS, ADQUISICIONES Y DIFICULTADES CON QUE SE HAN ENFRENTADO EN SUS ACTIVIDADES DIARIAS. SE ABORDARÁN ASPECTOS RELATIVOS AL PROFESIONALISMO, LA BIOÉTICA Y LA COMUNICACIÓN. SE PONDRÁ ÉNFASIS EN LA INTERDISCIPLINA.

- EVIDENCIA ORIENTADA AL PACIENTE: 1 HORA SEMANAL

TRABAJO AUTÓNOMO DE CADA ESTUDIANTE, MEDIANTE EL CUAL REALIZARÁN EJERCICIOS DE LECTURA CRÍTICA CON RIGUROSA METODOLOGÍA ACADÉMICA, A FIN DE (CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019 /23 -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 - 2023

//75.-

RESOLVER SITUACIONES PUNTUALES DE LA PRÁCTICA CLÍNICA MEDIANTE LA CUAL CONFRONTAN SUS COMPETENCIAS PROFESIONALES.

- SEGUIMIENTO LONGITUDINAL DE PACIENTES: 8 HORAS SEMANALES

ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE EN SERVICIO QUE CONJUGA EL ABORDAJE CONCRETO DE UN PACIENTE EN SU CONTEXTO REAL CON UNA ADECUADA SUPERVISIÓN, LOGRANDO SINGULARIZAR INTERVENCIONES, BASADAS EN EVIDENCIAS MÉDICAS, A LAS CARACTERÍSTICAS PROPIAS DEL PACIENTE, SU FAMILIA Y COMUNIDAD. PERMITE AL ESTUDIANTE INTEGRAR CONOCIMIENTOS DE LAS DIFERENTES ÁREAS DE LA CARRERA, VIVENCIAR LOS PROCESOS DE SALUD-ENFERMEDAD-ATENCIÓN-CUIDADOS EN TORNO A LAS DETERMINACIONES SOCIALES DE LA SALUD Y DESARROLLAR ESTRATEGIAS INNOVADORAS DE ABORDAJE QUE SE ADECUEN A LA REALIDAD SOCIO-REGIONAL DE LAS Y LOS PACIENTES Y SUS FAMILIAS, EN UN EJERCICIO DE RE-CONTEXTUALIZACIÓN DE LA PRÁCTICA MÉDICA.

SE ORIENTA FUNDAMENTALMENTE AL MANEJO DE PATOLOGÍAS CRÓNICAS Y A PROBLEMÁTICAS COMPLEJAS QUE REQUIEREN DE UN ABORDAJE TEMPORAL DETERMINADO.

E. EVALUACIÓN

LA EVALUACIÓN TENDRÁ LAS CARACTERÍSTICAS QUE SE PROPUSIERON PARA LA CARRERA EN SU TOTALIDAD, INCORPORARÁ ASPECTOS FORMATIVOS, SERÁ PERMANENTE, Y SE UTILIZARÁN MÚLTIPLES INSTRUMENTOS. PARA ESTE CICLO SE PREVÉN: OBSERVACIÓN DE ACTIVIDADES ESPECÍFICAS DE PRÁCTICA, REPORTES DE DESEMPEÑO EN ACTIVIDADES DE REFLEXIÓN SOBRE LAS PRÁCTICAS Y EVALUACIONES AL FINALIZAR LAS ACTIVIDADES CURRICULARES DE INTEGRACIÓN Y RAZONAMIENTO (CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019 / 23 -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//76.-

CLÍNICO. EN ESTE MOMENTO, LA EVALUACIÓN DEBE REFLEJAR LA ADQUISICIÓN DE LA COMPETENCIA DE MANERA MÁS COMPLETA Y CERCANA A LA PRÁCTICA PROFESIONAL. LA NOTA DE APROBACIÓN DE LA ACTIVIDAD CURRICULAR SURGE DE LA INTEGRACIÓN DE TODOS ESTOS COMPONENTES EN PROPORCIONES PREESTABLECIDAS. LAS HERRAMIENTAS EVALUATIVAS COMPLEMENTARIAS INCLUYEN:

- 1) HABILIDADES DE AUTOAPRENDIZAJE: EVALUACIÓN DE EOPS (EVIDENCIA ORIENTADA AL PACIENTE) /DESEMPEÑO EN ABRP/REFLEXIÓN SOBRE LA PRÁCTICA.
- 2) CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES PROFESIONALES CONFIABLES (APROCs).
- 3) PROFESIONALISMO: EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO EN ESCENARIOS PRÁCTICOS.
- 4) CONOCIMIENTO MÉDICO: EVALUACIÓN DE RAZONAMIENTO MÉDICO Y TOMA DE DECISIONES

12.PERFIL DEL/ DE LA MÉDICO/A

EL/LA MÉDICO/A GENERAL DE LA EUCS DE LA UNSJ ES UN/A PROFESIONAL QUE ESTÁ PREPARADO/A PARA OFRECER ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL, MEDIANTE UN ABORDAJE SINGULAR, FAMILIAR Y COMUNITARIO; REALIZANDO CUIDADOS DE MANERA OPORTUNA, CONFIABLE Y EFICAZ, EN EL ÁMBITO FAMILIAR Y SOCIAL; COLABORANDO CON LA ORGANIZACIÓN DE LA COMUNIDAD PARA MEJORAR SU SALUD; DESARROLLANDO ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y AUTOCUIDADO EN TERRITORIO URBANO, DE DIFÍCIL ACCESO, PERIURBANO Y/O RURAL PARA LOGRAR CONDICIONES DE VIDA SALUDABLES EN UNA SOCIEDAD MÁS EQUITATIVA SIN EXCLUSIONES DE NINGÚN TIPO.

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019 /23 -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 - 2023

1177.-

CON UNA FORMACIÓN QUE INCORPORA LOS VALORES DE LA CULTURA DEL CONOCIMIENTO, LA ADQUISICIÓN DE DESTREZAS Y HABILIDADES NECESARIAS PARA LA PRÁCTICA MÉDICA MEDIANTE UN PROCESO REFLEXIVO Y CRÍTICO QUE PERMITA RECONOCER EL CUERPO EN SUS MÚLTIPLES DIMENSIONES (FÍSICO, PSÍQUICO, SOCIAL Y POLÍTICO), ASÍ COMO FORTALECER UNA PERCEPCIÓN EMPÁTICA DEL CUERPO DEL/A OTRO/A.

QUE DESARROLLE EXPERIENCIAS DE VIDA EN TODOS LOS ESCENARIOS Y GENERE GRUPOS DE ESTUDIOS Y DE TRABAJO PRODUCIENDO NUEVAS RELACIONES VINCULARES Y DE TECNOLOGÍAS DE LA COMUNICACIÓN CON LAS PERSONAS, LOS USUARIOS DEL SISTEMA DE SALUD, SUS FAMILIAS Y LA COMUNIDAD, FORTALECIENDO LA CAPACIDAD DE AFRONTAR LOS CONFLICTOS RELACIONADOS CON LA VIDA, LA MUERTE Y LA INVALIDEZ.

QUE SEA CAPAZ DE DESARROLLAR CONOCIMIENTOS A PARTIR DE LA REFLEXIÓN DE LA PROPIA PRÁCTICA INDIVIDUAL O GRUPAL, Y QUE INCORPORE A LA MISMA DIFERENTES PERSPECTIVAS, RESPETANDO E INCLUYENDO A LA PRÁCTICA LA DIVERSIDAD DE SABERES Y COSMOVISIONES.

QUE COMPREnda EL DISCURSO, LOS MOTIVOS DEL SUFRIMIENTO Y EL DOLOR DE LAS PERSONAS Y PUEDA COLABORAR PARA QUE CADA UNA CONSTRUYA SU PROPIO CAMINO DE SALUD Y RECUPERACIÓN.

QUE SEA CAPAZ DE DESEMPEÑARSE EN DIFERENTES INSTITUCIONES DEL CAMPO DE LA SALUD INCLUYENDO LAS ÁREAS PERIURBANAS, RURALES O DE DIFÍCIL ACCESO PUDIENDO RESOLVER LOS PROBLEMAS DE SALUD EN DICHAS POBLACIONES Y ARTICULAR EFICAZ Y EFICIENTEMENTE CON CENTROS ASISTENCIALES DE MAYOR NIVEL DE COMPLEJIDAD.

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019 23 -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//78.-

UNA FORMACIÓN DE PROFESIONALES MÉDICOS/AS GENERALISTAS QUE INCORPORAN EN SU QUEHACER LOS PRINCIPIOS DE UNA ÉTICA HUMANISTA Y UNA PERSPECTIVA INTERCULTURAL, CON COMPROMISO Y RESPONSABILIDAD SOCIAL.

13. ALCANCES DEL TÍTULO DE MÉDICO/A

- A. DESARROLLAR ACTIVIDADES PROFESIONALES EN ÁMBITOS URBANOS RURALES, DE DIFÍCIL ACCESO O PERIURBANOS QUE IMPLIQUEN DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO.
- B. INTERACTUAR CON LAS COMUNIDADES ESTABLECIENDO VÍNCULOS DE RECONOCIMIENTO DE VALIDEZ CON OTROS SABERES Y OTRAS CULTURAS.
- C. TRABAJAR CON OTROS/AS, CON UN OBJETO COMÚN DE CUIDADOS.
- D. TOMAR DECISIONES EN BASE A LA MEJOR EVIDENCIA DISPONIBLE Y EN LOS MÁS PRECISOS PRINCIPIOS ÉTICOS.

QUEDAN EXCLUIDAS AQUELLAS ACTIVIDADES LEGISLADAS PARA OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD, NO ASÍ LAS CONCURRENTES.

14. ACTIVIDADES RESERVADAS

DENTRO DE ESTOS ALCANCES, Y DE ACUERDO CON LO DETERMINADO POR LA RESOLUCIÓN MINISTERIAL N°1254/2018, ANEXO XXIV, QUIENES POSEAN EL TÍTULO DE MÉDICO/A TENDRÁN COMPETENCIA PARA LA EJECUCIÓN DE LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES RESERVADAS QUE IMPLICAN UN RIESGO DIRECTO SOBRE LA SALUD, LA SEGURIDAD, LOS DERECHOS, LOS BIENES O LA FORMACIÓN DE LA POBLACIÓN.

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° **019 /23** -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 - 2023

1/79.-

- A. PRESCRIBIR, REALIZAR Y EVALUAR CUALQUIER PROCEDIMIENTO DE DIAGNÓSTICO, PRONÓSTICO Y TRATAMIENTO RELATIVO A LA SALUD HUMANA EN INDIVIDUOS Y POBLACIONES.
- B. PLANIFICAR Y PRESCRIBIR, EN EL MARCO DE SU ACTUACIÓN PROFESIONAL, ACCIONES TENDIENTES A LA PROMOCIÓN DE LA SALUD HUMANA Y LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES EN INDIVIDUOS Y POBLACIONES.

15. COMPETENCIAS DEL/DE LA EGRESADO/A

LAS COMPETENCIAS PROFESIONALES SE HAN ORGANIZADO BAJOS LOS SIGUIENTES DOMINIOS:

- I. CAPACIDAD PARA MANEJAR DE FORMA ADECUADA LA SITUACIÓN CLÍNICA DE LOS/AS PACIENTES
 - A. ACTUAR EN LA PROTECCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD, LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES TANTO AGUDAS COMO CRÓNICAS, EN EL TRATAMIENTO, SEGUIMIENTO, CUIDADO Y LA REHABILITACIÓN DE LAS PERSONAS Y SU ACOMPAÑAMIENTO EN EPISODIOS CRÍTICOS Y EN LA TERMINALIDAD DE LA VIDA.
 - B. USAR EN FORMA EFICIENTE LA TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN EN SU PRÁCTICA PROFESIONAL.
 - C. FORMULAR HIPÓTESIS DIAGNÓSTICAS Y DIAGNÓSTICOS DIFERENCIALES TENIENDO EN CUENTA LOS DATOS DE LA ANAMNESIS, DEL EXAMEN FÍSICO Y PSÍQUICO, EL CONTEXTO SOCIAL Y GEOGRÁFICO Y LAS PATOLOGÍAS PREVALENTES, EMERGENTES Y REEMERGENTES TANTO AGUDAS COMO CRÓNICAS EN TODAS LAS FASES DE SU DESARROLLO.

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019 /23 -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//80.-

- D. SELECCIONAR ADECUADAMENTE LOS MÉTODOS COMPLEMENTARIOS TENIENDO EN CUENTA SU EFICACIA, INTERPRETANDO SUS RESULTADOS PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LOS/LAS PACIENTES.
- E. REALIZAR TRATAMIENTOS INVOLUCRANDO EN SU RAZONAMIENTO, CRITERIOS DE EFICACIA TERAPÉUTICA, CUIDADOS DE LAS PERSONAS, ADHERENCIA, CONTEXTO CLÍNICO Y SOCIO-ECONÓMICO.
- F. BRINDAR OPORTUNAMENTE TODO TIPO DE INFORMACIÓN SOBRE EL DIAGNÓSTICO, PRONÓSTICO Y TRATAMIENTO, AL /A LA PACIENTE Y SU FAMILIA, OFRECIENDO APOYO Y CONTENCIÓN.
- G. GESTIONAR ADECUADA Y OPORTUNAMENTE LA SOLUCIÓN DE PROBLEMAS DE SALUD DE LAS PERSONAS, QUE SE ENCUENTRAN FUERA DEL ALCANCE DE SU CAPACIDAD RESOLUTIVA, PARTICIPANDO DE UN ABORDAJE INTERDISCIPLINARIO Y ENTRE NIVELES, OPTIMIZANDO PROCESOS Y TOMANDO DECISIONES DE MANERA REFLEXIVA Y CRÍTICA.
- H. CONOCER Y RESPETAR LAS NORMAS DE SEGURIDAD PARA EVITAR INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS EN EL PACIENTE, DERIVADOS DE PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS.
- I. TRANSFERIR O RECIBIR LA RESPONSABILIDAD DEL CUIDADO DE UN/UNA PACIENTE.
- J. REALIZAR SISTEMÁTICAMENTE PRÁCTICAS SEGURAS DE ATENCIÓN, TANTO EN FORMA INDIVIDUAL COMO EN EL TRABAJO EN EQUIPO, EN ÁMBITOS DE RESPONSABILIDAD INSTITUCIONAL.
- K. GESTIONAR LOS CASOS CLÍNICOS, RESOLVIENDO LO QUE ESTÉ CAPACITADO/A PARA RESOLVER Y /O TRANSFERIR LAS RESPONSABILIDADES DE CUIDADOS DE SU PACIENTE A OTRO/A/S MIEMBRO/S DEL EQUIPO DE SALUD.

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019 / 23 -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//81.-

L. REALIZAR LOS SIGUIENTES PROCEDIMIENTOS CLÍNICOS Y QUIRÚRGICOS INDISPENSABLES EN LA ATENCIÓN INICIAL DE LAS URGENCIAS Y EMERGENCIAS: EVALUACIÓN DE SIGNOS VITALES/SOPORTE VITAL BÁSICO Y RCP/MANIOBRAS HEMOSTÁTICAS INICIALES ANTE HEMORRAGIAS EXTERNAS/ACCESO VENOSO PERIFÉRICO/ADMINISTRACIÓN DE SOLUCIONES Y MEDICAMENTOS POR DIFERENTES VÍAS/INMOVILIZACIÓN INICIAL DE FRACTURAS CERRADAS Y EXPUESTAS/INMOVILIZACIÓN Y TRASLADO DE PACIENTES/TAPONAJES DE EPISTAXIS ANTERIOR Y POSTERIOR/TORACOCENTESIS EN NEUMOTÓRAX HIPERTENSIVO/MANIOBRAS DE CONTENCIÓN DE PACIENTES CON EXCITACIÓN PSICO-MOTRIZ. MEDICIÓN DE PESO Y TALLA/AGUDEZA VISUAL Y FONDO DE OJO/OTOSCOPIA Y RINOSCOPIA/EXAMEN DE MAMA/ESPECULOSCOPIA, TACTO VAGINAL Y TOMA DE CITOLOGÍA/REALIZACIÓN E INTERPRETACIÓN DE ECG/TACTO RECTAL/INYECCIONES SUBCUTÁNEAS E INTRAMUSCULARES/CURACIÓN Y SUTURA DE HERIDAS SIMPLES/DRENAJE DE COLECCIONES SUPURADAS SUPERFICIALES/CONTROL DE EMBARAZO Y ATENCIÓN DE PARTO EUTÓCICO/CONTROL, EVALUACIÓN E INTERPRETACIÓN DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO.

II. CAPACIDAD PARA APLICAR EL CONOCIMIENTO MÉDICO.

- A. DESARROLLAR ACTIVIDADES DE AUTOAPRENDIZAJE Y/O DE ESTUDIO INDEPENDIENTE EN FORMA INDIVIDUAL O GRUPAL.
- B. REFLEXIONAR Y APLICAR EL RAZONAMIENTO Y JUICIO CRÍTICO EN LA INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN Y SU ORIGEN, PARA LA RESOLUCIÓN DE LOS PROBLEMAS DE LA PRÁCTICA MÉDICA.
- C. ABORDAR CRÍTICAMENTE LA DINÁMICA DEL MERCADO DE TRABAJO, LAS POLÍTICAS PÚBLICAS Y LA LEGISLACIÓN VIGENTE EN MATERIA DE SALUD,

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019 / 23 -CS) //-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//82.-

PONDERANDO PRIORITARIAMENTE LAS NECESIDADES DE LAS PERSONAS.

- D. UTILIZAR EL IDIOMA INGLÉS CIENTÍFICO-TÉCNICO EN EL NIVEL DE COMPRENSIÓN DE TEXTOS.

III. CAPACIDAD PARA APRENDER DE LA PRÁCTICA CLÍNICA Y MEJORARLA (DEBE ADQUIRIR CAPACIDAD DE AUTOCRÍTICA Y SER PROACTIVA/O EN EL CAMBIO HACIA UNA MEJOR PRÁCTICA CLÍNICA).

- A. DESARROLLAR LA CAPACIDAD DE APRENDIZAJE DESDE LA PRÁCTICA CLÍNICA, ENFOCÁNDOSE EN LAS PARTICULARIDADES DE CADA CASO, EN LA SISTEMATIZACIÓN DE INFORMACIÓN Y SU POSTERIOR ANÁLISIS COMO PARTE DE LA PRÁCTICA HABITUAL.
- B. UTILIZAR METODOLOGÍA Y CRITERIO CIENTÍFICO EN LA PRÁCTICA PROFESIONAL CONTRIBUYENDO A LA MEJORA CONTINUA Y A LA RESOLUCIÓN DE LOS PROBLEMAS DE SALUD.
- C. ESTAR PREPARADO/A PARA PARTICIPAR EN ACTIVIDADES DE PRODUCCIÓN CIENTÍFICA, EN PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN DE CARÁCTER COLABORATIVO Y EN LA DIFUSIÓN CIENTÍFICA DE LOS RESULTADOS EN EL CAMPO DE SU PRÁCTICA PROFESIONAL Y DE LA CIENCIA PÚBLICA.
- D. PROPORCIONAR ATENCIÓN MÉDICA AL / A LA PACIENTE CON HERIDA DE URGENCIA.
- E. TENER CAPACIDAD DE AUTOCRÍTICA, FLEXIBILIDAD Y SER PROACTIVA/O PARA MEJORAR SU PROPIA PRÁCTICA DE MANERA CONTINUA.

IV. CAPACIDAD PARA DESARROLLAR HABILIDADES INTERPERSONALES Y DE COMUNICACIÓN.

- A. SABER ABORDAR LOS MÚLTIPLES ASPECTOS DE LA RELACIÓN MÉDICO-

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019 /23 -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//83.-

INDIVIDUO/FAMILIA/COMUNIDAD/ SOCIEDAD.

- B. RECONOCER Y RESPETAR LA DIVERSIDAD DE HABLAS Y LENGUAS, COSTUMBRES, CREENCIAS Y PRÁCTICAS DE LAS PERSONAS.
- C. RECONOCER LAS PROPIAS CREENCIAS Y SUBJETIVIDADES QUE SE PONEN EN JUEGO EN LA RELACIÓN CON OTROS/AS.
- D. COMUNICARSE ADECUADAMENTE DE MANERA INTEGRAL, CONTEMPLANDO EL LENGUAJE ORAL, ESCRITO, CORPORAL EN SUS DIVERSAS MANIFESTACIONES CON LAS PERSONAS, SUS FAMILIAS, ENTORNOS, EL EQUIPO Y LAS ORGANIZACIONES DE SALUD, GESTIONANDO SU TAREA ANTE LAS SITUACIONES DE CAMBIO E INCERTIDUMBRE.
- E. REALIZAR LA HISTORIA CLÍNICA COMPLETA EN LOS DISTINTOS CONTEXTOS (CONSULTORIO DE APS, CONSULTORIO HOSPITALARIO, INTERNACIÓN) DE LA PRÁCTICA MÉDICA.

V. PROFESIONALISMO

- A. ASUMIR UNA CONDUCTA ÉTICA FRENTE A LA PERSONA, LA FAMILIA, LA COMUNIDAD Y EL EQUIPO DE SALUD, RESPETANDO LA DIGNIDAD, LA PRIVACIDAD Y AUTONOMÍA DE LAS Y LOS OTROS.
- B. ESTABLECER RELACIONES DE CONFIANZA Y RESPETO CON LAS PERSONAS, DIALOGANDO Y NEGOCIANDO LOS PROCESOS DE CUIDADO, Y RECONOCIÉNDOLAS COMO SUJETOS DE DERECHO.
- C. CONOCER Y AJUSTAR SU DESEMPEÑO PROFESIONAL A LAS NORMAS LEGALES QUE REGULAN LA PRÁCTICA PROFESIONAL DEMOSTRANDO RESPONSABILIDAD HACIA LA SOLUCIÓN DE LOS PROBLEMAS DE SALUD DE LOS INDIVIDUOS, LAS FAMILIAS Y LA COMUNIDAD.

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N°

019/23 -CS) //-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//84.-

- D. VALORAR LA IMPORTANCIA DE LA HISTORIA CLÍNICA COMO DOCUMENTO CIENTÍFICO, LEGAL Y DE COMUNICACIÓN ESCRITA.
 - E. ASESORAR Y OBTENER EL CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS PREVENTIVOS, DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS BRINDANDO AL PACIENTE Y SU FAMILIA INFORMACIÓN SUFICIENTE, CLARA Y ADECUADA.
 - F. RESPETAR Y HACER RESPETAR, EN TODAS LAS CIRCUNSTANCIAS, LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y ASEPSIA PROMOVRIENDO ACTIVIDADES EDUCATIVAS.
 - G. CONSIDERAR RESPETUOSAMENTE LAS DECISIONES DE LAS PERSONAS Y SUS FAMILIARES EN LA ELABORACIÓN DE TRATAMIENTOS QUE IMPLIQUEN CAMBIOS IMPORTANTES EN LOS MODOS DE VIDA O INTERVENCIONES TERAPÉUTICAS.
- VI. CAPACIDAD PARA MANEJAR LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD, HACIENDO UN USO ADECUADO Y ÓPTIMO DE LOS MISMOS.
- A. ELABORACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE PROGRAMAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LAS PATOLOGÍAS PREVALENTES, EMERGENTES Y REEMERGENTES TANTO AGUDAS COMO CRÓNICAS.
 - B. RESOLVER PROBLEMAS EN DIFERENTES NIVELES DE ATENCIÓN DE SALUD, CON ÉNFASIS EN LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD.
 - C. INTEGRAR Y PARTICIPAR ACTIVAMENTE EN EQUIPOS DE SALUD INTERDISCIPLINARIOS E INTERSECTORIALES, COMPARTIENDO DECISIONES, COMPETENCIAS Y RESPONSABILIDADES.
 - D. APLICAR CRITERIOS VINCULADOS CON LA ORGANIZACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, PARA LA GESTIÓN DE PROGRAMAS DE SALUD, NACIONALES, REGIONALES Y LOCALES, EN SUS PRÁCTICAS INDIVIDUALES Y/O COMUNITARIAS.

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019 /23 -CS) //-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//85.-

- E. CONOCER Y COLABORAR CON EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA.
- F. PROMOVER Y DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN DISTINTOS CONTEXTOS Y ESCENARIOS.
- G. RECONOCER A LOS SISTEMAS MÉDICOS COMO MODELOS COMPLEJOS DE PENSAMIENTO Y CONDUCTA; ADAPTAR SUS COMPETENCIAS A LAS MÚLTIPLES MANIFESTACIONES CULTURALES QUE PUEDE TENER EL PROCESO SALUD-ENFERMEDAD-ATENCIÓN EN SU CONTEXTO REGIONAL.
- H. USAR ADECUADAMENTE LA DOCUMENTACIÓN COMPLEMENTARIA (REGISTROS, INFORMES) DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL.
- I. SOLICITAR OPORTUNAMENTE LAS INTERCONSULTAS CON OTROS PROFESIONALES DE SALUD PARA ALCANZAR EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO ADECUADO, A TRAVÉS DE UNA TAREA INTERDISCIPLINARIA ESPECIALMENTE EN CASOS DE PATOLOGÍAS MÚLTIPLES, COMPLEJAS Y DE CARÁCTER CRÓNICO.

16. OBJETIVOS DE LA CARRERA

OBJETIVOS GENERALES

- FORMAR PROFESIONALES MÉDICOS/AS QUE PUEDAN RESPONDER A LAS NECESIDADES LOCALES, REGIONALES Y NACIONALES CON ALTA CALIDAD CIENTÍFICA Y TÉCNICA, CON CAPACIDAD DE DAR RESPUESTA A LAS PROBLEMÁTICAS PARTICULARES DE CADA REGIÓN ADAPTANDO SU SABER A LAS REALIDADES SOCIALES, CULTURALES Y ECONÓMICAS, CON COMPETENCIAS PARA DESARROLLARSE EN DIFERENTES ESCENARIOS EN LOS QUE SE REQUIERA SU PRÁCTICA, CONDICIONES DE TRABAJO DIFERENTES Y DIFERENTES POBLACIONES, EN TERRITORIO URBANO, PERIURBANO Y/O RURAL.

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019/23 -CS) //-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//86.-

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- FORMAR PROFESIONALES MÉDICAS/OS CON SÓLIDOS CONOCIMIENTOS CIENTÍFICOS Y TÉCNICOS QUE PERMITA INCORPORARSE AL DESARROLLO PROFESIONAL EN DIFERENTES ÁREAS DE TRABAJO.
- FORMAR PROFESIONALES CON SUFICIENCIA PARA EL MANEJO DE LOS PRINCIPALES PROBLEMAS DE SALUD DE LA POBLACIÓN DE LA REGIÓN.
- DESARROLLAR PROFESIONALES MÉDICAS/OS CON CAPACIDAD PARA EL AUTOAPRENDIZAJE CONTINUO Y CAPACIDAD PARA ADAPTARSE A LAS PLATAFORMAS DE DIFUSIÓN DEL CONOCIMIENTO.
- GENERAR EN LAS/OS PROFESIONALES MÉDICAS/OS CAPACIDADES COMUNICACIONALES, HABILIDADES INTERPERSONALES Y PENSAMIENTO CRÍTICO EN VIRTUD DE LAS DIFICULTADES OBSERVADAS EN LA PRÁCTICA MÉDICA PROFESIONAL.
- FORMAR PROFESIONALES CON COMPETENCIAS PARA TRABAJAR EN EQUIPOS INTERPROFESIONALES DE MANERA COLABORATIVA.
- DESARROLLAR EN LAS/OS PROFESIONALES MÉDICAS/OS LA COMPETENCIA PARA EL DESARROLLO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA ACORDE A LAS NECESIDADES Y PROBLEMAS A RESOLVER.

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N°

019 / 23 -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//87.-

17. ESTRUCTURA CURRICULAR

PLAN DE ESTUDIOS MEDICINA							
C O D	ACTIVIDAD CURRICULAR	DESPLIEGUE (*)	CARGA HORARIA SEMANAL	CARGA HORARIA TEÓRICA		CARGA HORARIA PRÁCTICA	CARGA HORARIA TOTAL
				PRESENCIA L	VIRTUAL		
CICLO INICIAL							
PRIMER AÑO							
1	INTRODUCCIÓN AL ESTUDIO DE LA MEDICINA	BIMESTRAL	24	40	32	120	192
2	PROMOCIÓN DE LA SALUD	BIMESTRAL	24	40	32	120	192
3	VÍNCULOS	BIMESTRAL	24	40	32	120	192
4	MOVIMIENTO	BIMESTRAL	24	40	32	120	192
TOTAL PRIMER AÑO				160	128	480	768
SEGUNDO AÑO							
5	SER HUMANO Y ENTORNO	BIMESTRAL	24	40	32	120	192
6	SANGRE Y DEFENSA	BIMESTRAL	24	40	32	120	192
7	LA RESPIRACIÓN	BIMESTRAL	24	40	32	120	192
8	SALUD CARDIOVASCULAR	BIMESTRAL	24	40	32	120	192
TOTAL SEGUNDO AÑO				160	128	480	768
TERCER AÑO							
9	ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y ENDOCRINOLOGÍA	BIMESTRAL	24	40	32	120	192
10	METABOLISMO Y EXCRECIÓN	BIMESTRAL	24	40	32	120	192
11	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	BIMESTRAL	24	40	32	120	192
12	DISCAPACIDAD	BIMESTRAL	24	40	32	120	192
13	CURSO OPTATIVO I	MENSUAL	12	28	20	0	48

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N°

019 / 23 -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//88.-

1 4	CURSO OPTATIVO II	MENSUAL	12	28	20	0	48
1 5	INGLÉS COMPRESIÓN LECTORA (**)	CUATRIMESTRAL	4	64	0	0	64
1 6	EVALUACIÓN GLOBAL	0	0	0	0	0
TOTAL TERCER AÑO				280	168	480	928
CARGA HORARIA TOTAL DEL CICLO INICIAL				1024		1440	2464
CICLO DESARROLLO PROFESIONAL							
CUARTO AÑO							
1 7	MEDICINA PREVENTIVA, PRÁCTICA AMBULATORIA Y MEDICINA RURAL	SEMESTRAL	28	110	0	506	616
1 8	ABORDAJES QUIRÚRGICOS DE BAJA COMPLEJIDAD	TRIMESTRAL	28	55	0	253	308
1 9	URGENCIAS Y EMERGENCIAS	TRIMESTRAL	28	55	0	253	308
TOTAL CUARTO AÑO				220	0	1012	1232
QUINTO AÑO							
2 0	INTERNACIÓN	SEMESTRAL	28	110	0	506	616
2 1	GESTIÓN DE PACIENTES CRÓNICOS	TRIMESTRAL	28	55	0	253	308
2 2	SALUD MENTAL Y MEDICINA LEGAL	TRIMESTRAL	28	55	0	253	308
TOTAL QUINTO AÑO				220	0	1012	1232
CARGA HORARIA TOTAL DEL CICLO DESARROLLO PROFESIONAL				440		2024	2464
SEXTO AÑO							
CICLO DE PRÁCTICA FINAL OBLIGATORIA							
2 3	SEGUIMIENTO LONGITUDINAL DE PACIENTES	ANUAL	8	56	0	232	288
2 4	MEDICINA CRÍTICA Y DE URGENCIAS	TRIMESTRAL	28	66	0	270	336
2 5	INTERNACIÓN PFO	TRIMESTRAL	28	66	0	270	336
2 6	MEDICINA AMBULATORIA Y RURAL	TRIMESTRAL	28	66	0	270	336
2	MÓDULO OPTATIVO	TRIMESTRAL	28	66	0	270	336

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N°

019 / 23

-CS) //.-

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 - 2023

//89.-

7							
TOTAL SEXTO AÑO				320	0	1312	1632
CARGA HORARIA TOTAL CICLO DE PRÁCTICA FINAL OBLIGATORIA				320		1312	1632
2 8	EXAMEN GENERAL FINAL DE CARRERA	0	0		0	0
<u>CARGA HORARIA TOTAL DE CARRERA: 6560 HORAS</u> CARGA HORARIA TEÓRICA TOTAL: 1784 HORAS CARGA HORARIA TEÓRICA PRESENCIAL: 1360 HORAS CARGA HORARIA TEÓRICA VIRTUAL: 424 HORAS CARGA HORARIA PRÁCTICA TOTAL: 4776 HORAS							

OBSERVACIONES:

- DESPLIEGUE (*) CORRESPONDE:
MENSUAL= 4 SEMANAS
BIMESTRAL= 8 SEMANAS
TRIMESTRAL= 11 SEMANAS CICLO DE DESARROLLO PROFESIONAL; 12 SEMANAS PFO
CUATRIMESTRAL= 16 SEMANAS
SEMESTRAL= 22 SEMANAS
ANUAL= 36 SEMANAS
- TODAS LAS ACTIVIDADES SON CONSECUTIVAS, EN CADA AÑO SE PUEDEN EMPEZAR POR LA ACTIVIDAD CURRICULAR LARGA DE 22 O POR UNA DE LAS CORTAS DE 11.
- LA ACTIVIDAD CURRICULAR "INGLÉS COMPRENSIÓN LECTORA" ES LA ÚNICA ACTIVIDAD QUE PUDE RENDIRSE MEDIANTE EXAMEN LIBRE Y CURSARSE DE MANERA SIMULTÁNEA A LAS ACTIVIDADES DE 3º AÑO.

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019 / 23 -CS) //-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 - 2023

//90.-

- EL CONSEJO DIRECTIVO APROBARÁ ANUALMENTE, A PROPUESTA DE LOS MIEMBROS DEL CUERPO ACADÉMICO DE LA CARRERA, LA NÓMINA DE ACTIVIDADES CURRICULARES CORRESPONDIENTES A CURSO OPTATIVO I, CURSO OPTATIVO II Y MÓDULO OPTATIVO; QUE SE OFRECERÁN ANUALMENTE A FIN DE OTORGAR FLEXIBILIDAD Y ACTUALIZACIÓN CIENTÍFICO-TÉCNICA AL PERFIL DEL/DE LA EGRESADO/A, SEGÚN LOS CICLOS DEL PLAN DE ESTUDIOS.
- PRÁCTICAS SOCIOEDUCATIVAS: ESTA EXIGENCIA SE CUMPLIMENTA DURANTE EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE TRABAJO EN TERRENO (TT) PREVISTAS PARA EL CICLO INICIAL EQUIVALENTES A 300 HORAS DE MODO QUE LOS/LAS ESTUDIANTES QUE APRUEBAN LA EVALUACIÓN DE FINAL DE CICLO PODRÁN ACREDITAR LAS PRÁCTICAS SOCIOEDUCATIVAS PARA SU EGRESO.

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N°

019 / 23 -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//91.-

18. CONTENIDOS MÍNIMOS

ACTIVIDAD CURRICULAR	INTRODUCCIÓN AL ESTUDIO DE LA MEDICINA		
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> • EL ESTUDIANTE, AL FINALIZAR LA ACTIVIDAD CURRICULAR, DEBERÁ SER CAPAZ DE: • RECONOCER EL CUERPO DE LA PERSONA HUMANA EN FORMA GLOBAL COMO UN TODO ESTRUCTURAL Y FUNCIONAL, E INTERPRETAR LA IMPORTANCIA DE LOS MÉTODOS DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES. • COMPRENDER QUE EL DESTINATARIO DEL SABER MÉDICO ES UN SUJETO SITUADO EN UNA CULTURA. • DIFERENCIAR LA ENFERMEDAD ENTENDIDA Y TRATADA SEGÚN PARÁMETROS BIOMÉDICOS Y CIENTÍFICOS, DE LA ENFERMEDAD COMO UNA PERCEPCIÓN SUBJETIVA, DEFINIDA COMO PADECIMIENTO. • RECONOCER EL VALOR DE LAS REDES DE SOCIABILIDAD EN EL PROCESO SALUD-ENFERMEDAD • IDENTIFICAR EL PAPEL DE LOS DISTINTOS ACTORES EN UN SISTEMA DE SALUD ORIENTADO A LA ATENCIÓN PRIMARIA. • DEMOSTRAR CONOCIMIENTOS DE EPIDEMIOLOGÍA CLÁSICA, EPIDEMIOLOGÍA CLÍNICA Y UTILIZAR HERRAMIENTAS DE BIOESTADÍSTICA PARA INTERPRETAR LOS RESULTADOS OBTENIDOS A TRAVÉS DE SU APLICACIÓN. • ENTENDER EL CONOCIMIENTO CIENTÍFICO COMO UN PRODUCTO SOCIO-HISTÓRICO DE OCCIDENTE. RECONOCER SU CALIDAD, SUS MECANISMOS DE RIGOR Y CRÍTICA, SUS APORTES EN TÉRMINOS DE LA SALUD HUMANA, EN EL MARCO DE UNA ECOLOGÍA DE SABERES • RECONOCER LOS PRINCIPIOS DE LA CONSTRUCCIÓN CIENTÍFICA DEL CONOCIMIENTO, LAS DIFERENTES HERRAMIENTAS PARA LA BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA, Y DESARROLLAR ESTRATEGIAS DE BÚSQUEDA EFICIENTES. • DISTINGUIR LOS PRINCIPIOS DE LA BIOÉTICA Y SU RELEVANCIA PARA LA PRÁCTICA MÉDICA. • APRECIAR LA NECESIDAD DE PRACTICAR MEDICINA BASADA EN EVIDENCIA A TRAVÉS DE LA APRECIACIÓN CRÍTICA DE LITERATURA CIENTÍFICA. 		
CONTENIDOS	“CUERPO INDIVIDUAL: ESTRUCTURA Y FUNCIONAMIENTO”	“CUERPO EN RELACIÓN AL PROCESO DE SALUD – ENFERMEDAD- ATENCIÓN-CUIDADOS”	“CUERPO SOCIAL”
	UBICACIÓN DEL SER HUMANO EN LA ESCALA FILOGENÉTICA. RAMAS DE LA ANATOMÍA: DESCRIPTIVA, MACROSCÓPICA	PROCESO DE SALUD-ENFERMEDAD. PROMOCIÓN DE LA SALUD: PRINCIPIOS Y	EL CUERPO SOCIAL: EL PROCESO DE HOMINIZACIÓN COMO SÍNTESIS DE

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019 / 23 -CS) //.-

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//92.-

	<p>Y MICROSCÓPICA, PATOLÓGICA, TOPOGRÁFICA Y REGIONAL, GENERAL, FUNCIONAL, DE SUPERFICIE, ANTROPOLOGÍA FÍSICA E IMAGINERÍA ANATÓMICA. TERMINOLOGÍA ANATÓMICA: PLANOS, EJES Y POSICIONES. CRITERIO MORFOLÓGICO, FUNCIONAL Y APLICADO</p>	<p>TÉCNICAS. ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD: SITUACIÓN ACTUAL Y PERSPECTIVAS. EPIDEMIOLOGÍA CLÁSICA Y EPIDEMIOLOGÍA CLÍNICA. BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA: DIFERENTES FUENTES DE INFORMACIÓN. SISTEMAS DE BÚSQUEDA. ESTRATEGIAS EFICIENTES PARA LA BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA. MEDICINA BASADA EN EVIDENCIA. GUÍAS UTILIZADAS PARA LA REVISIÓN CRÍTICA DE ESTUDIOS. CUESTIONES DE BIOÉTICA EN EL USO DE LA INFORMACIÓN MÉDICA. EL CONSENTIMIENTO INFORMADO COMO INSTITUCIÓN ÉTICA Y LEGAL.</p>	<p>NATURALEZA Y CULTURA. PROCESO SALUD-ENFERMEDAD-ATENCIÓN CUIDADOS: ASPECTOS ESTRUCTURALES. BIOMEDICINA Y MEDICINAS: MODELOS, SABERES Y FORMAS DE ATENCIÓN. EQUIDAD. NIVELES DE PREVENCIÓN. PARTICIPACIÓN COMUNITARIA. PROGRAMACIÓN LOCAL. INTERSECTORIALIDAD. LO NORMAL/LO PATOLÓGICO. PARADIGMAS Y DESARROLLO CIENTÍFICO. SURGIMIENTO DE LA MEDICINA CIENTÍFICA Y LA MIRADA CLÍNICA. ORGANIZACIÓN DEL CAMPO DE LA SALUD, INSTITUCIONES, ACTORES E INTERESES. EPIDEMIOLOGÍA CRÍTICA. ELEMENTOS BÁSICOS DE DEMOGRAFÍA SANITARIA. PRINCIPIOS FUNDAMENTALES DE BIOÉTICA MÉDICA: AUTONOMÍA, BENEFICENCIA, NO MALEFICENCIA Y JUSTICIA. LA DETERMINACIÓN SOCIAL DE LA SALUD: INTRODUCCIÓN</p>
--	---	---	---

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019 / 23 -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//93.-

ACTIVIDAD CURRICULAR	PROMOCIÓN DE LA SALUD		
OBJETIVOS	<p>EL ESTUDIANTE, AL FINALIZAR LA ACTIVIDAD CURRICULAR, DEBERÁ SER CAPAZ DE:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● COMPRENDER EL CONCEPTO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD E IDENTIFICAR EN EL MISMO LAS RELACIONES DE SUBSUNCIÓN ENTRE LAS DIMENSIONES SINGULARES, PARTICULARES Y GENERALES DE LA DETERMINACIÓN SOCIAL DE LA SALUD. ● CONOCER LAS TRADICIONES Y EXPERIENCIAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD EN ARGENTINA. ● CONOCER LAS PARTICULARIDADES DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD EN ENTORNOS URBANOS Y EN ENTORNOS RURALES. ● RECONOCER LOS PROCESOS DE MEDICALIZACIÓN DE LA VIDA. ● DEFINIR, DESCRIBIR Y COMPARAR EL IMPACTO DE LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN, PROMOCIÓN DIAGNÓSTICA, TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN A NIVEL INDIVIDUAL Y COLECTIVO. ● INTERPRETAR LOS MECANISMOS QUE REGULAN EL CRECIMIENTO Y LA DIFERENCIACIÓN CELULAR. ● ANALIZAR LA CAPACIDAD DE LAS CÉLULAS EUCARIOTAS PARA EXPRESAR SU INFORMACIÓN GENÉTICA. ● INTERPRETAR LAS DISTINTAS ETAPAS DEL DESARROLLO EMBRIONARIO. ● IDENTIFICAR LOS PROCESOS DE ADAPTACIÓN DE CÉLULAS Y TEJIDOS, INTERPRETANDO LOS MECANISMOS DE COMUNICACIÓN CELULAR Y SU MAQUINARIA MOLECULAR. ● EXPLICAR LA FUNCIÓN DE LOS NUTRIENTES ESENCIALES, SU METABOLISMO Y CATABOLISMO EN LA HOMEOSTASIS ESTRUCTURAL Y FUNCIONAL DEL ORGANISMO. ● ANALIZAR LOS MECANISMOS QUE MANTIENEN EN EQUILIBRIO DINÁMICO LOS COMPARTIMIENTOS DEL ORGANISMO. ● INTERPRETAR LOS RESULTADOS DE UN META-ANÁLISIS EN MEDICINA E IDENTIFICAR LOS ASPECTOS RELEVANTES A TENER EN CUENTA EN LA APRECIACIÓN CRÍTICA DE UN META-ANÁLISIS. ● IDENTIFICAR LOS ASPECTOS A TENER EN CUENTA EN EVALUACIONES ECONÓMICAS EN SALUD. 		
CONTENIDOS	“CUERPO INDIVIDUAL: ESTRUCTURA Y FUNCIONAMIENTO.”	“CUERPO EN RELACIÓN AL PROCESO DE SALUD – ENFERMEDAD-ATENCIÓN-CUIDADOS”	“CUERPO SOCIAL”

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N°

019/23 -CS) //-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 - 2023

//94.-

	<p>ENTORNO FÍSICO: ECOSISTEMAS NATURALES Y HUMANOS. BIOLOGÍA CELULAR Y MOLECULAR. DETERMINACIÓN GENÉTICA Y EPIGENÉTICA. LA CÉLULA: ESTRUCTURA Y FUNCIONALIDAD CELULAR. BIOENERGÉTICA, ENZIMOLOGÍA Y METABOLISMO. CONCEPTOS BÁSICOS DE BIOQUÍMICA Y BIOFÍSICA. EMBRIOLOGÍA; FECUNDACIÓN E IMPLANTACIÓN. ETAPAS DEL DESARROLLO EMBRIONARIO Y FETAL. INFORMACIÓN GENÉTICA. COMUNICACIÓN CELULAR. ESPECIALIZACIÓN CELULAR</p>	<p>PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD PROCESO DE SALUD-ENFERMEDAD. PROMOCIÓN DE LA SALUD: PRINCIPIOS Y TÉCNICAS. MEDIDAS DE FRECUENCIA: MORTALIDAD Y MORBILIDAD. CAUSALIDAD: CRITERIOS DE UNA RELACIÓN CAUSAL. TRATAMIENTO: EVALUACIÓN DE LA INTERVENCIÓN. IMPACTO, EFICACIA Y EFECTIVIDAD. PRONÓSTICO. REVISIONES SISTEMÁTICAS Y META-ANÁLISIS EN MEDICINA: DEFINICIÓN, OBJETIVOS, PROCEDIMIENTOS, MÉTODOS Y TÉCNICAS DE META-ANÁLISIS. GUÍAS PARA LA REVISIÓN CRÍTICA DE UN META-ANÁLISIS. EVALUACIÓN DE LAS INTERVENCIONES. ASPECTOS RELATIVOS A LA ENTREVISTA Y LA COMPRESIÓN DE LA EXPERIENCIA DEL PACIENTE.</p>	<p>APS: SU HISTORIA. LA MEDICINA SOCIAL Y LAS POLÍTICAS DE BIENESTAR. AGENTES Y PROMOTORAS DE SALUD EN LAS POLÍTICAS DE SALUD DE LA ARGENTINA. LA PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL ÁMBITO RURAL. LA PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LAS CIUDADES. EL CAMPO DE LA SALUD EN ARGENTINA: DESARROLLO HISTÓRICO. SABER, PODER Y BIOPOLÍTICAS. MEDICALIZACIÓN DE LA VIDA, TECNOLOGIZACIÓN DE LA SALUD. COMUNICACIÓN Y SALUD. CONTEXTO EN EL QUE SE DESARROLLAN LOS PSEAC. ELEMENTOS BÁSICOS DE DEMOGRAFÍA SANITARIA. INDICADORES BÁSICOS: RECURSOS, ACCESO, COBERTURA.</p>
--	---	--	---

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N°

019 / 23 -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//95.-

ACTIVIDAD CURRICULAR	VÍNCULOS		
OBJETIVOS	<p>EL ESTUDIANTE, AL FINALIZAR LA ACTIVIDAD CURRICULAR, DEBERÁ SER CAPAZ DE:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● RECONOCER LA RELEVANCIA DE LA COMUNICACIÓN EN DISTINTOS NIVELES DE ORGANIZACIÓN COMO ASPECTO DETERMINANTE DEL PROCESO SALUD-ENFERMEDAD-ATENCIÓN-CUIDADOS EN GENERAL Y ASÍ COMO EN LA RELACIÓN DE MÉDICOS Y MÉDICAS CON SU OBJETO DE TRABAJO. ● COMPRENDER LA CONSTRUCCIÓN INTERCULTURAL Y SOCIAL DE LA SUBJETIVIDAD Y DE LAS NOCIONES DE PERSONA Y EL MODO EN QUE LAS REDES DE SOCIABILIDAD, LAS NARRATIVAS Y TRAYECTORIAS DE LAS PERSONAS Y GRUPOS PARTICIPAN DE LOS PROCESOS DE SALUD-ENFERMEDAD-ATENCIÓN CUIDADOS. ● EXPLICAR LOS PRINCIPALES MECANISMOS QUE PARTICIPAN EN LA PATOGENIA DE LAS ENFERMEDADES DEL SER HUMANO Y LOS CAMBIOS MACRO Y MICROSCÓPICOS QUE PRODUCEN CADA UNO DE ESTOS MECANISMOS ● DESCRIBIR LOS ASPECTOS BIOLÓGICOS MÁS IMPORTANTES DE LOS MICROORGANISMOS Y PARÁSITOS CAUSANTES DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES AL HOMBRE. ● DEFINIR E IDENTIFICAR LOS MECANISMOS INMUNOPATOGÉNICOS, TIPO DE RESPUESTA DESENCADENADA Y LOS EFECTORES DE LA MISMA. ● EXPLICAR CONCEPTOS DE FARMACOLOGÍA BÁSICA. ● RECONOCER LA PIEL COMO ELEMENTO ESTRUCTURAL Y EN SU FUNCIÓN DE SOPORTE Y PROTECCIÓN. ● ANALIZAR LOS MECANISMOS FISIOPATOLÓGICOS EN LA PATOLOGÍA INFECCIOSA, INFLAMATORIA, TUMORAL Y VASCULAR DE LA PIEL. ● DEFINIR Y COMPARAR SISTEMAS DE ATENCIÓN DE SALUD HACIENDO UN ANÁLISIS CRÍTICO DE CADA UNO DE ELLOS. ● ENUMERAR DIFERENTES ESTRATEGIAS PARA LA VIGILANCIA DE UN EVENTO IMPREVISTO Y EJEMPLIFICAR DE QUÉ MANERA LA INFORMACIÓN GENERADA POR EL SISTEMA DE VIGILANCIA CONTRIBUYE EN FORMA EFECTIVA Y OPORTUNA A LA TOMA DE DECISIONES EN SALUD. 		
CONTENIDOS	“CUERPO INDIVIDUAL: ESTRUCTURA Y FUNCIONAMIENTO.”	“CUERPO EN RELACIÓN AL PROCESO DE SALUD – ENFERMEDAD-ATENCIÓN-CUIDADOS”	“CUERPO SOCIAL”:
	CONCEPTO DE PATOLOGÍA Y FISIOPATOLOGÍA BÁSICA.	EL ROL DEL MÉDICO. COMUNICACIÓN.	CULTURA, PERSONALIDAD,

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019 / 23 -CS) //-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 - 2023

//96.-

	<p>CONCEPTOS DE LESIONES REVERSIBLES E IRREVERSIBLES. INFLAMACIÓN. CONCEPTO DE MICROBIOLOGÍA BÁSICA. CONCEPTOS DE FARMACOLOGÍA BÁSICA. FARMACOLOGÍA CLÍNICA. FARMACOVIGILANCIA. FARMACOEPIDEMIOLOGÍA. PIEL: EMBRIOLOGÍA, CARACTERÍSTICAS ESTRUCTURALES Y FUNCIONALES. FISIOLÓGIA DE LA PIEL.</p>	<p>COMPONENTES. TIPOS DE COMUNICACIÓN Y FACTORES QUE LA DETERMINAN. COMUNICACIÓN, LENGUAJES Y ESCUCHA ACTIVA. RIESGO: MEDIDAS DE EFECTO Y MEDIDAS DE IMPACTO. DIAGNÓSTICO: VALIDEZ DE PRUEBAS DIAGNÓSTICAS. DIFERENTES ENFOQUES DEL CONCEPTO DE "NORMALIDAD". LA COMUNICACIÓN EN LA RELACIÓN MÉDICO PACIENTE. COMPONENTES DE LA ENTREVISTA. TÉCNICAS DE PREGUNTAS. ANAMNESIS. ETAPAS DE LA VIDA, SUS CARACTERÍSTICAS Y CRISIS VITALES. ENTREVISTA EN LAS DIFERENTES ETAPAS DE LA VIDA: ENTREVISTA PEDIÁTRICA, CON EL ADOLESCENTE, CON EL ADULTO, CON EL ANCIANO. PROCESOS DE TRANSICIÓN. ENTREVISTA INDIVIDUAL Y GRUPAL. LA VISITA DOMICILIARIA. ESTRUCTURAS QUE VINCULAN A LA PERSONA CON EL MEDIO: PIEL: PRIMER CONTACTO. LACTANCIA MATERNA. DERMATOSIS. ENFERMEDADES INFECCIOSAS. NEOPLASIAS BENIGNAS Y MALIGNAS FRECUENTES</p>	<p>REDES INTERPERSONALES Y FAMILIARES. SUBJETIVIDAD, SOCIALIZACIÓN Y SOCIABILIDAD. LA LEY DE SALUD MENTAL EN ARGENTINA. NOCIONES DE PERSONA. NARRATIVAS E IDENTIDADES EN LA EXPERIENCIA DEL DOLOR Y LA ENFERMEDAD. SUFRIMIENTO, MUERTE Y DUELO EN PERSPECTIVA SOCIOCULTURAL. MEDICINA Y CULTURA: DISTINTOS ABORDAJES. LO ETÁREO DESDE UN PUNTO DE VISTA SOCIO-CULTURAL. ENFERMEDADES ENDÉMICAS (CHAGAS, HIDATIDOSIS, ENTRE OTRAS). RELACIONES HUMANAS-VECTORES. NOCIÓN DE COMUNIDAD SANA. SISTEMAS LOCALES DE SALUD. CONCEPTO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD. ESTILOS DE VIDA Y MODO DE VIDA, SUS IMPLICANCIAS EN LA SALUD DE LA</p>
--	--	--	--

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019 / 23 -CS) //.-

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 - 2023

1197.-

			<p>COMUNIDAD. VIGILANCIA DE LA SALUD: DEFINICIÓN, ATRIBUTOS Y PROPÓSITOS PRÁCTICOS. DIFERENTES ESTRATEGIAS PARA LA VIGILANCIA DE UN EVENTO. LEGISLACIÓN INTERNACIONAL, NACIONAL Y PROVINCIAL. ESTUDIO DE BROTE. EPIDEMIOLOGÍA DE LOS SERVICIOS DE SALUD. LAS VIOLENCIAS COMO PROBLEMA DE SALUD.</p>
ACTIVIDAD CURRICULAR	MOVIMIENTO		
OBJETIVOS	<p>EL ESTUDIANTE AL FINALIZAR LA ACTIVIDAD CURRICULAR DEBERÁ SER CAPAZ DE:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● DESCRIBIR EN LAS DISTINTAS ETAPAS EMBRIOLÓGICAS DEL DESARROLLO OSTEO ARTROMUSCULAR. ● RELACIONAR LA ESTRUCTURA MACROSCÓPICA Y MICROSCÓPICA CON LA FUNCIÓN DEL SISTEMA OSTEO ARTICULOMUSCULAR: HUESO, CARTÍLAGO, CÁPSULA ARTICULAR Y SINOVIAL, TENDONES, LIGAMENTOS, MENISCOS, BURSAS, MÚSCULOS. ● DESCRIBIR TONO, POSTURA Y MOVIMIENTO Y SUS BASES FÍSICAS. ● RECONOCER TODOS LOS ELEMENTOS ANATÓMICOS NORMALES DEL ESQUELETO AXIAL Y DEL APENDICULAR EN LOS DIFERENTES MÉTODOS DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES. ● IDENTIFICAR LOS PROCESOS FISIOPATOLÓGICOS EN RELACIÓN CON LAS PATOLOGÍAS HEREDITARIA, TUMORAL, METABÓLICA, INFECCIOSA E INFLAMATORIA PREVALENTES QUE AFECTAN AL SISTEMA DE SOPORTE Y MOVIMIENTO. ● INTEGRAR LOS PRINCIPIOS ETIOPATOGÉNICOS AL USO RACIONAL FARMACOLÓGICO Y DE LABORATORIO DE DIAGNÓSTICO. ● CALCULAR E INTERPRETAR LOS INDICADORES ESTADÍSTICOS SANITARIOS MÁS 		

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N°

019/ 23 -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//98.-

	<p>FRECUENTES</p> <ul style="list-style-type: none"> ● UTILIZAR HERRAMIENTAS DE BIOESTADÍSTICA PARA RECOLECTAR, ORGANIZAR, RESUMIR Y PRESENTAR CASOS DE ACCIDENTES QUE COMPROMETEN AL SISTEMA DE SOPORTE Y MOVIMIENTO. ● CONSTRUIR SITUACIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES RELACIONADAS CON ENFERMEDADES PREVALENTES DEL SISTEMA OSTEOARTROMUSCULAR. ● DISTINGUIR ENTRE NOCIONES DE FUNCIONALIDAD Y NORMALIDAD EN EL ABORDAJE DEL MOVIMIENTO DEL CUERPO HUMANO. ● COMPRENDER EL PROCESO DE TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA. ● INTEGRAR LAS DIMENSIONES LABORALES Y ETÁREAS EN EL ESTUDIO DEL CUERPO HUMANO. ● RECONOCER LA DIMENSIÓN ESPACIAL, SOCIAL E INFRAESTRUCTURAL DE LA MOVILIDAD HUMANA. 		
CONTENIDOS	<p>“CUERPO INDIVIDUAL: ESTRUCTURA Y FUNCIONAMIENTO.”</p>	<p>“CUERPO EN RELACIÓN AL PROCESO DE SALUD – ENFERMEDAD-ATENCIÓN-CUIDADOS”</p>	<p>“CUERPO SOCIAL”</p>
	<p>EMBRIOLOGÍA, ESTRUCTURA Y FUNCIÓN DEL APARATO MUSCULO ESQUELÉTICO. PROTEÍNAS CONTRÁCTILES Y ESTRUCTURALES. METABOLISMO DEL GLUCÓGENO MUSCULAR. GLUCÓLISIS, FORMACIÓN DE LACTATO. EL AGUA Y LOS MINERALES EN EL MANTENIMIENTO OSTEOARTICULAR. EL CONTROL DEL TONO, LA POSTURA Y EL MOVIMIENTO. LA PLACA EUROMOTORA. LOS REFLEJOS. NOXAS Y PATOLOGÍAS PRINCIPALES DEL APARATO OSTEO MUSCULAR. BASES FARMACOLÓGICAS DE LOS MEDICAMENTOS QUE PRODUCEN EFECTOS SOBRE EL SISTEMA</p>	<p>DETERMINACIÓN DE PESO, TALLA E ÍNDICE DE MASA CORPORAL. SIGNOS VITALES. NIVEL DE CONCIENCIA. ANAMNESIS ORIENTADA AL PROBLEMA Y TRADICIONAL DE PACIENTES CON PATOLOGÍAS DE LA PIEL, FANERAS Y SISTEMA OSTEO-ARTRO-MUSCULAR TENIENDO EN CUENTA LOS ANTECEDENTES PERSONALES, FAMILIARES LABORALES, TRAUMATOLÓGICOS Y HÁBITOS. EXAMEN FÍSICO: INSPECCIÓN, PALPACIÓN Y MOVILIDAD DE LOS DIFERENTES COMPONENTES DEL SISTEMA OSTEO-ARTRO-MUSCULAR. CONSIDERACIONES PARTICULARES Y COMPRESIÓN DE LA ENFERMEDAD EN PACIENTES CON DISCAPACIDAD. HERRAMIENTAS DE ESTADÍSTICA</p>	<p>FUNCIONALIDAD-NORMALIDAD. EL CUERPO SANO: TRABAJO, CONDICIONES DE VIDA Y CICLO VITAL. EL CUERPO EN MOVIMIENTO: OCIO, ESPARCIMIENTO, JUEGO EN LAS NOCIONES DE LO SALUDABLE. TEORÍA DE LA TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA: EXPLICACIONES ECONÓMICAS Y SOCIALES. PROBLEMAS SOCIALES RELACIONADOS CON LA DINÁMICA</p>

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019 / 23 -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//99.-

	LOCOMOTOR.	<p>DESCRIPTIVA: RECOLECCIÓN, ORGANIZACIÓN, RESUMEN Y PRESENTACIÓN DE LA INFORMACIÓN GENERADA A PARTIR DE CASOS DE ACCIDENTES QUE COMPROMETEN AL SISTEMA DE SOPORTE Y MOVIMIENTO. ATENCIÓN INICIAL DEL TRAUMA: ESTABLECER RANGOS DE URGENCIAS FRENTE A TRAUMAS ARTICULARES U ÓSEOS PARA SU TRATAMIENTO O TRASLADO. CAPACITARSE PARA PROCEDER (EN EL LUGAR DE LOS ACCIDENTES O CATÁSTROFES) A RESCATAR, CLASIFICAR (SEGÚN LA GRAVEDAD DE LAS PATOLOGÍAS), TRASLADAR O TRATAR A LOS LESIONADOS, BASÁNDOSE EN LA APLICACIÓN PRÁCTICA DE LOS CONOCIMIENTOS PREVIAMENTE ADQUIRIDOS PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD EN LA PATOLOGÍA PREVALENTE DEL SISTEMA LOCOMOTOR.</p>	<p>DE LA POBLACIÓN, EN PAÍSES EN DISTINTAS ETAPAS DE TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA: EFECTO SOBRE LA ESTRUCTURA POR EDAD, EL ENVEJECIMIENTO DE LAS POBLACIONES, EL NIVEL DE REEMPLAZO. SALUD Y MOVILIDAD: VIALIDAD, INFRAESTRUCUR A Y POLÍTICAS SANITARIAS.</p>
--	------------	--	---

ACTIVIDAD CURRICULAR	SER HUMANO Y ENTORNO
OBJETIVOS	<p>EL/LA ESTUDIANTE, AL FINALIZAR LA ACTIVIDAD CURRICULAR, DEBERÁ SER CAPAZ DE:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● IDENTIFICAR LAS ETAPAS DE DESARROLLO EMBRIOLÓGICO, LOCALIZAR LAS ESTRUCTURAS MICRO Y MACROSCÓPICAS DEL SISTEMA NERVIOSO Y DETERMINAR SUS FUNCIONES. ● INTERPRETAR LAS ESTRUCTURAS ANATÓMICAS NORMALES A TRAVÉS DE LAS IMÁGENES (TAC, IRM, RX, ANGIOGRÁFICAS). ● DESCRIBIR LAS CARACTERÍSTICAS DE LAS SINAPSIS QUÍMICAS Y ELÉCTRICAS. ● IDENTIFICAR LOS MECANISMOS FISIOPATOLÓGICOS PRESENTES EN LAS ENFERMEDADES NEUROLÓGICAS PREVALENTES Y LAS BASES FARMACOLÓGICAS EN LA TERAPÉUTICA NEUROLÓGICA. ● RECONOCER LA ESPECIALIZACIÓN CORTICAL Y LAS FUNCIONES COGNOSCITIVAS

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019 / 23 -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//100.-

	<p>SUPERIORES INCLUYENDO LENGUAJE, MEMORIA, ABSTRACCIÓN, APRENDIZAJE, CÁLCULO, CONCENTRACIÓN.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● INTERPRETAR LOS ESTADOS DE CONCIENCIA, VIGILIA Y SUEÑO. ● ENTENDER LA PERSONALIDAD Y EL COMPORTAMIENTO INDIVIDUAL COMO UNA SÍNTESIS DE LO HEREDADO, LO BIOGRÁFICO Y LAS MÚLTIPLES SOCIALIZACIONES. ● CONOCER LAS POLÍTICAS Y ABORDAJES DE LA SALUD MENTAL COMUNITARIA. ● CONOCER LOS RASGOS CENTRALES DE LA PRODUCCIÓN Y CONSUMO DE MEDICAMENTOS EN ESCALA REGIONAL Y NACIONAL. ● CONOCER, DESCRIBIR Y ANALIZAR CÓMO INCIDEN LOS CONSUMOS PROBLEMÁTICOS, LAS ADICCIONES Y LAS VIOLENCIAS, EN LA SALUD DE LAS PERSONAS Y SUS COMUNIDADES. ● ANALIZAR LA VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE UN INSTRUMENTO UTILIZADO PARA VALORAR PATOLOGÍAS DEL SISTEMA NERVIOSO. 		
CONTENIDOS	“CUERPO INDIVIDUAL: ESTRUCTURA Y FUNCIONAMIENTO.”	“CUERPO EN RELACIÓN AL PROCESO DE SALUD – ENFERMEDAD-ATENCIÓN-CUIDADOS”	“CUERPO SOCIAL”
	<p>MECANISMOS NEURONALES PRIMITIVOS. EMBRIOLOGÍA, ESTRUCTURA Y FUNCIÓN DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL Y PERIFÉRICO. EMBRIOLOGÍA, ESTRUCTURA Y FUNCIÓN DE LOS ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS. ESTADO DE CONCIENCIA Y SUS ALTERACIONES. FISIOPATOLOGÍA DE LOS GRANDES SÍNDROMES NEUROLÓGICOS. FUNCIONES CEREBRALES BÁSICAS Y SUPERIORES. COMPORTAMIENTO.</p>	<p>HISTORIA CLÍNICA. EXAMEN FÍSICO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL Y PERIFÉRICO. CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE LOS GRANDES SÍNDROMES NEUROLÓGICOS. DEMENCIAS. HERRAMIENTAS DE BIOESTADÍSTICA DESCRIPTIVA E INFERENCIAL. PROBABILIDAD. ENTREVISTA CON EL PACIENTE CON PADECIMIENTO MENTAL. EXAMEN ACTUAL. CONFECCIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA EN SALUD MENTAL. FUNCIONES INTELECTUALES BÁSICAS Y SUPERIORES. ESTADOS DE LA CONCIENCIA. ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS: ESCALAS DE EVALUACIÓN. PUNCIÓN LUMBAR. FORMA Y OPORTUNIDAD EN LA TRANSMISIÓN DE NOTICIAS DIFÍCILES.</p>	<p>SALUD MENTAL COMUNITARIA. SALUD RURAL Y SALUD URBANA. LO GENÉTICO Y LO EPIGENÉTICO EN LA SALUD DE LAS PERSONAS Y LAS POBLACIONES. CONSUMO PROBLEMÁTICO DE SUSTANCIAS Y EFECTOS SOBRE EL SNC. INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA, INDUSTRIA FARMACÉUTICA Y MERCADO. EFECTOS ADVERSOS. EL CONSUMO DE MEDICAMENTOS Y OTRAS SUSTANCIAS EN EL MUNDO Y EN ARGENTINA. ALCOHOLISMO, GÉNERO Y VIOLENCIAS. ADICCIONES, VIOLENCIA Y RIESGO: HISTORIA, CONCEPTOS Y CONSECUENCIAS.</p>

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N°

019 / 23 -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 - 2023

//101.-

	<p>FÁRMACOS CON EFECTOS TERAPÉUTICOS, TÓXICOS Y ADVERSOS EN EL SISTEMA NERVIOSO. FUNCIONES CEREBRALES BÁSICAS Y SUPERIORES Y COMPORTAMIENTO.</p> <p>ATENCIÓN. MEMORIA. SENSO PERCEPCIÓN. PENSAMIENTO FORMA Y CONTENIDO. COMPORTAMIENTO Y EMOCIÓN: PROCESOS NEUROFISIOLÓGICOS DE LA EMOCIÓN. ANSIEDAD: NEUROFISIOLOGÍA</p>	<p>PRINCIPALES ANOMALÍAS DE LOS ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS.</p> <p>ESTADO DE CONCIENCIA Y SUS ALTERACIONES.</p> <p>TRAUMATISMOS DEL SISTEMA NERVIOSO.</p> <p>ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES.</p> <p>EPILEPSIA. ENFERMEDADES Y SÍNDROMES EXTRA PIRAMIDALES. ENFERMEDADES DEGENERATIVAS DEL SISTEMA NERVIOSO.</p> <p>LESIONES DEL SISTEMA NERVIOSO PERIFÉRICO.</p> <p>LESIONES DEL SISTEMA MUSCULAR RELACIONADAS CON LA NEUROLOGÍA.</p> <p>SÍNDROMES MIASTÉNICOS Y MIASTENIA GRAVIS.</p> <p>LESIONES DESMIELINIZANTES PREVALENTES.</p> <p>FARMACOLOGÍA GENERAL DEL SISTEMA NERVIOSO.</p> <p>ALTERACIONES DEL PENSAMIENTO.</p> <p>AFECTIVIDAD. VOLUNTAD.</p> <p>JUICIO CRÍTICO: CONCEPTO Y ALTERACIONES.</p> <p>CUANTIFICACIÓN DEL ERROR EN LAS MEDICIONES. TIPOS DE ERRORES. OTOSCOPIA.</p> <p>EVALUACIÓN AUDITIVA.</p> <p>RINOSCOPIA. EXAMEN OCULAR. AGUDEZA VISUAL.</p> <p>FONDO DE OJO</p>	<p>DIFERENCIAS ENTRE DROGAS LEGALES E ILEGALES.</p>
--	---	--	---

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019 23 -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//102.-

ACTIVIDAD CURRICULAR	SANGRE Y DEFENSA		
OBJETIVOS	<p>EL ESTUDIANTE, AL FINALIZAR LA ACTIVIDAD CURRICULAR, DEBERÁ SER CAPAZ DE:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● RECONOCER COMO COMPONENTES PRINCIPALES DEL SISTEMA LINFOMIELOIDE A LA SANGRE PERIFÉRICA Y LOS ÓRGANOS PRODUCTORES: MÉDULA ÓSEA, ÓRGANOS LINFÁTICOS Y TEJIDOS ASOCIADOS, DESCRIBIENDO SU LOCALIZACIÓN Y ESTRUCTURA ANATÓMICA E HISTOLÓGICA Y SU ORGANIZACIÓN FUNCIONAL. ● INTERPRETAR LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS COMPARTIMIENTOS HEMOPOYÉTICOS, DE LA CÉLULA MADRE PLURIPOTENCIAL Y DE SU PROGENIE, Y LA INFLUENCIA DE LOS FACTORES DE CRECIMIENTO Y DIFERENCIACIÓN CELULAR EN RELACIÓN CON LOS PROBLEMAS ASOCIADOS A ALTERACIONES. ● RECONOCER LAS CARACTERÍSTICAS ESTRUCTURALES, FUNCIONALES Y REGULATORIAS DE LAS LÍNEAS CELULARES MIELOIDES Y LINFÓIDES, IDENTIFICANDO LOS COMPONENTES CELULARES MADUROS Y LA CINÉTICA DE FORMACIÓN Y RECAMBIO DE ERITROCITOS, LEUCOCITOS Y PLAQUETAS. INTERPRETAR ANOMALÍAS DE LAS TRES LÍNEAS CELULARES, RELACIONÁNDOLAS CON LA FISIOPATOLOGÍA Y LOS DATOS DE LABORATORIO. ● DESCRIBIR LA FISIOPATOLOGÍA Y ETIOPATOGENIA EN LOS DESÓRDENES DE LA COAGULACIÓN DE LA SANGRE Y EN LAS ALTERACIONES DE LOS VASOS LINFÁTICOS Y ÓRGANOS LINFÁTICOS. ● INTERPRETAR LOS MECANISMOS INMUNES NORMALES Y PATOLÓGICOS. ● EXPLICAR LOS MECANISMOS DE ACCIÓN Y FARMACOCINÉTICA DE LOS FÁRMACOS USADOS EN EL TRATAMIENTO, Y LA IMPORTANCIA TERAPÉUTICA DE LAS TRANSFUSIONES, INMUNOTERAPIA Y TRASPLANTE DE MÉDULA ÓSEA. ● UTILIZAR DIFERENTES HERRAMIENTAS PARA SELECCIONAR EL DIAGNÓSTICO MÁS APROPIADO, CUANDO SE TRABAJA CON DETERMINACIONES BIOQUÍMICAS EN SANGRE ● DEFINIR, DESCRIBIR Y COMPARAR EL IMPACTO DE LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN, PROMOCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN A NIVEL INDIVIDUAL Y COLECTIVO. ● CONOCER Y RECOMENDAR MEDIDAS DE RASTREO SEGÚN GRUPO ETARIO Y DE ACUERDO A UNA EVIDENCIA ● RECONOCER LA DIVERSIDAD CULTURAL DE NOCIONES DEL CUERPO HUMANO. ● CONOCER LAS POLÍTICAS SANITARIAS, A ESCALA NACIONAL Y GLOBAL, RESPECTO A HIV Y DONACIÓN DE SANGRE. 		
CONTENIDOS	“CUERPO INDIVIDUAL: ESTRUCTURA Y FUNCIONAMIENTO.”	“CUERPO EN RELACIÓN AL PROCESO DE SALUD – ENFERMEDAD-ATENCIÓN-CUIDADOS”	“CUERPO SOCIAL”

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019/23 -CS) //-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//103.-

	<p>COMPONENTES ESTRUCTURALES Y FUNCIÓN DEL SISTEMA LINFOMIELOIDE. COMPARTIMIENTOS HEMATOPOYESIS Y ÉTICOS. FACTORES DE CRECIMIENTO Y DIFERENCIACIÓN CELULAR. HEMOGLOBINA COMPARTIMIENTOS DEL HIERRO DEL ORGANISMO. INMUNIDAD CELULAR Y HUMORAL. ALTERACIONES DE LA RESPUESTA INMUNE. TROMBOPOYESIS Y COAGULACIÓN. FÁRMACOS CON EFECTOS TERAPÉUTICOS, TÓXICOS Y ADVERSOS EN EL SISTEMA LINFOMIELOIDE</p>	<p>HISTORIA CLÍNICA. EXAMEN FÍSICO. FISIOPATOLOGÍA. SÍNDROME ANÉMICO. SÍNDROME DE DIÁTESIS HEMORRÁGICA. SÍNDROMES LINFOMIELOPROLIFERATIVOS . SEMIOLOGÍA DE LAS ADENOPATÍAS. TRASTORNOS DE LA COAGULACIÓN Y TROMBOSIS. ENFERMEDAD TROMBO-EMBÓLICA. DESÓRDENES GENÉTICOS INFLAMATORIOS, TRAUMÁTICOS Y TUMORALES DE LOS VASOS LINFÁTICOS, AMÍGDALAS, GANGLIOS LINFÁTICOS, TIMO Y BAZO. SIGNOS Y SÍNTOMAS. EXÁMENES COMPLEMENTARIOS. ETIOPATOGENIA Y FISIOPATOLOGÍA. USO DE LA FARMACOLOGÍA EN LAS PATOLOGÍAS LINFOHEMÁTICAS. USO DE UNA HERRAMIENTA DE LA EPIDEMIOLOGÍA CLÍNICA: EVALUACIÓN DEL DIAGNÓSTICO. CÁLCULO DE SENSIBILIDAD, ESPECIFICIDAD, VALORES PREDICTIVOS Y COCIENTE DE VEROSIMILITUD DE UNA PRUEBA DIAGNÓSTICA BASADA EN UNA DETERMINACIÓN BIOQUÍMICA EN SANGRE. INTERPRETACIÓN Y USO DE LAS CURVAS ROC PARA LA DETERMINACIÓN DEL MEJOR PUNTO DE CORTE.</p>	<p>LA VARIACIÓN SOCIOHISTÓRICA DE LA INMUNIDAD DE LAS PERSONAS Y LAS POBLACIONES. SECRECIONES, LÍMITES CORPORALES, PUREZA Y CONTAMINACIÓN COMO PROCESOS CULTURALMENTE MOLDEADOS. SALUD INTERNACIONAL. LAS VACUNAS: INVESTIGACIÓN Y POLÍTICAS. VIH EN LA SALUD INTERNACIONAL. IDENTIDADES Y ORGANIZACIONES DE PACIENTES Y FAMILIARES. DONACIÓN DE SANGRE: HISTORIA Y POLÍTICAS EN LA ARGENTINA. MEDIO AMBIENTE FÍSICO Y PROCESO DE SALUD ENFERMEDAD. CONTAMINACIÓN AMBIENTAL POR MEDIOS QUÍMICOS Y FÍSICOS EN LAS COMUNIDADES CON AFECTACIÓN DIRECTA EN LA SALUD DE LA PERSONA PCB ANEMIA, LEUCEMIA Y FACTORES SOCIO-CULTURALES.</p>
--	--	--	---

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019 /23 -CS) //-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 - 2023

//104.-

		MEDIDAS DE RASTREO BASADAS EN EVIDENCIA	
--	--	---	--

ACTIVIDAD CURRICULAR	LA RESPIRACIÓN
OBJETIVOS	<p>EL ESTUDIANTADO, AL FINALIZAR LA ACTIVIDAD CURRICULAR, DEBERÁ SER CAPAZ DE:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● INTERPRETAR EL DESARROLLO EMBRIOLÓGICO DEL APARATO RESPIRATORIO. ● DESCRIBIR LA ESTRUCTURA MACRO Y MICROSCÓPICA DE LOS DISTINTOS COMPONENTES DE LA VÍA AÉREA Y RELACIONARLOS CON EL PROCESO DE LA RESPIRACIÓN. ● DESCRIBIR Y EXPLICAR EL CONCEPTO O DEFINICIÓN DE CADA ENFERMEDAD, SUS SIGNOS Y SÍNTOMAS. ● IDENTIFICAR LAS CAUSAS DE LAS PATOLOGÍAS Y DESCRIBIR LOS MECANISMOS FISIOPATOGÉNICOS INVOLUCRADOS EN CADA ENFERMEDAD Y LAS ALTERACIONES QUE SE PRODUCEN EN LOS DIVERSOS ÓRGANOS. CORRELACIONAR DICHAS ALTERACIONES CON LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS. ● IDENTIFICAR LOS MÉTODOS COMPLEMENTARIOS DE DIAGNÓSTICO Y SU UTILIDAD ANTE LAS DIFERENTES PATOLOGÍAS RESPIRATORIAS. INTERPRETAR LOS RESULTADOS DE LOS MISMOS. <p>INTERPRETAR LOS MECANISMOS DE ACCIÓN, LA FARMACOCINÉTICA, LA FARMACODINAMIA, LOS EFECTOS ADVERSOS, LAS INTERACCIONES E INDICACIONES CLÍNICAS DE LOS DISTINTOS GRUPOS FARMACOLÓGICOS REFERIDOS AL APARATO RESPIRATORIO.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● CONOCER Y RECOMENDAR MEDIDAS DE RASTREO SEGÚN GRUPO ETARIO Y DE ACUERDO A UNA EVIDENCIA SOSTENIBLE. ● APLICAR LOS CONCEPTOS DE PROBABILIDAD Y RIESGO PARA EXPLICAR LA APARICIÓN DE UN PROBLEMA RESPIRATORIO EN UN INDIVIDUO O POBLACIÓN. ● CUANTIFICAR LA ASOCIACIÓN ENTRE FACTOR Y ENFERMEDAD RESPIRATORIA. ● RECONOCER LAS RELACIONES ENTRE AMBIENTE, CONTAMINACIÓN Y SALUD RESPIRATORIA. ● CONOCER LAS POLÍTICAS SANITARIAS SOBRE TABAQUISMO, TUBERCULOSIS Y ENFERMEDADES RESPIRATORIAS.

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019 / 23 -CS) //-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//105.-

CONTENIDOS	“CUERPO INDIVIDUAL: ESTRUCTURA Y FUNCIONAMIENTO.”	“CUERPO EN RELACIÓN AL PROCESO DE SALUD – ENFERMEDAD-ATENCIÓN-CUIDADOS”	“CUERPO SOCIAL”
	<p>DESARROLLO EMBRIOLÓGICO DEL SISTEMA RESPIRATORIO. ESTRUCTURA Y FUNCIÓN DEL SISTEMA RESPIRATORIO. CIRCULACIÓN PULMONAR. GASOMETRÍA ARTERIAL. TRANSFERENCIA Y TRANSPORTE DE GASES POR LA SANGRE. ESTADO ÁCIDO-BASE. FARMACOLOGÍA RESPIRATORIA: B2AGONISTAS, ANTICOLINÉRGICOS, CORTICOIDES, ADRENALINA. TERAPIA ANTITUBERCULOSA</p>	<p>REALIZAR HISTORIAS CLÍNICAS. PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD: TABAQUISMO, ENFERMEDADES LABORALES, TÓXICAS E INFECCIONES. TERMINOLOGÍA NORMAL Y PATOLÓGICA. EXAMEN FÍSICO. FISIOPATOLOGÍA, HISTORIA NATURAL, PRESENTACIÓN CLÍNICA EN LAS PRINCIPALES PATOLOGÍAS DEL APARATO RESPIRATORIO. ENFOQUE CLÍNICOS EN: CIANOSIS Y/O HIPOXIA. DISNEA. TOS. HEMOPTISIS</p>	<p>SALUD RESPIRATORIA Y CALIDAD DEL AIRE. SALUD RESPIRATORIA Y TRABAJO. SALUD RESPIRATORIA Y TOXICIDAD. EL TABAQUISMO Y LA TUBERCULOSIS: RELACIONES ENTRE PROBLEMATIZACIÓN SOCIAL, INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA, TRATAMIENTOS MÉDICOS Y POLÍTICAS SANITARIAS. MEDIO AMBIENTE URBANO/RURAL Y CONTAMINACIÓN, SISTEMAS DE PRODUCCIÓN Y CONSUMO. SALUD Y DERECHOS DE LAS PERSONAS Y LA NATURALEZA</p>

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N°

019 / 23

-CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//106.-

ACTIVIDAD CURRICULAR	SALUD CARDIOVASCULAR
OBJETIVOS	<p>EL ESTUDIANTE, AL FINALIZAR LA ACTIVIDAD CURRICULAR, DEBERÁ SER CAPAZ DE:</p> <ul style="list-style-type: none">● DESCRIBIR LAS BASES GENÉTICAS Y AMBIENTALES DE LA DIFERENCIACIÓN CELULAR PARA EL DESARROLLO EMBRIOLÓGICO Y LAS CARACTERÍSTICAS GENERALES DE ORGANOGÉNESIS DEL SISTEMA CARDIOVASCULAR.● CONOCER LAS PRINCIPALES RELACIONES ENTRE GÉNERO, CLASE, TRABAJO Y SALUD CARDIOVASCULAR.● RECONOCER LAS VARIABILIDADES SOCIO-CULTURAL DE LAS FORMAS DE ENFERMAR Y PERCIBIR DOLOR; ASÍ COMO DE LOS HÁBITOS ESTILOS DE VIDA QUE SE RELACIONAN CON LA SALUD CARDIOVASCULAR.● UBICAR Y RELACIONAR ENTRE SÍ LAS DIFERENTES ESTRUCTURAS ANATÓMICAS MICROSCÓPICAS Y MACROSCÓPICAS DEL SISTEMA CARDIOVASCULAR; Y RELACIONAR LAS DISTINTAS ESTRUCTURAS CON LA VISIÓN OBTENIDA POR LOS DISTINTOS ESTUDIOS POR IMÁGENES.● CONOCER EL FUNCIONAMIENTO DE LAS DISTINTAS ESTRUCTURAS DEL SISTEMA CARDIOVASCULAR, Y EL PAPEL DEL SISTEMA NERVIOSO, Y DE LOS FACTORES HUMORALES Y LOCALES QUE ACTÚAN SOBRE DICHO FUNCIONAMIENTO.● INTERPRETAR ELELECTROCARDIOGRAMA EN SITUACIONES NORMALES Y PATOLÓGICAS.● RECONOCER LA RESPUESTA DEL SISTEMA CARDIOVASCULAR A LAS DISTINTAS INJURIAS Y LOS MECANISMOS DE AGRESIÓN Y PATOGENIA.● IDENTIFICAR EN SITUACIONES DE MALFORMACIONES LOS EFECTOS FUNCIONALES DE ESTAS.● CONOCER LOS DISTINTOS MECANISMOS FISIOPATOLÓGICOS DE LAS PRINCIPALES ENTIDADES PATOLÓGICAS CARDÍACAS.● CONOCER LA EPIDEMIOLOGÍA Y LAS POLÍTICAS SANITARIAS EN ARGENTINA SOBRE SALUD CARDIOVASCULAR.● ANALIZAR LA DINÁMICA Y LA CINÉTICA DE LAS DROGAS PARA LA ELECCIÓN Y UTILIZACIÓN DE LOS FÁRMACOS EN TERAPÉUTICA CARDIOVASCULAR, COMO ASÍ TAMBIÉN LOS CONCEPTOS Y CLASES DE EFECTOS INDESEABLES, DE INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS, MARGEN, VENTANA E ÍNDICE TERAPÉUTICO.● CALCULAR MEDIDAS DE FRECUENCIA DE ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR E IDENTIFICAR DIFERENTES ENFOQUES DEL CONCEPTO DE "NORMALIDAD" PARA EL CASO DE LA PRESIÓN ARTERIAL.

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N°

019 / 23

-CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//107.-

CONTENIDOS	“CUERPO INDIVIDUAL: ESTRUCTURA Y FUNCIONAMIENTO.”	“CUERPO EN RELACIÓN AL PROCESO DE SALUD – ENFERMEDAD- ATENCIÓN-CUIDADOS”	“CUERPO SOCIAL”
	<p>EMBRIOLOGÍA DEL CORAZÓN Y EL SISTEMA VASCULAR. ESTRUCTURA Y FUNCIÓN DEL CORAZÓN Y SISTEMA VASCULAR CENTRAL Y PERIFÉRICO. PRESIÓN ARTERIAL. ATEROGÉNESIS-FISIOLOGÍA DE LA INSUFICIENCIA CARDÍACA Y LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL. FARMACOLOGÍA DE LOS SISTEMAS MONOAMINÉRGICOS PERIFÉRICOS Y CENTRALES, DE LOS TROMBOLÍTICOS, ANTIAGREGANTES PLAQUETARIOS Y VASODILADORES CORONARIOS. ANTIHIPERTENSIVOS</p>	<p>REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR. HISTORIA CLÍNICA. EXAMEN FÍSICO-CARDIOLÓGICO. HIPERTENSIÓN ARTERIAL. VALVULOPATÍAS MITRAL Y AÓRTICA. REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR. EXPLORACIÓN CARDIOVASCULAR A TRAVÉS DE RAYOS X, TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTADA, RESONANCIA MAGNÉTICA POR IMÁGENES, ANGIOGRAFÍA, ECOGRAFÍA TERAPÉUTICA CARDIOVASCULAR, EFECTOS INDESEABLES Y SUS INTERACCIONES. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES Y SUS COMPLICACIONES. EL ELECTROCARDIOGRAMA NORMAL. LOS RUIDOS CARDÍACOS: CARACTERÍSTICAS. INSUFICIENCIA CARDÍACA (IC). DISFUNCIÓN SISTÓLICA Y DISFUNCIÓN DIASTÓLICA. MODIFICACIONES NEUROHUMORALES Y ENDOCRINAS EN LA IC. ALTERACIONES DE LA RESPIRACIÓN EN LA IC. DISNEA, ORTOPNEA, DISNEA PAROXÍSTICA NOCTURNA, ASMA CARDÍACA. ALTERACIONES DE LA HEMATOSIS Y DE LA UTILIZACIÓN DE OXÍGENO. CIANOSIS CENTRAL Y PERIFÉRICA. REPERCUSIONES FUNCIONALES Y ESTRUCTURALES DE LA IC EN DIVERSOS ÓRGANOS: HÍGADO, CEREBRO, RIÑÓN, OSTEOARTICULAR. ALTERACIONES DEL BALANCE HIDROSALINO EN LA IC. EDEMAS. EDEMA AGUDO DE PULMÓN</p>	<p>GÉNERO, CLASE Y TRABAJO EN LA SALUD CARDIOVASCULAR. EPIDEMIOLOGÍA MUNDIAL DE LOS PROBLEMAS CARDIOVASCULARES Y RELACIONES CON EL CAPITALISMO GLOBAL. POLÍTICAS SANITARIAS. INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA Y PROTOCOLOS. LAS NARRATIVAS SOCIOCULTURALES DE LA ENFERMEDAD. ASPECTOS DISCURSIVOS, CULTURALES, ETÁREOS Y DE GÉNERO EN LA PERCEPCIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL DOLOR Y EL SUFRIMIENTO. ESTRATEGIAS COMUNITARIAS. CAMBIOS EN LOS HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA, ESTRATEGIAS</p>

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019 / 23 -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 - 2023

//108.-

		<p>(EAP). TROMBOEMBOLISMO PULMONAR: MODIFICACIONES HEMODINÁMICAS. COR. PULMONAR AGUDO (TEP) INFARTO DE PULMÓN: CONDICIONES PREDISPONENTES; ALTERACIONES DE LA RELACIÓN PERFUSIÓN – VENTILACIÓN. CORAZÓN PULMONAR CRÓNICO. ARRITMIAS. ENFERMEDAD CORONARIA ATROSCLERÓTICA. ANGINA DE PECHO. ANGINA ESTABLE E INESTABLE. INFARTO DE MIOCARDIO. MODIFICACIONES HEMODINÁMICAS. COMPLICACIONES MECÁNICAS Y ARRITMIAS EN EL IAM. MIOCARDIOPATÍAS PERICARDITIS. ENDOCARDITIS. HIPERTENSIÓN ARTERIAL. TUMORES CARDÍACOS: PRIMARIOS Y SECUNDARIOS. ENFERMEDADES DE LAS ARTERIAS. ENFERMEDAD DE LAS VENAS. OTRAS PATOLOGÍAS DE LA CIRCULACIÓN. SHOCK. USO DE UNA HERRAMIENTA DE LA EPIDEMIOLOGÍA CLÍNICA: EVALUACIÓN DEL RIESGO. CÁLCULO DE MEDIDAS DE RIESGO DE UNA PATOLOGÍA RESPIRATORIA. OBJETIVOS DE LA MEDICINA PREVENTIVA. CAMBIOS EN EL RAZONAMIENTO MÉDICO Y TOMA DE DECISIONES. MBE. RASTREO PARA CÁNCER DE PULMÓN. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS. ESTRATEGIAS COMUNITARIAS. ASMA Y CONTAMINACIÓN DEL MEDIOAMBIENTE.</p>	
--	--	---	--

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N°

019 / 23

-CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//109.-

ACTIVIDAD CURRICULAR	ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y ENDOCRINOLOGÍA
OBJETIVOS	<p>EL ESTUDIANTADO, AL FINALIZAR LA ACTIVIDAD CURRICULAR, DEBERÁ SER CAPAZ DE:</p> <ul style="list-style-type: none">● ENTENDER LA ALIMENTACIÓN Y LA COMENSALIDAD EN SU MULTIDIMENSIONALIDAD ECONÓMICA, AMBIENTAL, SOCIAL Y CULTURAL.● RECONOCER LA ESTRUCTURA MACROSCÓPICA Y MICROSCÓPICA NORMAL Y PATOLÓGICA DEL TUBO DIGESTIVO Y EL USO DE MÉTODOS AUXILIARES DE EXPLORACIÓN.● IDENTIFICAR LA ESTRUCTURA Y FUNCIÓN DE LOS ÓRGANOS ACCESORIOS DE LA DIGESTIÓN, DEL PERITONEO Y SUS DEFLEXIONES.● RELACIONAR COMO UN TODO LA ESTRUCTURA Y FUNCIÓN DEL SISTEMA DIGESTIVO Y COMPARAR LOS PROCESOS REGULADOS E INTEGRADOS ENTRE SÍ.● DEFINIR LOS PROCESOS DE DIGESTIÓN MECÁNICA Y QUÍMICA, DIFERENCIANDO LOS PRINCIPALES JUGOS Y ENZIMAS DIGESTIVAS, EL NUTRIENTE QUE CATALIZA CADA UNA Y LOS PRODUCTOS RESULTANTES.● IDENTIFICAR LOS MECANISMOS DE DEGLUCIÓN, MASTICACIÓN, ELIMINACIÓN Y DEFECACIÓN.● EXPLICAR LOS PROCESOS FISIOPATOLÓGICOS SUBYACENTES EN LAS PATOLOGÍAS PREVALENTES DEL APARATO DIGESTIVO.● RECONOCER LOS DETERMINANTES DEL MEDIO AMBIENTE EN LA SALUD DE LAS COMUNIDADES Y LAS HERRAMIENTAS PARA SU DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO.● IDENTIFICAR LA FUNCIÓN DEL SISTEMA EN EL CONTROL DE LOS ALIMENTOS.● DIFERENCIAR LOS CONCEPTOS DE EFICACIA Y EFECTIVIDAD DE UN TRATAMIENTO Y EVALUAR EL IMPACTO DEL MISMO PARA UNA PATOLOGÍA DEL SISTEMA DIGESTIVO● UBICAR LAS ESTRUCTURAS MACROSCÓPICAS Y MICROSCÓPICAS NORMALES Y PATOLÓGICAS DEL SISTEMA ENDOCRINO METABÓLICO, RELACIONARLAS CON LA VISIÓN OBTENIDA POR IMAGENOLOGÍA, DEFINIENDO EL MÉTODO (RX, ULTRASONIDO, TOMOGRAFÍA COMPUTADA, RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR).● DESCRIBIR LOS CONJUNTOS DE SIGNOS Y SÍNTOMAS (SÍNDROMES) QUE CONSTITUYEN LOS CUADROS CLÍNICOS CORRESPONDIENTES A LAS PATOLOGÍAS MÁS IMPORTANTES DEL APARATO DIGESTIVO, Y EXPLICAR LOS MECANISMOS FISIOPATOLÓGICOS DE PRODUCCIÓN.● ANALIZAR LA DINÁMICA Y LA CINÉTICA DE LAS DROGAS PARA LA ELECCIÓN Y UTILIZACIÓN DE LOS FÁRMACOS EN TERAPÉUTICA. APLICAR CORRECTAMENTE LOS PRINCIPIOS FARMACODINÁMICOS Y LOS DATOS FARMACOCINÉTICAS A PROBLEMAS CONCRETOS RELACIONADOS CON PATOLOGÍAS Y ESTADOS FISIOLÓGICOS PARTICULARES (INFANCIA, EMBARAZO, VEJEZ, ETC.).● RECONOCER LAS DISTINTAS FORMAS DE DIAGNÓSTICO DE LOS TRASTORNOS NUTRICIONALES DEFICITARIOS, Y DESARROLLAR ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN PRIMARIA DE LA DESNUTRICIÓN DESDE LA PERSPECTIVA DE LA

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019 /23 -CS) //-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 - 2023

//110.-

SALUD COMUNITARIA.	
	<ul style="list-style-type: none">● COMPRENDER A GRANDES RASGOS EL FUNCIONAMIENTO DE LOS SISTEMAS DE PRODUCCIÓN DE ALIMENTOS, LAS INDUSTRIAS ALIMENTARIAS, SUS ACTORES E INSTITUCIONES EN RELACIÓN CON LAS PROBLEMÁTICAS DE SALUD.● COMPRENDER EL CONCEPTO DE SOBERANÍA ALIMENTARIA.● RECONOCER LOS MECANISMOS DE BIOSÍNTESIS HORMONAL Y MECANISMOS DE ACCIÓN DE LAS DISTINTAS HORMONAS E IDENTIFICAR LOS PROCESOS DE REGULACIÓN DE LOS DIFERENTES EJES ENDOCRINOS CON LOS FENÓMENOS QUE ACOMPAÑAN A LA HIPO E HIPERSECRECIÓN DE LAS DIFERENTES GLÁNDULAS. IDENTIFICAR LAS PRUEBAS DE LABORATORIO QUE AYUDAN A SU DIAGNÓSTICO.● DESCRIBIR LOS CONJUNTOS DE SIGNOS Y SÍNTOMAS (SÍNDROMES) QUE CONSTITUYEN LOS CUADROS CLÍNICOS CORRESPONDIENTES A LAS PATOLOGÍAS MÁS IMPORTANTES, Y EXPLICAR LOS MECANISMOS FISIOPATOLÓGICOS DE PRODUCCIÓN.● ANALIZAR LA DINÁMICA Y LA CINÉTICA DE LAS DROGAS PARA LA ELECCIÓN Y UTILIZACIÓN DE LOS FÁRMACOS EN TERAPÉUTICA. APLICAR CORRECTAMENTE LOS PRINCIPIOS FARMACODINÁMICOS Y LOS DATOS FARMACOCINÉTICAS A PROBLEMAS CONCRETOS RELACIONADOS CON PATOLOGÍAS Y ESTADOS FISIOLÓGICOS PARTICULARES (INFANCIA, EMBARAZO, VEJEZ, ETC.).● CONOCER LA EPIDEMIOLOGÍA Y LAS POLÍTICAS SANITARIAS SOBRE NUTRICIÓN Y DESNUTRICIÓN.● DESARROLLAR HABILIDADES PARA LA CORRECTA EDUCACIÓN DEL PACIENTE EN RELACIÓN A MEDIDAS PREVENTIVAS PRIMARIAS Y SECUNDARIAS EN ENFERMEDADES ENDOCRINOLÓGICAS Y METABÓLICAS.● RECONOCER LOS CRITERIOS DE LA RELACIÓN CAUSA-EFECTO EN UNA PATOLOGÍA DEL SISTEMA ENDOCRINO-METABÓLICO, Y REDACTAR CORRECTAMENTE UN INFORME CIENTÍFICO.

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019 / 23 -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//111.-

CONTENIDOS	"CUERPO INDIVIDUAL: ESTRUCTURA Y FUNCIONAMIENTO."	"CUERPO EN RELACIÓN AL PROCESO DE SALUD – ENFERMEDAD-ATENCIÓN-CUIDADOS"	"CUERPO SOCIAL"
	<p>EMBRIOLOGÍA DEL APARATO DIGESTIVO. ESTRUCTURA Y FUNCIÓN DEL APARATO DIGESTIVO. PATOLOGÍA PREVALENTE DEL APARATO DIGESTIVO. ENTEROPARASTOSIS. VALORACIÓN NUTRICIONAL. EJE ENDÓCRINO. MECANISMO DE ACCIÓN DE LAS HORMONAS. REGULACIÓN DEL SISTEMA ENDÓCRINO. TEJIDO GLANDULAR. PRINCIPALES ALTERACIONES DEL SISTEMA ENDÓCRINO</p>	<p>HISTORIA CLÍNICA. EXAMEN FÍSICO. OBESIDAD Y DESNUTRICIÓN. SIGNOS Y SÍNTOMAS EN PATOLOGÍAS ENDOCRINAS. SEMIOLOGÍA DE LA GLÁNDULA TIROIDES: PRINCIPALES CAUSAS DE AGRANDAMIENTO DIFUSO Y NODULAR DE LA TIROIDES. SÍNDROME DE HIPO E HIPERFUNCIÓN. DIETAS. CUIDADO DEL PACIENTE EN SITUACIONES ESPECIALES (ASPECTOS CULTURALES, RELIGIOSOS Y ÉTNICOS) OBESIDAD: FISIOPATOGENIA Y TRATAMIENTO. PREVENCIÓN . ANOREXIA Y BULIMIA .DESNUTRICIÓN INFANTIL: EPIDEMIOLOGÍA. VALORACIÓN NUTRICIONAL. ABORDAJE DESDE EL RIESGO. PROMOCIÓN DE HÁBITOS SALUDABLES. DETECCIÓN PRECOZ Y ABORDAJE FAMILIAR. CONSECUENCIAS DEL DIAGNÓSTICO TARDÍO. PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN LOS PROBLEMAS NUTRICIONALES. BÚSQUEDA DE LAS CAUSAS DE LA APARICIÓN DE UNA PATOLOGÍA DEL SISTEMA ENDOCRINO-METABÓLICO.</p>	<p>CULTURA, ALIMENTOS Y COMENSALIDAD. MERCADO E INDUSTRIAS ALIMENTARIAS. HISTORICIDAD DE LA ALIMENTACIÓN Y LAS DIETAS. SOBERANÍA ALIMENTARIA Y SOBERANÍA SOBRE EL PROPIO CUERPO. MULTIDIMENSIONALIDAD DE LAS RELACIONES ENTRE HORMONAS Y COMPORTAMIENTO. INFORMACIÓN NUTRICIONAL DE LOS ALIMENTOS. SISTEMAS DE PRODUCCIÓN DE ALIMENTOS, EL IMPACTO SOBRE LOS PATRONES DE CONSUMO. ORGANIZACIONES SOCIALES, ACTIVISMO, LEYES Y POLÍTICAS SOBREALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN EN ARGENTINA. DESNUTRICIÓN Y HAMBRE: INDICADORES Y PROGRAMAS</p>

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N°

019 / 23 -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 - 2023

//112.-

ACTIVIDAD CURRICULAR	METABOLISMO Y EXCRECIÓN
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none">● EL ESTUDIANTADO, AL FINALIZAR LA ACTIVIDAD CURRICULAR, DEBERÁ SER CAPAZ DE:● IDENTIFICAR EL DESARROLLO EMBRIOLÓGICO NORMAL Y RECONOCER MACRO Y MICROSCÓPICAMENTE LAS ESTRUCTURAS NORMALES DEL SISTEMA URINARIO Y HEPATOBILIAR● CONOCER LA MULTIDIMENSIONALIDAD DE LA PROBLEMÁTICA DE LA DIABETES A ESCALA DE LOS INDIVIDUOS Y LAS POBLACIONES.● CONOCER A GRANDES RASGOS LAS POLÍTICAS SANITARIAS SOBRE DIABETES Y LAS REGULACIONES ESTATALES EN TORNO DE LA PRODUCCIÓN Y CONSUMO DE ALIMENTOS AZUCARADOS.● RELACIONAR LA ESTRUCTURA CON LA FUNCIÓN NORMAL Y LAS DIFERENCIAS A LO LARGO DE LA VIDA DEL SISTEMA URINARIO Y HEPATOBILIAR.● RECONOCER LOS MECANISMOS QUE MANTIENEN LA HOMEOSTASIS DEL CUERPO HUMANO, INCLUYENDO EL EQUILIBRIO DE AGUA Y ELECTROLITOS, EL MANTENIMIENTO DE UN PH ÓPTIMO PARA LA FUNCIÓN CELULAR Y EL PAPEL DEL SISTEMA URINARIO EN AMBOS PROCESOS Y EN LA EXCRECIÓN.● INTERPRETAR LA ANATOMÍA PATOLÓGICA MACRO Y MICROSCÓPICA Y LA FISIOPATOLOGÍA DEL SISTEMA URINARIO Y HEPATOBILIAR● CORRELACIONAR EL SIGNO-SINTOMATOLOGÍA CON LA PATOLOGÍA Y LA FISIOPATOLOGÍA DEL SISTEMA RENOURETRAL Y HEPATOBILIAR.● IDENTIFICAR LAS PRUEBAS DE LABORATORIO Y EXÁMENES COMPLEMENTARIOS QUE AYUDAN AL DIAGNÓSTICO DE PATOLOGÍAS RENALES Y HEPÁTICAS, E INTERPRETAR LOS RESULTADOS DE LOS MISMOS.● ANALIZAR LA DINÁMICA Y LA CINÉTICA DE LAS DROGAS PARA LA ELECCIÓN Y UTILIZACIÓN DE LOS FÁRMACOS EN TERAPÉUTICA DE ENFERMEDAD RENAL Y HEPÁTICA.● RECONOCER HISTORIA NATURAL, CURSO CLÍNICO Y PRONÓSTICO EN UNA PATOLOGÍA RENAL Y HEPÁTICA● BUSCAR Y VALORAR UNA META-ANÁLISIS SOBRE TRATAMIENTO DE ALGUNA PATOLOGÍA RENAL.● DESCRIBIR, INTERPRETAR E INTEGRAR LOS GRANDES PROCESOS METABÓLICOS EN SITUACIONES NORMALES Y EN DISTINTAS PATOLOGÍAS, EXPLICANDO LOS PROCESOS QUE RELACIONAN GENERACIÓN Y LIBERACIÓN DE ENERGÍA.

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N°

019 / 23 -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//113.-

CONTENIDOS	“CUERPO INDIVIDUAL: ESTRUCTURA Y FUNCIONAMIENTO.”	“CUERPO EN RELACIÓN AL PROCESO DE SALUD – ENFERMEDAD-ATENCIÓN-CUIDADOS”	“CUERPO SOCIAL”
	<p>METABOLISMO DE HIDRATOS DE CARBONO. METABOLISMO DE LÍPIDOS. METABOLISMO DE PROTEÍNAS. REGULACIÓN DE LA GLUCEMIA. EMBRIOLOGÍA, ESTRUCTURA Y FUNCIÓN DEL APARATO URINARIO Y SISTEMA HEPATOBILIAR PRINCIPALES ALTERACIONES DEL METABOLISMO DE HIDRATOS DE CARBONO, LÍPIDOS Y PROTEÍNAS. PRINCIPALES ALTERACIONES DEL SISTEMA RENAL Y HEPATOBILIAR.</p>	<p>REGULACIÓN DE LA GLUCEMIA: PÁNCREAS ENDOCRINO. HORMONAS. FISIOPATOLOGÍA DE LA DIABETES. FISIOLÓGIA DEL METABOLISMO INTERMEDIO. DIAGNÓSTICO CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LA DIABETES TIPO I YII. TRATAMIENTO. COMPLICACIONES CRÓNICAS. DIABETES MELLITUS Y EMBARAZO. BÚSQUEDA DE LAS CAUSAS DE LA APARICIÓN DE UNA PATOLOGÍA DEL SISTEMA ENDOCRINO-METABÓLICO. HISTORIA CLÍNICA. EXAMEN FÍSICO. ORINA: CARACTERÍSTICAS. FISIOPATOLOGÍA Y ENFOQUE DE: DOLOR LUMBAR. ADEMÁS. HTA. ALTERACIÓN EN VALORES DE UREA Y CREATININA. INTERPRETACIÓN DE: SÍNDROME NEFRÓTICO Y NEFRÍTICO. HEMATURIA. DISURIA. PIURIA. POLIURIA BASES FARMACOLÓGICAS DE LA PATOLOGÍA RENAL Y NEFROTOXICIDAD POR DROGAS. USO DE HERRAMIENTAS DE LA EPIDEMIOLOGÍA CLÍNICA: EVALUACIÓN DEL PRONÓSTICO DE UNA PATOLOGÍA RENAL Y EVALUACIÓN DE UN META-ANÁLISIS SOBRE TRATAMIENTO DE ALGUNA PATOLOGÍA RENAL.</p>	<p>DETERMINACIÓN SOCIAL DE LA DIABETES. CONSECUENCIAS EN LAS FAMILIAS Y LAS COMUNIDADES. LA INDUSTRIA ALIMENTARIA, LA INDUSTRIA DEL AZÚCAR; EL SECTOR AZUCARERO Y LAS POLÍTICAS PÚBLICAS. CONSUMO DE BEBIDAS AZUCARADAS. PUBLICIDAD Y ENSEÑANZA PARA LA SALUD. DIABETES, EVOLUCIÓN HISTÓRICA DE LA ENFERMEDAD Y SUS POSIBLES EXPLICACIONES.</p>

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N°

019 / 23 -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//114.-

ACTIVIDAD CURRICULAR	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA
OBJETIVOS	<p>EL ESTUDIANTE, AL FINALIZAR ESTA ACTIVIDAD CURRICULAR, DEBE SER CAPAZ DE:</p> <ul style="list-style-type: none"> • DIFERENCIAR ENTRE SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA. • RECONOCER LA MULTIDIMENSIONALIDAD DE LA SEXUALIDAD HUMANA Y LA INTEGRALIDAD EN SU ABORDAJE. • CONOCER EL DESARROLLO EMBRIOLÓGICO DEL SISTEMA REPRODUCTOR MASCULINO Y FEMENINO. • RECONOCER LA ESTRUCTURA Y FUNCIÓN DEL SISTEMA REPRODUCTOR MASCULINO Y FEMENINO. • IDENTIFICAR LA ESTRUCTURA Y FUNCIÓN DE LA GLÁNDULA MAMARIA. • RECONOCER LOS MECANISMOS FISIOPATOLÓGICOS Y PATOLOGÍA DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES EN EL SISTEMA REPRODUCTOR MASCULINO Y FEMENINO. • ANALIZAR LOS MECANISMOS FISIOPATOLÓGICOS DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL • DESARROLLAR HABILIDADES PARA LA CORRECTA CONFECCIÓN DE UN HISTORIA CLÍNICA EN PROBLEMÁTICAS DE SALUD SEXUAL • REALIZAR UN COMPLETO EXAMEN FÍSICO GENITAL MASCULINO Y FEMENINO. • SABER REALIZAR UN DIAGNÓSTICO DEL EMBARAZO. • RECONOCER LOS MECANISMOS Y CONSECUENCIAS DE LA HORMONIZACIÓN • CONOCER LOS DIFERENTES MÉTODOS DE ANTICONCEPCIÓN. • DESARROLLAR DE MANERA EFICIENTE Y ADECUADA UN EXAMEN CLÍNICO GENERAL DE LA EMBARAZADA Y SEMIOLOGÍA FETAL. • SABER INTERPRETAR LA FISIOPATOLOGÍA DE LOS DIFERENTES SIGNOS Y SÍNTOMAS • COMPRENDER A GRANDES RASGOS LAS RELACIONES ENTRE SEXUALIDAD, SUBJETIVIDAD Y GÉNERO. • RECONOCER ASPECTOS RELACIONADOS CON LA SALUD SEXUAL INTEGRAL DE LAS PERSONAS, EN CADA CICLO DE VIDA. • DISCUTIR SOBRE LA HISTORICIDAD DE LA REPRODUCCIÓN HUMANA Y DE LA ANTICONCEPCIÓN. • CONOCER LA NOCIÓN DE PERSONA GESTANTE, Y LA RELACIÓN ENTRE ANTICONCEPCIÓN Y DERECHOS. • ANALIZAR DESDE LA BIOÉTICA Y LA POLÍTICA TEMÁTICAS COMO FERTILIZACIÓN ASISTIDA Y LA HORMONIZACIÓN • RECONOCER Y ANALIZAR ASPECTOS DE LAS PERSONAS INTERSEX. • CONOCER Y ANALIZAR LAS LEYES Y POLÍTICAS DE SALUD SEXUAL Y PROCREACIÓN RESPONSABLE, GÉNERO Y DIVERSIDAD DE ARGENTINA.

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N°

019 / 23

-CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//115.-

CONTENIDOS	“CUERPO INDIVIDUAL: ESTRUCTURA Y FUNCIONAMIENTO.”	“CUERPO EN RELACIÓN AL PROCESO DE SALUD – ENFERMEDAD-ATENCIÓN-CUIDADOS”	“CUERPO SOCIAL”
	<p>DESARROLLO EMBRIOLÓGICO DEL SISTEMA REPRODUCTOR MASCULINO Y FEMENINO. ESTRUCTURA Y FUNCIÓN DEL SISTEMA REPRODUCTOR MASCULINO Y FEMENINO. ESTRUCTURA Y FUNCIÓN DE LA GLÁNDULA MAMARIA. MECANISMOS FISIOPATOLÓGICOS Y PATOLOGÍA DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES EN EL SISTEMA REPRODUCTOR MASCULINO Y FEMENINO. INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL</p>	<p>HISTORIA CLÍNICA. EXAMEN FÍSICO GENITAL MASCULINO Y FEMENINO. EXAMEN MAMARIO. DIAGNÓSTICO DEL EMBARAZO. GÉNERO-SEXO-HORMONIZACIÓN ANTICONCEPCIÓN. MÉTODOS EXAMEN CLÍNICO GENERAL DE LA EMBARAZADA. SEMIOLOGÍA FETAL. INTERPRETACIÓN FISIOPATOLÓGICA DE LOS DIFERENTES SIGNOS Y SÍNTOMAS. DIAGNÓSTICO PRENATAL. TERAPÉUTICA Y CONSEJO GENÉTICO. PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN GENÉTICA</p>	<p>SEXUALIDAD, SUBJETIVIDAD Y GÉNERO. SALUD SEXUAL INTEGRAL DE LAS PERSONAS, SEXUALIDAD Y CICLO DE VIDA. SEXUALIDAD Y ADOLESCENCIA. SEXUALIDAD EN LA VIDA ADULTA. SEXUALIDAD Y VEJEZ. HISTORICIDAD DE LA REPRODUCCIÓN HUMANA Y DE LA ANTICONCEPCIÓN. NOCIÓN DE PERSONA GESTANTE, ANTICONCEPCIÓN Y DERECHOS. BIOÉTICA Y POLÍTICA EN LA FERTILIZACIÓN ASISTIDA Y LA HORMONIZACIÓN. PERSONAS INTERSEX. LAS POLÍTICAS DE SALUD SEXUAL Y PROCREACIÓN RESPONSABLE EN ARGENTINA. GÉNERO, DIVERSIDAD Y DISIDENCIAS. ACTIVISMO, DERECHOS Y SALUD INTEGRAL. INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO E INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO.</p>

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019 23 -CS) //-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//116.-

ACTIVIDAD CURRICULAR	DISCAPACIDAD
OBJETIVOS	<p>EL ESTUDIANTE, AL FINALIZAR ESTA ACTIVIDAD CURRICULAR, DEBE SER CAPAZ DE:</p> <ul style="list-style-type: none">● CONOCER NOXAS Y ALTERACIONES GENÉTICAS QUE FAVORECEN LA APARICIÓN DE ANOMALÍAS DEL DESARROLLO EMBRIONARIO.● DESCRIBIR LA ESTRUCTURA MACRO Y MICROSCÓPICA DE LOS DISTINTOS COMPONENTES DEL DESARROLLO PATOLÓGICO● DESCRIBIR Y EXPLICAR EL CONCEPTO DE DISCAPACIDAD● RECONOCER Y ANALIZAR LAS DETERMINACIONES SOCIALES E HISTÓRICAS DEL CONCEPTO DE DISCAPACIDAD.● CONOCER LA MULTIDIMENSIONALIDAD DEL FENÓMENO DE LA DISCAPACIDAD, SU VARIABILIDAD HISTÓRICA Y SU ASPECTO INFRAESTRUCTURAL.● IDENTIFICAR LAS CAUSAS DE LAS PATOLOGÍAS Y DESCRIBIR LOS MECANISMOS FISIOPATOLÓGICOS INVOLUCRADOS EN CADA ENFERMEDAD QUE CONLLEVAN A UNA DISCAPACIDAD● RECONOCER A LA PERSONA CON DISCAPACIDAD COMO UN SUJETO DE DERECHO● CONOCER, ANALIZAR Y APLICAR A LA PRÁCTICA LOS ASPECTOS NORMATIVOS Y LEGALES EN EL ÁMBITO DE LA DISCAPACIDAD● DESARROLLAR ASPECTOS RELACIONADOS AL DIAGNÓSTICO Y SEGUIMIENTO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD● RECONOCER LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y SU FAMILIA.● RECONOCER LAS DIMENSIONES DE LA SEXUALIDAD, EL GÉNERO, LA REPRODUCCIÓN Y LA CRIANZA EN LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD.● RECONOCER INSTRUMENTOS PARA DIAGNÓSTICO Y CATEGORIZACIÓN DE LA DISCAPACIDAD● IDENTIFICAR LOS FÁRMACOS MÁS FRECUENTEMENTE UTILIZADOS EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y RECONOCER SU FORMA DE ACCIÓN Y EFECTOS ADVERSOS

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N°

019 / 23

-CS) //-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 - 2023

//117.-

	“CUERPO INDIVIDUAL: ESTRUCTURA Y FUNCIONAMIENTO.”	“CUERPO EN RELACIÓN AL PROCESO DE SALUD – ENFERMEDAD-ATENCIÓN-CUIDADOS”	“CUERPO SOCIAL”
CONTENIDOS	DETERIORO COGNITIVO, DISCAPACIDAD MOTORA, INTELLECTUAL, VISCERAL, SENSORIAL; CARACTERIZACIÓN, Y PATOLOGÍAS PRINCIPALES.	NORMATIVAS NACIONALES E INTERNACIONALES. CONVENCIÓN INTERNACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD. MODOS DE INTERPRETACIÓN DE LA DISCAPACIDAD. MODELOS. MODELOS DE ATENCIÓN. HISTORIA CLÍNICA. PATOLOGÍAS FRECUENTES-ASOCIADAS-COMPLICACIONES. SEGUIMIENTO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD. ENTREVISTAS A FAMILIAS Y PERSONAS EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD. DISCAPACIDAD TRANSITORIA.	SOCIEDAD, FAMILIA Y PERSONA EN LA DISCAPACIDAD: ENTORNOS, INFRAESTRUCTURAS Y CUIDADOS. LAS DISCAPACIDADES: SIGNIFICACIÓN CULTURAL, VARIACIÓN HISTÓRICA. TECNOLOGÍAS Y DISPOSITIVOS: EL PAPEL DE LA INVESTIGACIÓN, LOS MERCADOS Y LA SEGURIDAD SOCIAL. POLÍTICAS DE RECONOCIMIENTO, INTEGRACIÓN Y REHABILITACIÓN. DISCAPACIDAD, REPRODUCCIÓN, GÉNERO, CRIANZA Y SEXUALIDAD

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019 23 -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//118.-

ACTIVIDAD CURRICULAR	MEDICINA PREVENTIVA, PRÁCTICA AMBULATORIA Y MEDICINA RURAL		
OBJETIVOS	<p>EL/LA ESTUDIANTE, AL FINALIZAR ESTA ACTIVIDAD CURRICULAR, DEBE SER CAPAZ DE:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● TOMAR DECISIONES CIENTÍFICAMENTE FUNDADAS PARA REALIZAR ACCIONES DE MEDICINA PREVENTIVA EN DISTINTOS GRUPOS POBLACIONALES, INCLUYENDO INMUNIZACIONES, MEDIDAS DE RASTREO Y QUIMIOPROFILAXIS. ● CONOCER LAS HERRAMIENTAS QUE PERMITAN EL MAPEO DE PERSONAS, INSTITUCIONES Y REDES. ● CONOCER LAS HERRAMIENTAS QUE PERMITAN LA GEO-REFERENCIACIÓN DE LA POBLACIÓN. ● PODER RECONOCER Y EN CASO DE SER VIABLE, ARTICULAR LA ATENCIÓN CON OTRAS MEDICINAS Y SISTEMAS DE ATENCIÓN EXISTENTES EN EL TERRITORIO. ● CONOCER LA ESTRUCTURA PRINCIPAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y LAS POLÍTICAS SANITARIAS QUE SE LLEVAN A CABO EN UN TERRITORIO DETERMINADO. ● REALIZAR DE FORMA SUPERVISADA ENTREVISTAS DE CONTROL DE SALUD EN PERSONAS DE DISTINTO GÉNERO Y EDAD CON UN ABORDAJE INTEGRAL QUE CONTEMPLA LAS DIMENSIONES SINGULAR, PARTICULAR Y GENERAL. ● REALIZAR CONTROLES PRECONCEPCIONALES, DE EMBARAZO DE BAJO RIESGO Y PUERPERALES. ● ABORDAR LOS PROBLEMAS CLÍNICOS PREVALENTES DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN ● RECONOCER LAS SITUACIONES DE VIOLENCIA Y CONOCER LAS HERRAMIENTAS PRINCIPALES DE SU ABORDAJE Y DERIVACIÓN. ● REALIZAR CONSEJERÍA Y ABORDAJE DE PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA. ● REALIZAR PROYECTOS DE ENSEÑANZA PARA LA SALUD Y DE ACTUACIÓN EN EMERGENCIAS. ● CONOCER LOS ASPECTOS SOCIO-CULTURALES DEL EMBARAZO, PARTO, PUERPERIO; LOS DERECHOS DE LAS FAMILIAS EN EL MOMENTO DEL NACIMIENTO Y LAS FORMAS DE PREVENIR LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA. 		
CONTENIDOS	“CUERPO INDIVIDUAL: ESTRUCTURA Y FUNCIONAMIENTO.”	“CUERPO EN RELACIÓN AL PROCESO DE SALUD – ENFERMEDAD-ATENCIÓN-CUIDADOS”	“CUERPO SOCIAL”
	DIAGNÓSTICO Y CONTROL PRENATAL. PATOLOGÍAS PREVALENTES EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN. INMUNIZACIONES.	CLÍNICA AMPLIADA. PROYECTOS TERAPÉUTICOS SINGULARES. SEGUIMIENTO DE PATOLOGÍAS CRÓNICAS. ABORDAJE DE PROBLEMÁTICAS COMPLEJAS DE SALUD EN EL PRIMER NIVEL	NIVELES DE ATENCIÓN. MODELOS DE ATENCIÓN EN LA COMUNIDAD. SISTEMAS DE SALUD Y PREVENTIVISMO EN ARGENTINA Y EN EL MUNDO. DETERMINACIÓN SOCIAL DE

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019/23 -CS) //.-

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 - 2023

//119.-

	<p>DOLENCIA SUBJETIVA PREVALENTE EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN: TRASTORNOS DE ANSIEDAD, DEPRESIÓN, DUELO, ENTEROPARASITOSIS, PARASITOSIS, ZOONOSIS</p>	<p>DE ATENCIÓN. CONSEJERÍAS. TECNOLOGÍAS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN. SEGUIMIENTO AL ALTA HOSPITALARIA. SESGOS HEURÍSTICOS. RAZONAMIENTO PROBABILÍSTICO. ENTREVISTA FAMILIAR. SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA. CONTROL PUERPERAL. CONTROL DE EMBARAZO. ESPECULOSCOPIA, TACTO VAGINAL Y TOMA DE CITOLOGÍA. CONTROLES DE SALUD EN DISTINTAS ETAPAS DEL CICLO VITAL. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES MEDIANTE RASTREO PRESINTOMÁTICO. SALUD BUCODENTAL</p>	<p>LA SALUD: GRUPOS SOCIALES, CICLOS VITALES, TIPOS DE FAMILIA Y UNIDADES DOMÉSTICAS. INVESTIGACIONES SOBRE DETERMINACIÓN SOCIAL DE LA SALUD EN LA ARGENTINA. GÉNERO Y MIGRACIÓN EN LA MEDICINA PREVENTIVA. VIOLENCIAS. MODELOS DE ATENCIÓN INTERCULTURAL. DERECHOS DE LAS PERSONAS Y LAS FAMILIAS EN EL NACIMIENTO. ASPECTOS SOCIO-CULTURALES EN LA ATENCIÓN DEL EMBARAZO-PARTO Y PUERPERIO. PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA. PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN LA INFANCIA. ATENCIÓN-CUIDADOS-COMUNICACIÓN. ENSEÑANZA PARA LA SALUD. PLANIFICACIÓN Y PROGRAMAS PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES EN ARGENTINA. TRADICIONES Y SABERES LOCALES</p>
--	---	---	---

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N°

019 / 23 -CS) //-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//120.-

ACTIVIDAD CURRICULAR	ABORDAJES QUIRÚRGICOS DE BAJA COMPLEJIDAD		
OBJETIVOS	<p>EL/LA ESTUDIANTE, AL FINALIZAR ESTA ACTIVIDAD CURRICULAR, DEBE SER CAPAZ DE:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● REALIZAR MEDIDAS TERAPÉUTICAS PARA EL MANEJO DEL DOLOR ● REALIZAR LAS INTERVENCIONES TERAPÉUTICAS Y DE CUIDADO DE DISTINTO TIPO LESIONES TRAUMÁTICAS (HERIDAS, QUEMADURAS, MORDEDURAS) ● PROCEDER A UNA COMUNICACIÓN CLARA, SENSIBLE Y RESPETUOSA DE LOS DERECHOS DE LAS Y LOS PACIENTES Y SUS FAMILIAS Y ALLEGADOS. ● REALIZAR LAS INTERVENCIONES TERAPÉUTICAS Y DE CUIDADO DE DISTINTO TIPO INFECCIONES PURULENTAS SUPERFICIALES ● REALIZAR LAS INTERVENCIONES TERAPÉUTICAS INICIALES EN EPISTAXIS ANTERIOR Y POSTERIOR. ● REALIZAR PROCEDIMIENTOS MÍNIMAMENTE INVASIVOS (COLOCACIÓN DE SONDAS, INYECCIONES, IMPLANTES SUBDÉRMICOS) 		
CONTENIDOS	<p>“CUERPO INDIVIDUAL: ESTRUCTURA Y FUNCIONAMIENTO.”</p>	<p>“CUERPO EN RELACIÓN AL PROCESO DE SALUD – ENFERMEDAD-ATENCIÓN-CUIDADOS”</p>	<p>“CUERPO SOCIAL”</p>
	<p>FISIOPATOLOGÍA DEL DOLOR FISIOPATOLOGÍA DE LA CICATRIZACIÓN. FARMACOLOGÍA EN EL MARCO DEL DOLOR, LA REGENERACIÓN CELULAR Y LA CICATRIZACIÓN.</p>	<p>QUEMADURAS. MORDEDURAS. CONTROL Y CURACIÓN DE HERIDAS. SUTURA EN HERIDAS SIMPLES EVALUACIÓN Y CURACIÓN DE ÚLCERAS Y ESCARAS. MANEJO DE COLECCIONES PURULENTAS SUPERFICIALES. EPISTAXIS ANTERIOR Y POSTERIOR. CUERPOS EXTRAÑOS EN CAVIDADES. PROCEDIMIENTOS MÍNIMAMENTE INVASIVOS: COLOCACIÓN DE SONDAS, INYECCIONES, ACCESOS VASCULARES, IMPLANTES SUBDÉRMICOS.</p>	<p>COMUNICACIÓN SOCIAL. CUIDADOS Y TRATAMIENTO DEL DOLOR EN PERSPECTIVA SOCIO-CULTURAL Y LOCALES.</p>

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N°

019/23

-CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 - 2023

//121.-

ACTIVIDAD CURRICULAR	URGENCIAS Y EMERGENCIAS		
OBJETIVOS	<p>AL FINALIZAR ESTA ACTIVIDAD CURRICULAR, EL/LA ESTUDIANTE DEBE SER CAPAZ DE:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● INTEGRARSE EN UN EQUIPO PROFESIONAL QUE ABORDE SITUACIONES DE URGENCIA MÉDICA ● VALORAR ADECUADAMENTE EL ESTADO HEMODINÁMICO, RESPIRATORIO, METABÓLICO, NEUROLÓGICO Y PSIQUIÁTRICO DE PACIENTES QUE INGRESEN CON URGENCIAS MÉDICAS. ● REALIZAR MANIOBRAS DE RCP BÁSICO, ● REALIZAR INMOVILIZACIÓN DE FRACTURAS, CUIDADO DE LESIONES CON DAÑO POTENCIAL DE LA MÉDULA ESPINAL. ● REALIZAR MANIOBRAS INICIALES DE HEMOSTASIA. ● EVALUAR SITUACIONES DERIVADAS DE VIOLENCIAS Y CONOCER LAS VÍAS DE ACCIÓN Y ACTORES INSTITUCIONALES INVOLUCRADOS ● INDICAR OXÍGENO SEGÚN REQUERIMIENTOS ● CONOCER LOS SERVICIOS LOCALES DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS, SU LOGÍSTICA, REDES Y SABERES. 		
CONTENIDOS	“CUERPO INDIVIDUAL: ESTRUCTURA Y FUNCIONAMIENTO.”	“CUERPO EN RELACIÓN AL PROCESO DE SALUD – ENFERMEDAD-ATENCIÓN-CUIDADOS”	“CUERPO SOCIAL”
	<p>SHOCK CARDIOGÉNICO, SÉPTICO, HIPOVOLÉMICO. SHOCK MEDULAR. SEPSIS HIPOXIA HIPOTERMIA HIPERTEMIA CONFUSIÓN INTOXICACIONES Y ENVENENAMIENTOS. TRAUMATISMOS ABIERTOS Y CERRADOS. ELECTROCUCIÓN. DESHIDRATACIÓN E HIPOVOLEMIA. CONVULSIONES, ESTATUS EPILEPTICO.</p>	<p>EVALUACIÓN DE ESTADO DE CONCIENCIA. EVALUACIÓN HEMODINÁMICA Y RESPIRATORIA DE URGENCIA. URGENCIAS CARDIOVASCULARES. URGENCIAS NEUROLÓGICAS. MANEJO DE URGENCIAS PSIQUIÁTRICAS. MANEJO INICIAL DEL POLITRAUMA. INMOVILIZACIÓN INICIAL DE FRACTURAS CERRADAS Y EXPUESTAS. INMOVILIZACIÓN Y TRASLADO. INTOXICACIONES. VIOLENCIAS, LESIONES INTENCIONALES Y NO INTENCIONALES. RCP</p>	<p>ACTORES SOCIALES E INSTITUCIONALES EN LA GESTIÓN DE LAS URGENCIAS Y EMERGENCIAS. LOGÍSTICA, INFRAESTRUCTURA, COMUNICACIÓN Y CULTURAS EN LAS EMERGENCIAS Y LAS CATÁSTROFES. SABERES LOCALES. LAS EMERGENCIAS EN EL TERRITORIO: LOGÍSTICA, MEDIOS Y REDES.</p>

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019 /23 -CS) //-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 - 2023

//122.-

		BÁSICO Y AVANZADOS. ABORDAJES SANITARIOS EN DESASTRES AMBIENTALES Y CATÁSTROFES.	
--	--	---	--

ACTIVIDAD CURRICULAR	INTERNACIÓN		
OBJETIVOS	AL FINALIZAR ESTA ACTIVIDAD CURRICULAR, EL ESTUDIANTADO DEBE SER CAPAZ DE: <ul style="list-style-type: none"> ● REALIZAR LA ANAMNESIS, EXAMEN FÍSICO E HISTORIA CLÍNICA NECESARIAS ANTE LA INTERNACIÓN DE PERSONAS DE DISTINTO SEXO Y EDAD. ● REALIZAR UN PROCESO DE RAZONAMIENTO DIAGNÓSTICO SISTEMÁTICO, EFICIENTE Y CRÍTICO. ● CONOCER LAS REDES DE CUIDADOS Y CUIDADORES DE LAS PERSONAS INTERNADAS. ● CONOCER LOS ALCANCES Y LIMITACIONES DE LOS DISTINTOS MÉTODOS COMPLEMENTARIOS. ● ANALIZAR DE FORMA INTERDISCIPLINARIA LAS NECESIDADES E INTERVENCIONES QUE REQUIEREN LAS PERSONAS INTERNADAS ● COMUNICAR MALAS NOTICIAS A PACIENTES, FAMILIARES Y ALLEGADOS. ● CONOCER LOS PRINCIPIOS Y ALCANCES DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS. ● ACOMPAÑAR A PERSONAS Y FAMILIARES ANTE EL FINAL DE LA VIDA. ● ASISTIR A UN/A GESTANTE EN TRABAJO DE PARTO Y PARTO EUTÓCICO. ● REALIZAR LA EPICRISIS Y COMUNICACIÓN CON PACIENTES, FAMILIARES Y PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN PARA EL SEGUIMIENTO DEL ALTA HOSPITALARIA. 		
CONTENIDOS	“CUERPO INDIVIDUAL: ESTRUCTURA Y FUNCIONAMIENTO.”	“CUERPO EN RELACIÓN AL PROCESO DE SALUD – ENFERMEDAD-ATENCIÓN-CUIDADOS”	“CUERPO SOCIAL”
	MEDIOINTERNO. INSUFICIENCIA RENAL AGUDA Y CRÓNICA INSUFICIENCIA CARDIACA. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA.	SALUD PERINATAL. PARTO Y PUERPERIO INMEDIATO. PATOLOGÍA CARDÍACA, RESPIRATORIA, METABÓLICA, NEUROLÓGICA, RENAL, OSTEOARTICULAR, INFECTOLÓGICA, INMUNOHEMATOLÓGICA,	CUIDADOS Y CUIDADORES. ROLES SOCIALES, DINÁMICAS FAMILIARES, CULTURA Y RELIGIÓN EN EL ESPACIO DE INTERNACIÓN. SABERES, INTERDISCIPLINA E INTERPROFESIONALIDAD EN LAS INSTITUCIONES DE SALUD. EL

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019/23 -CS) //-

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 - 2023

//123.-

	<p>INSUFICIENCIA HEPÁTICA. ALTERACIONES DEL EQUILIBRIO ÁCIDO/BASE. CETOACIDOSIS. SEPSIS, MENINGOENCEFALITIS</p>	<p>PSIQUIÁTRICA Y ONCOLÓGICA QUE REQUIEREN INTERNACIÓN. INTERNACIÓN PRE Y POSTQUIRÚRGICA. INTERNACIÓN COMO PROCEDIMIENTO DIAGNÓSTICO. HISTORIA CLÍNICA. COMUNICACIÓN CENTRADA EN LA PERSONA, COMUNICACIÓN DE NOTICIAS INESPERADAS. CONSEJERÍA.</p>	<p>DISPOSITIVO HOSPITALARIO EN PERSPECTIVA HISTÓRICA (ARGENTINA). PARTO HUMANIZADO. MUERTE DIGNA. CUIDADOS EN EL FINAL DE LA VIDA. ENCARNIZAMIENTO TERAPÉUTICO. MEDICINA PALIATIVA.</p>
--	---	--	---

CONSTRUYENDO SAN JUAN

ACTIVIDAD CURRICULAR	GESTIÓN DE PACIENTES CRÓNICOS
OBJETIVOS	<p>AL FINALIZAR ESTA ACTIVIDAD CURRICULAR, EL ESTUDIANTADO DEBE SER CAPAZ DE:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● GESTIONAR EL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE PACIENTES CON ENFERMEDADES CRÓNICAS, TENIENDO EN CUENTA COSTOS, EFECTO TERAPÉUTICO, EFECTOS ADVERSOS Y CONTRAINDICACIONES FARMACOLÓGICAS DE LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS MÁS PREVALENTES EN PERSONAS DE DISTINTAS EDADES Y GÉNEROS. ● CONOCER LOS PROGRAMAS NACIONALES, PROVINCIALES Y MUNICIPALES DE ABORDAJE Y SEGUIMIENTO DE PERSONAS CON ENFERMEDADES CRÓNICAS. ● CONOCER LA EPIDEMIOLOGÍA NACIONAL Y REGIONAL DE ENFERMEDADES CRÓNICAS PREVALENTES. ● CONOCER LOS ITINERARIOS TERAPÉUTICOS, LA CONFORMACIÓN DE REDES Y LOS CAMBIOS FAMILIARES Y SOCIALES DEL ESTATUS DE PACIENTE CRÓNICO. ● RECONOCER LA MULTIDIMENSIONALIDAD DEL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO, DE LAS PERSONAS Y LAS POBLACIONES. ● CONOCER LAS PRÁCTICAS DE AUTOATENCIÓN Y AUTOCUIDADO. ● REALIZAR UN PROYECTO TERAPÉUTICO SINGULAR. ● EVALUAR DE FORMA INTERDISCIPLINARIA LAS NECESIDADES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD. ● RECONOCER LOS PRINCIPIOS Y ALCANCES DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS EN EL ÁMBITO DOMICILIARIO

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N°

019 / 23 -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 - 2023

//124.-

	“CUERPO INDIVIDUAL: ESTRUCTURA Y FUNCIONAMIENTO.”	“CUERPO EN RELACIÓN AL PROCESO DE SALUD – ENFERMEDAD-ATENCIÓN-CUIDADOS”	“CUERPO SOCIAL”
CONTENIDOS	INTERACCIONES MÉDICAMENTOSAS. POLIMÉDICACIÓN. FARMACOLOGÍA ANTICHAGASICA, ANTIRETROVIRAL, ANTITUBERCULOSA.	SEGUIMIENTO LONGITUDINAL DE PACIENTES CON: DIABETES, EPOC, ASMA, TBC, INSUFICIENCIA CARDIACA, HIPERTENSIÓN, DESNUTRICIÓN, OBESIDAD MÓRBIDA, ANOREXIA, DISCAPACIDAD, DEPRESIÓN, CHAGAS, HIV PROYECTO TERAPÉUTICO SINGULAR. ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN. PROYECTOS TERAPÉUTICOS GRUPALES/COMUNITARIOS CUIDADOS PALIATIVOS.	CRONICIDAD Y VIDA COTIDIANA. “VIVIR CON”: IDENTIDAD Y SOSTENIBILIDAD DE LA VIDA EN LA GESTIÓN DE PACIENTES CRÓNICOS. ECONOMÍA Y PROTECCIÓN SOCIAL: POLÍTICAS SANITARIAS. EPIDEMIOLOGÍA DE LA DIABETES Y LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS EN ARGENTINA. REDES FAMILIARES E INTERPERSONALES. ITINERARIOS TERAPÉUTICOS Y TRAYECTORIA. ASPECTOS SOCIALES Y CULTURALES DEL DUELO. ENVEJECIMIENTO DE LA POBLACIÓN: PARADIGMAS Y POLÍTICAS.

ACTIVIDAD CURRICULAR	SALUD MENTAL Y MEDICINA LEGAL
OBJETIVOS	<p>AL FINALIZAR ESTA ACTIVIDAD CURRICULAR, EL ESTUDIANTADO DEBE SER CAPAZ DE:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● CONOCER LA LEGISLACIÓN QUE INTERVIENE SOBRE LA PRÁCTICA PROFESIONAL. ● CONOCER LOS PRINCIPALES TEMAS DE DEBATE Y PRECEDENTES JURÍDICOS DE BIOÉTICA EN ARGENTINA. ● RECONOCER LOS DERECHOS DEL PACIENTE. ● CONOCER LA LEY DE SALUD MENTAL Y LAS POLÍTICAS DE DESMANICOMIALIZACIÓN. ● CONOCER LOS ASPECTOS PRINCIPALES DEL SUICIDIO: ESTADÍSTICA, VIGILANCIA Y POLÍTICAS DE PREVENCIÓN.

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019/23 -CS) //-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//125.-

	“CUERPO INDIVIDUAL: ESTRUCTURA Y FUNCIONAMIENTO.”	“CUERPO EN RELACIÓN AL PROCESO DE SALUD – ENFERMEDAD-ATENCIÓN-CUIDADOS”	“CUERPO SOCIAL”
CONTENIDOS	<p>TRASTORNOS PSICÓTICOS ANOREXIA Y BULIMIA TRASTORNOS GRAVES EL ÁNIMO, TRASTORNO BIPOLAR. DETERIORO COGNITIVO IDEACIÓN SUICIDA. SÍNDROMES DE ABSTINENCIA. ANATOLOGÍA. PATOLOGÍA FORENSE. FÁRMACOS ANTIPSICÓTICOS, ANTIDEPRESIVOS, ANSIOLÍTICOS.</p>	<p>CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN. SECRETO PROFESIONAL. CERTIFICADOS Y DOCUMENTACIÓN MÉDICA. CONTENCIÓN FÍSICA Y FARMACOLÓGICA EN PERSONAS CON EXCITACIÓN PSICOMOTRIZ. ENTREVISTA MÉDICA ANTE SITUACIONES VIOLENTAS. HOSTIGAMIENTO ESCOLAR.</p>	<p>ÉTICA Y BIOÉTICA: PRECEDENTES Y DEBATES. DERECHOS DEL PACIENTE. LEGISLACIÓN Y DIGESTOS SANITARIOS. CONSENTIMIENTOS. AUTORIDAD. VIOLENCIA INSTITUCIONAL. CONFIGURACIÓN SOCIAL DEL RIESGO. SUICIDIOS: VIGILANCIA EN SALUD MENTAL, INDICADORES, PROGRAMAS. ASPECTOS SOCIO-CULTURALES DEL DUELO. “LOCURA” Y DERECHOS. LAS POLÍTICAS DE DESMANICOMIALIZACIÓN EN ARGENTINA Y EL MUNDO.</p>
ACTIVIDAD CURRICULAR	SEGUIMIENTO LONGITUDINAL DE PACIENTES		
OBJETIVOS	ESTA INSTANCIA DE LA PRÁCTICA FINAL OBLIGATORIA TIENE COMO OBJETIVO CONSOLIDAR COMPETENCIAS DESARROLLADAS EN ETAPAS PREVIAS DE LA CARRERA, Y PERMITIR AL ESTUDIANTADO LA DEMOSTRACIÓN DE LAS MISMAS MEDIANTE LAS ACTIVIDADES PROFESIONALES CONFIABLES (APROCs) ESPECÍFICAS DE LA ATENCIÓN MÉDICA EN EL ÁMBITO DOMICILIARIO Y COMUNITARIO.		

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019/23 -CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 · 2023

//126.-

ACTIVIDAD CURRICULAR	MEDICINA CRÍTICA Y DE URGENCIAS
OBJETIVOS	ESTA INSTANCIA DE LA PRÁCTICA FINAL OBLIGATORIA TIENE COMO OBJETIVO CONSOLIDAR COMPETENCIAS DESARROLLADAS EN ETAPAS PREVIAS DE LA CARRERA, Y PERMITIR AL ESTUDIANTADO LA DEMOSTRACIÓN DE LAS MISMAS MEDIANTE LAS ACTIVIDADES PROFESIONALES CONFIABLES (APROCs) ESPECÍFICAS DE LA MEDICINA CRÍTICA Y DE URGENCIAS.
ACTIVIDAD CURRICULAR	INTERNACIÓN PFO
OBJETIVOS	ESTA INSTANCIA DE LA PRÁCTICA FINAL OBLIGATORIA TIENE COMO OBJETIVO CONSOLIDAR COMPETENCIAS DESARROLLADAS EN ETAPAS PREVIAS DE LA CARRERA, Y PERMITIR AL ESTUDIANTADO LA DEMOSTRACIÓN DE LAS MISMAS MEDIANTE LAS ACTIVIDADES PROFESIONALES CONFIABLES (APROCs) ESPECÍFICAS DE LA PRÁCTICA MÉDICA INTERNISTA.
ACTIVIDAD CURRICULAR	MEDICINA AMBULATORIA Y RURAL
OBJETIVOS	ESTA INSTANCIA DE LA PRÁCTICA FINAL OBLIGATORIA TIENE COMO OBJETIVO CONSOLIDAR COMPETENCIAS DESARROLLADAS EN ETAPAS PREVIAS DE LA CARRERA, Y PERMITIR AL ESTUDIANTADO LA DEMOSTRACIÓN DE LAS MISMAS MEDIANTE LAS ACTIVIDADES PROFESIONALES CONFIABLES (APROCs) ESPECÍFICAS DE LA MEDICINA AMBULATORIA Y LA MEDICINA RURAL.
ACTIVIDAD CURRICULAR	INGLÉS COMPRENSIÓN LECTORA
OBJETIVOS	PROMOVER LAS ESTRATEGIAS DE LECTURA QUE INVOLUCRAN LOS DISTINTOS GÉNEROS PROPIOS DEL CAMPO DISCIPLINAR, PROPICIANDO LA COMPRENSIÓN DE LOS RECURSOS LÉXICO-GRAMATICALES MÁS FRECUENTES EN EL REGISTRO ACADÉMICO.

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N°

019/23

-CS) //.-



Universidad Nacional de San Juan
CONSEJO SUPERIOR

— *** —



CONSTRUYENDO SAN JUAN
UNSJ | 1973 - 2023

//127.-

	<p>APROXIMACIÓN A DISTINTOS GÉNEROS ACADÉMICOS PROPIOS DE LA DISCIPLINA. FUNCIONES Y PROPÓSITOS DISCURSIVOS. LA ORGANIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN TEXTUAL. COHESIÓN Y COHERENCIA. RECURSOS LÉXICO-GRAMATICALES PROPIOS DE CADA GÉNERO. PALABRAS LÉXICAS Y FUNCIONALES: ELEMENTOS DE ENLACE ENTRE ORACIONES. PALABRAS DE ORIGEN LATINO: COGNADOS Y FALSOS COGNADOS. COLOCACIONES LÉXICAS. PALABRAS CLAVE. NOMINALIZACIONES. ESTRATEGIAS DE LECTURA RÁPIDA (SKIMMING Y SCANNING). EL RESUMEN, EL TEXTO EXPOSITIVO/ EXPLICATIVO (ENTRADA DE DICCIONARIO, ENTRADA DE ENCICLOPEDIA, PARTE DE MANUAL, ETC.), LA RESEÑA ACADÉMICA.</p>
--	--

(CORRESPONDE A ANEXO DE LA ORDENANZA N° 019 /23 -CS)




Lic. ALICIA GARCÍA
CONSEJERA DOCENTE
CONSEJO SUPERIOR - U.N.S.J.


Mg. Ing. TADEO BERENGUER
PRESIDENTE
CONSEJO SUPERIOR - U.N.S.J.