



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

Facultad de Medicina Humana
Manuel Huamán Guerrero



ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

**PLAN CURRICULAR DE LA
CARRERA DE MEDICINA
HUMANA
2024-I**

Aprobado por Acuerdo de Consejo Universitario N° 2943-2023

CONTENIDO

Capítulo 1: MARCO TEÓRICO Y DOCTRINARIO

Capítulo 2: FUNDAMENTOS DE LA CARRERA PROFESIONAL

Capítulo 3: OBJETIVOS Y PERFIL DEL INGRESANTE Y DEL
EGRESADO

Capítulo 4: ORGANIZACIÓN DEL CURRÍCULO

Capítulo 5: ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE

Capítulo 6: RECURSOS EDUCATIVOS

Capítulo 7: SISTEMA DE EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE Y
REQUISITOS PARA OPTAR EL GRADO Y TÍTULO

Capítulo 8: EVALUACIÓN DEL CURRÍCULO

PLAN CURRICULAR DE LA CARRERA DE MEDICINA HUMANA 2024

CAPÍTULO 1 MARCO TEÓRICO Y DOCTRINARIO

1.1. BASE LEGAL

- Ley Universitaria N^o. 30220.
- Estatuto de la Universidad Ricardo Palma
- Reglamento General de la Universidad Ricardo Palma 2016
- Reglamento de Organización y Funciones de la Universidad Ricardo Palma 2016
- Modelo Pedagógico de la Universidad Ricardo Palma 2019
- Plan Estratégico 2020- 2024 de la Universidad Ricardo Palma
- Plan Estratégico 2021- 2024 de la Facultad de Medicina Humana de la URP
- Código de Ética y Deontología del Colegio Médico del Perú.
- Lineamientos para la Actualización de los Planes Curriculares de Pregrado elaborado por la Oficina de Desarrollo Académico, Calidad y Acreditación, aprobado por acuerdo de Consejo Universitario N^o 0082-2020 de fecha 21- 01- 2020.
- Guía de Actualización de Planes Curriculares de la ODACA, versión 01- 2020.
- Acuerdo de Consejo Universitario N^o1445-2021 – Virtual de fecha 26 de Juliodel 2021: Aprueba la actualización del Plan de Estudios correspondiente al ciclo de cultura general que se imparte en el Programa de Estudios Básicos(PEB), considerando la distribución de sus asignaturas en áreas de Ciencias y Humanidades.

1.2. ANTECEDENTES

El proceso de Evaluación del Plan de Estudios 2014-I adecuado a la Ley Universitaria N^o 30220 de la Carrera de Medicina Humana ha seguido varias etapas:

1.2.1. Primera Etapa

En el mes de octubre del 2018, la Comisión Académica del Departamento Académico de Medicina Humana, realizó una revisión del Plan de Estudios 2014-I, tomando como referencia los Estándares de Acreditación de la Carrera de

Medicina Humana del SINEACE. Así mismo, se revisó el documento técnico de Lineamientos de Política de Promoción de Salud del año 2017 del MINSA, el Análisis de la Situación de Salud de Lima del 2016, el Plan Nacional Concertado 2007-2020 del MINSA y Los Lineamientos de Política de Salud al 2021. La revisión sirvió para elaborar las siguientes propuestas:

- a) Se sugiere que el Plan de Estudios de la Escuela de Medicina Humana debe estar orientado a la formación de médicos generales con las competencias generales y específicas necesarias para desempeñar sus funciones de gestión y atención integral de salud en el primer nivel de atención, para solucionar el 80 % de los problemas de baja y mediana complejidad y trabajar en la comunidad mediante acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, utilizando la Estrategia de Atención Primaria de la Salud reformada y siguiendo el modelo del MAIS-BFC (Modelo de Atención Integral de Salud Basado en la persona, la Familia y la Comunidad).
- b) Es necesario definir con qué paradigmas pedagógicos se va a orientar el proceso formativo profesional, la Concepción del Proceso de Enseñanza Aprendizaje (COPEA), la forma de estructurar el diseño curricular, las estrategias didácticas y la forma de evaluar el proceso de aprendizaje.

Cuando se elabore el nuevo plan curricular de medicina humana se deben considerar los enfoques modernos del proceso de la enseñanza aprendizaje y las recomendaciones de la comisión de Educación de la UNESCO, considerando los paradigmas: constructivista, el enfoque socioformativo y el paradigma del Enfoque Holístico del Pensamiento Complejo. Además, incorporar los cuatro Pilares de Jaques Delors de la Comisión de Educación de la UNESCO: ser, saber, saber hacer, saber convivir. En consecuencia, se propuso incorporar en forma explícita en el nuevo Plan Curricular de la Escuela de Medicina, los Ejes Estructuradores siguientes:

- ✓ Educación centrada en el estudiante con aprendizaje autónomo.
- ✓ Educación de calidad basada en competencias genéricas y específicas.
- ✓ Educación Orientada a la interdisciplinariedad y transdisciplinariedad con enfoque holístico.
- ✓ Aprendizaje basado en la práctica desde el inicio de la carrera profesional, que permite al estudiante la adquisición de las habilidades clínicas y sociales que requiere el ejercicio de la profesión médica.
- ✓ Educación con contacto precoz con la realidad de salud del primer nivel de

- atención, insertada en el mundo laboral del médico general.
- ✓ Educación comprometida con la sociedad y el medio ambiente.
 - ✓ Flexibilidad curricular y de los procesos académicos.
 - ✓ Uso de las Nuevas Tecnologías de Información y Comunicación (NTICs) en el proceso formativo.
 - ✓ Desarrollo de la Investigación, desarrollo tecnológico, innovación (I+T+i).
 - ✓ Incorporar la Investigación Formativa, y la Responsabilidad Social con enfoque intercultural, las cuales deben estar integradas al desarrollo del proceso de aprendizaje y la evaluación del aprendizaje.
 - ✓ Formación integral con valores y ética Universitaria.
- c) Teniendo en consideración que miles de médicos peruanos han emigrado a diferentes países de la región y fuera de América Latina a ejercer su profesión y lo seguirán haciendo, por lo que es conveniente agregar a la propuesta, además de las competencias para resolver los problemas de salud de acuerdo con la realidad de salud del Perú, también poseer las capacidades, habilidades y destrezas, actitudes y valores que debe lograr el médico general de cualquier país. Esto podría lograrse integrando al perfil del egresado, las competencias especiales y específicas del médico general del INFORME FINAL DEL PROYECTO TUNING 2004-2007 y del Libro Blanco Titulación Medicina de ANECA.
- d) Los niveles del proceso formativo deben ser evaluados de acuerdo con el logro de las competencias genéricas y específicas en cuatro fases de forma progresiva, usando los indicadores de logro, a través de la evaluación de las capacidades cognitivas, habilidades, destreza, actitudes y valores del egresado. Se proponen las siguientes fases o etapas:
- ✓ Al concluir los estudios del área de formación general (PEB).
 - ✓ Al concluir los estudios del área de estudios específicos o básicos.
 - ✓ Al concluir los estudios del área de estudios de especialidad, y
 - ✓ Al concluir el internado médico.
- e) EL Perfil del Postulante (perfil de ingreso) debe estar en correspondencia al perfil del egresado. En consecuencia, se sugiere que el Perfil del Postulante Perfil de Ingreso sea expresado en conocimientos, habilidades, actitudes y rasgos de personalidad, que sean fácilmente evaluables en el proceso de admisión.

1.2.2. Segunda Etapa

La Oficina de Desarrollo Académico, Calidad y Acreditación de la URP a mitad de año del 2019, envió el cronograma de elaboración del nuevo plan de estudios y los instrumentos: LC-01-19, LC-02-19 con las plantillas de caracterización del plan curricular, para evaluar el actual plan curricular 2014-1, los que fueron cumplimentados y enviados a la Decana de la Facultad. La evaluación con estos instrumentos permitió identificar:

a) Componentes del plan curricular 2014-I: no tenía los siguientes componentes:

- Objetivos de la Carrera
- Líneas de investigación
- Los lineamientos Pedagógicos de la carrera

b) Estructura y criterios de los planes curriculares: no tenía los siguientes criterios:

- No presenta el marco teórico que sustenta el plan de estudio.
- No Presenta el marco doctrinario que sustenta el plan de estudios
- En la formulación no se evidencia la participación de grupos de interés.
- No presenta el estudio de las tendencias sobre formación profesional del programa a nivel nacional e internacional.

c) Formulación de Perfiles: no contiene:

- Los objetivos del programa acorde con las áreas de formación.
- La consulta a los organismos pertinentes del medio profesional en el cual se desempeña el profesional satisfactoriamente.
- Las competencias enunciadas en función de los resultados de aprendizaje (desempeño) no se operacionalizan para identificar los indicadores de logros.

d) Plan de Estudios: Se puede observar:

- Menor número de créditos en las asignaturas de las áreas Específicas y de Especialidad de medicina humana, comparativamente con otras Facultades de Medicina de prestigio nacional e internacional, debido al excesivo número de asignaturas del PEB que restan créditos a la formación profesional y sobrecarga de contenidos muy diversificados en los dos primeros ciclos de la carrera. El PEB tiene que flexibilizarse, para poder incorporar asignaturas propias de la carrera profesional. Así mismo, el área de investigación requiere

secuenciar las asignaturas de investigación como obligatorias.

- Ausencia de una descripción clara de los conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes que se espera los estudiantes adquieran en cada una de las áreas de formación: Estudios Generales, Formación básica(específica), formación especializada, formación complementaria.
- No se ha considerado el área complementaria que se relaciona con la flexibilidad curricular, la formación en Responsabilidad Social, la investigación formativa y la internacionalización.
- Se aplica parcialmente el Modelo Pedagógico de la Universidad.
- Considera parcialmente las nuevas tendencias metodológicas para el desarrollo de las competencias y resultados de aprendizaje acordes con la formación integral del estudiante.
- Plantea parcialmente parámetros para la evaluación de los métodos de enseñanza aprendizaje y no se ha evaluado su eficacia en el resultado del aprendizaje de los estudiantes.

e) En organización curricular, no contiene integración de contenidos de las siguientes áreas:

- Área de formación Estudios Generales.
- Área de formación básica.
- Área de formación especializada
- Integración de contenidos del área complementaria

f) Respecto a Implementación del Plan curricular: no contempla

- El perfil de la plana docente por áreas de formación.
- Las estrategias acordes con el modelo pedagógico, ejes rectores y las nuevas tendencias.

g) Respecto al sistema de evaluación del plan curricular:

- Falta establecer de manera explícita los mecanismos a utilizar en la evaluación del plan curricular.

1.2.3. Tercera Etapa

Durante el semestre académico 2019-2, el Comité de Calidad de la Facultad de Medicina Humana, presidido por la Sra. Decana y conformado por las autoridades académicas de la Facultad, participando como invitados la directora del Departamento Académico de Medicina Humana, los coordinadores de las unidades académicas y administrativas y asesores, se reunió periódicamente

para realizar la autoevaluación de la Facultad y de la Carrera Profesional de Medicina Humana, que era requerida para el proceso de acreditación de IAC-CINDA. En el informe presentado en el mes de enero del año 2020, se detallan las fortalezas y debilidades siguientes:

a) Fortalezas

- ✓ Alto prestigio de la propuesta formativa de médico cirujano en el medio laboral.
- ✓ Esfuerzos permanentes de la carrera de medicina para optimizar y fortalecer el plan de estudios con la perspectiva del cumplimiento del perfil del egresado y en atención a las políticas nacionales en salud y educación superior universitaria.
- ✓ Se destacan la existencia de procesos de monitoreo de indicadores de gestión de la carrera (tasas de egreso y titulación) que han permitido establecer ajustes en el plan de estudios.
- ✓ La plataforma informática de la universidad permite conocer las estadísticas de deserción, retención, rendimiento académico, tiempo de permanencia del estudiante en la universidad para la toma de decisiones.
- ✓ La FAMURP mantiene una activa comunicación con sus egresados a través del encargado de seguimiento del egresado de la Facultad, mediante reuniones con los representantes de las diferentes promociones y a través del uso de redes sociales.
- ✓ La Facultad cuenta con un Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas que coordina y promueve trabajos de investigación de acuerdo con las líneas de investigación en salud aprobadas por la Universidad Ricardo Palma.
- ✓ Existe participación de docentes y estudiantes de medicina en los proyectos de investigación y en las publicaciones.
- ✓ Las actividades culturales-artísticas en sus diferentes manifestaciones han hecho que los alumnos reconozcan su desarrollo cultural con el impacto social.
- ✓ La Facultad cuenta con una estructura organizativa definida por el Estatuto de la Universidad Ricardo Palma y con los instrumentos de gestión administrativa como ROF, Plan Estratégico y reglamentos académicos.
- ✓ Los propósitos de la carrera profesional de medicina humana han sido definidos claramente y están en coherencia con el perfil de egreso de la carrera, los propósitos y objetivos estratégicos de la Facultad.
- ✓ Todos los docentes ordinarios y contratados tienen el grado de Magister o Doctor o ambos y/o la Segunda Especialidad de Residentado Médico

escolarizado.

- ✓ La Carrera de Medicina cuenta con una infraestructura de aulas, laboratorios, biblioteca física y virtual, anfiteatro anatómico, unidades de simulación clínica con equipamiento de buena calidad que permiten el desarrollo de las actividades académicas y de investigación en condiciones óptimas para el logro de los propósitos y objetivos de la Escuela.
- ✓ La Facultad tiene convenios con hospitales y redes de salud del MINSA, ESSALUD Fuerzas Armadas y Fuerzas Policiales y algunas clínicas privadas para las prácticas clínicas y de campo.
- ✓ La Carrera de Medicina Humana ha pasado con éxito por varios procesos de acreditación: CAFME en el 2002 y 2006, RIEV en el 2009, SINEACE en el 2017, IAC-CINDA en el 2020.
- ✓ Los estudiantes son evaluados en cada una de las asignaturas para ver el logro de los aprendizajes y rinden un examen de fin de carrera para evaluar el logro de las competencias del perfil de egreso, que guarda relación con el examen del ENAM.
- ✓ Existen mecanismos de apoyo y orientación, especialmente a los ingresantes y estudiantes de los primeros ciclos, para que puedan superar las dificultades en su avance académico a través de las tutorías, reforzamiento, asesoría académica.
- ✓ Respecto al perfil de egreso, está alineado a formar médicos integrales con énfasis en el área humanística y abarca todas las actividades de salud: promoción, prevención, recuperación, y rehabilitación de la salud.
- ✓ El Plan curricular está orientado a la formación de atención integral de la salud y los contenidos de las competencias de las asignaturas están orientados a formar médicos generales.
- ✓ La gran mayoría de los egresados realizan labor asistencial en las diferentes instituciones del sector salud.
- ✓ Más del 95 % de los egresados se titulan con tesis y consiguen laborar antes de los 6 meses como médicos generales.

b) Debilidades

- ✓ Ausencia de un mecanismo de evaluación de los ingresantes a la carrera de Medicina Humana de acuerdo con el perfil de ingreso.
- ✓ Débil articulación entre las asignaturas del plan de estudios.
- ✓ Falta de monitoreo, en diferentes momentos, del plan de estudios, verificando el logro de las competencias a través del proceso formativo y solo se evalúa al final de la carrera.

- ✓ Ausencia de monitoreo y sistematización de las actividades de la Comisión Curricular y demás comisiones de trabajo integradas por docentes y se deben implementar mecanismos que aseguren y orienten de forma continua los futuros procesos de reajuste del perfil de egreso, evaluación curricular continua, monitoreo de los planes de mejora de las diferentes unidades de la Facultad, asegurando su coherencia, calidad y pertinencia con las demandas del mundo académico nacional e internacional, profesional laboral, Políticas del Ministerio de Salud, como ente rector en el país y las nuevas tendencias de formación profesional a nivel mundial.
- ✓ Escasa difusión del perfil de egreso entre los docentes, estudiantes y egresados.
- ✓ El perfil de egreso de la carrera de Medicina Humana ha sido formulado en términos de micro competencias, siendo muy numerosas y con similitud entre algunas de ellas.
- ✓ Los campos clínicos en el primer nivel de atención en salud son limitados para que los estudiantes puedan desarrollar sus prácticas clínicas en la atención primaria.
- ✓ Escasa participación de docentes en actividades de tutoría en relación con la población de estudiantes del primero al sexto semestre, donde se prioriza dicho servicio.
- ✓ Limitada actualización docente en temas relacionados al área disciplinar.
- ✓ Insuficiente participación de docentes y estudiantes en investigación científica.
- ✓ Falta de espacio asignado para implementar laboratorios de dedicación exclusiva a la investigación.
- ✓ Autorización de transferencia de partida presupuestaria con limitaciones.
- ✓ El personal a cargo de la biblioteca especializada de la Facultad es escaso en relación con la demanda de estudiantes que se tiene que atender.
- ✓ Existe poco uso del aula virtual y del intranet en los docentes de la Facultad.
- ✓ La base de datos de los egresados está centrada en obtener información sobre su empleabilidad y no prioriza información sobre la formación profesional recibida en la Escuela profesional de Medicina Humana, para la actualización y mejora del plan curricular.
- ✓ Inexistencia de una Unidad de aseguramiento de la Calidad y acreditación en la Facultad, que realice el monitoreo continuo de los diferentes componentes de la actividad académica de la Facultad, mediante acciones de seguimiento, evaluación y planes de mejora para asegurar el funcionamiento del sistema de gestión de la calidad, y la mejora continua de las funciones sustantivas de la carrera: Enseñanza-aprendizaje,

1.3. MARCO TEÓRICO

En 1996, La UNESCO¹ publicó “La Educación Encierra un Tesoro” elaborado por la “Comisión Internacional sobre la Educación del siglo XXI”, presidida por Jacques Delors, en el que se expresan los cuatro pilares de la educación: aprender a conocer, aprender a ser, aprender a hacer y aprender a vivir juntos. Han pasado 25 años y aún no se han implementado completamente en la educación superior universitaria.

La Declaración de la Conferencia Mundial de Educación Superior del 2009 organizada por la UNESCO, elabora algunas recomendaciones importantes aplicables al plan curricular de los estudios universitarios que se citan textualmente:

1. En relación con la Responsabilidad Social Universitaria:

“Las instituciones de educación superior, a través de sus funciones de docencia, investigación y extensión, desarrolladas en contextos de autonomía institucional y libertad académica, deberían incrementar su mirada interdisciplinaria y promover el pensamiento crítico y la ciudadanía activa, lo cual contribuye al logro del desarrollo sustentable, la paz, el bienestar y el desarrollo, y los derechos humanos, incluyendo la equidad de género”

“La educación superior no sólo debe proveer de competencias sólidas al mundo presente y futuro, sino contribuir a la educación de ciudadanos éticos, comprometidos con la construcción de la paz, la defensa de los derechos humanos y los valores de la democracia”.

2. Con relación a: Acceso, Equidad y Calidad:

“Deberían implementarse mecanismos regulatorios y de aseguramiento de la calidad que promuevan el acceso y creen las condiciones para la culminación de los estudios en todo el sistema de educación superior.”

“La aplicación de TICs a la enseñanza y el aprendizaje posee un gran potencial para aumentar el acceso, la calidad y la permanencia.”

“Los criterios de calidad deben reflejar los objetivos generales de la educación superior, particularmente la meta de cultivar el pensamiento crítico e independiente y la capacidad entre los estudiantes de aprender a lo largo de toda la vida. Deberían asimismo promover la innovación y la diversidad. Asegurar la

¹ <https://unesco.org/es/2018/10/10/la-educacion-encierra-un-tesoro-1996/>

calidad de la educación superior requiere reconocer la importancia de atraer y retener al personal docente y de investigación calificado, talentoso y comprometido.”

3. Respecto a: Internacionalización, regionalización y globalización:

“La globalización ha puesto de manifiesto la necesidad de establecer sistemas nacionales de acreditación y aseguramiento de la calidad, al tiempo que se promueve su trabajo en red.”

“Las asociaciones para la investigación y el intercambio docente y estudiantil promueven la cooperación internacional. La promoción de una movilidad académica más amplia y equilibrada debería integrarse a mecanismos que garanticen una genuina colaboración multilateral y multicultural.”

4. En referencia a: Aprendizaje, Investigación e Innovación

“Las instituciones de educación superior deberían buscar áreas de investigación y docencia que puedan hacer frente a cuestiones relacionadas con el bienestar de la población y establecer una base sólida para la ciencia y la tecnología pertinente para el ámbito local.”

“Dados los cada vez más escasos recursos, animamos a los actores involucrados a explorar e intensificar el uso de herramientas y recursos de bibliotecas electrónicas para apoyar la docencia, el aprendizaje y la investigación.”

“Los sistemas de conocimiento autóctonos pueden expandir nuestro entendimiento de los desafíos emergentes; la educación superior debería crear asociaciones que reporten beneficios mutuos con las comunidades y las sociedades civiles para facilitar el intercambio y transmisión de conocimientos apropiados.”

En la ciudad coreana de Incheon se celebró el Foro Mundial sobre la Educación 2015, organizado por la UNESCO junto con UNICEF y otras agencias internacionales, concluyó con la aprobación de la Declaración de Incheon para la Educación 2030², un documento que supone un compromiso histórico entre naciones para transformar vidas mediante una nueva visión de la educación. La Agenda, en la que se reconoce la importante función que desempeña la educación, contiene un objetivo dedicado específicamente a este tema, (ODS 4): *“Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos”* que incluye a la iniciativa ‘Educación 2030’.

En relación a Perú, el gobierno, mediante el Decreto Supremo N° 016-2015-

² www.onu.org.ar/stuff/educacion2030.pdf

MINEDU, promulga la normatividad sobre “Política de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior Universitaria”. En dicho documento se definen los cinco principios de la política:

- 1. Autonomía y rectoría responsables.** La autonomía universitaria tiene como objetivo garantizar el libre proceso de producción, transmisión y difusión del conocimiento académico. Por su parte, la rectoría del Estado busca garantizar el desarrollo integral del estudiante universitario, el bien común de la sociedad y la finalidad pública de toda formación universitaria.
- 2. El estudiante como centro.** Todos los actores involucrados en el Sistema Universitario concentran sus acciones en el bienestar del estudiante y la mejora de la calidad del servicio educativo que este recibe.
- 3. Inclusión y equidad.** Todos los actores involucrados en el Sistema Universitario promueven y garantizan el acceso, permanencia y culminación satisfactoria de los estudios universitarios a todos los jóvenes del país, sin distinción de lengua, etnia, religión, sexo u otra causa de discriminación; y con especial énfasis en las personas con discapacidad, grupos sociales excluidos, marginados y vulnerables, especialmente en el ámbito rural.
- 4. Calidad y excelencia académica.** La calidad se define como el grado de ajuste entre las acciones que una universidad, programa académico o carrera lleva a cabo para implementar las orientaciones contenidas en su misión y propósito institucional y los resultados que de estas acciones consigue.
- 5. Desarrollo del país.** Todos los actores involucrados en el Sistema Universitario establecen sinergias y mecanismos de concertación para que la formación integral universitaria -ciudadana y académica-, así como la producción del conocimiento ligado a la innovación, ciencia y tecnología contribuyan a la solución de los problemas nacionales y a los desafíos del desarrollo sostenible.

En junio del 2020, IESALC-UNESCO³, Instituto Internacional para la Educación Superior en América Latina y el Caribe, publicó “La garantía de calidad y los criterios de acreditación en la educación superior – Perspectivas Internacionales”, en cuya presentación refiere que fue diseñado para acompañar el proceso de progresiva

³ <https://www.iesalc.unesco.org/2020/06/03/iesalc-lanza-estudio-sobre-calidad-y-acreditacion-en-la-educacion-superior/>

maduración de las agendas en materia de calidad de la educación superior y hace notar que hasta hace muy poco, los sistemas de calidad se habían centrado en insumos y procesos, y con menos frecuencia en productos y resultados. IESALC también hace referencia que, en los últimos años, se ha puesto cada vez más énfasis en los **productos**, tales como las competencias de aprendizaje (Stensaker, 2014). Los resultados como “unidad de análisis” tienen cierto atractivo. Este enfoque transmite la sensación de que el sistema de Gestión de la Calidad está tratando de captar lo que realmente importa: **se centra en lo que el proceso produce y consigue** y no se preocupan tanto por los mecanismos del proceso en sí mismos.

Como lecciones aprendidas de todo el análisis realizado sobre los sistemas de acreditación internacional de Instituciones de Educación Superior, se concluye:

1. Para desarrollar una cultura de calidad con más fuerza para la enseñanza y el aprendizaje de los estudiantes, así como para crear condiciones para garantizar y mejorar los estándares académicos dentro de las IES, se requerirá de la participación de los líderes de una institución y del personal académico en los departamentos y programas.
2. En un enfoque holístico para garantizar la calidad y la acreditación, los procesos esenciales que deben evaluarse incluyen:
 - ✓ El diseño y la aprobación de nuevos módulos de curso y programas de estudio;
 - ✓ Procedimientos para la revisión de programas académicos;
 - ✓ Las prácticas que rigen las normas de calificación e identificación;
 - ✓ Los procedimientos que influyen en la evaluación de la enseñanza;
 - ✓ Los procedimientos que afectan las evaluaciones estudiantiles;
 - ✓ Otros componentes relevantes de los procesos generales de la institución para garantizar y mejorar los estándares académicos. Se le debe prestar especial atención a los procesos de la institución para identificar y compartir la mejor práctica en garantizar los estándares académicos (Dill, 1999).
3. Asegurarse que, para garantizar los estándares académicos, los procesos internos de las IES sean al menos tan rigurosos, válidos y basados en evidencias como los procesos institucionales existentes para garantizar y mejorar la calidad de la investigación académica.

En este contexto, El MODELO PEDAGÓGICO 2023 DE LA UNIVERSIDAD RICARDO, aprobado con ACU N°, 0136-2024, que reafirma los postulados éticos y bases

científicas, que guían el quehacer académico cotidiano y refleja la filosofía que nos define como comunidad educativa comprometida con la formación integral de la persona y la generación y difusión del conocimiento, cuyos POSTULADOS son los siguientes y sirven de referente para la elaboración del nuevo plan curricular:

- PRIMER POSTULADO: Pensamiento y sensibilidad para el ejercicio ético del libre albedrío.
- SEGUNDO POSTULADO: Formación integral y holística con enfoque en competencias y centrada en el estudiante.
- TERCER POSTULADO: Investigación para el ejercicio de la profesión.
- CUARTO POSTULADO: Aprendizaje para la vida.
- QUINTO POSTULADO: Construcción de aprendizajes social y personalmente valiosos.
- SEXTO POSTULADO: Desarrollo de las competencias del perfil de egreso.
- SÉPTIMO POSTULADO: Educación para la formación de seres humanos para una cultura de paz.
- OCTAVO POSTULADO: Cultura de calidad con enfoque en clima institucional y la mejora continua.
- NOVENO POSTULADO: Protección ambiental como base para el desarrollo sustentable.

El planteamiento de la formación basada en competencias que asume la Universidad Ricardo Palma considera los elementos que constituyen el enfoque socioformativo y constructivista. En consecuencia, los principios y postulados del presente modelo plantean la formación integral del estudiante, que abarca conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes y valores.

Adicionalmente, es importante señalar, el concepto socioformativo de competencias que define Sergio Tobón (2015)⁴, que es asumido por el Modelo Pedagógico de la Universidad Ricardo Palma, cuya definición conceptual es la siguiente: *“Acciones integrales para identificar, interpretar, argumentar y resolver problemas del contexto, desarrollando y aplicando de manera articulada diferentes saberes (saber ser, saber convivir, saber hacer y saber conocer), con idoneidad, mejoramiento continuo y ética.”*

⁴ Tobón S. Formación Integral y Competencias. Edit. MACRO, 2015

1.4. FUNDAMENTOS DOCTRINARIOS

MISIÓN DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

La Universidad Ricardo Palma es una auténtica universidad autónoma, dedicada a la formación de personas integrales y profesionales creadores y competitivos globalmente. Sus programas de estudios multidisciplinarios son permanentemente actualizados, y sus alumnos y profesores están dedicados al cultivo del saber y las expresiones del espíritu, en el marco del cumplimiento de las normas éticas y jurídicas, presididos por una sólida concepción humanista. Sus investigaciones científicas, tecnológicas y sociales se proyectan a la solución de los problemas del desarrollo nacional. Su quehacer institucional se vincula con su entorno para atender las necesidades de sectores productivos y sociales.

VISIÓN DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

Al año 2024 la Universidad Ricardo Palma será una de las primeras universidades con reconocimiento de la excelencia de sus egresados por empleadores y la propia sociedad. Promotora del desarrollo integral de la persona y del país. Plana docente conformada por maestros y doctores expertos en enseñanza universitaria y con publicaciones indizadas y otras expresiones de creación cultural. Reconocimiento internacional plasmado en la movilidad de profesores y estudiantes con universidades extranjeras en todas sus carreras profesionales.

VALORES INSTITUCIONALES DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

ÉTICA	COMPROMISO
Nuestra conducta es honesta, justa y de respeto mutuo	Asumimos nuestras tareas con entrega, responsabilidad, trabajo en equipo y proactividad
HUMANISMO	INNOVACIÓN
Ejercemos y transmitimos una actitud solidaria y de responsabilidad social.	Tenemos capacidad creativa para generar conocimientos y servicios que respondan a las necesidades y continuos cambios del entorno.
EFICIENCIA	EXCELENCIA
Obtenemos los resultados deseados con una alta productividad	Brindamos servicios de calidad, orientados a superar las expectativas de los estudiantes y la sociedad.

POLÍTICA DE CALIDAD DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

“Nos comprometemos en mejorar continuamente nuestro Sistema de Gestión de Calidad, para la satisfacción de nuestros estudiantes, egresados, docentes, administrativos y la sociedad, apoyando la misión y visión de la universidad, bajo los lineamientos de la normativa aplicable. Teniendo en cuenta las buenas prácticas de enseñanza – aprendizaje, el desarrollo educativo y científico en la investigación e innovación y responsabilidad social; así como la eficiencia y eficacia de los procesos que conforman nuestro Sistema de Gestión de Calidad.”

OBJETIVOS DE CALIDAD DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

1. Acreditar los programas académicos de la institución bajo estándares de calidad nacional e internacional.
2. Mejorar permanentemente nuestros procesos a fin de garantizar la satisfacción permanente de nuestras partes interesadas.
3. Mejorar continuamente los niveles de empleabilidad de nuestros egresados.

MISIÓN DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA MANUEL HUAMÁN GUERRERO

Formar médicos cirujanos y médicos especialistas con una sólida vocación humanista centrada en la persona, familia y comunidad, basada en valores, con excelencia académica, científica, con capacidad investigadora, innovadora y competitiva, permanentemente actualizados y preparados para afrontar los retos de salud de nuestro país, con observancia de las normas éticas y jurídicas.

VISIÓN DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA MANUEL HUAMÁN GUERRERO

Al año 2024, ser reconocida como una de las primeras Facultades de Medicina Humana del país y Latinoamérica, con acreditación nacional e internacional, por la excelencia en la formación integral de médicos, investigadores e innovadores, convicción humanista, responsabilidad social, competencia en la prestación de servicios de salud y la protección del medio ambiente, promotores del desarrollo de la atención integral de salud del país con calidad.

MISIÓN DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

La Escuela Profesional de Medicina Humana forma Médicos Cirujanos integrales con sentido ético, humanistas y sólidos principios morales, científica y técnicamentecompetentes para desempeñar las funciones de atención de salud integral de la persona, la familia y la comunidad en el primer nivel de atención y en el ejercicio profesional privado, con enfoque intercultural, compromiso social, protección del medio ambiente, capacitado para gestionar los establecimientos de las redes de salud y realizar investigación científica en el área de la salud.

VISIÓN DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

La Escuela Profesional de Medicina Humana será reconocida como una de las primeras Escuelas Profesionales de Medicina del Perú y Latinoamérica, por la alta calidad en la formación integral de médicos cirujanos, con excelencia en el desempeño profesional, vocación para la investigación científica, responsabilidad social y la protección del medio ambiente, en un mundo globalizado.

VALORES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

La Escuela Profesional de Medicina Humana asume los valores de la Universidad Ricardo Palma, expresados en su Modelo Pedagógico 2019 y son los siguientes:

ÉTICA: Practicamos una conducta honesta, justa y de respeto mutuo.

HUMANISMO: Ejercemos y transmitimos un accionar de solidaridad y responsabilidad social.

EFICIENCIA: Obtenemos los resultados deseados con una alta productividad.

COMPROMISO: Asumimos nuestras tareas con entrega, responsabilidad, trabajo en equipo y proactividad.

INNOVACIÓN: Tenemos capacidad creativa para generar conocimientos y nuevas respuestas a las necesidades y continuos cambios del entorno.

EXCELENCIA: Brindamos servicios de calidad, orientados a superar las expectativas de los estudiantes y de la sociedad.

CAPÍTULO 2

FUNDAMENTACIÓN DE LA CARRERA PROFESIONAL

2.1. TENDENCIAS DEL CONTEXTO INTERNACIONAL QUE CONDICIONAN EL CURRÍCULO

La Carrera de medicina siendo una de las más tradicionales en el mundo, en las últimas décadas viene sufriendo numerosas transformaciones en los planes curriculares debido al avance de la ciencia y la tecnología y a las grandes transformaciones sociales en un contexto de globalización, lo que obliga a construir planes curriculares de medicina que necesariamente estén orientados a satisfacer las necesidades sociales de la salud de la población, dado que la salud no solo depende de las condiciones biológicas y estilos de vida de las personas, sino que participan simultáneamente una serie de factores de índole socioeconómico, educativo y cultural, definidos por la OMS como determinantes sociales de la salud.

Harden, en 1984, propuso su modelo SPICES⁵ de desarrollo curricular que tuvo la virtud de ordenar y exponer claramente una tendencia de la educación médica que resultó ser efectiva. (Harden, Sowden & Dunn, 1984) (Cuadro 2).

S Centrado en el estudiante	vs	Centrado en el maestro
P Basado en problemas	vs	Basado en clases
I Integrado	vs	Basado en disciplinas
C Basado en la comunidad	vs	Basado en hospitales
E Electivo	vs	Programas estándar
S Sistemático	vs	Oportunístico

Fuente: Harden, Sowden & Dunn, 1984

Cuadro n.2. Comparación entre el modelo SPICES y el modelo tradicional de educación médica

⁵https://www.researchgate.net/publication/315930033_HARDEN'S_SPICES_MODEL_FOR_BIOCHEMISTRY_IN_MEDICAL_CURRICULUM

La World Federation for Medical Education (WFME)⁶, en el mes de octubre de 1999, presentó en Copenhague un documento sobre estándares internacionales para la educación médica de pregrado. El documento de la WFME perseguía tres objetivos fundamentales:

- a. Estimular a las facultades de medicina para que formulen sus propios planes para el cambio y la mejora de la calidad educativa, de acuerdo con las recomendaciones internacionales.
- b. Establecer un sistema de evaluación y acreditación de las facultades de medicina de ámbito nacional e internacional con el propósito de garantizar unos estándares mínimos de calidad para sus programas.
- c. Salvaguardar la práctica de la Medicina y la utilización del potencial humano de los médicos y su creciente internacionalización, mediante estándares internacionales bien definidos para la educación médica.

Ante el posicionamiento de la WFME, la Sociedad Española de Educación Médica (SEDEM)⁷, de acuerdo con estos postulados, ha creído oportuno contemplar la aplicación de las recomendaciones de la WFME, al ámbito cultural de habla hispana. Con este fin, la SEDEM ha hecho un llamamiento a todos los agentes implicados en el proceso de mejora de la formación médica de pregrado y en especial, a la Conferencia de Decanos de Facultades de Medicina de España, para consensuar un compromiso propio consecuente con la propuesta de la WFME. Los firmantes de la Declaración de Granada sobre estándares de educación médica del 24 de octubre del 2001 propusieron las siguientes recomendaciones basadas en el documento de la WFME:

Las Facultades de Medicina deberían:

1. Declarar pública y explícitamente su misión y objetivos institucionales desde su responsabilidad social, la declaración debe incluir metas científicas, integración con la comunidad y cohesión de la formación de pregrado con el postgrado y con la formación continuada.
2. Identificar y definir explícitamente las competencias finales que sus alumnos habrán de haber adquirido en el momento de graduarse, teniendo en cuenta

⁶ Educación Médica Básica Estándares globales de la WFME para la mejora de la calidad.
<http://scielo.isciii.es/pdf/edu/v7s2/original1.pdf>

⁷ Declaración de Granada sobre estándares en la Educación Médica de Pregrado (24 de octubre de 2001). *Educ Med Super* [online]. 2004, vol.18, n.1 [citado 2020-09-28]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412004000100008&lng=es&nrm=iso. ISSN 0864-2141.

las necesidades sociales; como consecuencia, toda la actividad docente, la estructura académica y la asignación de medios se pondrán al servicio de esta meta. Se diseñarán además métodos de medida para la evaluación de los resultados como instrumento de mejora y desarrollo de calidad.

3. Disponer de una comisión curricular cuya misión sería ejercer el liderazgo colectivo de todo el proceso curricular, diseñando y planificando el currículo docente. Las competencias otorgadas a dicha comisión deberían incluir el control del desarrollo y de la aplicación del programa, de su evaluación ulterior basada en resultados y, como consecuencia, de su continua transformación.
4. Enseñar los principios de la medicina científica y la medicina basada en la evidencia, así como el pensamiento analítico y crítico durante todo el currículo. Así mismo además de las contribuciones de las ciencias biomédicas básicas, las facultades deben incorporar en su currículo, las contribuciones de las ciencias de la conducta y sociales, de ética médica y de economía de la salud que garanticen el comportamiento adecuado en el ejercicio de la práctica profesional y que propicien habilidades de comunicación, de toma de decisiones y de liderazgo e influencia social. La promoción de la salud y la prevención de la enfermedad deberán constituir el hilo conductor de todo el currículo.
5. Estructurar el currículo rigurosamente para alcanzar la integración horizontal y vertical de las materias que lo componen y promover el contacto del alumnado con el paciente lo más pronto posible. Procurar conceder al alumnado la libertad de elaborar su propio bagaje de conocimientos mediante la oferta generosa y adecuadamente estructurada de materias opcionales. Utilizar técnicas docentes acordes con los objetivos que persigue el currículo y facilitadoras del aprendizaje de adultos. Diseñar métodos de evaluación del alumnado válidos y coherentes con los objetivos del currículo. Utilizar la evidencia disponible en investigación educativa médica y los datos de la evaluación basada en resultados para promover y desarrollar dinámica y continuamente los cambios y adaptaciones que correspondan.
6. Asegurar la participación en todo el proceso educativo de profesores, alumnos, administración y equipo de gobierno de la Facultad, buscando el consenso y utilizando mecanismos adecuados para la transmisión y procesamiento de la información a partir de las evaluaciones del proceso y de los resultados y con la finalidad de desarrollar un currículum dinámico y una mejora continuada de la calidad.
7. Definir claramente una política de captación y admisión de alumnos y de los métodos y fundamentos para su selección. Admitir un número de alumnos relacionado con la capacidad docente de la facultad y adaptado a las

previsiones determinadas por las administraciones sanitarias y educativas en cuanto a necesidades futuras de profesionales y en cuanto a plazas disponibles de formación de posgrado.

8. Definir una política de incorporación de personal académico, asegurando una correcta definición de los criterios de selección que incluyan los méritos científicos, docentes y en su caso asistenciales, en relación con la misión institucional. Establecer un programa específico de desarrollo profesional del profesorado con la asesoría de expertos en la materia.
9. Estimular la investigación en educación médica con especial referencia al desarrollo curricular, las competencias técnicas en materia de metodología docente para adultos, diseño de programas de evaluación e implantación de modelos de desarrollo profesional de los docentes en medicina, considerando en función de las características de cada institución, la creación de una unidad de educación médica.
10. Las Facultades y sus Universidades deberían garantizar los recursos educativos suficientes para el desarrollo eficaz del currículo y para el bienestar del alumnado y del profesorado. Prestar especial atención a la disponibilidad de servicios sanitarios adecuados en calidad y cantidad y la de recursos metodológicos modernos para el aprendizaje clínico: pacientes simulados, laboratorio de habilidades etc. Facilitar el aprendizaje mediante una política avanzada de aplicaciones tecnológicas para la información y la comunicación. La facultad deberá poseer autonomía suficiente para dirigir los recursos de manera adecuada con el propósito de alcanzar los objetivos globales de la facultad.
11. Poseer una política sobre la relación entre las actividades de investigación y de educación y sobre su integración.
12. Poseer una política de colaboración con otras instituciones educativas, así como con los foros y asociaciones para el debate y la investigación en educación médica tanto a nivel nacional como internacional, poniendo especial énfasis en las relaciones con la comunidad hispanohablante.
13. Establecer una interacción constructiva con los sectores sanitarios y educativos, con las administraciones públicas y con la sociedad, buscando especialmente la incorporación de la profesión médica a la formación de los futuros profesionales.
14. Establecer y consolidar procedimientos de revisión y actualización continua de la función de la facultad en su estructura, proceso y resultados para adaptarlos al desarrollo científico, socioeconómico y cultural de la sociedad, a las necesidades de la comunidad, a los cambios sociales y a las necesidades cambiantes de la propia Facultad de Medicina.

En la revista de la Fundación Educación Médica (España) con el título “EL MÉDICO DEL FUTURO”⁸, de enero del año 2009, el Dr. Helios Pardell y otros expertos, escriben lo siguiente:

Perfil Profesional del Médico del Futuro

- a) Un médico que trate enfermos, no enfermedades:** Sin que se deba renegar del paradigma Osleriano, que trata de identificar entidades nosológicas, ante todo, el médico que queremos debe ser capaz de adaptarlas a la realidad de cada paciente, con su entorno sociocultural propio y su manera de ver y vivir el mundo. El médico que queremos adaptará las entidades nosológicas a la realidad del paciente y lo involucrará en el manejo de su enfermedad.
- b) Un médico con actitud crítica:** En el contexto de la relación médico-enfermo, aquel debe saber moverse en unas coordenadas caracterizadas por el indeterminismo y la ambigüedad, con grandes dosis de incertidumbre. El médico primará ayudar al paciente antes que construir un discurso racional de su enfermedad. Dado que los valores del paciente dan sentido a su vida y a su enfermedad, el médico los considerará en todo momento.
- c) Un médico comunicador y empático:** La tecnología abrirá no solo nuevas formas de diagnóstico y terapéutica sino nuevas relaciones entre el médico y el paciente. El médico usará la tecnología convenientemente en beneficio del paciente. El nuevo médico tomará decisiones y ejecutará acciones basadas en su criterio clínico y no, exclusivamente, en la tecnología. El médico sabrá escuchar antes que analizar y calcular, se preocupará tanto por la afectividad como por la efectividad, y se ganará la confianza del paciente.
- d) Un médico responsable individual y socialmente:** El médico ha de saber limitar las expectativas de los individuos, en vez de estimularlas y acotar en su justo término los beneficios derivados de las propuestas de prevención, de promoción de la salud, de educación sanitaria y de diagnóstico precoz a través de los cribajes poblacionales. Será consciente de la limitada capacidad de la medicina frente a la salud y sabrá comunicarlo al paciente afrontando la inevitabilidad de la enfermedad y de la muerte.
- e) Un médico que tome buenas decisiones para el paciente y para el sistema:** El médico decidirá el uso de los recursos considerando los intereses del paciente y los del agente financiador y mostrará un equilibrio razonable entre costos y beneficios. Esto comporta una responsabilidad dual o bifronte

⁸ <http://www.econ.upf.edu/~ortun/publicacions/MedicoDelFuturo.pdf>

caracterizada, por un lado, por el papel racionador del médico en el uso de recursos y, por otro, por el de abogado del paciente ante las pretensiones de los agentes que anteponen el interés de la empresa, de la comunidad o del estado.

- f) Un médico líder del equipo asistencial:** El médico sabrá liderar el proceso y el equipo asistencial. El médico ofrecerá una asistencia continuada evitando su fragmentación y discontinuidad. Debido a la mayor incidencia de pacientes con enfermedad crónica y de tercera edad, el médico debe hacer gala de una gran capacidad de colaboración con otros profesionales sanitarios, que pueden ofrecer una ayuda especializada inestimable; para ello, ha de saber delegar funciones, trabajar en equipo y acotar su ámbito de actuación profesional. Además, ha de evitar convertir al paciente en un individuo dependiente propiciando, por el contrario, su autonomía y papel activo en el manejo de su proceso crónico invalidante.
- g) Un médico competente, efectivo y seguro:** El médico delimitará salud y enfermedad sin convertir la salud en un producto de consumo. La sociedad otorga al médico la responsabilidad de ser quién establece normativamente qué es salud y qué es enfermedad. Por ello, el médico debe saber diferenciar razonablemente ambos campos y debe hacerlo con independencia, rechazando, si fuera el caso, las pretensiones de otros de convertir la salud en un producto de consumo y de ensanchar, con intereses espurios, el espectro de la enfermedad.
- h) Un médico honrado y confiable:** El médico actuará con honradez, transparencia y sin afán de lucro, resolviendo los conflictos de intereses sin influencias ajenas. El médico debe oponerse a los intentos de otros agentes de medicalizar en exceso la sociedad, con finalidades comerciales. Gracias a la confianza que ha de saber generar en el paciente, debe frenar el consumo innecesario de servicios, de tecnología y de medicamentos en beneficio del propio paciente.
- i) Un médico comprometido con el paciente y con la organización:** El médico liderará las situaciones cambiantes con convicción y responsabilidad para ser reconocido por los demás y para conseguir los objetivos asistenciales. En el nuevo contexto laboral en el que, en general, el médico ejerce su profesión, es indispensable que sepa adoptar unas actitudes claras de liderazgo inteligente y con capacidades múltiples, que le permitan hacer frente a las situaciones cambiantes. Ha de entender claramente que determinados componentes de gestión son consustanciales a su labor profesional y que ni puede ni debe rehuirlos, en aras de otras finalidades, debiendo poner en práctica, cuando sea pertinente, esquemas de autogestión, que posibiliten unos mayores niveles de

autonomía.

j) Un médico que vive los valores del profesionalismo: El médico vivirá plenamente y a tiempo completo el ideario profesional. El médico rendirá cuentas a la sociedad, aceptará la regulación de su ejercicio profesional y colaborará con las entidades profesionales responsables de la autorregulación. El elitismo médico no será un privilegio sino la consecuencia de un mayor nivel de exigencia ético profesional y de servicio. A partir de la formación básica y de especialidad, el médico debe entrar en un proceso de formación continuada a lo largo de su vida, que le permita alcanzar niveles óptimos de desarrollo profesional, de los que se derive una actualización competencial permanente, que se traduzca en unos niveles de calidad de acuerdo con los cánones científico-médicos y profesionales del momento.

A partir del modelo de la WFME, desde el año 2012, Carlos Brailovsky y Angel M. Centeno ya habían puesto en evidencia el inicio de la tendencia a definir los currículos por organización de contenidos que promovían la integración basándose en sistemas, o en la presentación clínica de los casos y problemas. Además, se había incorporado el método de enseñanza aprendizaje por resolución de problemas, el estudio de casos, y los modelos de planes de estudio con estructura nuclear (core) y elementos opcionales. También se tuvo en cuenta que estos diseños podrían tener su definición en los resultados, objetivos de aprendizaje, el logro de competencias profesionales, y debían incluir elementos de responsabilidad social, en cuyo caso estaban basados en las necesidades de la comunidad.

En general, todos estos modelos de educación médica tenían en común seis competencias centrales:

- Los conocimientos médicos
- El cuidado de los pacientes
- Las habilidades interpersonales y de comunicación
- El profesionalismo
- El aprendizaje basado en la práctica
- El entrenamiento en habilidades.

Otro aspecto a tener en cuenta es la admisión de los estudiantes a la Escuela Profesional de Medicina Humana, el proceso de selección de los postulantes debe estar orientado no solo a la evaluación de conocimientos, sino también a contar con aquellos instrumentos que permitan de manera inequívoca seleccionar a aquellos más capacitados, con mayor vocación y con las mejores cualidades

personales para el ejercicio de la profesión. Por esto, se debe considerar en el proceso de admisión la evaluación de las habilidades de comunicación, las relaciones interpersonales, capacidad de colaboración, la vocación de servicio, la diversidad de intereses profesionales, las aptitudes cognitivas y la conducta ética del postulante.

En el proceso de enseñanza aprendizaje de los últimos años, se han incluido los simuladores, cada día más completos y sofisticados, que no sólo sirven para el entrenamiento en habilidades clínicas, sino que también permitan la simulación de escenarios clínicos, que permiten el entrenamiento en el trabajo en equipo y la organización del trabajo. Igualmente, se debe considerar la realidad virtual y aumentada (RA/RV) que se está implementando en la educación médica de forma muy rápida en los cursos clínicos, para el examen físico, diagnóstico, manejo clínico y terapéutico (FullCode y OMS). Con la realidad aumentada tridimensional el estudiante puede acceder a los contenidos y manejo práctico de una gran cantidad de casos clínicos, porque los estudiantes se sumergen en un ambiente simulado virtual que antes hubiera sido imposible de realizar. La mayoría de las aproximadamente 2500 escuelas de medicina en todo el mundo, registradas en la World Federation for Medical Education (WFME), aceptan alguno o todos estos aspectos.

Se puede resumir, parafraseando a lo expresado en el documento “Grados en la Unión Europea” y que se aplica al médico del Perú, que la sociedad de hoy demanda médicos capaces de ofrecer una atención integral al paciente, su familia y a la comunidad. Un buen profesional de la salud se centra tanto en tratar la enfermedad como en el trato con la persona que la padece. El médico del futuro tiene una mentalidad global, es flexible y capaz de adaptarse al cambio y a la constante innovación tecnológica. Genera y transfiere conocimiento a través de la investigación aplicada, y tiene una curiosidad incesante por aprender e innovar.

Es ético, responsable y aplica la humanización en su ejercicio profesional. Es decir, el médico debe trabajar con **profesionalismo**, que no sólo es la base del contrato social de la medicina, sino, principalmente, una fuerza estructuralmente estabilizadora y moralmente protectora de la sociedad e incluye cuatro componentes fundamentales:

- Conocimiento especializado, o sea, erudición y sabiduría en la medicina como ciencia.
- Autonomía en la toma de decisiones, que en el caso específico de la medicina constituye la esencia del acto médico.

- Compromiso de servicio a la sociedad, en el contexto ético, moral y deontológico de la medicina.
- Autorregulación, que diferencia a las profesiones de los oficios.

2.2. CARACTERIZACIÓN DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

La Escuela Profesional de Medicina Humana de la Facultad de Medicina Humana Manuel Huamán Guerrero de la URP, fue creada el 04 de Julio de 1997 mediante R.R. N° 971871, siendo Rector el Dr. Elio Iván Rodríguez Chávez. En sus inicios, la Escuela estuvo adscrita a la Facultad de Ciencias Biológicas de la URP. Una Comisión Organizadora y de Gobierno presidida por el Dr. Manuel Oswaldo Huamán Guerrero y sus miembros, los doctores José Neira Ramírez y Edmundo Beteta Pacheco tuvieron la responsabilidad de organizar y conducir los destinos de la Escuela Profesional.

El 01 de octubre de 1998, el Consejo Universitario acuerda proponer a la Asamblea Universitaria la conversión de la Escuela Académico-Profesional de Medicina a Facultad de Medicina Humana. La propuesta fue aprobada por la Asamblea Universitaria, mediante Resolución de Asamblea N° 980011 emitida el 02 de octubre de 1998.

El primer plan curricular entró en vigor en el segundo semestre de 1997 y por disposición de la alta Dirección de la Universidad se realizó una primera evaluación en abril de 1999. El informe de evaluación con recomendaciones fue elevado a la Asesoría del Rectorado mediante oficio N° 108 de fecha 19 de abril de 1999.

En el año 2000 entra en vigor un nuevo Plan Curricular de la Carrera de Medicina Humana. Posteriormente, en el año 2006, se realiza la revisión del plan curricular del año 2000, se incorporan nuevas asignaturas, se modifican los contenidos de algunas asignaturas de acuerdo con el avance científico y tecnológico y las nuevas estrategias de atención de salud familiar y comunitaria, según las necesidades de la Salud Pública y en atención a las exigencias de los estándares de acreditación nacionales e internacionales de la carrera de medicina humana. Se aprueba en el semestre 2006-II un nuevo Plan Curricular reajustado.

Continuando con la política de revisión periódica de los planes curriculares, se

revisa el Plan Curricular 2006-II, con representantes de las autoridades, profesores y alumnos de la Facultad de Medicina Humana, con el propósito que los egresados tengan la preparación adecuada tanto en el campo científico y tecnológico, así como en los aspectos solidarios y humanísticos que le permita afrontar integralmente los problemas sanitarios de nuestro país y de ser necesario encontrarse en capacidad de desempeñarse profesionalmente en cualquier parte del mundo. Estas innovaciones se expresan en el Plan Curricular 2014 aprobado por acuerdo de Consejo Universitario N° 0604-2014 de fecha 11 de marzo 2014, el cual es nuevamente reajustado, adecuándose a la nueva Ley Universitaria N° 30220 promulgada el 9 de Julio 2014, realizándose algunas modificaciones que fueron aprobadas en sesión de Consejo Universitario mediante acuerdo N° 0974-2016 de fecha 03 de mayo 2016, con el nombre Plan Curricular 2014-I. Dicho plan curricular está vigente hasta la actualidad. Sin embargo, en cumplimiento del acuerdo del Consejo de Facultad de Medicina Humana N° 062-2019- FMH-D de fecha 6 de marzo del 2019, se reajustan a un solo requisito las asignaturas del plan de estudios. El informe de la Comisión Curricular con los reajustes de los requisitos es aprobado por el Consejo de Facultad, recibió opinión favorable de la Oficina de Desarrollo Académico, Calidad y Acreditación de la URP y se modifican mediante Acuerdo N° 1829- 2019 del Consejo Universitario con fecha 21 de agosto del 2019.

La Escuela Profesional de Medicina Humana, se mantuvo como tal dentro de la Facultad de Medicina Humana durante el periodo de su funcionamiento y estuvo dirigida desde sus inicios por el(la) Decano(a) de la Facultad de Medicina Humana. Posteriormente, conforme a lo establecido en el literal f) del Art. 13° del Estatuto de la Universidad Ricardo Palma, adecuado a la Ley Universitaria N° 30220, a partir del mes de enero del 2019, la Escuela Profesional está dirigida por su primer director y su Comité Directivo que fueron designados por la Decana de la Facultad de Medicina Humana, Dra. María del Socorro Alatriza Gutiérrez Vda. de Bambarén, aprobados por el Consejo de Facultad de Medicina Humana, y ratificados por Acuerdo de Consejo Universitario N° 0107-2019 y N° 0340-2019 respectivamente.

El contexto socioeconómico, político y cultural del Perú, además de la internacionalización de la educación, obliga a las facultades de medicina a revisar periódicamente los planes curriculares para ir adaptándose progresivamente a estas nuevas realidades.

2.3. ANÁLISIS SITUACIONAL

La fundamentación del nuevo plan curricular de la Escuela Profesional de Medicina Humana parte de las evaluaciones previas y autoevaluación realizadas anteriormente y de las siguientes actividades:

Durante la segunda mitad del año 2019, se realizaron entrevistas a las autoridades de la Facultad, algunos miembros del Consejo de Facultad de Medicina Humana y a expertos externos (dos funcionarios del MINSA). Se obtuvieron en forma resumida los siguientes resultados:

- Todos consideran que el plan curricular está alineado a la Misión de la Facultad.
- El Perfil profesional del Médico Cirujano es Integral, por su formación académica, y está apto para su labor asistencial de prevención y promoción de la salud, así como para la labor administrativa de los establecimientos de salud (EESS) de primer nivel de atención.
- El futuro del médico general en el Perú es incierto porque los paradigmas de salud van cambiando, se requieren médicos generales para que trabajen en el primer nivel de atención de la salud. El médico general no puede trabajar en un hospital, requiere que previamente realice su Residentado Médico y obtenga el título de especialista.
- Todos coinciden que existen fortalezas en las competencias académicas y clínicas de los egresados y con algunas debilidades en las competencias en gestión y administración de establecimientos de salud.
- Todos coinciden que los valores más importantes en la formación del médico son: La Ética, La Honestidad, el Trabajo en equipo, la Integridad.
- Respecto a la competencia en idiomas, todos coinciden que los estudiantes deberían saber comunicarse en inglés y el idioma quechua.
- Todos los estudiantes deberían dominar las NTICs para su aprendizaje, aplicación en la investigación, actualización académica, en la gestión de servicios de salud, manejo de la historia clínica virtual, en el uso de la telemedicina y otros softwares de salud.
- Todos coinciden que el enfoque intercultural en el ejercicio profesional es muy importante.
- Se debe propender que los estudiantes realicen estudios en universidades extranjeras para que conozcan otras realidades en el contexto de globalización que estamos viviendo.
- Las autoridades opinan que los egresados de la FAMHURP están bien

posicionados en las instituciones públicas y privadas, son profesionales con valores, proactivos, y demuestran el sello de la URP.

Se realizaron dos grupos focales, con un total de 11 egresados de la Facultad de Medicina Humana de la URP. Los resultados fueron los siguientes:

- Casi todos los entrevistados continuaron estudios de Segunda Especialidad ingresando al Residencia Médico y trabajan como especialistas en el sector público o privado o estudiaron una maestría.
- Consideran que existe el suficiente número de profesionales médicos para atender la demanda.
- La formación profesional recibida les permite ejercer la profesión en forma idónea y emprendimiento, si el emprendimiento se entiende como posicionamiento en el sistema de salud; sin embargo, la mayoría coincide que aún es débil la formación en administración y gestión en salud, gestión de establecimientos y programas.
- Se debe formar a los profesionales médicos con competencias para desempeñarse a nivel internacional.
- Las habilidades que consideran importantes para el ejercicio profesional son Comunicación, Responsabilidad y Compromiso.
- Los valores que todos los profesionales deberían tener son: Respeto, Empatía, Responsabilidad, Solidaridad, Voluntad, Honestidad y Humildad.
- Consideran que todos los profesionales deberían tener dominio del inglés.
- Todos los profesionales deberían dominar las plataformas virtuales, desde los básicos hasta los especializados, algunos por especialidad dominan software como lectura de datos, SPSS entre otros.
- Todos los profesionales aspiran estudiar una subespecialidad en el extranjero.
- Todos rescatan el valor “Formamos seres humanos para una cultura de paz”, consideran que además se debe incluir: Responsabilidad, solidaridad, transparencia.
- Consideran que la infraestructura y equipamiento de los laboratorios de la Facultad es buena. La mayoría coincide que los trámites administrativos al terminar la carrera fueron los más complicados. Se debe simplificar el procedimiento académico administrativo.
- La opinión que tienen de la Facultad de Medicina de la URP en su centro laboral es buena o excelente.

Se ha encuestado a una muestra representativa de los estudiantes del IX al XII ciclo de la Escuela de Medicina Humana, podemos resumir sus respuestas al cuestionario de la siguiente manera:

- El porcentaje de estudiantes que conocen el plan operativo y plan estratégico de la Facultad es bajo, 29,3 y 31,5% respectivamente.
- El 66,7% respondió que las coordinaciones entre las actividades académicas y administrativas permiten asegurar el desarrollo del proyecto educativo de la Facultad.
- El 64,4% respondió que la Facultad tiene un sistema de gestión de la calidad implementado, el 71,4% respondió que existe un sistema implementado de información y comunicación y solo el 51,6% responde que los programas implementados de motivación e incentivos para estudiantes en nuestra Facultad son adecuados.
- El 64,1% respondió que la Facultad tiene un programa de mantenimiento y renovación de la infraestructura y equipamiento donde se realiza la labor de enseñanza aprendizaje, investigación, extensión universitaria y proyección social.
- El porcentaje de utilización de la biblioteca fue el 53,8%, el 31,7% asiste 2 horas.
- El 64,3% respondió que está satisfecho y muy satisfecho con los servicios de la biblioteca.
- El porcentaje de satisfacción por las estrategias de enseñanza aprendizaje en las diferentes asignaturas fue variable, desde el 52,8% hasta 79,8 % y la satisfacción respecto a las estrategias que aplican los docentes para desarrollar su capacidad de investigación fluctuó entre el 59,6% hasta el 80,2%.
- El 68, % respondió que está satisfecho y muy satisfecho con el sistema de evaluación del aprendizaje en la Facultad. En el caso específico de la satisfacción con el sistema de evaluación de la investigación el porcentaje estuvo entre el 52,8 a 53,9%, pero solo el 45,1% participó en proyectos de investigación reconocidos por la Facultad. La participación en eventos de difusión y discusión de resultados de investigación tuvo un 48,5 % de satisfacción.
- El 48,8% respondió que está satisfecho con el sistema de evaluación de la proyección social (eventos académicos, campañas de salud, campañas de educación en salud y otras actividades sociales).
- El 58,9% respondió que está satisfecho y muy satisfecho con los sistemas de evaluación de la extensión universitaria, proyección social, información y comunicación, y éstos se articulan para tener una efectiva difusión de los proyectos, avances y logros.
- El 67,4% respondió que está satisfecho y muy satisfecho con el sistema de tutoría.
- El 68,6% respondió que está satisfecho y muy satisfecho con la infraestructura y

equipamiento donde se realizan las actividades de enseñanza – aprendizaje que existe un programa implementado para su mantenimiento, renovación y ampliación.

- El 51,2% respondió que está satisfecho y muy satisfecho con los programas de asistencia social.
- El 51,1% respondió que está satisfecho y muy satisfecho con los programas de deportes, el 62,8% respondió que está satisfecho y muy satisfecho con los programas de actividades culturales y esparcimiento.
- El 50,5% respondió que está satisfecho y muy satisfecho con el programa de inglés y entienden cuando le hablan; el 45,9% está aprendiendo a escribir en inglés.

El Director de la Oficina de Desarrollo Académico, Calidad y Acreditación, mediante Oficio electrónico N° 0467-2021-DACA-URP del 22 de Setiembre del 2021, hace llegar al Señor Decano de la Facultad de Medicina Humana, el informe elaborado por la Comisión de Expertos Revisora del Plan Curricular 2022-1 de la Escuela Profesional de Medicina Humana, en el que se evalúan todos los componentes del plan curricular versión 1 enviado y se detallan 13 observaciones que fueron levantadas por la Comisión Curricular.

Para elaborar la versión 2 del nuevo Plan Curricular 2022, se ha utilizado la Guía de ODACA versión 1 2020 de fecha 23 de Julio del 2020. Posteriormente ODACA elaboró el cronograma de actualización de los planes curriculares mediante seminarios curriculares virtuales por razones de la pandemia del COVID19. Se han realizado seminarios curriculares con los siguientes participantes:

- Seminario Curricular para delegados de estudiantes: martes 9/11/2021 16-18 horas.
- Seminario Curricular para egresados: martes 9/11/2021 18-20 horas.
- Seminario Curricular para coordinadores y docentes del I al V ciclo viernes 12/11/2021 de 10-12 horas.
- Seminario Curricular para coordinadores y docentes del VI al XIV ciclo: viernes 12 /11/2021 de 12-14 horas.
- Seminario Curricular para empleadores y grupos de interés: sábado 13/11/2021 de 11-13 horas.
- Reunión Plenaria con docentes coordinadores de asignaturas y miembros del Consejo de Facultad de Medicina Humana: 9 de diciembre a las 15 a 17 horas.

Con los aportes recibidos por todos los que participaron en los diferentes procesos

de autoevaluación, seminarios curriculares y plenaria, se procedió a elaborar la versión 2 del Plan Curricular 2022 de la Escuela profesional de Medicina Humana.

En relación con el PERFIL PROFESIONAL DEL EGRESADO, para poder analizar si el perfil del egresado responde a las necesidades del Perú, se debe conocer cuál es la situación de salud y la política nacional del sector salud.

El documento “Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030, Perú, País Saludable” aprobado mediante Decreto Supremo N° 026-2020-SA Ministerio de Salud, refiere que el sector salud debe permitir a los ciudadanos el acceso oportuno, aceptable y asequible a los servicios de atención de salud de calidad suficiente y ello es una condición y un recurso esencial del desarrollo humano; un aspecto consustancial a la condición humana a partir del inicio mismo de la vida en la concepción. Igualmente, propone que el conjunto de los servicios de salud en todos sus niveles de atención, incluyéndose las actividades promocionales y prestacionales tome en cuenta las características culturales particulares de los grupos de población de las localidades en donde se interviene.

Según el Censo de 2017(INEI), alrededor del 24% de la población en el Perú se identifica como indígena; y el 6%, como afroperuana. Frente a esta diversidad, el MINSA en su política nacional multisectorial, plantea que es de imperiosa necesidad que los servicios de salud se brinden con pleno respeto del derecho a la identidad étnica y cultural de la población. El reto es garantizar el cumplimiento de los derechos lingüísticos en sus dimensiones individual y colectiva; promover la prestación de servicios públicos en la lengua materna con énfasis en la población perteneciente a un pueblo indígena u originario y afroperuano, tomando en cuenta las necesidades y condiciones específicas de mujeres y hombres con criterios de pertinencia, adecuación cultural y de género, oportunidad, eficiencia y calidad; y salvaguardar la vida, salud e integridad de los pueblos.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los determinantes sociales de la salud son “las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud”. Estas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas públicas adoptadas por los gobiernos de un país. Los determinantes sociales de la salud explican la mayor parte de las inequidades sanitarias, de las diferencias evitables observadas respecto de la situación de salud de las personas en un mismo país. La influencia de los determinantes estructurales sobre los intermedios (servicios de salud,

circunstancias materiales, factores biológicos y del comportamiento, factores psicosociales y la cohesión y capital social) determinan el impacto sobre la equidad en salud y el bienestar.

La “Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030”⁹ del Ministerio de Salud, demanda que los profesionales de la salud, en el ejercicio profesional, trabajen con los diferentes enfoques que a continuación se exponen:

EL ENFOQUE DE CURSO DE VIDA (Blanco M, 2011)¹⁰, es un modelo que sugiere que los resultados en salud, de las personas y la comunidad, dependen de la interacción de múltiples factores protectores y de riesgo a lo largo de la vida de las personas. Así, cada etapa de vida influye sobre la siguiente. Los factores se refieren a características ambientales, biológicas, conductuales, psicológicas y acceso a servicios de salud. Este enfoque provee una visión comprehensiva de la salud y sus determinantes, que exhorta al desarrollo de servicio de salud y de otro tipo, centrada en las necesidades de las personas en el curso de su vida.

EL ENFOQUE DE GÉNERO considera las desigualdades sociales y relaciones asimétricas de poder de los varones en perjuicio de las mujeres de cualquier edad, para la disminución de las barreras de acceso a los servicios de salud. Asimismo, la transversalización del enfoque de género permite que se identifiquen las necesidades y prioridades de las mujeres y los varones a fin de tomar acciones que mejoren sus condiciones de vida a través de los servicios brindados en esta Política de Salud.

EL ENFOQUE DE DISCAPACIDAD: Es una herramienta que debe permitir evaluar las relaciones sociales considerando las necesidades e intereses de las personas con discapacidad, pero sobre todo identificando las barreras del entorno y actitudinales que limitan el ejercicio de sus derechos; de tal manera que, abordando la multidimensionalidad de la problemática de exclusión y discriminación que las afecta, se adopten medidas desde las políticas y gestión públicas que permitan respetar y garantizar sus derechos humanos y construir una sociedad inclusiva (CONADIS).

EL ENFOQUE DE INCLUSIÓN SOCIAL: Es La puesta en práctica de la política que permitirá fortalecer los procesos de inclusión social, al posibilitar el acceso de poblaciones tradicionalmente excluidas a los servicios de salud públicos.

⁹ Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 “Perú, País Saludable” DECRETO SUPREMO N° 026-2020-SA.

¹⁰ Blanco M. El enfoque de curso de vida: orígenes y desarrollo. Rev. Latinoam. Población. 2011;5(8):5–31.

Asimismo, el reconocimiento e incorporación de los conocimientos y tradiciones en salud, permite revalorar la cultura ancestral de nuestros pueblos indígenas u originarios, andinos y amazónicos y de la población afroperuana, priorizando a aquellas personas en situación de mayor pobreza y vulnerabilidad, que no logran ser cubiertas por la política social universal, por ello, son focalizadas y temporales, ya que el objetivo es lograr que todas las personas puedan ser cubiertas por las políticas universales sectoriales.

EL ENFOQUE INTERCULTURAL: Propone que el conjunto de los servicios de salud en todos sus niveles de atención, incluyéndose las actividades promocionales y prestacionales tome en cuenta las características culturales particulares de los grupos de población de las localidades en donde se interviene. Frente a esta diversidad, es de imperiosa necesidad que los servicios de salud se brinden con pleno respeto del derecho a la identidad étnica y cultural de la población. El reto es garantizar el cumplimiento de los derechos lingüísticos en sus dimensiones individual y colectiva; promover la prestación de servicios públicos en la lengua materna con énfasis en la población perteneciente a un pueblo indígena u originario, tomando en cuenta las necesidades y condiciones específicas de mujeres y hombres de los pueblos indígenas; asegurar mecanismos de articulación con entidades públicas que destinen servicios para la atención de la población indígena u originaria y afroperuana, con criterios de pertinencia, adecuación cultural y de género, oportunidad, eficiencia y calidad; y salvaguardar la vida, salud e integridad de los pueblos.

EL ENFOQUE TERRITORIAL Concibe el territorio como un espacio físico y geográfico donde persisten relaciones entre los diferentes actores y sectores claves de la sociedad civil, sus organizaciones, las instituciones, el medioambiente, las formas de producción, distribución y consumo, tradiciones e identidad cultural y género. Constituye una planificación del territorio tomando en cuenta su potencialidad económica y la atención a temas sociales, culturales y ambientales que influyen en la prestación de salud a la población.

EL ENFOQUE DE LA GESTIÓN DE RIESGO ANTE DESASTRES: La Gestión del riesgo de desastres es un proceso social, cuyo fin último es la prevención, la reducción y el control permanente de los factores de riesgo ante situaciones de emergencia y desastres en la sociedad, así como la adecuada preparación y respuesta ante tales situaciones, considerando las políticas nacionales, con especial énfasis en aquellas relativas a materia sanitaria, económica, ambiental, de seguridad, defensa nacional y territorial de manera sostenible. El enfoque de

Gestión del Riesgo de Desastres implica el reconocimiento de peligros en el territorio nacional de diversa tipología que pueden afectar la provisión de servicios de salud a fin de promover, respetar y proteger la integridad de las personas y sus medios de vida, priorizando la atención de salud en la población vulnerable (niños, niñas y adolescentes, mujeres gestantes, personas adultas mayores, personas con discapacidad y personas con afectación severa de su salud física y emocional). En ese sentido los documentos normativos e instrumentos técnicos del sector salud, toman en cuenta la continuidad de la prestación de salud a las y los pacientes durante una emergencia y desastre, priorizando la respuesta en salud inmediata de las personas damnificadas o afectadas posterior a una emergencia y desastre.

CUIDADOS INTEGRALES DE SALUD: son las acciones e intervenciones personales, familiares y colectivas que son realizadas para promover hábitos y conductas saludables; buscan preservar la salud, recuperarla de alguna dolencia o enfermedad, rehabilitarse, paliar el sufrimiento físico o mental, fortalecer la protección familiar y social. Comprende, por un lado, las acciones sanitarias de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en salud en torno a la persona, familia y comunidad en el sistema de salud, considerando las dimensiones bio-psico-sociales de los individuos, aplicando los enfoques de derechos humanos, género, interculturalidad y equidad en salud que conduzca a fortalecer relaciones simétricas de intercambio de información, saberes y conocimientos entre el proveedor del cuidado y el receptor. Por otro lado, los **cuidados paliativos** que es la atención que se ofrece a los pacientes y sus familias que sufren alguna enfermedad severa, generalmente crónica, progresiva, incurable e intratable que limita o acorta la vida y que se acompaña de una serie de síntomas y signos que requieren tratamiento, como parte de la atención integral de salud, está comprendida dentro de la intervención sanitaria de recuperación de la salud. Por otro lado, desde el punto de vista demográfico, el desafío es atender a la población adulta mayor que tendrá un aumento explosivo, en poco menos de seis millones a partir del 2020 en las próximas tres décadas.

Todos, estos enfoques se deben considerar en el concepto de Cuidados Integrales de Salud para la elaboración del plan curricular. En el Perú hasta antes del 2006, la determinación de prioridades de salud estuvo enfocada desde una perspectiva de la magnitud de mortalidad y morbilidad, sin considerar el grado de discapacidad que producen las enfermedades.

Es importante resaltar la situación de los recursos humanos en salud (RHS). En

el estudio de Juan Arroyo (2006)¹¹ de la problemática de RHS refiere que se requiere un abordaje integral, especialmente lo referido a la formación de profesionales, pues existía un desequilibrio entre el desempeño laboral y las competencias del egresado y persistencia de modelos de formación tradicionales, centrados en la enfermedad y no en los problemas del primer nivel de atención, lo que se traduce en la dificultad para ejercer las competencias para el cuidado de la salud de las personas, así como para **desarrollar labores de gestión del cuidado y la atención en salud**. Estas desconexiones podrían ser consecuencia del marcado privilegio hacia la atención del segundo y tercer nivel, lo que influye en la elaboración de los planes de estudio que resaltan la atención hospitalaria sin considerar los niveles de menor complejidad y la estrategia de atención primaria de la salud APS renovada, existiendo una tendencia a la especialización y subespecialización. Por otro lado, la proliferación de Facultades de Medicina ha propiciado la sobresaturación de los campos clínicos de formación y el consecuente conflicto entre las instituciones formadoras que compiten los espacios de práctica en los establecimientos de salud de mayor complejidad.

El Informe final sobre educación Médica en el Perú de la Comisión de Alto Nivel, conformada mediante Resolución N°810-2016/MINSA, expresa en sus conclusiones que hay un grave deterioro de la enseñanza y aprendizaje de la medicina y de la calidad del producto final. Los promedios de los exámenes del ENAM entre el 2008 y el 2015 fueron: 12.27; 12.01; 11.34; 10.80; 11.34; 9.90; 10.64; y 11.66 respectivamente, lo que implica un porcentaje de desaprobados de alrededor del 50%. (Mandujano E. 2017)¹².

En el documento prospectivo del Sector Salud al 2030, el MINSA muestra la tendencia del perfil epidemiológico:

- Concentración de población en espacios urbanos no planificados
- Incremento de número de personas con estilos de vida inapropiados para la salud.
- Incremento de enfermedades crónicas.
- Incrementos de accidentes de tránsito.
- Actos de violencia.
- Aparición de brotes epidémicos.

¹¹ Arroyo J, Hartz J, Lau M. Recursos humanos en salud de Perú: Segundo informe al país. Nuevos elementos para la toma de decisiones y políticas públicas [MINSA]. Lima-Perú; 2011 [citado 5 jun 2019]. Available from: http://www.minsa.gob.pe/dggdrh/carrera_sanitaria/documentos/MANUALES%20E%20

¹² Mandujano E, Carta al editor: Examen Nacional de Medicina (ENAM) en Perú. Universidades Mejores posicionadas entre los años 2008-2013 (Rev. Cuerpo Médico HNAAA), Lima 2017.

- Incremento progresivo de enfermedades psicoemocionales, crónicas y degenerativas que agregan a problemas de salud de tipo infeccioso y zoonótico emergentes y reemergentes.
- A nivel demográfico el desafío es atender a la población adulta mayor y en condiciones de discapacidad diversa.
- Disminución de la población infantil.
- Aumento de la población adolescente y joven, lo que conllevará a un impactando en la demanda de salud.
- Incremento de la población del adulto mayor

El MINSA ha desarrollado un proceso participativo de diálogo y consenso con las entidades formadoras, prestadoras y la sociedad civil y ha descrito el perfil de competencias que no necesariamente abarca y/o describe todas las competencias, sino que se centra en aspectos críticos, por tanto, cumplen un papel de referente y son actuaciones idóneas que el Sistema Nacional de Salud espera de un profesional de salud recién egresado. El Perfil de Competencias del Médico propuesto por el MINSA, ha sido revisado por las siguientes entidades:

- Entidades Prestadoras de Salud (MINSA, EsSalud, FFAA, FFPP, PRIVADOS)
- Entidades Formadoras (Públicas y Privadas de Lima y Regiones)
- Asociación Peruana de Facultades de Medicina – ASPEFAM
- Academia Nacional de Medicina
- SINEACE
- Colegio Médico del Perú
- FORO SALUD
- OPS
- ORHAS (Operational Research Applied to Health Service)

El Ministerio de Salud del Perú, mediante la Resolución N° 960-2020 del 25 de noviembre del 2020, aprueba el documento técnico: “**Perfil de competencias esenciales que orientan la formación de profesionales de la salud. Primera fase médico(a) y enfermero(a) peruano(a)**”. Teniendo en cuenta los enfoques mencionados de derechos humanos, género, interculturalidad, medio ambiente, los determinantes sociales de la salud, las características del sistema de salud y la tecnología e innovación del contexto actual y las tendencias que impactarán en el patrón de demanda de los servicios de salud. Se han formulado dominios que le permiten ordenar y orientar la identificación de competencias. Los dominios son los siguientes:

- Atención integral e integrada de salud a la persona, familia y la comunidad

- Sistema de salud y modelo de atención
- Tecnología e innovación
- Docencia e investigación
- Ética y profesionalismo.
- Comunicación
- Liderazgo
- Trabajo en equipo

En el marco de su rectoría sectorial, el Ministerio de Salud establece el perfil de competencias del médico peruano, que está compuesto por trece (13) competencias de las cuales nueve (09) son competencias técnicas y cuatro (04) conductuales que a continuación se exponen:

El trabajo del profesional del médico es definido como la prestación de servicios profesionales por parte del médico cirujano, encaminados a todos o a uno de los siguientes fines:

- Conservación de la vida humana
- Las acciones de promoción, prevención y recuperación, conducentes al fomento de la salud, la rehabilitación física y psicosocial del individuo, la familia y la comunidad.
- El peritaje y el asesoramiento médico legal.
- El desarrollo de la investigación médico-científica y la adecuación y utilización de tecnologías.
- La docencia en el campo de la salud
- La administración en salud.
- La producción de materiales, instrumentos y equipos para la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades.
- Otras relacionadas con el acto médico.

A. COMPETENCIAS TÉCNICAS

Dominio: Atención integral e integrada de salud a la persona, familia y la comunidad.

1. Realizar la evaluación clínica centrada en la persona y establecer un plan de trabajo pertinente de acuerdo con la situación del paciente, aplicando el método científico y actuando con ética y profesionalismo, considerando el modelo de atención de salud.
2. Realizar el tratamiento integral de los problemas y necesidades de salud de baja complejidad más frecuentes y tratamiento inicial y referencias de

alta complejidad, centrado en la persona; aplicando el método científico y actuando con ética y profesionalismo, considerando el modelo de cuidado integral de salud.

3. Realizar acciones para la mejor recuperación de las personas con secuelas de un daño físico, mental o social para lograr su máxima participación en la sociedad, actuando con ética y profesionalismo considerando el modelo de cuidado integral de salud.
4. Promover cambios en el comportamiento individual, colectivo y del entorno, para la generación de condiciones que conserven, mejoren la salud y fomenten el bienestar de la persona, familia y comunidad, considerando el modelo de cuidado integral de salud.
5. Realizar intervenciones de salud para disminuir exposición, riesgos y daños que afectan la salud individual y salud pública, en ámbitos poblacionales, ambientales y ocupacionales, considerando el modelo de cuidado integral de salud.

Dominio: Sistema de Salud y Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI)

6. Ejercer su profesión en concordancia con el sistema de salud del Perú y el modelo de cuidado integral de salud, asumiendo un rol transformador y facilitador del acceso equitativo a los servicios de salud, reconociendo la salud como derecho inalienable e inherente a todo ser humano.

Dominio: Docencia e investigación

7. Participar en la formación de estudiantes y en el fortalecimiento de capacidades de los recursos humanos en salud.
8. Generar nuevo conocimiento que contribuya en la solución de problemas sanitarios y en la toma de decisiones para el mejor desempeño del sistema de salud.

Dominio: Tecnología e innovación

9. Aplicar la tecnología y la innovación científicamente fundada, para mejorar los procesos o recursos de los servicios de salud.

B. COMPETENCIAS CONDUCTUALES

Dominio: Ética y profesionalismo

10. Demostrar compromiso con el bienestar y salud de las personas y la

sociedad, sustentado en la práctica ética, aplicando las normas y principios de respeto a la vida, la persona, la sociedad, el ambiente y su profesión siendo ejemplo en su ejercicio profesional.

Dominio: Comunicación

11. Establecer relaciones profesionales con la persona, familia y comunidad considerando el enfoque de derecho, género y pertinencia cultural que conlleva a la satisfacción con el sistema de salud.

Dominio: Liderazgo

12. Influir y motivar a las personas con respeto y equidad para generar cambios que contribuyan al desarrollo de un sistema sanitario basado en la atención primaria de la salud.

Dominio: Trabajo en equipo

13. Establecer relaciones de cooperación, compartiendo conocimientos y recursos, contribuyendo al logro de los objetivos institucionales.

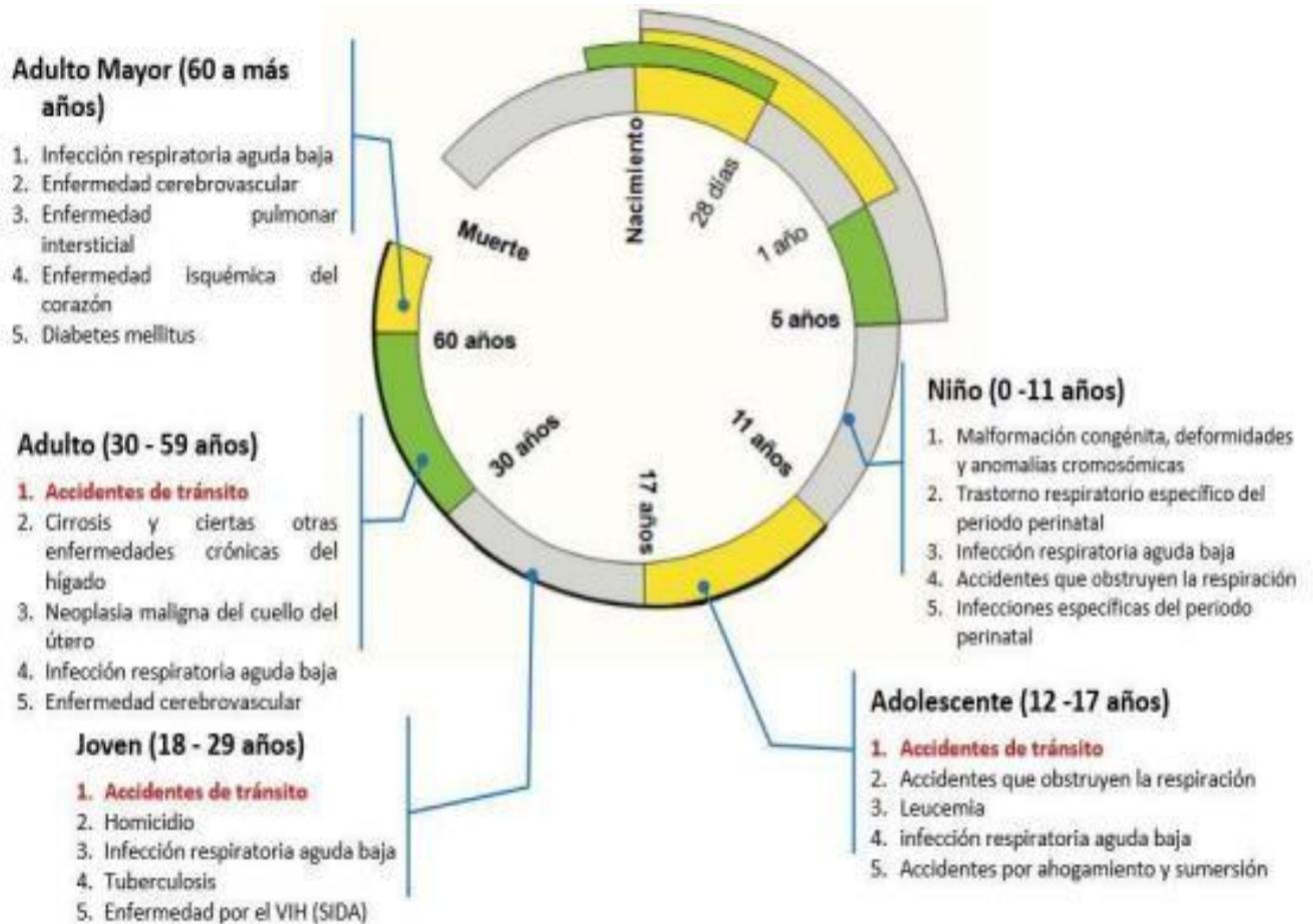
2.4. CAMPOS DE ACCIÓN Y DESEMPEÑO PROFESIONAL

Según la Encuesta Nacional de Hogares del año 2018 del INEI, reporta que el 38,3% de la población reporta algún problema de salud, de los cuáles el 13,9% padece un problema de salud crónico (artritis, hipertensión, asma, reumatismo, diabetes, tuberculosis, VIH, colesterol, etc.), siendo más elevada en el área urbana. A nivel nacional, de cada 100 personas que padecen enfermedad crónica 40 buscaron atención. Según área de residencia, en el área urbana el 41,4% de la población con alguna enfermedad crónica buscó atención médica y en el área rural el 37,9%. En el periodo de análisis, la población que tuvo algún problema de salud y buscó atención alcanzó el 47%. Según lugar o establecimiento de consulta, el 14,8% buscó atención en establecimientos del Ministerio de Salud (MINSa), el 18,5% acudió a una farmacia o botica, el 6,8% fue a una clínica/ consultorio particular y el 5,9% a establecimientos del Seguro Social de Salud (EsSalud).

Del total la población que no acude a establecimientos de salud el 18,6% expresa como causa la distancia, falta de confianza y por demora en la atención, el 22,5 % reportó varios motivos entre ellos “No tiene seguro, falta de tiempo, y por maltrato del personal de salud”, el 34,2% manifestó uso de remedios caseros o se automedicó y el 47,4% manifestó que consideró que no fue necesario acudir al

establecimiento de salud. En el siguiente gráfico podemos observar las causas de mortalidad y morbilidad en el Perú.

Causas de Mortalidad según Etapas de Vida



Elaborado por DVICI-DGIESP-MINSA.
Fuente: Base de datos HIS 2015.

Morbilidad proporcional de atenciones en consulta externa en IPRESS del MINSA y Regiones de Salud, por grandes grupos de causas, Perú 2002, 2008 y 2016.

GRANDES GRUPOS DE CAUSAS, LISTA 12/110	2002		2008		2016	
	N	%	N	%	N	%
Grupo 1. Enfermedades infecciosas y parasitarias (101-111)	10 560 380	47,9	13 313 765	44,8	9 794 288	29,7
Grupo 11. Enfermedades dentales y de sus estructuras de sostén (1101-1104)	2 430 955	11,0	2 766 470	9,3	5 028 789	15,3
Grupo 9. Enfermedades de la piel y del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo (901-911)	1 760 498	8,0	2 620 351	8,8	3 254 455	9,9
Grupo 10. Enfermedades endocrinas, metabólicas y nutricionales (1001-1005)	953 318	4,3	1 595 173	5,4	3 163 350	9,6
Grupo 8. Enfermedades neuropsiquiátricas y de los órganos de los sentidos (801-815)	1 264 260	5,7	1 953 323	6,6	2 723 899	8,3
Grupo 7. Enfermedades genitourinarias (701-710)	1 364 888	6,2	1 855 626	6,3	2 032 868	6,2
Grupo 6. Enfermedades digestivas (601-607)	819 210	3,7	1 309 062	4,4	1 656 754	5,0
Grupo 3. Enfermedades cardiovasculares y respiratorias (301-308)	916 589	4,2	1 496 912	5,0	1 533 033	4,7
Grupo 5. Traumatismos y envenenamientos (501-508)	1 092 182	5,0	1 388 135	4,7	1 422 599	4,3
Grupo 4. Complicaciones del embarazo, parto y puerperio (401-410)	314 000	1,4	693 119	2,3	1 070 979	3,3
Grupo 2. Enfermedades neoplásicas (201-212)	91 367	0,4	127.699	0,4	243 720	0,7
Grupo 12. Resto de enfermedades (1201-1209)	487 039	2,2	579.642	2,0	1 023 410	3,1
Total de Atenciones en Consulta Externa	22 054 686	100,0	29 699 277	100,0	32 948 144	100,0

Fuente: HIS 2002-2016. OGTI-MINSA.

Elaboración: Unidad de Análisis de la Situación de Salud. CDC-MINSA

Respecto al mercado ocupacional, según el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Salud (RENIPRESS), a junio de 2020, existen 23,957 IPRESS a nivel país, que incluyen establecimientos de salud (E.S.) y servicios médicos de apoyo (S.M.A.), de las cuales 17,514 pertenecen al primer nivel de atención y representan el mayor porcentaje (73,11%), mientras que en el segundo y tercer

nivel de atención se encuentra 510 IPRESS (2,13%). Sin embargo, existen 5,876 (24,53%) IPRESS que están registradas pero que no tienen categoría. Del total de IPRESS, 14722 (61,45%) pertenecen al régimen privado, y el restante pertenece al régimen público.

Tabla 21. Número de IPRESS según nivel y tipo de IPRESS

Categoría E.S.		Nº
Nivel 1	I-1	8407
	I-2	5231
	I-3	3437
	I-4	439
Nivel 2	II-1	238
	II-2	83
	II-E	189
Nivel 3	III-1	35
	III-2	15
	III-E	7
Sin Categoría		5876
Total		23957

Elaboración propia.

Fuente: RENIPRESS al 19/06/2020.

Si se analizan los establecimientos del primer nivel de atención de salud donde vana trabajar nuestros egresados, a nivel nacional están distribuidos en todas las regiones del país. Cabe precisar que, del total de establecimientos de salud del primer nivel de atención del MINSA, el 77,78% presenta capacidad instalada inadecuada, expresada en la precariedad de la infraestructura, equipamiento obsoleto, inoperativo o insuficiente. En el caso de EsSalud, se han identificado 242 establecimientos de salud del primer nivel de atención con capacidad instalada inadecuada, lo cual representa el 84% del total de estos establecimientos de salud, siendo las Redes de Junín, La Libertad y Piura las que cuentan con mayor cantidad de centros asistenciales inadecuados.

Tabla 25. Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención

DEPARTAMENTO	CATEGORÍAS				TOTAL
	I-1	I-2	I-3	I-4	
Amazonas	358	50	79	3	490
Ancash	262	92	53	13	420
Apurímac	219	116	32	27	394
Arequipa	39	162	78	13	292
Ayacucho	266	81	54	11	412
Cajamarca	592	152	112	14	870
Callao	5	64	8	7	84
Cusco	147	133	54	40	374
Huancavelica	278	73	54	9	414
Huánuco	162	115	54	4	335
Ica	25	82	53	3	163
Junín	276	170	69	15	530
La Libertad	66	178	62	25	331
Lambayeque	51	95	52	1	199
Lima	165	312	318	43	838
Loreto	322	59	59	16	456
Madre De Dios	67	27	5		99
Moquegua	24	25	19		68
Pasco	175	65	20	9	269
Piura	186	156	69	31	442
Puno	229	145	77	33	484
San Martín	283	38	49	17	387
Tacna	21	51	20	4	96
Tumbes	20	17	14	5	56
Ucayali	145	46	26	3	220
TOTAL	4383	2504	1490	346	8723

FUENTE: RENIPRESS, enero 2020.

Al mes de enero de 2020, en el Registro Nacional de IPRESS se contabiliza 243 hospitales de segundo y tercer nivel de atención, de los cuales 137 son de categoría I-1, 49 son de categoría II-2, 20 de categoría II-E, 31 de categoría III-1 y 5 de categoría III-E. Los hospitales son responsables de satisfacer las necesidades de salud de la población de su ámbito jurisdiccional, a través de una atención integral ambulatoria y hospitalaria mediante servicios especializados; que reciben las referencias de los establecimientos de salud de primer nivel de atención de su ámbito de competencia.

En promedio, el 51% de hospitales del Sector Salud presenta brecha de infraestructura que no permite que las prestaciones de servicios de salud se realicen en óptimas condiciones. Los departamentos con indicadores de brecha más altos son Ancash (83%), Lima (76%), Tumbes (67%); Ucayali (67%); Apurímac (67%), Ayacucho (60%); Huancavelica (60%); Junín (60%); Puno (60%) y Cusco (50%).

EsSalud cuenta con un total de 73 centros hospitalarios con capacidad instalada inadecuada en el segundo y tercer nivel de atención a nivel nacional, siendo las Redes de Almenara, Arequipa, Cusco, Ica, La Libertad, Lambayeque, Piura y Rebagliati, las que presentan mayores Establecimientos de salud inadecuados.

Se requieren 281 establecimientos de salud del primer nivel de atención para cubrir las crecientes necesidades de la población a nivel nacional, 52 corresponden a establecimientos del MINSA y el resto a EsSalud. Asimismo, del total de nuevos hospitales a nivel nacional, 66 son requeridos por la gestión del MINSA. Aunque no se dispone de datos suficientes para realizar estimaciones, a nivel departamental o provincial, de la cantidad de nuevos establecimientos de salud requeridos por departamento, provincia o distrito a cargo del MINSA, se presume que en muchas circunscripciones en el nivel local o regional, el planeamiento de inversiones permitirá determinar, de acuerdo a la realidad epidemiológica, si se requiere o no la creación de nueva oferta de servicios de salud o si resulta más conveniente fortalecer los establecimientos de salud existentes. Según lo previsto en el Plan Director de Inversiones 2016-2025 de las 29 Redes Asistenciales de EsSalud, el déficit de cobertura en el primer nivel de atención para atender las necesidades de salud de la población asegurada a nivel nacional es de 229 establecimientos de salud. La cobertura de atención en el nivel hospitalario para satisfacer las necesidades de salud de la población asegurada tiene un déficit de 56,21%.

En las últimas décadas, la interculturalidad en salud o salud intercultural, han sido conceptos indistintamente utilizados para designar al conjunto de acciones y políticas que tienden a conocer e incorporar la cultura del usuario/a en el proceso de atención de salud. El tema de la pertinencia cultural del proceso de atención es un fenómeno que trasciende lo exclusivamente étnico pues implica valorar la diversidad biológica, cultural y social del ser humano como un factor importante en todo proceso de salud y enfermedad. Entre los factores relacionados al aspecto cultural que se constituyen como barreras, se puede mencionar a la pertenencia a distintas culturas del personal de salud y de las y los pacientes; en cuyo caso las barreras de comunicación tienden a ser grandes. Estas dificultades de diálogo intercultural se traducen en insatisfacción tanto de la población como del personal de salud, que a la vez se traduce en opiniones y actitudes de rechazo hacia las instituciones de salud por los servicios que ofrecen. Otros factores relacionados al aspecto cultural tienen que ver con el poco conocimiento del contexto cultural de una población, la subestimación de sus prácticas y costumbres. Una manifestación de ello es la dificultad en aceptar al usuario/a que es migrante tal

como es, con sus costumbres e idioma, o no comprender la gran importancia que tiene para cierta población “el entendimiento del origen de las enfermedades” desde una filiación cultural, como la pérdida del *ajayu* (alma) o el ritual de la placenta (entierro de la placenta) en la cultura Aymara (Ana Gonzales et al. 2017)¹³.

En términos estadísticos, según la I Encuesta Nacional Percepciones y Actitudes sobre Diversidad Cultural y Discriminación Étnico-Racial (INEI) y la II Encuesta Nacional de Derechos Humanos reporta que más de la mitad de los peruanos se han sentido algo discriminado, discriminado o muy discriminado, por el color de su piel (28%), nivel de ingresos (20%), rasgos faciales (17%), procedencia (16%), forma de hablar (15%) entre otros. Asimismo, el 59% de la población percibe que la población quechua y aimara es discriminada o muy discriminada, el 60% de la población percibe que la población afroperuana es discriminada o muy discriminada y el 57% percibe que la población indígena o nativa de la Amazonía es discriminada o muy discriminada. Por otra parte, el 22% de la población se sintió discriminado en un hospital o posta médica, constituyéndose en una barrera de accesibilidad a los servicios de salud.

Respecto a la Política sobre recursos humanos, en el documento “Los Lineamientos de Política de Recursos Humanos en Salud 2018-2030” elabora un diagnóstico donde señalan:

- Débil rectoría de la autoridad sanitaria que ocasiona desregulación de la oferta-demanda de recursos humanos.
- El número de profesionales de la salud registra un incremento importante entre 1980 y 2017, en paralelo a una mayor demanda pública y privada, debido a una oferta educativa sin coordinación con las entidades formadoras de recursos humanos en salud; también una inadecuada distribución de los recursos humanos, que está altamente concentrado en las grandes ciudades como Lima, reportándose brechas de recursos en salud y en especial de médicos especialistas.
- A inicios de 2018, 93 universidades (29 públicas y 64 privadas) ofrecen una o más carreras de ciencias de la salud, pero no todas están licenciadas.
- El informe sobre educación médica en el Perú de la Comisión de Alto Nivel conformada en 2016 concluyó que “hay un grave deterioro del proceso de enseñanza aprendizaje y de la calidad del producto final”.

¹³ Determinantes culturales de la salud 2017. Ana González Fernández, Ariel Genes Martínez, José Mendoza Blanco, Rossy Mera Zapata, Nany Gaitán Vásquez, Zuly Candelaria Salazar Luna. <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/04/1087954/determinantes.pdf>

- Déficit en las condiciones laborales en aspectos esenciales del trabajo del personal de salud que presta servicio a la población más vulnerable.
- Bajo rendimiento del personal de salud para prestar servicios con calidad y cumplimiento de los objetivos y metas institucionales.

En cuanto a la densidad de profesionales médicos, en 2017 habían registrados 12,8 médicos por 10 000 habitantes, siendo el Callao, Lima, Arequipa, Tacna e Ica los departamentos con mayor densidad, mientras que Huánuco, Cajamarca, Loreto y San Martín son los departamentos con menor densidad de médicos.¹⁴

En el año 2018 a nivel nacional se reportó 282,808 recursos humanos, concentrando el 71,5% de los recursos humanos en el Ministerio de Salud y Gobiernos regionales, seguido por el 19,8% en EsSalud. Lima y Callao concentran el 43.8% del número de recursos humanos en salud, distribuyéndose la diferencia en todas las regiones del país.¹⁵

Tabla 40. Recursos Humanos según condición Laboral. Perú 2018

Condición Laboral	Cantidad	Porcentaje
Nombrado	140,353	49.6
Contratado 276	26,312	9.3
Contratado 728	36,896	13
CAS	61,834	21.9
Otros	17,413	6.2
Total	282,808	100

Fuente: Base de datos del Observatorio de Recursos Humanos en Salud – DIGEP – MINSA

Del total de recursos humanos registrados en la base de datos, el 49,6% es nombrado, el 9,3% contratado bajo el régimen 276, el 13% bajo el régimen 728 y el 21,9% bajo el régimen CAS, adicional a ello el 6,2% bajo otros regímenes de contrato.

Es preciso manifestar que esta información no incluye a los recursos humanos que se encuentran laborando bajo la denominación “servicio prestado por terceros”.

¹⁴ Análisis de la Situación de Salud en el Perú 2019 MINSA

¹⁵ Arroyo J, Hartz J, Lau M. Recursos humanos en salud de Perú: Segundo informe al país. Nuevos elementos para la toma de decisiones y políticas públicas [MINSA Perú]. Lima; 2011 [citado 5 jun 2019]. Available from: http://www.minsa.gob.pe/dggdrh/carrera_sanitaria/documentos/MANUALES%20E%20INFORMES/Recursos%20Humanos%20de%20Salud%20en%20Per%C3%BA%20do%20Informe%20al%20Pa%C3%ADs.%20Marzo%202011.pdf

El Observatorio de Recursos Humanos en Salud en el 2018 reportó que existe un incremento lento de la densidad de médicos, enfermeros y de obstetras, sin embargo, aún se encuentra por debajo del mínimo estipulado por la OMS, cuyo estándar internacional es contar con 44,5 trabajadores de salud por 10 000 habitantes.

La densidad de los profesionales de la salud a nivel regional varía, evidenciándose regiones que superan el estándar internacional como Moquegua, Apurímac y Callao, sin embargo, existen regiones cuya densidad se encuentra por debajo del promedio nacional como Piura, San Martín, Loreto, Cajamarca, Puno, La Libertad, Ucayali, Ancash, Junín, Huancavelica, Lambayeque y Tumbes. Como se observa, la densidad nacional no necesariamente es un reflejo adecuado de lo que sucede a nivel regional. Se evidencia una alta densidad de médicos en Lima y Callao, sin embargo, en el resto de las regiones la densidad de médicos está menor. Estas regiones reportan prevalencia de enfermedades que generan años de vida saludables perdidos, tanto por muerte prematura como por discapacidad.

A enero del 2019, la brecha de recursos humanos del Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales asciende a 68,057 recursos humanos como se muestra en la tabla:

Tabla 41. Brecha de Recursos humanos por grupo ocupacional

PERSONAL DE LA SALUD	Brecha de rhus 7 913 IPRESS (2019)
MÉDICO CIRUJANO	1,620
MÉDICO ESPECIALISTA	10,639
PROFESIONALES DE LA SALUD	30,036
TÉCNICOS ASISTENCIALES	25,762
TOTAL	68,057

Fuente: DIGEP

En la siguiente tabla se evidencia que la mayor proporción de brecha se encuentra en el primer y segundo nivel de atención de los establecimientos de salud, pero el problema es mayor en el primer nivel de atención cuando se analiza por ámbitos distritales. De 1838 distritos, 293 (15,94%) no cuentan con profesional médico en establecimientos de salud del primer nivel de atención pertenecientes a MINSA o EsSalud, es decir, 704 008 habitantes no pueden acceder a consulta médica en el territorio donde viven y 1318 distritos (71,71%) tienen menos de diez médicos por cada

diez mil habitantes. Solo 227 distritos (12,35%) tienen uno o más médicos por cada mil habitantes, pero en 87 de ellos se debería a que la población tiene menos de mil habitantes. Sin embargo, también se observa que en 22 (25,28%) distritos con menos de mil habitantes tienen dos o tres médicos. En aquellos distritos que tienen al menos un médico por cada mil habitantes, se puede observar que el tamaño poblacional explica –en la mitad de los casos- el número de médicos en los establecimientos de salud del primer nivel de atención, es decir, en el 50% de los establecimientos de salud la presencia de los médicos podría obedecer a otras premisas diferentes al tamaño de la población.

Tabla 42. Brecha de Recursos humanos por grupo ocupacional y categoría de establecimiento de salud.

CATEGORIA	N° IPRESS	BRECHAS				TOTAL
		MEDICO CIRUJANO	MEDICO ESPECIALISTA	PROFESIONAL SALUD	TECNICOS ASISTENCIALES	
I-1	4,281	8		4,276	3,240	7,524
I-2	1,969	351		1,494	953	2,798
I-3	1,203	430	49	3,230	2,616	6,325
I-4	313	831	829	5,138	4,291	11,089
SUBTOTAL I NIVEL	7,766	1,620	878	14,138	11,100	27,736
II-1	94		3,299	6,405	6,196	15,900
II-2	35		1,823	2,406	2,437	6,666
II-E	9		405	409	390	1,204
SUBTOTAL II NIVEL	138	0	5,527	9,220	9,023	23,770
III-1	17		4,172	6,555	5,454	16,181
III-E	1		62	123	185	370
SUBTOTAL III NIVEL	18	0	4,234	6,678	5,639	16,551
TOTAL	7,922	1,620	10,639	30,036	25,762	68,057

Fuente: DIGEP

A ello se suma que, de los 159 especialistas en medicina familiar que laboran en establecimientos administrados por el MINSA o GORE, solo 86 médicos de familia (54,09%) están ubicados en el primer nivel de atención. Asimismo, dos de cada cinco de estos médicos laboran en establecimientos hospitalarios del MINSA o GORE. Al laborar fuera del primer nivel de atención se desaprovecha la oportunidad para el contacto personal con el paciente, así como para la prevención de riesgos y la educación para la prevención en salud de la población.

Teniendo en cuenta que el modelo de atención se basa en fortalecer la atención

primaria y en la continuidad de la atención de acuerdo con la complejidad, de las 195 provincias de nuestro país, 82 no cuentan con médico en el segundo nivel de atención, lo que significa 4 446 562 peruanos que no tienen posibilidad alguna de acceder a atención médica en este nivel. Además, si se requiere de un médico por cada 10 000 habitantes en el segundo nivel de atención como parámetro estándar veremos que: 13 provincias no alcanzarían esta cobertura, es decir, 2 272 305 pobladores tendrían acceso limitado a la atención médica en este nivel; y, a pesar que 100 provincias se encuentran por encima de este parámetro, en 46 de ellas la tasa es significativamente menor a la reportada en el resto del país y ninguna de ellas iguala o supera la densidad reportada en la provincia de Ica. Esto reflejaría la inequidad en la distribución de los médicos en el segundo nivel de atención que podría ser explicada por la pobreza monetaria de la población. Existen evidencias que las condiciones de trabajo y la propia seguridad y salud del personal de salud son factores importantes para la retención que contribuyen a garantizar el acceso de la población a una atención con equidad y calidad en el sistema de salud.

Es innegable que el personal de la salud es esencial para el desarrollo de los sistemas de salud y que la salud de la población conlleva a su vez a fortalecer la riqueza de las sociedades. Para que los recursos humanos en salud puedan desempeñar efectivamente sus funciones, necesitan un salario adecuado, condiciones de trabajo seguras y saludables, un desarrollo profesional continuo, oportunidades profesionales, igualdad de trato y protección social. Esta situación todavía no es óptima en los recursos humanos en salud, principalmente de las zonas más alejadas.

En una encuesta realizada con el objeto de generar información sobre las condiciones laborales en establecimientos del primer nivel de atención ubicados en los departamentos de Cajamarca, Arequipa, Apurímac, Ayacucho e Ica, se observó que, del total de trabajadores de salud encuestados en relación con su percepción sobre las condiciones laborales, el 51,8%, manifiesta que es mala y el 46,2% regular, solamente un 1,7% que es buena. Es decir, el 98% considera que sus condiciones laborales se encuentran entre regular a muy mal.¹⁶

2.5. BENCHMARKING EN LA FORMACIÓN DE MÉDICOS CIRUJANOS

De acuerdo con la revisión realizada de los planes curriculares de las principales Facultades de Medicina Humana del Perú, en América Latina y Europa, se aprecia

¹⁶ Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 “Perú, país saludable” Decreto Supremo N° 026-2020-SA.

que todas tienen los mismos contenidos curriculares en las asignaturas, solo varían en el nombre de las asignaturas y en la integración de contenidos en algunas de ellas; pero responden a un mismo perfil profesional internacional de médico. Las universidades con Facultades de Medicina Humana en el Perú, han tratado de adecuar el perfil de egreso del Médico Cirujano a la realidad de salud del país; sin embargo en su mayoría, sino todas, siguen utilizando como campo clínico formativo los Hospitales de Nivel III-1 y Nivel III-2, o de nivel II; algunas han implementado una rotación de externado en establecimientos de salud de primer nivel de atención en el plan de estudios, otras han incorporado a las rotaciones de internado médico hospitalario una rotación de medicina comunitaria en establecimientos de primer nivel atención y finalmente algunas pocas tienen externado e internado a nivel de la comunidad.

Cuando se evalúa los contenidos de las asignaturas del área básica se mantiene la atomización, no hay integración, salvo algunas facultades jóvenes, sobre todo en la ciudad de Lima, que han integrado la morfofisiología y algunos cursos de clínicas, pero mantienen las prácticas clínicas del pregrado y el internado clínico en hospitales. Las universidades tradicionales y antiguas mantienen un plan de estudios clásico, fragmentado, con mucha resistencia al cambio y solo realizan prácticas comunitarias en el curso de salud comunitaria o de salud pública. Existe la tendencia a justificar este tipo de formación, porque los médicos no solo trabajan en el sector público, sino también en el ejercicio privado, sin embargo, también es cierto que, en el ejercicio privado, sobre todo las clínicas, requieren médicos con especialidad y no médicos generales.

Es evidente que este modelo de formación no concuerda con el modelo de médico general propuesto por el Ministerio de Salud, que el plan de estudios debe basarse en la formación de un médico general para trabajar en el primer nivel de atención de la salud para prestar atención integral e integrada de salud, utilizando la estrategia de atención primaria y resolviendo el 80 % de la patología que es de baja complejidad y derivar la patología compleja a los establecimientos de segundo o tercer nivel de atención. Actualmente, debido a la pandemia por COVID 19, el MINSA ha dispuesto que el internado médico se realice en el primer nivel de atención de salud y acepta realizar algunas rotaciones a nivel de hospitales.¹⁷¹⁸

El Sistema Científico Tecnológico alimentado por el complejo Médico Industrial en

¹⁷ MINSA: Res. Ministerial 561-2021/MINSA (30/4/2021)

¹⁸ MINSA: Documento Técnico: "Lineamiento para el Desarrollo de las Actividades de los internos de Ciencias de la Salud 2021 en el Marco de la Emergencia Sanitaria".

salud, a decir del Doctor Mario Rovere, docente de la Universidad de la Matanza (Buenos Aires- Argentina), les pide a las universidades que viren sus políticas de investigación hacia formas que integren las ciencias básicas con las clínicas y, de ser posible, con las sociales; al mismo tiempo, la sociedad les pide a las universidades que definan y desplieguen su misión social en referencia directa a los problemas de la población. Igualmente, el mercado de trabajo, según el mismo autor, pide a las universidades que formen en un set de competencias predefinidas, demandadas por el mercado de trabajo. Además, tenemos problemas de salud emergentes y reemergentes que complican la situación de salud de la población. El mismo autor, también plantea que se puede apreciar las nuevas tendencias tales como: la idea de currículos integrados, aprendizaje significativo, evaluación formativa, aprendizaje basado en problemas o estudio de casos o de proyectos, y la expansión del conocimiento por competencias; pero no es lo mismo las competencias en un plan de estudios integrado que en un plan de estudio clásico, fragmentado por asignaturas, porque entonces, el problema de las competencias vuelve a trabajarse asignatura por asignatura, como se viene haciendo actualmente, y se parecen al aprendizaje por objetivos del modelo conductual. Las simulaciones en el sistema de aprendizaje son también, un nuevo marco a ser usado en las estrategias de aprendizaje.

La misión o responsabilidad social de las universidades, es un movimiento *Beyond Flexner* y que hoy se incorpora en todas las universidades. Se debe aprender y hacer que nuestros estudiantes estén capacitados en lo que llamamos tecnología, que se introduce en el quehacer médico. La educación permanente debe dirigirse a las brechas en el conocimiento y el aprendizaje, apoyar el desarrollo de habilidades, y promover el desarrollo de competencias técnicas, programáticas, gerenciales y administrativas en los recursos humanos para la salud, todo ello acompañado de Tutorías y aprendizaje situado en contextos reales. Muchas de las Universidades de prestigio en el extranjero, ya han introducido estos cambios, en el Perú existe la tendencia a aplicar dicha transformación, sobre todo en Facultades de Medicina más jóvenes.

A esta problemática se agrega el sistema de créditos impuesto por la Ley Universitaria N° 30220 del Perú, la cual dispone que un crédito equivale a 16 horas lectivas y 32 horas de práctica en el semestre, ambas presenciales y no toma en cuenta la demanda global de trabajo de los estudiantes para el logro de las competencias. Básicamente, se le asignan créditos a todas las actividades curriculares que forman parte del plan de estudios, sean obligatorias o electivas, incluyendo la asistencia a clases, seminarios, prácticas, proyectos

finales, exámenes de grado, con la condición de que el trabajo del estudiante sea objeto de una evaluación, no se asigna crédito a las actividades extracurriculares que no tienen evaluaciones, o a aquellas que la institución determine de acuerdo con sus políticas educativas.

Hoy en día a nivel internacional se viene utilizando el sistema de créditos transferibles (SCT), en el contexto de los procesos de modernización de la educación superior a nivel mundial llevados a cabo en los países de la Unión Europea y otros como Canadá, Australia, Nueva Zelanda, Rusia e India, e impulsados a su vez por la participación de numerosas casas de estudio del CRUCH en el proyecto Tuning América Latina, que se desarrollaron entre los años 2004 a 2007 (Beneitone, 2007). Actualmente el SCT se bien aplicando en Europa y en algunos países de Latinoamérica (Chile, Colombia, entre otros), mide la dedicación real del estudiante para lograr los aprendizajes esperados en cada actividad curricular, así el plan de estudios quedará más balanceado, evitando semestres con más sobrecarga que otros y asegurando que aquello que le solicitamos al estudiante es posible de ser realizado en el tiempo disponible; esto provocará sin duda que disminuyan las tasas de desaprobación y mejoren las de titulación. El Sistema, a partir de la carga de trabajo académico total de los estudiantes, necesaria para la consecución de los resultados de aprendizaje de las actividades curriculares del plan de estudios, incorpora tanto las horas de docencia directa como las horas de trabajo autónomo de los estudiantes, en consecuencia, los créditos STC expresan el trabajo presencial y no presencial del estudiante.¹⁹

Todo lo expresado se puede resumir que, el modelo de formación del médico está básicamente orientado a la especialización y a los hospitales y no al Modelo de Atención Integral de la salud, básicamente APS/RIS con equipos de salud interprofesionales en el primer nivel de atención, en donde irán a trabajar nuestros egresados.

¹⁹ Manual para la Implementación del Sistema de créditos transferibles, SCT- Chile, 3º edic. 2015 - Consejo de Rectores de las Universidades Chilenas, Santiago de Chile.

CAPÍTULO 3

OBJETIVOS Y PERFIL DEL INGRESANTE Y DEL EGRESADO

3.1. OBJETIVOS ACADÉMICOS

El propósito de la Escuela Profesional es formar médicos cirujanos generales altamente competentes para prestar atención integral e integrada de salud a la persona, familia y la comunidad, con enfoque intercultural, profesionalismo, ética, valores, compromiso social y protección del medio ambiente. Asimismo, que posean las competencias necesarias para gestionar establecimientos de primer nivel de atención y realizar investigación científica en el área de la salud.

3.2. PERFIL DEL INGRESANTE

Los postulantes a la Escuela Profesional de Medicina Humana deben ser evaluados a través de un proceso de selección de ingreso a la Universidad, que permita predecir que su rendimiento será acorde con el nivel de exigencia académica y personal de la formación profesional de médico cirujano de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma. El postulante deberá poseer los siguientes atributos de competencias cognitivas y socioemocionales:

1. Demuestra razonamiento lógico, capacidad de análisis y elabora soluciones frente a los problemas planteados.
2. Demuestra poseer una formación básica integral en las áreas de humanidades, ciencias, y tecnologías de información y comunicación
3. Demuestra vocación e interés por estudiar medicina.

3.2. PERFIL DEL EGRESADO

Al concluir los estudios de medicina humana, el egresado de la Escuela Profesional de Medicina Humana será capaz de:

A. COMPETENCIAS GENÉRICAS BASADA EN EL MODELO PEDAGÓGICO DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

- 1. Comportamiento ético:** Muestra un comportamiento acorde con los valores basados en el respeto por los derechos humanos que promueven la buena convivencia ciudadana, la honradez y la cultura de paz. Sus decisiones personales y profesionales están en concordancia con los principios éticos universales y su actuar está al servicio de las personas y la sociedad.
- 2. Pensamiento crítico y creativo:** Manifiesta sentido crítico en la valoración de objetos conceptuales y de hechos, así como de los productos y procesos de su propio trabajo, basado en criterios teóricos y metodológicos, orientándose a la mejora continua. Propone soluciones creativas a los problemas, mediante conocimientos e innovaciones al servicio de la sociedad.
- 3. Liderazgo compartido:** Promueve la organización y cooperación de las personas hacia el logro de una visión compartida, como líder o integrante de un colectivo, demostrando en ambas situaciones autonomía, responsabilidad y compromiso con las transformaciones personal y social.
- 4. Autoaprendizaje:** Gestiona su aprendizaje con autonomía, utilizando procesos cognitivos y metacognitivos de forma estratégica y flexible de acuerdo a la finalidad del aprendizaje, en forma permanente.
- 5. Responsabilidad social:** Muestra compromiso con la preservación del medio ambiente y el medio sociocultural, respetando la diversidad, así como el impacto que sus acciones u omisiones pueden ocasionar. Aporta al desarrollo de la persona y la comunidad, contribuyendo a dar solución a los problemas derivados de las necesidades reales de la población.
- 6. Resolución de Problemas:** Reconoce, describe, organiza y analiza los elementos constitutivos de un problema para idear estrategias que permitan obtener, de forma razonada, una solución contrastada y acorde a ciertos criterios preestablecidos.
- 7. Investigación científica y tecnológica:** Realiza investigaciones científicas y tecnológicas rigurosas, con sentido crítico y creativo que generan nuevos conocimientos, resuelven problemas del contexto y proponen mejoras para las personas y la sociedad, utilizando los últimos avances en tecnología digital.
- 8. Comunicación efectiva:** Comprende, construye, transmite mensajes coherentes, asertivos y de alto impacto que influyen en los demás usando múltiples modalidades, formatos y soportes en su lengua materna o en una segunda lengua nativa y lengua extranjera, de preferencia inglés.

B. COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

Área de Estudios Generales

1. Aplica los conocimientos de ciencias sociales para analizar e interpretar de forma sistémica el comportamiento humano en la sociedad en relación con los fenómenos salud – enfermedad y mejorar la calidad de vida de las personas, considerando el avance de las ciencias, la tecnología y las políticas de salud del país.
2. Demuestra habilidades sociales y comunicativas para relacionarse asertivamente y trabajar con el equipo de salud, el personal administrativo del centro laboral y los líderes de la comunidad.
3. Demuestra compromiso con su desarrollo personal, social y el cambio de la realidad socioeconómica, política y cultural del país, para hacer frente a los determinantes sociales de la salud – enfermedad.
4. Aplica sus conocimientos de inglés y el manejo de las nuevas tecnologías de información y comunicación para la búsqueda y consulta bibliográfica de las ciencias médicas, la participación en eventos académicos y científicos internacionales, en el desarrollo de la investigación y la publicación de artículos científicos.

Área de Formación Profesional Específica

5. Aplica los conocimientos sólidamente estructurados e integrados de las ciencias naturales vinculadas al ser humano, para el estudio de la morfofisiología humana normal.
6. Aplica los conocimientos sólidamente estructurados de la morfofisiología humana normal al estudio de las alteraciones morfo-fisiológicas y patológicas del cuerpo humano, como fundamento para interpretar los signos y síntomas de la enfermedad y realizar el diagnóstico clínico y tratamiento en el proceso de atención de los pacientes que acuden al servicio de salud.
7. Aplica los conocimientos sólidamente estructurados e integrados de salud pública basados en el enfoque de riesgo para el trabajo de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en la comunidad.
8. Emplea los fundamentos de la investigación y la metodología de la investigación científica para identificar los problemas de salud más relevantes del país y de la región, proponiendo posibles soluciones.

Área de Formación Profesional Especializada

9. Muestra conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes y valores para la atención integral e integrada de la salud de las personas, la familia y la comunidad de la red de servicios de salud en los ámbitos de la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación a lo largo del ciclo vital, con enfoque de género e interculturalidad, responsabilidad social y protección del medio ambiente.
10. Identifica y resuelve de manera eficaz y eficiente, los problemas de salud de baja y mediana complejidad de los pacientes que requieren atención médico-quirúrgica en los establecimientos de salud públicos o privados y en situaciones de desastres.
11. Refiere en forma oportuna a los pacientes con problemas de salud complejos a establecimientos de salud de mayor capacidad resolutive para la atención especializada, de acuerdo a las evidencias científicas y el avance tecnológico.
12. Mantiene una adecuada relación médico - paciente – familia - comunidad dentro de los principios de respeto, valores éticos, equidad, salvaguarda de la intimidad y del secreto profesional.
13. Reconoce los dilemas éticos en una variedad de circunstancias del ejercicio profesional y toma decisiones guiado por los principios morales y bioéticos de la medicina y el código de ética y deontología del Colegio Médico del Perú.
14. Aplica los conocimientos de gestión de servicios de salud y enfrenta los cambios organizativos y las limitaciones estructurales y económicas desde una perspectiva estratégico-operativa para una gestión eficiente de los establecimientos del primer nivel de atención, con el propósito de proponer programas de mejora de la calidad de la prestación del servicio y de la situación de salud de la comunidad.
15. Aplica los conocimientos de medicina legal y legislación de la salud a las actividades profesionales, pericias legales y de medicina forense.
16. Demuestra profesionalismo en las actividades de médico cirujano dentro y fuera del establecimiento de salud.

ELEMENTOS O UNIDADES DE LAS COMPETENCIAS

A continuación, exponemos los elementos o unidades de las Competencias Específicas del Perfil del Egresado de la Escuela profesional de Medicina

Humana:

A. ÁREA DE ESTUDIOS GENERALES

- 1. COMPETENCIA:** Aplica los conocimientos de ciencias sociales para analizar e interpretar de forma sistémica el comportamiento humano en la sociedad en relación con los fenómenos salud – enfermedad y mejorar la calidad de vida de las personas, considerando el avance de las ciencias, la tecnología y las políticas de salud del país.

Elementos o unidades de la competencia:

- a. Demuestra poseer conocimientos sobre lógica formal y dialéctica y visión de complejidad que le capacitan para realizar el análisis y enjuiciamiento de los hechos o fenómenos sociales sobre los cuales emite interpretación u opiniones.
 - b. Analiza e interpreta de forma sistémica el comportamiento humano en la sociedad peruana, teniendo en cuenta sus valores, creencias y costumbres.
 - c. Estudia, con un enfoque multifactorial, la conducta de salud y enfermedad de las personas para contribuir en la mejora de la calidad de vida, considerando el avance de las ciencias, la tecnología y las políticas de salud del país.
- 2. COMPETENCIA:** Demuestra habilidades sociales y comunicativas para relacionarse asertivamente y trabajar con el equipo de salud, el personal administrativo del centro laboral y los líderes de la comunidad

Elementos o unidades de la competencia:

- a. Demuestra habilidades sociales para relacionarse asertivamente con las personas en el desarrollo de las actividades asistenciales.
- b. Demuestra habilidades comunicativas para interactuar con los miembros del equipo de salud, los pacientes y sus familiares y los líderes de la comunidad
- c. Posee capacidad para integrarse en equipos de carácter disciplinar e interdisciplinar para el trabajo comunitario.
- d. Tiene capacidad para promover actitudes de colaboración, consenso, negociación y resolución de conflictos en la solución de los problemas de salud de la comunidad.

3. **COMPETENCIA:** Demuestra compromiso con su desarrollo personal y social y el cambio de la realidad socioeconómica, política y cultural del país, para modificar los determinantes sociales de la salud – enfermedad.

Elementos o unidades de la competencia

- a. Demuestra compromiso con su desarrollo personal en concordancia con los principios éticos y su actuar está al servicio de las personas y la sociedad.
 - b. Demuestra compromiso para contribuir con el cambio de la realidad socioeconómica, política y cultural del país y mejorar la calidad de vida de las personas a través de la modificación de los determinantes sociales de la salud-enfermedad.
4. **COMPETENCIA:** Aplica sus conocimientos de inglés para el manejo de las nuevas tecnologías de información y comunicación para la búsqueda y consulta bibliográfica de las ciencias médicas, la participación activa en eventos académicos y científicos internacionales, en el desarrollo de la investigación y la publicación de artículos científicos.

Elementos o unidades de la competencia

- a. Tiene capacidad para hablar, leer, comprender y traducir literatura científica médica en inglés.
- b. Posee habilidad para la búsqueda bibliográfica en inglés de ciencias de la salud usando las nuevas tecnologías de información y comunicación.
- c. Demuestra habilidad para comunicarse con fluidez en inglés en los eventos académicos científicos.

B. ÁREA DE FORMACIÓN PROFESIONAL ESPECÍFICA

5. **COMPETENCIA:** Aplica los conocimientos sólidamente estructurados e integrados de las ciencias naturales vinculadas al ser humano, para el estudio de la morfología humana normal.

Elementos o unidades de la competencia

- a. Aplica los conocimientos de ciencias matemáticas, biológicas, físicas y químicas para reconocer y comprender la estructura y función normal del cuerpo humano a nivel molecular, celular, tisular, orgánico y de

sistemas, en las distintas etapas del ciclo vital.

- b. Analiza y explica las bases biológicas, psicológicas y sociales de la conducta humana normal y detecta sus alteraciones para el tratamiento médico oportuno con base científica.

- 6. COMPETENCIA:** Aplica los conocimientos sólidamente estructurados de la morfofisiología humana normal al estudio de las alteraciones morfofisiológicas y patológicas del cuerpo humano, como fundamento para interpretar los signos y síntomas de la enfermedad y realizar el diagnóstico clínico y tratamiento en el proceso de atención de los pacientes que acuden al servicio de salud.

Elementos o unidades de la competencia

- a. Identifica y explica las alteraciones fisiopatológicas de nivel molecular, humoral, celular y tisular de los órganos y sistemas del cuerpo humano para la interpretación de los signos y síntomas de las enfermedades médico-quirúrgicas en las diferentes etapas del ciclo vital.
- b. Conoce e identifica los diferentes agentes causales de las alteraciones a nivel molecular, humoral, celular y tisular del organismo humano que determinan los estados de salud y el desarrollo de la enfermedad de la persona, familia y en la comunidad.

- 7. COMPETENCIA:** Aplica los conocimientos sólidamente estructurados e integrados de salud pública basados en el enfoque de riesgo para el trabajo de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en la comunidad.

Elementos o Unidades de la competencia

- a. Demuestra poseer conocimientos de la estructura, funcionamiento y políticas del sistema de salud del país para realizar un ejercicio profesional eficiente en el primer nivel de atención de salud.
- b. Comprende y reconoce los efectos del crecimiento, el desarrollo y el envejecimiento sobre el individuo y su entorno social para las acciones de atención con enfoque integral de salud en la comunidad.
- c. Posee conocimientos de enfoque de riesgos que lo capacitan para elaborar proyectos de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en la comunidad.
- d. Identifica los determinantes sociales de la salud y los factores de riesgo que favorecen el desarrollo de la enfermedad y los aplica en la elaboración de los programas de prestación de servicios de servicios de

salud de calidad y mejora de los niveles de atención salud a la comunidad.

- 8. COMPETENCIA:** Emplea los fundamentos de la investigación y la metodología de la investigación científica para identificar los problemas de salud más relevantes del país y de la región, proponiendo posibles soluciones.

Elementos o Unidades de la competencia

- a. Conoce los fundamentos metodológicos de la investigación y elabora proyectos de investigación científica básica y aplicada, siguiendo la metodología científica.
- b. Ejecuta proyectos de investigación científica orientados a la solución de los problemas de salud prioritarios del país, respetando los principios éticos de la investigación científica.
- c. Elabora los informes de la investigación científica para su publicación en revistas indizadas nacionales e internacionales de acuerdo a los criterios nacionales e internacionales de redacción de artículos científicos.

C. ÁREA DE FORMACIÓN PROFESIONAL ESPECIALIZADA

- 9. COMPETENCIA:** Muestra conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes y valores para la atención integral de salud a las personas, la familia y la comunidad de la red de servicios de salud en los ámbitos de la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación a lo largo del ciclo vital, con enfoque de género e interculturalidad, responsabilidad social y protección del medio ambiente.

Elementos o Unidades de la competencia:

- a. Demuestra tener conocimiento de las políticas de salud pública y posee habilidades y destrezas para la prestación de servicios de salud en el primer nivel de atención, según el modelo de atención integral de las personas con una visión multidimensional y biopsicosocial, en el contexto de la familia y la comunidad y en relación con los determinantes sociales de la salud.
- b. Demuestra ser competente para realizar actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, orientadas a atender las necesidades de salud de la comunidad en sus diferentes escenarios: instituciones educativas, centros laborales, atención domiciliaria, redes

sociales, entre otros, y en zonas de mayor vulnerabilidad.

- c. Aplica los conocimientos de indicadores de salud – enfermedad y factores de riesgo de enfermar en las diferentes estrategias de atención de salud integral de la persona-familia-comunidad, a lo largo del ciclo vital, con enfoque de género e interculturalidad, respeto a las normas de bioseguridad y preservación del medio ambiente.
- d. Realiza vigilancia, prevención y control de las enfermedades transmisibles y no transmisibles en la comunidad.

10. COMPETENCIA: Identifica y resuelve de manera eficaz y eficiente, los problemas de salud de baja y mediana complejidad de los pacientes que requieren atención médico-quirúrgica en los escenarios: ambulatorio, hospitalización y de emergencia en los establecimientos de salud públicos o privados y en situación de desastres.

Elementos o Unidades de la competencia:

- a. Posee sólidos conocimientos teórico-prácticos de la patología médica y quirúrgica de causa infecciosa y no infecciosa en los diferentes órganos y sistemas del cuerpo humano de mayor prevalencia en el Perú, América Latina y de nivel mundial, de acuerdo con los diferentes grupos etarios y género.
- b. Elabora las historias clínicas completas y otros registros médicos de forma comprensible a terceros en la atención ambulatoria y hospitalización de los pacientes y formula diagnósticos clínicos y/o quirúrgicos y diagnósticos diferenciales de las enfermedades prevalentes de baja y mediana complejidad, teniendo en cuenta los datos de la anamnesis, antecedentes patológicos, los hallazgos del examen físico y las pruebas diagnósticas del paciente, utilizando la medicina basada en la evidencia.
- c. Identifica los trastornos psicológicos (estrés, dependencia y abuso de alcohol, drogas, tabaco, depresión, ansiedad, psicosis), realiza el tratamiento inicial y refiere los pacientes a tratamiento especializado.
- d. Prescribe con base científica, seguridad y eficacia el tratamiento farmacológico con la denominación común internacional (DCI), teniendo en cuenta las indicaciones, contraindicaciones, la farmacodinamia y farmacocinética del principio activo, vías de administración, dosis, tiempo de uso, interacción medicamentosa y efectos colaterales de acuerdo a la edad y género del paciente agudo, crónico o en fase terminal. Así mismo, prescribe el tratamiento no farmacológico, de

acuerdo a los avances científicos.

- e. Demuestra capacidad para atender los problemas de salud en situaciones de desastres, prestando las primeras atenciones a los afectados hasta que seaposible realizar la referencia a niveles de mayor capacidad resolutive.

- 11. COMPETENCIA:** Refiere en forma oportuna a los pacientes con problemas de salud complejos a niveles de mayor capacidad resolutive para la atención especializada, de acuerdo con las evidencias científicas y el avance tecnológico.

Elementos o Unidades de la competencia:

- a. Reconoce, evalúa y categoriza a los pacientes con patología compleja en consulta ambulatoria, atención de urgencias y emergencias médicas y quirúrgicas y maneja la fase inicial de la emergencia.
- b. Refiere los pacientes a establecimientos de mayor capacidad resolutive paramanejo especializado.

- 12. COMPETENCIA:** Mantiene una adecuada relación médico - paciente – familia - comunidad dentro de los principios de respeto, valores éticos, equidad, salvaguarda de la intimidad y del secreto profesional.

Elementos o Unidades de la competencia:

- a. Demuestra capacidad para escuchar con atención, obtener y sintetizar información pertinente acerca de los problemas que aquejan al enfermo, y comprender el contenido de esa información durante la entrevista clínica en el contexto cultural del paciente y su familia.
- b. Cumple el acto médico con calidad y calidez humana, manteniendo la confidencialidad, el secreto profesional y aplicando los principios éticos y deontológicos del ejercicio de la medicina, el respeto de los derechos humanos y la cultura de origen del paciente.

- 13. COMPETENCIA:** Reconoce los dilemas éticos en una variedad de circunstanciasdel ejercicio profesional y toma decisiones guiado por los principios morales y bioéticos de la medicina y el código de ética y deontología del Colegio Médico delPerú.

Elementos o Unidades de la competencia:

- a. Reconoce, con sentido crítico los procesos ético-deontológicos y los

dilemas bioéticos, que se le plantean en el contexto del acto médico, en la gestión de servicios de salud y en las actividades de Salud Pública.

- b. Aplica los cursos de acción viables utilizados por la normativa ética y bioética tomando como referencia los grandes paradigmas éticos y bioéticos en relación con la vida humana y su entorno, los valores socioculturales del país, la normatividad ética y bioética nacional e internacional y el Código de Ética y Deontología del Colegio Médico del Perú.

- 14. COMPETENCIA:** Aplica los conocimientos de gestión de servicios de salud y enfrenta los cambios organizativos y las limitaciones estructurales y económicas desde una perspectiva estratégico-operativa para una gestión eficiente de los establecimientos del primer nivel de atención, con el propósito de proponer programas de mejora de la calidad de la prestación del servicio y de la situación de salud de la comunidad.

Elementos o Unidades de la competencia:

- a. Posee conocimientos de la estructura y funcionamiento del sistema de salud del país para realizar un ejercicio profesional eficiente y eficaz en el primer nivel de atención de salud.
- b. Demuestra ser competente para realizar el Análisis de la Situación de Salud Local (ASIS) y planificar estrategias de intervenciones sanitarias con otros profesionales de la salud, participación ciudadana e intervención intersectorial coordinada desde el nivel básico comunal.
- c. Posee conocimientos de administración y gestión de servicios de salud del primer nivel de atención con enfoque de procesos y logro de resultados y los aplica durante las actividades de planificación y gestión de un establecimiento de salud para el logro de prestación de servicios de calidad y mejora del nivel de salud de la comunidad.

- 15. COMPETENCIA:** Aplica los conocimientos de medicina legal y legislación de la salud a las actividades profesionales, pericias legales y de medicina forense.

Elementos o Unidades de la competencia

- a. Está capacitado para expedir certificados médicos de salud, de nacimiento, de defunción y certificaciones médico-legales de acuerdo con la legislación nacional.
- b. Demuestra capacidad para realizar pericias médico-legales en regiones

donde no exista médico legista, de conformidad con la legislación nacional.

- c. Está capacitado para realizar la necropsia legal en usencia de médico legista,de acuerdo con la legislación nacional.

16. COMPETENCIA: Demuestra profesionalismo en las actividades propias dela profesión de médico cirujano.

Elementos o Unidades de la competencia:

- a. Se desempeña con autonomía en la toma de decisiones, que constituye la esencia del acto médico.
- b. Demuestra compromiso de servicio a la sociedad, en términos de velar con altruismo por la salud de las poblaciones, en el contexto ético, moral y deontológico de la medicina.
- c. Demuestra poseer valores humanísticos (empatía, integridad, altruismo, confianza) en el ejercicio profesional.
- d. Demuestra capacidad de autorregulación, de acuerdo con el código de ética,estándares de práctica profesional y certificación, que son garantía de idoneidad para la sociedad.

CAPÍTULO 4

ORGANIZACIÓN DEL CURRÍCULO

4.1. EJES ESTRUCTURADORES DEL PLAN CURRICULAR

Los ejes estructuradores del plan curricular de la Escuela Profesional de Medicina Humana son los siguientes:

- 4.1.1. Gestión del ingresante:** Realizar acciones de promoción y captación de postulantes a la carrera de medicina humana a través de la Oficina de Admisión de la Universidad. Se evaluará, después de cada proceso de admisión en sus diferentes modalidades, si los ingresantes tienen las competencias básicas del perfil del ingresante de la Carrera Profesional de Medicina Humana, con el propósito de nivelación en caso de que no lo hayan sido demostradas en el proceso de admisión.
- 4.1.2. Gestión del Proceso de Enseñanza Aprendizaje:** Asegurar el proceso formativo del médico cirujano, a través de la formación integral y con las competencias genéricas y específicas necesarias para un alto nivel de desempeño profesional con calidad y excelencia.
- 4.1.3. Gestión de la Investigación:** fomentar, desarrollar y difundir la investigación científica en el área de la salud y la generación de proyectos de innovación y desarrollo tecnológico, registro de patentes de estudiantes y docentes de la Escuela Profesional de Medicina Humana.
- 4.1.4. Gestión de la Responsabilidad Social:** Fomentar la cultura de la responsabilidad social dentro y fuera de la Universidad, desarrollando y difundiendo acciones de salud pública que contribuyan a generar el progreso y desarrollo sostenible de la sociedad.
- 4.1.5. Gestión de la formación ética y en valores en el proceso de formación profesional:** Que el estudiante logre la construcción y fortalecimiento de su proyecto ético de vida, alcance su plena realización mediante el proceso de su formación profesional a través de las actividades del proceso de enseñanza aprendizaje, la investigación y de Responsabilidad social, teniendo en cuenta la triada: docente, estudiante y paciente, demostrando

una gran responsabilidad tanto del profesor como del estudiante y de ambos hacia el paciente, respetando su calidad de ser humano, bajo una mística de humanismo, ciencia y comportamiento ético con valores, principios éticos y una cultura de paz, que serán integrados a todas las asignaturas del plan curricular de forma transversal.

4.1.6. Gestión del Egresado: El programa de estudios define, evalúa y actualiza el perfil de egreso considerando los propósitos de la universidad y del programa de estudios profesionales, las expectativas de los grupos de interés y el entorno. Así mismo, utiliza la evaluación que se realiza en el logro del perfil de egreso por parte de los egresados, para realizar la actualización de éste y del plan de estudios, mantener un vínculo constante con los egresados de la Escuela Profesional de Medicina Humana, fomentar su inserción laboral y educación continua, realizar el seguimiento de su trayectoria profesional y evaluar las necesidades del mercado laboral.

4.2. ÁREAS CURRICULARES

4.2.1. AREA DE ESTUDIOS GENERALES

A. CURSOS DE CULTURA GENERAL DEL ÁREA DE CIENCIAS

CÓDIGO	CURSOS DE CULTURA GENERAL	Créditos	HT	HP	Total, Hora Semana	HORAS SEMESTRE (17 semanas)
EB-0001	Actividades Artísticas y Deportivas	1	0	2	2	34
EB-0002	Taller de Métodos del Estudio Universitario	2	0	4	4	68
EB-0006	Psicología General	2	1	2	3	51
EB-0010	Formación Histórica del Perú	2	1	2	3	51
EB-0011	Recursos Naturales y Medio ambiente	2	1	2	3	51
EB-0012	Realidad Nacional	3	2	2	4	68
EB-	Taller de Argumentación Oral y Escrita	2	0	4	4	68
EB-	Taller de Interpretación y Redacción de Textos	2	0	4	4	68
EB-	Globalización e Integración	3	2	2	4	68
EB-	Filosofía y Ética	3	2	2	4	68
	TOTAL	22	9	26	35	595

B. CURSOS PROPEDEÚTICOS DE LA CARRERA DE MEDICINA HUMANA

CÓDIGO	CURSOS PROPEDEÚTICOS	Créditos	HT	HP	Total Hora Semana	HORAS SEMESTRE (17 semanas)
MH-0109	Biofísica	3	1	4	5	85
MH-0110	Biología Celular y Molecular	5	3	4	7	119
MH-0111	Matemática aplicada a la salud	4	2	4	6	102
MH-0112	Química Aplicada a la salud	4	2	4	6	102
MH-0201	Inglés médico I	2	0	4	4	102
MH-0217	Bioestadística y Demografía	3	2	2	4	68
MH-0315	Inglés médico II	2	0	4	4	102
MH-0410	Metodología de la Investigación	3	1	4	5	85
	TOTAL	26	11	30	41	765

4.2.2. ÁREA DE ESTUDIOS PROFESIONALES ESPECÍFICOS

CÓDIGO	CURSOS PROFESIONALES ESPECÍFICOS	Créditos	HT	HP	Total, Hora Semana	HORAS SEMESTRE (17 semanas)
MH-0202	Salud Integral	3	1	4	5	85
MH-0203	Embriología y Genética	3	2	2	4	102
MH-0312	Morfofisiología Humana I	13	6	14	20	340
MH-0313	Bioquímica	6	4	4	8	136
MH-0314	Soporte Básico Prehospitalario	3	1	4	5	85
MH-0409	Morfofisiología Humana II	13	6	14	20	340
MH-0411	Microbiología y Parasitología Médica	7	4	6	10	170
MH-0412	Atención Primaria de la salud	3	1	4	5	85
MH-0501	Farmacología	8	5	6	11	187
MH-0503	Epidemiología	6	4	4	8	136
MH-0509	Patología General e Inmunología Clínica	5	2	6	8	136
MH-0510	Nutrición Clínica	2	2	0	4	68
MH-0511	Historia de la Medicina	2	1	2	3	51
MH-0609	Patología Especial	4	2	4	6	102
	TOTAL	78	41	74	117	2023

4.2.3. ÁREA DE ESTUDIOS PROFESIONALES DE ESPECIALIDAD

CÓDIGO	CURSOS PROFESIONALES DE ESPECIALIDAD	Créditos	HT	HP	Total, Hora Semana	HORAS SEMESTRE (17 semanas)
MH-0611	Introducción a la Clínica	18	6	24	30	510
MH-0612	Diagnóstico por Imágenes	4	2	4	6	102
MH-0701	Medicina Interna I	20	10	20	30	510
MH-0702	Patología Clínica	4	2	4	6	102
MH-0801	Medicina Interna II	20	10	20	30	510
MH-0804	Terapéutica Médica Basada en Evidencias	3	2	2	4	68
MH-0805	Geriatría	3	2	2	4	68
MH-0901	Cirugía I	24	12	24	36	612
MH-0902	Bioética y Deontología Médica	2	1	2	3	51
MH-1002	Cirugía II	6	2	8	10	170
MH-1005	Medicina Física y Rehabilitación	4	2	4	6	102
MH-1006	Semiología Psiquiátrica y Psiquiatría	10	5	10	15	255
MH-1007	Oncología Médica y Cuidados Paliativos	3	2	2	4	68
MH-1008	Manejo del Paciente Crítico	2	1	2	3	51
MH-1106	Medicina Legal	3	2	2	4	68
MH-1107	Ginecología y Obstetricia	14	6	16	22	374
MH-1108	Gestión en Salud	5	4	2	6	119
MH-1109	Investigación Médica I	2	1	2	3	51
MH-1201	Pediatría	16	8	16	24	408
MH-1203	Salud Comunitaria	7	2	10	12	238
MH-1204	Investigación Médica II	2	1	2	3	51
MH-1304	Internado Médico (52 semanas) *	52	0	104	52	1924
	TOTAL	224	83	282	313	6412

01 crédito académico de teoría = 17 horas lectivas

01 crédito académico de prácticas = 34 horas lectivas

4.2.4. ÁREA DE ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS

CÓDIGO	CURSOS COMPLEMENTARIOS	Créditos	HT	HP	Total, Hora Semana	HORAS SEMESTRE (17 semanas)
MHE-0203	Electivo 1: Taller de nuevas tecnologías de información y comunicación en salud	2	0	4	4	68
MHE-0204	Electivo 1: Quechua Médico	2	0	4	4	68
MHE-0701	Electivo 2: Medicina del Estilo de Vida	2	1	2	3	51
MHE-0702	Electivo 2: Salud Ocupacional	2	1	2	3	51
TOTAL		4	1	6	7	119

(*) El estudiante solo puede matricularse en uno de los cursos electivos de cada grupo

CONSOLIDADO DE HORAS Y CRÉDITOS

AREAS CURRICULARES	HORAS				Créditos
	Teoría	Práctica	Horas Semana	Horas Semestre*	
Estudios Generales	20	56	76	1360	48
Estudios Profesionales Específicos	41	74	117	2023	78
Estudios Profesionales de Especialidad**	83	282	313	6412	224
Estudios Complementarios	1	6	7	119	04
TOTAL	145	418	513	9914	354

(*) El semestre académico dura 17 semanas, excepto el internado médico que dura 52 semanas.

(**) Incluye el Internado Médico de 52 semanas de duración (01 año).

4.3. PLAN DE ESTUDIOS DE MEDICINA HUMANA

El estudio de la carrera profesional de Medicina Humana se desarrolla en 12 semestres académicos de 17 semanas y un año (52 semanas) de prácticas preprofesionales (internado médico) al final de la carrera.

Por la naturaleza de la formación médica, y el número elevado de horas de práctica, en todas las universidades del Perú se aceptan altos créditos por asignaturas y por ciclos de estudios académicos, siendo el tope 26 créditos. Así se ha venido desarrollando durante los años que se viene aplicando el plan curricular 2014-1, aprobado por el Consejo Universitario.

El elevado número de asignaturas del área de Cultura General que debería desarrollarse en los tres primeros ciclos de estudios, además de los cursos propedéuticos, no es factible aplicarlo a la carrera de medicina humana, se han distribuido 5 asignaturas de cultura general en el primer ciclo y 5 asignaturas en el segundo ciclo de estudios, para cumplir con las disposiciones del Consejo Universitario. Se hace notar que en los demás ciclos del plan de estudios el número de asignaturas varía de 2 a 6 por ciclo de estudios de acuerdo al número de créditos de las asignaturas.

4.3.1. PLAN DE ESTUDIOS 2024-I

PLAN DE ESTUDIOS 2024-I DE LA CARRERA DE MEDICINA HUMANA

(Aprobado por Acuerdo de Consejo Universitario N° 2943-2023)

Duración : 14 Ciclos (07 años)
Créditos : 354 créditos (350 obligatorios y 4 electivos)
Grado Académico : Bachiller en Medicina Humana
Título Profesional : Médico Cirujano

N° ORD.	Código	I CICLO	Créditos	HT	HP	Requisito
1	EB-0001	Actividades Artísticas y Deportes	1	0	2	
2	EB-0002	Taller de Métodos del Estudio Universitario	2	0	4	
3	EB-0010	Formación histórica del Perú	2	1	2	
4	EB-0012	Realidad Nacional	3	2	2	
5	EB-	Taller de Argumentación Oral y Escrita	2	0	4	
6	MH-0109	Biofísica	3	1	4	
7	MH-0110	Biología Celular y Molecular	5	3	4	
8	MH-0111	Matemática aplicada a la salud	4	2	4	
9	MH-0112	Química aplicada a la salud	4	2	4	
		Sub Total	26	11	30	
N° ORD.	Código	II CICLO	Créditos	HT	HP	Requisito
10	EB-0006	Psicología General	2	1	2	
11	EB-0011	Recursos Naturales y Medio Ambiente	2	1	2	
12	EB-	Filosofía y Ética	3	2	2	
13	EB-	Globalización e Integración	3	2	2	
14	EB-	Taller de Interpretación y Redacción de Textos	2	0	4	Taller de Argumentación Oral y Escrita
15	MH-0201	Inglés Médico I	2	0	4	
16	MH-0202	Salud Integral	3	1	4	Matemática aplicada a la salud
17	MH-0203	Embriología y Genética	3	2	2	Biología Celular y molecular
18	MH-0204	Bioestadística y Demografía	3	2	2	Matemática aplicada a la salud

19	MHE-0203	Electivo 1: Taller de nuevas Tecnologías de Información y comunicación en Salud	2	0	4	
20	MHE-0204	Electivo 1: Quechua Médico	2	0	4	
		Sub Total	25	11	28	
N° ORD.	Código	III CICLO	Créditos	HT	HP	Requisito
21	MH-0312	Morfofisiología Humana I	13	6	14	Biología Celular y molecular
22	MH-0313	Bioquímica	6	4	4	Química aplicada a la salud
23	MH-0314	Soporte Básico Prehospitalario	3	1	4	Salud Integral
24	MH-0315	Inglés Médico II	2	0	4	Inglés Médico I
		Sub Total	24	11	26	
N° ORD.	Código	IV CICLO	Créditos	HT	HP	Requisito
25	MH-0409	Morfofisiología Humana II	13	6	14	Morfofisiología Humana I
26	MH-0410	Metodología de la Investigación	3	1	4	Bioestadística y Demografía
27	MH-0411	Microbiología y Parasitología Médica	7	4	6	Morfofisiología Humana I
28	MH-0412	Atención Primaria de la Salud	3	1	4	Salud Integral
		Sub Total	26	12	28	
N° ORD.	Código	V CICLO	Créditos	HT	HP	Requisito
29	MH-0501	Farmacología	8	5	6	Morfofisiología Humana II
30	MH-0503	Epidemiología	6	4	4	Microbiología y Parasitología Médica
31	MH-0509	Patología General e Inmunología Clínica	5	2	6	Morfofisiología Humana II
32	MH-0510	Nutrición Clínica	2	2	0	Bioquímica
33	MH-0511	Historia de la Medicina	2	1	2	Atención Primaria de la Salud
		Sub Total	23	14	18	
N° ORD.	Código	VI CICLO	Créditos	HT	HP	Requisito

34	MH-0609	Patología Especial	4	2	4	Patología General e Inmunología Clínica
35	MH-0611	Introducción a la Clínica	18	6	24	Patología General e Inmunología Clínica
36	MH-0612	Diagnóstico por Imágenes	4	2	4	Patología General e Inmunología Clínica
		Sub Total	26	10	32	
N° ORD.	Código	VII CICLO	Créditos	HT	HP	Requisito
37	MH-0701	Medicina Interna I	20	10	20	Introducción a la Clínica
38	MH-0702	Patología Clínica	4	2	4	Patología Especial
39	MHE-0701	Electivo 2: Medicina del Estilo de Vida	2	1	2	Introducción a la Clínica
40	MHE-0702	Electivo 2: Salud Ocupacional	2	1	2	Introducción a la Clínica
		Sub Total	26	13	26	
N° ORD.	Código	VIII CICLO	Créditos	HT	HP	Requisito
41	MH-0801	Medicina Interna II	20	10	20	Medicina Interna I
42	MH-0804	Terapéutica Médica Basada en Evidencias	3	2	2	Medicina Interna I
43	MH-0805	Geriatría	3	2	2	Medicina Interna I
		Sub Total	26	14	24	
N° ORD.	Código	IX CICLO	Créditos	HT	HP	Requisito
44	MH-0901	Cirugía I	24	12	24	Medicina Interna II
45	MH-0902	Bioética y Deontología Médica	2	1	2	Medicina Interna II
		Sub Total	26	13	26	
N° ORD.	Código	X CICLO	Créditos	HT	HP	Requisito
46	MH-1002	Cirugía II	6	2	8	Cirugía I
47	MH-1005	Medicina Física y Rehabilitación	4	2	4	Cirugía I
48	MH-1006	Semiología Psiquiátrica y Psiquiatría	10	5	10	Medicina Interna II

49	MH-1007	Oncología Médica y Cuidados Paliativos	3	2	2	Medicina Interna II
50	MH-1008	Manejo de Paciente Crítico	2	1	2	Cirugía I
		Sub Total	25	12	26	
N° ORD.	Código	XI CICLO	Créditos	HT	HP	Requisito
51	MH-1106	Medicina Legal	3	2	2	Semiología Psiquiátrica y Psiquiatría
52	MH-1107	Ginecología y Obstetricia	14	6	16	Cirugía II
53	MH-1108	Gestión en Salud	5	4	2	Epidemiología
54	MH-1109	Investigación Médica I	2	1	2	Bioética y Deontología Médica
		Sub Total	24	13	22	
N° ORD.	Código	XII CICLO	Créditos	HT	HP	Requisito
55	MH-1201	Pediatría	16	8	16	Ginecología y Obstetricia
56	MH-1203	Salud Comunitaria	7	2	10	Gestión en Salud
57	MH-1204	Investigación Médica II	2	1	2	Investigación Médica I
		Sub Total	25	11	28	
N° ORD.	Código	XIII-XIV CICLO	Créditos	HT	HP	Requisito
58	MH-1304	Internado Médico *	52	0	104	302 créditos aprobados
		Sub Total	52	0	104	
TOTAL			354	145	418	HT: Horas de Teoría HP: Horas de práctica

Cada **ciclo académico** tiene una duración de **17 semanas**, excepto los ciclos XIII y XIV que corresponde al Séptimo año de estudios donde se imparte el Internado Médico (Prácticas Pre-profesionales) y tiene una duración de 52 semanas (01 año)

(*) El **Internado Médico** tiene **52** créditos durante un año, todos los créditos son destinados a la práctica (104 horas) que equivale a 1802 horas anuales que se desarrollan durante los 12 meses con un mínimo de **150 horas mensuales/alumno**. Se realizan cinco (5) rotaciones tales como:

- 2 meses de Medicina
- 2 meses de Cirugía
- 2 meses de Pediatría
- 2 meses de Gineco obstetricia
- 4 meses de salud comunitaria (en el Primer Nivel de Atención)

4.3.2. CUADRO DE DISTRIBUCIÓN DE ASIGNATURAS

Duración : 14 Ciclos (07 años)
 Créditos : 354 créditos (350 obligatorios y 4 electivos)
 Grado Académico : Bachiller en Medicina Humana
 Título Profesional : Médico Cirujano

CICLO / CRÉDITOS	CÓDIGO	ASIGNATURA	HORAS LÉCTIVAS			CRÉDITOS			Requisito
			Teoría	Práctica	Total	Teoría	Práctica	Total	
I 26	EB-0001	Actividades Artísticas y Deportes	0	2	2	0	1	1	-
	EB-0002	Taller de Métodos del Estudio Universitario	0	4	4	0	2	2	-
	EB-0010	Formación histórica del Perú	1	2	3	1	1	2	
	EB-0012	Realidad Nacional	2	2	4	2	1	3	-
	EB-	Taller de Argumentación Oral y Escrita	0	4	4	0	2	2	
	MH-0109	Biofísica	1	4	5	1	2	3	
	MH-0110	Biología Celular y Molecular	3	4	7	3	2	5	-
	MH-0111	Matemática aplicada a la salud	2	4	6	2	2	4	-
	MH-0112	Química aplicada a la salud	2	4	6	2	2	4	-
	Sub Total		11	30	41	11	15	26	
II 25	EB-0006	Psicología General	1	2	3	1	1	2	
	EB-0011	Recursos Naturales y Medio Ambiente	1	2	3	1	1	2	
	EB-	Filosofía y Ética	2	2	4	2	1	3	
	EB-	Globalización e Integración	2	2	4	2	1	3	
	EB-	Taller de Interpretación y Redacción de Textos	0	4	4	0	2	2	EB-
	MH-0201	Inglés Médico I	0	4	4	0	2	2	
	MH-0202	Salud Integral	1	4	5	1	2	3	MH-0111
	MH-0203	Embriología y Genética	2	2	4	2	1	3	MH-0110
	MH-0204	Bioestadística y Demografía	2	2	4	2	1	3	MH-0111
	MHE-0203	Electivo 1: Taller de nuevas Tecnologías de Información y comunicación en Salud	0	4	4	0	2	2	
	MHE-0204	Electivo 1: Quechua Médico	0	4	4	0	2	2	
	Sub Total		11	28	39	11	14	25	
III 24	MH-0312	Morfofisiología Humana I	6	14	20	6	7	13	MH-0110
	MH-0313	Bioquímica	4	4	8	4	2	6	MH-0112
	MH-0314	Soporte Prehospitalario Básico	1	4	5	1	2	3	MH-0202
	MH-0315	Inglés Médico II	0	4	4	0	2	2	MH-0201

		Sub Total	11	26	37	11	13	24	
IV 26	MH-0409	<i>Morfofisiología Humana II</i>	6	14	20	6	7	13	MH-0312
	MH-0410	<i>Metodología de la Investigación</i>	1	4	5	1	2	3	MH-0204
	MH-0411	<i>Microbiología y Parasitología Médica</i>	4	6	10	4	3	7	MH-0312
	MH-0412	<i>Atención Primaria de la Salud</i>	1	4	5	1	2	3	MH-0202
		Sub Total	12	28	40	12	14	26	
V 23	MH-0501	<i>Farmacología</i>	5	6	11	5	3	8	MH-0409
	MH-0503	<i>Epidemiología</i>	4	4	8	4	2	6	MH-0411
	MH-0509	<i>Patología General e Inmunología Clínica</i>	2	6	8	2	3	5	MH-0409
	MH-0510	<i>Nutrición Clínica</i>	2	0	2	2	0	2	MH-0313
	MH-0511	<i>Historia de la Medicina</i>	1	2	3	1	1	2	MH-0412
		Sub Total	14	18	32	14	9	23	
VI 26	MH-0609	<i>Patología Especial</i>	2	4	6	2	2	4	MH-0509
	MH-0611	<i>Introducción a la Clínica</i>	6	24	30	6	12	18	MH-0509
	MH-0612	<i>Diagnóstico por Imágenes</i>	2	4	6	2	2	4	MH-0509
		Sub Total	10	32	42	10	16	26	
VII 26	MH-0701	<i>Medicina Interna I</i>	10	20	30	10	10	20	MH-0611
	MH-0702	<i>Patología Clínica</i>	2	4	6	2	2	4	MH-0609
	MHE-0701	<i>Electivo 2: Medicina del Estilo de Vida</i>	1	2	3	1	1	2	MH-0611
	MHE-0702	<i>Electivo 2: Salud Ocupacional</i>	1	2	3	1	1	2	MH-0611
		Sub Total	13	26	39	14	13	26	
VIII 26	MH-0801	<i>Medicina Interna II</i>	10	20	30	10	10	20	MH-0701
	MH-0804	<i>Terapéutica Médica Basada en Evidencias</i>	2	2	4	1	2	3	MH-0701
	MH-0805	<i>Geriatría</i>	2	2	4	2	1	3	MH-0701
		Sub Total	14	24	38	13	13	26	
IX 26	MH-0901	<i>Cirugía I</i>	12	24	36	12	12	24	MH-0801
	MH-0902	<i>Bioética y Deontología Médica</i>	1	2	3	1	1	2	MH-0801
		Sub Total	13	26	39	13	13	26	
X 25	MH-1002	<i>Cirugía II</i>	2	8	10	2	4	6	MH-0901
	MH-1005	<i>Medicina Física y Rehabilitación</i>	2	4	6	2	2	4	MH-0901
	MH-1006	<i>Semiología Psiquiátrica y Psiquiatría</i>	5	10	15	5	5	10	MH-0801
	MH-1007	<i>Oncología Médica y Cuidados Paliativos</i>	2	2	4	2	1	3	MH-0801

	MH-1008	<i>Manejo de Paciente Crítico</i>	1	2	3	1	1	2	MH-0901
		Sub Total	12	26	38	12	13	25	
XI 24	MH-1106	<i>Medicina Legal</i>	2	2	4	2	1	3	MH-1006
	MH-1107	<i>Ginecología y Obstetricia</i>	6	16	22	6	8	14	MH-1002
	MH-1108	<i>Gestión en Salud</i>	4	2	6	4	1	5	MH-0503
	MH-1109	<i>Investigación Médica I</i>	1	2	3	1	1	2	MH-0902
		Sub Total	13	22	35	13	11	24	
XII 25	MH-1201	<i>Pediatría</i>	8	16	24	8	8	16	MH-1107
	MH-1203	<i>Salud Comunitaria</i>	2	10	12	2	5	7	MH-1108
	MH-1204	<i>Investigación Médica II</i>	1	2	3	1	1	2	MH-1109
		Sub Total	11	28	39	11	14	25	
XIII - XIV 52	MH-1304	<i>Internado Médico *</i>	0	104	104	0	52	52	302 créditos aprobados
		Sub Total	0	104	104	0	52	52	
		TOTAL	145	418	563	147	207	354	

*) El semestre académico dura 17 semanas, excepto el internado médico que dura 52 semanas (un año).

01 crédito de teoría = 17 horas lectivas

01 crédito de prácticas = 34 horas lectivas

El cálculo de créditos para el Internado Médico se realizó multiplicando las horas de práctica por 52 semanas y dividiendo el producto entre 17 ó 34 para teoría o práctica respectivamente.

4.3.3 MALLA CURRICULAR MEDICINA HUMANA

CICLOS ACADÉMICOS DE ESTUDIO

ASIGNATUR	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	XIV	
ASIGNATURA	Actividades artísticas y deportivas	Psicología General	Morfofisiología Humana I	Morfofisiología Humana II	Farmacología MH-0501 Cr.8	Patología Especial	Medicina Interna I	Medicina Interna II	Cirugía I	Cirugía II	Medicina Legal	Pediatría	INTERNADO MÉDICO		
	EB-0001 Cr.1			MH-0409 Cr 13										(52 semanas)	
		EB-0006 Cr.2	MH-0312 Cr 13				MH-0609 Cr.4	MH-0701 Cr.20	MH-0801 Cr.20	MH-0901 Cr.24	MH-1002 Cr.6	MH-1106 Cr.3	MH-1201 Cr.16	MH-1304 Cred.52	
Requisito			MH-0110	MH-0312	MH-0409	MH-0509	MH-0611	MH-0701	MH-0801	MH-0901	MH-1006	MH-1107	302 créditos aprobados		
ASIGNATURA	Taller de Métodos del Estudio Universitario	Recursos Naturales y Medio Ambiente	Bioquímica	Metodología de la Investigación	Epidemiología	Introducción a la Clínica	Patología Clínica	Terapéutica	Bioética y Deontología Médica	Medicina Física y Rehabilitación	Ginecología y Obstetricia	Salud Comunitaria			
	EB-0002 Cr. 2							Médica Basada en Evidencias							
		EB-0011 Cr.2	MHE-0313 Cr.6	MH-0410 Cr.3	MH-0503 Cr. 6	MH-0611 Cr. 18	MH-0702 Cr.4	MH-0804 Cr.3	MH-0902 Cr. 2	MH-1005 Cr.4	MH-1107 Cr.14	MH-1203 Cr.7			
Requisito			MH-0112	MH-0204	MH-0411	MH-0509	MH-0609	MH-0701	MH-0801	MH-0901	MH-1002	MH-1108			
ASIGNATURA	Formación histórica del Perú	Filosofía y Ética	Soporte básico Pre hospitalario MHE-0314 Cr.3	Microbiología y parasitología Médica	Patología General e	Diagnóstico por Imágenes	ELECTIVO: 2	Geriatría		Semiología Psiquiátrica y Psiquiatría	Gestión en Salud	Investigación Médica II			
					Inmunología Clínica		Medicina del estilo de vida								
	EB- 0010 Cr.2	EB00000- Cr.3			MH-0411 Cr. 7	MH-0509 Cr. 5	MH-0612 Cr. 4	MHE-0701 Cr.2	MH-0805 Cr.3		MH-1006 Cr.10	MH-1108 Cr.5	MH-1204 Cr.2		
Requisito			MH-0202	MH-0312	MH-0409	MH-0509	MH-0611	MH-0701		MH-0801	MH-0503	MH-1109			
ASIGNATURA	Realidad nacional	Globalización e integración	Inglés Médico II	Atención Primaria de la salud	Nutrición Clínica		ELECTIVO: 2			Oncología Médica y Cuidados Paliativos	Investigación Médica I				
							Sakud ocupacional								
	EB-0012 Cr.3	EB0000- Cr. 3	MH-315 Cr 2		MH-0412 Cr 4	MH-0510 Cr.12	MH-0702 Cr.2			MH-1007 Cr.3	MH-1109 Cr.2				
Requisito			MH-0201	MH-0202	MH-0313		MH-0611			MH-0801	MH-0902				
ASIGNATURA	Taller de argumentación oral y escrita	Taller de interpretación y redacción de textos			Historia de la Medicina					Manejo del Paciente Crítico					
	EB0000- Cr.2	EB00000- Cr.2			MH-0511 Cr.2					MH-1008 Cr. 2					

Requisito		EB- 0000			MH-0412					MH-0901			
ASIGNATURA	Biofísica	Inglés Médico I											
	MH-0109 Cr. 3	MH-0201 Cr. 2											
Requisito													
ASIGNATURA	Biología celular y molecular	Salud integral											
	MH-0110 Cr. 5	MH-0202 Cr. 3											
Requisito		MH-0111											
ASIGNATURA	Matemática Aplicada a la salud	Embriología y Genética											
	MH-0111 Cr. 4	MH-203 Cr. 3											
Requisito		MH-0110											
ASIGNATURA	Química aplicada a la salud	Bioestadística y Demografía											
	MH-0112 Cr. 4	MH-0204 Cr.3											
Requisito		MH-0111											
		ELECTIVO 1: Taller de nuevas tecnologías de información y comunicación MHE-0203 Cr.2											
Requisito													
		ELECTIVO 1: quechua médico MHE-0204 Cr. 2											
Requisito													
CRÉDITOS	26	25	24	26	23	26	26	26	26	25	24	25	52

**Estudios
Generales
48 Créditos**

**Estudios
Específicos
78 Créditos**

**Estudios de
Especialidad 224
Créditos.**

**Estudios
Complementarios 04
Créditos**

**TOTAL DE CRÉDITOS
354**

4.3.4 SUMILLAS DE LAS ASIGNATURAS

PRIMER CICLO

ACTIVIDADES ARTÍSTICAS Y DEPORTIVAS:

CODIGO: EB-0001 CRÉDITOS:01

El Taller de Actividades Artísticas y Deportivas es de carácter obligatorio y de naturaleza práctica, correspondiendo a la Formación General. Aporta a la competencia genérica del pensamiento crítico, creativo y de liderazgo compartido. Su propósito es ofrecer a los estudiantes los conocimientos, procedimientos y actitudes que le permitan descubrir, proponer y aplicar los principios del arte y el deporte mediante el ejercicio de las diferentes actividades artísticas y deportivas sensibilizando sus habilidades creativas, su libre expresión, su potencial humano y capacidad física. Sus principales ejes temáticos son: la percepción visual, la inteligencia emocional, la resiliencia, la expresión creativa, la interrelación social y la potencialidad física.

TALLER DE MÉTODOS DEL ESTUDIO UNIVERSITARIO

CODIGO: EB-0002 CRÉDITOS:02

El Taller es de naturaleza práctica, es obligatorio y pertenece a la Formación General. Tributa al logro de las competencias genéricas de autoaprendizaje, investigación científica y tecnológica y comportamiento ético. Tiene como propósito que el alumno aplique técnicas de estudio y de trabajo intelectual, elabore y sustente oralmente investigaciones de tipo monográfico con resultado satisfactorio, poniendo en práctica una conducta ética, trabajo en equipo y responsable. La asignatura se desarrolla en cuatro unidades temáticas: La universidad y el estudio universitario. Técnicas de estudio. La investigación monográfica escrita. La exposición oral de la investigación monográfica.

TALLER DE ARGUMENTACIÓN ORAL Y ESCRITA

CODIGO: EB- CRÉDITOS:02

El Taller de Argumentación Oral y Escrita es de naturaleza exclusivamente práctica, de carácter obligatorio y pertenece a la Formación General. Aporta a la competencia genérica de la comunicación efectiva, así como del pensamiento crítico y creativo para dar respuesta a

situaciones controversiales de su entorno local y nacional a través de la construcción de tesis válidas. Su propósito es desarrollar la competencia lingüística oral y escrita de los estudiantes, mediante la comprensión de textos en sus tres niveles: literal, inferencial y crítico; de la ejecución del debate como técnica oral y sociocultural; y finalmente, con la producción de un ensayo argumentativo.

FORMACIÓN HISTÓRICA DEL PERÚ

CODIGO: EB-0010

CRÉDITOS:02

Es una asignatura de naturaleza teórico- práctica, pertenece a la Formación General y humanística, siendo de carácter obligatorio. Contribuye y se compromete en el fortalecimiento de las competencias genéricas de sentido crítico y creativo, comportamiento ético, preservación de su medio sociocultural-ambiental y gestión del aprendizaje con autonomía para beneficio de la formación personal y profesional. Tiene como propósito comprender y reflexionar los principales aspectos del proceso histórico peruano, manifestados en: Las civilizaciones autóctonas, la construcción del espacio peruano, la evolución económica, los movimientos sociales, la organización política e institucional y, finalmente, la comprensión de los diversos rasgos culturales nacionales. La asignatura abordará estos aspectos a través del análisis, perspectiva y comprensión histórica.

REALIDAD NACIONAL

CODIGO: EB-0012

CRÉDITOS:03

La asignatura es de naturaleza teórico-práctica, es de carácter obligatorio y pertenece a la Formación General. Aporta a las competencias genéricas de comportamiento ético, responsabilidad social y desarrollo del pensamiento crítico y creativo. Fomenta la reflexión y el análisis de la sociedad y su relación con la naturaleza. Desarrolla competencias sistémicas de toma de decisiones que permitan la preservación del medio socio-cultural y ambiental, así logrará demostrar su compromiso como ciudadano frente al aprecio de otras culturas. Propone un acercamiento a los problemas sociales más relevantes del Perú contemporáneo, con una visión integral, analizando los aspectos referidos al impacto de la globalización, en el campo de lo ecológico, poblacional, económico, social, político y cultural, enfatizando en los aspectos determinantes del cambio y el desarrollo nacional e internacional.

TALLER DE ARGUMENTACIÓN ORAL Y ESCRITA

CODIGO: EB-

CRÉDITOS:02

El Taller de Argumentación Oral y Escrita es de naturaleza exclusivamente práctica, de carácter obligatorio y pertenece a la Formación General. Aporta a la competencia genérica de la comunicación efectiva, así como del pensamiento crítico y creativo para dar respuesta a situaciones controversiales de su entorno local y nacional a través de la construcción de tesis válidas. Su propósito es desarrollar la competencia lingüística oral y escrita de los estudiantes, mediante la comprensión de textos en sus tres niveles: literal, inferencial y crítico; de la ejecución del debate como técnica oral y sociocultural; y finalmente, con la producción de un ensayo argumentativo.

BIOFÍSICA

CODIGO:MH-0109

CRÉDITOS:03

La asignatura obligatoria es de naturaleza teórico-práctica de aplicación médica del área de formación general. Tiene el propósito introducir a los estudiantes en el conocimiento la estructura de la materia y las leyes que la rigen puesto que de ello depende la organización de los seres vivos y su entorno. La participación de la biofísica en el estudio de la medicina introduce una metodología bien característica no desarrollada tradicionalmente en otras disciplinas de carácter biológico. La información que se ofrece pondrá en evidencia que toda actividad biológica tiene un marco de referencia en las leyes físicas, permitiendo comprender los fundamentos de las respuestas naturales frente a estímulos o agresiones. El alumno al finalizar el curso conocerá y relacionará los fenómenos físicos en la actividad integral del ser humano en su ecosistema. Comprende las siguientes unidades: 1. Energía en los sistemas biológicos. 2. Distribución de iones y bioelectricidad. 3. Biofísica de los sistemas biológicos. 4. Biofísica de las radiaciones ionizantes.

BIOLOGÍA CELULAR Y MOLECULAR

CODIGO:MH-0110

CRÉDITOS:05

La asignatura de Biología celular y molecular forma parte del área de Formación General, es de carácter obligatorio de naturaleza teórico-práctica. Tiene como propósito que el alumno adquiera conocimiento sobre los fundamentos celulares y moleculares que rigen al ser humano y su relación con los otros niveles de organización. Proporciona bases conceptuales y metodológicas para reconocer los componentes celulares y detallar los diversos procesos celulares teniendo como principales ejes temáticos: de las moléculas a la célula, compartimentos intracelulares, flujo y expresión de la información genética. Los conceptos moleculares y celulares de esta asignatura sirven

de base al alumno para la comprensión de la estructura y funciones de los niveles de organización tisular, de órganos, de sistemas y del individuo principalmente.

MATEMÁTICA APLICADA A LA SALUD

CODIGO:MH-0111 CRÉDITOS:04

Es una asignatura obligatoria teórico-práctica del área de Formación General. Tiene como objetivo fundamental promover el estudio del Cálculo Diferencial e Integral para su aplicación en la solución de problemas de Ciencias Básicas, Bioestadística, problemas médicos y de salud pública. Sus principales ejes temáticos son: Números Reales. Ecuaciones e Inecuaciones. Relaciones y Funciones. Límites y Continuidad de una función de variable real. Derivadas. Aplicaciones de la Derivada. Integrales Definidas e Integrales Indefinidas. Métodos de Integración. Ecuaciones diferenciales. Vectores.

QUÍMICA APLICADA A LA SALUD

CODIGO:MH-0112 CRÉDITOS:04

Es una asignatura obligatoria teórico-práctica del área de Estudios Generales. Tiene el propósito de brindar a los estudiantes el conocimiento de los principios fundamentales de la química que le permitan comprender la estructura, composición y transformación de las moléculas que constituyen las células, de los órganos y sistemas del cuerpo humano. Comprende: principios básicos de materia, energía, estructura atómica, enlace químico y la geometría molecular. Unidades químicas de masa; reacciones químicas, estequiometría, soluciones ácidas y base, amortiguadores con sus unidades de medida (soluto/solvente). Equilibrio y cinética químicos. Elementos que conforman las biomoléculas. Los compuestos de carbono, hidrocarburos, grupos funcionales oxigenados y nitrogenados. Isomería estructural y estereoisomería. Compuestos heterocíclicos y macromoléculas: los carbohidratos, lípidos y proteínas; nucleótidos y ácidos nucleicos.

SEGUNDO CICLO

PSICOLOGÍA GENERAL

CODIGO: EB-0006 CRÉDITOS:02

La asignatura es de naturaleza teórico-práctica, de carácter obligatorio pertenece al área de Formación General. Aporta al logro de las competencias genéricas de comportamiento ético, el sentido crítico y creativo, así como el trabajo individual y en

equipo, contribuyendo a la formación profesional. Su propósito es brindar la comprensión, análisis y aplicación del conocimiento psicológico para alcanzar un mejor entendimiento del comportamiento humano.

Sus principales ejes temáticos son: La psicología como ciencia, las bases biológicas y evolutivas del comportamiento, la inteligencia, la motivación, emoción y estrés. Analiza la influencia que ejerce al medio ambiente social y cultural.

RECURSOS NATURALES Y MEDIO AMBIENTE

CODIGO: EB-0011 CRÉDITOS:02

La asignatura es de naturaleza teórico-práctica, de carácter obligatorio y pertenece a la Formación General. Aporta al logro de las competencias genéricas de responsabilidad social, sin dejar de lado su contribución al desarrollo de un comportamiento ético, pensamiento crítico y creativo; así como sentar la base para la investigación científica y tecnológica y la capacidad de autoaprendizaje. Busca que el estudiante tenga una comprensión actualizada e integrada de la problemática ambiental local, nacional y mundial y que los problemas ambientales no son unilaterales, ni parciales, sino multilaterales e integrados, en los que interactúan tanto aspectos físicos y bióticos, como económicos, sociales, culturales, políticos, históricos y psíquicos o conductuales. Esto permite que el estudiante se motive a contribuir y resolver la problemática como ciudadano y profesional. La asignatura comprende tres unidades temáticas: Principios de Ecología, Recursos Naturales y Problemas Ambientales y Desarrollo Sostenible.

FILOSOFÍA Y ÉTICA

CODIGO: EB- CRÉDITOS:03

La asignatura es de naturaleza teórico-práctica, de carácter obligatorio y pertenece a la Formación General. Fomenta la reflexión y el análisis de la naturaleza y el hombre en su comportamiento ético, fortaleciendo el crecimiento personal, moral y social para formar seres humanos competitivos. Aporta a la competencia genérica del desarrollo del pensamiento crítico y creativo. Considerando que la filosofía orienta los pasos de la humanidad, se desarrollarán los siguientes ejes temáticos: Surgimiento de la filosofía, su naturaleza y disciplinas; los problemas del conocimiento, así como el conocimiento científico y tecnológico; abordará el problema del hombre frente al comportamiento político y social. Considerando que la ética permite la reflexión sobre el comportamiento moral, se desarrollarán las teorías éticas, sus enfoques y casos prácticos, se analizará como eje los valores, la tolerancia y el sentido del otro, posibilitando un comportamiento moral con enfoque crítico frente a los problemas de la realidad.

GLOBALIZACIÓN E INTEGRACIÓN

CODIGO: EB-

CRÉDITOS:03

Es una asignatura de carácter obligatorio y de naturaleza teórico-práctica, pertenece a la Formación General y al Departamento de Humanidades. Aporta el logro de las competencias

genéricas de comportamiento crítico y creativo, de responsabilidad social, así como del trabajo individual y en equipo, contribuyendo a la formación profesional. Su propósito es brindar la comprensión y valoración de la sociedad a partir de los procesos históricos de Globalización e Integración. Estudia el proceso de formación y consolidación de la Globalización desde el nacimiento del capitalismo hasta nuestros días. Trata de las distintas etapas globalizadoras en el espacio y sus tendencias actuales de investigación. Se analiza la Integración como producto de distintos movimientos políticos, económicos, sociales y culturales que nacieron en el mundo contemporáneo.

TALLER DE INTERPRETACIÓN Y REDACCION DE TEXTOS

CODIGO: EB-

CRÉDITOS:02

El Taller de Interpretación y Redacción de Textos es de naturaleza exclusivamente práctica, de carácter obligatorio y pertenece a la Formación General. Aporta a la competencia genérica de la comunicación eficaz, así como del pensamiento crítico y creativo. Su propósito es desarrollar en los estudiantes la capacidad de comprender, interpretar y construir la macroestructura de los textos científicos, académicos y literarios que lee relacionándolos con los saberes previos. Finalmente, redactará una reseña de literatura asumiendo las propiedades textuales: coherencia, cohesión y adecuación a la situación comunicativa.

INGLÉS MÉDICO I

CÓDIGO: MH-0201

CRÉDITOS: 2

La asignatura pertenece al área de Estudios Complementarios; es de carácter obligatorio, de naturaleza práctica y tiene como objetivo el desarrollo de la competencia comunicativa en la lengua extranjera a nivel intermedio. Se desarrolla la comprensión auditiva, expresión oral, comprensión de textos y expresión escritos, integradas a la adquisición del sistema de sonidos, el sistema de estructuras gramaticales y el vocabulario que utilizarán en forma contextualizada en situaciones nuevas. Todo ello orientado hacia el manejo de temas de interés profesional del médico. El curso provee al estudiante de conocimientos, hábitos y habilidades que utilizará en su desempeño profesional.

SALUD INTEGRAL

CODIGO: MH-0202

CRÉDITOS:03

La asignatura forma parte del área de Estudios Complementarios, de carácter electivo y naturaleza teórico-práctica; tiene como objetivo general permitir al alumno conocer la organización y funciones del Sistema Nacional de Servicios de Salud en un marco de criterios de complejidad, categorización y acreditación de los establecimientos de salud en sus tres niveles de atención, así como interaccionar con las estrategias sanitarias y demás actividades de salud emanadas del ente rector, realizando el diagnóstico situacional de salud basado en salud de la persona, familia y comunidad con enfoque territorial, estableciendo los factores determinantes de la salud con criterio de mitigar los factores de riesgo que permitan fortalecer el control de las enfermedades de mayor prevalencia en el país en el marco de atención integral de salud, basados en el principio de corresponsabilidad y la estrategia de universalización de la salud.

EMBRIOLOGÍA Y GENÉTICA

CODIGO:MH-0203

CRÉDITOS:3

La asignatura pertenece al área de Estudios Básicos, es de carácter obligatorio y de naturaleza teórico-práctica, brinda conocimientos básicos y actualizados sobre los cromosomas, alteraciones citogenéticas, el proceso de herencia, enfermedades con patrón de herencia mendeliana, herencia atípica, poligénica y multifactorial, permitiendo que el alumno comprenda los mecanismos de la herencia e interprete su influencia sobre el ser humano y las enfermedades genéticas. Se imparten conocimientos sobre el diagnóstico prenatal y el asesoramiento genético que incluye la prevención y manejo de las distintas entidades de etiología genética. Se brindan conocimientos sobre los procesos de fecundación, implantación y desarrollo del embrión y feto a medida que transcurren las semanas de vida intrauterina. Se estudia la organogénesis y el desarrollo de los aparatos y sistemas del ser humano, así como la morfología fetal normal y anormal, explicando las malformaciones congénitas y sus causas. El curso comprende de tres unidades: Genética Médica, Embriología General y Embriología Especial.

BIOESTADÍSTICA Y DEMOGRAFÍA

CODIGO:MH-0204

CRÉDITOS:03

La asignatura pertenece al área de Estudios Profesionales Básicos, de carácter obligatorio y naturaleza teórico-práctica. Tiene como propósito que el estudiante adquiera los conocimientos básicos de la estadística aplicados a la salud, que le permitan recolectar, organizar, resumir, analizar e interpretar información obtenida en investigaciones descriptivas o experimentales, de las ciencias de la salud. Comprende las siguientes áreas temáticas: Organización y resumen de la información: Plan estadístico según diseño de estudios en investigación médica. Estadística descriptiva univariante y bivariante: Tablas y gráficos estadísticos. Medidas de centralización, de posición, de dispersión, de asimetría y forma. Nociones de probabilidades. Variable aleatoria y principales distribuciones. Introducción a la Inferencia estadística: nociones de muestreo, conceptos básicos, intervalos de confianza y contrastación de hipótesis. Comparación de dos grupos. Análisis de varianza. Análisis de correlación y regresión lineal simple. Regresión Logística. Distribución Chi cuadrado y sus aplicaciones. Introducción al análisis multivariado. Tasas demográficas.

ELECTIVO 1: TALLER DE NUEVAS TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD.

CODIGO: MHE-0203

CRÉDITOS:02

La asignatura es de naturaleza práctica, de carácter electivo y pertenece al área de Formación Complementaria. Tiene por propósito proporcionar a los estudiantes los conocimientos,

habilidades y destrezas informáticas necesarias para desenvolverse en el campo de la tecnología informática, con las herramientas, que les permita contribuir a la propuesta de solución de problemas en el campo de la medicina y resolver problemas de investigación en salud. Los estudiantes serán capaces de reconocer las principales bases de datos médicos en la Web y diseñar y validar cuestionarios, para obtener información relacionada con sus trabajos de investigación, citando y procesándola de manera constructiva para la obtención de los principales estadísticos como producto de su investigación bibliográfica. Desarrolla las siguientes unidades de aprendizaje: Manejo de recursos documentales y electrónicos. Paquetes computacionales para desarrollar documentos, presentaciones y bases de información. Gestión de la información y el conocimiento. Análisis de datos y Software Estadístico.

ELECTIVO 1: QUECHUA MÉDICO

CODIGO: MHE-0204

CRÉDITOS:02

La asignatura pertenece al área de Estudios Complementarios; es de carácter electivo, de naturaleza práctica y tiene como objetivo el desarrollo de la competencia comunicativa en la lengua nativa quechua desde una perspectiva intercultural. Se desarrolla la comprensión auditiva, expresión oral, para cubrir las necesidades de comunicación oral entre el profesional de la salud y la persona quechua hablante, en el contexto de la atención de la salud.

TERCER CICLO

MORFOFISIOLOGÍA HUMANA I

CODIGO MH-0312

CRÉDITOS: 13

La asignatura de MORFOFISIOLOGIA HUMANA I es un curso teórico-práctico, que pertenece al área de Ciencias Específicas o básicas, integra las asignaturas tradicionales de Anatomía, Histología y Fisiología, ya que la estructura y la función constituyen una unidad dialéctica, en la cual no puede existir una sin la otra. El propósito es que, al terminar el curso, el estudiante describa la estructura y funcionamiento normal del cuerpo humano, a nivel orgánico, de aparatos y sistemas e interprete y explique los mecanismos morfofisiológicos en la búsqueda de la homeostasis en condiciones de salud y de enfermedad. Comprende los siguientes capítulos:

Capítulo 1: Morfofisiología General: estudia las células, los tejidos, la Piel y faneras, el sistema osteoarticular y muscular, los líquidos corporales.

Capítulo 2: Estudio de la cabeza, cuello y región dorsal, los órganos de los sentidos,

Capítulo 3: El sistema nervioso central y Periférico. Sistema Endocrino

BIOQUÍMICA

CODIGO:MH-0313

CRÉDITOS:06

Asignatura del área de Estudios básicos o Específicos, de carácter obligatorio y de naturaleza teórica-práctica que brinda al estudiante de Medicina, conocimientos que requiere para interpretar y explicar en términos moleculares los procesos bioquímicos que se dan en el hombre, sus transformaciones y los procesos que lo gobiernan, a través de los Mecanismos moleculares de la Información Genética y su regulación, Bioenergética, metabolismo y regulación de los carbohidrato, lípidos y proteínas y sus compuestos relacionados, que le servirán de base para el entendimiento de la

fisiopatología, de las enfermedades y su tratamiento. Simultáneamente se dictará Nutrición Humana para que comprenda cómo el alimento le permite conseguir un crecimiento, desarrollo, mantenimiento y recuperación del organismo en situaciones alimenticias carenciales y en exceso. Al final de la asignatura el estudiante será capaz de interpretar los diferentes procesos metabólicos que se producen en el organismo humano, esclareciendo que la salud depende del equilibrio armonioso de los procesos bioquímicos y la enfermedad refleja las anormalidades en las biomoléculas, reacciones químicas y procesos biológicos, que le servirán de base para el tratamiento de enfermedades.

SOPORTE BÁSICO PREHOSPITALARIO

CODIGO:MH-0314

CRÉDITOS:03

La asignatura pertenece al área de Estudios Profesionales Básicos, de carácter obligatorio y naturaleza teórico - práctica. Tiene como propósito el logro de habilidades básicas para la atención de personas en riesgo de vida y brindar los primeros auxilios en la comunidad. La asignatura comprende: Triage y toma de funciones vitales, cuidados básicos y movilización de la persona enferma; soporte vital básico (RCP) en adultos y niños; atención y traslado de heridos. Primeros auxilios en situaciones de riesgo respiratorio (atragantamiento, ahogamiento por inmersión); manejo primario del infarto de miocardio, de pérdidas súbitas de la conciencia y convulsiones. Manejo de la vía aérea y ventilación. Primeros auxilios en quemaduras, mordeduras de canes, ofidios y arácnidos. Aplicación de venoclisis, inyectables y vacunaciones. Los aspectos legales y la comprensión del papel, responsabilidad y funciones de las personas que brindan primeros auxilios.

INGLÉS MÉDICO II

CODIGO: MH-0315

RÉDITOS:02

La asignatura pertenece al área de Estudios Complementarios; es de carácter obligatorio, de naturaleza práctica y tiene como propósito desarrollar la capacidad para comunicarse en inglés de manera eficaz oralmente, por escrito y en forma no verbal,

teniendo en cuenta la diversidad y las limitaciones que pueden dificultar la comunicación con los pacientes, la familia, el equipo de salud y la comunidad.

CUARTO CICLO

MORFOFISIOLOGÍA HUMANA II

CODIGO MH-0409

CRÉDITOS: 13

La asignatura de MORFOFISIOLOGIA HUMANA II es un curso teórico-práctico, que pertenece al área de Ciencias Específicas o básicas, integra las asignaturas tradicionales de Anatomía, Histología y Fisiología, ya que la estructura y la función constituyen una unidad dialéctica, en la cual no puede existir una sin la otra. El propósito es que, al terminar el curso, el estudiante describa la estructura y funcionamiento normal del cuerpo humano, a nivel orgánico, de aparatos y sistemas e interprete y explique los mecanismos morfofisiológicos en la búsqueda de la homeostasis en condiciones de salud y de enfermedad. Comprende los siguientes capítulos:

Capítulo 1: Estructura y Función del aparato cardiovascular y Respiratorio
Capítulo 2:

Estructura y Función del aparato digestivo, Aparato Urinario

Capítulo 3: Estructura y Función del aparato genital masculino y femenino, Sistema Inmunológico y linfático.

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

CODIGO:MH-410 CRÉDITOS:03

La asignatura Metodología de la Investigación, pertenece al área de Formación General, de carácter obligatorio y naturaleza teórico-práctica. Se imparte con el propósito de brindar los conocimientos teóricos y prácticos sobre ciencia, método científico y las fases del proceso de investigación científica, aplicados a los problemas de salud, para que pueda diseñar un proyecto de Investigación para afrontar los problemas de salud del país, preparándolos para proyectarse a nivel internacional. En el contenido de la programación se abordará la teoría y las bases metodológicas, las

fases del proceso investigación científica, la identificación del problema, el planteamiento del problema, el marco teórico, la formulación de hipótesis, el diseño metodológico y los demás enfoques teóricos más importantes, finalizando con la ejecución de un proyecto de investigación científica en Salud; acordes a los principios éticos de la investigación. Para lograr el cumplimiento de estas metas, el docente expondrá los aspectos más relevantes del tema asignado en el programa, para luego seguir con un trabajo de grupos, en los cuales los alumnos participarán activamente en la formulación de un proyecto de investigación y la realización de un trabajo de investigación.

MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA MÉDICA

MH-0411

CRÉDITOS: 07

La asignatura pertenece al área de Estudios Profesionales Básicos, es de carácter obligatorio y de naturaleza teórico-práctica. Se imparte con el propósito, que el estudiante adquiera los conocimientos sobre las características morfológicas, estructura, fisiología y ciclos biológicos, con énfasis en la relación hospedero-parásito-ambiente de los agentes microbiológicos y parasitológicos, capaces de generar problemas de salud en el ser humano, lo que facilita el conocimiento de las enfermedades infecciosas en el campo epidemiológico, clínico y su prevención. Comprende el estudio priones, virus, bacterias, hongos, enteroparásitos, hemohistoparásitos, artrópodos, animales ponzoñosos, zoonosis parasitarias de importancia médica, correlacionándolos con la práctica clínica, la salud pública y la investigación.

ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD

CODIGO: MHE-0412

CRÉDITOS:04

La asignatura pertenece al área de Estudios Básicos de carácter obligatorio, naturaleza teórico-práctica. Comprende el estudio de los principales pilares y valores sobre los cuales se sustentala estrategia de Atención Primaria de Salud (APS) son la equidad, la

solidaridad y la universalidad de la salud como derecho humano fundamental. Los elementos esenciales que debe tener un sistema de salud basado en APS, son: acceso y cobertura universal, atención integral e integrada, énfasis en la promoción y la prevención, atención adecuada culturalmente y con calidad, intervenciones con orientación familiar y comunitaria, mecanismos y procesos activos de participación. La APS requiere de un marco legal e institucional, organización y gestión óptimas, políticas y programas que promuevan la equidad, recursos humanos formados para la atención integral y competentes para desempeñarse en los diversos ámbitos locales y regionales; disponibilidad de recursos financieros suficientes, sostenibles y adecuados a las características territoriales de las poblaciones donde también participan diversos sectores comprometidos con el desarrollo de la estrategia. Durante el desarrollo de la asignatura de APS, se revisará los principales conceptos enunciados en el párrafo anterior (conocimientos) al mismo tiempo se reconocerá en un ámbito poblacional (territorio) la existencia de evidencias de las aplicaciones de la estrategia de APS desde las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS).

QUINTO CICLO

FARMACOLOGÍA
CODIGO:MH-0501

CRÉDITOS:08

La asignatura pertenece al área de Estudios Profesionales Básicos, es de carácter obligatorio y de naturaleza teórico-práctica, con el propósito que el estudiante adquiera las competencias mediante los conocimientos de los fármacos administrados en el organismo, su farmacocinética, farmacodinamia, reacciones adversas medicamentosas, interacciones, indicaciones basados en la evidencia científica, y contraindicaciones de los principales grupos farmacológicos; así mismo los principios básicos de la farmacoterapia; de modo que los estudiantes logren actitudes y habilidades para realizar una selección adecuada de medicamentos, con sólidos argumentos en el uso racional; analizando y comprendiendo la discusión de información e interpretación de resultados y la ejecución de la Investigación Formativa experimental y bibliográfica. La asignatura comprende las siguientes unidades temáticas: 1. Aspectos generales de la farmacología. 2. Farmacología del sistema nervioso autónomo. 3. Farmacología del sistema nervioso central, periférico y farmacología de los autacoides. 4. Farmacología renal, respiratoria, cardiovascular y hematológica. 5. Farmacología gastrointestinal, uterina y endocrinológica. 6. Farmacología antiinfecciosa, antiparasitaria, y antineoplásica.

EPIDEMIOLOGÍA

CODIGO:MH-0503

CRÉDITOS:06

La asignatura pertenece al área de Estudios Profesionales Básicos, es de carácter obligatorio y de naturaleza teórico-práctica. Tiene como propósito ejercitar y aplicar el raciocinio epidemiológico en el estudio del Proceso Salud-Enfermedad, y sus factores causales, condicionantes y determinantes en las poblaciones, de manera que faciliten el planeamiento de propuestas de promoción de la salud, prevención de la enfermedad e intervención comunitaria oportuna para mejorar la salud y la calidad de vida de las personas, la familia en el entorno de la comunidad, siempre con la capacidad, creatividad y espíritu investigador. La asignatura comprende: la evolución e historia de la Epidemiología, sus bases epistemológicas, principios y métodos; tipos de estudios epidemiológicos, la historia natural de la enfermedad y niveles de prevención; indicadores bioestadísticos demográficos y epidemiológicos de Frecuencia, Asociación, Validez; el diseño básico de la investigación epidemiológica aplicado para el análisis situacional de salud y la vigilancia epidemiológica de las enfermedades transmisibles y no transmisibles; el control de brotes epidémicos, epidemias y pandemias en el primer nivel de atención con enfoque de salud pública e investigación.

PATOLOGÍA GENERAL E INMUNOLOGÍA CLÍNICA

CODIGO:MH-0509

CRÉDITOS:05

La asignatura pertenece al área de Estudios Profesionales Básicos, es de carácter obligatorio, de naturaleza teórico-práctica y nexo esencial entre los estudios básicos y los de especialidad. Tiene como propósito que el estudiante aprenda los principios generales o mecanismos de la enfermedad y las alteraciones causadas en las actividades básicas celulares tales como el metabolismo, crecimiento y capacidad de respuesta. Además, que describa las lesiones morfo-fisiológicas a nivel molecular, celular, tisular y orgánico como consecuencia de la enfermedad al desarrollarse en los diferentes aparatos y sistemas del cuerpo humano, realizando una adecuada correlación clínico-patológica. La asignatura comprende las unidades temáticas de generalidades, lesión/adaptación/muerte celular; patologías: genética, hemodinámica, vascular, inflamatoria, neoplásica, nutricional, infecciosa/parasitaria, infantil, geriátrica y ambiental. El sistema inmune y sus componentes, la respuesta inmune normal y anormal, inmunología en situaciones especiales, relacionándolos con la clínica, la salud pública y la investigación.

NUTRICIÓN CLÍNICA

CODIGO:MH-0510

CRÉDITOS:02

La asignatura pertenece al área de Estudios Profesionales de Especialidad, es de carácter obligatorio y de naturaleza teórico-práctica. Tiene como propósito que los estudiantes adquieran conocimientos de los mecanismos del proceso normal de la nutrición y alimentación en el ser humano, su relación con la salud – enfermedad y con los factores sociales y culturales de los contextos en los cuales se desenvuelven las personas. De esta manera, contribuirán en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad. La asignatura comprende las siguientes unidades temáticas: micronutrientes, grupos de alimentos, integración metabólica, metabolismo y requerimientos nutricionales en la actividad normal y en el ejercicio, bioquímica nutricional, antropometría y genética en nutrición, nutrigenómica, guías alimentarias. Nutrición en situaciones fisiológicas y patológicas: Nutrición en la infancia y adolescencia, desnutrición crónica infantil, nutrición en el embarazo y programación fetal, nutrición en adultos mayores. Alteraciones genéticas y nutrición, Diabetes y obesidad desde la infancia y en el adulto, prevención de enfermedades crónicas, desnutrición aguda, dietoterapia en enfermedades frecuentes. Epidemiología nutricional, economía y nutrición, estrategias de salud y nutrición a nivel comunitario.

HISTORIA DE LA MEDICINA

CODIGO:MH-0511

CRÉDITOS:02

La asignatura pertenece al área de Estudios Profesionales Básicos, de carácter obligatorio, naturaleza teórico-práctica. Tiene como propósito que los estudiantes conozcan el pasado médico mundial y de manera especial del Perú, desde los inicios prehistóricos hasta el nivel tecnológico actual. La asignatura comprende: La medicina como parte integrante de la cultura. Dinámica diacrónica del pensamiento mágico, empírico, religioso, racional y científico. Modelos médicos no occidentales en la prehistoria y la edad antigua. Modelo humoral: medicina griega, alejandrina, galénica y latina. El Modelo dicotómico religioso humoral: Medicina cristiana e Islámica medieval. El Humanismo y la medicina: siglo XV y XVI. El Modelo racional científico occidental: siglos XVII y XVIII. Modelo científico occidental del Siglo XIX. La Medicina científica occidental del siglo XX y su globalización. La medicina peruana y americana: periodo prehispánico, hispánico y republicano.

SEXTO CICLO

PATOLOGÍA ESPECIAL

CODIGO:MH-0609

CRÉDITOS:04

La asignatura pertenece al área de Estudios Profesionales Básicos, es de carácter obligatorio y de naturaleza teórico-práctica. Tiene como propósito impartir conocimientos sobre lesiones estructurales que se desarrollan en los diferentes órganos y tejidos especializados del ser humano originados por las enfermedades; el conocimiento de dichos cambios que son expresados como signos y síntomas permiten establecer una adecuada correlación clínico- patológica.

INTRODUCCIÓN A LA CLÍNICA

CODIGO:MH-0611

CRÉDITOS:18

La asignatura de Introducción a la Clínica Pertenece al área de estudios profesionales de especialidad, es de naturaleza teórica-práctica y está orientada a promover, sensibilizar e interiorizar en los estudiantes de medicina los principios humanísticos, conocimientos, técnicas y metodologías de evaluación clínica, integrando la fisiopatología con los síntomas y signos como expresión de enfermedad; identifica las alteraciones de los mecanismos fisiológicos y fisiopatológicos involucrados en el desarrollo de las enfermedades más frecuentes, integra las ciencias básicas con la clínica dentro de las competencias que define el perfil profesional. Inicia al estudiante en el proceso clínico mediante la enseñanza – aprendizaje de las técnicas de interrogatorio y del examen físico, haciendo énfasis en primer lugar en el conocimiento de la normalidad y sus variantes, antes de ingresar al estudio de las manifestaciones patológicas expresada en síntomas y signos. Se enfatiza en la fisiopatología, tanto en los aspectos estructurales, funcionales, así como psicológicos como también en el aprendizaje directo mediante la interacción estudiante-paciente, con la guía vigilante de un profesor-tutor. Se adquirirán competencias cognitivas de los mecanismos fisiopatológicos y teórico instrumentales en siete unidades temáticas: 1. Fisiopatología y Semiología general.

2. Fisiopatología y semiología del Aparato Respiratorio. 3. Fisiopatología y semiología del Aparato Cardiovascular, 4. Fisiopatología y semiología del Aparato Digestivo. 5. Fisiopatología y semiología del Aparato Urinario. 6. Fisiopatología y semiología del Sistema Endocrino y 7. Fisiopatología y semiología del Sistema Nervioso.

DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

CODIGO:MH-0612

CRÉDITOS:04

La asignatura pertenece al área de Estudios Profesionales de Especialidad, es de carácter obligatorio y de naturaleza teórico-práctica. Tiene como propósito que los estudiantes sean capaces de revisar la ayuda diagnóstica de la imagenología (rayos X, ecografía, Tomografía Computada, Resonancia magnética, imágenes de Medicina Nuclear e imagen molecular) correlacionando con la clínica de las enfermedades con énfasis en las patologías más frecuentes. Está constituido de cuatro unidades de aprendizaje: I Generalidades, sistema Músculo Esquelético. II Sistemas Respiratorio, Cardiovascular. III Digestivo y Urinario. III. Nervioso y Endocrino.

SÉPTIMO CICLO

MEDICINA INTERNA I

CODIGO:MH-0701

CRÉDITOS:20

Es una asignatura que pertenece al área de estudios profesionales de especialidad y de carácter teórico-práctico. Aporta al estudiante competencias para formular diagnósticos, elaborar planes de trabajo y tratar las enfermedades más comunes en nuestro medio en pacientes desde la adolescencia hasta el adulto mayor. La docencia tiene como propósito básico el desarrollo de competencias por interacción del alumno con el paciente y se orienta al conocimiento de cuadros clínicos, evolución, tratamiento con recomendaciones dietéticas si la entidad nosológica estudiada lo requiere y rehabilitación. Analizará las acciones terapéuticas y evaluará resultados. Aporta competencia para la selección e interpretación de procedimientos auxiliares que sustenten el diagnóstico. Se enfatiza la prevención y atención primaria y se fomenta el ejercicio de la investigación clínica y la proyección social. Contiene

4 Unidades Temáticas: I Inmuno-reumatología. II Angio-cardiología. III Neumología. IV Nefrología. V Hematología. Cada unidad temática contiene patología oncológica más frecuente con énfasis en la prevención y el diagnóstico.

PATOLOGÍA CLÍNICA

CODIGO:MH-0702

CRÉDITOS:04

La asignatura pertenece al área de Estudios Profesionales de Especialidad, es de carácter obligatorio y de naturaleza teórico-práctica. Tiene como propósito brindar los parámetros necesarios para que el estudiante pueda integrar las diferentes especialidades médico-quirúrgico, con los análisis de laboratorio, interpretando

correctamente los resultados Hematológicos, Bioquímicos, Inmunológicos, Microbiológicos y Banco de Sangre. En la programación de los seminarios de Historias clínicas, se accede a la discusión de casos clínicos, proporcionando al estudiante una guía de procesos que le permita establecer, un plan de trabajo y plantear diagnóstico presuntivo y el diagnóstico final. En las prácticas de Laboratorio, se utilizarán resultados de análisis de pacientes con patologías variadas, se utilizará la técnica de reversión, guiándoles en su lectura total del análisis y el cual debe redireccionar hacia el probable diagnóstico, considerando el trabajo en equipo.

ELECTIVO 2: MEDICINA DEL ESTILO DE VIDA

CODIGO: MHE-0701 CRÉDITOS:02

La asignatura forma parte del área de Estudios Complementarios, de carácter electivo y naturaleza teórico-práctica, orientada a que el estudiante de medicina adquiera las competencias internacionales de medicina del estilo de vida, a partir del análisis de la medicina basada en evidencia, la investigación y los principios éticos. El curso brinda los conceptos modernos de la nueva disciplina médica global y fomenta un pensamiento crítico y reflexivo sobre el uso de los pilares de la medicina del estilo de vida aplicables en la práctica clínica y en atención primaria de la salud. Usa un abordaje sistemático y centrado en el paciente. Abarca los aspectos preventivos, terapéuticos y de reversión de las principales enfermedades crónicas, enfatizando la reducción de la morbilidad, mortalidad y los costos de atención médica relacionados con las enfermedades no transmisibles.

ELECTIVO 2: SALUD OCUPACIONAL

CÓDIGO: MHE-0702 CRÉDITOS:02

La asignatura es de carácter electivo, de naturaleza teórico-práctica, del área de Estudios Complementarios, cuyo propósito es introducir al estudiante en el campo de la Salud Ocupacional de los trabajadores de los diversos rubros en nuestro país que, siguiendo la normativa y la realidad laboral actual, se deben implementar las actividades de promoción y prevención de enfermedades ocupacionales y accidentes laborales. La asignatura comprende: Conceptos generales de salud ocupacional. Normatividad legal relacionada a salud ocupacional. Protocolo de Evaluaciones Médicas Ocupacionales. Factores y evaluación de Riesgos de Salud en el Trabajo. Enfermedades ocupacionales. Accidentes laborales. La Historia clínica de salud ocupacional y certificado de aptitud. Plan de salud ocupacional. Vigilancia de la salud de los trabajadores. Auditoría de la gestión de salud ocupacional de los trabajadores.

OCTAVO CICLO

MEDICINA INTERNA II

CODIGO:MH-0801

CRÉDITOS:20

La asignatura pertenece al área de Estudios Profesionales de Especialidad, es de carácter obligatorio y de naturaleza teórico-práctica. Tiene como propósito enseñar al estudiante a adquirir las competencias para formular el diagnóstico y diagnóstico diferencial, evolucionar, tratar, prevenir y rehabilitar las enfermedades más comunes en nuestro medio del paciente adulto y adulto mayor, promoviendo la investigación formativa y haciendo uso y complementando las habilidades y el adiestramiento adquirido en el Curso de introducción a la Clínica, Medicina Interna I y otros, mediante la interacción con el paciente basado en la tutoría y supervisión de sus profesores. Adquirirá los contenidos y competencias actualizados de cada uno de los 5 capítulos del curso: Endocrinología, Neurología, Gastroenterología, Infectología y Dermatología. Se incentiva al estudiante en el ejercicio de la prevención primaria y secundaria; así como en aspectos sobre la epidemiología y las variantes epidemiológicas en nuestra población adulta; Se incorporan aspectos nutricionales, de prevención y manejo de las neoplasias que se tratan en cada uno de los capítulos y en el desarrollo de la investigación clínica y social de las principales enfermedades de nuestra comunidad en base a las líneas de investigación y las metas establecidas en el nuevo plan nacional de salud dadas por el ente rector de salud (MINSU). Recibirán además los instrumentos académicos para desarrollar sus competencias sobre los derechos del paciente, normas legales vigentes de la ley general de la salud y aspectos éticos de la relación médico-paciente, que promuevan en su formación el desarrollo de valores morales, como una de las principales ventajas competitivas de quienes se forman en la FAMURP.

TERAPÉUTICA MÉDICA BASADA EN EVIDENCIAS

CODIGO:MH-0804

CRÉDITOS:03

Es una asignatura del área de estudios profesionales de especialidad, de carácter obligatorio y naturaleza teórica-práctica, que tiene como objetivo principal la integración por parte de los alumnos de los conocimientos adquiridos previamente en farmacología, fisiopatología y medicina interna para el manejo del paciente, siguiendo las recomendaciones nacionales e internacionales más actuales basadas en evidencia, promoviendo que los alumnos tomen decisiones centradas en el paciente, lo que les permitirá resolver problemas terapéuticos tanto en el ámbito ambulatorio como el hospitalario. El curso está enfocado en el manejo de las patologías más frecuentes, que se desarrollan en las unidades temáticas de manejo de enfermedades crónicas, de

emergencias y de enfermedades infecciosas

GERIATRÍA

CODIGO:MH-0805

CRÉDITOS:03

La asignatura Geriatria pertenece al área de Estudios Profesionales de Especialidad, es de carácter obligatorio y de naturaleza teórico-práctica, cuyo propósito es que el estudiante adquiera los conocimientos, las habilidades y las destrezas necesarias para realizar la evaluación clínica integral, el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades del adulto mayor con calidad y calidez, haciendo énfasis en la promoción de salud, prevención de la enfermedad y mejora de su calidad de vida. La asignatura comprende: las bases científicas del proceso del envejecimiento a nivel individual y poblacional. Demografía y epidemiología básica en geriatría. Nuevos enfoques y orientaciones en el manejo de los problemas de salud del Adulto Mayor; Valoración geriátrica integral; identificación de síndromes geriátricos; nutrición del adulto mayor. Promoción de estilos de vida saludables. Prevención en geriatría. Bases clínicas para el enfoque y manejo integral de los problemas de salud del adulto mayor.

NOVENO CICLO

CIRUGÍA I

CODIGO:MH-0901

CRÉDITOS:24

La asignatura de Cirugía I pertenece al área de Estudios Profesionales de Especialidad, es de carácter obligatorio y de naturaleza teórico-práctica, cuyo propósito es que el estudiante adquiera los conocimientos, las habilidades y las destrezas necesarias para realizar la evaluación clínica y quirúrgica, el diagnóstico, el tratamiento, pronóstico y prevención de los padecimientos quirúrgicos más frecuentes en el primer nivel de atención de salud y derivar a niveles de mayor capacidad resolutoria, los pacientes con patología quirúrgica compleja. La asignatura comprende los capítulos de: Cirugía General y digestiva, Traumatología y Cirugía del Aparato Locomotor, Otorrinolaringología, Oftalmología, Urología, Técnica Operatoria y Anestesiología.

BIOÉTICA Y DEONTOLOGÍA MÉDICA

CODIGO:MH-0902

CRÉDITOS:02

La asignatura pertenece al área de Estudios Profesionales de Especialidad, es de carácter obligatorio y de naturaleza teórico-práctica. Tiene como propósito la aplicación

de los principios fundamentales de la ética y la bioética vigentes en la consecución de los objetivos del acto médico, ceñida a la observancia y la aplicación de las normas éticas y legales que la fundamentan, con el propósito de desarrollar en el estudiante las competencias, habilidades y estrategias para reconocer, analizar y aplicar la normativa ético-legal vigente, contribuyendo a manejar los dilemas éticos del ejercicio médico, elaborar documentos relacionados con el consentimiento informado en el área clínica y de investigación que le ayudaran a fortalecer su profundo respeto a la dignidad del paciente, a su vocación de servicio y en su compromiso social. Desarrolla las siguientes unidades de aprendizaje: Unidad 1: Fundamentos de la ética y bioética. Unidad 2: Bioética y los confines de la vida. Unidad 3: Bioética y la innovación tecnológica. Unidad 4: Deontología y práctica profesional del médico.

DÉCIMO CICLO

CIRUGÍA II

CODIGO:MH-1002

CRÉDITOS:06

La asignatura de Cirugía II pertenece al área de Estudios Profesionales de Especialidad, es de carácter obligatorio y de naturaleza teórico-práctica, cuyo propósito es que el estudiante adquiera los conocimientos, las habilidades y las destrezas necesarias para realizar la evaluación clínica y quirúrgica, el diagnóstico, el tratamiento, pronóstico y prevención de los padecimientos quirúrgicos más frecuentes en el primer nivel de atención de salud y derivar a niveles de mayor capacidad resolutive, los pacientes con patología quirúrgica compleja. La asignatura comprende las unidades temáticas siguientes: Neurocirugía; Cirugía de Cabeza y Cuello; Cirugía Plástica y de Quemados; Cirugía de Tórax y Cardiovascular; Cirugía Pediátrica.

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

CODIGO:MH-1005

CRÉDITOS:04

La asignatura de Medicina Física y Rehabilitación es de naturaleza Teórico – Práctico y carácter obligatorio, pertenece al área de Estudios Profesionales de Especialidad. Tiene como propósito que el estudiante aplique todas las medidas y acciones encaminadas a prevenir, promocionar y disminuir al mínimo inevitable las consecuencias funcionales, físicas, psíquicas, sociales y económicas de las deficiencias, discapacidades y minusvalía ocasionadas por patologías de todos los sistemas desde el comienzo de la afección hasta la inserción del paciente en su medio ambiente familiar, laboral y social. La asignatura comprende: Conceptos generales de

discapacidad, defectos posturales, deficiencia, minusvalía. Agentes físicos. Patología del desarrollo del niño: Parálisis Cerebral Infantil, Retardo Mental. Rehabilitación en: alteraciones del lenguaje en niños y adultos; Rehabilitación en lesiones de nervios periféricos; rehabilitación cardiovascular y respiratoria; rehabilitación del paciente amputado y del paciente con lesión medular; Rehabilitación en traumatológica y Medicina Deportiva, Rehabilitación del paciente hemipléjico, Rehabilitación en Geriatria y Oncología.

SEMILOGÍA PSIQUIÁTRICA Y PSIQUIATRÍA
CODIGO:MH-1006 **CRÉDITOS:8**

La asignatura pertenece al área de Estudios Profesionales de Especialidad, es de carácter obligatorio y de naturaleza teórico-práctica, cuyo propósito es comprender e identificar los factores biopsicosociales que intervienen en la génesis de las alteraciones de la conducta humana; desarrollar las habilidades que permitan al estudiante identificar los síntomas y signos de los trastornos mentales y relacionarlos con el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de éstos. Tributa a desarrollar una adecuada relación médico paciente generando principios éticos y deontológicos. Contiene las siguientes Unidades Temáticas: I.- Introducción, bases biológicas, psicológicas y sociales de las alteraciones de la conducta humana. II.- Semiología. III.- Psicopatología y psicofarmacología.

ONCOLOGÍA MÉDICA Y CUIDADOS PALIATIVOS
CODIGO:MH-1007 **CRÉDITOS:03**

La asignatura pertenece al área de Estudios Profesionales de Especialidad, es de carácter obligatorio y de naturaleza teórico-práctica. Proporciona conocimientos sobre los tipos de cáncer más frecuentes, formas de detección, diagnóstico temprano, formas de tratamiento, cuidados del paciente. Las unidades temáticas son: Epidemiología del cáncer y estilos de vida. factores de riesgo, Diagnóstico clínico del cáncer y diagnóstico mediante técnicas por imágenes y microscopía. Principios del tratamiento médico, quirúrgico y mediante radioterapia. Cánceres más frecuentes: tumores de tejidos blandos, cáncer de piel, de mama, de cérvix, de ovario, de útero, de pulmón, cáncer de cavidad oral, gástrico y de colon, cáncer de tiroides, linfomas, leucemias, de huesos, tumores del sistema nervioso, del aparato urinario, próstata y testículo. Cáncer en la infancia. Cuidados paliativos del paciente crónico y del paciente terminal; manejo del dolor.

MANEJO DEL PACIENTE CRÍTICO

CODIGO:MH-1008

CRÉDITOS:02

Asignatura electiva de naturaleza teórico-práctica, del Área de Estudios complementarios, que tiene como propósito brindar al estudiante las herramientas para adquirir las destrezas, habilidades y actitudes para el manejo de situaciones críticas que generan riesgo de muerte a nuestros pacientes, independientes de su ubicación. Es de vital importancia que el alumno posea una formación básica integral en las áreas de humanidades, ciencias e informática, debiendo poseer capacidad crítica frente a los avances científicos y tecnológicos; así mismo el alumno deberá ser responsable, aprender a trabajar en equipo y ser capaz de tomar decisiones rápidas y eficientes. La asignatura comprende las siguientes unidades temáticas:

Manejo Inicial del Paciente crítico, Procedimientos, Insuficiencia Respiratoria; Politraumatismo; Shock Circulatorio, Crisis Cardiovasculares; Soporte Básico y Avanzado enRCP; Preeclampsia; Manejo del paciente Covid 19.

CICLO DÉCIMO PRIMERO

MEDICINA LEGAL

CODIGO:MH-1106

CRÉDITOS:03

La Asignatura de Medicina Legal pertenece al área de Estudios Profesionales de Especialidad, es de carácter obligatorio y de naturaleza teórico-práctica, permitirá al alumno adquirir las aptitudes y actitudes necesarias sobre los aspectos más importantes de esta rama de las Ciencias Forenses, la cual ha evolucionado a la par del desarrollo tecnológico; experimentado un gran avance en las últimas décadas, convirtiendo a la Medicina Legal en una ciencia asesora del derecho; siendo su labor necesaria e insustituible. Para ello se abarcarán las áreas de tanatología forense, clínica forense y otras ciencias especializadas que coadyuvan a la labor médico forense. Finalmente se hará una revisión y análisis del rol profesional y ético, a fin de guiar al alumno a una práctica médica enmarcada en principios éticos y morales que contribuyan a una adecuada administración de justicia.

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

CODIGO:MH-1107

CRÉDITOS:14

La asignatura es de carácter obligatoria de naturaleza teórico práctica, del área de Estudios Profesionales de Especialidad, cuyo propósito es contribuir a que el estudiante

de Medicina, obtenga las competencias conceptuales, procedimentales y actitudinales en relación a la anatomía, fisiología y patología del aparato reproductor femenino en todas las etapas de la vida de la mujer y en el embarazo, para un diagnóstico y manejo adecuado con criterios de referencia y contrarreferencia, haciendo énfasis en la prevención primaria y secundaria. En Ginecología comprende: anatomía y fisiología del aparato genital. Genética reproductiva. Endocrinología reproductiva e Infertilidad. Sexualidad humana y consejería en planificación familiar. Metodología anticonceptiva. Procesos inflamatorios e infecciosos del aparato genital. Relajación pélvica e incontinencia Urinaria. Endometriosis. Mastología. Neoplasias ginecológicas. En Obstetricia Comprende: propedéutica obstétrica, diagnóstico de embarazo, control prenatal, embriogénesis y desarrollo fetal, fisiología materna y fetal durante el embarazo y parto y puerperio normal. Embarazo múltiple. Signos y síntomas de las complicaciones obstétricas durante el embarazo, parto y puerperio y manejo adecuado.

Distocias obstétricas. Estados hipertensivos durante el embarazo. Analgesia del parto y trabajo de parto vaginal. Anestesia del parto quirúrgico. Enfermedades médico-quirúrgicas.

GESTIÓN EN SALUD

CODIGO:MH-1108

CRÉDITOS:05

La asignatura tiene carácter obligatorio, de naturaleza teórico-práctica, del área de Estudios profesionales de especialidad, tiene como propósito brindar conocimientos, herramientas, y metodologías para el desarrollo de competencias que faciliten la participación del médico general en la gestión efectiva y eficiente de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo públicos y privados en el marco de la modernización y descentralización del sector salud.

INVESTIGACIÓN MÉDICA I

CODIGO:MH-1109

CRÉDITOS:02

La asignatura es de carácter obligatoria, de naturaleza teórico-práctica, del área de Estudios Profesionales de Especialidad, que tiene como propósito aplicar los conocimientos teóricos de metodología de la investigación para formular y sustentar un proyecto de investigación científico, de preferencia relacionados a los problemas nacionales prioritarios de salud. Comprende técnicas de búsqueda bibliográfica científica en salud, la elección del tema, el planteamiento e importancia del problema de investigación, objetivos e hipótesis, material y método, cronograma de ejecución y presupuesto, respetando los principios bioéticos de la investigación, cuyo producto final consistirá en la presentación de un proyecto de investigación que podrá ser utilizado

como proyecto de tesis para titularse como médico cirujano.

CICLO DÉCIMO SEGUNDO

PEDIATRÍA

CODIGO:MH-1201

CRÉDITOS:16

La asignatura es de carácter obligatoria de naturaleza teórico-práctica, del área de Estudios Profesionales de Especialidad, cuyo propósito es brindar al estudiante los conocimientos, procedimientos y actitudes que le permitan resolver problemas médicos del neonato, lactante, niño/a y adolescente. Sus principales ejes temáticos son: Neonatología, Pediatría General y del adolescente, Especialidades Pediátricas.

SALUD COMUNITARIA

CODIGO:MH-1203

CRÉDITOS:07

La asignatura es de carácter obligatoria de naturaleza teórico-práctica, del área de Estudios Profesionales de Especialidad, tiene como que el estudiante conozca y aplique el Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad, incorporando el abordaje de los determinantes sociales, con el fin de mejorar la salud de la población, en la comunidad con entornos saludables. Asimismo, conocerá los mecanismos para la provisión, organización, gestión y financiamiento del cuidado integral de salud; aplicará las funciones esenciales de Salud Pública, la Atención Primaria de Salud, las diversas estrategias sanitarias, y las actividades preventivo-asistenciales de salud para resolver los problemas sanitarios de menor complejidad y mayor prevalencia en interacción con la población a nivel comunitario.

INVESTIGACIÓN MÉDICA II

CODIGO:MH-1204

CRÉDITOS:02

La asignatura es de carácter obligatoria, de naturaleza teórico-práctica, del área de Estudios Profesionales de Especialidad, cuyo propósito es la ejecución del proyecto de tesis elaborado en la asignatura de Investigación Médica I, que le servirá para optar el título profesional de Médico Cirujano. Consiste en ejecutar el proyecto de tesis, realizando la recolección de datos retrospectivos y/o prospectivos, redacción de los resultados, análisis e interpretación de estos,

la discusión, conclusiones y recomendaciones si las hubiera; lo que constituirá el informe preliminar de la tesis. Se dan orientaciones básicas de redacción, elaboración y publicación de artículos científicos. La asignatura se orienta al asesoramiento permanente y sistemático en el desarrollo, seguimiento y revisión del informe final del trabajo de tesis, en sus aspectos de contenido metodológico y formal lingüístico. Este trabajo revisado y aprobado servirá para la titulación profesional y posterior publicación en revistas científicas.

CICLOS DÉCIMO TERCERO Y DÉCIMO CUARTO (ANUAL)

INTERNADO MÉDICO

CODIGO:MH-1304

CRÉDITOS: 52

SUMILLA

El internado médico es de carácter obligatorio, de naturaleza predominantemente práctica, forma parte del área de estudios de especialidad, se realiza en el último año de la carrera y es de duración anual (52 semanas). Tiene como propósito la integración y consolidación de todas las competencias adquiridas previamente por el estudiante durante su proceso formativo, las que son puestas en la práctica ante una situación real del ejercicio profesional, bajo la supervisión de un tutor. Durante las rotaciones de internado, el estudiante aplica los conocimientos previamente aprendidos, además de sus habilidades, destrezas, actitudes y valores, para dar solución con eficacia y eficiencia, a los problemas clínico-quirúrgicos más frecuentes en las especialidades de medicina interna, cirugía, gineco-obstetricia, pediatría y salud comunitaria, tanto en establecimientos del primer nivel de atención (categoría I-3 y I-4) y del segundo y tercer nivel (hospitalario).

4.4. INVESTIGACIÓN FORMATIVA

La universidad tiene como una de las funciones misionales, el desarrollo de la investigación y es necesario incorporarla como parte de la estrategia de enseñanza aprendizaje en el currículo. La investigación formativa según C. Parra (2004), tiene dos características adicionales fundamentales: es una investigación dirigida y orientada por un profesor, como

parte de su función docente y los agentes investigadores (estudiantes) no son profesionales de la investigación, sino sujetos en formación, en consecuencia, tanto docentes y estudiantes deberían tener una formación básica en metodología de investigación.

El concepto de investigación formativa ha tenido un proceso evolutivo y actualmente podríamos tener hasta tres acepciones, según Bernardo Restrepo (2020):

- **Primera acepción:** Como búsqueda de necesidades, problemas, hipótesis y poblaciones relevantes para estructurar o refinar proyectos de investigación cuando éstos no tienen claros ni unas ni otros, es decir, lo que se suele denominar Investigación Exploratoria cuyo propósito es llevar a cabo un sondeo en artículos, documentos, investigaciones terminadas, para plantear problemas relevantes y pertinentes o sopesar explicaciones tentativas de los mismos. La función de esta primera acepción es contribuir a dar estructura lógica y metodológica a un proyecto de investigación.
- **Una segunda acepción** que es la que nos interesa: “formar en y para la investigación”, a través de actividades que no hacen parte necesariamente de un proyecto concreto de investigación. Su intención es familiarizar al estudiante con la investigación, con su naturaleza como búsqueda, con sus fases y funcionamiento. Se trata de la “**formación investigativa**” del estudiante, no de dar forma al proyecto de investigación. Un sinnúmero de estrategias pedagógicas y de actividades realizadas en el seno de los cursos universitarios operacionalizan esta concepción de investigación formativa, a saber: los cursos mismos de investigación, no por sí mismos, pues es claro que la investigación se aprende investigando, pero sí cuando sus distintos componentes son objeto de prácticas y mini proyectos. Al mismo tiempo, la docencia investigativa, aquella que sigue de alguna manera el método científico, como el ABP o Aprendizaje Basado en Problemas y en solución de problemas, el Seminario Alemán, el estudio de casos, el método de proyectos y otros, así como, las tesis de grado son otra aplicación de esta segunda acepción, lo mismo que el ensayo teórico, y la participación en proyectos institucionales de investigación dirigidos por los docentes o investigadores de los centros de investigación. Estas aplicaciones no agotan las posibilidades de la pedagogía de la investigación.
- **La tercera acepción:** está referida a la investigación-acción o a aquella

investigación realizada para aplicar sus hallazgos sobre la marcha, para afinar y mejorar los programas mientras están siendo desarrollados, para servir a los interesados como medio de reflexión y aprendizaje sobre sus programas y sus usuarios. En Medicina y Salud Pública se encuentran bastantes aplicaciones de esta acepción de investigación formativa, relacionada principalmente con la evaluación del conocimiento previo de la población con respecto a un programa o tratamiento a que será sometida, de las actitudes de aquella hacia éste, de sus comportamientos antes de y mientras se llevan a cabo los programas, como, por ejemplo, de prevención de tuberculosis, SIDA y otras enfermedades (Keil, L. & McIntyre, S., 1999). La forma de Implementar la Investigación Formativa en el Plan Curricular de Medicina Humana se va a expresar de diferentes formas, sin descuidar el rigor metodológico, que debe estar presente en todas las actividades propias de las asignaturas del Plan de estudios. Las actividades de Investigación formativa en el Plan Curricular son las siguientes:

- En el plan de estudios la Escuela Profesional de Medicina Humana existen tres asignaturas dedicadas a la investigación: Metodología de la Investigación, Investigación Médica I e Investigación Médica II. El producto de estos talleres serán los **Trabajos de Investigación** para obtener el grado de Bachiller en Medicina Humana y la **Tesis** para obtener el título Profesional de Médico Cirujano.
- El **ensayo teórico** bien planteado, con esquema investigativo, es decir, con tesis de partida, con dialéctica metódica, con datos de prueba y argumentación, con conclusión.
- El **trabajo de los estudiantes con el profesor que investiga**, aprendiendo a formular problemas y proyectos, a idear hipótesis, a diseñar su metodología, a saber, recopilar información, a procesar datos, a discutir, argumentar, interpretar, inferir y defender resultados.
- Como **auxiliares de investigación** en proyectos institucionales de mayor alcance. Esta es una de las formas más expeditas para integrar investigación y docencia y para aprender a investigar, ya que los profesores con trayectoria en investigación van adquiriendo la sabiduría que traen aparejada el dominio teórico y la experiencia, y son la base para la creación de escuela investigativa y se están formando los futuros investigadores.
- Método o práctica del **Aprendizaje Basado en Problemas (ABP)**, cuya pertinencia es indiscutible para vincular la educación superior a las necesidades de la sociedad. Se ha construido saber pedagógico sobre sus

modalidades y aspectos particulares, sobre todo en el área de ciencias de la salud, es una variante del conocido método problémico o estudio de casos problemas. Todos los modelos de solución de problemas se basan en el método científico. Sus pasos centrales, su sintaxis didáctica comprende: el problema, su análisis, las explicaciones alternativas de solución o hipótesis, la discusión de las hipótesis para empezar a descartar las menos sólidas y afianzar explicaciones

- El **preseminario investigativo**, permite tomar del Seminario Clásico algunos elementos que el estudiante de pregrado puede manejar y que lo preparan para implementar el seminario en los últimos semestres de carrera y, naturalmente, en el posgrado. Entre estos elementos están: cómo formular problemas, cómo buscar literatura relacionada o estados del arte, cómo apoyarlos en marcos de referencia, cómo recopilar información con criterio y rigor.
- **El trabajo directo con la comunidad, las asesorías y las consultorías** son propicios para llevar a cabo diagnósticos al comienzo de los programas y evaluaciones al término de éstos. En ambas actividades está implícita la investigación, no tanto como investigación en sí, sino como actividad formativa que enseña oportunidades de llevar a cabo aquella, cómo conducirla y cómo ligarla a la docencia y a la proyección social.
En base a las diferentes formas de implementar la investigación formativa, cada docente en su asignatura definirá cuál de las estrategias utilizará en el desarrollo de su asignatura, en algunos casos podría tomar en consideración las líneas de investigación de la Facultad de Medicina Humana y en otros, algún tema o actividad de interés de acuerdo con la naturaleza de la asignatura.

En consecuencia, habrá diferentes productos de investigación, que serán definidos por el docente en su asignatura y como referencia podría utilizarse el siguiente esquema:

Ejemplo de tabla:

Línea de carrera:			
Código	Asignatura	Ciclo	PRODUCTO DE INVESTIGACIÓN
MH-0210	Historia de la medicina	2	Investigación bibliográfica
MH-0501	Farmacología	5	Resultados de experimentos de investigación preclínica tanto de fármacos o extractos de diferentes especies vegetales.
MH-0901	Cirugía I	9	Experimentación de una nueva técnica quirúrgica

En la Facultad existe la Sociedad Científica de Estudiantes de Medicina Humana que realiza investigación por motivación personal y grupal, con asesoramiento de docentes investigadores.

4.5. RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA

La Responsabilidad Social Universitaria (RSU) es un eje transversal del Modelo pedagógico de la Universidad Ricardo Palma y del Plan de estudios de la Escuela Profesional de Medicina Humana; sin embargo, debemos precisar el concepto de Responsabilidad Social Universitaria, que frecuentemente se confunde con las actividades de Proyección Social. La reciente norma ISO 26000, "Guía sobre responsabilidad social" (2010), define la Responsabilidad Social de la siguiente manera: es la responsabilidad de cada organización por los impactos sociales y ambientales que genera. La RSU es la capacidad de respuesta de la Universidad a través del ejercicio de sus funciones centrales de docencia, investigación, relación con el entorno y gestión interna institucional, para atender la necesidad de transformación de la sociedad hacia un desarrollo más humano y sostenible, mediante la justicia, solidaridad, confianza y equidad social, lo cual genera impactos educativos, sociales, organizacionales y

ambientales (François Vallaey, 2014). Esto implica un plan de trabajo multidisciplinario de autoridades, docentes, estudiantes y administrativos en las siguientes áreas:

- **Formación Académica y de investigación:** para contribuir en el desarrollo de conocimientos, actitudes y prácticas socialmente responsables de los miembros de la comunidad universitaria, que implica:
 - Promover el desarrollo de proyectos de RSU diseñados y ejecutados por equipos interdisciplinarios para enriquecer la formación del estudiante a través del intercambio de saberes con poblaciones o grupos en situación de vulnerabilidad, poner en práctica lo aprendido, con acompañamiento permanente de la Unidad de Responsabilidad Social de la Facultad o de la Universidad.
 - Trabajo con grupos estudiantiles o sociedades de estudiantes para impulsar y acompañar el desarrollo de iniciativas que pueden ser actividades puntuales de proyección social, actividades académicas o proyectos que redunden tanto en la formación integral de los y las estudiantes como de personas, ciudadanos y profesionales. Estas deben favorecer una relación de colaboración y enriquecimiento mutuo con la sociedad.
 - Proyectos concursables para docentes, donde también participan estudiantes, para ejecución de proyectos de colaboración con diferentes comunidades, grupos y poblaciones, en donde se busca aportar tanto al desarrollo social con las demandas de la diversidad sociocultural del país y a la formación e investigación académica en la universidad y mediante proyectos que promueven iniciativas de investigación-acción que generen nuevos conocimientos pertinentes para el desarrollo social y ciudadano.

- **Vinculación con asignaturas que tienen como objetivo incorporar el enfoque de RSU en la malla curricular.** Para lograrlo se busca vincular las asignaturas de las distintas facultades con proyectos socialmente responsables desarrollados por la comunidad universitaria o por instituciones externas. Se pretende aproximar a la comunidad universitaria a temáticas y situaciones reales que impacten en su formación académica y desempeño profesional, al mismo tiempo que los estudiantes aportan al cumplimiento de los objetivos de los proyectos ya sea con el diseño de productos, investigaciones o acciones. En ese sentido, se construye un espacio de encuentro entre la universidad y la sociedad.

- **El voluntariado de estudiantes desde el enfoque de RSU,** entendida como una experiencia de formación integral para los estudiantes, a partir de la cual pueden poner en práctica sus conocimientos y habilidades profesionales y/o personales, así como fortalecer su compromiso social y ciudadano, mientras conocen y se vinculan con poblaciones que enfrentan situaciones de vulnerabilidad o desigualdad en

nuestro país. El voluntariado se puede realizar formando equipos voluntarios de estudiantes de la Facultad o de la Universidad que participan en proyectos o actividades que desarrollan la facultad, la universidad o con organizaciones externas de voluntariado aliadas a la Universidad.

- **En el Aspecto de trabajar la RSU interna de la Universidad** se plantea:
 - Promover el reconocimiento positivo de las diversidades dentro del Campus, fomentando así el pleno ejercicio de la ciudadanía por parte de quienes componen la comunidad universitaria.
 - Trabajar desde una lógica de cuidado individual, colectivo y de territorio. Los ejes de trabajo son: género, interculturalidad, discapacidad, cuidado ambiental para la sostenibilidad, gobernanza y participación ciudadana.
 - Articular iniciativas ya existentes dentro de la comunidad universitaria, así como fomentar la creación de nuevas iniciativas que respondan a las necesidades y problemáticas que los miembros de la comunidad universitaria enfrentan dentro del campus universitario y como sociedad.

Ejemplo de tabla para actividad a desarrollar:

Tipo de actividad a desarrollar:			
Código	Asignatura	Ciclo	Actividad
MHE- 0202	Atención Primaria de la Salud	2	Programa de mejoramiento de calidad de vida de la población en riesgo
MH-0312	Psicología Médica	3	Detección de depresión en escolares para referirlos a un tratamiento
MH-0402	Parasitología	4	Campaña de desparasitación de la población.

4.6 PRÁCTICAS PREPROFESIONALES

Las prácticas pre-profesionales que en medicina humana se denomina Internado Médico, están reguladas por la ley N° 28518 y el Decreto Supremo N° 003-2008- TR (20/05/2008) que regulan las jornadas máximas de las prácticas preprofesionales de Derecho y de Internado en Ciencias de la Salud. El Internado Médico tiene un año de duración y en él se reafirman las competencias en el manejo integral del paciente en relación con el diagnóstico, terapéutica, indicación y ejecución de procedimientos, así como en la promoción, prevención y rehabilitación; Se desarrolla en establecimientos del primer nivel de atención (Categoría I-3 y I-4) realizando actividades de atención integral de salud familiar y comunitaria y en establecimientos de salud de Nivel II y III, en ambientes de hospitalización, consulta externa, emergencia o centro quirúrgico. Desarrolla además un adecuado criterio para la derivación del paciente con patología compleja a establecimientos de salud de mayor capacidad resolutive, todo esto guiado por la medicina basada en la evidencia, con compromiso ético, con medidas de bioseguridad y con criterios del mejor costo beneficio para el paciente.

Tiene las siguientes rotaciones de internado:

- Medicina Interna
- Cirugía General
- Ginecología y Obstetricia
- Pediatría
- Salud Comunitaria

CAPÍTULO 5

ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE

5.1 LINEAMIENTOS PARA SEGUIR:

- Educación orientada a la interdisciplinaridad y transdisciplinariedad con enfoque holístico y fundamentada en la ética y los valores.
- Educación centrada en el estudiante con aprendizaje autónomo.
- Educación de calidad basada en competencias genéricas y específicas.
- Aprendizaje basado en la práctica desde el inicio de la carrera profesional, que permite al estudiante la adquisición de las habilidades clínicas y sociales que requiere el ejercicio de la profesión médica en sus cuatro dimensiones: Saber (conocimientos), Hacer (procedimientos y técnicas), Ser (actitudes y valores) y Saber Convivir (habilidades interpersonales).
- Educación con contacto precoz con la realidad de salud del primer nivel de atención, durante el desarrollo de las asignaturas básicas, clínicas, de salud pública e internado médico, que será el futuro campo laboral del médico general.
- Desarrollo de la Investigación, desarrollo tecnológico, innovación (I+T+i).
- Educación comprometida con la sociedad y el medio ambiente en correspondencia con la Responsabilidad Social Universitaria
- Incorporación de la Investigación Formativa, y la Responsabilidad Social con enfoque intercultural en todas las asignaturas, las cuales deben estar integradas al desarrollo del proceso de aprendizaje y la evaluación del aprendizaje.
- Uso de las Nuevas Tecnologías de Información y Comunicación (NTICs) en el proceso formativo.
- Flexibilidad curricular y de los procesos académico-administrativos.
- Tutoría Académica: para los estudiantes en la cual el docente dirige y evalúa

el proceso de aprendizaje mediante la discusión y reflexión, especialmente con estudiantes que presentan riesgo académico.

5.2 ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS

En el proceso de enseñanza aprendizaje, se utilizarán las siguientes estrategias didácticas, de acuerdo con las características de la asignatura:

- Conferencias
- Estudio de casos
- Discusión
- Aprendizaje Basado en Problemas
- Proyectos formativos
- Trabajos de grupo
- Trabajo de campo
- Aprendizaje Cooperativo
- Aula Invertida (Flipped Classroom)
- Gamificación
- Simulaciones
- Demostraciones
- Sesiones de Laboratorio
- Seminarios
- Foros
- Investigación formativa
- Exposiciones
- Lluvia de ideas
- Lecturas guiadas
- Video-foros
- Prácticas con pacientes simulados
- Prácticas con pacientes reales.

5.3 ESTRATEGIAS Y TÉCNICAS DE APRENDIZAJE

Las estrategias de aprendizaje son los procesos por los cuales el estudiante está eligiendo, pensando y observando los procedimientos por los que se va a decantar para conseguir un fin. En ese proceso y elaboración para obtener conocimientos es donde se emplean las estrategias de aprendizaje.

Para que las estrategias de aprendizaje funcionen se requiere de la aplicación de las técnicas que están previamente dirigidas hacia una meta u objetivo más específico. Las Estrategias más frecuentemente que podrán usarse son:

- a) **Estrategias de Elaboración:** establece una relación entre lo que se va a aprender y lo que ya está asimilado, realiza analogías y descripciones. Las técnicas que se utilizan son: elaboración de resúmenes, reescribir los contenidos con sus propias palabras y a lo que se ha entendido, elaborar esquemas, tomar notas, hacer resúmenes y ofrecer respuestas a diversas preguntas.
- b) **Estrategia de estructuración:** Sirve para organizar el contenido que se quiere asimilar. Resulta más sencillo crear anclajes y hacer relaciones entre los conceptos para una mayor comprensión. Dentro de las técnicas, se describen: organizar los conceptos clave a modo de esquema o mapas mentales o mapas conceptuales, de forma que la memoria tenga acceso a lo que va asimilando y comprendiendo a través de una estructura básica.
- c) **Estrategia de apoyo:** sirve para consolidar y potenciar otras técnicas de aprendizaje. Mejora las condiciones de otras estrategias, gracias a que les aporta recursos tan importantes como la motivación, la atención, concentración, etc; para mejorar las condiciones en las que el aprendizaje se produce. Todos ellos, son factores relevantes en el aprendizaje y sirven de ayuda para gestionar mejor el tiempo.
- d) **Estrategia de estudio:** Tanto la comprensión como la asimilación son dos claves fundamentales para la adquisición de conocimientos y la consolidación de aprendizajes. Las estrategias que se basan en estos dos aspectos básicos gozando de una mayor posibilidad de éxito. Sirve además para que las técnicas empleadas cobren un mayor sentido. Esta estrategia conforma lo que se consideran las bases del estudio y el aprendizaje significativo. El concepto de **metacognición** propuesto por Flavell, que tiene su origen en la psicología cognitiva, está estrechamente relacionado con los procesos y estrategias que se emplean para la adquisición de los aprendizajes.
- e) Técnicas Cognitivas para el aprendizaje:
 - Clarifica, Verifica

- Repite, revisa
- Predice, infiere
- Deduce
- Practica
- Memoriza
- Elabora
- Contextualiza
- Toma notas
- Agrupa
- Asocia
- Ensayo
- Análisis
- Composición de mapas
- Haciendo competencia

f) Técnicas Metacognitivas:

- Organización
- Regulación
- Atención dirigida
- Atención selectiva
- Debate
- Autoadministra
- Autoevalúa

g) Técnicas Socioafectivas:

- Coopera
- Colabora
- Autoestima
- Autorregula

5.4 ROL y PERFIL DEL DOCENTE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA FAMURP

5.4.1 ROL DEL DOCENTE

- a) Asume su rol de mediador, promotor, guía, asesor o tutor de actividades y tareas significativas en el proceso de enseñanza aprendizaje.
- b) Utiliza estrategias didácticas que contribuyan al aprendizaje significativo y la metacognición. Así se hablará de los diferentes aspectos que involucran la metacognición: meta motivación, meta memoria, y meta pensamiento.

- c) Aplica la metodología interactiva que involucra el diseño de actividades motivadoras, tareas personalizadas, aprendizaje cooperativo, y estrategias que motiven el auto aprendizaje.
- d) Desarrolla en los estudiantes las estrategias metacognitivas, haciéndolo consciente de su propio aprendizaje, de cómo aprender a controlar los procesos de aprendizaje y pensamiento.
- e) Evalúa cómo el estudiante construye el conocimiento, el grado de progreso logrado y las estrategias necesarias para conseguir los objetivos de aprendizaje.
- f) El docente deberá tener en cuenta las variables que de alguna forma pueden afectar el aprendizaje del estudiante tales como la motivación, medio ambiente, estilos de aprendizaje, contexto, roles y actividades para que el aprendizaje sea efectivo.
- g) Diseña actividades motivadoras, tareas personalizadas

5.4.2 PERFIL DEL DOCENTE

- a) Demuestra poseer el título profesional y el grado Maestro y/o Doctor registrados en la SUNEDU. El título de Segunda Especialidad (Residentado Médico Escolarizado) es equivalente al grado de Maestroy será exigido de acuerdo con la naturaleza de la asignatura que es responsable. (CBC de Licenciamiento para Medicina Humana por la SUNEDU).
- b) Demuestra capacidad de autoformación permanente y dominio de su especialidad.
- c) Planifica el proceso de enseñanza aprendizaje de su asignatura dentro de su ámbito disciplinar.
- d) Conoce y aplica estrategias innovadoras para el proceso de enseñanza-aprendizaje y de evaluación, adecuadas a la disciplina de la asignatura que es responsable.
- e) Utiliza las nuevas Tecnologías de Información y Comunicación en el proceso de enseñanza aprendizaje.
- f) Posee habilidades comunicativas y de tutoría a los estudiantes.
- g) Diseña y ejecuta investigación de la realidad regional y nacional.
- h) Demuestra compromiso de participación en las actividades de responsabilidad social y extensión universitaria, para hacer más efectivo su papel de transformador.
- i) Demuestra dominio de un idioma extranjero de preferencia inglés, para su actualización permanente, capacitaciones a nivel nacional e internacional, y movilidad docente.
- j) Demuestra poseer valores éticos, identificación institucional, respeto y cumplimiento de las normas y reglamentos de la Universidad y de la Ley Universitaria.

- k) Defiende la legalidad, respeta la dignidad de la persona y los derechos humanos.

5.5 ROL Y PERFIL DEL ESTUDIANTE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

5.5.1 ROL DEL ESTUDIANTE

1. Asume el rol central del aprendizaje, desarrolla tareas que logra transferirlas a situaciones de la vida real.
2. El rol del estudiante, con este enfoque, realiza un aprendizaje activo, pasa de ser un ente meramente receptor de conocimientos a un sujeto que desarrolla estrategias cognitivas (codifica, categoriza, opina, evalúa), capacidad argumentativa y liderazgo.
3. El estudiante trabaja en grupos y participa en la programación proponiendo actividades de acuerdo con sus intereses y motivaciones, promoviendo comportamiento organizado y cumpliendo responsabilidades.

5.5.2 PERFIL DEL ESTUDIANTE

1. Posee el perfil de ingreso a la Escuela Profesional de Medicina Humana.
2. Tiene sólida formación científica y humanística basado en el logro de la competencia integral.
3. Posee capacidad de autoaprendizaje para actualizarse de manera permanente.
4. Domina el pensamiento crítico, creativo e investigativo.
5. Maneja estrategias y técnicas pertinentes para solucionar problemas relacionados a la salud y de su entorno.
6. Posee una visión holística de la realidad para buscar la innovación y desarrollo en el aspecto socioeconómico y humano con respeto a la cultura de la comunidad.
7. Demuestra liderazgo y capacidad para trabajar en equipo.
8. Posee un conjunto de habilidades y valores que le aseguren el comportamiento ético en su vida personal y social.
9. Tiene habilidades para el manejo de tecnologías de información y comunicación.
10. Se comunica adecuadamente en español, y opcionalmente en una lengua nativa y/o en una lengua extranjera, de preferencia inglés, en su vida social y en las actividades relacionadas con su formación profesional.
11. Demuestra compromiso con responsabilidad social y ciudadanía

en el desarrollo del país, con respeto del medio ambiente.

5.6 LINEAMIENTOS DE TUTORÍA Y ORIENTACIÓN EDUCATIVA

La Tutoría, entendida como sistema, es un conjunto de procesos formativos interrelacionados entre sí que tiene como propósito el acompañamiento tutorial al estudiante del nivel de pregrado, de forma personalizada y/o grupal, durante todo el desarrollo de su carrera profesional, desde el ingreso a la Universidad hasta la titulación, para el logro de las competencias del perfil de egresado y profesionales. También se asume la definición de la tutoría universitaria según Ferrer V. (2003) como: “una actividad de carácter formativo que incide en el desarrollo integral de los estudiantes universitarios en su dimensión intelectual, académica, profesional y personal”.

Bajo este enfoque, la Escuela Profesional de Medicina Humana, tiene los siguientes lineamientos del Sistema de Tutoría:

- a) El propósito del Sistema de Tutoría es atender las necesidades de adaptación académica y las necesidades socioafectivas personales de los estudiantes, considerando un enfoque integral de intervención, para
- b) contribuir a su formación como persona y ciudadano, comprometido con el desarrollo del país.
- c) Las estrategias de intervención se deben realizar de acuerdo con los niveles de riesgo académico y necesidades socioafectivas de los estudiantes, para otorgarles el soporte necesario que asegure la culminación exitosa de los estudios profesionales.
- d) El Sistema de Tutoría Universitaria tiene los siguientes objetivos estratégicos:
 - a. **Área de Formación Académica:** Estimular y orientar al estudiante en sus estudios profesionales, haciendo que el estudiante encuentre mejores condiciones para permanecer exitosamente en la dinámica de los estudios superiores para el logro de las competencias del perfil del egresado y perfil profesional.
 - b. **Área de Formación Personal:** Realizar acompañamiento al estudiante en su desarrollo personal, familiar y social para el logro de las competencias blandas o generales y sus proyecciones

profesionales.

- e) En el marco de la Ley General de Educación N° 28044, se asumen los siguientes principios:
- a. **Equidad:** orientada a compensar las desigualdades derivadas por factores económicos, geográficos, sociales o de cualquier otra índole que afectan la igualdad de oportunidades en el ejercicio del derecho a la educación.
 - b. **Inclusión:** enfoque que reconoce la valía de las personas con discapacidad, y de grupos sociales excluidos y vulnerables.
 - c. **Democracia:** que promueve el respeto irrestricto a los derechos humanos, la libertad de conciencia, pensamiento y opinión, el ejercicio pleno de la ciudadanía y el reconocimiento de la voluntad popular; y que contribuye a la tolerancia mutua en las relaciones entre las personas.
 - d. **Calidad:** asegura condiciones adecuadas para una educación integral, pertinente, abierta, flexible y permanente que orientan el realizar las actividades de tutoría con docentes tutores con el perfil y capacitación adecuados.
 - e. **Integralidad:** el proceso educativo requiere un abordaje integral, interviniendo en los procesos para el logro del éxito profesional.
 - f. **Permanencia y culminación:** atendiendo los ámbitos académicos, psicosocial y de sostenimiento.
 - g. **Trabajo en equipo:** el esfuerzo coordinado para lograr los objetivos y metas trazadas de forma articulada entre las diferentes instancias del sistema de tutoría.
 - h. **La creatividad y la innovación:** promueven la producción de nuevos conocimientos en todos los campos del saber, el arte y la cultura.
 - i. **Transparencia:** es primordial para la rendición de cuentas a la sociedad en los procesos que desarrolla el Sistema de tutoría de la Universidad. Así mismo, se requiere transparencia en cada una de las acciones realizadas, para no vulnerar la confianza que el estudiante ha depositado en el tutor.
 - j. **La interculturalidad:** asume como riqueza la diversidad cultural, étnica y lingüística del país, y encuentra en el reconocimiento y respeto a las diferencias, así como en el mutuo conocimiento y actitud de aprendizaje del otro, para la convivencia armónica y el intercambio entre las diversas culturas del mundo.
 - k. **La conciencia ambiental:** motiva el respeto, cuidado y conservación del entorno natural como garantía para el desenvolvimiento de la vida.

- f) De acuerdo con Manuel Álvarez y col. (2012), el sistema de tutoría es un componente inherente de la formación universitaria, con las siguientes características básicas:
- a. Es una acción docente de orientación dirigida a impulsar y facilitar *el desarrollo integral de los estudiantes* en su dimensión intelectual, afectiva, personal y social, en línea con un planteamiento de calidad desde la perspectiva del estudiante.
 - b. La tutoría *contribuye a personalizar la educación universitaria* y debe facilitar el seguimiento académico individualizado de los estudiantes en la planificación y desarrollo de su itinerario de formación.
 - c. La atención al estudiante *constituye un elemento clave de calidad*, la tutoría es un recurso clave y su actuación no puede reducirse solo a la información más o menos extensiva, o bien, al *counseling* intensivo pero minoritario.
 - d. La tutoría *canaliza y dinamiza las relaciones del estudiante con los diferentes segmentos de atención*, tanto de carácter administrativo, docente, organizativo y de servicios. Es, de este modo, un garante en el uso adecuado de los diferentes recursos curriculares y extracurriculares que la institución pone a su alcance.
 - e. Permite la *integración activa del estudiante* en la institución.
- g) Se dan las siguientes modalidades de tutorías presenciales:
- a. **Tutoría de asignatura:** realizada por el docente de la asignatura
 - b. **Tutoría académica:** realizada por el tutor académico y puede ser de tipo individual, grupal y entre pares (compañeros de estudio).
 - c. **Tutoría de asesoramiento formativo:** orientada a mejorar las habilidades de las competencias blandas o genéricas del estudiante, desarrollando la inteligencia emocional, trabajo en equipo, liderazgo, emprendimiento, comportamiento ético y valores, habilidades sociales y adecuado desenvolvimiento personal y social y realiza la detección oportuna de problemas de comportamiento, problemas socio-familiares de diversa índole que pueden afectar su rendimiento académico y/o desarrollo personal para su referencia a una atención especializada.

CAPÍTULO 6

RECURSOS EDUCATIVOS

La Escuela de Medicina Humana dispone de todos los recursos tecnológicos que posee la Universidad Ricardo Palma, Plataforma Informática, Blackboard Collaborate, Internet, Video conferencia, mensajería, redes telefónicas, equipos de audiovisuales en todas las aulas y laboratorios.

Existen aulas para el dictado de clases en el Pabellón I y Pabellón J de la Facultad de Medicina Humana, un auditorio pequeño (75 asistentes) en el Pabellón J. Se disponen de los auditorios medianos y grandes de la Universidad para diferentes eventos académicos y científicos.

LABORATORIOS PARA LA LABOR DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

PABELLÓN	PISO	LABORATORIO	AFORO	% OCUPACIÓN
PABELLON 10 LABORATORIOS DE MEDICINA "I"	1º	LA-87 Laboratorio de Patología Clínica	45	24.96
	1º	LA-88 Laboratorio de Bioquímica y nutrición	26	29.18
	2º	LA-89 Laboratorio de Histología IA-204		
	2º	LA-90 Laboratorio de Patología General y Especial, Embriología IB203	45	52
	3º	LA-91 Laboratorio de Fisiología IB 303	45	49.92
	3º	LA-92 Laboratorio de Farmacología IA-304	45	58.24

PABELLÓN	PISO	LABORATORIO	AFORO	% OCUPACIÓN
	4º	LA-93 Laboratorio de Microbiología IB 403	45	37.44
	4º	LA-94 Laboratorio de Biología Celular y molecular y Parasitología	45	70.72
PABELLÓN 31 EDIFICIO ADMINISTRATIVO DE MEDICINA HUMANA "J"	5º	LA-97 Laboratorio de Simuladores J-501	67	12.48
PABELLÓN 11 EDIFICIO SALA DE DISECCIONES DE ANATOMÍA DE LA FMH PABELLÓN "H"	1º	LA-95 Laboratorio de Anatomía H-101	73	24.96
	3º	LA-96 Laboratorio de Cirugía H-302	74	8.32
FACULTAD DE CIENCIAS BIOLÓGICAS	4º	F-408 Laboratorio de Cómputo de Medicina Humana	30	34.32

AMBIENTES PARA LABOR ACADÉMICA-ADMINISTRATIVA DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

PABELLÓN	PISO	DENOMINACIÓN	AFORO
10	2º	Escuela Profesional de Medicina Humana	3
	3º	Unidad de Audiovisuales	2
	4º	Biblioteca	40
11	3º	Centro de abastecimiento de reactivos y materiales	2
31	SOTANO	Sala de grados	75
	SOTANO	Videoteca / Planificación	2
	SOTANO	Oficina de grados y títulos	4
	SOTANO	Oficina de registro y matrículas	4
	1º	Secretaría administrativa	10
	1º	Jefatura de secretaría administrativa	3
	1º	Oficina de Residentado médico y especialidades	10
	1º	Jefatura de Residentado Médico	9
	2º	Instituto de Investigación	5
2º	Oficina de Decanato	27	

	4º	Oficina de Internado médico / DPTO Académico de Medicina Humana	5
	4º	Oficina de acreditación	5

Asignaturas que cuentan con Prácticas Clínicas y Preprofesionales mediante convenio con sedes hospitalarias

ASIGNATURA	CICLO	SEDE HOSPITALARIA O COMUNITARIA
Radiología y Diagnóstico por Imágenes	VI	Sede Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins
		Sede Hospital de Emergencias III Grau
		Sede Hipólito Unanue
		Sede Hospital Neoplásicas
Introducción a la Clínica	VI	Hospital Nacional Dos de Mayo
		Hospital Nacional E. Rebagliati
		Hospital Nacional Hipólito Unanue
		Hospital Nacional María Auxiliadora
		Hospital Nacional Guillermo Almenara
		Hospital San José del Callao
		Hospital Nacional Sergio E. Bernales
		Hospital Militar Central
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas		
Medicina Interna I	VII	Hospital Nacional Dos de Mayo
		Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins
		Hospital Nacional Hipólito Unanue
		Hospital Nacional María Auxiliadora
		Hospital Nacional Guillermo Almenara
Medicina Interna II	VIII	Hospital Nacional Guillermo Almenara
		Hospital Nacional Dos de Mayo
		Hospital Nacional Hipólito Unanue
		Hospital Nacional de la Policía Nacional del Perú
Cirugía I	IX	Hospital Nacional Dos de Mayo
		Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins
		Hospital Nacional Sergio E. Bernales
		Hospital Nacional Hipólito Unanue
		Hospital Nacional María Auxiliadora
		Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
		Hospital Nacional Guillermo Almenara

ASIGNATURA	CICLO	SEDE HOSPITALARIA O COMUNITARIA
		Hospital Nacional de la Policía Nacional del Perú
		Hospital Sabogal
		Hospital Luis Negreiros
		Hospital Casimiro Ulloa
		Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión
		Hospital FAP
		Instituto Nacional de Oftalmología
		OFTALMO SALUD
Medicina Física y Rehabilitación	X	Hospital Nacional de la Policía Nacional del Perú
		Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins
Semiología Psiquiátrica y Psiquiatría	X	Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins
		Hospital Nacional Guillermo Almenara
		Hospital Hermilio Valdizán
		Hospital Larco Herrera
Ginecología y Obstetricia	XI	Hospital Nacional Guillermo Almenara
		Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins
		Hospital Nacional Dos de Mayo
		Hospital Nacional Hipólito Unanue
		Hospital Nacional de la Policía Nacional del Perú
		Hospital San Bartolomé
		Hospital Nacional Sergio E. Bernales
		Hospital Vitarte
Medicina Legal	XI	Instituto de Medicina Legal
Pediatría	XII	Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins
		Hospital Nacional Dos de Mayo
		Hospital Nacional Guillermo Almenara
		Hospital Nacional Hipólito Unanue
		Hospital Nacional de la Policía Nacional del Perú
		Hospital María Auxiliadora
		Hospital Nacional de la Policía Nacional del Perú
		Hospital Vitarte
		Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión
		Hospital Nacional Hipólito Unanue
		Hospital San José del Callao
		Hospital José Agurto Tello de Chosica

ASIGNATURA	CICLO	SEDE HOSPITALARIA O COMUNITARIA
Internado Médico	XIIIIV	Hospital de Emergencias Casimiro Ulloa
		Hospital Santa Rosa
		Hospital Rezola de Cañete
		Hospital II Vitarte
		Hospital III Suarez Angamos
		Hospital Alberto Sabogal
		Hospital Nacional de la Policía Nacional del Perú
		Hospital Militar Central
		Centro Médico Naval CMST
		Hospital Central FAP
		Clínica Good Hope
		DIRIS Norte, DIRIS Centro, DIRIS Sur, DIRIS Este, DIRIS Callao

CAPÍTULO 7

SISTEMA DE EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE Y REQUISITOS PARA OPTAR AL GRADO Y TÍTULO

7.1 EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE DE ASIGNATURAS

7.1.1 La evaluación del aprendizaje se basa en los siguientes Lineamientos Pedagógicos:

- a) La Formación del estudiante es integral y abarca: conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes y valores. Esto implica colocar la mirada en el desempeño humano integral a través de la articulación del saber con el hacer, el ser y el saber convivir.
- b) El aprendizaje es el centro de la educación más que la enseñanza, porque la educación médica forma para la vida y para el trabajo con calidad en la sociedad.
- c) La construcción del programa de formación debe estar acorde con los requerimientos disciplinares, investigativos, profesionales, sociales, ambientales y laborales del contexto a nivel nacional e internacional.
- d) El proceso de enseñanza aprendizaje está orientado a desarrollar estrategias de aprendizaje de alto nivel cognitivo: aplicación, análisis, evaluación, creación, con niveles de desarrollo resolutivo autónomo y responsabilidad.
- e) El proceso de enseñanza aprendizaje está basado en el enfoque por competencias con orientación constructivista, socioformativa y holístico del aprendizaje complejo. En este sentido, se deben considerar los siguientes aspectos:
 - i. Que el estudiante logre la construcción y afianzamiento de su proyecto ético de vida y alcance su plena realización mediante el proceso de su formación profesional. En este marco, ponga en acción sus competencias para que sea protagonista, participando en la resolución de problemas y/o creando nuevas realidades en el ámbito profesional, social, político, económico y organizacional-empresarial.
 - ii. Que el estudiante realice la integración de los conocimientos, los procesos cognoscitivos, las destrezas, las habilidades, los valores y las actitudes en su desempeño ante actividades y problemas de salud a resolver, en un

contexto específico, lo más cercano a la realidad, mostrando eficacia y eficiencia a través de los resultados.

- iii. La evaluación del desempeño de los estudiantes debe ser sistemática, de tipoformativa y sumativa, usando estrategias cualitativas y cuantitativas. En consecuencia, la evaluación está centrada en los resultados del aprendizaje, evalúa los saberes esenciales en cuatro dimensiones: Saber (conocimientos), Hacer (procedimientos y técnicas), Ser (actitudes y valores) y Saber Convivir (habilidades interpersonales).
 - iv. La evaluación del aprendizaje se realiza mediante la medición de los estándares, criterios, indicadores de logros de aprendizaje y evidencias que son las que se deben tener en cuenta para una efectiva evaluación y dar finalmente una retroalimentación que busque mejorar la idoneidad y el Aprender a Aprender, que es la Metacognición.
- f) La Responsabilidad Social y la Investigación son ejes transversales del modelo pedagógico, se enmarcan en la política de gestión de la calidad y se conjuga con los procesos de gestión, docencia, investigación, proyección social y extensión cultural, que conlleva la formación integral del estudiante, relacionando la Escuela Profesional de Medicina Humana con la sociedad para contribuir a su desarrollo sostenible y calidad de vida, en especial a las poblaciones más vulnerables.

7.1.2 La Escuela Profesional de Medicina Humana, tiene en su Reglamento de Evaluación Académica los siguientes objetivos:

- a) Establecer un sistema que permita evaluar al estudiante en forma Integral y continua, en la medición del logro de los resultados de aprendizaje y el rendimiento académico en general, acorde a las competencias genéricas y específicas del perfil del egresado.
- b) Garantizar una evaluación objetiva que permita en forma progresiva la promoción de los estudiantes a niveles superiores del plan de estudios de acuerdo con el logro de las competencias que corresponden al nivel curricular.
- c) Establecer un sistema de retroalimentación del aprendizaje para alcanzar la excelencia académica.
- d) Establecer los criterios de evaluación que estén en coherencia con la complejidad de las asignaturas.
- e) Normar el proceso de evaluación para determinar los derechos y

deberes que deben cumplir los estudiantes, los docentes y las autoridades.

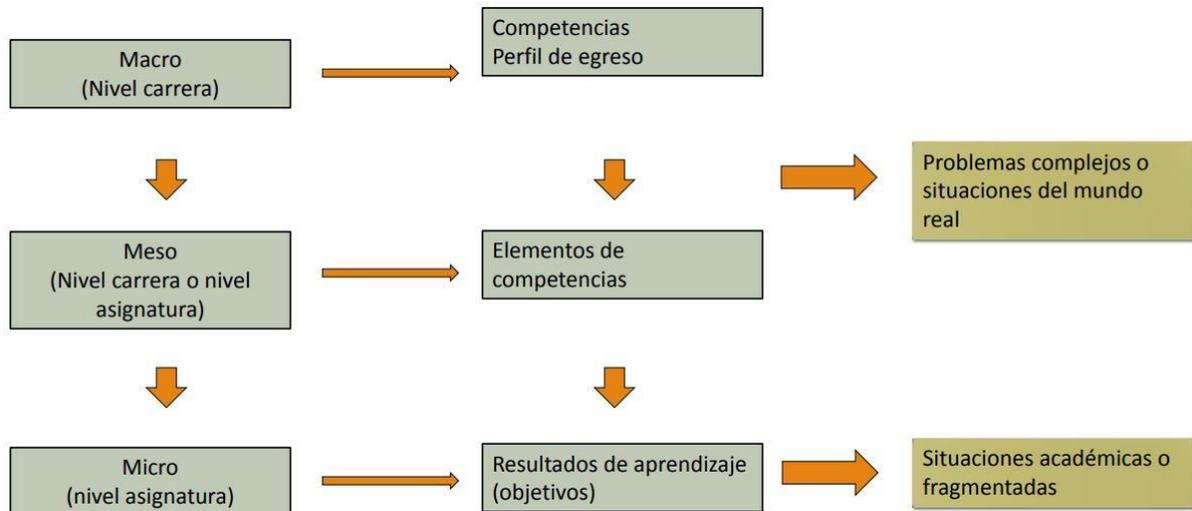
7.1.3 En el mismo Reglamento de Evaluación se establece que la evaluación del aprendizaje es:

- a) **Obligatoria:** La evaluación teórica y práctica es el instrumento válido del docente para promover al estudiante al ciclo inmediato superior de estudios siempre que haya alcanzado los objetivos y logros de aprendizaje de la asignatura.
- b) **Integral,** porque se forma al estudiante en el Saber, Saber Hacer, el saber Ser, el Saber convivir, mediante estrategias didácticas auténticas, lo más próximas a la realidad, cuyos logros de aprendizaje o productos son evaluados mediante instrumentos pertinentes a la dimensión que se evalúa.
- c) **Continua:** Se realiza durante todo el desarrollo de la asignatura, a través de la evaluación formativa y sumativa.
- d) **Acumulativa:** Los resultados de las diferentes evaluaciones sumativas que se desarrollan en la asignatura se consideran en el promedio final de la asignatura.
- e) **Pertinente:** Se evalúa en función de los objetivos de aprendizaje, logros o productos de aprendizaje, contenidos y el nivel de complejidad definidos en el sílabo de la asignatura.
- f) **Valorativa:** porque el docente bajo su responsabilidad y ética profesional sustenta la información cualitativa y cuantitativa que ofrece y obtiene de manera sistemática a través del proceso formativo, utilizando técnicas e instrumentos de evaluación confiables y válidos.
- g) **Flexible:** Porque adecúa el proceso formativo y la evaluación a las condiciones y circunstancias específicas de la realidad o contexto donde se desempeñarán los futuros profesionales.
- h) **Transparente:** El estudiante conoce cómo se evalúan los resultados o logros del aprendizaje y está consciente de su avance en su proceso formativo a través de la publicación de las calificaciones obtenidas y los procesos de retroalimentación que realiza el docente.

7.2 EVALUACIÓN DE LAS COMPETENCIAS DEL EGRESADO.

Las Competencias se evaluarán siguiendo la siguiente metodología de Anastassis Kozanitis de la UQAM (Université du Québec à Montréal):

Competencias y resultados de aprendizaje EVALUACIÓN a nivel Carrera o asignatura



Es decir, en nuestro plan curricular tenemos las Competencias del Perfil del Egresado (nivel macro) , que son ocho (08) competencias genéricas, tres (03) competencias de área de formación Básica o específica y ocho (08) competencias del área especializada. Cada una de ellas contiene de dos a cinco Elementos de la Competencia (nivel Meso), y cada elemento se evalúa a través de los resultados de aprendizaje de una o más asignaturas (Nivel Micro). Se inicia con la pregunta ¿qué resultados de aprendizaje debo lograr para conseguir el elemento de la competencia y por consiguiente la competencia o macro competencia? Los resultados de aprendizaje son enunciados a cerca de lo que se espera que el estudiante sea capaz de hacer, comprender y/o sea capaz de demostrar una vez terminado un proceso de aprendizaje (según el Manual del Sistema Europeo de Transferencia de Créditos, pág. 47).

Siguiendo el modelo de ALINEACIÓN CONSTRUCTIVA de Biggs (1996) observamos que el resultado del aprendizaje está vinculado con la competencia.

ALINEACIÓN CONSTRUCTIVA, BIGGS (1996)



Para diseñar una evaluación auténtica, es decir, lo más cercano a la realidad, se siguen los siguientes pasos:

- 1.- Escoger una competencia, elemento de competencia, o resultado de aprendizaje.
- 2.- Identificar donde se ubica en la taxonomía de Bloom revisada del 2001 (mínimamente al nivel 3: aplicar).
- 3.- Determinar cuál método de evaluación sería lo más apropiado para evaluarlo.
- 4.- Encontrar o redactar la situación auténtica.
- 5.- Redactar las instrucciones y determinar las responsabilidades de los estudiantes por esta tarea.
- 6.- Decidir cuál será la evidencia (un producto, un texto, una maqueta, una actuación, etc.) a evaluar.
- 7.- Prever los recursos necesarios.
- 8.- Prever el acompañamiento y la manera de retroalimentar. Siguiendo una lógica videográfica, hacemos lo siguiente:
 - 1.- Identificar las competencias deseadas (al terminar la carrera)
 - 2.- Determinar los niveles de desempeño (intermedios y finales)
 - 3.- Determinar las actividades de aprendizaje por asignaturas
 - 4.- Determinar los puntos de verificación (intermedios y finales)
 - 5.- Seleccionar las situaciones de evaluación pertinentes
 - 6.- Documentar la progresión del desarrollo de las competencias.

Al mismo tiempo que se realiza la evaluación por asignaturas, para determinar el logro de los resultados de aprendizaje y como consecuencia, el logro de los elementos de la competencia, también se han incorporado evaluaciones escalonadas de logros de aprendizajes en el VI y XII ciclo del plan de estudios, para realizar el diagnóstico y la

retroalimentación que corresponda.

7.3 REQUISITOS PARA OPTAR AL GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER EN MEDICINA HUMANA

Para optar al grado académico de Bachiller en Medicina Humana se requiere:

- a. Haber aprobado todas las asignaturas del plan de estudios de la Escuela Profesional de Medicina Humana.
- b. Presentar un trabajo de investigación científica del área de la salud, el cual debe estar aprobado por la Facultad de Medicina Humana.
- c. Haber rendido el examen de fin de carrera.
- d. Otros requisitos que establece el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Medicina Humana.

7.4 REQUISITOS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

Para optar al título de Médico Cirujano se requiere:

- a. Poseer el grado académico de Bachiller en Medicina Humana otorgado por la Universidad Ricardo Palma.
- b. Sustentación pública y aprobación de una tesis relacionada al área de la salud.
- c. Otros requisitos que establece el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Medicina Humana.

CAPÍTULO 8

EVALUACIÓN DEL CURRÍCULO

8.1 EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN CURRICULAR

El sistema de evaluación y supervisión curricular responde a la necesidad de determinar la efectividad del currículo en el logro del perfil del egresado; en consecuencia, se irán actualizando los contenidos curriculares de acuerdo con las exigencias de los cambios científicos y tecnológicos de la medicina, la salud pública y la demanda social.

Para la evaluación de la gestión curricular, se hará uso de técnicas y métodos de evaluación que permitan la obtención de información para la toma de decisiones; evaluación que debe realizarse periódicamente tomando en cuenta los criterios siguientes:

- **Pertinencia:** implica analizar en qué medida el perfil de egresado propuesto está vinculado directamente con las necesidades de los estudiantes y las demandas sociales que debe satisfacer el médico cirujano.
- **Viabilidad u oportunidad:** de acuerdo con la coyuntura político social y las condiciones de las instituciones formadoras de médicos, considerando su potencial profesional y sus recursos físicos, materiales y financieros. La viabilidad refiere al grado en que las características del contexto favorecen o dificultan la implementación del currículo.
- **Significatividad:** el nivel de satisfacción y motivación que produce desde la perspectiva de los sujetos que participan en su implementación.
- **Efectividad:** capacidad del currículo para producir los efectos esperados en los procesos y resultados de aprendizaje.
- **Contenidos actualizados:** exige el manejo de contenidos actualizados y mayor acceso a los códigos de la modernidad.
- **La Calidad de los procesos implementados:** en términos del desarrollo de una cultura institucional inspirada en principios democráticos, participativos y de respeto a los derechos humanos.

Las acciones para evaluar la gestión curricular son las siguientes:

I. EJE GESTIÓN DEL PROCESO DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE

- 1.1 Impulsar la política de formación integral en todas las dimensiones del Modelo Pedagógico de la URP; además, los valores y principios éticos, de interculturalidad, cívicos y de internacionalización.
- 1.2 Vinculación de la Escuela Profesional a redes nacionales e internacionales y posicionar a la Escuela Profesional de Medicina Humana a nivel regional, nacional e internacional.
- 1.3 Revisar y actualizar los sílabos de las asignaturas.
- 1.4 Actualizar el Proceso de evaluación de la enseñanza aprendizaje
- 1.5 Garantizar que el proceso de enseñanza-aprendizaje, que incluya todos los elementos que aseguren el logro de las competencias a lo largo de la formación profesional.
- 1.6 Mejorar los procesos de evaluación académica del aprendizaje.
- 1.7 Obtener opinión de estudiantes, egresados y docentes mediante encuestas periódicas y otras modalidades de obtención de información en relación con:
 - Calidad de la Carrera Profesional
 - Pertinencia del Perfil de Egreso
 - Calidad del Sistema de Evaluación de Enseñanza - Aprendizaje
 - Encuestas de los cursos:
 - Calidad general de cada curso
 - Calidad de la coordinación de cada curso
 - Calidad y cumplimiento de las actividades del curso y profesores
 - Pertinencia y calidad de la evaluación del aprendizaje de cada curso

- 1.8 Adquisición de competencias (evaluación del desempeño):
- Evaluación del logro y desempeño de las competencias genéricas
 - Evaluación del desempeño al final de Ciencias básicas
 - Evaluación del desempeño al final de Ciencias Clínicas
 - Evaluación del desempeño durante el internado y al final del internadomédico.
- 1.9 Medidas de eficiencia e impacto:
- Índice de eficiencia terminal
 - Curvas de supervivencia en la cohorte
 - Tasas de fracaso (no promoción) por año de estudios
 - Tasa de deserción estudiantil.

II. EJE DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN

- 2.1 Incentivar la investigación formativa en el desarrollo de los contenidos de las asignaturas.
- 2.2 Incrementar en forma sostenida, mediante estímulos e incentivos, el interés de los docentes ordinarios y contratados y estudiantes en la investigación científica y publicación de los trabajos de investigación en revistas indizadas.
- 2.3 Reforzar la realización del trabajo de investigación de fin de Carrera y la Tesis Profesional.
- 2.4 Incentivar la participación de los docentes especialistas ordinarios y contratados, tengan o no registro en RENACYT, en las asesorías de los trabajos de fin de carrera de los estudiantes y de tesis de titulación.

III. EJE DE EXTENSIÓN, PROYECCIÓN SOCIAL Y RESPONSABILIDAD SOCIALUNIVERSITARIA

- 3.1 Reforzar las actividades de extensión cultural hacia la comunidad.
- 3.2 Articular el proceso de enseñanza aprendizaje con la Proyección Social, en la que participan estudiantes y docentes en forma multidisciplinaria, apuntando a la formación integral con sentido ético y el logro de competencias del perfil del egresado.
- 3.3 Reforzar las actividades de Responsabilidad Social Universitaria externa e interna.

IV. EJE DE GESTIÓN ACADÉMICO- ADMINISTRATIVA

- 4.1 Determinar la Pertinencia del Perfil del egresado del plan curricular
- 4.2 Actualizar periódicamente el Plan Curricular de Medicina Humana

- 4.3 Mejorar las competencias docentes para el proceso de enseñanzaaprendizaje.
- 4.4 Fortalecer los procesos de gestión del ingresante
- 4.5 Fortalecer la gestión de los convenios de Campos Clínicos en los diferentes niveles de establecimientos de salud, posicionando la marca URP en los Campos Clínicos.
- 4.6 Fortalecer y sistematizar el proceso de seguimiento de los egresados.
- 4.7 Fortalecer la comunicación con los grupos de interés de la Escuela Profesional.
- 4.8 Elaborar el Plan Operativo de la Escuela Profesional de Medicina Humana
- 4.9 Fortalecer las estrategias de comunicación interna.
- 4.10 Mejorar el clima organizacional de la Escuela Profesional y de la Facultad de Medicina Humana.
- 4.11 Incentivar la movilidad académica de los estudiantes y docentes de la Escuela Profesional de Medicina Humana en las redes de universidades nacionales y extranjeras.
- 4.12 Implementar el Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) para los procesos académico-administrativos, enmarcado en la definición de políticas, objetivos, procesos y procedimientos para lograrlo de la URP.

8.2 SEGUIMIENTO DEL EGRESADO GRADUADO

Existe una oficina de seguimiento del egresado de la Universidad Ricardo Palma, pero institucionalmente la Facultad de Medicina Humana tiene una Comisión.

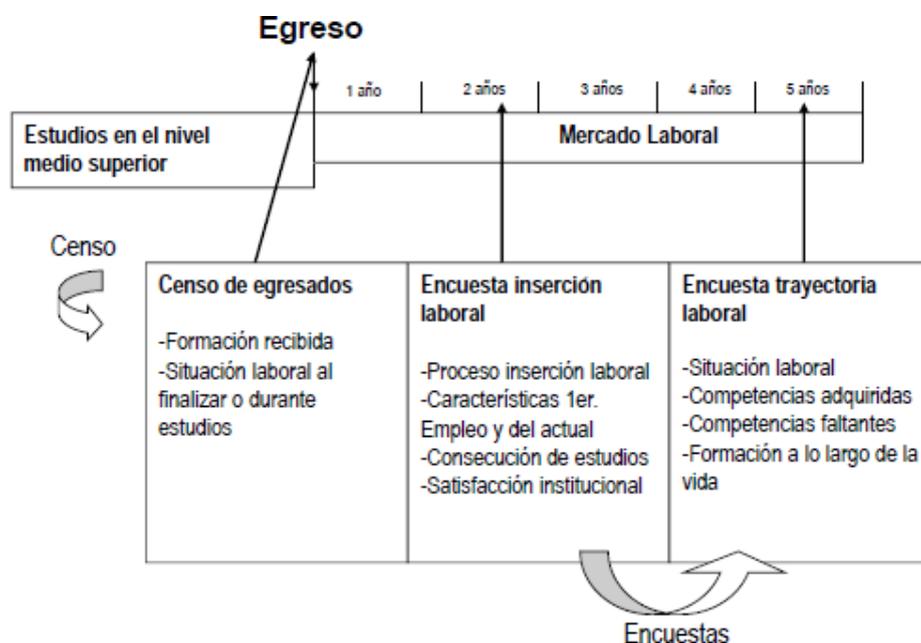
Se Desarrollará e institucionalizará en la Facultad de Medicina Humana la unidad de Seguimiento del Graduado, usando la nomenclatura que establece la Ley Universitaria

Nº 30220, que tendrá como propósito implementar un sistema de información integral con soporte estadístico y gráfico para obtener información actualizada de:

- a. Valoración de los estudiantes del nivel medio superior de la carrera, sobre el grado de satisfacción en relación con: nivel de satisfacción de sus estudios, de la organización académica, de la docencia, de los servicios de la Facultad y de la Universidad, infraestructura y recursos institucionales de la Escuela Profesional, de la Facultad y de la Universidad en general.
- b. Datos generales de los graduados.
- c. La valoración que tienen los graduados en relación con: nivel de satisfacción de sus estudios profesionales, de la organización académica, de la docencia universitaria, de los servicios, infraestructura y recursos institucionales de la escuela profesional, de la Facultad y de la Universidad en general.
- d. El tiempo que demoró el graduado para obtener el título profesional.

- e. Determinar el grado de satisfacción de los graduados en la formación recibida.
- f. Contar con información confiable sobre las características del desempeño de los graduados y de su relación con los aciertos y posibles fallas en su formación.
- g. La trayectoria de inserción laboral y profesional, trayectoria educativa, docente e investigativa científica.
- h. El conjunto de conocimientos, habilidades y destrezas utilizados por los graduados en su desempeño laboral y su grado de aplicación.
- i. Qué competencias se les exige en el trabajo y a qué nivel, así como el grado de aprendizaje que sobre las mismas han adquirido.
- j. El impacto en el mercado laboral de los graduados de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la FAMHURP.
- k. El grado de cumplimiento de sus expectativas y valores en el trabajo.
- l. La valoración de la organización académica e institucional de la Escuela y la Facultad de Medicina de parte de los empleadores.
- m. Opinión de parte de los empleadores y graduados para mejorar el perfil profesional.
- n. El tiempo para la incorporación al mercado laboral en áreas relacionadas a su formación profesional y los factores asociados a su incorporación.
- o. Tasa de ocupación, subocupación y desempleo de los graduados.
- p. Escalas remunerativas de los graduados por sectores laborales.
- q. La flexibilidad de los graduados para adecuarse a situaciones laborales cambiantes, con el propósito de modificar las estrategias formativas que mejoren su desarrollo profesional.
- r. Las necesidades de capacitación continua y de formación de posgrado.
- s. Comparar la congruencia entre los resultados obtenidos en el proceso de formación con las necesidades y exigencias del campo laboral a través de los indicadores de empleabilidad.
- t. Brindar Información confiable y oportuna a los graduados, de la oferta laboral de los empleadores (bolsa laboral) a nivel regional, nacional e internacional y facilitar su inserción laboral.
 - Porcentaje de egresados trabajando en atención de pacientes del Sector Público.
 - Porcentaje de egresados trabajando en atención de pacientes de instituciones y/o consulta privada
 - Porcentaje de egresados trabajando en investigación biomédica
 - Porcentaje de egresados trabajando en docencia.
 - Porcentaje de egresados trabajando en gestión en salud
 - Porcentaje de egresados trabajando en salud pública
 - Porcentaje de egresados que no trabajan en el sector salud
 - Porcentaje de egresados desocupados.

Las evaluaciones periódicas de seguimiento del graduado seguirían el siguiente esquema:



8.3 EVALUACIÓN PROGRESIVA Y DE FIN DE CARRERA DE LAS COMPETENCIAS DEL PERFIL DEL EGRESADO

Durante el desarrollo del nuevo Plan Curricular se deberán realizar evaluaciones progresivas del logro del perfil del egresado, con el fin de reorientar los procesos de enseñanza y aprendizaje, en caso necesario, y garantizar el desarrollo de cada una de las competencias definidas en el perfil. Es en este sentido que cobran mayor relevancia los niveles de logro definidos en los perfiles intermedios, ya que a partir de ellos se construirán los indicadores que permiten estimar con mayor precisión el nivel o grado de desarrollo de las competencias.

Tomando en consideración que el perfil del ingresante se ha elaborado en función del perfil del egresado, la evaluación de las competencias del perfil del egresado se realizará de forma escalonada o por niveles, de la siguiente manera:

1º. Evaluación de las competencias del perfil de ingreso, después del examen de admisión, con fines de nivelación.

2º. Evaluación de las competencias al concluir las asignaturas del Área de Estudios Generales, para definir si han logrado las competencias genéricas o blandas del perfil del egresado y los aprendizajes necesarios para los estudios de formación profesional básicos.

3º. Evaluación de las competencias al concluir las asignaturas del Área de Estudios Profesionales Básicos para determinar el logro de competencias que corresponden a este nivel.

4º. Evaluación de las competencias al concluir las asignaturas del Área de Estudios Profesionales de Especialidad (antes del Internado Médico) para determinar el logro de competencias que corresponden a este nivel.

5º. Evaluación de las competencias del Egresado al concluir la carrera profesional.

Los resultados de estas evaluaciones servirán para establecer los planes de mejora dentro del proceso de mejoramiento continuo de la calidad.

8.4

TABLA DE EQUIVALENCIAS

PLAN DE ESTUDIOS 2014-I			PLAN DE ESTUDIOS 2024-I		
CÓDIGO	ASIGNATURA	CRÉDITOS	CÓDIGO	ASIGNATURA	CRÉDITOS
MH-0108	QUIMICA	4	MH-0112	QUÍMICA APLICADA A LA SALUD	4
MH-0109	BIOFÍSICA	3	MH-0109	BIOFÍSICA	3
MH-0110	BIOLOGIA CELULAR Y MOLECULAR	5	MH-0110	BIOLOGÍA CELULAR Y MOLECULAR	5
EB-0004	MATEMATICA	3	MH-0111	MATEMÁTICA APLICADA A LA SALUD	4
EB-0001	ACTIVIDADES ARTISTICAS Y DEPORTIVAS	1	EB-0001	ACTIVIDADES ARTISTICAS Y DEPORTIVAS	1
EB-0002	TALLER METODOS DE ESTUDIO UNIVERSITARIO	2	EB-0002	TALLER DE METODOS DEL ESTUDIO UNIVERSITARIO	2
EB-0003	TALLER DE COMUNICACIÓN ORAL Y ESCRITA I	2	EB-	TALLER DE ARGUMENTACIÓN ORAL Y ESCRITA	2
EB-0013	HISTORIA DE LA CIVILIZACIÓN	3		No tiene	

MH-0210	HISTORIA DE LA MEDICINA	2	MH-0511	HISTORIA DE LA MEDICINA	2
MH-0213	TEORÍA Y METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	2	MH-0410	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	2
MH-0214	ESTADÍSTICA Y DEMOGRAFIA	2	MH-0204	BIOESTADÍSTICA Y DEMOGRAFÍA	3
MH-0216	TELEMÁTICA MÉDICA	2	MHE-0203	Electivo 1: TALLER DE NUEVAS TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD	2
EB-0006	PSICOLOGIA GENERAL	2	EB-0006	PSICOLOGÍA GENERAL	2
EB-0007	LÓGICA Y FILOSOFIA	3	EB-	FILOSOFÍA Y ETICA	3
EB-0008	TALLER DE COMUNICACIÓN ORAL Y ESCRITA II	2	EB-	TALLER DE INTERPRETACIÓN Y REDACCIÓN DE TEXTOS	2
EB-0010	FORMACIÓN HISTÓRICA DEL PERÚ	2	EB-0010	FORMACIÓN HISTÓRICA DEL PERÚ	2
EB-0011	RECURSOS NATURALES Y MEDIO AMBIENTE	2	EB-0011	RECURSOS NATURALES Y MEDIO AMBIENTE	2
EB-0012	REALIDAD NACIONAL	3	EB-0012	REALIDAD NACIONAL	3
MHE-0201	ELECTIVO 1: SALUD INTEGRAL	3	MH-0202	SALUD INTEGRAL	3
MHE-0202	ELECTIVO 1: ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD	3	MH-0412	ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD	4
MH-0308	HISTOLOGÍA	6	MH-0312	MORFOFISIOLOGÍA HUMANA I	13
MH-0309	ANATOMÍA	11			
MH-0406	FISIOLOGIA	9	MH-0409	MORFOFISIOLOGÍA HUMANA II	13
MH-0310	EMBRIOLOGÍA Y GENÉTICA	5	MH-0203	EMBRIOLOGÍA Y GENÉTICA	3
MH-0311	INGLÉS I (Intermedio)	2	MH-0201	INGLÉS MÉDICO I	2
MH-0402	PARASITOLOGIA	4	MH-0411	MICROBIOLOGIA Y PARASITOLOGÍA MÉDICA	7
MH-0407	MICROBIOLOGIA	4			
MH-0408	BIOQUIMICA Y NUTRICION	8	MH-0313	BIOQUIMICA	6
MH-0501	FARMACOLOGIA	8	MH-0501	FARMACOLOGIA	8
MH-0503	EPIDEMIOLOGIA	6	MH-0503	EPIDEMIOLOGIA	6

MH-0504	PATOLOGIA GENERAL	5	MH-0509	PATOLOGÍA GENERAL E INMUNOLOGÍA CLÍNICA	5
MH-0507	INGLÉS II (Avanzado)	2	MHE-0315	INGLÉS MÉDICO II	2
MH-0602	INMUNOLOGIA	2		NA	
MH-0603	RADIOLOGIA Y DIAGNOSTICO POR IMAGENES	4	MH-0612	DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES	4
MH-0609	PATOLOGIA ESPECIAL	5	MH-0609	PATOLOGÍA ESPECIAL	4
MH-0610	INTRODUCCION A LA CLINICA	13	MH-0611	INTRODUCCIÓN A LA CLÍNICA	18
MH-0508	FISIOPATOLOGÍA	3			
MH-0701	MEDICINA INTERNA I	20	MH-0701	MEDICINA INTERNA I	20
MH-0702	PATOLOGÍA CLÍNICA	4	MH-0702	PATOLOGÍA CLÍNICA	4
MH-0801	MEDICINA INTERNA II	20	MH-0801	MEDICINA INTERNA II	20
MH-0803	BIOÉTICA	2	MH-0902	BIOÉTICA Y DEONTOLOGÍA MÉDICA	2
MH-0901	CIRUGIA I	24	MH-0901	CIRUGIA I	24
MH-1002	CIRUGIA II	6	MH-1002	CIRUGIA II	6
MH-1005	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	4	MH-1005	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	4
MH-1006	SEMIOLOGÍA PSIQUIATRICA –PSIQUIATRIA	10	MH-1006	SEMIOLOGÍA PSIQUIÁTRICA Y PSIQUIATRÍA	10
MHE-1001	ELECT. 2 TALLER DE INVESTIGACIÓN APLICADA	3	MH-1109	INVESTIGACIÓN MÉDICA I	2
MHE-1002	ELECT. 2 TALLER DE ELABORACIÓN DE TESIS	3	MH-1204	INVESTIGACIÓN MÉDICA II	2
MHE-1003	ELECT. 3 MANEJO DEL PACIENTE CRÍTICO	2	MH-1008	MANEJO DEL PACIENTE CRÍTICO	2
MHE-1004	ELECT. 3 TERAPEUTICAMÉDICA	2	MH-0804	TERAPÉUTICA MÉDICA BASADA EN EVIDENCIAS	3
MH-1105	GERENCIA EN SALUD	6	MH-1108	GESTIÓN EN SALUD	5
MH-1106	MEDICINA LEGAL	3	MH-1106	MEDICINA LEGAL	3
MH-1107	GINECOLOGIA YOBSTETRICIA	14	MH1107	GINECOLOGÍA YOBSTETRICIA	14

MH-1201	<i>PEDIATRIA</i>	16	MH-1201	<i>PEDIATRIA</i>	16
MH-1203	<i>SALUD COMUNITARIA</i>	7	MH-1203	<i>SALUD COMUNITARIA</i>	7
MH-1301	<i>INTERNADO EN MEDICINA</i>	11	MH-1304	<i>INTERNADO MÉDICO (52 SEMANAS)</i>	52
MH-1302	<i>INTERNADO EN CIRUGIA</i>	11			
MH-1401	<i>INTERNADO EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA</i>	11			
MH-1402	<i>INTERNADO EN PEDIATRIA</i>	11			