

PROGRAMA DE ESTUDIO

1. IDENTIFICACIÓN

1.1. Carrera: Medicina

1.2. Curso: 6º

1.3. Asignatura: Atención Primaria en la Salud

1.4. Modalidad: Internado

1.5. Carga Horaria: 268 horas

Teórica: No aplica

Práctica: 268 horas

2. OBJETIVO GENERAL DE LA CARRERA

Ofrecer una Educación Superior de calidad para la formación humanista de profesionales de la salud que puedan responder en forma creativa e innovadora a las demandas de la sociedad basados en el conocimiento científico.

3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA CARRERA

- a. Ofrecer una educación superior de calidad para la formación de profesionales de la salud.
- b. Responder a las demandas formativas en relación con las políticas públicas en salud del país y la región.
- c. Contribuir a la generación de conocimiento científico desde la investigación, la innovación y el desarrollo de las tecnologías en el ámbito de la salud.
- d. Brindar oportunidades de crecimiento personal y comunitario en el marco de un enfoque ético y humanista.
- e. Desarrollar propuestas que tiendan a estimular el pensamiento crítico, creativo y proactivo que requiere hoy el diálogo profesional con los avances de las ciencias y las problemáticas sociales emergentes.
- f. Fortalecer una comunidad académica multidisciplinaria, capaz de incorporar en sus ámbitos de trabajo, los principios fundamentales del conocimiento científico y el respeto al ser humano, comprometiéndose con la mejora de la calidad de vida de las personas del país y la región.
- g. Aportar alternativas de solución a la problemática de salud que afectan a la sociedad, tanto a nivel local como regional.
- h. Adecuar a la realidad específica de cada individuo y grupo, estrategias y acciones que permitan a la carrera hacer efectivo su compromiso con los derechos de las personas, la diversidad y la igualdad de oportunidades para todos, promoviendo la construcción de ambiente de respeto, libre de discriminación y violencia de cualquier tipo.

4. PERFIL DE EGRESO DE LA CARRERA

Al finalizar la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Sudamericana, según su visión, misión, objetivos y de acuerdo con las normativas vigentes, se espera que los profesionales médicos sean capaces de:

- a. Demostrar compromiso con la calidad de la atención médica tanto en la prevención, en el diagnóstico como en la conducta terapéutica, la rehabilitación del paciente y la posterior valoración de su práctica clínica.
- b. Comunicarse en forma adecuada, en las lenguas oficiales y extranjeras con los colegas y pacientes, en los contextos locales y regionales donde se trabaja, enfatizando el vínculo respetuoso con el paciente en la atención primaria de la salud, en sintonía con los lineamientos internacionales en materia de calidad de vida para todos y todas.

- c. Utilizar eficientemente las tecnologías y la información en el contexto médico; formulando, gestionando o participando en proyectos multidisciplinarios e innovadores de investigación, que respeten los principios bioéticos y signifiquen un aporte al conocimiento científico.
- d. Ajustar su conducta a una visión humanista e integral de los seres humanos, respetando los derechos de los pacientes, los principios éticos y legales en la práctica de la medicina; así como la diversidad y multiculturalidad; promoviendo la preservación del medio ambiente y la calidad de vida, con equidad para todos y todas.
- e. Pensar críticamente, considerando y analizando, en forma adecuada, los multivariados factores que intervienen en el proceso salud – enfermedad; proponiendo intervenciones que contemplen tanto los avances de las ciencias como las diversas problemáticas emergentes, en un país y una región en constante transformación.
- f. Trabajar profesionalmente en equipos multidisciplinarios, comprometidos con la calidad de vida de las personas, que generan prácticas y visiones de la medicina, acordes con los avances de la ciencia y el enfoque de derecho a la salud.
- g. Trabajar efectivamente en los sistemas de salud, locales y regionales; aportando alternativas de solución a las problemáticas vinculadas, especialmente, con los principios de promoción de la salud y prevención de enfermedades en el país y la región.

5. CONTRIBUCIÓN DE LA ASIGNATURA AL PERFIL DE EGRESO

- a. Demostrar compromiso con la calidad de la atención médica tanto en la prevención, en el diagnóstico como en la conducta terapéutica, la rehabilitación del paciente y la posterior valoración de su práctica clínica.
- b. Comunicarse en forma adecuada, en las lenguas oficiales y extranjeras con los colegas y pacientes, en los contextos locales y regionales donde se trabaja, enfatizando el vínculo respetuoso con el paciente en la atención primaria de la salud, en sintonía con los lineamientos internacionales en materia de calidad de vida para todos y todas.
- c. Utilizar eficientemente las tecnologías y la información en el contexto médico; formulando, gestionando o participando en proyectos multidisciplinarios e innovadores de investigación, que respeten los principios bioéticos y signifiquen un aporte al conocimiento científico.
- d. Ajustar su conducta a una visión humanista e integral de los seres humanos, respetando los derechos de los pacientes, los principios éticos y legales en la práctica de la medicina; así como la diversidad y multiculturalidad; promoviendo la preservación del medio ambiente y la calidad de vida, con equidad para todos y todas.
- e. Pensar críticamente, considerando y analizando, en forma adecuada, los multivariados factores que intervienen en el proceso salud – enfermedad; proponiendo intervenciones que contemplen tanto los avances de las ciencias como las diversas problemáticas emergentes, en un país y una región en constante transformación.
- f. Trabajar profesionalmente en equipos multidisciplinarios, comprometidos con la calidad de vida de las personas, que generan prácticas y visiones de la medicina, acordes con los avances de la ciencia y el enfoque de derecho a la salud.
- g. Trabajar efectivamente en los sistemas de salud, locales y regionales; aportando alternativas de solución a las problemáticas vinculadas, especialmente, con los principios de promoción de la salud y prevención de enfermedades en el país y la región.

6. CONTRIBUCIÓN DE LA ASIGNATURA A LOS OBJETIVOS DE LA CARRERA

- a. Demostrar compromiso con la calidad de la atención médica tanto en la prevención, en el diagnóstico como en la conducta terapéutica, la rehabilitación del paciente y la posterior valoración de su práctica clínica.
- b. Ofrecer una educación superior de calidad para la formación de profesionales de la salud.
- c. Responder a las demandas formativas en relación con las políticas públicas en salud del país y la región.
- d. Contribuir a la generación de conocimiento científico desde la investigación, la innovación y el desarrollo de las tecnologías en el ámbito de la salud.
- e. Brindar oportunidades de crecimiento personal y comunitario en el marco de un enfoque ético y humanista.

- f. Desarrollar propuestas que tiendan a estimular el pensamiento crítico, creativo y proactivo que requiere hoy el diálogo profesional con los avances de la ciencia y las problemáticas sociales emergentes.
- g. Fortalecer una comunidad académica multidisciplinaria, capaz de incorporar en sus ámbitos de trabajo, los principios fundamentales del conocimiento científico y el respeto al ser humano, comprometiéndose con la mejora de la calidad de vida de las personas del país y la región.
- h. Aportar alternativas de solución a la problemática de salud que afectan a la sociedad, tanto a nivel local como regional.

7. FUNDAMENTACIÓN

Un sistema sanitario basado en la Atención Primaria de Salud orienta sus estructuras y funciones hacia los valores de la equidad y la solidaridad social, y el derecho de todo ser humano a gozar del grado máximo de salud que se pueda lograr sin distinción de raza, religión, ideología política, condición económica y/o social. Los principios que se requieren para mantener un sistema de esta naturaleza se fundamentan en la capacidad para responder equitativa y eficientemente a las necesidades sanitarias de los ciudadanos con profesionalismo y actitud ética.

De este modo, la APS se enfoca a una medicina integral, mediante la aplicación de acciones y procedimientos preventivos y curativos, con la participación de la comunidad organizada. El internista debe reconocer las situaciones y cambios en el abordaje de los problemas de salud, la modificación de los patrones de morbi-mortalidad, y los avances científico-técnico, a fin de crear espacios de análisis y reflexión, en equipo o individual, para una mejor intervención en la familia del paciente, con total respeto y tolerancia a las características culturales y tradiciones vigentes en la población, utilizando conocimientos teóricos y prácticos de las ciencias sociales en sus relaciones con la comunidad, en un contexto responsable y ético.

8. OBJETIVOS GENERALES

- a. Participar con responsabilidad en la de promoción y prevención de la salud aplicando medidas de protección, recuperación y rehabilitación, con énfasis en el trabajo en equipo, involucrándose en la comunidad para desarrollar mayor confianza y aproximación con el pueblo, aplicando los conocimientos teóricos adquiridos, y manteniendo los principios éticos y de bioseguridad.
- b. Concretar la teoría en las prácticas a fin de formar médicos educadores en salud con la capacidad de saber comunicar en la lengua que se requiera, utilizando estrategias educativas que contribuyan a mejorar la calidad de vida de individuos, familias y comunidades, en un contexto ético.
- c. Aplicar los aspectos más relevantes de la medicina preventiva, la salud pública, y la gestión sanitaria relacionada con la atención primaria en la salud; además de realizar o prestar asesoramiento en proyectos de investigación relevantes, propias de la asignatura, o en coordinación con otras áreas de la salud.

9. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a. Reconocer con actitud ética el sistema de salud vigente y las responsabilidades de la APS.
- b. Aplicar los principios y estrategias de la APS.
- c. Asumir con profesionalismo, responsabilidad y actitud ética los compromisos asumidos en relación con la salud de la comunidad.
- d. Participar con responsabilidad y actitud ética en las redes de salud en coordinación con el equipo de trabajo.

- e. Comprender la relevancia de la participación comunitaria, centrada en un modelo de atención sanitaria, basado en las necesidades de la comunidad a través de la planificación donde se involucra a los principales representantes de la comunidad.
- f. Reconocer la importancia del rol familiar en la prevención y promoción de la salud familiar.
- g. Adquirir habilidades para el manejo y cuidado sanitario materno-infantil, incluyendo la salud reproductiva de la mujer.
- h. Aplicar los conocimientos básicos de promoción y prevención, especialmente los factores determinantes y los factores condicionantes de la salud del adolescente.
- i. Aplicar los conocimientos básicos de promoción y prevención, especialmente los factores determinantes y los factores condicionantes de la salud del adulto y ancianos.
- j. Cooperar en las acciones de los equipos de salud desde la perspectiva de trabajo interdisciplinario y con las redes comunitarias, generando espacios para debatir los problemas de salud en la comunidad, en beneficio de la promoción y prevención.

10. CONTENIDO

CONTENIDO	
UNIDAD	CONTENIDOS ESPECIFICOS DE LA UNIDAD
I. PROCESO DE SALUD	<ol style="list-style-type: none"> 1. Concepto holístico del Proceso Salud. 2. Enfermedad. 3. Concepto, Definición y Principios de la Atención Primaria de la Salud. 4. Situación de la APS en el mundo, en América Central y del Sur.
II. SISTEMAS DE SALUD	<ol style="list-style-type: none"> 1. Concepto de Sistemas de Salud 2. Niveles de atención de la salud. 3. Nociones de gestión en APS. 4. Concepto de centralización y descentralización. 5. Análisis de estrategias de referencia – contrarreferencias.
III. COMUNIDAD	<ol style="list-style-type: none"> 1. Concepto de Comunidad 2. Concepto de Participación Comunitaria en Salud
IV. EQUIPO DE SALUD	<ol style="list-style-type: none"> 1. Concepto de Equipo de salud 2. Redes
V. PLANIFICACIÓN COMUNITARIA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Planificación comunitaria y su relación con el centro de salud. 2. Participación comunitaria en la Promoción y Prevención para la salud. 3. Programación local participativa. 4. Enfoque estratégico de planificación. 5. Aplicación del enfoque estratégico en un servicio de salud. 6. Problemas de salud prevalentes en las comunidades urbano rural. 7. Sistemas locales de salud (SILOS). 8. Sistema de Salud Canadiense: 9. Municipio saludable. 10. Estrategias de prevención y promoción de la salud.
VI. FAMILIA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Clasificación. 2. Funciones de la familia. 3. Promoción de salud familiar.

	4. Prevención de Disfunción familiar.
VII. SALUD DE LA MUJER	<ol style="list-style-type: none"> 1. Programas Preventivos de Salud Reproductiva. 2. Métodos Anticonceptivos. 3. Papa Nicolau y Colposcopia. 4. Hábitos tóxicos. 5. Control del Puerperio. 6. Promoción de la lactancia materna. 7. Inmunizaciones de las embarazadas.
VIII. SALUD INFANTIL	<ol style="list-style-type: none"> 1. Promoción de los cuidados del recién nacido 2. Prevención de patologías prevalentes en el preescolar y en la etapa escolar
IX. SALUD DEL ADOLESCENTE	<ol style="list-style-type: none"> 1. Promoción de vida saludable. 2. Prevención de accidentes. 3. Salud reproductiva. 4. Prevención de sida. 5. Prevención de hábitos tóxicos: 6. Alcohol. 7. Tabaco. 8. Drogas. 9. Anorexia y Bulimia. 10. Promoción de alimentación saludable y actividad física. 11. Prevención de trastornos psicológicos: 12. Depresión. 13. Suicidio. 14. Conductas anti sociales.
X. SALUD DEL ADULTO	<ol style="list-style-type: none"> 1. Factores de riesgo cardiovascular 2. Factores Protectores 3. Promoción de la salud laboral. 4. Promoción de la salud ambiental comunitaria
XI. SALUD DEL ANCIANO	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prevención de las patologías prevalentes en los ancianos 2. Factores de riesgo en los ancianos 3. Factores Protectores 4. Rol de la APS en la atención de los ancianos
XII. TRABAJO EN TERRENO	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diagnóstico de situación: Datos Demográficos, Situación Geográfica, condiciones económicas y sociales. 2. Instituciones. 3. Servicios sanitarios y situación. 4. Servicios de salud. 5. Búsqueda de Indicadores de salud. 6. Estrategias implementadas para la prevención y promoción de la salud comunitaria. 7. Obstáculos para el desarrollo de las acciones de prevención y promoción

11. METODOLOGÍA DE LA ENSEÑANZA

11.1. Generalidades

Cada Asignatura de la Carrera de Medicina tiene su forma específica de desarrollar los contenidos propios del área del conocimiento que trabaja la materia, dicha forma es establecida por el docente en forma conjunta con la Coordinación Académica y las normativas institucionales, dentro de un enfoque participativo y dinámico de los procesos de enseñanza aprendizaje.

Igualmente, en todas las asignaturas existen criterios metodológicos comunes o transversales, que se sustentan en el Modelo Pedagógico Institucional que está centrado en la persona, en el que aprende y construye su propio aprendizaje con el acompañamiento y tutoría del docente.

“El Internado Rotatorio es la etapa final de la carrera de Medicina cuyo principal objetivo es adquirir destrezas y afianzar conocimientos, bajo una práctica supervisada”. *“La Coordinación de Prácticas e Internado es la dependencia de la Dirección Académica responsable de la gestión y ejecución de la prácticas que realizan los estudiantes de la Facultad”* **(Artículos 1 y 5 del Reglamento de Internado Rotatorio).**

La Atención Primaria en la Salud, es una propuesta en el currículo que permite al interno un acercamiento a casos clínicos de la salud comunitaria y familiar; por lo tanto, los conocimientos teórico-prácticos previos son fundamentales, así como el papel que juega la experiencia adquirida en la práctica ya sean de simulaciones o concretas con pacientes, con estricto acompañamiento del tutor-médico, estas situaciones permitirán a los estudiantes, como sujetos de su propio aprendizaje, formar rasgos sólidos en la esfera científico-técnica de su personalidad como futuros profesionales de la salud; además de internalizar y fortalecer valores y actitudes que hacen al trabajo en equipo, ameno, agradable y enriquecedor, como así también demostrar profesionalismo y ética en la relación médico-paciente.

Durante sus prácticas irán afianzando sus conocimientos teóricos, orientado por el maestro-tutor; además de utilizar la investigación científica como herramienta de apoyo en ese proceso de perfeccionamiento y crecimiento profesional. En este espacio de aprendizaje robustecerá su pensamiento holístico, sus métodos para el diagnóstico probabilístico, causal o determinístico a fin de llevar a cabo el razonamiento heurístico que permitirá el ejercicio de una medicina clínica, integral y oportuna, con buenos resultados y satisfacción de ambos, médico-paciente. Es importante considerar que el proceso de formación médica tiene un carácter profesional que dura toda la vida, y que ciertas actitudes, habilidades y destrezas deben ser despertadas y desarrolladas lo más tempranamente posible en los futuros médicos, y es un trabajo coordinado, durante la cursada de la carrera, en el cual están comprometidos, en primer lugar, el futuro médico, acompañado por el equipo directivo, profesional médico-docente y técnico de la Universidad Sudamericana.

11.2. Internado Rotatorio

“La Coordinación de prácticas e Internado Rotatorio es un organismo de Asesoría y ejecución que planifica, organiza, coordina, dirige, supervisa, asesora, controla y evalúa las actividades respectivas”

Art. 5 del Reglamento de Internado Rotatorio.

En el contexto del mencionado documento es de suma importancia la organización, planificación, ejecución y evaluación sistemática y objetiva de esta última etapa de formación del estudiante de la carrera de Medicina, y posterior informe.

- Planificación con objetivos claros y concretos (Plan de trabajo).
- Conformación y organización de equipos de trabajos con la supervisión del Coordinador de Práctica.
- Establecimiento de cronogramas de trabajos, asignación de responsabilidades y tareas concretas con objetivos claros.
- Orientar sobre rotaciones necesarias, consignas y sistema de evaluación que será aplicado.
- Trabajo coordinado entre Tutores del Internado e Internos, bajo la supervisión del Coordinador de Prácticas.
- Acompañamiento al interno en la efectiva redacción y presentación de Historias Clínicas, elaboración del Examen Físico, evolución clínica del paciente internado, presentación del paciente en la visita médica (recorrida).
- Realización de procedimientos médicos básicos con la supervisión y acompañamiento de los tutores.
- Informe final.

11.3. Investigación

El interno debe adoptar como herramienta de trabajo la investigación científica, los principios y mecanismos de la medicina como apoyo de los conocimientos y habilidades necesarios para diagnosticar y proponer tratamientos terapéuticos a distintas patologías que se presentan a diario con características que mutan y evolucionan con mucha facilidad. La finalidad de la medicina no se aboca únicamente al tratamiento de enfermedades, lo primordial es la prevención, saber anticiparse a situaciones que podrían volver vulnerable al organismo humano, y para este menester todo el conocimiento teórico-práctico, las habilidades, destrezas y actitudes adquiridas y afianzadas a lo largo de su carrera los debe poner en práctica con un sentido humanitario, ético y profesional.

12. CRITERIOS DE EVALUACIÓN Y PROMOCIÓN

12.1. Generalidades

En la Carrera de Medicina la evaluación del aprendizaje se entiende como un proceso holístico y sistemático en el que están implicados la Universidad Sudamericana (instancia que establece el sistema de evaluación); la Dirección Académica (acompaña el proceso por medio del Técnico Evaluador); el Coordinador del Internado Rotatorio, responsable de la gestión y ejecución en esta etapa de la carrera; los docentes (proponen, elaboran y aplican los instrumentos de evaluación, centrado en el desempeño del alumno-internista) y, los estudiantes, que aportan resultados de aprendizaje e información sobre la calidad del proceso de aprendizaje.

La evaluación del área de Atención Primaria en la Salud debe reflejar el resultado final del aprendizaje, es decir, la adquisición de competencias profesionales. El logro de las competencias y resultados de aprendizajes se valoran mediante el desempeño que cada estudiante realiza en el espacio clínico, en armonía con el aprendizaje teórico. La evaluación debe realizarse de forma objetiva y continua, a través de aprendizajes progresivos, con criterios e indicadores preestablecidos. Las técnicas evaluativas deben responder al objetivo o aprendizaje pretendido teniendo en consideración los aprendizajes cognitivos, actitudinales, y valóricos, que permiten recabar evidencias sustantivas sobre la trayectoria formativa del futuro médico.

Para asegurar la continuidad y objetividad de la evaluación y que el aprendizaje de las habilidades se realice de forma progresiva se deben planificar actividades concretas que serán ejecutadas por los alumnos en el periodo del internado rotatorio. Para la valoración de esas actividades se proponen como técnicas y/o instrumentos de evaluación: la observación directa del alumno por el médico responsable del servicio, o por el tutor asignado, a esta observación puede acompañarle una lista de cotejo o RSA (Registro de Secuencia Aprendizaje), cuando la misma conducta a ser observada se debe repetir más de una vez, para recoger información útil y valorar el aprendizaje y las actitudes manifiestas del futuro profesional en su interacción con los pacientes, tutores y/o pares. La información recabada debe permitir, la retroalimentación para que el alumno conozca cuáles fueron sus resultados, sus fortalezas y debilidades y la evidencias que permitieron emitir juicios de valor.

El informe es la herramienta más recurrente en esta etapa de formación, sistematización y valoración de aprendizajes; por lo tanto, es de suma importancia la elaboración de este y posterior remisión a las instancias correspondientes, previa verificación del Coordinador de Práctica.

Por otro lado, es importante transmitir al interno la legitimidad de este proceso, y que la legalidad se vea reflejada en el respeto a sus derechos y el cuidado de su integridad durante el proceso de evaluación y aprendizaje. Concretar qué y cómo aprenden los alumnos a través de una planificación detallada permite que se cumplan los criterios de objetividad y continuidad en la evaluación.

12.2. Proceso de Evaluación

La evaluación del Internado Rotatorio, así como de toda la carrera de formación del futuro profesional de la salud, es de suma importancia, y se valorarán todos los aspectos ya sean intrínsecos o extrínsecos, de esta etapa formativa. En este sentido el **Reglamento del Internado Rotatorio**, menciona sobre el cumplimiento de requisitos previos a esta última etapa de formación: **Artículo 8, Inc. a.** *“Haber terminado y aprobado todas las materias y los semestres académicos establecidos en la malla curricular de la carrera, previo al inicio del Internado”.*

Artículo 11.- *Los Internos deberán alcanzar un total de 100% de asistencia para aprobar la rotación; con asistencia menor a 90%, las ausencias deberán ser justificadas en tiempo y forma; si presentan menos del 80% de asistencia en la rotación, se declarará al interno reprobado, y deberá repetir la rotación al término de todas sus rotaciones.*

Artículo 14.- *Las evaluaciones serán determinadas por los Tutores en cada rotación, siendo en base a un 100%, de las cuales, el 60% deberán ser evaluaciones de las actividades y el desempeño, realizadas durante los días de rotación en el servicio, que se sumarán con más 40% que corresponde a un examen final determinado por el Tutor, quien rellenará la planilla de calificaciones proveídas por el Departamento Académico.*

Artículo 12.- *Se considera aprobado el Internado Rotatorio cuando se hayan cumplido los siguientes requisitos:*

- a. *Realizar las rotaciones programadas en cada área, en tiempo y forma. No obstante, si el porcentaje de fallas es mayor, se considerará cada caso individualmente por la Dirección Académica, previo concepto del jefe de Servicio.*
- b. *La nota obtenida en un área será el promedio aritmético de la evaluación.*
- c. *Aprueba el examen de grado, determinado por el Departamento Académico.*

13. BIBLIOGRAFIA

13.1 Bibliografía Básica

- a) Rubinstein. Medicina Familiar y practica Ambulatoria. Panamericana Editorial.
- b) Ministerio y Salud Pública del Paraguay. Protocolos de conducta médica. (bajar de la web)
- c) Álvarez A Iv. Rafael-Salud Pública y Medicina Preventiva. México DL, México. Ed. El Manual Moderno S.A.

13.1 Bibliografía Complementaria

- a) Organización Panamericana de la Salud – Plan de acción para la instrumentación de estrategias regionales – Salud para todo el año 2000 – Washington.
- b) Malagon. Gustavo. La Salud Publica. 2002.