



Universitaria y en el Consejo Superior de docentes, alumnos, graduados, no docentes y la comunidad (con un basamento y sustento más amplio que el tradicional, que era sólo tripartito: docentes, alumnos, graduados y una organización académica departamental (No por facultad como en el modelo tradicional).

Este último aspecto resultó, finalmente más exitoso operativamente, ya que centraliza la gestión Universitaria con grandes economías en la administración general y con énfasis en la conducción académica a cargo de los Departamentos, privilegiando la docencia, la investigación y la extensión, además de lo meramente profesional, lo que permite una mayor transversalidad en determinados campos del conocimiento sustantivos y comunes a la mayoría de las carreras que se cursan.

En virtud de esta organización y de acuerdo con la respectiva definición estatutaria, los alumnos pertenecen a la “Universidad” y no a un “Departamento” determinado, como sí ocurre en el modelo de organización por facultades.

El Departamento de Ciencias de Salud, creado en el año 2011, responde a los fines y propósitos definidos en el Estatuto de la UNLaM:

“... ARTICULO 2º.- Más allá de las funciones que le son propias por definición y conforme las normas generales de la Nación, la Universidad Nacional de La Matanza tiene finalidades precisas:

- a) Ser instrumento y factor de cambio.
- b) Facilitar el asentamiento de la población joven de la zona.
- c) Servir a las necesidades de la comunidad: de sus empresas, de sus establecimientos educacionales, del aporte profesional, técnico y de la cultura.
- d) Contribuir con la formación de la Cultura Nacional y Latinoamericana, abierta a los valores del pensamiento universal.

“... ARTICULO 4º.- Como instrumento y factor de cambio, la Universidad Nacional de La Matanza se propone:

- a) Disponer su capacidad universitaria al servicio de la consolidación de un modelo nacional, en el que se inserte la problemática regional, incorporando a tales efectos las cuestiones relativas a la solidaridad social, al empleo y la producción.
- b) Recibir y evaluar las inquietudes y aspiraciones de la población para –a partir de ellas- asumir el análisis de la realidad desarrollando toda la capacidad crítica, reflexiva y creadora en procura de acciones transformadoras.
- c) Aportar al mejoramiento de los sistemas educativos específicos, promoviendo la capacitación y perfeccionamiento de los recursos humanos de la región.

	<p>El Departamento de Ciencias de la Salud, creado por Resolución H.C.S. 006/11, surge como una instancia de formación de profesionales con capacidades para constituir equipos interdisciplinarios que atiendan de manera integral los problemas de salud de la población.</p> <p>Trabajar a partir de la lógica de equipos de salud implica organizar una oferta curricular que abarque sectores claves en la formación de recursos humanos para el sistema sanitario. Por ello, el Departamento se propuso crear una red de conocimientos que permita distinguir su diseño curricular por los principios sanitarios, educacionales y ético-políticos en que se inscribe. Considerando que salud y educación son pilares básicos de una sociedad justa y expresan derechos fundamentales de la ciudadanía, el Departamento de Ciencias de la Salud apostó a la creación de un entramado de ofertas académicas que promueva una concepción integral de la salud en los graduados de las distintas carreras, donde los problemas de la población sean el centro del ejercicio de la profesión, y los profesionales se consideren a sí mismos agentes sociales de cambio.</p> <p>Es necesario, para producir un impacto significativo en el sistema sanitario, formar profesionales de la salud bajo un paradigma que recupere la preeminencia de consolidar un primer nivel de atención con capacidades de inserción comunitaria, donde puedan diseñar estrategias de contención junto con la población y la comunidad. La consulta al profesional de la salud no alcanza para responder a las demandas de la población; por el contrario, los escenarios sociales complejos y diversos requieren de la conformación de equipos multi e inter disciplinarios, capaces de elaborar e implementar dispositivos de atención contextualizados.</p> <p>Por ello se puntualiza que:</p> <p>“...La diferenciación y diversificación de las tareas y los desarrollos de la psicología social en referencia a la naturaleza y rotación de los liderazgos en función de las tareas que los grupos deben afrontar hace que hoy preparar futuros médicos para el trabajo en equipo sea una tarea mucho más democrática, horizontal y dinámica. El desarrollo de experiencias de aprendizaje conjunto entre alumnos de diversas carreras de salud, favorecido por el carácter departamental de la UNLaM es una característica que este proyecto se propone profundizar...”.</p>
<p>Perfil del médico a formar</p>	<p>El/la profesional médico consigue distinguirse por una combinación apropiada de formación sólida, capacidad de aprender e investigar durante toda su vida y orientar sus preferencias laborales a trabajar en los ámbitos sociales y territoriales del país, en donde más se</p>

	<p>necesita su presencia para brindar atención integral especialmente a quienes se encuentran hoy, alejados del acceso a los servicios de salud.</p> <p>La carrera de Medicina:“... asume como misión contribuir a la concreción del derecho a la salud de la población a través de la formación de un profesional que conjunte las características de rigurosidad científica, compromiso social, sólidos valores éticos y vocación de servicio para desempeñarse con una visión integral de la salud.</p> <p>El/la profesional médico graduado de la UNLaM consigue distinguirse por una combinación apropiada de formación sólida, capacidad de aprender e investigar durante toda su vida y orientar sus preferencias laborales a trabajar en los ámbitos sociales y territoriales del país en donde más se necesita su presencia para brindar atención integral especialmente a quienes se encuentran hoy alejados del acceso a los servicios de salud...” (Resolución H.C.S. 024/11).</p> <p>El proyecto académico de la carrera de Medicina considera central la “transversalidad de la práctica médica que ha sido, en el pasado más remoto, cultivado por médicos de familia o médicos de cabecera con una gran aceptación social”; desde este punto de vista el “natural liderazgo de los médicos en los equipos de salud” se desmitifica.</p>
<p>Población geográfica de referencia con la que se trabaja la escuela/facultad</p>	<p>El análisis situacional del Municipio de La Matanza muestra que habita casi el 10% de la población de la Provincia de Buenos Aires. (Censo 2010:1.772.130 habitantes).</p> <p>La carrera de Medicina en la UNLaM, se encuentra ubicada geográficamente entre dos grandes universidades públicas tradicionales en la formación de médicos en Argentina, la Universidad de Buenos Aires (en Ciudad Autónoma de Buenos Aires) y la Universidad de La Plata (en Provincia de Buenos Aires), caracterizándose la UNLaM por incorporar estudiantes los cuales, el 90% son primera generación de universitarios.</p> <p>Ingresaron a primer año:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 2012: 133 estudiantes</li> <li>▪ 2013: 139 estudiantes</li> </ul> <p>La mayoría pertenecen al partido de La Matanza, los menos a zona oeste (municipios vecinos) y Ciudad Autónoma de Buenos Aires.</p>

	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="488 226 973 309">Lugar de Residencia</th> <th data-bbox="973 226 1161 309">Ingreso 2012</th> <th data-bbox="1161 226 1353 309">Ingreso 2013</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="488 309 973 344">La Matanza</td> <td data-bbox="973 309 1161 344">65%</td> <td data-bbox="1161 309 1353 344">61%</td> </tr> <tr> <td data-bbox="488 344 973 380">Zona Oeste</td> <td data-bbox="973 344 1161 380">30%</td> <td data-bbox="1161 344 1353 380">33%</td> </tr> <tr> <td data-bbox="488 380 973 421">Ciudad de Buenos Aires (CABA)</td> <td data-bbox="973 380 1161 421">5%</td> <td data-bbox="1161 380 1353 421">6%</td> </tr> </tbody> </table>	Lugar de Residencia	Ingreso 2012	Ingreso 2013	La Matanza	65%	61%	Zona Oeste	30%	33%	Ciudad de Buenos Aires (CABA)	5%	6%
Lugar de Residencia	Ingreso 2012	Ingreso 2013											
La Matanza	65%	61%											
Zona Oeste	30%	33%											
Ciudad de Buenos Aires (CABA)	5%	6%											
Selección de los alumnos (ámbitos rurales, urbano-marginales, etc.)	<p>Los requerimientos para el ingreso de los estudiantes a la carrera de Medicina se establecen en las normativas institucionales generales de la UNLaM. El ingreso a la carrera comprende una etapa de preparación y un examen de admisión.</p> <p>El Curso de ingreso esta organizado desde cuatro asignaturas “Seminarios de Producción y Comprensión de Textos”, “Biología” y “Filosofía” que componen la primera etapa de formación; aprobadas las materias con un promedio de 70/100 puntos se accede a la segunda etapa donde se cursa la cuarta asignatura “Educación Médica” (Edumed). El Curso de Ingreso desarrolla las actividades de la primera etapa a lo largo de 7 siete semanas por materia en “Seminarios de Producción y Comprensión de Textos” y “Filosofía” y 8 ocho en “Biología” con una carga semanal de 7 horas distribuida en 2 días por semana. La segunda etapa se prevé intensiva en 6 semanas de 12 horas semanales e incluyen la presentación de trabajos prácticos obligatorios que habilitan al estudiante para el examen final que deberá ser aprobado con 70/100 puntos para el ingreso a la carrera. Los estudiantes disponen de un Manual para el Ingreso, material didáctico preparado por los docentes responsables en el cual el alumno encuentra orientaciones conceptuales y actividades prácticas para afianzar conocimientos.</p> <p>Está compuesto por 17 temas organizados en tres unidades de aprendizajes: 1) rasgos generales de la carrera, 2) un sistema de salud en cambio y 3) desarrollo de competencias situadas. En el tema de situación críticas y primeros auxilios se realizan las maniobras y procedimientos de RCP, entregando certificado correspondiente para aquellos que lo realizaron adecuadamente. Edumed cuenta con un equipo coordinador y docentes que los llevan a cabo; estos docentes son los docentes de la carrera por lo que genera un primer aproximación y vinculo entre futuros estudiantes y docentes. Se realiza una evaluación a medio término y una evaluación de opciones múltiples al final. Se realizan tres instancias de consultoría antes de la evaluación de medio término. Al segundo encuentro se entregan los problemas sobre los que los estudiantes deberán realizar sus primeras aproximaciones a búsqueda bibliográfica para su explicación y comprensión. Cada tema cuenta con una planificación del encuentro y un registro de</p>												

	<p>evaluación completado por el equipo docente a cargo. Este año contó con una docente invitada de OPS-Argentina. Edumed cuenta con un módulo impreso y electrónico que acompaña el desarrollo de los encuentros presenciales. El mismo es elaborado por los docentes de la carrera y es utilizado durante la misma en aquellos temas similares. La cursada es durante los meses de febrero y marzo los días lunes, miércoles y viernes de 8:30 a 12:00 hrs. en la sede de la universidad.</p> <p>Edumed: Posee un carácter formativo y contractual, esto quiere decir, que es un requisito de ingreso a la Universidad, pero que se considera una oportunidad de aprendizaje y por lo tanto posee carácter curricular. Establece, de alguna manera, componentes, metodologías y contenidos, importantes para la carrera. Presentando complejidades de la currícula. Edumed es anticipatorio por las experiencias de aprendizaje que se proponen, experimentando lo que se espera de ellos a lo largo de los 6 años de carrera.</p>
--	---

### 3.- Orientación curricular

Orientación de la propuesta educativa	<p>Ejes centrales de la orientación educativa:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Currícula integrada y centrada en el estudiante</li> <li>▪ Aprendizaje basado en problemas (ABP)</li> <li>▪ Articulación clínico-básica</li> <li>▪ Orientación comunitaria</li> <li>▪ Práctica reflexiva</li> <li>▪ Competencias</li> <li>▪ Evaluación formativa y multidimensional.</li> </ul> <p><b>Un curriculum integrado y centrado en el estudiante</b></p> <p>Esta innovación compromete a docentes y estudiantes que de diversas maneras articulan sus actividades, intereses y necesidades en múltiples escenarios de enseñanza-aprendizaje y en modos creativos de planificar, gestionar y evaluar mediante diversos dispositivos que se explicitan en el ítem: “Evaluación de la efectividad Institucional”, punto 6, “Evaluación del aprendizaje del proceso Educativo”.</p> <p><b>El Aprendizaje Basado en problemas (ABP)</b></p> <p>El ABP es una herramienta de aprendizaje basado en el principio de usar a los problemas como punto de partida para la adquisición e integración de los nuevos conocimientos, es decir simultáneamente como un desafío y como una motivación. Al tratarse de una estrategia grupal que se inicia con un problema real o verosímil, en que los estudiantes tratan de comprender y/o hallar los modos de</p>
---------------------------------------	--

solucionarlo, el problema plantea un conflicto cognitivo, interesante y motivador, que representa un reto y tiene una complejidad tal como para requerir de la cooperación de los participantes del grupo para abordarlo.

Entendiendo que hay una diferencia sustancial entre el abordaje gerencial del “problema solver” y una educación problematizadora la UNLaM ha desarrollado un mecanismo complejo para prevenir la banalización o el aislamiento relativo de la herramienta incluyendo la preparación de problemas y guías con todos los responsables de asignatura, un curso sistemático de formación de tutores, supervisión interna y externa (Universidad Nacional del Sur), reuniones sistemáticas de tutores y una red sistemática de identificación de vacíos de conocimiento.

#### **Articulación básico-clínica**

Se establece un camino “transductivo”, es decir con ciclos de conexión inductivo-deductivo y deductivo-inductivo de contenidos que articulen fluidamente conocimiento básico y aplicado, práctica y teoría. Comienza con el desarrollo de problemas reales de probable y frecuente ocurrencia en la práctica profesional, que los alumnos deben investigar en sus dimensiones y redes explicativas, contemplando aspectos sociales, psicológicos, biológicos, físico-químicos, entre otros. Esta articulación es uno de los ejes de la integración buscada, ya que rompe con esquemas tradicionales que separan en materias y en etapas aquello que se presenta en la práctica de manera agregada. Las asignaturas contemplan en sus núcleos la complejidad de las situaciones de salud, desagregando e integrando el conocimiento de modo que se acerque a lo real y lo refleje sin provocar distorsiones.

#### **Orientación comunitaria**

Se integran aspectos relacionados a los determinantes de salud y las condiciones de vida de las comunidades, con la concepción del proceso salud-enfermedad en sus dimensiones individual, familiar y colectiva y las formas en que los sistemas de atención dan respuesta a esos requerimientos, involucrando las redes, los recursos, los actores de gestión territorial.

Los escenarios reales donde el proceso salud-enfermedad ocurre son los mismos ámbitos donde las personas viven, trabajan, estudian o pasan su tiempo libre. Las enfermedades no pueden ser comprendidas como entidades abstractas y descontextualizadas de su entorno familiar, ambiental y social. Del mismo modo es importante desestructurar en el ámbito de salud la idea que lo “local y comunitario” está automáticamente asociado a salud y a preventivo, mientras que lo “hospitalario” lo está a enfermedad y curativo. Los problemas de salud incuban en los escenarios

comunitarios y la recuperación y rehabilitación, especialmente de los problemas crónicos, supone importantes reestructuraciones y adecuaciones de los ámbitos familiares que los graduados deben conocer.

### **Practicum reflexivo**

La medicina constituye una carrera que requiere una fuerte proporción de aprendizajes prácticos e instrumentales que incluyen habilidades manuales, comunicacionales, interpersonales en el marco de un ethos profesional. El curriculum incluye horas semanales específicas destinadas a que los estudiantes en forma grupal y con la participación de diferentes docentes reflexionen sobre sus observaciones y prácticas. La intención es aprovechar las prácticas en Campo como estímulos para el análisis reflexivo – en términos simples utilizamos reflexivo como una combinación de crítico y propositivo- y de este modo realizar un ejercicio permanente de asociación entre la práctica y la teoría. Dicho análisis reflexivo implica el aprendizaje de modos de distanciamiento y de objetivación de fenómenos sociales vividos, para alcanzar mejores comprensiones con el sustento de elementos teóricos que fortalezcan los vínculos con las prácticas y también con los procesos de conceptualización.

También supone un proceso de apropiación participativa (Rogoff, 1997) en la medida en que los alumnos y los docentes tienden a transformar tanto su comprensión como su responsabilidad a través de su participación ya que “al comprometerse con una actividad determinada, partiendo de su significado, las personas hacen necesariamente contribuciones continuas ya sea a través de acciones concretas o ampliando ideas de los otros”. Se tiende a desplegar canales para la integración entre contenidos desarrollados en las unidades de aprendizaje y la práctica y entre los fenómenos vividos y el aprendizaje basado en problemas.

### **Desarrollo de competencias**

El concepto de competencias ha actualizado los debates sobre la educación médica, especialmente porque existe más de una perspectiva por detrás de este abordaje. En nuestro caso hemos visto necesario reconsiderar la noción de competencias en función de dar lugar a los escenarios reales y las circunstancias subjetivas bajo las cuales esas competencias se aprenden. De ahí que nos referimos a “competencias situadas” para aludir a un “saber hacer” localizado exactamente en donde esa competencia hace falta. Así, la integración compromete el análisis de la situación y de las propias capacidades aprendidas para responder adecuadamente,



desplegando este “saber hacer” bajo las circunstancias particulares que lo requieren.

En el caso de la UNLaM se toman en cuenta como línea de base las precisas indicaciones que bajo este nombre prevé la Resolución 1314 del Ministerio de Educación de la Nación y se ha abierto una exploración sistemática entendiendo que la misma profesión médica se encuentra en cierto grado de “deconstrucción” en la búsqueda de nuevas síntesis superadoras de las polaridades simplificadoras: “generalista-especialista”, “primario-complejo”, etc., etc.

### **Evaluación formativa y multidimensional**

La selección de las herramientas de evaluación dentro de un currículum flexible e integrado, que se centra más en el aprendizaje que en la enseñanza, requiere de una adecuada estrategia de evaluación previniendo un fenómeno que ocurre con cierta frecuencia y consiste en proponer un diseño innovado junto con una evaluación tradicional, que focaliza exclusivamente en memorizar contenidos.

La evaluación es un componente central del currículum y circula conformando verdaderos contratos por la calidad educativa entre alumnos, docentes y toda la comunidad educativa, incluyendo a quienes se desempeñan en los escenarios seleccionados de aprendizaje, frente a los problemas reales de salud de las poblaciones con y para quien se trabaja y se diseña el currículum, evaluando calidad, pertinencia y eficacia de aprendizajes, materiales, recursos y técnicas docentes.

La evaluación formativa es una herramienta clave para ello. Sin embargo el currículum planteado en el proyecto promueve una combinación heurística de técnicas y mecanismos de evaluación en lógica de triangulación metodológica, en prevención de cierto acostumbramiento que genera en ocasiones que los alumnos puedan aprender a sortear evaluaciones por sobre conocimiento de la técnica sin llegar a consolidar aprendizajes.

En ese sentido se considera una forma refinada de evaluación mostrar la capacidad de poner en práctica, es decir la aplicación a situaciones reales, de los aprendizajes. Se trata de la lógica del “saber hacer” que requiere una capacidad simultánea de análisis y de síntesis de alto valor, al menos en las carreras de salud.

Se han privilegiado técnicas de evaluación objetivas o al menos que reduzcan significativamente el nivel de discrecionalidad estableciendo por anticipado respuestas esperadas y criterios de ponderación transparentes y explicitados con anticipación. Si bien

	<p>las respectivas asignaturas y escenarios de aprendizaje vienen desarrollando herramientas que intentan ser coherente con la naturaleza de los objetivos y contenidos específicos y lo mas adecuadas posibles a la naturaleza de los aprendizajes esperados, se ha constituido una comisión de evaluación que trabaja en la compatibilización y armonización de criterios y herramientas y ha obtenido significativos acercamientos dentro de la riqueza de aportes de cada espacio.</p>
<p>Tipo de currículo</p>	<p>La integración de la currícula es un “proceso situado” en el sentido que articula relaciones sociales, conocimientos-disciplinares y profesionales, discursivos y en estado práctico, encuadrados como científicos, comunitarios y de sentido común, originados en experiencias culturales, formas lingüísticas y comunicacionales verbales y no verbales y en la teoría y la práctica.</p> <p>Entre los propósitos claves de los múltiples y diversos modos de integración de la currícula mencionamos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Minimizar la autoridad de la teoría</li> <li>▪ Minimizar la autoridad de la práctica</li> <li>▪ Potenciar el trabajo colectivo</li> <li>▪ Potenciar los procesos dialógicos</li> </ul> <p>Se trata de un diseño curricular integrado y centrado en el estudiante, es decir, basado en el reconocimiento del estudiante como protagonista y creador de su aprendizaje, a partir de oportunidades que le permitan desarrollar sus capacidades para buscar, producir y utilizar conocimiento.</p> <p>El currículo contempla una duración de seis años y se organiza con diferentes componentes, se organiza a partir de un Tramo de Formación Básica, un Tramo de Formación Clínica y la Práctica Final Obligatoria, de un año de duración, estructurados en torno a cinco ejes que definen la orientación de las asignaturas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ciclo vital</li> <li>▪ Relación médico-paciente</li> <li>▪ Proceso salud-enfermedad-atención</li> <li>▪ Producción del conocimiento médico</li> <li>▪ APS y Orientación Comunitaria</li> <li>✓ El eje Ciclo Vital se centra en la continuidad y el devenir de la vida, contemplando al ser humano como biológicamente historizado.</li> <li>✓ El eje Relación médico-paciente se centra en el estudio de aparatos y sistemas en la dinámica de partes-todo, en el</li> </ul>

	<p>entendimiento de que cuando los mismos se separan, se corre el riesgo de perder el sentido y el criterio clínico. Se trabaja alrededor de la noción del “cuerpo”, puesto en juego en el encuentro entre el profesional y el sujeto en su familia y comunidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ El eje Proceso salud-enfermedad-atención se centra en el conjunto de condiciones de vida concretas y se enmarca en los determinantes sociales de la salud, con una mirada sobre la práctica individual y colectiva socialmente situada y contextualizada.</li> <li>✓ El eje Construcción de conocimiento médico, enfoca en las fuentes y la necesidad de deconstrucción del conocimiento en salud, que permita entender los orígenes y la diversidad de fuentes que lo constituyen.</li> <li>✓ Por último, el eje APS y Orientación Comunitaria profundiza en los niveles de prevención, las redes y los modelos de prácticas en salud, contemplando el abordaje de salud en lo local, en lo particular y desde distintos niveles de responsabilidad en salud.</li> </ul> <p>Las asignaturas de cada eje, denominadas en la carrera Unidades de aprendizaje, organizan el proceso de enseñanza-aprendizaje en distintos ámbitos, que denominamos “escenarios de aprendizaje”. Estos escenarios responden de manera general a la regulación establecida en Argentina por la Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria (CONEAU), por la cual el currículum debe contar con un 50% de carga horaria teórica y un 50% de carga horaria práctica. Los escenarios que constituyen la carga teórica son los seminarios y las tutorías de ABP, en tanto que la carga práctica está dada por los escenarios laboratorios y campo. En este sentido, partiendo de la base que no es lo mismo saber medicina que ser médico (Dr. Mario Rovere), el currículum está organizado para generar experiencias de aprendizaje significativo para que los estudiantes se prueben en circunstancias análogas a las esperadas en una práctica profesional diversificada y compleja.</p>
<p>Incorporación contenidos APS y determinantes sociales</p>	<p>Atención Primaria de la Salud como eje curricular</p> <p>Cuando pensamos en la APS como uno de los ejes organizadores de la currícula, lo hacemos enmarcados en la concepción de la Atención Primaria como estrategia estructurante del sistema de salud, que no se restringe a un solo nivel de atención, sino que se constituye en trazadora de la integralidad de la atención a lo largo de todos los niveles y también en articuladora de las prácticas de promoción de la salud, prevención de las enfermedades, curación,</p>

rehabilitación y cuidado de la salud. Con la convicción de que la problematización de la misma a través de la carrera ayudará a generar las condiciones necesarias para influir en la transformación del sistema de salud, instrumentamos una formación de profesionales que permita reconocer los determinantes sociales del proceso de salud-enfermedad- atención-cuidado, comprometidos con la comunidad en la cual desarrollen su proceso de aprendizaje. Por ello mismo, si bien el peso inicial estará puesto en el primer nivel de Atención, lugar donde el estudiante realizará sus experiencias de campo durante los primeros años de la carrera, transitará a lo largo de la misma por las distintas miradas que otorgan otros lugares, niveles y posicionamientos dentro del sistema de atención de la salud.

Si bien en todas las asignaturas la Atención Primaria de la Salud aparece como tema en uno o más núcleos, se desarrolla específicamente en el Eje a través de sus distintas Unidades de Aprendizaje. En primer año, la unidad de aprendizaje inicia con Promoción y Educación para la Salud, en la cual se desarrollan habilidades de intervención que se pueden desplegar tanto en el escenario Campo como en el dispositivo Semanas de integración. En el segundo año la asignatura que retoma la temática es Interculturalidad y Salud, que en su esencia promueve el diálogo con distintas culturas en las que se encuentran diversos paradigmas sobre el conocimiento, para poder cumplir con una de las premisas de APS que es dar respuesta a las necesidades de salud de la población.

Así en el año siguiente continúa el eje la asignatura Redes y servicios de salud, como un componente esencial para la atención de salud en todos los niveles de intervención, desde lo promocional y preventivo hasta lo asistencial y la rehabilitación atravesando las distintas complejidades que cada uno ofrece.

Ya en el ciclo clínico la Asignatura que compone centralmente el eje es Salud del Trabajador/a y Medicina del Deporte. Los contenidos que se incluyen permiten pensar en la especificidad del sujeto en el mundo del trabajo atravesado por prácticas de cuidado de la salud, promoción, prevención en articulación con los sistemas de atención y la promoción de la actividad física, tanto en la población en general como en los grupos con mayor riesgo de padecer enfermedades crónicas no transmisibles.

Programas de Salud, la anteúltima asignatura que compone este eje, está pensada como espacio para el desarrollo de herramientas que superan la atención individual, como un modelo tecnológico para organizar la atención de las necesidades de salud de la

	<p>población. El eje cierra con la asignatura Medicina Legal y Toxicología que también incorpora un marco conceptual desde el abordaje de la responsabilidad profesional y de problemáticas prevalentes y complejas, como son las adicciones.</p> <p>Como expresamos más arriba, la APS no es un contenido o tema particular que se trabaja en una unidad de aprendizaje. Es transversal en los contenidos y las competencias en la mayoría de las asignaturas del primer tramo (1º, 2º y 3º año) y a escenarios como CAMPO, ya que los estudiantes van desde 1º año a los efectores de salud comenzando por los de primer nivel de atención,</p> <p>APS en Edumed</p> <p>Ya desde las etapas previas al inicio de la carrera, en el curso de ingreso se plantean una serie de conceptos ligados a la Atención Primaria de la Salud. Tan es así que uno de los encuentros está destinado a abordar esta temática, en consonancia con uno de los capítulos del manual que se ofrece a los estudiantes como material de estudio.</p> <p>A lo largo del material se desarrollan temas como la definición de APS con la historia y recorrido de la misma desde Alma Ata a nuestros días, conceptos como esencialidad, accesibilidad, equidad, sustentabilidad, participación comunitaria, cobertura, el proceso de APS en Latinoamérica, así como los niveles de atención y su vinculación con la estrategia.</p> <p>Otro encuentro, es destinado para trabajar específicamente el concepto de Promoción y Educación para la Salud, con la puesta en cuestión y en discusión acerca de las distintas definiciones y concepciones de salud, diferenciando los conceptos y trabajando las distintas orientaciones que los mismos tienen en función de las corrientes de pensamiento en salud.</p>
Integración disciplinar	<p>A través de los ejes y el desarrollo de contenidos disciplinares se instala uno de los mecanismos de articulación vertical y horizontal de la carrera. El propio diseño y la implementación del curriculum construyen la integración, a partir de la coordinación, la articulación y la combinación de experiencias y contenidos. Un nivel se da al interior de cada eje, vinculando las unidades de aprendizaje de los diferentes años, en lo que se puede considerar una articulación vertical. Asimismo, las unidades se coordinan en sus escenarios de aprendizaje del mismo año, en una articulación horizontal, a través de la propuesta de abordaje multi e interdisciplinario de los diferentes núcleos de aprendizaje. Esta interrelación horizontal se plasma claramente a través del escenario de encuentro tutorial,</p>

	<p>donde a partir de la propuesta de una situación problemática por parte de las unidades de aprendizaje, se requieren los aportes de las demás unidades. La elaboración de los problemas en base a contenidos de todas o varias de las asignaturas de un mismo año, busca reflejar situaciones de salud tan complejas y diversas como las que se presentan a diario en la práctica.</p> <p>El curriculum busca expresamente evitar la organización de contenidos por disciplinas y privilegia el armado de las unidades de aprendizaje a partir de objetos de estudio. Es en este sentido que la integración de los contenidos curriculares contempla los aspectos éticos, científicos, técnicos y psicosociales indispensables para la práctica profesional en salud.</p> <p>El enfoque epidemiológico que atraviesa el curriculum prioriza la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la atención de las personas y la rehabilitación de los enfermos. Asimismo permite sostener un adecuado equilibrio entre los aspectos individuales y colectivos en las prácticas de salud y entre los rasgos específicamente curativos y los preventivos.</p> <p>Uno de los principales desafíos que tiene este currículo es mantenerse flexible y abierto, de modo que no se sobreestructure rápidamente en unidades de aprendizaje rígidas y autojustificadas. El tiempo de formación es corto para la dimensión y la complejidad de los aprendizajes esperados y es imprescindible equilibrar el curriculum, sin reiterar contenidos sino profundizándolos, e impidiendo todo mensaje que establezca una jerarquía de materias “más importantes” o “materias filtro”, combinadas con otras que lo son menos.</p>
Experiencia clínica-comunitaria	<p>Desde la formulación de la carrera, los contenidos y los objetivos educacionales fueron planteados de manera que vinculen las dimensiones individual, familiar y comunitaria. Estas dimensiones, a su vez, están atravesadas por la mirada de la histología, la anatomía, la fisiología y fisiopatología, la psicología, la sociología, la epidemiología, etc. Estos diferentes enfoques están presentes tanto en los seminarios, como en las tutorías de aprendizaje basado en problemas y en las prácticas desarrolladas en los diferentes niveles de atención (tutorías de campo). Otro espacio donde se transita de la dimensión individual a la comunitaria es la Semana de Integración, mediante actividades dirigidas a la comunidad educativa (estudiantes y docentes). Hacia el fin de la carrera ese pasaje estará presente en la Práctica Final Obligatoria (ver ítem de PFI).</p>
<b>4.- Espacios de aprendizaje y relación docencia-servicios</b>	

<p>Aprendizaje en servicios en la red de servicios de salud y las comunidades. Programa y particularidades</p>	<p>La presencia de estudiantes es desde primer año de la carrera en efectores público de salud de distintos municipios y las situaciones de aprendizaje se desarrollan en lugares muy diversos: aulas, pasillos, salas de espera, consultorios de Centros de Salud y hospitales, calles y esquinas, casas de familias, aulas, oficinas de escuelas, salones donde funcionan comedores comunitarios, asociaciones vecinales y de fomento, entre otras.</p> <p>Estos espacios de aprendizaje permiten un acercamiento a los ámbitos donde las comunidades y las personas viven. En la currícula innovada permite una fuerte vinculación entre los contenidos de las distintas unidades de aprendizaje, los demás escenarios – seminarios, encuentros de ABP, laboratorios – y la vida cotidiana local. Semanalmente, los estudiantes van en grupos pequeños, de entre 7 y 10 participantes, 3 horas de una mañana acompañados por un tutor de campo que pertenece al equipo de salud del efector, a desarrollar sus actividades de aprendizaje en el centro de salud.</p> <p>La modalidad denominada escenario de aprendizaje permite incorporar e intersectar métodos didácticos-pedagógicos, campos de prácticas y vivencias, utilizando tecnología y habilidades cognitivas y psicomotoras para organizar intercambios y producciones individuales y colectivas.</p> <p>Se apunta a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Integrar los conocimientos formales fundantes de la práctica médica con la adquisición de experiencias, articular múltiples formas de pensar y de conocer y conformar equipos de estudio y trabajo.</li> <li>▪ Integrar y fortalecer los múltiples roles que juegan los médicos que incluyen y van más allá de lo asistencial y clínico.</li> <li>▪ Formar médicos que desarrollen capacidad para analizar y criticar prácticas médicas insatisfactorias (biologistas, normalizadoras, discriminatorias, etc.) y para reaccionar con propuestas sobre las mismas.</li> </ul> <p>Los procesos de enseñanza-aprendizaje se desarrollan a través de la participación activa y protagónica en reuniones, plenarios, talleres, conversaciones grupales y diálogos que se realizan en Centros de Salud y otras instituciones comunitarias, escuelas, templos, sociedades vecinales, clubes, ONG, etc.</p> <p>Los procesos de enseñanza – aprendizaje tienden a que los estudiantes:</p>
--	--

- Transformen las relaciones de tipo unidireccional propias de las clases “tradicionales” –centradas en la transmisión de información emitida por un/a docente, un impreso o un medio tecnológico - en relaciones dialógicas y multidireccionales.
- Incluyan al estudiante como sujeto activo y autónomo a través de estrategias que estimulen actitudes y prácticas creativas de interrogación, indagación e invención y apunten a interrelacionar pensamiento y acción.
- Prioricen la producción grupal como instancia imprescindible para la formación profesional.
- Ofrezcan posibilidades para que los/as estudiantes se pongan a prueba en circunstancias análogas a las esperadas en una práctica profesional diversificada y compleja como es la Medicina.

### **Programa de campo**

El programas están contruidos y organizados alrededor del eje programático Estrategias de APS y atendiendo a esta perspectiva de abordaje del procesos salud-enfermedad-atención/cuidado y teniendo en cuenta que en los centros de salud y en los lugares territoriales que los estudiantes transitan deben desarrollar actividades que les permitan experimentar-se como agentes sanitarios, educadores, defensores de derechos a la salud e investigadores , e iniciar un proceso de aproximación a su formación como clínicos participando como aprendices a través de actividades que denominamos preclínicas –en el sentido de ser aprendizajes periféricos que promueven el acercamiento a zonas de expertise clínica -ponderando la importancia de lo que el Dr. Mario Rovere denomina nivel 0 del Sistema de Salud : aquel que el sistema NO incluye en su organización, que algunos profesionales de los centros de salud intentan abordar y que nuestro programa focaliza como el nivel que más oportunidades brinda para desarrollar creatividad en estrategias de APS, que fomenta la equidad en las posibilidades de acceso y que ofrece también las mejores oportunidades para que los estudiantes entren en contacto directo con modos no biomédicos de atención a la salud.

### **La práctica reflexiva**

El escenario Campo destina un espacio y un tiempo dedicado exclusivamente para llevar a cabo lo que denominamos “la práctica reflexiva”.

Los espacios reservados a la práctica reflexiva apuntan a comprender que el conocimiento está en la dimensión teórica y en la dimensión práctica y ambas dimensiones deben vivirse de



	<p>manera entrelazada. Por eso son considerados espacios privilegiados para la articulación práctica concreta de conocimientos en un sentido transductivo. La forma transductiva de pensamiento alude a lógicas que utilizamos para “ir de lo particular a lo particular”. Es decir, son modos de pensamiento que nos conducen a captar nociones, significados, valores, creencias, etc. presentes en situaciones particulares, para repensar otras situaciones también particulares. Esta manera de pensar nos abre la posibilidad de un análisis creativo que tiende a asegurar que los términos que utilizamos tengan sentido dentro de la relación que analizamos.</p> <p>Dado que las experiencias prácticas están en el centro de la formación profesional del médico, las prácticas reflexivas estimulan y habilitan los procesos de transformación de experiencias en conocimientos, habilidades, actitudes y valores. Durante las prácticas reflexivas los estudiantes, junto con tutores y profesores, se preguntan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ sobre problemas acontecidos en las actividades de Campo,</li> <li>▪ sobre sus consecuencias,</li> <li>▪ sobre cómo fueron abordados,</li> <li>▪ sobre lo que se aprendió del problema y del sí mismo, en esa situación,</li> <li>▪ sobre cómo una situación igual o similar podría ser abordada la próxima vez.</li> </ul> <p>En particular los elementos del bagaje teórico se van incorporando en las distintas unidades de aprendizaje y “cobran vida” en las experiencias que se producen en Campo. Allí, la producción de conocimiento alcanza una dinámica particular y situada: es donde estamos, con quienes estamos y en nosotros mismos. Esta metodología de trabajo puede constituir otra forma de “ser médico” que facilite las miradas integrales e integradoras de las prácticas en salud.</p>
<p>Tiempo de aprendizaje de los alumnos en el primer nivel de atención</p>	<p>El encuadre del escenario campo es el siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 8:00 a 8:30 hs: reunión del tutor con los estudiantes de la comisión que coordina en el lugar destinado para ello del Centro de Salud que corresponda. En esta reunión el tutor propone la actividad que es presentada, discutida y acordada con todos los estudiantes. Es indispensable que los estudiantes conozcan el objetivo se busca a través de las actividades que se despliegan.</li> <li>• 9:00 a 10:45 hs: desarrollo de las actividades –por lo general en grupos de 2 o 3 estudiantes-</li> <li>• 11:00 a 11:50 hs: plenario. Los estudiantes y el o la tutora se reúnen en el Centro de Salud a fin de poner en común lo realizado por cada subgrupo.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 12:00 a 13:00 hs: práctica reflexiva. Esta actividad se realiza alternadamente, cada quince días, en cada Centro de Salud como actividad de cada comisión y con la participación de estudiantes de varias comisiones, en la sede de la UNLaM.</li> </ul> <p>El propósito de reunir estudiantes que trabajan en distintos lugares es reconocer y reconocer-se a través de experiencias colectivas comunes y diferenciadas y potenciar la capacidad reflexiva. A su vez, estas instancias de prácticas reflexivas en la UNLaM también incluyen a docentes, lo que ofrece la oportunidad de diálogo directo con la experiencia vivida y de construcción colectiva de conocimiento a partir de dichas experiencias.</p> <p>Las actividades programadas como <b>encuentros</b> suelen sufrir alteraciones inesperadas, es decir, nuestros planes frecuentemente deben ser readecuados y los resultados a veces nos abruma, incomodan, extrañan y otras nos agradan, entusiasman, maravillan. En función de organizar oportunidades de aprendizaje equiparadas para todos los estudiantes (tomando en cuenta que trabajamos en lugares diferentes y con tutores distintos) todo <b>encuentro</b> –muchas veces también denominado “clase de Campo- está programado sobre la base de un objetivo, competencias a desarrollar y propuesta de actividades.</p>
<p>Acuerdos y compromisos con las instituciones de servicios. Relación docencia-servicios</p>	<p>Distintos niveles de acuerdos y compromiso se han logrado hasta el momento. Estos niveles comprometen personas y tipos de relaciones diferentes que en conjunto tienden a alimentar la constitución de la Red.</p> <p>Contamos a la fecha con convenios entre la Universidad y las Secretarías de Salud y/o Desarrollo Social de Municipios, Asociaciones Profesionales, Sociedades científicas, ámbitos de docencia investigación de hospitales, residencias; acuerdos formalizados en actividades conjuntas entre docentes del equipo de Campo de la carrera de Medicina y directores y profesionales de salud de Centros de salud, docentes del equipo de Campo de la carrera de Medicina y referentes barriales, docentes del equipo de Campo de la carrera de Medicina y Redes de asesores pedagógicos de escuelas primarias y secundarias, entre otros; compromiso firmado por cada uno de los estudiantes de primero y segundo año que establece normas de comportamientos, actitudes, responsabilidades y bioética que deberán respetar en todo momento en el desempeño de sus actividades tanto en los efectores de salud como en entidades e instituciones actoras de la comunidad.</p>
<p>Internado rotatorio</p>	<p>Ver ítem siguiente</p>
<p>Práctica final</p>	<p>La Práctica Final Obligatoria, una vez aprobadas todas las unidades</p>

obligatoria	<p>de aprendizaje, tiene en la carrera una organización de contenidos centrados en el aprendizaje en servicios de salud, con prácticas supervisadas de diagnóstico y tratamiento de las enfermedades clínicas, quirúrgicas, tocoginecológicas y pediátricas prevalentes en escenarios hospitalarios, centros de salud y servicios de emergencia. Su duración y carga horaria garantizan la posibilidad del logro de las competencias necesarias al egreso de la carrera. En la práctica final se hace énfasis en el uso racional de tecnología diagnóstica y terapéutica y en la atención de emergencias clínicas, pediátricas, quirúrgicas y psiquiátricas, en el marco del sistema de salud local.</p> <p>La Disposición nro.1 del año 2011 del Departamento de Ciencias de la Salud con su anexo reglamenta la pasantía final obligatoria de la carrera de medicina.</p> <p>Características de la Pasantía Final Obligatoria:  Artículo 1º: La Pasantía Final Obligatoria es un espacio curricular de la carrera de Medicina, cuya duración está establecida en 1654 h de duración y se atenderá a lo dispuesto por la Resolución 024/2011 CS en todos sus aspectos y a las normativas generales que regulan las actividades académicas. Considerará los espacios de formación:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>I. Clínica médica.</li> <li>II. Clínica quirúrgica.</li> <li>III. Primer nivel de atención.</li> <li>IV. Clínica tocoginecológica.</li> <li>V. Salud mental.</li> <li>VI. Clínica pediátrica.</li> <li>VII. Emergencias.</li> </ol> <p>Responsabilidades institucionales  Artículo 2º: La/el responsable de la Coordinación de la Carrera de Medicina asumirá las siguientes actividades y funciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Elabora un perfil de docentes tutores que asumirán la tarea de supervisar a los alumnos en la Pasantía final obligatoria, teniendo en cuenta los requerimientos de formación para la intervención en los servicios.</li> <li>b) Selecciona, junto con los docentes tutores que supervisan las actividades de los alumnos, los espacios de formación Pasantía en los servicios teniendo en consideración las necesidades de abordar distintos escenarios de Pasantías laborales, respetando los principios de organización del currículo expresados por el Proyecto Académico, Resolución 024/2011 CS.</li> <li>c) Elabora un cronograma tentativo de actividades en el que constarán la cantidad de alumnos por servicio de salud, los horarios de desempeño y el docente a cargo, para el mes de</li> </ol>
-------------	--

	<p>noviembre anterior al ciclo lectivo en que los estudiantes asistirán a las Pasantías y que ajustará luego de los exámenes del turno marzo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>d) Coordina, junto con los docentes tutores, la distribución y rotación de estudiantes en los servicios a fin de garantizar una formación equivalente, la suficiente diversidad de entornos de trabajo y la casuística necesaria para el afianzamiento de las competencias adquiridas en el proceso de formación.</li> <li>e) Coordina, junto con los docentes tutores, la oferta académica para las 325 horas de abordaje teórico, fomentando actividades de autoaprendizaje que permita a los estudiantes presentar casos clínicos de interés con las correspondientes búsquedas de información y bibliografía científica confiable, en cualquiera de las áreas que abarca la Pasantía final obligatoria.</li> <li>f) Diseña, junto con los docentes tutores un material didáctico de orientación con el tipo de casos que podrán ser seleccionados, las características formales y de organización textual de la presentación escrita, así como de orientación metodológica.</li> <li>g) Diseña, junto con los docentes tutores, los dispositivos de evaluación de la Pasantía final obligatoria que implicarán, al menos, la presentación escrita del caso seleccionado como objeto de estudio en el espacio de articulación teórico Pasantía que consta de 325 horas según el plan de estudios.</li> <li>h) Coordina, con las autoridades del Departamento de Ciencias de la Salud, la formación docente específica para los docentes tutores que supervisan las Pasantías en servicio.</li> <li>i) Contratación de seguros de accidente y accidentes punzo-cortantes para docentes tutores y alumnos que realicen Pasantías fuera del edificio de la UNLaM.</li> </ul> <p>Artículo 3º: Los/las docentes tutores de la Pasantía final obligatoria desempeñaran las siguientes actividades y funciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Comunican de manera fehaciente al grupo de alumnos a su cargo la nómina de servicios en donde desarrollarán las actividades, los horarios de asistencia, y el perfil institucional del servicio.</li> <li>b) Proporcionan a los estudiantes la nómina de elementos de seguridad y bioseguridad exigidos para la implementación de la Pasantía final, que contendrá al menos: seguro de accidentes, seguro de accidente corto-punzante, seguro de mala praxis para los docentes tutores.</li> <li>c) Acompañan al grupo de estudiantes a su cargo a los efectores de salud en que realicen la Pasantía final obligatoria.</li> </ul>
--	--

- d) Colaboran en la identificación del caso que los alumnos construirán como instancia final de evaluación, brindando orientación metodológica para su construcción
- e) Forman parte, junto con el/la responsable de coordinación de la carrera de Medicina y los demás tutores, del cuerpo colegiado que evaluará las presentaciones finales de los casos clínicos requeridos para la aprobación de la Pasantía final obligatoria.
- f) Completan los requerimientos de la capacitación docente específica para docentes tutores que supervisan las Pasantías en servicio de los alumnos de la carrera de Medicina.

#### Responsabilidades de los alumnos

Artículo 4º: Los alumnos se comprometerán a cumplir con las pautas organizacionales establecidas por el presente reglamento, y con las especificaciones establecidas por la coordinación de la carrera y los efectores de salud, considerándose al menos los siguientes aspectos.

- a) Cumplimiento de pautas académicas.
- b) Adecuación a las normas de seguridad y bioseguridad establecidas en los servicios, lo que incluirá la indumentaria adecuada para garantizar la protección de la salud de los involucrados en las actividades de formación Pasantía.
- c) Equipos mínimos para garantizar las Pasantías médicas.

#### Criterios de validación para la selección de establecimientos asistenciales

Artículo 5º: Los servicios de salud donde se realizará la Pasantía final obligatoria tendrán en consideración los requerimientos mínimos que se exponen a continuación:

1. Clínica médica: servicio con internación y consultorio externo.
2. Clínica quirúrgica: servicio con internación, quirófano de 24 horas, y consultorio externo.
3. Primer nivel de atención: centros de salud con atención en las especialidades básicas.
4. Clínica tocoginecológica: servicio con internación, quirófano de 24 horas, sala de parto y consultorio externo de más de mil partos anuales.
5. Salud mental: servicios de salud mental con consultorio y programas de salud mental comunitaria.
6. Clínica pediátrica: servicio con internación y consultorio externo.
7. Emergencias: servicios de guardia de 24 horas con las especialidades básicas.

## 5-Proceso de enseñanza-aprendizaje

La investigación-acción como estrategia de aprendizaje

La investigación es un rasgo y un proceso central en la formación de los médicos porque:

- Son escasos los recursos humanos formados en medicina que trabajan en investigación académico-científica.
- No ingresa en el imaginario del sentido común que alguien con un título de médico sea investigador, sería sólo una especialización para algunos.
- Es parte del camino hacia la transformación de la práctica médica vigente – aquella que requiere un médico que se maneje con certezas, se oriente por verdades absolutas.
- Necesitamos gente formada en Medicina que defina los problemas cruciales de salud de las comunidades, los estudie, caracterice, defina y encuentre caminos concretos y posibles para alcanzar soluciones.
- Para entender los problemas del campo de la salud también tienen que intervenir las prácticas junto con las explicaciones e interpretaciones de quienes se ocupan de prevenir y curar.
- Porque la investigación en salud siempre requiere formas de revisión de tipo ético y bioético que reaccionan sobre otras prácticas como las clínicas.

Participación de los estudiantes en:

- En el campo biomédico con énfasis en la apropiación tecnológica y la actuación autónoma especializada, orientada a obtener respuestas para la atención individual y la curación de enfermedades.
- Prevención de enfermedades, promoción de la salud y acciones colectivas, integrando aspectos de la atención individual y colectiva que integran la promoción y la prevención con la práctica curativa.

La salud pública es un campo apropiado para que el estudiante de medicina participe en el desarrollo del campo del conocimiento así como un ámbito para la acción y la implementación de intervenciones o tecnologías transformadoras de la realidad. A través de la práctica investigativa, el estudiante amplía su capital cognitivo, argumenta y entrelaza los preexistentes, los actualiza y los vincula con valores y realidades sociales en un relato dialéctico entre saberes y haceres en salud.

Buscamos indagar en términos de construir conocimiento acerca de las múltiples tensiones que atraviesa al campo de la salud, como ser: lo individual y lo colectivo, lo biológico y lo social, el objeto y el sujeto, lo generalista y lo especialista, lo popular y lo científico, la verdad y el saber/poder.

La hibridación, entre estos conceptos se encuentra como trasfondo

	<p>en todas las prácticas de salud y será colocada aquí como objeto de estudio para avanzar en la producción de conocimiento y en la calidad de los servicios basada en un dialogo respetuoso y superador de contradicciones paralizantes.</p> <p>Se busca que los estudiantes puedan entender y problematizar la dinámica de vinculación de las ciencias y de las profesionales en salud en la doble dimensión de resolver problemas individuales y colectivos y de contribuir a acrecentar y actualizar el acercamiento técnico-científico del campo. La participación activa de estudiantes y docentes en los procesos de investigación e investigación acción permiten el desarrollo de habilidades crecientes para el razonamiento, la observación, la documentación y sistematización de los datos son habilidades que resultan igualmente relevantes para las prácticas profesionales.</p> <p>Organizar la información disponible sobre problemas de salud individual y colectiva a efectos de contrastar con los modelos de práctica prevalente y diseñar mecanismos de investigación acción en la lógica de “sistemas que aprenden” a efecto de ajustar prácticas y validar procedimientos. Comprender al “acto médico” como fuente central de la construcción del conocimiento, la clínica como espacio de investigación y la investigación como función esencial de la clínica.</p> <p>La investigación promueve la integración de escenarios (comunidades, institucionales, aulas, laboratorios, bibliotecas y servicios de salud).</p> <p>Es relevante la identificación de vacíos de conocimiento que abran a nuevas preguntas en salud. Caracterizar los dominios de observación (los mensurables y los no mensurables); reconocen las formas organizacionales y paradigmáticas de los procesos cognitivos, no solo a través de sus contenidos así como reflexionar sobre la diada observador-observado.</p> <p>En definitiva, correr las fronteras que escinden procesos formativos y renovarlas a través del acto investigativo como límites dinámicos. La conceptualización que los estudiantes investigan durante la carrera se plasma en los primeros años a través de la participación de estudiantes en el proyecto de investigación educativa que acompaña concurrentemente la currícula, en el sistemático relevamiento de “vacíos de aprendizaje” que como cierre de arco de exploración acompaña las reuniones tutoriales de ABP, en los informes de las semanas de integración y en los reportes de las prácticas reflexivas que son retomados por un asignatura específica que se denomina Prevención e Investigación-acción en Salud (PIAS) que promueve la realización de protocolos de investigación por parte de los alumnos con la tutoría de un docente de proveniente de cualquier de las áreas de conocimiento.</p> <p>Se promueve la participación de alumnos en eventos científico académicos apoyando la preparación de informes y reportes de</p>
--	---

	experiencias de investigación.
Generación nuevos conocimientos	<p>Una currícula centrada en el estudiantes ressignifica la relación entre los componentes de la tríada docente-alumnos-conocimiento; el lugar del primero como depositario del saber universal a quien le compete la transmisión de conocimiento a los estudiantes esta configurada, entre otros aspectos, por el lugar central que ocupa la investigación desde el inicio de la carrera de medicina de esta universidad. La generación de conocimiento no es una práctica exclusiva y excluyente, reservada a sujetos excepcionales, sino una experiencia y opción no sólo para quienes se gradúen sino también para quienes transitan el proceso de formación de grado. La centralidad del pensamiento crítico, de la pregunta por sobre las respuestas categóricas, promueve que los estudiantes, mediante la búsqueda activa de información, sean competentes para dar cuenta de la ausencia de respuestas a problemas concretos, situados, contextualizados que en algunos casos podrían interpelar el saber universal.</p> <p>El escenario “aprendizaje basado en problemas”, luego del cierre del arco de aprendizajes es decir cuando los estudiantes ya han finalizado el proceso de búsqueda autónoma da lugar al interrogante acerca de si han encontrado algún “vacío de conocimiento” entendido no tanto la falta de respuesta al problema presentado sino como la ausencia de ciertas preguntas que, a juicio del grupo, no ha sido formulada y de lugar a la indagación y producción de nuevo conocimiento.</p> <p>Asimismo, el escenario “campo” mediante distintos dispositivos, como por ejemplo, el cuaderno de registro de las experiencias en los centros de salud, se constituye en un insumo para repensar, interrogar y develar situaciones no abordadas.</p>
Nuevos enfoques modalidades y estrategias educativas	<p>La currícula innovada de nuestra carrera se propone una intervención en el proceso de enseñanza aprendizaje que permita desplazar el eje de la formación centrada en la asistencia individual prestada en hospitales y focalizada en la enfermedad hacia un proceso de capacitación más contextualizado que tenga en cuenta las dimensiones sociales, económicas y culturales de la población, proveyendo a los estudiantes/futuros profesionales, los instrumentos necesarios para abordar los problemas que surgen en los procesos de salud-enfermedad de la población. Esto requiere indispensablemente fomentar la interdisciplina, el trabajo en equipo y la intersectorialidad que respete los valores de la equidad en salud y actúe con responsabilidad integral sobre la población en un territorio determinado (Rede Unida, 1998).</p> <p>La construcción de un nuevo modelo pedagógico debe tener como</p>



perspectiva un equilibrio entre la excelencia técnica y la pertinencia social como principios que orienten el cambio y debe apoyarse en la integración curricular, en modelos pedagógicos más interactivos y en la adopción de métodos de enseñanza y aprendizaje centrados en el alumno como sujeto del aprendizaje y en el profesor/docente como facilitador del proceso de adquisición de conocimientos (Feuerwerker y Sena, 1999).

El Plan de estudios intenta ser integrado fundamentalmente, sin disciplinas aisladas, cuyos contenidos se organizan en módulos, sin la precedencia cronológica del ciclo básico. Los temas se abordan de modo que las áreas básicas funcionen como base efectiva y referencia en la búsqueda de conocimientos que permitan resolver problemas (tutoría de ABP).

Se promueve la integración a partir de contenidos a través de problemas (ABP) construidos conjuntamente por docentes de las diferentes unidades de aprendizaje teniendo en cuenta los contenidos y objetivos de las mismas; también abona a la integración la participación de docentes de las UA en el PR de CAMPO.

Las nuevas interacciones deben apoyarse también en relaciones de colaboración entre las universidades, los servicios y los grupos comunitarios como manera de garantizar una planificación del proceso de enseñanza y aprendizaje centrada en los problemas de salud predominantes en una población determinada.

Aprender a aprender abarca el desarrollo de aptitudes para la búsqueda, selección y evaluación crítica de los datos e información disponibles en libros, periódicos, bases de datos locales y remotas, además de la utilización de fuentes personales de información, inclusive resultantes de la propia experiencia profesional. Se trata de un aprendizaje activo con la orientación permanente de tutores, impartido en diversos lugares utilizando múltiples fuentes de conocimientos, como las bibliotecas, la comunidad, los laboratorios de simulación, las entidades de procesamiento de información en salud, etc.

Otro concepto clave es el de aprender haciendo, lo que supone una inversión de la secuencia clásica de teoría y práctica en la producción de conocimientos suponiendo que esta ocurre de forma dinámica a través de la acción, reflexión y acción. Se pretende lograr una completa integración entre los actuales ciclos básico y clínico y la adopción de un currículo integrado organizado en módulos interdisciplinarios sobre problemas de salud relevantes y prevalentes. La resolución de problemas es lo que orientará la

búsqueda de la ciencia básica que respalde las intervenciones para enfrentarlos (Marques, 1997; Demo, 1998; Lück, 1994; Rede Unida, 1998; Brasil, 1997).

En relación al entorno de las prácticas, la interacción activa de los estudiantes con la población y con equipos de salud ocurre desde el inicio del proceso de formación (5º semana de 1º año), para que los estudiantes puedan trabajar con problemas reales y asumir responsabilidades crecientes como agentes promotores de salud y prestadores de cuidados, responsabilidades compatibles con su grado de autonomía.

Respecto de la participación de los estudiantes en las prácticas, podemos afirmar que tienen amplia participación clínica y comunitaria del alumno, supervisada por los docentes-tutores que en su mayoría son profesionales de los servicios de salud.

Nuestra carrera de Medicina define las oportunidades de aprendizaje de acuerdo con la importancia de los determinantes de la salud, incluyendo las necesidades de la atención primaria. Para ello los estudiantes interactúan ampliamente con los servicios de salud y abordan en forma articulada los aspectos relativos a la promoción de la salud y la prevención y el tratamiento de enfermedades; participando activamente en situaciones específicas como desastres climáticos/inundaciones en centros de evacuados en el territorio de La Matanza.

En resumen, los factores reconocidos como determinantes de la salud fundamentan un nuevo modo de generación de conocimientos que integra aspectos de la atención individual y colectiva y crea un nuevo paradigma que integra la promoción y la prevención con la práctica curativa.

En el mismo sentido se reorientan las investigaciones en salud, no sólo en sus aspectos técnicos y operativos sino, en particular, incluyendo la dimensión de lo político e institucional y la evaluación de la incorporación de tecnologías apropiadas en el listado de las líneas de investigación. Esto último relacionado con la promoción de investigaciones estratégicas sobre situaciones concretas que requieran resultados a corto plazo y estos puedan incorporarse a la misma realidad en la cual se realiza el trabajo impactando en las condiciones de vida y la salud de las comunidades.

#### **Posgrado y educación permanente**

Entendemos la formación como un proceso permanente iniciado con los estudios de grado y continuado durante toda la vida profesional a través de una colaboración de la universidad con los

	<p>servicios de salud, la comunidad, diversas entidades y otros sectores de la sociedad civil. Esta formación está centrada en el desarrollo de aptitudes para aprender, habilidades y competencias para saber hacer transformando el conocimiento en un producto obtenido mediante una integración amplia y completa con el objeto del trabajo (Ferreira, 1986).</p> <p>Es necesario articular cada vez más la oferta de oportunidades de formación de posgrado con las necesidades de los profesionales y del sistema de salud. La educación permanente debe orientarse a una oferta regular de actividades con objeto de capacitar a la fuerza laboral en consonancia con las necesidades asistenciales del sector.</p> <p>En 2012 se conformó el área de Educación Permanente que organiza la propuesta formadora para profesionales graduados a través de diversas propuestas de distintos grados de complejidad (doctorado, maestrías, carreras de especialización, cursos universitarios, seminarios y foros). Estos últimos se organizan junto con los docentes y otras instituciones y organizaciones abordando temáticas relevantes: Educación médica, Formación en educación y promoción de la salud, Genética, Clima relacionándolas con la Salud Pública.</p> <p>Asimismo promoviendo el intercambio de experiencias y el aprendizaje colectivo se desarrollan desde 2011 a la actualidad Cursos de Posgrado de Innovación para Docentes, Cursos para tutores de ABP y de Campo.</p> <p>Se han realizado Jornadas interinstitucionales (ej.: Primera Jornada Interuniversitaria de Salud Socioambiental con las universidades de Rosario y Bahía Blanca, Jornada con Sociedad Argentina de Pediatría).</p>
<p>Rol del docente y de los alumnos</p>	<p>En una currícula innovada el rol del docente cambia sustancialmente, pasando de ser el monopolizador del saber y de transmitir conocimientos a ocupar un lugar de mediador entre la currícula y sus destinatarios<sup>1</sup>. El docente se encuentra interpelado a poder asumir una nueva posición respecto del saber y del otro, a poder reflexionar sobre la práctica, en relación a la equidad del conocimiento y el respeto por los múltiples saberes que intervienen en todo proceso de enseñanza y aprendizaje.</p>

<sup>1</sup> Tejada Fernández, J: Innovación curricular en la formación docente. Conferencia impartida en el seno del II Seminario Internacional sobre Evaluación Implementación. Proyecto FID (Proyecto de Innovación y mejoramiento Integral de la formación inicial de docentes), Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación, Santiago de Chile 10 de marzo 2000, publicado en la Revista Doxa, núm. 2, 2001, Santiago de Chile.

El rol del estudiante se ve asimismo ampliamente modificado. Ya no es más el receptor pasivo de los conocimientos. Ahora es el protagonista de la currícula y es asimismo responsable de su propio aprendizaje. Tiene derecho a estar informado en relación a los programas, las modalidades de evaluación, etc., y tiene la obligación de informarse a estos respectos para poder cumplir con su rol. Se lo interpela en relación a las unidades de aprendizaje, a las modalidades de cursada y de evaluación. Se espera que el estudiante pueda participa e involucrarse en el desarrollo de la currícula. Se espera asimismo que pueda realizar auto-aprendizaje.

Espacios curriculares y estímulos adicionales para el desarrollo personal e intelectual del estudiante (formación extra-médica).

Las actividades académicas son obligatorias, los estudiantes tienen la posibilidad de participar en diversas actividades a partir de la secretaría de extensión universitaria, comprometiéndose con las problemáticas sociales emergentes. Para dar un ejemplo, en abril de 2013, 30 estudiantes de segundo año participaron en forma voluntaria en actividades realizadas a raíz de una inundación que tuvo lugar en el Partido de La Matanza. Esta actividad consistió en visitar las escuelas en donde estaban las personas afectadas y estuvo coordinada por docentes de las carreras del departamento de ciencias de la salud. El compromiso con las situaciones sociales se espera en este sentido, no sólo de los estudiantes sino también de parte de los docentes de la carrera.

Por otro lado, se conformó un espacio denominado “Tutoría académica” que apunta a apoyar a aquellos estudiantes con dificultades de rendimiento, con el fin de democratizar la educación y evitar el desgranamiento de aquellos estudiantes que ingresan a la facultad con un menor nivel académico. En estos espacios se abordan dificultades pedagógicas pero también problemáticas personales o económicas que puedan estar influenciando en el bajo rendimiento académico.

Toda la currícula apunta al desarrollo intelectual y personal de los estudiantes: Durante la semana de integración los estudiantes desarrollan habilidades de planificación y gestión de actividades de educación para la salud centrado en la resolución de problemas complejos de la salud pública que por su propia naturaleza convocan los saberes de diferentes asignaturas y campos del conocimiento. En el escenario “campo”, que propone prácticas profesionales tempranas, los estudiantes llevan registros personales con sus apreciaciones y observaciones. En este sentido el practicum reflexivo es insustituible para poder poner en palabras y reflexionar en relación a lo realizado o vivenciado. Asimismo, el

énfasis puesto en las evaluaciones formativas apunta a promover el desarrollo de cada estudiante.

Participación de los estudiantes en proyectos de investigación integrados en espacios curriculares predefinidos. Participación de docentes y estudiantes en la investigación, desarrollo tecnológico e innovación (I+D+I) de la Unidad Académica. Reconocidos y vinculados formalmente a la Universidad y al Departamento.

La currícula da particular relevancia a la formación tanto de docentes como de estudiantes como investigadores, por lo que se estimula continuamente que tanto unos como otros participen en actividades de investigación. Se apunta a formar recursos humanos que fortalezcan la investigación como dimensión indispensable para un crecimiento adecuado a las necesidades que en la actualidad plantea la formación de profesionales de la salud.

Es así que desde la implementación de la carrera en el año 2012 se presentó un proyecto de investigación que presenta como uno de sus objetivos específicos “Promover la formación en investigación de docentes y estudiantes del Departamento de Ciencias de la Salud de la UNLaM”. Este proyecto tiene una metodología cualitativo-etnográfica y es llevado adelante por un equipo de investigación interdisciplinario formado por docentes del departamento de ciencias de la salud, en su mayoría de medicina. A fines del año 2012 se incorporaron al equipo de investigación 5 estudiantes de medicina que habían finalizado el primer año.

Por otro lado, a riesgo de ser reiterativos, en el escenario “Tutoría de ABP”, al cerrar cada problema las comisiones deben responder en grupo una pregunta sobre vacío de conocimiento en relación a la información recabada. Estos “vacíos de conocimiento” se agrupan y sirven de insumo para futuras investigaciones.

Tienen conocimiento de la misión, propósitos y objetivos de la carrera, y de los programas en los que participa. (Curso innovación), Edumed como inserción/contacto/contrato con la carrera de parte de estudiantes

Tanto docentes como estudiantes reciben una capacitación previa al ingreso a la carrera. Los docentes que van a ingresar a la carrera deben realizar previamente el curso de innovación educativa en donde se abordan la misión, propósitos y objetivos de la carrera, así como se presentan las distintas unidades académicas, escenarios y actividades de la carrera. Por otro lado, durante el curso se abordan lineamientos sobre diversos ejes de educación médica innovada, por ejemplo los diferentes tipos de evaluación. Los futuros docentes son invitados a realizar observaciones de los diferentes

	<p>escenarios de la currícula.</p> <p>En relación a los estudiantes, deben aprobar para ingresar a la carrera una asignatura que se incluye al curso de ingreso común a toda la universidad. Durante “Edumed” se introducen los rasgos principales de la carrera, las modalidades de enseñanza-aprendizaje, la currícula y los temas que se consideren relevantes. Al aprobar esta asignatura se realiza un contrato con los estudiantes en donde estos avalan estar informados de la modalidad de cursada y de los tiempos requeridos.</p> <p>Durante las clases y las actividades de “Edumed” participan docentes de la carrera por lo que comienzan a tomar contacto con los futuros estudiantes.</p> <p>Por otro lado, los estudiantes de la carrera han sido invitados a participar de algunos espacios en edumed y en el curso de innovación, contando su experiencia a futuros docentes o compañeros.</p> <p>Un caso particular es el de los estudiantes que participan del proyecto de investigación, ya que ellos realizaron observaciones en el espacio de edumed, cumpliendo entonces un rol privilegiado porque los futuros ingresantes tenían más confianza con ellos que con los otros investigadores. Asimismo, tanto ellos como el resto de los estudiantes de la carrera, son voces autorizadas para transmitir sus experiencias a los ingresantes.</p> <p>El proyecto de investigación “La educación médica innovada; cotidianeidad, debates y experiencias educacionales en la implementación de una nueva carrera” tiene como propósito producir un conocimiento nuevo en el ámbito de la educación médica vinculado a los sentidos que van constituyendo a esta innovación curricular. El espacio de este proyecto ofrece otro ámbito de estudio y reflexión sobre nuestras prácticas en donde los docentes y los estudiantes que integran el proyecto asumen un rol de investigadores intentando producir una suerte de extrañamiento de las propias prácticas a fin de tomarlas como objetos de estudio y reflexión.</p> <p>Acceso y participación de los estudiantes en actividades deportivas y culturales</p> <p>La Universidad de la Matanza cuenta con un campo de deportes muy completo que incluye pista de atletismo, canchas de fútbol, rugby, hockey, pileta climatizada, entre otros, disponibles para todos los estudiantes de la universidad. Cuenta asimismo con laboratorios de idiomas, que muchos estudiantes utilizan los sábados, y con talleres artísticos diversos, por ejemplo cuenta con un taller de teatro.</p>
El trabajo en	El trabajo en pequeños grupos a partir de la modalidad de ABP y el

equipo	<p>aprendizaje en el escenario Campo, contribuye a que los estudiantes desarrollen capacidades de trabajo en equipo. Desde los momentos iniciales de la carrera se busca el ejercicio efectivo de la tarea “junto con otros”. El reconocimiento y la valoración de cada miembro del equipo en sus particularidades, promueve la integración para resolver tareas y situaciones de la práctica profesional en salud. Asimismo las propuestas docentes apuntan expresamente a ayudar a mejorar las habilidades comunicacionales y de argumentación de los estudiantes. El planteo de problemas y el análisis de situaciones provocan conflictos cognitivos y enfrentan a nuevos desafíos para poder explicar el razonamiento propio y comprender el punto de vista de los demás, favoreciendo el desarrollo de la capacidad de escucha y la expresión clara y precisa. En los distintos núcleos de las unidades de aprendizaje y en los escenarios, asimismo se incluyen expresamente contenidos referidos a equipos de salud, que buscan la reflexión y el análisis de encuentros, desencuentros, acuerdos, avances y ausencias en el trabajo cotidiano. La asignatura de ingreso Educación Médica, incorpora en sus contenidos un módulo especialmente dedicado a la conformación de equipos de salud.</p> <p>Son buscadas además, las oportunidades de encuentro con los estudiantes y docentes de otras carreras del departamento de Ciencias de la Salud y de la Universidad, avanzando hacia una modalidad de educación interprofesional, para promover tempranamente el conocimiento, la mirada común y la posibilidad de prácticas conjuntas.</p> <p>La semana de Integración se constituye en otra oportunidad de aprendizaje del trabajo en equipo, al proponer el diseño, implementación y evaluación de actividades grupales a partir del enfoque de promoción de la salud y prevención del daño; trabajando en pequeños grupos y conformando, a su vez, un gran equipo de trabajo que lleva adelante el proyecto institucional.</p> <p>Es de destacar que la propuesta del trabajo en equipo se encuentra instalada también en la conformación de los equipos docentes y en la modalidad de organización del proceso de enseñanza-aprendizaje. La mayor parte de los equipos responsables de las Unidades de aprendizaje y los escenarios, desde sus inicios, se organizan interdisciplinariamente y comparten funciones y tareas para su desempeño, contando con distintos espacios y dispositivos al interior de las mismas y entre ellas.</p>
Tipos de actividad formativa	<p>La actividad formativa desde la formulación y puesta en práctica en la carrera se encuentra protagonizada por dos colectivos principales.</p> <p>El primero representado por los estudiantes, quienes desde el primer año de la carrera de Medicina concurren a Centros de Atención Primaria de la Salud, insertándose en sus respectivos</p>

	<p>equipos de salud. En los años sucesivos, lo harán en instituciones de mayor complejidad de atención. En esta interacción de enriquecimiento y aprendizaje bidireccional estudiante-trabajador del sistema público de salud, ambos se van modificando. Consideramos que esta modalidad puede contribuir a consolidar estructuras y modalidades de atención y acompañamiento del proceso salud-enfermedad afines a la propuesta de atención primaria de la salud que propone nuestra currícula, con énfasis en prácticas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad y una mirada integral de la persona en su ambiente y comunidad.</p> <p>El segundo colectivo es el del cuerpo docente de la carrera, integrado por profesionales de diversas disciplinas, que a su vez se encuentran inmersos y desempeñan tareas en el sistema público de salud. Mayoritariamente, el propio aprendizaje de su formación profesional distó mucho de la propuesta de la carrera de Medicina de UNLaM, por lo que se encuentra continuamente deconstruyendo sus propias estructuras y enfoques de la salud y su atención, por un lado, y de la enseñanza, por el otro. La carrera cuenta con dispositivos de formación permanente para los docentes que nos llevan a revisarnos y reflexionar en este sentido. Consideramos que este proceso es beneficioso, por un lado para los propios estudiantes, pero por otro lado, también para que vayan modificando paulatinamente las instituciones y equipos en donde estos profesionales trabajan.</p> <p>Un espacio donde ocurre la integración teórico práctica es en la Semana de Integración, donde los estudiantes aplican herramientas de planificación provistas por la Unidad de Aprendizaje Promoción y Educación para la Salud para llevar a cabo actividades en función de temáticas que proponen otras Unidades de Aprendizaje. Además, en el escenario de Tutorías, mediante el Aprendizaje Basado en Problemas, los estudiantes ponen en juego los conocimientos teóricos adquiridos en otras Unidades de Aprendizaje y escenarios, y su capacidad de autoestudio de nuevo conocimiento, para la comprensión del problema planteado, que si bien no es una situación real, pretende recrearla.</p>
<p>Uso de Internet y de las nuevas tecnologías de la información en los procesos educativos</p>	<p>Una de las aplicaciones con más impacto y popularidad entre los internautas de la llamada Web 2.0, son las redes sociales. La creación de aplicaciones de las redes sociales ha generado un fenómeno cultural de amplio alcance y con un número explosivo de usuarios. Estas herramientas también fueron integradas a la labor que ocupa el Laboratorio de Desarrollo de Materiales a la hora de generar nuevos espacios de comunicación con los alumnos. Desde la creación de una cuenta en Twitter para mantener un permanente vínculo con los más de 200 alumnos que hoy tiene la carrera, pasando por la creación de un blog para Educación Permanente y la utilización a diario del sistema MleL que provee la misma</p>



<p>Universidad, donde todo el material es subido por los docentes y los alumnos pueden acceder en forma libre y gratuita.</p> <p>Este tipo de herramientas de comunicación y socialización de los materiales, han formado un pilar importante en la comunicación Docente-Estudiante. A la vez no son de uso obligatorio, ni el único medio por el cual se comunica, pero la generación de estudiantes lo ha captado y reutilizado a su favor, en amplia medida.</p> <p>Desde el mes de mayo 2013, el Laboratorio de Desarrollo de Materiales comenzará a dictar un curso de Introducción al registro audiovisual, para todos aquellos estudiantes y profesores que necesiten capacitarse y mejorar el uso de herramientas tales como cámaras fotográficas y filmadoras. De esta forma replicamos el conocimiento y creamos nuevos registros de situaciones que de otra forma no podríamos abarcar.</p> <p>En abril de 2012 se abrió un Blog de acceso libre y durante la 1ª semana académica (9 al 16 de abril de 2012) tuvimos:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ 9168 visitas</li><li>➤ 293 al canal YouTube</li><li>➤ 26 seguidores en twitter</li></ul> <p>A la 8ª semana académica el blog pasó a ser con acceso restringido</p> <p>Para el 2º cuatrimestre 2012 teníamos 122 alumnos y 40 docentes con acceso a MIEL UNLaM</p> <p>En Twitter 101 seguidores 78 tweets para octubre del 2012 11 de mayo de 2013 tenemos 287 seguidores y 127 tweets y en MIEL UNLaM 100 docentes y 250 estudiantes activos.</p> <p>Sistema (MieL). Es una plataforma informática que permite la interacción entre los estudiantes, docentes y la administración interna de la Universidad, a través de una página web, un correo electrónico, chat y foro. Posibilita la gestión de materiales educativos, novedades y cursos. El material es subido por los docentes y los alumnos pueden acceder en forma libre y gratuita.</p> <p>Creación de aplicaciones y herramientas para la Web 2.0 las cuales se integran con las actividades que desarrolla el Laboratorio de Desarrollo de Materiales destinados a generar nuevos espacios de comunicación entre el Departamento de Ciencias de la Salud, los docentes y los estudiantes. Pueden mencionarse: cuenta en Twitter que mantiene un vínculo permanente con más de 200 alumnos de la carrera de medicina y Blog de Educación Permanente.</p> <p>Estas herramientas de comunicación y socialización de los</p>
---

	<p>materiales educativos conforman un pilar importante en la comunicación docente-estudiante. No son de uso obligatorio, pero la generación actual de estudiantes (nativos digitales) ha percibido y muestran amplias destrezas para su utilización la cual se amplia permanentemente.</p> <p>El Laboratorio de Desarrollo de Materiales comenzará en mayo de 2013 con un curso de “Introducción al registro audiovisual”, destinado a los estudiantes y profesores que requieran capacitación y mejorar sus habilidades en el uso de herramientas audiovisuales (videocámara, fotografía digital) para su utilización en el registro de situaciones y actividades de salud.</p>
<p>Programas y procesos de formación de los formadores</p>	<p>El Departamento de Ciencias de la Salud propone con el espacio de Educación Permanente: Formar y capacitar profesionales que mediante el desarrollo y la aplicación de conocimientos, metodologías y prácticas reflexivas aplicadas al campo de la salud, puedan extender sus conocimientos, adquirir competencias y capacidades para la resolución de problemas, aprendiendo con la experiencia y articulando la racionalidad científica con el saber analizar para asumir responsabilidades en la realización de tareas y actividades sociales y de la salud.</p> <p>Las diferentes modalidades educativas como, foros, reuniones de trabajo, cursos, seminarios, diplomaturas, carreras de especialización, maestrías y doctorado tienen como propósito asegurar en ellos la adquisición de una formación de calidad sustentada desde la salud pública con características innovativas, interdisciplinario, de calidad, especializado en temas de trascendencia social, orientado a la gestión e investigación.</p> <p>Los objetivos generales del Área de Educación Permanente son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacitar a los estudiantes para identificar problemas de salud individuales y colectivos en diferentes contextos socioeconómicos.</li> <li>• Ofrecer los conocimientos y las habilidades más adecuados para la promoción el cuidado de la salud.</li> <li>• Potenciar las capacidades de los estudiantes para poner desencadenar intervenciones y políticas de salud, tanto a nivel local, regional, nacional e internacional de acuerdo con las características y especificidad de los problemas.</li> <li>• Estimular la participación en proyectos y programas sociales y de salud desde una perspectiva profesional interdisciplinaria para la promoción y los cuidados de la salud.</li> <li>• Proporcionar conocimientos y herramientas para la gestión individual y colectiva de los problemas de salud-</li> </ul>

	<p>enfermedad.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Fortalecer el desarrollo de los conocimientos y las habilidades necesarias para reconocer y caracterizar las políticas públicas participar en investigaciones, prácticas e intervención de cuidado en el ámbito de la clínica y la salud pública.</li></ul> <p>Optamos por: dispositivos de aprendizajes participativos y constructivistas, se desarrollan actividades en escenarios reales y áulicos, construcción de modelos conceptuales colectivos, recuperación de diferentes formas organizativas y proceso de trabajo, abordajes educativos situados y contextualizado, utilización de tecnologías comunicacionales apropiadas.</p> <p>Desde el comienzo de la carrera se implementó el curso de innovación educativa como forma capacitación a los docentes que ingresarían a la carrera de Medicina; también se llevan a cabo los curso de capacitación a tutores.</p>
--	--

## 6.- Evaluación del aprendizaje y del proceso educativo

Evaluación de conocimientos, habilidades y actitudes en APS

La evaluación de competencias ocupa un lugar central en esta currícula.

Se ha conformado una Comisión de Evaluación cuyas funciones son:

1. Propone estrategias para construir un programa de evaluación formativa y sumativa del estudiante destinada a los estudiantes ofreciendo criterios que fortalecen el desarrollo del aprendizaje integrado.
2. Orienta en la selección de las metodologías y herramientas de evaluación que compatibilicen los objetivos de aprendizaje, los conocimientos y las competencias que requieren desarrollar y alcanzar los estudiantes.
3. Documenta, analiza y asesora en cuanto a la confiabilidad y la validez de las metodologías de evaluación elaboradas y aplicadas por las unidades de aprendizaje en los diferentes escenarios de formación.
4. Desarrolla y propone nuevos procesos evaluativos interactuando con otras comisiones y unidades académicas compatibilizando los principios institucionales y los objetivos educativos con los métodos y prácticas de enseñanza-aprendizaje.
5. Desarrolla criterios básicos y metodologías para la evaluación del desempeño docente con una visión integral que contribuya a caracterizar sus perfiles centrados en la práctica educativa.
6. Realiza el seguimiento y análisis vinculados con el desarrollo de los procesos de evaluación del programa académico vigente, en conjunto con las demás estructuras pertinentes.
7. Colabora con la formación docente en evaluación, contemplando fundamentalmente un proceso de capacitación permanente de los profesionales.
8. Recibe las sugerencias y recomendaciones formuladas por los equipos de evaluación externa de la Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria (CONEAU).
9. Informa a los profesionales, a través de la coordinación de la Carrera de Medicina, acerca de los avances y desarrollo de las actividades en las prácticas evaluativas tanto de estudiantes como docentes.

Dicha comisión está integrada por: por cinco (5) personas con experiencia en docencia universitaria, y con representación de los diferentes ejes y escenarios de aprendizaje; con duración de dos años en sus funciones y son nombrados por el Decano de la Carrera de Ciencias de la Salud.

Para asegurar la calidad del proceso formativo, la comisión fomenta el registro de los procesos de trabajo y evaluación que realizan los y las docentes, de modo que contribuyan a optimizar el desarrollo de

herramientas y metodologías de evaluación, adecuadas para conocer el rendimiento de los estudiantes y el alcance de los contenidos y competencias curriculares.

Sus tareas requerirán un trabajo articulado con la Comisión de Programación y Planificación Curricular y coordinará sus actividades con otros/as referentes de evaluación de las carreras y actividades dependientes del Departamento de Ciencias de la Salud.

A modo de ejemplo, el escenario de aprendizaje (EA) Campo constituye el espacio dinamizador y reformulador de la currícula de la carrera de Medicina de la UNLaM. Así como la Declaración de la 1ª Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de la Salud (APS) define su espacio de acción y propósito de “acercar la atención sanitaria al lugar donde las personas viven y trabajan, como el primer elemento del proceso de atención sanitaria continuada”, el aprendizaje de las Ciencias de la Salud, desde el inicio mismo de la carrera, no puede desarrollarse por fuera de ese lugar estratégico.

Este propósito enfrenta el desafío de cómo evaluar conocimientos, habilidades y actitudes de los estudiantes en el EA Campo, que por analogía expresa ese “primer nivel de contacto” de la comunidad con el Sistema de Salud y en este caso con una Universidad Nacional que forma a los futuros profesionales y trabajadores de los Servicios de Salud que conforman el Sistema.

El acompañamiento y supervisión de los estudiantes, en el EA Campo, a través de la modalidad de tutorías requiere, además de esta acción docente específica, disponer de instrumentos de evaluación que permitan monitorear el proceso de aprendizaje, en forma continua y tiempo real, de la manera más objetiva posible y que se corresponda con el programa de la currícula y se articule y se nutra con las demandas y necesidades de salud de la población con la que están en contacto.

La construcción de estos instrumentos, demanda una articulación efectiva entre los docentes de las distintas Unidades de Aprendizaje (UA) de la carrera, tanto en su elaboración como en la definición de su utilidad respecto al logro de los objetivos de aprendizaje, puestos permanentemente y críticamente en revisión al confrontar los mismos con las problemáticas reales de salud de la comunidad.

Las competencias situadas, la reflexión sobre las prácticas, las actitudes y las habilidades clínicas y de comunicación con pacientes, personal de salud, actores sociales y referentes de la comunidad aparecen como elementos del proceso de aprendizaje nítidamente identificados con el escenario de APS. En él además es atravesado y confluyen, los aspectos éticos, las responsabilidades legales, el

	<p>pensamiento crítico y el desarrollo y crecimiento personal de cada estudiante y el trabajo en equipo.</p> <p>La adecuada integración de evaluaciones formativas y sumativas ha resultado un arte combinatorio sumamente complejo que enfrenta resistencias sutiles y no tan sutiles que devienen de una tradición académica interiorizada y de un conjunto de resoluciones dentro de los cuales se enmarca la educación médica en el país. Sin embargo la convicción que la coherencia entre modelo educativo y sistemas de evaluación es una de las piedras angulares de la currícula se ha instalado como una convicción en el cuerpo académico con beneficios evidenciables.</p>
<p>Evaluación del impacto sobre el enfoque hacia la APS</p>	<p>La educación médica en la Universidad de La Matanza está orientada a desarrollar nuevos objetivos y compromisos sociales por parte del médico. Esto implica el contacto temprano mediante intervenciones sociales y comunitarias junto con otras disciplinas e instituciones y vivenciando la experiencia de la cultura organizativa de la salud y la práctica clínica. Las prioridades educativas están orientadas por los ejes curriculares pero fuertemente vinculados con las necesidades de salud y de atención de las comunidades. La enseñanza en los Centros de Salud ha posibilitado, ciertos cambios en los estudiantes, docentes, e instituciones.</p> <p>Logros: Cambios de hábitos organizativos, trato más respetuoso del profesional, espacios de reflexión profesional-alumno en Centro de Salud, particularmente en la evaluación de la practica clínica.</p> <p>La formación tiende a desarrollar procesos de educativos que tracciones formas organizativas y de trabajo que expresen o manifiesten la lógica integral de los diferentes componentes de la APS: Coordinación Universidad-Servicios de Salud (ejemplo). Integralidad (equipo de salud). Longitudinalidad (seguimiento de una familia o persona). Orientación comunitaria (escuelas, inundados, práctica voluntaria de servicios, humanización entendida con derechos del paciente y usuario).</p> <p>El cuerpo directivo y los docente se constituyen permanentemente en un fuerte estímulo a los procesos de innovación, creatividad, y el desarrollo de metodologías, (avances de trabajo en otras áreas de la universidad-medios de comunicación) y reflexión de sistemática de logros y dificultades entre docentes y estudiantes.</p> <p>Esta previsto en el Departamento el desarrollo de investigaciones para evaluar y lograr evidencia acerca de la relevancia de los objetivos educativos y factores condicionantes, así como de la consistencia del modelo en desarrollo sobre los proceso de planificación, desarrollo de los procesos de enseñanza-aprendizaje</p>

	<p>y su evaluación centrados en la APS.</p> <p>Se estima relevar los alcances del trabajo intersectorial y la coordinación de acciones entre la universidad, los servicios de salud y la comunidad para caracterizar la influencia del proceso educativo en reorientar la perspectiva de abordaje hacia la APS. En este caso en particular la influencia de los estudiantes sobre los profesionales y equipos de salud con respecto a procesos de mejoras de la calidad de los servicios, asistencial y en el cuidados de los pacientes.</p> <p>También y en fase más avanzada en el desarrollo de la carrera de medicina analizar los factores condicionantes de la formación de grado y estudios acerca de las trayectorias profesionales de los egresados, tanto hacia su formación de posgrado como con respecto a su inserción en el campo laboral.</p>
<p>Evaluación de la efectividad institucional</p>	<p>Consideramos que la efectividad institucional es un proceso sistemático, explícito y documentado, que permite medir el desempeño de la Carrera en el marco de desarrollo estratégico del Departamento de Ciencias de la Salud. La efectividad institucional asegura que se ejecute exitosa y adecuadamente su misión, metas y objetivos, a través del mejoramiento permanente de programas, proyectos, dispositivos, servicios, circuitos y mecanismos de diversos actores involucrados en el proceso de formación. Para que esto ocurra, la gestión institucional debe considerarse enmarcada dentro de una cultura evaluativa considerándola como un instrumento clave en el desarrollo institucional. Es en este sentido que ubicamos a los estudiantes, docentes y directivos en un lugar privilegiado, con algo grado de involucramiento sintiéndonos parte del proyecto general, para generar los procesos de transformación en el ámbito educativo. Propuestas curriculares integradas requieren de un complejo sistema de evaluación que exige creatividad, proactividad, libertad de circulación intercambios, confianza, diálogos, participación en simultaneidad de actividades y en diversos espacios docentes, construcción de conocimiento; todas ellas características propias del funcionamiento democrático institucional. Para dar desarrollo de una currícula integrada creamos dispositivos institucionales, con definición técnica y posicionamiento político, para un ejercicio cotidiano de lo planteado anteriormente:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Reunión de referentes por año:</b> durante el año 2012 las reuniones se realizaban con una frecuencia semanal con participación de todos los referentes de cada UA y espacios de aprendizaje, referente del área de educación permanente, referentes de las comisiones de planificación curricular y evaluación, directora de la carrera, directora de la secretaria de investigación, secretaria académica y</li> </ol>

	<p>decano organizador. A partir del año 2013, con 1º año en funcionamiento y comenzando con 2º año, la frecuencia de las reuniones es quincenal, alternándose los referentes según año. De cada reunión se elabora un acta en donde quedan registrados los temas, discusiones, acuerdos, planteo de situaciones problemáticas, novedades contextuales e institucionales, planteo de líneas de acción y pendientes. Lo definido y discutido en este espacio es transmitido por lo referentes a cada uno de sus equipos docentes.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. <b>Salas de situación:</b> se planteo como necesidad de compartir los contenidos abordados en cada UA y espacio de aprendizaje semana tras semana. La planilla la confecciona la directora de la carrera con el aporte de información que genera cada uno de los referentes de acuerdo con sus cronogramas y programas educativos. La sala de situación se socializa en la reuniones de referentes por año.</li> <li>3. <b>Planificación integrada:</b> surgió como necesidad de generar mayor integración en el proceso de planificación del trabajo docente cotidiano. La planilla la gestiona la comisión de planificación y seguimiento curricular y se confecciona con la información que aporta cada uno de los referentes de cada UA y espacios. Se socializa por correo electrónico y/o en reuniones de trabajo mensual.</li> <li>4. <b>Comisiones de Planificación y seguimiento curricular y de Evaluación:</b> se conformaron a mediados del 1º año con docentes de diversidad disciplinar y de UA y espacios. Participan en reuniones de referentes, mantienen reuniones de trabajo conjunto, participan en el curso de innovación de la educación en ciencias de la salud. Han generado distintos documentos de trabajo: organización y funcionamiento, criterios de planificación y evaluación, etc.</li> <li>5. <b>Módulo Educación Médica (Edumed):</b> Detallado en el ítem “Selección de alumnos” correspondiente a punto 2, “Misión social de la facultad/Escuela”.</li> <li>6. <b>Curso “Innovación en la Educación en Ciencias de la Salud: didáctica especial para docentes”.</b> Se llevaron a cabo dos ediciones. Es una propuesta educativa de 80 horas de duración, 56 de ellas presenciales, que se orientan particularmente a la capacitación y el conocimiento de diversas perspectivas y el uso de nuevas tecnologías educativas. Está destinado a los y las profesionales y</li> </ol>
--	---



docentes de las carreras de Medicina, Enfermería, Nutrición y Kinesiología del Departamento de Ciencias de la Salud de la UNLaM. El curso posee carácter obligatorio para los profesionales que se incorporarán como docentes de Medicina de acuerdo con los criterios acordados por la Resolución Nº 1314 del Ministerio de Educación de la Nación, la cual apunta al desarrollo procesos y herramientas institucionales de Educación Permanente en Salud. Está organizado en 6 módulos y cada uno cuenta con una bibliografía prioritaria y otra complementaria en soporte magnético accesible a cada participante del curso. El organizado por un equipo coordinador y cuenta con los docentes de la carrera de medicina y algunos docentes invitados; en la edición 2012 se contó también con la participación de estudiantes para presentar la metodología del practicum reflexivo. Cuenta con una propuesta de evaluación a través de la realización y presentación de un trabajo final integrador grupal. Se extiende certificado de aprobación, cuentan con evaluación final. Este curso forma parte de las propuestas formativas en el marco de la educación permanente del Departamento.

**7. Curso “Educación basada en problemas” y “Campo: como escenario de aprendizaje y trabajo: desarrollando capacidades tutoriales”:** capacitaciones específicas para docentes tutores. Se realizaron dos ediciones de cada uno. Cuentan con un equipo coordinador y se desarrolla de manera mensual y obligatoria para aquellos que cumplen con la función. Se trabajan cuestiones teóricas pero con fuerte aplicación y ejercitación práctica de acuerdo al proceso en el que se encuentran. Gran parte de ejercitaciones del curso se transforman en instrumentos y documentos de trabajo que regulan el ejercicio de los tutores dentro de la carrera, en este sentido se sostiene el carácter participativo de los docentes produciendo y revisando el propio proceso de trabajo y aprendizaje. En la edición 2013 se compartirá un encuentro de tutores en el que trabajarán contenidos “de grupo” asociados a la práctica cotidiana. Cuentan con bibliografía específica. La carga horaria es de 80 hrs., se extiende certificado de aprobación, cuentan con evaluación final. Este curso forma parte de las propuestas formativa en el marco de la educación permanente del Departamento.

**8. Semana de integración (SI!):** es una estrategia pedagógica del Departamento de Ciencias de la Salud y es una oportunidad para motivar e involucrar a la comunidad

educativa en problemáticas complejas de salud-enfermedad del campo de la salud pública. Consideramos que es un excelente dispositivo institucional de trabajo y aprendizaje ubicando a los sujetos en un lugar protagónico para la explicación, comprensión y posible resolución de un problema; los estudiantes desarrollan habilidades de planificación planificando, con el apoyo y acompañamiento de los docentes. La gestión de la SI! se convierte en una forma de vivenciar y llevar a la práctica contenidos de planificación, gestión y evaluación de proyectos colectivos, de esta manera, los estudiantes de medicina despliegan competencias específicas desarrolladas en las distintas unidades y espacios de aprendizaje (tomando como base los contenidos y metodologías de planificación en salud aprendidas en la Unidad de Aprendizaje de Promoción y Educación para la Salud y aplicándolo a contenidos desarrollados en las unidades con mayor especificidad y relación con la problemática). También le permite al Departamento de Ciencias de la Salud constituirse como actor para la acción en la realidad institucional a nivel de la Universidad y a nivel socio-sanitario del Municipio de La Matanza. Toda la comunidad que transite por la universidad, durante el turno mañana y tarde, se constituyen en destinatarios de las acciones de la SI!. Durante el año 2012 se desarrollaron 2: una sobre incidentes de tránsito y otra sobre salud sexual y reproductiva. Se continuará durante este año y se agregaran otras problemáticas abordar. Se ha elaborado un video institucional: <http://www.youtube.com/watch?v=uQ5sy2Zdpr8>. Se han diseñado distintos instrumentos que acompañan el proceso de planificación ,gestion y evaluación de la SI!. Se ha socializado la experiencia en diversas actividades científicas.

**9. Escenario campo desde el 1º año:** a lo ya explicitado en varios puntos del instrumento agregamos que los tutores de campo son docentes de la UNLaM además de ser profesionales de los servicios de salud en donde se realizan las prácticas. Por el momento se cuenta con centros tutoriales en cuatro municipios: La Matanza, Morón, Moreno y Ciudad de Bs.As.

**10. Escenario ABP:** El escenario de tutorías de Aprendizaje Basado en Problemas desarrolla objetivos educacionales provistos por todas las Unidades de Aprendizaje de la carrera, en una proporción acorde a la carga horaria de cada una de estas UA. En la actualidad, existen en primer año 16

	<p>comisiones y 11 segundo año, de entre 8 y 11 estudiantes, contando cada una con un tutor/a. Los encuentros son semanales, de 3 horas y media de duración. Los instrumentos utilizados en el escenario son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Material de trabajo para el tutor/a</li> <li>- Guías para el tutor/a, una por cada problema, más una guía para la comprensión de esta guía</li> <li>- Escala para la evaluación formativa durante cada encuentro</li> <li>- Registro de cada encuentro: para la lluvia de ideas, plan de estudio, observaciones, y tabla para indicar el cumplimiento o no de cada uno de los objetivos</li> <li>- Planilla de presentismo.</li> </ul> <p>Por otro lado, el escenario cuenta con un espacio en el sistema MIEl, a dónde acceden tanto estudiantes como docentes. Allí figuran los problemas una semana antes de que se trabajen con los estudiantes. Además, figuran los instrumentos de evaluación, a disposición de los estudiantes. El escenario está coordinado por dos docentes, una médica generalista y un psiquiatra. Los roles de la coordinación son, junto con el apoyo de las pedagogas del departamento, son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diseño de los problemas, a partir de reuniones periódicas en las que participan referentes de todas las UA.</li> <li>- Reuniones mensuales con el equipo de docentes tutores para revisión de problemáticas comunes, instrumentos de evaluación, problemas puntuales, formación, etc.</li> <li>- Reportes de información que surge en el escenario a los referentes de las UA, en función de: necesidades de refuerzo de temáticas, controversias en la discusión, vacíos de conocimiento, objetivos cumplidos en el escenario.</li> <li>- Capacitación permanente de los docentes.</li> <li>- Apoyo, cotutorías, reemplazos en función de necesidades relevadas o en respuesta a solicitudes puntuales de los tutores.</li> </ul> <p><b>11. Elaboración participativa para generación de instrumentos de evaluación en tutorías ABP:</b> Los instrumentos de evaluación que se utilizan en el escenario de tutorías se fueron modificando desde el inicio de la carrera. Su revisión continua se trabajó periódicamente durante los encuentros mensuales del equipo de tutores, y durante el curso de Educación Basado en Problemas. Contamos con el asesoramiento de los docentes de la Universidad Nacional del Sur, que también son docentes del Dpto. de Ciencias de la Salud de UNLaM. El primer año de la carrera utilizamos una rúbrica, que presentó ventajas y desventajas. Decidimos en conjunto modificarla y crear una escala, que es la que</p>
--	--

	<p>utilizamos el primer cuatrimestre de este segundo año. Para su elaboración, sostuvimos tres encuentros a finales del primer año, con la participación de los tutores. Mediante una lluvia de ideas, agrupación y redefinición final, se diseñaron los ítems y apartados que forman parte de la actual Escala de evaluación formativa.</p> <p><b>12. Elaboración participativa de recursos/instrumentos didácticos, problemas utilizados en el escenario ABP</b></p> <p><b>13. Líneas de investigación:</b> Las investigaciones se enmarcan dentro del área correspondiente del Departamento. En proceso se encuentra una: “La educación médica innovada: cotidianeidad, debates y experiencias educacionales en la implementación de una carrera” a cargo de la Directora del área y con una equipo de más de 15 docentes-investigadores; este año, a su vez, se han incorporado estudiantes de 2º años. Este proyecto se propone estudiar el proceso de formación inicial de estudiantes de la carrera de Medicina de la Universidad Nacional de La Matanza desde los inicios de su organización y puesta en marcha. La intención es comprender en qué consisten los cambios sociales y culturales que se producen cuando se implementa una currícula considerada innovada. El propósito general es identificar y analizar problemas en los procesos de enseñanza y aprendizaje, definirlos en términos de conocimiento y explorar modos adecuados de evaluación de los aportes de los diferentes componentes de la currícula. El encuadre metodológico será de corte cualitativo-etnográfico para alcanzar una descripción detallada y analítica que permita interpretar las actividades, creencias compartidas, prácticas y discursos cotidianos desde las perspectivas de los miembros del grupo social en estudio y la reflexión sobre las propias prácticas. También se cuenta con otros proyectos de investigación llevados adelante por equipos de docentes de distintas carreras. Como detallamos en otros ítems también se identifican vacíos de conocimiento a punto de partida de los espacios de ABP que se retoman, principalmente, en la Unidad de A Investigación - Acción en Salud de 2º año.</p> <p>Cabe mencionar, también, que la carrera cuenta con una evaluación externa a cargo de la Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación (Coneau), Ministerio de Educación de la Nación.</p>
--	---