



**Programa de la asignatura**  
**Atención Primaria de la Salud I**  
**Año 2021**

Profesor: Guillermo Hugo de Hoyos

1. ACTIVIDADES DE LA CATEDRA

1.1. DATOS DE LA CATEDRA EN RELACION A LA CARRERA

<b>ASIGNATURA: Atención Primaria de la Salud I</b>	
<b>UBICACION EN EL PLAN DE ESTUDIO: 2º año (Ciclo Biomédico)</b>	
<b>CARRERA: MEDICINA</b>	
<b>PLAN DE ESTUDIO: 1047/13 – 1486/13</b>	
<b>DEPARTAMENTO: Salud Colectiva</b> <b>ÁREA: Salud Comunitaria</b> <b>ORIENTACIÓN: Atención Primaria de la Salud</b>	
<b>DURACION DEL DICTADO: ANUAL</b>	<b>CARACTER: OBLIGATORIA</b>
<b>CARGA HORARIA ANUAL: 96 Horas</b>	
<b>CARGA HORARIA SEMANA: 4 horas</b>	<b>CLASES TEORICAS: 40 horas</b> <b>CLASES PRÁCTICAS: 56 horas</b>

1.2. EQUIPO DE CATEDRA

Datos del docente encargado de la cátedra

Apellido y nombre	Número de Legajo	Cargo	Dedicación
de Hoyos Guillermo Hugo	55626	Prof. Adjunto. Regular	Parcial



### Datos de los demás docentes de la cátedra

Apellido y nombre	Número de Legajo	Cargo	Dedicación
1. González Marta Esther	55611	ASD3 Regular, Rentado	Simple
2. Mercado Alejandra Marina	55614	AYP3 Regular, rentado	Simple
3. Inda María Elizabeth	56416	AYP3 Regular, rentado	Simple
4. Mujica Mario Gustavo	55801	AYP3 Regular, rentado	Simple
5. Gómez Sergio	56163	AYP3 Regular, rentado	Simple
6. Troncoso Pablo	55716	AYP3 Regular, rentado	Simple
7. Centanaro, Esteban	55651	AYP3 Regular, rentado	Simple
8. Mango Esteban Adolfo	56384	AYP3 Regular, rentado	Simple
9. Castro, Luis Ángel	59095	AYP3 Regular, rentado	Simple
10. Miranda Cecilia	60253	AYP3 Regular, rentado	Simple
11. Luján Maricel	60544	AYP3 Regular, rentado	Simple

## 2. PROGRAMA DE CATEDRA

### 2.1. FUNDAMENTACION

La formación médica en la Universidad Nacional del Comahue tiene el propósito declarado desde su surgimiento de propender a una orientación generalista. Sin embargo el tiempo total que los estudiantes tienen la oportunidad de aprender y cursar con médicos generalistas en los ámbitos que usualmente trabajamos es inferior al 10% del total de la carrera.

La materia Atención Primaria de la Salud I (APS I) tiene una duración de 96 horas, así que constituye una muy pequeña parte del currículo de la carrera y ocupa sólo el 1,37% del tiempo total. Por ello, más allá del desarrollo de objetivos propios, esta Cátedra se propone contribuir a generar, fortalecer y establecer las condiciones para un cambio curricular que permitan efectivamente hacer posible el perfil declarado. Los ejes sobre los cuales se propone la transformación curricular y sobre los que gira la materia son:

- ✓ Formación ética con alto grado de compromiso con los valores, con los pacientes, con la comunidad y con la organización.
- ✓ Formación conjunta e integrada con otras disciplinas que comparten el trabajo en salud
- ✓ Proceso Enseñanza-aprendizaje multi, inter y transdisciplinar
- ✓ Integración horizontal y vertical



- ✓ Currículo basado en la realidad social y epidemiológica
- ✓ Desarrollo del pensamiento científico y epidemiológico
- ✓ APS y Medicina General/Familiar como ejes a lo largo de toda la carrera, con presencia efectiva de médicos generalistas no menor al 50% del tiempo total
- ✓ Aprendizaje basado en la comunidad en alto porcentaje
- ✓ Enseñanza-aprendizaje en escenarios reales (en la tarea)
- ✓ Evaluación permanente

## **2.2. PROPÓSITO**

Que lxs estudiantes desarrollen la motivación y la capacidad de visualizar el proceso Salud-Enfermedad-Cuidado desde la filosofía de la APS y la perspectiva de la Medicina General/Familiar y la Salud Colectiva, y que comiencen a actuar en consecuencia.

## **COMPETENCIAS A DESARROLLAR**

Definimos aquí a las competencias como la integración y combinación dinámica de conocimientos, habilidades, técnicas, actitudes y valores. Las mismas han de ser motivo de evaluación y debate continuos, partiendo del hecho que la realidad es cambiante, el currículo ha de ser dinámico y no todos lxs estudiantes alcanzan los mismos objetivos en los mismos tiempos. La continuidad con las materias Atención Primaria de la Salud II y Relación Médico-Paciente permite contar con opciones de evaluación formativas e intervenciones orientadas personalizadas en un plazo bianual. Las siguientes son las competencias a desarrollar y alcanzar en grado variable durante la cursada de la materia:

- ✓ Aprender a aprender en Medicina.
- ✓ Actuar con responsabilidad y compromiso con la tarea.
- ✓ Comunicarse adecuadamente con sus pares, el equipo de salud, la comunidad.
- ✓ Autocrítica y juicio crítico fundamentado.
- ✓ Enseñanza de conceptos a pares, pacientes, comunidad.
- ✓ Realización de destrezas y prácticas habituales para medicxs generalistas en Centros de Salud y/o comunidad: Toma de signos vitales, aplicación de inyectables, evaluación de parámetros antropométricos, transmisión de información a usuarix, etc.
- ✓ Abordaje de casos en el primer nivel de atención según modelo propuesto.

La cursada de la materia le permitirá a lxs alumnxs:

- Comprender el cuidado y la atención de la Salud como un derecho de las personas y de los pueblos.
- Identificar los diferentes paradigmas y modelos de abordaje en Salud
- Comprender el entorno de la enfermedad e identificar los determinantes y circunstancias que la producen y aquellas que protegen la salud.
- Desarrollar compromiso no sólo con un cuerpo de conocimientos sino con las personas, familias y comunidades
- Incorporar elementos académicos y prácticos que le permitan contribuir a solucionar los problemas de salud con el uso eficiente de los recursos.
- Jerarquizar atención continua, integral y personalizada aprendiendo a crear vínculos con lxs pacientes.
- Adquirir conocimientos y habilidades básicos para el manejo de problemas simples



- Observar, y en ocasiones participar de, las prácticas y el trabajo del Equipo de Salud en el Primer Nivel de Atención.
- Adquirir habilidades básicas en la relación médico paciente para el manejo de la consulta y la referencia.
- Comenzar a desarrollar el pensamiento epidemiológico.

#### **a-Área del conocimiento**

- Comprender las complejidades del proceso de salud/enfermedad/ cuidado (PSEC)
- Comprender los ciclos vitales de las personas y los aspectos relacionales de las diferentes estructuras y dinámicas familiares.
- Identificar los ejes de la Estrategia y los valores de la Filosofía de la Atención Primaria de la Salud y analizar su evolución en el tiempo
- Identificar los diferentes paradigmas y modelos de la Medicina y la Atención de la Salud. Aplicar el modelo de Historia Natural de la Enfermedad
- Comprender las complejidades de la Determinación Social de la Salud-Enfermedad
- Conocer y valorar los fundamentos y actividades de la Promoción de la Salud y su aplicación en la práctica clínica
- Conocer la organización de las actividades básicas que conforman los servicios de salud en el consultorio del Centro de salud y la coordinación con los servicios de referencia.
- Conocer fundamentos y actividades básicas de los principales programas del Primer Nivel de Atención, principalmente en el área materno infantil
- Comprender los contextos en que dichos programas y actividades se desarrollan
- Conocer principios y elementos básicos de Salud Socio Ambiental, Salud Pública y Epidemiología.
- Comprender el abordaje del PSEC desde la perspectiva de género e incorporar elementos básicos de la teoría de la comunicación humana

#### **b-Área de la Actitud**

- Jerarquizar los valores en la práctica médica
- Desarrollar y fortalecer las actitudes de compromisos con las personas, las tareas y las organizaciones, desde la visión
- Comprender el rol de los médicos en el equipo de salud.
- Saber escuchar e intervenir oportuna y pertinentemente
- Participar efectivamente como miembro de un equipo y de una comunidad.
- Analizar sus propias fortalezas y debilidades, aprender a reconocer y corregir errores, identificar las situaciones que requieran ayuda y aprender a solicitarla
- Identificar y jerarquizar las prioridades en la práctica médica con relación a la comunidad.

#### **c-Área de las habilidades**

- Desarrollar y fortalecer habilidades de comunicación.
- Adquirir habilidades en actividades específicas del manejo de los registros de historias clínicas utilizadas en el Primer Nivel de Atención
- Adquirir destrezas básicas en primeros auxilios y RCP
- Realizar las prácticas más comunes de los programas de cuidados prenatales y seguimientos del crecimiento y desarrollo de niños hasta 6 años de edad
- Identificar los determinantes y factores de riesgo que contribuyen a la producción de las enfermedades y problemas de salud
- Aprender a transmitir mensajes, información y conocimientos a pares, pacientes y comunidades



### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Desarrollar el aprendizaje en Medicina desde una perspectiva de derechos, incluyendo la perspectiva de género.
- Interpretar el proceso de salud enfermedad en la realidad histórica social y cultural en que acontece y se resuelve.
- Analizar la influencia de los factores socio-económicos-culturales en la salud de la población desde el paradigma de la Salud Colectiva
- Conocer programas del Primer Nivel de Atención provinciales y nacionales coherentes y/o afines a la Estrategia de Atención Primaria de la Salud.
- Integrarse a equipos interdisciplinarios del primer nivel de atención y desarrollar acciones conjuntas tendientes a satisfacer las necesidades de la comunidad.
- Ser capaz de realizar en equipo una propuesta de abordaje integral en diferentes niveles de problemas de salud prevalentes en los contextos regionales
- Participar en actividades educativas individuales y comunitarias.

### **2.3. CONTENIDOS**

#### **2.3.1. CONTENIDOS MINIMOS SEGUN PLAN DE ESTUDIO**

Proceso Salud-Enfermedad-Cuidado. Paradigmas en Salud. Medicina Social. Determinación Social de la Salud. Abordaje de los problemas de Salud en niveles singular, particular y general. Introducción a la Salud Colectiva. Ciclo vital. Introducción a la Relación médico- paciente. Empatía. Introducción a la Comunicación humana. Entrevista Clínica. Historia natural de los problemas de salud. Niveles de Prevención. Prevención Cuaternaria. Atención Primaria de la Salud. Estrategia, filosofía y evolución de APS. Formas de implementación. Niveles de Atención. Regionalización. Primer nivel de atención. Equipo de salud. Centro de Salud. Registros. Historia clínica orientada a problemas. Medicina General/Familiar. Promoción de la Salud. Participación comunitaria. Promoción de la Seguridad y Prevención de Lesiones. Procedimientos médicos básicos: bioseguridad y lavado de manos, medición de la TA, pulso, temperatura, inyectables. Primeros auxilios. Reanimación cardiopulmonar en la comunidad. . Introducción a la Salud Sexual y Reproductiva. Enfoque de Género. Diversidad Sexual. Planificación familiar. Maternidad y Salud. Cuidados prenatales en embarazos de bajo riesgo. Lactancia materna. Alimentación y Salud. Crecimiento y desarrollo de niños de 0 a 6 años. Normas y técnicas de mediciones antropométricas. Inmunizaciones. Introducción a la Salud Pública. Introducción a la Epidemiología. Estudios y Vigilancia Epidemiológica. Introducción a la Salud Socioambiental. Salud y cultura.

#### **2.3.2. CONTENIDOS ORGANIZADOS EN EJES TEMÁTICOS**

##### **UNIDAD Nº 1: PROCESO SALUD-ENFERMEDAD-CUIDADO.**

- ✓ **Paradigmas en salud.** Concepto. Paradigma científico. Evolución histórica de los paradigmas en Salud. Principales paradigmas: mágico-religioso, científico, Medicina Social, Campo de la Salud. Modelos de Lalonde, antropológico, epidemiológico, otros. Vigencia actual en la sociedad y sistema sanitario
- ✓ **Historia natural de la enfermedad y/o problemas de salud.** Concepto. Período pre patogénico: promoción y protección de la salud. Período patogénico: diagnóstico precoz y tratamiento oportuno, limitación del daño. Concepto de Prevención Cuaternaria.



- ✓ **Determinación Social de la Salud.** Medicina social. Determinantes sociales. Salud Colectiva. Orden Jerárquico sociocultural. Abordaje de los problemas de Salud en niveles singular, particular y general. Condiciones materiales de vida. Redes comunitarias y de apoyo. Inclusión y equidad en salud. Historia Social de los problemas de Salud

#### **UNIDAD Nº 2: COMUNICACIÓN CON USUARIOS, PACIENTES Y FAMILIAS**

- ✓ **Ciclo Vital.** La familia como sistema. Ciclo vital de la familia. Familiograma. Diferentes configuraciones familiares. Promoción y prevención en diferentes etapas de la vida. Etapa de formación de la pareja, vida en común, nacimiento de los hijos, familia con hijos en edad preescolar, familia con hijos en escolaridad, adolescencia, padres solos, últimos años y muerte.
- ✓ **Introducción a la Relación médico- paciente.** Empatía. Introducción a la Comunicación humana. Herramientas para hablar y escuchar. Barreras para la comunicación. Entrevista Clínica

#### **UNIDAD Nº 3: ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD**

Orígenes y Antecedentes. Alma Ata. La Estrategia: componentes, conceptos, palabras clave. Otros enfoques: APS como Nivel de Atención, como Práctica Médica, como Programa, APS como Filosofía. Valores y Principios. Análisis y Conclusiones. Sobre la Evolución de la APS: APS Selectiva y Comprensiva, el papel de las políticas de ajuste, Atención Primitiva de la Salud. El Movimiento de Salud de los Pueblos, Bangladesh 2000, la Renovación. Visión actual de la OMS, la APS más necesaria que nunca, la Conferencia de Astana. Salud como derecho y como bien comercial.

#### **UNIDAD Nº 4: ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN**

- ✓ **Formas de implementación de la APS.** Niveles de Atención: Características. Regionalización Sanitaria. Niveles de Complejidad. El Primer Nivel de Atención (PNA). El Centro de Salud. Actividades intra y extramuros. Área Programa. Accesibilidad. Enfoque sanitario y relacional. Equipo de Salud. Abordaje de problemas en el PNA.
- ✓ **Registros en Salud.** Objetivos. Diferentes modelos y utilidades. Definición de Historia Clínica. Modelos de Historia clínica. Usos. Historia clínica tradicional, estructura y dificultades para su uso. Historia Clínica Orientada a Problemas. Definición de Problema. Marco Legal de la Historia Clínica. . Derechos de los pacientes..
- ✓ **Medicina General /familiar** orígenes, principios y características. Perfil profesional, diferentes contextos. Medicina General y Familiar en el país y la región, diferentes visiones. Medicina Rural

#### **UNIDAD Nº 5: PROMOCIÓN DE LA SALUD**

- ✓ **Promoción de la Salud:** Evolución histórica del concepto, Primera Conferencia: Carta de Ottawa: definición, ejes, estrategias. Otras conferencias y sus aportes. Diferencias entre Prevención y Promoción. Promoción en la práctica clínica: Encuestas Nacional de Factores de Riesgo. Recomendaciones. Concepto de equidad en Salud. Políticas Públicas Saludables. Estrategia y programa de Municipios y Comunidades Saludables.
- ✓ **Participación comunitaria:** Concepto de comunidad y de participación comunitaria; niveles de participación, facilitadores a tener en cuenta en el trabajo comunitario, obstaculizadores. Recursos de la comunidad- instituciones. Criterios de riesgo social. -Organización comunitaria. Líderes formales y naturales. Promotores de Salud.
- ✓ **Promoción de la Seguridad y Prevención de Lesiones:** Definición de lesión. Conceptualización de trauma, accidentes, violencias. La enfermedad Trauma. Epidemiología de las lesiones. Modelos de abordaje: Causalidad prevalente y visión epidemiológica. Rol del sector sanitario. Comunidades Seguras. Recomendaciones en la práctica clínica. Las lesiones de tránsito como modelo



#### **UNIDAD Nº 6: PROCEDIMIENTOS MÉDICOS BÁSICOS**

- ✓ **Bioseguridad.** Concepto. Lavado de manos tipos. Lavado de manos en el consultorio.
- ✓ **Inyectables:** Consideraciones generales. Preparación de la medicación a partir de una ampolla. Administración de la medicación (acción y fundamento) Equipos -soportes. Inyección intradérmica. Inyección intramuscular, equipo, ejecución: acción y fundamento. Administración de medicación subcutánea. Utilización de elementos de seguridad básicos de la preparación y administración de medicamentos. Prevención de complicaciones. Derechos del paciente en relación a la administración de medicamentos.
- ✓ **Signos Vitales** Temperatura corporal: concepto, variaciones fisiológicas, valores normales, técnica para la medición de la temperatura corporal; registro de la temperatura. Temperatura bucal, rectal y axilar. Pulso: concepto, valoración del pulso (ritmo, frecuencia, tensión y amplitud del pulso) Valores normales del pulso según edad. Procedimiento para tomar el pulso. Localizaciones anatómicas posibles en la toma del pulso. Frecuencia respiratoria: concepto. Valoración de la frecuencia respiratoria (frecuencia, profundidad, ritmo y carácter).
- ✓ **Presión arterial:** Concepto. Determinación de la presión arterial. Condiciones a tener en cuenta para la toma de presión arterial. Técnica adecuada de toma de presión arterial. Factores que influyen en la presión arterial. Estimación del riesgo cardiovascular. Recomendaciones generales para la reducción de la presión arterial y el riesgo cardiovascular en general. Contenidos de educación para la salud y relación médico-paciente en la Toma de TA.

#### **UNIDAD Nº 7: PROCEDIMIENTOS MÉDICOS BÁSICOS EN LA URGENCIA Y EMERGENCIA**

- ✓ **Primeros auxilios:** Concepto de Primeros Auxilios y Socorrismo. Medidas generales básicas: seguridad y alertas. Medidas a adoptar en caso de: Hemorragias, Traumatismos, Heridas cortantes, penetrantes y amputaciones, Picaduras, Mordeduras, Intoxicaciones, Electrocutión, Lipotimias y persona inconsciente, Convulsiones, otras. Nociones sobre vendajes. Transporte de heridos. Cuerpos extraños en piel, ojos, oído, nariz y en vías respiratorias. Botiquín doméstico, escolar, de viaje.
- ✓ **Reanimación Cardiopulmonar:** Introducción. Paro cardiorespiratorio. Cadena de Supervivencia. Importancia de la RCP básica en la comunidad. . RCP en el adulto. RCP en niños/as y lactantes. RCP en situaciones especiales. Prevención de muerte súbita del/la lactante. Obstrucción de vía aérea en adultxs, niños y lactantes. Riesgos y prevención. Maniobras de desobstrucción

#### **UNIDAD Nº 7: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**

- ✓ **Introducción a la Salud sexual y reproductiva.** Derechos sexuales y reproductivos. Perspectiva de Género. Sexo, Género y Diversidades Sexuales Perspectiva de derechos en salud. Enfoque de Género en salud. Identidad de género y orientación sexual. Sexualidad.
- ✓ **Planificación familiar.** Planificación de un embarazo: recomendaciones y prevención de enfermedades. Métodos anticonceptivos. Clasificación de métodos anticonceptivos. Métodos naturales, de barrera, químicos y hormonales. Dispositivos intrauterinos. AC de emergencia. Métodos definitivos. Indicaciones, ventajas y desventajas. Contraindicaciones. Criterios de elegibilidad de la OMS. Pautas culturales en relación a la anticoncepción.
- ✓ **Maternidad y Salud:** Epidemiología de la salud materno-infantil en el mundo y en Argentina. Indicadores de Salud maternos. Morbimortalidad materna y perinatal. Determinantes, factores y causas. Aborto. Concepto de la importancia de los primeros 1000 días. Maternidades centradas en la familia. Parto respetado
- ✓ **Embarazo de bajo riesgo. Cuidados prenatales.** Definición de riesgo en el cuidado prenatal. Guía de Cuidados prenatales: Instrumentos a utilizar en las actividades de atención prenatal- Carnet perinatal y ficha de control perinatal. Detección de factores de riesgo biopsicosociales. Lectura y manejo del registro. Detección del embarazo. Cálculo de edad gestacional y fecha probable de parto. Cronograma de visitas. Actividades de los controles del embarazo. Educación para la salud. Grupos de preparación para la maternidad. Cursos de psicoprofilaxis. Nutrición en el embarazo. Promoción de la lactancia materna Actividades en las visitas: inmunizaciones, Evaluación del



estado nutricional: peso, talla, registros, Evaluación del tamaño uterino. Concepto de percentilo. Concepto de restricción de crecimiento intrauterino, alto y bajo peso al nacer. Solicitud de estudios complementarios. Cuidados maternos. Enfermedades y signos de alarma en el embarazo

#### **UNIDAD N° 8: ALIMENTACIÓN Y SALUD**

- ✓ **Lactancia materna:** Lactancia materna o específica: Introducción, conceptos generales. Anatomía y fisiología mamaria. Historia del destete. Recomendaciones de la OMS - UNICEF sobre la lactancia materna. Técnica del amamantamiento. Prevención de complicaciones por mala técnica. Extracción manual y conservación de la leche materna. Elementos que interfieren con la lactancia exclusiva. Crisis del amamantamiento, su prevención y manejo. Superioridad de la leche humana sobre las fórmulas artificiales. Beneficios de la lactancia materna. Hospital Amigo de la Madre y el Niño: Diez Pasos Hacia Una Lactancia Natural Feliz. Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna. Contraindicaciones. Enfermedades maternas y posibilidad de lactancia.
- ✓ **Alimentación inicial.** Lactancia artificial y mixta. Semisólidos y sólidos. Técnica de administración. Suplementos vitamínicos. Problemas alimentarios del primer año de vida: aumento inadecuado de peso, regurgitación y vómitos. Características de las deposiciones en el recién nacido y lactante. Cólicos del lactante. Colecho y Destete
- ✓ **Alimentación y Salud:** Contexto, concepto. Enfermedades Crónicas no transmisibles. Epidemiología del sobrepeso y la obesidad. Modelos de abordaje. Transiciones Alimentarias. Cultura alimentaria Seguridad alimentaria. Clasificación de alimentos

#### **UNIDAD N° 9: CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE NIÑXS DE 0 A 6 AÑOS.**

- ✓ **Concepto de crecimiento normal.** Factores de crecimiento. Indicadores y técnicas de mediciones antropométricas. Instrumental. Peso Corporal. Longitud corporal en decúbito supino. Estatura. Circunferencia craneana. Evaluación nutricional antropométrica. Formas de evaluación. Selección de gráficos para evaluar el estado nutricional. Concepto de desvío del crecimiento. Educación para la salud:
- ✓ **Normas y técnicas de mediciones antropométricas.** Instrumental. Peso, longitud corporal en decúbito supino, estatura, circunferencia craneana. Evaluación nutricional antropométrica. Clasificación de la desnutrición sobre bases antropométricas. Selección de gráficos para evaluar el estado nutricional.
- ✓ **Concepto de desarrollo y maduración.-** Características del desarrollo. Factores del desarrollo. Medio ambiente. Funciones del desarrollo. Control del desarrollo. Desvíos del desarrollo. Problemas del desarrollo, factores de riesgo para sufrir desvíos del desarrollo en nuestro medio. Crianza responsable. Vínculo precoz. Desarrollo normal del primer año de vida. Aspectos neurológicos, afectivos, de la estimulación (la psicomotricidad, el lenguaje y la comunicación, la inteligencia y el aprendizaje, la sociabilización. Los juegos

#### **UNIDAD N° 10: INMUNIZACIONES.**

**Generalidades:** Historia de las inmunizaciones. Bases inmunológicas: Concepto de inmunidad. Inmunidad natural y adquirida. Sistema inmunológico. Respuesta primaria y secundaria. Definiciones: inmunización activa y pasiva, antígeno, inmunobiológico, vacunación. Inmunización pasiva: origen, sueros homólogos y heterólogos. Indicaciones.

Inmunización activa: Las vacunas. Preparación y clasificación microbiológica. Composición de los inmunobiológicos. Almacenamiento y transporte: niveles, elementos esenciales. Manipulación de vacunas. Vías de administración. Técnicas de aplicación. Respuesta a las vacunas: Seroconversión. Factores que intervienen. Uso simultáneo de las inmunizaciones: Reacciones adversas: generales, locales, complicaciones. ESAVI. Contraindicaciones. Inmunidad comunitaria



**Normas y calendario de vacunación:** Bases para su elaboración. Calendario oficial de vacunación. Inmunizaciones en distintas etapas del ciclo vital. Indicaciones especiales. Enfermedad en vacunados. Controversias actuales. Programa ampliado de inmunizaciones (PAI). Objetivos, prioridades, población objetivo y metas. Vigilancia epidemiológica. Oportunidades perdidas de vacunación. Programa Nacional

#### **UNIDAD Nº 11: SALUD PÚBLICA Y EPIDEMIOLOGÍA**

- ✓ **Concepto de Salud Pública.** Evolución de la Medicina en Argentina. Diferencias y evolución histórica entre: Higiene, Salud Comunitaria Medicina Preventiva, Medicina Social, Salud Colectiva. Situación de la salud en Argentina y en el mundo. Políticas de Salud. Sistemas de Salud. Modelos de Organización. Subsistemas. Causas del aumento del Gasto en Salud. Actividades de la SP. Funciones esenciales de la Salud Pública. Programas Nacionales de Salud. Programación local. Administración y gestión. Efectores. Indicadores de Salud
- ✓ **Introducción a la Epidemiología.** Concepciones en función del contexto de su surgimiento. Definiciones. Objeto de estudio. Aplicaciones más frecuentes. Métodos. Pensamiento epidemiológico.
- ✓ **Investigación epidemiológica.** Clasificación de los diseños de estudios. Análisis y propósitos de los estudios. Definición de variable? Tipos de variables Escalas de medición. Fuentes de datos. Etapas de Investigación. Gráficos. Medidas de Resumen: Razones y Tasas. Incidencia y Prevalencia. Medidas de Tendencia Central, de Orden y de Dispersión.
- ✓ **Vigilancia Epidemiológica.** Concepto de Vigilancia Epidemiológica. Atributos Usos de los sistemas de VE. Instrumentos: Definiciones de Caso sospechoso y de caso confirmado. Ficha de notificación. Semanas epidemiológicas. Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SI.NA.VE.): enfermedades de notificación obligatoria semanal (C2), Ley 15.465 de 1960 de notificaciones médicas obligatorias. Los boletines epidemiológicos. Provincial y Nacional

#### **UNIDAD Nº 12: SALUD, COMUNIDAD Y SOCIEDAD**

**Introducción a la Salud Socioambiental:** Definición de Salud Ambiental. Concepto de Salud Socioambiental. Impacto en la salud, problemáticas en La Argentina, en la región y en el sector sanitario. Los pesticidas y la respuesta social y sanitaria. La calidad del aire. Cambio climático y Salud. Sistema de producción e impacto socioambiental. Desarrollo Sustentable. Objetivos de Desarrollo Sostenible y Salud Socio Ambiental La Promoción de la Salud y los problemas socioambientales. Saneamiento básico: componentes, pautas culturales. Actividades de APS. Manual del Promotor Ambiental

**Cultura y salud.** Articulación entre el saber popular y la medicina científica u oficial. La mirada médica, de los pacientes y de otras disciplinas. Diversidad cultural, interculturalidad y conceptos afines. Medicina tradicional y popular; tipos de prácticas terapéuticas populares enfermedades y síndromes.



## 2.4. BIBLIOGRAFIA

Se incluye sólo la Bibliografía General. Cada tema tiene su material/apunte producido por la Cátedra con su bibliografía específica. Todo el material está disponible en Pedco: <http://pedco.fi.uncoma.edu.ar/course/view.php?id=1082>

1. Almeida-Filho, N; Epidemiología sin números. Organización Panamericana de la Salud, Serie Paltex para ejecutores de Programas de Salud nº 28, 1992
2. Almeida-Filho, N; La Ciencia tímida; Ensayos de Deconstrucción de la Epidemiología; Buenos Aires; Lugar Editorial; 2000.
3. Ayres J. R., Acerca del riesgo. Lugar Editorial, 2005
4. Berlinger G. Etica de la Salud, Lugar Editorial, 1994
5. Burgos y Romero G.. Interamericana. Año 1.997.
6. Czeresnia D, Machado de Freitas C Promoción de la Salud Conceptos, reflexiones y tendencias. Lugar Editorial, 2003
7. de Hoyos G, Ungaro J. Programa Provincial de Prevención y Control del Trauma, Documento de la Subsecretaría de Salud, Provincia de Neuquén, noviembre 2003. 2ª versión mayo 2004.  
Disponible en:  
[http://www.saludneuquen.gov.ar/index.php?option=com\\_content&view=article&id=72&Itemid=160](http://www.saludneuquen.gov.ar/index.php?option=com_content&view=article&id=72&Itemid=160)
8. Ferreyra, Calá Lesina, Debener, Desteffanis: Curso de ingreso a la Carrera de Medicina. Módulos de Ciencias Sociales 7, 9 y 10, 1998.
9. Geldstein R. Bertonecelo R. (coordinadores). Aspectos demográficos y sociales de los accidentes de tránsito en áreas seleccionadas de la Argentina. Diagnóstico y aportes para el diseño de políticas y programas de prevención. Ministerio de Salud y Ambiente, CONAPRIS, 2006, Cap. 4 p. 55-66. ISBN 978-950-38-0067-6
10. Grünman, Jorge: Regionalización Sanitaria, apuntes del III Curso de Administración de Servicios de Salud (SMR-ESPUBA-UNC), 1990.
11. Guerrero, González, Medina: Epidemiología, 1986.
12. Haq, Ventres y otros: Donde no hay médico de familia, el desarrollo de la medicina familiar en el mundo, Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana, 120(1), 1996.
  - a. [http://www.paho.org/spanish/AD/THS/OS/APS\\_spa.pdf](http://www.paho.org/spanish/AD/THS/OS/APS_spa.pdf)
13. Kerr White: Organización de la Atención de la Salud: Perspectiva epidemiológica, Acta Hospitalaria 18(3), 1978. Tomado de Investigaciones sobre servicios de salud, una antología OPS, 1992.
14. Kisnerman N. Salud Pública y trabajo social. Humanitas.
15. Kleczkowski, Elling, Smith (OMS): El sistema sanitario al servicio de la APS, 1981.
16. Kroeger, Luna: Atención Primaria de la Salud, 2ªed. 1992.
17. Leonfanti Fernando: Organización de los servicios según Niveles de Atención. Curso Regional de Administración Sanitaria, 1985.
18. Mercado A, de Hoyos G. Seminario Interdisciplinario Clínica de Lactancia Materna disponible en <http://pedco.fi.uncoma.edu.ar/course/index.php?categoryid=166>
19. Ministerio de Salud de la Nación: Programas y planes (incluye material de PNMCS, DINACEI, ENT, etc) disponible en <http://www.msal.gob.ar/index.php/programas-y-planes>
20. Ministerio de Salud y Acción social de Nación. APS Marco Conceptual, participación comunitaria Octubre 1.998.
21. Moreno Elsa: Estrategia de transformación de los sistemas de servicios de salud. Notas para discusión, 1986.



22. Subsecretaría de salud. Provincia del Neuquén. Normas de atención prenatal de bajo riesgo, 2009
23. OMS- UNICEF: Alma-Ata 1978.
24. OMS: Los hospitales y la SPT. Informe de un Comité de expertos, 1987.
25. OMS-UNICEF: APS Informe conjunto del Director General de OMS y del Director Ejecutivo de UNICEF, 1978.
26. OPS-OMS: SPT 2000, Plan de acción para la instrumentación de las estrategias regionales, 1982.
27. Organización Mundial De La Salud (OMS)- (2008) Informe sobre la salud del mundo 2008 Atención Primaria de Salud más necesaria que nunca Ginebra, Suiza. Disponible en: [http://www.who.int/whr/2008/08\\_report\\_es.pdf](http://www.who.int/whr/2008/08_report_es.pdf)
28. Organización Mundial De La Salud (OMS) Estrategias. Salud Para Todos en el año 2000, (Documento Oficial, 173) Washington.
29. Organización Mundial De La Salud (OMS)-Fondo Alma Ata 1978 Atención Primaria de Salud, Ginebra, Suiza. Disponible en: <http://whqlibdoc.who.int/publications/9243541358.pdf>
30. Organización Mundial De La Salud (OMS)-Fondo De Las Naciones Unidas. Para La Infancia (Unicef) (1978). Declaración De Alma-Ata Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma-Ata, URSS, 6-12 de septiembre de 1978. Disponible en: [http://www.paho.org/spanish/dd/pin/alma-ata\\_declaracion.htm](http://www.paho.org/spanish/dd/pin/alma-ata_declaracion.htm)
31. Organización Panamericana De La Salud (OPS) (2005) Renovación de la atención primaria de salud en las Américas: documento de posición de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS). Washington, D.C: Versión 2007 disponible en
32. Organización Panamericana De La Salud (OPS), Organización Mundial De La Salud (1982) Plan de acción para la instrumentación de las estrategias regionales, Washington, disponible en: <http://hist.library.paho.org/Spanish/GOV/CD/25768.pdf>
33. Roa, Morosini, Siede: Medicina Familiar, tomo I, 1997.
34. Rose G. El Desafío de la Medicina Preventiva, Mason 1995
35. Rubinstein A., S.Terraza, Medicina Familiar y Práctica ambulatoria A. 2ª Ed. Buenos Aires, Editorial Medica Panamericana, 2006, 198-206 ISBN 950-06-1878-8
36. Sánchez Osornio. Sylvia. Antropología social Interamericana. 1.997.
37. Saunders Manual de Prácticas Médicas. Robert Rakel, MD Interamericana. Año 1.999.
38. Sonis, A y colab. Medicina sanitaria y Administración de salud Buenos Aires. El Ateneo.
39. Spinelli H. (Compilador) Salud Colectiva Lugar Editorial 2002
40. Subsecretaría de Salud, Provincia del Neuquén. Guía de Atención y Cuidado de la Salud de los niños y niñas de 0 a 6 años, septiembre 2010, disponible en: [http://www.saludneuquen.gov.ar/images/stories/Programas\\_provinciales/Guia\\_del\\_menor.pdf](http://www.saludneuquen.gov.ar/images/stories/Programas_provinciales/Guia_del_menor.pdf)
41. Testa, Mario: Atención ¿primaria o primitiva? de salud. Cuadernos Médico Sociales
42. Testa, Mario: Pensar en Salud, Lugar Editorial 1993.
43. Urquía M. Teorías Dominantes y alternativas en Epidemiología, Ediciones de la UNLA, 2006
44. Watzlawick Paul. Teoría de la Comunicación Humana. Contemporáneo.
45. Werner D: "Cómo transformar la atención de salud en una inversión: las últimas estocadas a la APS", Contact N° 126, marzo-abril 1995.
46. Werner D: Donde no hay doctor, Ed. Pax Mexico, 4ª ed., 17ª reimpresión, 1987.
47. Zurro M y Cano Pérez. Atención Primaria. Mosby, 1998



## **2.5. PROPUESTA METODOLOGICA (actividades de enseñanza)**

### **Contexto**

El año 2020 fue indiscutiblemente inusual. Cualquier programación planteada a principio del año académico quedó, como mínimo, anacrónica e inadecuada a los procesos que se sucedieron rápidamente desde el punto de vista epidemiológico, sanitario, social, cultural y académico. Si bien las modificaciones instrumentadas fueron dinámicas, las reeducaciones del Programa de la materia quedaron plasmadas en dos momentos, a saber: julio y septiembre.

El año 2021 se presenta nuevamente con un alto nivel de incertidumbre respecto de la posibilidad concreta de la cursada en Centros de Salud. Por tanto, la propuesta metodológica aquí planteada, así como el cronograma, tiempos e incluso las condiciones de evaluación y acreditación del cursado pueden estar sujetos a nuevas modificaciones, con la aprobación de las autoridades académicas de la Facultad cuando correspondiera

En cuanto a la estrategia educativa, la propuesta es hacer paulatinamente hincapié en las siguientes:

- ✓ Aprendizaje basado en la comunidad en forma creciente.
- ✓ Creación paulatina de instancias compartidas con estudiantes de carreras afines.
- ✓ Incorporación efectiva de miembros del equipo de salud a la enseñanza.
- ✓ Aprendizaje basado en casos.
- ✓ Integración vertical: fundamentalmente con Introducción al Estudio de la Medicina y Medicina y Sociedad (Ciclo Introductorio) y con APS II y Relación Médico-Paciente.
- ✓ Integración horizontal: fundamentalmente con Taller A Integración de Estructura y Función Normal.
- ✓ Enseñanza sistematizada.
- ✓ Abordaje integrado de la salud individual basado en trabajos prácticos y de salud colectiva basada en programación teórica.

### **Actividades de Aprendizaje**

Clases teóricas:

Trabajos prácticos

Autoevaluaciones

Demostraciones prácticas.

Ejercitación.

Trabajo en terreno.

Lectura bibliográfica.

Análisis y presentación de casos en forma individual y grupal

Miniclases a cargo de los estudiantes

Confección de carpeta/portfolio con actividades evaluables



## 2.6. TIEMPOS SEGUN MODALIDAD

El trabajo áulico consiste en 20 clases teóricas y 28 de prácticas, de 2 horas semanales.

Durante ciclo lectivo, se realizan clases de consulta a cargo de cada docente de trabajos prácticos. Existen instancias de repaso, autoevaluación, práctica e integración programadas.

El cronograma puede variar en función de circunstancias que surjan a lo largo del año.

Clases teóricas: virtuales sincrónicas y/o asincrónicas, materiales audiovisuales, textos propios y bibliografía disponible en el aula de Pedco. Clases teóricas presenciales condicionadas a variables epidemiológicas, contextuales, normativas, etc

Trabajos prácticos: Encuentros virtuales sincrónicos o presenciales según las condiciones que se presenten a lo largo del año. Se plantea como prioritario volver a las actividades en Centros de Salud en cuanto sea posible

A la fecha se propone una programación en base al actual contexto social, sanitario y académico, considerando un escenario epidemiológico más favorable a partir de agosto/septiembre de 2021.

El primer cuatrimestre se cursará en forma virtual en su totalidad, mientras que segundo cuatrimestre abre la posibilidad de cursar los trabajos prácticos en terreno.

## 2.7. CRONOGRAMA

Semana	Clases teóricas	Trabajos Prácticos
Semana 1	Clase Inaugural	Presentación
Semana 2	Historia Natural de los Problemas de Salud	Historia Natural de los Problemas de Salud
Semana 3	Introducción a la Epidemiología	Vigilancia Epidemiológica
Semana 4	Paradigmas en Salud	HCOP - - Ciclo vital
Semana 5	Atención Primaria	Atención Primaria de la Salud
Semana 6	Determinación social de la Salud	Primer Nivel de atención
Semana 7	Medicina General/Familiar	Primeros auxilios
Semana 8	Ejercitación	Repaso
<b>Primer parcial 15 /05</b>		<b>Recuperatorio 22/05</b>
Semana 9	Salud, género y diversidad sexual	Planificación Familiar
Semana 10	Comunicación humana y entrevista clínica	Planificación Familiar
Semana 11	Maternidad y Salud	Cuidados Prenatales
Semana 12	Promoción de la Salud	Cuidados Prenatales



Semana 13	Lactancia Materna	Lactancia Materna
Semana 14	Alimentación Saludable	Alimentación inicial
Semana 15	Estadística	Crecimiento
Semana 16	Desarrollo Neurológico	Desarrollo Neurológico
Semana 17	Repaso	Repaso
<b>2° parcial 28 /08</b>		<b>Recuperatorio 04/09</b>
Semana18	Participación comunitaria	Inyectables
Semana 19	Inmunizaciones	Inmunizaciones
Semana 20	Prevención de lesiones	Signos Vitales
Semana 21	Estudios epidemiológicos	Tensión Arterial
Semana 22	Cultura y Salud	Taller de habilidades I
Semana 23	Salud Socio ambiental	Salud Socio ambiental
Semana 24	Salud Pública	RCP
Semana 25		Taller de habilidades II
Semana 26	Libre	Taller de habilidades III
<b>Semana Evaluación de habilidades 30/10</b>		<b>Recuperatorio 05/11</b>
Semana 27	Libre	Abordaje de caso I
Semana 28		Abordaje de caso I
<b>Semana Examen 4° Parcial y Coloquio 22/11</b>		<b>Recuperatorio 29/11</b>

## 2.8. EVALUACION Y CONDICIONES DE APROBACION DEL CURSADO Y ACREDITACION.

### 2.8.1. EVALUACION.

#### Evaluación formativa.

Existen instancias informales de evaluación formativa en cada trabajo práctico.

Existen instancias formales de evaluación formativa en los trabajos prácticos durante las semanas 8/9, 17/18 y 28. Hay además una o 2 instancias de auto evaluación en formato virtual previo a los dos primeros parciales.

#### Evaluación sumativa.

**a) Exámenes parciales:** Los estudiantes deben rendir 4 exámenes parciales a lo largo del cursado y en ellos se evalúa el conocimiento y la aplicación de acuerdo a los objetivos. Esta evaluación se aprueba con un mínimo de 4 (cuatro) puntos y para la calificación se utiliza la forma numérica de 0 a 10 puntos, según reglamentación vigente en la UNCo. Cada examen parcial reprobado o ausente tiene una



instancia de recuperación. Todos los exámenes tienen una grilla de evaluación que establece el puntaje mínimo a alcanzar y reduce las diferencias de interpretación entre docentes. Los dos primeros parciales son una combinación de examen estructurado y semiestructurado. Se aprueba alcanzando el 60% del puntaje total. El tercer parcial es una evaluación de las destrezas a adquirir en los trabajos prácticos. El 4º parcial es una evaluación grupal de las capacidades de integración, síntesis, comunicación y otras competencias trabajadas durante la cursada. Ambos exámenes se aprueban en función de listas de cotejo y la grilla pre-confeccionada.

**Instrumentación de una Carpeta o Portfolio electrónico:** En base a la experiencia exitosa del año pasado, se agregan a las instancias de evaluación formativas y sumativas una carpeta o portfolio donde se incorporan una serie de documentos y/o elementos en formato digital que demuestren el desarrollo alcanzado por el/la estudiante durante cada cuatrimestre.. La aprobación exige su presentación en tiempo y forma y es requisito indispensable para poder acceder a las evaluaciones parciales

**b) Exámenes recuperatorios:** Se rinden en fecha previa a la fecha del examen final. Tienen la misma modalidad que los exámenes parciales y se rinden una sola vez. Esta evaluación se aprueba con un mínimo de 4 (cuatro) puntos y para la calificación se utiliza la forma numérica de 0 a 10 puntos, según reglamentación vigente en la UNCo, con las características señaladas en cada caso.

#### **c) Exámenes finales.**

**Coloquio para promoción:** Consiste en la presentación de un caso en forma grupal, aplicando los contenidos y destrezas aprendidas y demostrando las actitudes y conductas solicitadas.

**Examen final :** Consiste en una prueba escrita. Esta evaluación se aprueba con un mínimo de 4 (cuatro) puntos y para la calificación se utiliza la forma numérica de 0 a 10 puntos, según reglamentación vigente en la UNCo. Se aprueba alcanzando el 60% del puntaje total.

**Examen libre:** Consiste en un primer examen escrito de contenidos teóricos y luego un examen oral de los aspectos prácticos, ambos en un acto único y continuado en el tiempo. Para tener acceso al examen oral debe aprobarse el examen escrito. La acreditación de la asignatura se obtiene con la aprobación de ambas pruebas con un mínimo de 4 (cuatro) puntos cada una. Ello implica alcanzar al menos el 70% del puntaje requerido para parte teórica y aprobar las estaciones prácticas de acuerdo a la grilla de evaluación correspondiente. La calificación final será el promedio de ambos exámenes aprobados.

#### **2.8.2. APROBACION DEL CURSADO.**

Para aprobar el cursado, el estudiante deberá obtener 4 (cuatro) puntos o más en cada uno de los exámenes parciales teórico-prácticos o sus recuperatorios (para lo cual deberá demostrar el conocimiento de no menos del 60 % de los contenidos), las prácticas según se establezca, la carpeta/portfolio según las consignas que correspondan y contar con el 80 % de asistencia a los trabajos prácticos. Estos requisitos son excluyentes.

En caso que hubiera cambios en la normativa vigente, se adecuará el actual reglamento de evaluación oportunamente.

#### **Justificación de inasistencias.**

Las certificaciones deberán ser presentadas dentro de las 48 horas de ocurrida la inasistencia y sólo se considerará causa de ausencia justificada para cursados:



- Enfermedad del/la estudiante, debidamente certificada por Organismo Público, de tal gravedad que impida la asistencia.
- Supuesto de carga pública, caso fortuito ó de fuerza mayor en los términos del Código Civil.
- Participación en los órganos de gobierno de la Universidad, debidamente certificados por la autoridad correspondiente.

En el caso de exámenes parciales y finales, habiendo 2 instancias (o más en casos de finales) para cada evaluación sólo se justificará las ausencias en casos excepcionales correspondientes a las mencionadas arriba a evaluar por la conducción de la Cátedra.

### **Recuperatorios**

Se programará una fecha de examen recuperatorio para cada parcial desaprobado o ausente. Dichas fechas, serán previas a la fecha del examen final y los recuperatorios se rendirán una sola vez. La nota del recuperatorio reemplaza a la del examen parcial reprobado o ausente. Un examen recuperatorio desaprobado o ausente implica, automáticamente, desaprobado el cursado de la materia.

### **2.8.3. ACREDITACION DE LA ASIGNATURA**

**Acreditación por promoción:** Podrán optar por ésta opción aquellxs estudiantes que, habiendo acreditado todas las asignaturas correlativas, hayan aprobado el cursado obteniendo 7 (siete) puntos ó más en cada uno de los exámenes parciales y no hayan rendido recuperatorios. Estos requisitos son excluyentes.

**Acreditación con examen final:** Podrán optar por ésta opción aquellxs estudiantes que, habiendo acreditado todas las asignaturas correlativas, no hayan optado por la modalidad de acreditación por promoción o habiendo optado por la modalidad de acreditación por promoción no hayan obtenido 7 (siete) puntos en dicha evaluación o cuyas notas de los exámenes parciales sea inferior a 7 (siete) puntos o que hayan rendido algún recuperatorio.

**Acreditación con examen libre:** Podrán optar por ésta opción, lxs estudiantes que hayan acreditado todas las asignaturas correlativas.

En caso que hubiera cambios en la normativa vigente, se adecuará el actual reglamento de evaluación oportunamente.

### **3. HORARIOS DE CLASES TEORICAS/PRACTICAS/LABORATORIO.**

**Clases Teóricas:** Durante el Primer cuatrimestre las clases teóricas serán virtuales asincrónicas y/o sincrónicas, estas últimas en los horarios preestablecidos de Lunes de 12 a 14 hrs o en los que se pudiera acordar y establecer en forma dinámica según posibilidades

**Actividad Práctica:** 2 horas semanales en distintos horarios según comisión y grupo en un amplio abanico que va de martes a jueves de 8 a 17 hrs, respetando los horarios convenidos con las demás materias

#### **Ámbitos de las Prácticas:**

Centros de Salud de Cipolletti: (Pichi Nahuel, 1224 Viviendas, Balsa Las Perlas y La Costa) y Neuquén: (Bouquet Roldán, Villa Farrell, Don Bosco II y Almafuerter) y Hospitales Bouquet Roldán y Horacio Heller.



Los horarios y ámbitos pueden variar año a año o incluso dentro de un año en función de circunstancias y disponibilidad de los centros asistenciales, siempre respetando las pautas pre-establecidas.

#### **4. PROYECTO DE INVESTIGACION.**

La Cátedra no tiene proyecto propio, si bien varios docentes están participando en proyectos de otras Cátedras y por fuera del ámbito de la Facultad de Medicina. Entre los primeros:

- ✓ Desarrollo del Pensamiento Crítico y del Pensamiento Científico en los Estudiantes de los Talleres de Integración A y C en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional del Comahue. Directora Silvia Ávila. Participan A. Mercado y P. Troncoso
  
- ✓ Estilos y condiciones de vida y determinación de la salud: percepciones de los estudiantes de ciencias vinculadas a la salud de la UNCo, Alto Valle, en diferentes etapas de su carrera 2020-2023. PIN I. Directora Silvia Ávila. Participan A. Mercado y P. Troncoso

#### **5. PROYECTO DE EXTENSION**

5.1 Soberanía alimentaria y salud ambiental. Directora Dra. María Marta Quintana. Integrantes de la Cátedra: Alejandra Mercado y Guillermo de Hoyos

#### **6. TAREAS DE GOBIERNO**

6.1 Integrante del Consejo Directivo: Alejandra Mercado

Guillermo Hugo de Hoyos  
Profesor Adjunto a/c  
Cátedra Atención Primaria de la Salud I  
Departamento Salud Colectiva  
Facultad de Ciencias Médicas  
Universidad Nacional del Comahue



## ANEXO

### **REGLAMENTO INTERNO**

Lxs estudiantes que cursen y/o rindan exámenes de ésta asignatura deberán hacerlo bajo los términos de la reglamentación interna de la Cátedra. La sola inscripción a cursar y/o rendir examen final implica el conocimiento del presente reglamento.

#### **Justificación de inasistencias**

Las certificaciones deberán ser presentadas dentro de las 48 horas de ocurrida la inasistencia y sólo se considerará causa de ausencia justificada para cursados y para exámenes parciales o finales:

- Enfermedad del/la estudiante, debidamente certificada por Organismo Público, de tal gravedad que impida la asistencia.
- Supuesto de carga pública, caso fortuito ó de fuerza mayor en los términos del Código Civil.
- Participación en los órganos de gobierno de la Universidad, debidamente certificados por la autoridad correspondiente.

En el caso de exámenes parciales y finales, habiendo 2 instancias (o más en casos de finales) para cada evaluación sólo se justificará las ausencias en casos excepcionales correspondientes a las mencionadas arriba a evaluar por la conducción de la Cátedra.

#### **Recuperatorios**

Se programará una fecha de examen recuperatorio para cada parcial desaprobado o ausente. Dichas fechas, serán previas a la fecha del examen final y los recuperatorios se rendirán una sola vez. La nota del recuperatorio reemplaza a la del examen parcial reprobado o ausente. Un examen recuperatorio desaprobado o ausente implica, automáticamente, desaprobación del cursado de la materia.

#### **Aprobación del cursado**

Para aprobar el cursado, el/la estudiante deberá:

- obtener 4 (cuatro) puntos ó más en cada uno de los exámenes parciales o sus recuperatorios, para lo cual deberá demostrar el conocimiento de no menos del 60 % de los contenidos y;
- contar con el 80% de asistencia a los trabajos prácticos programados. El 20% de inasistencia permitida incluye faltas justificadas y no justificadas. El ingreso del alumno a la actividad programada posterior a los 10 min. de comenzada se computará como inasistencia.

#### **Acreditación de la asignatura:**



Sólo podrán acreditar la asignatura los estudiantes que hayan acreditado todas las asignaturas correlativas. Existen tres modalidades de acreditación:

### **1- Acreditación por promoción**

Podrán optar por ésta opción aquellxs estudiantes que, habiendo acreditado todas las asignaturas correlativas, hayan aprobado el cursado obteniendo 7 (siete) puntos o más en cada uno de los exámenes parciales y no hayan rendido recuperatorios. Estos requisitos son excluyentes. La nota final surgirá del promedio de los parciales. El cuarto parcial grupal tiene el carácter de coloquio de promoción para estxs alumnxs y también debe aprobarse con un mínimo de 7 (siete)

### **2- Acreditación con examen final**

Podrán optar por ésta opción aquellxs estudiantes que, habiendo acreditado todas las asignaturas correlativas, no hayan optado por la modalidad de acreditación por promoción o habiendo optado por la modalidad de acreditación por promoción no hayan obtenido 7 (siete) puntos en dicha evaluación o cuyas notas de los exámenes parciales sea inferior a 7 (siete) puntos o que hayan rendido algún recuperatorio

### **3- Acreditación con examen libre**

Podrán optar por ésta opción, lxs estudiantes que hayan acreditado todas las asignaturas correlativas. Consiste en un primer examen escrito de contenidos teóricos y luego un examen oral de los aspectos prácticos, ambos en un acto único y continuado en el tiempo. Para tener acceso al examen oral debe aprobarse el examen escrito. La acreditación de la asignatura se obtiene con la aprobación de ambas pruebas con un mínimo de 4 (cuatro) puntos cada una. Ello implica alcanzar al menos el 70% del puntaje requerido para parte teórica y aprobar las estaciones prácticas de acuerdo a la grilla de evaluación correspondiente. La calificación final será el promedio de ambos exámenes aprobados.

En caso que hubiera cambios en la normativa vigente, se adecuará el actual reglamento de evaluación oportunamente.