Consejo de Educación Superior

Resolución: N°: RPC-SO-43-NO.789-2019

Oferta vigente del Sistema de Educación Superior del Ecuador:

Impresión realizada el: 07-05-2021

Detalle del programa

IES:	UNIVERSIDAD INTERNACIONAL DEL ECUADOR
Siglas:	UIDE
Código sniese:	1041
Tipo de financiamiento:	PARTICULAR AUTOFINANCIADA
Sitio web:	https://www.uide.edu.ec/
Tipo de IES:	UNIVERSIDADES Y ESCUELAS POLITÉCNICAS

Estado del programa:	VIGENTE
Tipo de programa:	ESPECIALIZACIÓN
Campo amplio:	SALUD Y BIENESTAR
Campo específico:	SALUD
Campo detallado:	MEDICINA
Programa:	MEDICINA INTERNA
Título que otorga:	ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA
Codificación:	1041-730912BI01-P-1701
Lugar de ejecución:	SEDE MATRIZ
Provincia:	PICHINCHA
Cantón:	DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO
Ciudad:	QUITO
Duración:	4
Periodo académico:	ORDINARIO
Modalidad:	PRESENCIAL
Valor de la matrícula:	$ 2.909,08
Valor del arancel:	$ 29.090,92
N° de resolución del CES:	RPC-SO-43-NO.789-2019
Estado actual:	APROBADO POR EL CES
Fecha de aprobación:	2019-12-11
Año de aprobación:	2019
Años de vigencia:	6 años.
Vigente hasta:	2025-12-11
N° de cohortes:	1
Convenio con otras entidades:	
	- HOSPITAL METROPOLITANO/MARCO.
	- HOSPITAL METROPOLITANO/ESPECÍFICO.
	- HOPITAL AXXIS/MARCO.
	- HOSPITAL AXXIS/ESPECÍFICO.
N° de horas:	16.000 Horas.

Oferta vigente del Sistema de Educación Superior del Ecuador:

Impresión realizada el: 07-05-2021

Detalle del programa

Requisitos de ingreso:

COPIA DE CÉDULA DE CIUDADANÍA Y PAPELETA DE VOTACIÓN (PARA LOS POSTULANTES EXTRANJEROS: COPIA DEL PASAPORTE VIGENTE).
TENER TÍTULO DE TERCER NIVEL.
TENER TÍTULO DE MÉDICO, REGISTRADO EN EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA (MSP)
CERTIFICADO DE HABER TERMINADO EL AÑO DE MEDICATURA RURAL
CERTIFICADO DE HABER APROBADO EL EXAMEN DE HABILITACIÓN PROFESIONAL, EXPEDIDO POR EL CONSEJO DE EVALUACIÓN,
ACREDITACIÓN Y ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR (CACES)
HABER APROBADO EL EXAMEN NACIONAL DE ACCESO A LAS ESPECIALIZACIONES MÉDICAS Y ODONTOLÓGICAS (ENAMEMO), QUE ESTARÁ A CARGO DEL INSTITUTO NACIONAL DE EVALUACIÓN EDUCATIVA (INEVAL)
LOS POSTULANTES EXTRANJEROS DEBERÁN CUMPLIR CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN LA NORMATIVA VIGENTE PARA EL RECONOCIMIENTO, HOMOLOGACIÓN Y REVALIDACIÓN DE TÍTULOS EXPEDIDOS EN EL EXTERIOR. SUS TÍTULOS DEBERÁN ESTAR REGISTRADOS EN EL SNIESE Y MSP.
NIVEL DE SUFICIENCIA DE INGLÉS B2.

Objetivo general:

MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LA SOCIEDAD ECUATORIANA A TRAVÉS DE UN SERVICIO MÉDICO-CLÍNICO ESPECIALIZADO, DE CALIDAD, PARA DE ESE MODO DISMINUIR LA MORBI-MORTALIDAD INCREMENTAR LA COBERTURA DE ESPECIALISTAS EN LAS DIFERENTES ÁREAS Y ZONAS (URBANAS/RURALES) DEL SISTEMA DE SALUD PÚBLICO Y PRIVADO EN UN NIVEL SECUNDARIO Y TERCIARIO DE ATENCIÓN.

Perfil de ingreso:

LOS ASPIRANTES DEBEN SER MÉDICOS GENERALES CON SÓLIDOS CONOCIMIENTOS DE LAS CIENCIAS BÁSICAS, CON SOLVENCIA EN LA ELABORACIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS Y UN CONOCIMIENTO ELEMENTAL DE LAS CIENCIAS CLÍNICAS Y QUIRÚRGICAS, CON HABILIDADES COMUNICACIONALES QUE LES PERMITAN DESARROLLAR UN INTERROGATORIO A LOS PACIENTES, QUE POSIBILITEN SU INTERACCIÓN CON LOS FAMILIARES Y CON LOS MIEMBROS DEL EQUIPO DE SALUD. DEBEN TENER CONOCIMIENTOS BÁSICOS DEL MÉTODO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA, BASES DE BIOESTADÍSTICA, CONOCIMIENTOS DE OFIMÁTICA Y SOLVENCIA EN LA UTILIZACIÓN DE LAS TIC´S.

Perfil de egreso:

¿QUÉ RESULTADOS DE APRENDIZAJE Y COMPETENCIAS PROFESIONALES SON NECESARIAS PARA EL FUTURO DESEMPEÑO PROFESIONAL?

LOS SIGUIENTES CONSTITUYEN LOS RESULTADOS DE APRENDIZAJE Y COMPETENCIAS PROFESIONALES QUE LA UIDE CONSIDERA ESENCIALES EN UN ESPECIALISTA EGRESADO DE NUESTRO PROGRAMA DE CIRUGÍA TRAUMATOLÓGICA Y ORTOPEDIA:

1. MÉDICO EXPERTO: COMPETENCIAS CLAVE: COMPETENCIAS HABILITADORAS

1.1 FUNCIONAR DE MANERA EFECTIVA COMO CONSULTORES, INTEGRANDO TODAS LAS FUNCIONES PARA PROPORCIONAR ATENCIÓN MÉDICA ÓPTIMA, ÉTICA Y CENTRADA EN EL PACIENTE.

1.2 DESEMPEÑAR UNA CONSULTA CON EFECTIVIDAD, INCLUYENDO LA REALIZACIÓN DE EVALUACIONES Y RECOMENDACIONES BIEN DOCUMENTADAS DE FORMA ESCRITA Y/O VERBAL EN RESPUESTA A UN PEDIDO OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD CON RESPECTO AL CUIDADO DEL PACIENTE Y LA EDUCACIÓN.

1.3 DEMOSTRAR EL USO EFECTIVO DE TODAS LAS COMPETENCIAS RELEVANTES PARA LA ESPECIALIDAD.

1.4 IDENTIFICAR Y RESPONDER ADECUADAMENTE A LAS CUESTIONES ÉTICAS RELEVANTES QUE SURGEN EN LA ATENCIÓN AL PACIENTE.

1.5 DEMOSTRAR HABILIDAD PARA PRIORIZAR EFECTIVA Y APROPIADAMENTE LOS DEBERES PROFESIONALES AL ENFRENTARSE A MÚLTIPLES PACIENTES Y PROBLEMAS.

1.6 DEMOSTRAR UNA ATENCIÓN COMPASIVA Y CENTRADA EN EL PACIENTE

1.7 RECONOCER Y RESPONDER A LA COMPLEJIDAD, LA INCERTIDUMBRE Y LA AMBIGÜEDAD INHERENTES A LA PRÁCTICA

MÉDICA.

1.8 DEMOSTRAR EXPERIENCIA MÉDICA EN SITUACIONES DISTINTAS A LA ATENCIÓN AL PACIENTE, COMO PROPORCIONAR TESTIMONIO LEGAL EXPERTO Y/O DAR ASESORÍAS SEGÚN SEA NECESARIO

1.9 ESTABLECER Y MANTENER CONOCIMIENTOS CLÍNICOS, HABILIDADES Y ACTITUDES APROPIADAS PARA LA ESPECIALIDAD

1.10 APLICAR EL CONOCIMIENTO DE LAS CIENCIAS CLÍNICAS, SOCIO-CONDUCTUALES Y BIOMÉDICAS FUNDAMENTALES RELEVANTES PARA LA ESPECIALIDAD.

1.11 EFECTUAR UNA EVALUACIÓN COMPLETA Y APROPIADA DE UN PACIENTE.

1.12 IDENTIFICAR Y EXPLORAR LOS PROBLEMAS QUE SE ABORDARÁN EN UN ENCUENTRO CON EL PACIENTE DE MANERA EFECTIVA, INCLUYENDO EL CONTEXTO Y LAS PREFERENCIAS DEL PACIENTE Y SU FAMILIA.

1.13 OBTENER UNA HISTORIA QUE SEA RELEVANTE, CLARA, CONCISA Y PRECISA PARA EL CONTEXTO Y PREFERENCIAS.

1.14 REALIZAR UN EXAMEN FÍSICO ORDENADO, EFICIENTE Y ENFOCADO, DEMOSTRANDO SENSIBILIDAD A LAS NECESIDADES DEL PACIENTE, MODIFICADO SEGÚN LA EDAD, GÉNERO Y PROBLEMA DEL PACIENTE, Y REGISTRAR ESTA INFORMACIÓN POR REGIONES O SISTEMAS, INCLUYENDO, PERO NO LIMITADO A:

1.15 DEMOSTRAR LA RESOLUCIÓN EFECTIVA DE PROBLEMAS CLÍNICOS Y LA TOMA DE DECISIONES:

1.16 IMPLEMENTAR UN PLAN DE MANEJO EFECTIVO EN COLABORACIÓN CON UN PACIENTE Y SU FAMILIA POR MEDIO DE:

1.17 USAR INTERVENCIONES PREVENTIVAS Y TERAPÉUTICAS DE MANERA EFECTIVA.

1.18 DEMOSTRAR LA APLICACIÓN ADECUADA Y OPORTUNA DE LAS INTERVENCIONES PREVENTIVAS Y TERAPÉUTICAS RELEVANTES.

1.19 GARANTIZAR QUE EL CONSENTIMIENTO INFORMADO ADECUADO SEA OBTENIDO PARA LAS TERAPIAS.

1.20 GARANTIZAR QUE LOS PACIENTES Y LAS FAMILIAS RECIBAN CUIDADOS APROPIADOS PALIATIVOS Y AL FINAL DE LA VIDA.

1.21 DEMOSTRAR EL USO COMPETENTE Y APROPIADO DE LAS HABILIDADES DE PROCEDIMIENTO, TANTO DIAGNÓSTICAS COMO TERAPÉUTICAS.

1.22 RECONOCER Y RESPONDER A PERJUICIOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN DE SALUD, INCLUYENDO INCIDENTES QUE AFECTAN LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.

1.23 ASEGURAR EL MANEJO ADECUADO DEL DOLOR Y LA COMODIDAD DEL PACIENTE PARA LOS PROCEDIMIENTOS.

1.24 ASEGURARSE DE OBTENER EL CONSENTIMIENTO INFORMADO.

1.25 DOCUMENTAR Y DIFUNDIR INFORMACIÓN RELACIONADA CON LOS PROCEDIMIENTOS REALIZADOS Y SUS RESULTADOS.

1.26 ASEGURAR QUE SE ORGANICE UN SEGUIMIENTO ADECUADO DE LOS PROCEDIMIENTOS REALIZADOS.

1.27 RECONOCER Y GESTIONAR LAS COMPLICACIONES DE LOS PROCEDIMIENTOS REALIZADOS
1.28 BUSCAR LA CONSULTA APROPIADA DE OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD, RECONOCIENDO LOS LÍMITES DE SU PROPIA EXPERTICIA.

1.29 DEMOSTRAR CONOCIMIENTO DE SUS PROPIAS LIMITACIONES DE EXPERTICIA.

1.30 DEMOSTRAR UNA CONSULTA EFECTIVA, APROPIADA Y OPORTUNA DE OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD SEGÚN SEA NECESARIO PARA UNA ATENCIÓN ÓPTIMA DEL PACIENTE.

1.31 ORGANIZAR LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN DE SEGUIMIENTO APROPIADOS PARA UN PACIENTE Y SU FAMILIA.

2. COMUNICADOR: COMPETENCIAS CLAVE: COMPETENCIAS HABILITADORAS:

2.1 DESARROLLAR UNA BUENA RELACIÓN, CONFIANZA Y RELACIONES TERAPÉUTICAS ÉTICAS CON LOS PACIENTES Y FAMILIAS.

2.2 RECONOCER QUE SER UN BUEN COMUNICADOR ES UNA HABILIDAD CLÍNICA ESENCIAL PARA LOS MÉDICOS, Y QUE LA COMUNICACIÓN EFECTIVA MÉDICO-PACIENTE PUEDE FOMENTAR LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE, SATISFACCIÓN DEL MÉDICO, ADHERENCIA Y MEJORES RESULTADOS CLÍNICOS.

2.3 ESTABLECER RELACIONES TERAPÉUTICAS POSITIVAS CON LOS PACIENTES Y SUS FAMILIAS QUE SE CARACTERICEN POR LA COMPRENSIÓN, LA CONFIANZA, EL RESPETO, LA HONESTIDAD Y LA EMPATÍA POR LOS PACIENTES Y SUS FAMILIAS.

2.4 RESPETAR LA CONFIDENCIALIDAD, PRIVACIDAD Y AUTONOMÍA DEL PACIENTE
2.5 ESCUCHAR EFECTIVAMENTE; OBTENER Y SINTETIZAR LA HISTORIA RELEVANTE DE PACIENTES FAMILIAS Y COMUNIDADES.

2.6 SER CONSCIENTE Y RECEPTIVO A LAS SEÑALES NO VERBALES
2.7 ORGANIZAR Y FACILITAR UN ENCUENTRO CLÍNICO DE MANERA EFECTIVA
2.8 DEMOSTRAR CAPACIDAD DE APOYAR Y ACONSEJAR AL PACIENTE (Y SU FAMILIA) CON ENFERMEDAD CRÓNICA Y / O CATASTRÓFICA Y / O MUERTE INMINENTE Y PROPORCIONAR ASESORAMIENTO DE DUELO.

2.9 OBTENER Y SINTETIZAR CON PRECISIÓN INFORMACIÓN RELEVANTE Y PERSPECTIVAS DE PACIENTES Y FAMILIARES, COLEGAS Y OTROS PROFESIONALES.

2.10 RECOPILAR INFORMACIÓN SOBRE UNA ENFERMEDAD, PERO TAMBIÉN SOBRE LAS CREENCIAS DE UN PACIENTE, SUS PREOCUPACIONES, SUS EXPECTATIVAS Y SU EXPERIENCIA CON LA ENFERMEDAD 2.11 DEMOSTRAR RESPETO POR LOS PACIENTES INDIVIDUALES Y SUS FAMILIAS, Y POR SUS SISTEMAS DE VALORES QUE PUEDEN SER DIFERENTES DE LOS PROPIOS VALORES DE LA ESPECIALIDAD.

2.12 PRESTE MUCHA ATENCIÓN AL IMPACTO DE FACTORES TALES COMO LA EDAD, EL SEXO, LA DISCAPACIDAD, ANTECEDENTES INTERCULTURALIDAD, APOYO SOCIAL E INFLUENCIAS EMOCIONALES EN LA ENFERMEDAD DE UN PACIENTE 2.13 BUSCAR Y SINTETIZAR INFORMACIÓN RELEVANTE DE OTRAS FUENTES, COMO FAMILIA DEL PACIENTE, CUIDADORES Y OTROS PROFESIONALES.

2.14 DEMOSTRAR APERTURA DE MENTE A LA CONSIDERACIÓN DE PRÁCTICAS ALTERNATIVAS DE ATENCIÓN DE SALUD.

2.15 DEMOSTRAR UNA APRECIACIÓN POR LA PERSPECTIVA Y LAS PREOCUPACIONES DEL PACIENTE Y EL IMPACTO DE LA ENFERMEDAD EN LAS RELACIONES FAMILIARES 2.16 TRANSMITIR INFORMACIÓN Y EXPLICACIONES RELEVANTES Y CON EXACTITUD A LOS PACIENTES Y FAMILIAS, COLEGAS Y OTROS PROFESIONALES.

2.17 ENTREGAR INFORMACIÓN A UN PACIENTE Y SU FAMILIA, COLEGAS Y OTROS PROFESIONALES EN UNA MANERA HUMANA Y DE TAL FORMA QUE SEA COMPRENSIBLE, ALIENTE LA DISCUSIÓN Y LA PARTICIPACIÓN EN LA TOMA DE DECISIONES.

2.17.1 COMUNICAR INFORMACIÓN Y PROVISIÓN DE APOYO EN UNA SITUACIÓN DE CRISIS, POR EJEMPLO MUERTE SÚBITA INESPERADA.

2.18 DESARROLLAR UN ENTENDIMIENTO COMÚN SOBRE SITUACIONES COMPLICADAS, PROBLEMAS Y PLANES CON PACIENTES, FAMILIAS Y OTROS PROFESIONALES PARA DESARROLLAR UN PLAN COMPARTIDO DE ATENCIÓN DE SALUD.

2.19 IDENTIFICAR Y EXPLORAR LOS PROBLEMAS QUE SE ABORDARÁN EN UN ENCUENTRO CON UN PACIENTE DE MANERA EFECTIVA, INCLUIDO EL CONTEXTO, LAS RESPUESTAS, LAS PREOCUPACIONES Y LAS PREFERENCIAS DEL PACIENTE.

2.20 RESPETAR LA DIVERSIDAD Y LA DIFERENCIA, INCLUIDOS, ENTRE OTROS, EL IMPACTO DE LA EDAD, GÉNERO, CAPACIDADES, RELIGIÓN, IDIOMA Y CREENCIAS CULTURALES EN LA TOMA DE DECISIONES Y COMUNICACIÓN EFECTIVA (POR EJEMPLO, MUJERES, ANCIANOS, ABORÍGENES, INMIGRANTES Y SUS FAMILIAS).

2.21 ALENTAR LA DISCUSIÓN, LAS PREGUNTAS Y LA INTERACCIÓN EN EL ENCUENTRO

2.22 INVOLUCRAR A PACIENTES, FAMILIAS Y PROFESIONALES DE LA SALUD RELEVANTES EN LA TOMA DE DECISIONES COMPARTIDAS PARA DESARROLLAR UN PLAN DE CUIDADO MÉDICO 2.23 ABORDAR PROBLEMAS DE COMUNICACIÓN DESAFIANTES DE MANERA EFECTIVA, TALES COMO OBTENER CONSENTIMIENTO INFORMADO, ENTREGANDO MALAS NOTICIAS Y ABORDANDO EL ENOJO, LA CONFUSIÓN Y MALENTENDIDO.

2.24 TRANSMITIR INFORMACIÓN ORAL Y ESCRITA EFECTIVA SOBRE UN ENCUENTRO MÉDICO.
2.25 MANTENER REGISTROS CLAROS, PRECISOS Y APROPIADOS (POR EJEMPLO, ESCRITOS O ELECTRÓNICOS) DE ENCUENTROS Y PLANES CLÍNICOS.

2.26 PRESENTAR INFORMES VERBALES DE ENCUENTROS Y PLANES CLÍNICOS DE MANERA EFECTIVA.

2.27 PRESENTAR INFORMACIÓN MÉDICA DE MANERA EFECTIVA AL PÚBLICO O A LOS MEDIOS SOBRE UN PROBLEMA MÉDICO.

3. COLABORADOR: COMPETENCIAS CLAVE: COMPETENCIAS HABILITADORAS:

3.1 PARTICIPAR DE MANERA EFECTIVA Y ADECUADA EN UN EQUIPO DE ATENCIÓN DE SALUD INTERPROFESIONAL.

3.2 DESCRIBIR LOS ROLES Y RESPONSABILIDADES DEL ESPECIALISTA CON OTROS PROFESIONALES.

3.3 DESCRIBIR LOS ROLES Y RESPONSABILIDADES DE OTROS PROFESIONALES DENTRO DEL EQUIPO DE ATENCIÓN EN SALUD.

3.4 RECONOCER Y RESPETAR LA DIVERSIDAD DE ROLES, RESPONSABILIDADES Y COMPETENCIAS DE OTROS PROFESIONALES EN RELACIÓN CON LOS SUYOS.

3.5 TRABAJAR CON OTROS PARA EVALUAR, PLANIFICAR, PROPORCIONAR E INTEGRAR LA ATENCIÓN A PACIENTES INDIVIDUALES (O GRUPOS DE PACIENTES).

3.6 TRABAJAR CON OTROS PARA EVALUAR, PLANIFICAR, PROPORCIONAR Y REVISAR OTRAS TAREAS, COMO LOS PROBLEMAS DE INVESTIGACIÓN, TRABAJO EDUCATIVO, REVISIÓN DEL PROGRAMA O RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS.

3.7 PARTICIPAR DE MANERA EFECTIVA EN LAS REUNIONES DEL EQUIPO INTERPROFESIONAL.

3.8 ENTRAR EN RELACIONES INTERDEPENDIENTES CON OTRAS PROFESIONES PARA LA PROVISIÓN DE ATENCIÓN EN SALUD DE CALIDAD.

3.9 DESCRIBE LOS PRINCIPIOS DE LA DINÁMICA DEL EQUIPO.

3.10 RESPETAR LA ÉTICA DEL EQUIPO, INCLUIDA LA CONFIDENCIALIDAD, LA ASIGNACIÓN DE RECURSOS Y EL PROFESIONALISMO.

3.11 DEMOSTRAR LIDERAZGO EN UN EQUIPO DE ATENCIÓN MÉDICA.

3.12 COLABORAR CON MAESTROS, TRABAJADORES SOCIALES, LÍDERES COMUNITARIOS Y OTROS PROFESIONALES NO RELACIONADOS CON LA SALUD PARA EVALUAR, PLANIFICAR, PROPORCIONAR Y REVISAR INTERVENCIONES DE SALUD.

3.13 TRABAJAR EFECTIVAMENTE CON OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD PARA PREVENIR, NEGOCIAR Y RESOLVER CONFLICTOS INTERPROFESIONALES.

3.14 DEMOSTRAR UNA ACTITUD RESPETUOSA HACIA OTROS COLEGAS Y MIEMBROS DE UN EQUIPO INTERPROFESIONAL.

3.15 TRABAJAR CON OTROS PROFESIONALES PARA EVITAR CONFLICTOS.

3.16 EMPLEAR NEGOCIACIÓN COLABORATIVA PARA RESOLVER CONFLICTOS.

3.17 RESPETAR LAS DIFERENCIAS Y ABORDAR LOS MALENTENDIDOS Y LAS LIMITACIONES EN OTROS PROFESIONALES.

3.18 RECONOCER LAS PROPIAS DIFERENCIAS, MALENTENDIDOS Y LIMITACIONES QUE PUEDEN CONTRIBUIR A LA TENSIÓN INTERPROFESIONAL.

3.19 REFLEXIONAR SOBRE LA FUNCIÓN DEL EQUIPO INTERPROFESIONAL

4. LÍDER/ GERENTE/ADMINISTRADOR: COMPETENCIAS CLAVE: COMPETENCIAS HABILITADORAS:

4.1 PARTICIPAR EN ACTIVIDADES QUE CONTRIBUYEN A LA EFECTIVIDAD DE SUS ORGANIZACIONES Y SISTEMAS DE CUIDADO DE LA SALUD.

4.2 TRABAJAR EN COLABORACIÓN CON OTROS EN SUS ORGANIZACIONES

4.3 CONTRIBUIR A UNA CULTURA QUE PROMUEVA LA SEGURIDAD DE LOS PACIENTES.

4.4 INICIATIVAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE, AUDITORÍAS, MEJORA DE LA CALIDAD, GESTIÓN DE RIESGOS, REPORTE DE INCIDENTES / EVENTOS Y MANEJO DE QUEJAS EN UN ENTORNO HOSPITALARIO Y AMBULATORIO.

4.5 LA EVALUACIÓN DE LAS RELACIONES COSTE / BENEFICIO DE DIAGNÓSTICO E INTERVENCIONES TERAPÉUTICAS, CONTENCIÓN DE COSTES Y EFICACIA, EFECTIVIDAD Y EFICIENCIA EN LA MEDIDA EN QUE SE RELACIONAN CON EL ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD.

4.6 DESCRIBIR LA ESTRUCTURA Y LA FUNCIÓN DEL SISTEMA DE ATENCIÓN DE LA SALUD DE LOS ESPECIALISTAS.

4.7 DESCRIBIR LOS PRINCIPIOS DE LA FINANCIACIÓN DE LA ATENCIÓN MÉDICA, INCLUIDA LA REMUNERACIÓN DE LOS MÉDICOS, PRESUPUESTACIÓN Y FINANCIAMIENTO ORGANIZACIONAL.
4.8 ADMINISTRAR SU PRÁCTICA Y CARRERA DE MANERA EFECTIVA

4.9 ESTABLECER PRIORIDADES Y ADMINISTRAR EL TIEMPO PARA EQUILIBRAR LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, LOS REQUISITOS DE PRÁCTICA, ACTIVIDADES EXTERNAS, VIDA PERSONAL Y OBJETIVOS PROFESIONALES.

4.10 GESTIONAR UNA PRÁCTICA DE FORMA ÉTICA Y EFICIENTE, INCLUYENDO LAS FINANZAS Y LOS RECURSOS HUMANOS.

4.11 IMPLEMENTAR PROCESOS PARA GARANTIZAR LA MEJORA DE LA PRÁCTICA PERSONAL.

4.12 UTILIZAR LA TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN DE FORMA ADECUADA PARA EL CUIDADO DEL PACIENTE.

4.13 ASIGNAR RECURSOS FINITOS DE ATENCIÓN EN SALUD DE MANERA APROPIADA.

4.14 RECONOCER LA IMPORTANCIA DE LA ASIGNACIÓN JUSTA Y ÉTICA DE LOS RECURSOS DE ATENCIÓN MÉDICA, EQUILIBRAR LA EFICACIA, LA EFICIENCIA Y EL ACCESO CON UNA ATENCIÓN ÓPTIMA DEL PACIENTE.

4.15 APLICAR EVIDENCIAS Y PROCESOS DE GESTIÓN PARA UNA ATENCIÓN EN SALUD ADECUADA EN COSTOS.

4.16 SERVIR EN FUNCIONES ADMINISTRATIVAS Y DE LIDERAZGO, SEGÚN CORRESPONDA.

4.17 PRESIDIR O PARTICIPAR DE MANERA EFECTIVA EN COMITÉS Y REUNIONES.

4.18 LIDERAR O IMPLEMENTAR CAMBIOS EN EL CUIDADO DE LA SALUD.

4.19 PLANIFICAR ELEMENTOS RELEVANTES DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD (POR EJEMPLO, HORARIOS DE TRABAJO).

5. PROMOTOR DE LA SALUD: COMPETENCIAS CLAVE: COMPETENCIAS HABILITADORAS.

5.1 RESPONDER A LAS NECESIDADES Y PROBLEMAS DE SALUD INDIVIDUALES DEL PACIENTE COMO PARTE DEL CUIDADO DE SALUD DEL PACIENTE.

5.2 IDENTIFICAR LAS NECESIDADES DE SALUD DE UN PACIENTE INDIVIDUAL.

5.3 IDENTIFICAR OPORTUNIDADES PARA LA CONCIENTIZACIÓN, PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CON LOS INDIVIDUOS A QUIENES BRINDAN CUIDADO DE SALUD.

5.4 RESPONDER A LAS NECESIDADES DE SALUD DE LAS COMUNIDADES A LAS QUE SIRVEN.

5.5 DESCRIBIR LAS COMUNIDADES DE PRÁCTICA A LAS QUE ATIENDEN.

5.6 IDENTIFICAR OPORTUNIDADES PARA LA CONCIENTIZACIÓN, LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES EN LAS COMUNIDADES A LAS QUE ATIENDE, Y RESPONDER APROPIADAMENTE.

5.7 RECONOCER LA POSIBILIDAD DE INTERESES EN CONFLICTO ENTRE LAS COMUNIDADES ATENDIDAS Y OTRAS POBLACIONES.

5.8 IDENTIFICAR LOS DETERMINANTES DE LA SALUD PARA LAS POBLACIONES A LAS QUE SIRVEN; INCLUYENDO OBSTÁCULOS PARA ACCEDER A LA ATENCIÓN DE SALUD Y RECURSOS.

5.9 PROMOVER LA SALUD DE PACIENTES INDIVIDUALES, FAMILIAS, COMUNIDADES Y POBLACIONES.

5.10 IDENTIFICAR PUNTOS DE INFLUENCIA EN EL SISTEMA DE CUIDADO DE LA SALUD Y SU ESTRUCTURA.

5.11 DESCRIBIR LOS PROBLEMAS ÉTICOS Y PROFESIONALES INHERENTES A LA DEFENSA DE LA SALUD, INCLUYENDO ALTRUISMO, JUSTICIA SOCIAL, AUTONOMÍA, INTEGRIDAD E IDEALISMO
5.12 APRECIAR LA POSIBILIDAD DE UN CONFLICTO INHERENTE ENTRE SU PAPEL COMO DEFENSOR DE LA SALUD DE UN PACIENTE O UNA COMUNIDAD Y EL DE GERENTE/ADMINISTRATIVO O ENCARGADO DE CONTROL.

5.13 DESCRIBIR EL PAPEL DE LA PROFESIÓN MÉDICA EN LA DEFENSA COLECTIVA DE LA SALUD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE.

6. ACADÉMICO: COMPETENCIAS CLAVE: COMPETENCIAS HABILITADORAS:

6. 1. MANTENER Y FORTALECER LAS ACTIVIDADES PROFESIONALES MEDIANTE EL APRENDIZAJE CONTINUO.

6.2 RECONOCER LA IMPORTANCIA DE LA AUTOEVALUACIÓN DE LA COMPETENCIA Y LA PRÁCTICA PROFESIONAL.

6.3 ACEPTAR LA RESPONSABILIDAD DE DESARROLLAR, IMPLEMENTAR Y MONITOREAR UNA ESTRATEGIA PERSONAL DE EDUCACIÓN CONTINUA.

6.4 LLEVAR A CABO UNA AUDITORÍA DE LA PRÁCTICA PERSONAL 5.5 INTEGRAR EL NUEVO APRENDIZAJE EN LA PRÁCTICA.

6.6 EVALUAR EL IMPACTO DE CUALQUIER CAMBIO EN LA PRÁCTICA.

6.7 EVALUAR LA INFORMACIÓN MÉDICA Y SUS FUENTES CRÍTICAMENTE, Y APLICAR ESTO APROPIADAMENTE PARA DECISIONES DE LA PRÁCTICA.

6.8 APLICAR LOS PRINCIPIOS DE LA VALORACIÓN CRÍTICA PARA ABORDAR UNA PREGUNTA CLÍNICA.

6.9 MANTENER UNA ACTITUD INQUISITIVA Y CUESTIONADORA HACIA LA INFORMACIÓN.

6.10 FACILITAR EL APRENDIZAJE DE PACIENTES, FAMILIAS, ESTUDIANTES, RESIDENTES, OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD, EL PÚBLICO Y OTROS, SEGÚN CORRESPONDA.

6.11 IDENTIFICAR COLABORATIVAMENTE LAS NECESIDADES DE APRENDIZAJE Y LOS RESULTADOS DE APRENDIZAJE DESEADOS DE LOS DEMÁS.

6.12. SELECCIONAR ESTRATEGIAS Y CONTENIDOS DE ENSEÑANZA EFECTIVOS PARA FACILITAR EL APRENDIZAJE DE LOS DEMÁS.

6.13 DEMOSTRAR LA CAPACIDAD DE DAR UNA CONFERENCIA O PRESENTACIÓN EFECTIVA.

6.14 EVALUAR Y REFLEXIONAR SOBRE UN ENCUENTRO DE ENSEÑANZA.

6.15 PROPORCIONAR RETROALIMENTACIÓN EFECTIVA.

6.16 DESCRIBIR LOS PRINCIPIOS DE LA ÉTICA CON RESPECTO A LA ENSEÑANZA.

6.17 CONTRIBUIR AL DESARROLLO, LA DIFUSIÓN Y LA TRADUCCIÓN DE NUEVOS CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS.

6.18 DESCRIBIR LOS PRINCIPIOS DE LA INVESTIGACIÓN, LA ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN Y LA INVESTIGACIÓN ACADÉMICA.

6.19 PLANTEAR UNA PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.

6.20 LLEVAR A CABO UNA BÚSQUEDA SISTEMÁTICA DE EVIDENCIAS.

6.21 SELECCIONAR Y APLICAR LOS MÉTODOS APROPIADOS PARA ABORDAR LA PREGUNTA.

6.22 DIFUNDIR LOS HALLAZGOS DE UN ESTUDIO DE MANERA APROPIADA.

7. PROFESIONAL: COMPETENCIAS CLAVE: COMPETENCIAS HABILITADORAS:
7.1 DEMOSTRAR UN COMPROMISO CON SUS PACIENTES, PROFESIÓN Y SOCIEDAD A TRAVÉS DE UNA PRÁCTICA ÉTICA
7.2 EXHIBIR COMPORTAMIENTOS PROFESIONALES APROPIADOS EN LA PRÁCTICA, INCLUYENDO HONESTIDAD, INTEGRIDAD, COMPROMISO, COMPASIÓN, RESPETO Y ALTRUISMO
7.3 DEMOSTRAR UN COMPROMISO PARA BRINDAR UN CUIDADO DE LA MÁS ALTA CALIDAD Y PARA MANTENIMIENTO UN ALTO NIVEL DE COMPETENCIA
7.4 DEMOSTRAR UN CONOCIMIENTO FUNCIONAL DE LA ÉTICA MÉDICA, Y RECONOCER Y RESPONDER ADECUADAMENTE A LOS PROBLEMAS ÉTICOS ENCONTRADOS EN LA PRÁCTICA
7.4.1 DEMOSTRAR UN CONOCIMIENTO FUNCIONAL DE LOS PRINCIPIOS DE LA ÉTICA MÉDICA CENTRÁNDOSE EN EL "MEJOR INTERÉS" DEL PACIENTE
7.4.2 DEMOSTRAR HABILIDAD PARA OBTENER UN CONSENTIMIENTO INFORMADO
7.4.3 DEMOSTRAR PROCESOS ÉTICOS DE TOMA DE DECISIONES
7.4.4 DEMOSTRAR CONOCIMIENTO DE LOS CÓDIGOS LEGALES Y ÉTICOS DEL COMPORTAMIENTO PROFESIONAL Y LAS

OBLIGACIONES DE UN MÉDICO, INCLUYENDO P. EJ.: NOTIFICACIÓN DE FORENSE, DENUNCIA DE SOSPECHA DE ABUSO FÍSICO, PSICOLÓGICO O SEXUAL, PROBLEMAS DE SALUD PÚBLICA

7.5 RECONOCER LOS PRINCIPIOS Y LÍMITES DE LA CONFIDENCIALIDAD DEL PACIENTE, TAL COMO HA SIDO DEFINIDA POR LOS ESTÁNDARES DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL Y LA LEY

7.6 IDENTIFICAR, DECLARAR Y GESTIONAR CONFLICTOS DE INTERESES, INCLUYENDO RELACIONES APROPIADAS CON LA INDUSTRIA

7.7 DEMOSTRAR TOLERANCIA A LA AMBIGÜEDAD E INCERTIDUMBRE Y A LA POSIBILIDAD DE ERROR AL TOMAR DECISIONES; FLEXIBILIDAD Y PREDISPOSICIÓN PARA AJUSTARSE APROPIADAMENTE A LAS CIRCUNSTANCIAS CAMBIANTES

7.8 DEMOSTRAR UN COMPROMISO CON SUS PACIENTES, SU PROFESIÓN Y LA SOCIEDAD A TRAVÉS DE LA PARTICIPACIÓN EN REGULACIÓN DIRIGIDA POR LA PROFESIÓN

7.9 VALORAR LOS CÓDIGOS DE PRÁCTICA PROFESIONAL, LEGAL Y ÉTICA

7.10 CUMPLIR CON LAS OBLIGACIONES REGLAMENTARIAS Y LEGALES REQUERIDAS DE LA PRÁCTICA ACTUAL

7.11 DEMOSTRAR CAPACIDAD DE RENDIR CUENTAS A ORGANISMOS REGULADORES DE LA PROFESIÓN

7.12 RECONOCER Y RESPONDER A COMPORTAMIENTOS NO PROFESIONALES DE OTROS EN LA PRÁCTICA

7.13 PARTICIPAR EN REVISIÓN DE PARES

7.14 DEMOSTRAR LA VOLUNTAD DE ACEPTAR Y PARTICIPAR EN LAS REVISIONES DE COMPETENCIA PROFESIONAL.

7.15 DEMOSTRAR UN COMPROMISO CON LA SALUD DEL MÉDICO Y LA PRÁCTICA SOSTENIBLE

7.16 EQUILIBRAR LAS PRIORIDADES PERSONALES Y PROFESIONALES PARA GARANTIZAR LA SALUD PERSONAL Y UNA PRÁCTICA SOSTENIBLE.

7.17 ESFORZARSE POR LLEVAR A NIVELES MÁS ALTOS LA CONCIENCIA Y LA PERCEPCIÓN PERSONAL Y PROFESIONAL.

7.18 RECONOCER A OTROS PROFESIONALES NECESITADOS Y RESPONDER APROPIADAMENTE.

SABER: ¿QUÉ RESULTADOS DE APRENDIZAJE RELACIONADOS CON EL DOMINIO DE PARADIGMAS, TEORÍAS, CATEGORÍAS O SISTEMAS CONCEPTUALES, MÉTODOS Y LENGUAJES DE INTEGRACIÓN DEL CONOCIMIENTO, LA PROFESIÓN Y LA INVESTIGACIÓN, DESARROLLARÁ EL FUTURO PROFESIONAL DEL PROGRAMA DE POSGRADO?

EL TRAUMATÓLOGO ORTOPEDISTA DEBE MANTENER UN NIVEL DE CONOCIMIENTOS ACTUALIZADOS, ACORDES CON EL AVANCE DE LA CIENCIA EN SU CAMPO, QUE LE FACULTEN A RESOLVER LOS PROBLEMAS MÉDICO-QUIRÚRGICOS DE SUS PACIENTES. EL DOMINIO ABSOLUTO DE UNA ESPECIALIDAD ES UNA ENTELEQUIA; SIN EMBARGO, EN EL CAMPO CLÍNICO EL NIVEL DE DOMINIO DE LA TÉCNICA PUEDE SER EXIMIO. EL AVANCE Y PROGRESO DE LA MEDICINA ES INCESANTE. POR ELLO, EL ESPECIALISTA DEBE RECONOCER SUS LIMITACIONES Y APRENDER A REFERIR A SUS PACIENTES, EN NOMBRE DE LA HONESTIDAD PROFESIONAL, HACIA QUIEN PUEDA RESOLVER EL PROBLEMA DE SALUD DE SU PACIENTE. SI EN EL PAÍS ES IMPOSIBLE O NO EXISTEN LOS RECURSOS TECNOLÓGICOS, DEBE SABER REFERENCIAR A SUS ENFERMOS HACIA LOS LUGARES QUE PUEDAN HACERLO, SIN IMPORTAR EL PAÍS DONDE ELLO OCURRA.

PARA CONSEGUIR ESTE DESEMPEÑO TEÓRICO, EL POSGRADISTA DEBE CULTIVAR EL HÁBITO DEL AUTO-APRENDIZAJE, DEBE DOMINAR EL ARTE DE INDAGAR E INVESTIGAR EN LAS FUENTES MÁS RESPETABLES DEL CONOCIMIENTO, DEBE SABER REALIZAR UNA LECTURA CRÍTICA DE LA INFORMACIÓN.

EXIGE UNA PREPARACIÓN CONSTANTE, PARTICIPACIÓN PERMANENTE EN LA ACTIVIDAD CIENTÍFICA Y PROFESIONAL DE SU SERVICIO HOSPITALARIO, DISPONIBILIDAD DE ACCESO A LA MEJOR LITERATURA CIENTÍFICA DISPONIBLE, POSIBILIDAD DE ASISTIR A CURSOS Y CONGRESOS DE LA ESPECIALIDAD.

PROFESIONALMENTE SE REQUIERE QUE SE EVIDENCIE UN COMPORTAMIENTO HUMANO, ÉTICO, ALTRUISTA, QUE GARANTICE EL RESPETO POR LA DIGNIDAD HUMANA DE SUS PACIENTES, QUE OBSERVE LAS NORMAS ELEMENTALES DE LA CONVIVENCIA HUMANA. DEBE SER UN SERVIDOR DISPUESTO A SATISFACER LAS NECESIDADES INTEGRALES DE LOS ENFERMOS O SUS FAMILIARES.

EL MÉDICO DEBE APORTAR AL CONOCIMIENTO MEDIANTE LA INVESTIGACIÓN. PARA ELLO DEBE CONOCER EL MÉTODO DE INVESTIGACIÓN. DEBE TENER SOLIDEZ EN LOS CONCEPTOS Y ESTAR FAMILIARIZADO CON LOS PROCESOS DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA, BASADOS EN LOS PRINCIPIOS ÉTICOS QUE GOBIERNAN LA EXPERIMENTACIÓN EN SERES HUMANOS.

EL TRAUMATÓLOGO ORTOPEDISTA DEBE POSEER UN AMPLIO Y SÓLIDO CONOCIMIENTO DE LA MATERIA MÉDICA. ESTO ES: COMPRENSIÓN, INTEGRACIÓN Y APLICACIÓN DE LOS ELEMENTOS MORFO FUNCIONALES, FISIOPATOLÓGICOS, EPIDEMIOLÓGICOS, ETIOLÓGICOS, SEMIOLÓGICOS Y CLÍNICOS DE LAS ENFERMEDADES AGUDAS Y CRÓNICAS DE CUALQUIER ETIOLOGÍA QUE TENGAN RESOLUCIÓN QUIRÚRGICA Y ORTOPÉDICA.

A NIVEL DE UN POSGRADO, SE PROCURA UNA LIMITACIÓN DEL CAMPO DE ACCIÓN DEL PROFESIONAL, CON EL FIN DE QUE LOGRE ALCANZAR EL MAYOR DOMINIO DE SU DISCIPLINA. LE SERÁN FUENTE DE ADQUISICIÓN DE CONOCIMIENTOS: TEXTOS DE LA ESPECIALIDAD, REVISTAS ESPECIALIZADAS, BIBLIOTECAS VIRTUALES, BASES DE DATOS. SIN EMBARGO, LA APRENSIÓN DE ESA INFORMACIÓN SERÁ EVALUADA MEDIANTE LA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA QUE PERIÓDICAMENTE HARÁ EN CADA UNO DE SUS SERVICIOS. DE MODO SISTEMÁTICO, LOS RESIDENTES EXPONDRÁN ANTE EL GRUPO DE SUS COMPAÑEROS Y DEL EQUIPO DE MÉDICOS TRATANTES, LA COMPRENSIÓN DE LOS CONTENIDOS TEÓRICOS. ESTE ES UN INGREDIENTE SUSTANCIAL PARA LA FORMACIÓN DEL PROFESIONAL. EL MÉDICO DEBE SER UN LECTOR VORAZ, INSACIABLE, INCANSABLE. AL FINALIZAR EL PROGRAMA, EL ESPECIALISTA HABRÁ ABORDADO LA PRÁCTICA TOTALIDAD DE LOS CONTENIDOS DE SU DISCIPLINA.

SE APLICARÁ EL MODELO CONSTRUCTIVISTA DE FORMACIÓN: EL ESTUDIANTE SE FORMA A SI MISMO, MEDIANTE EL CONCURSO DE SUS DOCENTES-TUTORES, BAJO VIGILANCIA PERMANENTE, EXPOSICIÓN CONTINUA Y ADQUISICIÓN DE NIVELES CRECIENTES DE RESPONSABILIDAD. EL APRENDIZAJE SE BASA EN LA RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS CLÍNICO-QUIRÚRGICOS, SE ENFOCA EN LA SEGURIDAD DEL PACIENTE, EN EL TRABAJO EN EQUIPO.

UN NIVEL SUPERIOR EN EL PROCESO DE ADQUISICIÓN DE CONOCIMIENTOS ES EL SABER HACER LO QUE SE APREHENDIÓ TEÓRICAMENTE. ESTO SE LOGRA ÚNICAMENTE CON EL EJERCICIO DIARIO, EN EL CONTACTO CON PACIENTES, AL

FORMAR PARTE DEL EQUIPO DE SALUD Y DEL EQUIPO QUIRÚRGICO EN CONCRETO, AL SER ACTOR-PROTAGONISTA DEL PROCESO DE DIAGNÓSTICO CLÍNICO, AL FORMULAR PAUTAS TERAPÉUTICAS DE NATURALEZA QUIRÚRGICA Y CLÍNICA, AL PRESCRIBIR INDICACIONES DE ATENCIÓN AMBULATORIA O CUIDADO HOSPITALARIO Y POSHOSPITALARIO.

LOS POSGRADISTAS DESARROLLARÁN DESTREZAS Y HABILIDADES QUE SON MUCHAS Y DIFERENTES, SEGÚN LOS VASTOS CONFINES DE LA ESPECIALIDAD.

NO EXISTE OTRA FORMA DE APRENDER QUE ASISTIENDO A LOS PACIENTES, PARTICIPANDO ACTIVAMENTE EN LOS PROCEDIMIENTOS SIMPLES O COMPLEJOS QUE ENTRAÑA EL CUIDADO MÉDICO-QUIRÚRGICO DEL PACIENTE CON AFECCIONES MÚSCULO-ESQUELÉTICAS.

LOS POSGRADISTAS SE REGIRÁN POR LOS PROTOCOLOS ESTABLECIDOS DENTRO DEL SERVICIO DE TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA Y POR LOS PROTOCOLOS PROPUESTOS POR EL MSP PARA LA PRÁCTICA ASISTENCIAL.

¿QUÉ RESULTADOS DE APRENDIZAJE RELACIONADOS CON EL MANEJO DE MÉTODOS, METODOLOGÍAS, MODELOS, PROTOCOLOS, PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE CARÁCTER PROFESIONAL E INVESTIGATIVO SE GARANTIZARÁN EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA CARRERA/PROGRAMA?

EL 80% DE LA ESTRUCTURA DE LA MALLA CURRICULAR ESTARÁ DEDICADO A LAS ACTIVIDADES ASISTENCIALES, QUE DEBEN SER ENTENDIDAS COMO EL COMPONENTE PRÁCTICO DEL PROGRAMA. DURANTE ESTAS ACTIVIDADES EL RESIDENTE POSGRADISTA TIENE LA OPORTUNIDAD DE DESARROLLAR COMPETENCIAS COMUNICACIONALES, TRABAJO EN EQUIPO, TOMA DE DECISIONES, PODRÁ EJERCER LIDERAZGO; DE IGUAL MODO, TENDRÁ LA OPORTUNIDAD DE EJERCITARSE EN EL DESARROLLO DE ACTITUDES Y APLICACIÓN DE VALORES QUE DEBEN SURGIR EN LA RELACIÓN DEL MÉDICO CON LOS PACIENTES, SUS FAMILIARES Y CON LOS MIEMBROS DEL EQUIPO DE SALUD. DENTRO DE ESTE COMPONENTE SE DESARROLLARÁN LAS HABILIDADES Y DESTREZAS INHERENTES A SU ESPECIALIDAD: REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS MENORES O MAYORES, DIAGNÓSTICOS O TERAPÉUTICOS. COMO RESULTADO DE SU TAREA ASISTENCIAL, TODO RESIDENTE RECIBIRÁ DIARIAMENTE INGRESOS HOSPITALARIOS. SERÁ EL CORRESPONSABLE DEL PROCESO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO, SIEMPRE SUPERVISADO POR UN MÉDICO TRATANTE, TUTOR O DOCENTE. DURANTE SU FORMACIÓN SE LE CONFERIRÁN NIVELES CRECIENTES DE RESPONSABILIDAD Y AUTONOMÍA EN LA TOMA DE DECISIONES. EL OTRO 20% DE LA MALLA ACADÉMICA ESTÁ CONSTITUIDA POR EL APRENDIZAJE TEÓRICO DE LOS CONTENIDOS DE SU ESPECIALIDAD. LA ADQUISICIÓN DE LOS SABERES TEÓRICOS TENDRÁ COMO FUNDAMENTO EL AUTOAPRENDIZAJE, EL ESTUDIO AUTÓNOMO.

EL MODELO FORMATIVO SERÁ EL APRENDIZAJE CON BASE EN PROBLEMAS. LOS PROBLEMAS SON REALES Y CORRESPONDEN AL TRABAJO DIAGNÓSTICO DE CADA UNO DE LOS PACIENTES QUE HAN INGRESADO A SU SERVICIO. ALLÍ SE PONEN EN EVIDENCIA LOS CONOCIMIENTOS TEÓRICOS QUE DEBEN SER DESARROLLADOS CONJUNTAMENTE CON LA LABOR ASISTENCIAL. ESTA ACTIVIDAD SE DENOMINA: DISCUSIÓN DE CASOS. EL CUIDADO DIARIO DEL PACIENTE HASTA LA FORMULACIÓN DE UN DIAGNÓSTICO DEFINITIVO Y HASTA LOGRAR SU RECUPERACIÓN, OFRECE AL RESIDENTE POSGRADISTA LA OPORTUNIDAD DE COMPROBAR LA ADECUACIÓN DE LAS PAUTAS DIAGNÓSTICAS Y TERAPÉUTICAS;

IMPONE TAMBIÉN LA NECESIDAD DE INDAGAR EN LOS TEXTOS, EN LOS ARTÍCULOS CIENTÍFICOS, EN LAS REVISIONES SISTEMÁTICAS, TODA LA INFORMACIÓN NECESARIA PARA LLEVAR A FELIZ TÉRMINO LA RECUPERACIÓN DE SUS PACIENTES. PARTE DEL CUIDADO DIARIO ES REALIZAR UNA VISITA O VARIAS ?SEGÚN LA CONDICIÓN DEL ENFERMO-COMENTADAS CON SUS PARES Y SUPERIORES. ESA ES UNA NUEVA OPORTUNIDAD PARA ADQUIRIR CONOCIMIENTOS TEÓRICOS ÚTILES Y APLICADOS. EN ADICIÓN, DE MANERA SISTEMÁTICA Y SECUENCIAL, LOS POSGRADISTAS DEBERÁN REALIZAR REVISIONES BIBLIOGRÁFICAS QUE LUEGO SERÁN DISCUTIDAS EN LAS REUNIONES DE SERVICIO.

PARTICIPARÁN ACTIVAMENTE EN LA ORGANIZACIÓN Y EJECUCIÓN DE REUNIONES DE CASOS DE DIFÍCIL RESOLUCIÓN O EN EL PROGRAMA ACADÉMICO DEL SERVICIO. DE MANERA VIRTUAL, ESTUDIARÁN LOS CONTENIDOS DE LAS MATERIAS DE LA UNIDAD BÁSICA, QUE SON TRANSVERSALES A TODAS LAS ESPECIALIDADES MÉDICAS. B. ORDENAR LAS ASIGNATURAS, CURSOS O SUS EQUIVALENTES, POR UNIDADES DE ORGANIZACIÓN CURRICULAR Y POR PERÍODOS ACADÉMICOS. UNIDAD BÁSICA (252 HORAS) BIOÉTICA, DEONTOLOGÍA Y LEY LIDERAZGO COMUNICACIÓN BIOESTADÍSTICA SALUD PÚBLICA GERENCIA Y ADMINISTRACIÓN HOSPITALARIA PROMOCIÓN DE LA SALUD UNIDAD DISCIPLINAR, INTERDISCIPLINAR Y TRANSDISCIPLINAR (2548 HORAS) PATOLOGÍA OSTEOARTICULAR I, II, TRAUMATOLOGÍA I: OSTEOSÍNTESIS, TRAUMATOLOGÍA II: MIEMBRO SUPERIOR, ORTOPEDIA I, II, PEDIÁTRICA, TRAUMATOLOGÍA III: MIEMBRO INFERIOR, ARTROSCOPÍA I, II, TRAUMATOLOGÍA IV: COLUMNA Y PELVIS UNIDAD DE TITULACIÓN (400 HORAS) METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN LECTURA CRÍTICA DESARROLLO DEL PROYECTO DE PUBLICACIÓN C. EXPLICITAR (DE SER EL CASO) EL NIVEL DE ABORDAJE DE LA INTERCULTURALIDAD, DIÁLOGO DE SABERES Y GÉNERO, EN LA CONSTRUCCIÓN CURRICULAR. LA CONSTRUCCIÓN DE UN CURRÍCULO DE ESPECIALISTA MÉDICO REQUIERE MODELOS EFICIENTES QUE GARANTICEN LA MEJOR FORMACIÓN POSIBLE AL RESIDENTE. LA MEDICINA CIENTÍFICA ES UNA SOLA Y SU FUNDAMENTO ES EL CONOCIMIENTO CON EL MAYOR NIVEL DE EVIDENCIA. EN TAL SENTIDO, NO SE APLICA UN DIÁLOGO DE SABERES O DE INTERCULTURALIDAD. NO POR LO MENOS EN CUANTO A LA CONSTRUCCIÓN CURRICULAR. TAL VEZ EN UN SENTIDO MÁS AMPLIO, EL QUE CORRESPONDE A LA FORMACIÓN HUMANISTA DEL PROFESIONAL, PROCURAMOS QUE EL MÉDICO TENGA UNA VISIÓN Y COMPRENSIÓN COSMOPOLITA DEL PROCESO DE SALUD-ENFERMEDAD. ES PARTE DE LA RELACIÓN MÉDICO-PACIENTE, EL RESPETO POR LA DIVERSIDAD, EL CONOCIMIENTO DE LAS PRÁCTICAS CULTURALES QUE PUEDEN O DEBEN OBSERVARSE RIGUROSAMENTE EN EL CUIDADO DE LA SALUD.

EJEMPLOS DE ESTOS ASUNTOS CULTURALES SE DAN EN TÓPICOS COMO: TRANSFUSIONES DE SANGRE EN PACIENTES TESTIGOS DE JEHOVÁ, DIETAS VEGETARIANAS EN PACIENTES ADVENTISTAS, CONCEPCIONES SOBRE LA VIDA Y LA MUERTE, SOBRE LA SALUD-ENFERMEDAD.

MODELO COGNITIVO A. DEFINIR CON PRECISIÓN LA MODALIDAD DE ESTUDIO DEL PROGRAMA. TODOS LOS PROGRAMAS DE POSGRADO EN ESPECIALIDADES MÉDICAS SON PRESENCIALES. PODRÍA CONCEPTUALIZARSE COMO UN MODELO CONSTRUCTIVISTA. EL RESIDENTE 'APRENDE HACIENDO'. ADQUIERE SUS CONOCIMIENTOS, HABILIDADES, DESTREZAS Y DESARROLLA ACTITUDES QUE A LO LARGO DE SU FORMACIÓN LE PERMITIRÁN EVIDENCIAR SUS COMPETENCIAS. LA BASE DEL PROCESO FORMATIVO ES LA VIVENCIA DIARIA, PERMANENTE ?DE AHÍ EL TÉRMINO RESIDENCIA-, EN LA TAREA

DE CUIDAR DE LOS PACIENTES, DE INVOLUCRARSE EN EL MANEJO, EN EL PROCESO DIAGNÓSTICO, TERAPÉUTICO Y EDUCATIVO DEL PACIENTE. SE NUTRE DEL PROFESIONALISMO DE SUS SUPERIORES, DE LA GUÍA, DE LA TUTORÍA, DE LA EVALUACIÓN PERMANENTE EN CADA MOMENTO DE VERDAD, DE LAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS, DE LOS PASES DE VISITA. CRECE EN AUTOCONFIANZA Y SE GANA LA CONFIANZA DE SUS SUPERIORES A MEDIDA QUE SE INCREMENTA SU ACERVO Y SU EXPERIENCIA. LA ACTIVIDAD ACADÉMICA DE LOS SERVICIOS HOSPITALARIOS, LA DISCUSIÓN DE CASOS BASADA EN LOS MÁS ALTOS NIVELES DE EVIDENCIA CIENTÍFICA, EN PRÁCTICAS PROTOCOLIZADAS, INDUDABLEMENTE APORTA AL CONOCIMIENTO CIENTÍFICO DE LA MEDICINA. EL POSGRADISTA SIMULTÁNEAMENTE DESARROLLA COMPETENCIAS DE COMUNICACIÓN ORAL: REALIZA PRESENTACIONES ANTE SUS COMPAÑEROS Y ANTE EL GRUPO DE MÉDICOS DE LA ESPECIALIDAD. SE DESENVUELVE CON MAYOR SOLTURA A MEDIDA QUE TIENE OPORTUNIDADES DE EJERCITARSE EN ESTE ÁMBITO. EN EL FUTURO SERÁ CATEDRÁTICO UNIVERSITARIO, CONFERENCISTA EN FOROS, CONGRESOS, CURSOS, SIMPOSIOS, DE SU ESPECIALIDAD. LA EXPOSICIÓN CONTINUA Y PROGRESIVA A LOS PROBLEMAS DE LOS PACIENTES, DÍA TRAS DÍA, EN JORNADAS PROLONGADAS LO CONVERTIRÁ EN UN ESPECIALISTA COMPETENTE. B. DESCRIBIR EL TIPO DE APOYOS METODOLÓGICOS Y DE INFRAESTRUCTURA. LA DIDÁCTICA DE LA FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS INCLUYE UNO DE LOS MEJORES RECURSOS PUESTOS A SERVICIO DE LA ENSEÑANZA: LA DEMOSTRACIÓN EN ESCENARIOS REALES, NO SIMULADOS. LAS FUENTES DEL CONOCIMIENTO SON DIVERSAS: LIBROS DE TEXTO, REVISTAS DE LA ESPECIALIDAD, BIBLIOTECAS VIRTUALES, BASES DE DATOS. PERO NADA REEMPLAZA A LA POSIBILIDAD DE APRENDER DEL PACIENTE. EL SUFRIENTE O PACIENTE, EL ENFERMO, SE CONVIERTE EN UN LIBRO ABIERTO PARA EL APRENDIZAJE SIGNIFICATIVO. EL CONTACTO, LA RELACIÓN CON UNA PERSONA REAL, CON DOLENCIAS AUTÉNTICAS, HACE PRESCINDIR DE CUALQUIER OTRO RECURSO AUXILIAR DE LA ENSEÑANZA. CIERTAS ESPECIALIZACIONES COMO: CIRUGÍA GENERAL, TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA, IMAGEN E INTERVENCIONISMO, PUEDEN REQUERIR DE CIERTAS METODOLOGÍAS Y CIERTA INFRAESTRUCTURA. POR EJEMPLO: LABORATORIOS DE CIRUGÍA EXPERIMENTAL, MODELOS ANATÓMICOS, BANCOS DE PRÓTESIS. EN EL CASO DE IMAGEN E INTERVENCIONISMO, SE REQUIERE DE TECNOLOGÍA QUE PERMITA LA MEJOR DEFINICIÓN, PRECISIÓN DE IMÁGENES, LAS CUALES EN LA ACTUALIDAD INCLUYEN: TOMOGRAFÍAS POR SUSTRACCIÓN DIGITAL, RECONSTRUCCIÓN DE IMÁGENES EN 3D. HACEMOS ESTA DESCRIPCIÓN, PUES LA MEDICINA INTERNA TIENE MUCHAS RELACIONES TRANSVERSALES CON OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS QUIRÚRGICAS Y DE IMAGEN. ¿CÓMO CONTRIBUYE EL FUTURO PROFESIONAL AL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA, EL MEDIO AMBIENTE, EL DESARROLLO PRODUCTIVO Y LA PRESERVACIÓN, DIFUSIÓN Y ENRIQUECIMIENTO DE LAS CULTURAS Y SABERES?

LA PRESENCIA DEL MÉDICO ES IMPORTANTE EN EL SENO DE LA SOCIEDAD, PUES NO ES OCULTA LA REALIDAD DE LA ENFERMEDAD CON SUS MÚLTIPLES FACTORES CAUSALES, INCLUYENDO LOS SOCIO-AMBIENTALES, COMO DETERMINANTES DE SU ALTA PREVALENCIA E INCIDENCIA. LA TAREA INTEGRAL DEL MÉDICO CONSISTE EN UNA ACTIVIDAD PROMOCIONAL DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE, PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES A TRAVÉS DE PRÁCTICAS QUE CONFIGUREN UNA CULTURA EN PRO DE LA SALUD, DE LA APLICACIÓN DE ESQUEMAS DE INMUNIZACIONES, DE HÁBITOS HIGIÉNICOS, A PARTE DE SU TRADICIONAL LABOR CURATIVA. ESTO INCIDE DE MANERA DIRECTA E IMPORTANTE EN EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA, HABIDA CUENTA QUE HAY OTROS ASPECTOS SUSTANTIVOS COMO LA EDUCACIÓN, EL ACCESO A LOS SERVICIOS BÁSICOS, A LOS SERVICIOS MÉDICOS, A LOS ALIMENTOS NUTRITIVOS, A ACTIVIDADES DE ESPARCIMIENTO. EN LO CONCERNIENTE A LA SALUD DE LA POBLACIÓN INFANTIL, CONSTITUYE UNA BASE SOBRE LA CUAL SE PUEDE CONSTRUIR EL FUTURO DEL PAÍS. UNA SOCIEDAD SANA, CULTA, CON INGRESOS QUE FAVOREZCAN SU ACCESO A UNA VIDA DIGNA, BAJO LA GUÍA E INTERVENCIÓN DEL MÉDICO ESPECIALISTA, DEFINITIVAMENTE FOMENTA LA PRODUCTIVIDAD Y POR ENDE LA PRESERVACIÓN, DIFUSIÓN

Objeto de estudio:

LA ENFERMEDAD ES RESULTADO DE MÚLTIPLES FACTORES CONDICIONANTES, ENTRE LOS QUE DESTACAN: EL ESTILO DE VIDA, EL NIVEL DE DESARROLLO SOCIO-ECONÓMICO, LA ORGANIZACIÓN DE LA SALUD EN UN PAÍS Y LA CAPACIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS QUE POSEE, LAS POLÍTICAS DE SALUD QUE PERMITEN ABATIR LAS ENFERMEDADES PREVENIBLES O TRATABLES A TRAVÉS DE PROGRAMAS DE SALUD BIEN ENCAUSADOS E INTELIGENTEMENTE PLANIFICADOS Y EJECUTADOS. CLARO QUE SE SUMAN OTROS FACTORES COMO CONSECUENCIA DEL DESARROLLO INDUSTRIAL, LA DESTRUCCIÓN DEL ECOSISTEMA, EL DETERIORO DEL AMBIENTE LABORAL, LAS PRESIONES SOCIALES IMPUESTAS POR LAS CONDICIONES DE VIDA DE LA POBLACIÓN DE UN PAÍS. LA PRESENCIA DE ENFERMEDAD, EL DETERIORO DE LAS CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS, LA PRECARIA SITUACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA SANITARIA EN MUCHOS RINCONES DEL PAÍS, CONTINÚAN SIENDO SITUACIONES QUE AFECTAN DE MODO DECISIVO, EL ESTADO DE SALUD DE GRAN PARTE DE LA POBLACIÓN DE UN PAÍS COMO EL NUESTRO. EL DESARROLLO DE LA EDUCACIÓN MÉDICA EN EL PAÍS, LA OFERTA DE POSGRADOS MÉDICOS QUE GARANTICEN LA FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS DE PRIMER NIVEL, SON OTRAS SITUACIONES ADVERSAS QUE QUEREMOS CONFRONTAR MEDIANTE LA OFERTA DE NUESTROS POSGRADOS.

PRIMORDIALMENTE, LO QUE ESTÁ A NUESTRO ALCANCE Y BAJO NUESTRO CONTROL, ES LA ORGANIZACIÓN DE RESIDENCIAS DE POSGRADO MUY EXIGENTES, QUE PRIVILEGIEN LA AUTOFORMACIÓN COMO MECANISMO QUE GARANTICE LA ADQUISICIÓN DE CONOCIMIENTOS A LO LARGO DE LA VIDA PROFESIONAL. PODEMOS ESCOGER LOS ESCENARIOS PROPICIOS PARA ALCANZAR LAS COMPETENCIAS DE LOS ESPECIALISTAS MÉDICOS, OFRECERLES EXPERIENCIAS FORMATIVAS SIGNIFICATIVAS Y EVALUAR EXHAUSTIVAMENTE LA ADQUISICIÓN DE DICHAS COMPETENCIAS. ESOS SERÁN LOS RETOS, DIFICULTADES O PROBLEMAS QUE CONFRONTARÁ NUESTRA OFERTA. B. ¿CON QUÉ DISCIPLINAS Y MÉTODOS DE ORGANIZACIÓN DEL CONOCIMIENTO SE REALIZARÁ SU ESTUDIO E INTERPRETACIÓN?

EN ESTA ESPECIALIDAD SE GARANTIZARÁ UNA FORMACIÓN TRANSVERSAL QUE FACULTE AL ESPECIALISTA A EJERCER SU PROFESIÓN CON ELEVADO PROFESIONALISMO, BASADO EN EL DEBER PROFESIONAL, LA BIOÉTICA, EL CONOCIMIENTO DEL MARCO LEGAL QUE GOBIERNA NUESTRA PRÁCTICA PROFESIONAL. EL ENFOQUE PRINCIPAL SERÁ SIEMPRE SOBRE

LA SEGURIDAD DEL PACIENTE COMO EL CENTRO Y RESPONSABILIDAD DE NUESTRA PROFESIÓN. EL MODELO FORMATIVO SERÁ PRIORITARIAMENTE PRÁCTICO O ASISTENCIAL. CADA POSGRADISTA SE FORMARÁ DURANTE SU EXPOSICIÓN PROGRESIVA A LOS PACIENTES REALES QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS HOSPITALARIOS, CON NIVELES CRECIENTES DE RESPONSABILIDAD Y AUTONOMÍA, GANADOS A TRAVÉS DE SU DESEMPEÑO DIARIO. EL CUIDADO MÉDICO DEL PACIENTE CONSTITUYE UNA DE LAS COMPETENCIAS RELEVANTES DE SU PERFIL PROFESIONAL. NOSOTROS NO CREEMOS QUE UN MÉDICO POSGRADISTA, EN UN NIVEL SUPERIOR DE FORMACIÓN ACADÉMICA, DEBA RECIBIR CLASES TEÓRICAS EN UN SALÓN. NUESTRO MODELO, BASADO EN PROBLEMAS, PRECONIZA EL CONSTRUCTIVISMO COMO MODELO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE. LOS PROBLEMAS SERÁN LOS CASOS REALES DE CADA PACIENTE QUE INGRESA AL HOSPITAL.

LOS POSGRADISTAS TENDRÁN VARIAS EXPERIENCIAS FORMATIVAS EN QUE APLICARÁN ESTE MODELO DE APRENDIZAJE: PASES DE VISITA TUTORIADAS POR UN ESPECIALISTA, ENTREGA DE GUARDIA COMENTADA, PRESENTACIÓN DE INGRESOS DIARIOS ANTE EL EQUIPO DEL ÁREA DEL MEDICINA INTERNA, DISCUSIÓN DE CASOS DE GRAND ROUND, REUNIONES PARA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA, REUNIONES DE SERVICIO, MKSAP, CASOS CLÍNICOS PARA RESIDENTES, ROTACIONES POR SERVICIOS DEL ÁREA CLÍNICA, DIAGNÓSTICO E INTERPRETACIÓN ELECTROCARDIOGRÁFICA, REVISIÓN DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS, ETC. ESAS SERÁN LAS EXPERIENCIAS REALES QUE DESARROLLARÁN LOS CONTENIDOS DEL CURRÍCULO. SE GARANTIZARÁ LA ADQUISICIÓN DE CONOCIMIENTOS TEÓRICOS A TRAVÉS DE EXÁMENES ESTRUCTURADOS ANUALES, QUE PROMOVERÁN A LOS POSGRADISTAS AL AÑO INMEDIATO SUPERIOR. DURANTE LAS PRÁCTICAS ASISTENCIALES, SE EVALUARÁ EL DESARROLLO DE LAS COMPETENCIAS PROCEDIMENTALES Y ACTITUDINALES. EN EL FUTURO PLANIFICAMOS EXTENDER NUESTRA RED DE COOPERACIÓN EN INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA. POSEEMOS VARIOS CONVENIOS INTERNACIONALES DE COOPERACIÓN ACADÉMICA Y CIENTÍFICA, MUCHOS DE LOS CUALES NO HAN SIDO ACTIVADOS TODAVÍA. C. ¿DE QUÉ FORMA LAS ASIGNATURAS, CURSOS O SUS EQUIVALENTES GARANTIZAN LOS NIVELES DE DESARROLLO Y PROFUNDIZACIÓN DE LOS APRENDIZAJES A LO LARGO DEL PROGRAMA DE POSGRADO? NO DIRÍAMOS QUE LAS ASIGNATURAS SON LAS QUE VAN A GARANTIZAR LA PROFUNDIDAD DEL APRENDIZAJE DE LOS POSGRADISTAS. SERÁN LAS EXIGENCIAS DIARIAS, EN EL RETO DE ENFRENTAR SITUACIONES REALES DE LA MEDICINA, LAS QUE OBLIGARÁN A LOS RESIDENTES A AUTOFORMARSE. EN EL DESARROLLO DE UNA RESIDENCIA DE POSGRADO, LA CAPACIDAD DE AUTOAPRENDIZAJE ES CRUCIAL. EL POSGRADISTA, EN ESTE NIVEL DE FORMACIÓN, ASUME ENTERAMENTE LA RESPONSABILIDAD DE SU FORMACIÓN, ALENTADA, MOTIVADA, ESTRUCTURADA DE MODO SISTEMÁTICO POR LOS TUTORES Y DOCENTES. EL EJERCICIO REPETITIVO, LA EXPOSICIÓN REITERADA A LA ATENCIÓN DE PACIENTES ES LA QUE GARANTIZARÁ DE GRAN MANERA, LA CALIDAD FORMATIVA DE LOS POSGRADISTAS. LA EVALUACIÓN PERMANENTE, SU PARTICIPACIÓN EN LA VIDA ACADÉMICA Y CIENTÍFICA DE CADA SERVICIO HOSPITALARIO, SON FACTORES QUE MODELARÁN SU APRENDIZAJE.
D. ¿CUÁLES SON LOS PROBLEMAS, SITUACIONES Y DILEMAS DE LA CIENCIA Y DE LA PROFESIÓN QUE ACTUARÁN COMO EJES DE ORGANIZACIÓN DEL CONOCIMIENTO Y SUS APRENDIZAJES?

ESTOS PROBLEMAS DEBEN ARTICULARSE A LAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN DEFINIDAS PARA EL PROGRAMA. UNA ESPECIALIZACIÓN MÉDICA CUBRE DE MANERA PROFUNDA LOS CONTENIDOS TEÓRICOS Y PRÁCTICOS DE SU ÁMBITO DE ACCIÓN. LA ESPECIALIDAD INTENTA PROFUNDIZAR LOS CONOCIMIENTOS QUE DE OTRA FORMA SERÍAN INALCANZABLES DESDE LA PERSPECTIVA DE UN MÉDICO GENERAL. CON EL DESARROLLO CIENTÍFICO, EXISTE LA TENDENCIA A SUBESPECIALIZARSE EN CAMPOS CADA VEZ MÁS CONCRETOS DE LA MEDICINA. EL PROPÓSITO ES ALCANZAR EL MAYOR DOMINIO POSIBLE. LOS PROBLEMAS, SITUACIONES Y DILEMAS REPRESENTAN LOS ASPECTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE LAS ENTIDADES NOSOLÓGICAS QUE FORMAN PARTE DE CADA ESPECIALIDAD. HAY ENFERMEDADES POCO CONOCIDAS, QUE NO POSEEN MARCADORES BIOLÓGICOS ESPECÍFICOS, CON POCOS RECURSOS DIAGNÓSTICOS DISPONIBLES Y POCAS O NULAS ALTERNATIVAS TERAPÉUTICAS. OTRAS SITUACIONES, EN CAMBIO, POR SU FRECUENCIA, PUEDEN SER MANEJADAS DE MANERA RUTINARIA Y EFICAZ MEDIANTE LOS RECURSOS DISPONIBLES EN LA ACTUALIDAD.
EL GRAN RETO DE CADA ESPECIALIZACIÓN CONSISTE EN MANEJAR DEL MODO MÁS ADECUADO Y SEGURO POSIBLE, LAS ENFERMEDADES RARAS, LAS PATOLOGÍAS CRÓNICAS INCURABLES O ESCASAMENTE TRATABLES CON LOS ADELANTOS CIENTÍFICOS. OTRO RETO, CONSISTE EN RECONQUISTAR LA CONFIANZA DEL PÚBLICO EN LA SALUD ALOPÁTICA, EN GARANTIZAR LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN CADA MOMENTO DEL PROCESO DE ATENCIÓN; EN BRINDAR UNA ATENCIÓN INTEGRAL QUE ABARQUE EL ESPECTRO DE NECESIDADES DE CADA UNO DE LOS ENFERMOS. MODELO COGNITIVO DEL POSGRADO DE MEDICINA INTERNA CORRESPONDE A LA DEFINICIÓN DE LA ORGANIZACIÓN CURRICULAR, RESPECTO DE LAS UNIDADES DE ORGANIZACIÓN CURRICULAR Y DE LOS CAMPOS DE FORMACIÓN. LAS PREGUNTAS DIRECTRICES Y ORIENTACIONES DE APOYO SON: A. ¿CUÁLES SON LAS ASIGNATURAS, CURSOS O SUS EQUIVALENTES QUE ORGANIZARÁN EL CONOCIMIENTO Y SUS INTEGRACIONES EN LOS CAMPOS DE FORMACIÓN DEL PROGRAMA? EL PENSUM ESTARÁ ORGANIZADO DEL SIGUIENTE MODO: UNIDAD BÁSICA: COMPRENDE MATERIAS TRANSVERSALES QUE FOMENTAN EL DESARROLLO DE COMPETENCIAS ACTITUDINALES COMO: BIOÉTICA, DEONTOLOGÍA Y LEY, BIOESTADÍSTICA, SALUD PÚBLICA Y GERENCIA HOSPITALARIA, LIDERAZGO, COMUNICACIÓN.

UNIDAD PROFESIONALIZANTE O DE ESPECIALIDAD: SEGÚN EL CAMPO ESPECÍFICO DEL CONOCIMIENTO, COMPRENDE TODOS LOS CONTENIDOS DE LA ESPECIALIDAD CLÍNICA O QUIRÚRGICA.

ASEGURA LA ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS DE TIPO COGNITIVO: CONOCIMIENTO CIENTÍFICO DE LA ESPECIALIDAD: BASES ANATÓMICAS, FISIOLÓGICAS, PATOLÓGICAS, EPIDEMIOLÓGICAS DE LA ENFERMEDAD; ASPECTOS SEMIOLÓGICOS, FARMACOLÓGICOS, EDUCACIÓN Y PRONÓSTICO DE LAS ENFERMEDADES, ACORDE CON EL ESTADO DEL ARTE. SE HARÁ ÉNFASIS EN LA REVISIÓN DE LA BIBLIOGRAFÍA MÁS ACTUALIZADA SOBRE CADA TÓPICO DE LA ESPECIALIDAD.

IGUALMENTE, SE ESTIMULARÁ EL DESARROLLO DE HABILIDADES Y DESTREZAS ÚTILES EN LA VALORACIÓN CLÍNICA DE LOS PACIENTES, EL DIAGNÓSTICO, LA TERAPÉUTICA, QUE PONEN DE RELIEVE LA CAPACIDAD DE RESOLUCIÓN DEL PROFESIONAL, FRENTE A SITUACIONES EMERGENTES DE LA MEDICINA EN CADA ESPECIALIDAD. EN LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA INTERNA SON MÚLTIPLES LAS SUBESPECIALIDADES QUE EL RESIDENTE DEBE SORTEAR CON ÉXITO.

UNIDAD DE TITULACIÓN: AUNQUE ES UNA DE LAS FORMAS DE TITULACIÓN, EL DESARROLLO DE UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN DURANTE EL POSGRADO, CONSTITUIRÁ UN EJE IMPORTANTE PARA LA FORMACIÓN DE LOS ESPECIALISTAS MÉDICOS. RECIBIRÁN FORMACIÓN EN METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA Y UN ACOMPAÑAMIENTO QUE PERMITA EL DESARROLLO DE LA PRODUCCIÓN CIENTÍFICA EN CADA ESPECIALIDAD, CONCORDANTE CON LAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN PARA CADA ÁREA DEL SABER. SE FOMENTARÁ EL DESARROLLO DE COMPETENCIAS INVESTIGATIVAS Y DE LECTURA CRÍTICA DE ARTÍCULOS DE DIVULGACIÓN CIENTÍFICA. B. ¿CUÁLES SON LAS INTEGRACIONES QUE SE REALIZARÁN ENTRE CURSOS, ASIGNATURAS O SUS EQUIVALENTES, PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE REDES DE COGNICIÓN E INVESTIGACIÓN? (SE RECOMIENDA QUE LAS UNIVERSIDADES Y ESCUELAS POLITÉCNICAS SE VINCULEN PROGRESIVAMENTE A DIVERSAS REDES LOCALES, REGIONALES O NACIONALES, EN TANTO LAS REDES INCLUYEN MÉTODOS DE ORGANIZACIÓN DEL CONOCIMIENTO, SEAN ESTAS UNI, MULTI E INTERDISCIPLINARIAS. EXISTEN REDES DE CIENCIAS BÁSICAS, DE HISTORIA,
ETC.). LOS POSGRADOS SE DESARROLLARÁN CASI CON EXCLUSIVIDAD EN CADA UNO DE LOS ESCENARIOS SELECCIONADOS POR SU CAPACIDAD DE PRESTACIÓN, ASÍ COMO POR EL PRESTIGIO QUE COMPORTAN. DENTRO DE CADA INSTITUCIÓN EXISTEN ESTRUCTURAS QUE PROMUEVEN LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA: DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN, COMITÉ DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN CLÍNICA. LA UNIVERSIDAD INTERNACIONAL DEL ECUADOR, POR SU PARTE POSEE UN COMITÉ DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN EN SERES HUMANOS, APROBADA POR EL MINISTERIO DE SALUD, MEDIANTE RESOLUCIÓN OFICIAL, TRAS CUMPLIR CON UNA SERIE DE REQUISITOS. DENTRO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD, HEMOS SUSCRITO UN CONVENIO CON EL FEPIS, FUNDACIÓN BIEN ESTRUCTURA, FINANCIADA Y EQUIPADA, QUE DESARROLLA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA DE ALTO NIVEL EN EL PAÍS. LA ESCUELA DE MEDICINA INCLUYE EN SU ORGANIZACIÓN UNA DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN. A ESTO, SE SUMA EL QUE PERTENECEMOS A UNA RED DE INVESTIGACIÓN IBEROAMERICANA LA ENFERMEDAD ES RESULTADO DE MÚLTIPLES FACTORES CONDICIONANTES, ENTRE LOS QUE DESTACAN: EL ESTILO DE VIDA, EL NIVEL DE DESARROLLO SOCIO-ECONÓMICO, LA ORGANIZACIÓN DE LA SALUD EN UN PAÍS Y LA CAPACIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS QUE POSEE, LAS POLÍTICAS DE SALUD QUE PERMITEN ABATIR LAS ENFERMEDADES PREVENIBLES O TRATABLES A TRAVÉS DE PROGRAMAS DE SALUD BIEN ENCAUSADOS E INTELIGENTEMENTE PLANIFICADOS Y EJECUTADOS. CLARO QUE SE SUMAN OTROS FACTORES COMO CONSECUENCIA DEL DESARROLLO INDUSTRIAL, LA DESTRUCCIÓN DEL ECOSISTEMA, EL DETERIORO DEL AMBIENTE LABORAL, LAS PRESIONES SOCIALES IMPUESTAS POR LAS CONDICIONES DE VIDA DE LA POBLACIÓN DE UN PAÍS. LA PRESENCIA DE ENFERMEDAD, EL DETERIORO DE LAS CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS, LA PRECARIA SITUACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA SANITARIA EN MUCHOS RINCONES DEL PAÍS, CONTINÚAN SIENDO SITUACIONES QUE AFECTAN DE MODO DECISIVO, EL ESTADO DE SALUD DE GRAN PARTE DE LA POBLACIÓN DE UN PAÍS COMO EL NUESTRO. EL DESARROLLO DE LA EDUCACIÓN MÉDICA EN EL PAÍS, LA OFERTA DE POSGRADOS MÉDICOS QUE GARANTICEN LA FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS DE PRIMER NIVEL, SON OTRAS SITUACIONES ADVERSAS QUE QUEREMOS CONFRONTAR MEDIANTE LA OFERTA DE NUESTROS POSGRADOS.

PRIMORDIALMENTE, LO QUE ESTÁ A NUESTRO ALCANCE Y BAJO NUESTRO CONTROL, ES LA ORGANIZACIÓN DE RESIDENCIAS DE POSGRADO MUY EXIGENTES, QUE PRIVILEGIEN LA AUTOFORMACIÓN COMO MECANISMO QUE GARANTICE LA ADQUISICIÓN DE CONOCIMIENTOS A LO LARGO DE LA VIDA PROFESIONAL. PODEMOS ESCOGER LOS ESCENARIOS PROPICIOS PARA ALCANZAR LAS COMPETENCIAS DE LOS ESPECIALISTAS MÉDICOS, OFRECERLES EXPERIENCIAS FORMATIVAS SIGNIFICATIVAS Y EVALUAR EXHAUSTIVAMENTE LA ADQUISICIÓN DE DICHAS COMPETENCIAS. ESOS SERÁN LOS RETOS, DIFICULTADES O PROBLEMAS QUE CONFRONTARÁ NUESTRA OFERTA. B. ¿CON QUÉ DISCIPLINAS Y MÉTODOS DE ORGANIZACIÓN DEL CONOCIMIENTO SE REALIZARÁ SU ESTUDIO E INTERPRETACIÓN?

EN ESTA ESPECIALIDAD SE GARANTIZARÁ UNA FORMACIÓN TRANSVERSAL QUE FACULTE AL ESPECIALISTA A EJERCER SU PROFESIÓN CON ELEVADO PROFESIONALISMO, BASADO EN EL DEBER PROFESIONAL, LA BIOÉTICA, EL CONOCIMIENTO DEL MARCO LEGAL QUE GOBIERNA NUESTRA PRÁCTICA PROFESIONAL. EL ENFOQUE PRINCIPAL SERÁ SIEMPRE SOBRE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE COMO EL CENTRO Y RESPONSABILIDAD DE NUESTRA PROFESIÓN. EL MODELO FORMATIVO SERÁ PRIORITARIAMENTE PRÁCTICO O ASISTENCIAL. CADA POSGRADISTA SE FORMARÁ DURANTE SU EXPOSICIÓN PROGRESIVA A LOS PACIENTES REALES QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS HOSPITALARIOS, CON NIVELES CRECIENTES DE RESPONSABILIDAD Y AUTONOMÍA, GANADOS A TRAVÉS DE SU DESEMPEÑO DIARIO. EL CUIDADO MÉDICO DEL PACIENTE CONSTITUYE UNA DE LAS COMPETENCIAS RELEVANTES DE SU PERFIL PROFESIONAL. NOSOTROS NO CREEMOS QUE UN MÉDICO POSGRADISTA, EN UN NIVEL SUPERIOR DE FORMACIÓN ACADÉMICA, DEBA RECIBIR CLASES TEÓRICAS EN UN SALÓN. NUESTRO MODELO, BASADO EN PROBLEMAS, PRECONIZA EL CONSTRUCTIVISMO COMO MODELO DE
ENSEÑANZA-APRENDIZAJE. LOS PROBLEMAS SERÁN LOS CASOS REALES DE CADA PACIENTE QUE INGRESA AL HOSPITAL.

LOS POSGRADISTAS TENDRÁN VARIAS EXPERIENCIAS FORMATIVAS EN QUE APLICARÁN ESTE MODELO DE APRENDIZAJE: PASES DE VISITA TUTORIADAS POR UN ESPECIALISTA, ENTREGA DE GUARDIA COMENTADA, PRESENTACIÓN DE INGRESOS DIARIOS ANTE EL EQUIPO DEL ÁREA DEL MEDICINA INTERNA, DISCUSIÓN DE CASOS DE GRAND ROUND, REUNIONES PARA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA, REUNIONES DE SERVICIO, MKSAP, CASOS CLÍNICOS PARA RESIDENTES, ROTACIONES POR SERVICIOS DEL ÁREA CLÍNICA, DIAGNÓSTICO E INTERPRETACIÓN ELECTROCARDIOGRÁFICA, REVISIÓN DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS, ETC. ESAS SERÁN LAS EXPERIENCIAS REALES QUE DESARROLLARÁN LOS CONTENIDOS

DEL CURRÍCULO. SE GARANTIZARÁ LA ADQUISICIÓN DE CONOCIMIENTOS TEÓRICOS A TRAVÉS DE EXÁMENES ESTRUCTURADOS ANUALES, QUE PROMOVERÁN A LOS POSGRADISTAS AL AÑO INMEDIATO SUPERIOR. DURANTE LAS PRÁCTICAS ASISTENCIALES, SE EVALUARÁ EL DESARROLLO DE LAS COMPETENCIAS PROCEDIMENTALES Y ACTITUDINALES. EN EL FUTURO PLANIFICAMOS EXTENDER NUESTRA RED DE COOPERACIÓN EN INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA. POSEEMOS VARIOS CONVENIOS INTERNACIONALES DE COOPERACIÓN ACADÉMICA Y CIENTÍFICA, MUCHOS DE LOS CUALES NO HAN SIDO ACTIVADOS TODAVÍA. C. ¿DE QUÉ FORMA LAS ASIGNATURAS, CURSOS O SUS EQUIVALENTES GARANTIZAN LOS NIVELES DE DESARROLLO Y PROFUNDIZACIÓN DE LOS APRENDIZAJES A LO LARGO DEL PROGRAMA DE POSGRADO? NO DIRÍAMOS QUE LAS ASIGNATURAS SON LAS QUE VAN A GARANTIZAR LA PROFUNDIDAD DEL APRENDIZAJE DE LOS POSGRADISTAS. SERÁN LAS EXIGENCIAS DIARIAS, EN EL RETO DE ENFRENTAR SITUACIONES REALES DE LA MEDICINA, LAS QUE OBLIGARÁN A LOS RESIDENTES A AUTOFORMARSE. EN EL DESARROLLO DE UNA RESIDENCIA DE POSGRADO, LA CAPACIDAD DE AUTOAPRENDIZAJE ES CRUCIAL. EL POSGRADISTA, EN ESTE NIVEL DE FORMACIÓN, ASUME ENTERAMENTE LA RESPONSABILIDAD DE SU FORMACIÓN, ALENTADA, MOTIVADA, ESTRUCTURADA DE MODO SISTEMÁTICO POR LOS TUTORES Y DOCENTES. EL EJERCICIO REPETITIVO, LA EXPOSICIÓN REITERADA A LA ATENCIÓN DE PACIENTES ES LA QUE GARANTIZARÁ DE GRAN MANERA, LA CALIDAD FORMATIVA DE LOS POSGRADISTAS. LA EVALUACIÓN PERMANENTE, SU PARTICIPACIÓN EN LA VIDA ACADÉMICA Y CIENTÍFICA DE CADA SERVICIO HOSPITALARIO, SON FACTORES QUE MODELARÁN SU APRENDIZAJE.

D. ¿CUÁLES SON LOS PROBLEMAS, SITUACIONES Y DILEMAS DE LA CIENCIA Y DE LA PROFESIÓN QUE ACTUARÁN COMO EJES DE ORGANIZACIÓN DEL CONOCIMIENTO Y SUS APRENDIZAJES?

ESTOS PROBLEMAS DEBEN ARTICULARSE A LAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN DEFINIDAS PARA EL PROGRAMA. UNA ESPECIALIZACIÓN MÉDICA CUBRE DE MANERA PROFUNDA LOS CONTENIDOS TEÓRICOS Y PRÁCTICOS DE SU ÁMBITO DE ACCIÓN. LA ESPECIALIDAD INTENTA PROFUNDIZAR LOS CONOCIMIENTOS QUE DE OTRA FORMA SERÍAN INALCANZABLES DESDE LA PERSPECTIVA DE UN MÉDICO GENERAL. CON EL DESARROLLO CIENTÍFICO, EXISTE LA TENDENCIA A SUBESPECIALIZARSE EN CAMPOS CADA VEZ MÁS CONCRETOS DE LA MEDICINA. EL PROPÓSITO ES ALCANZAR EL MAYOR DOMINIO POSIBLE. LOS PROBLEMAS, SITUACIONES Y DILEMAS REPRESENTAN LOS ASPECTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE LAS ENTIDADES NOSOLÓGICAS QUE FORMAN PARTE DE CADA ESPECIALIDAD. HAY ENFERMEDADES POCO CONOCIDAS, QUE NO POSEEN MARCADORES BIOLÓGICOS ESPECÍFICOS, CON POCOS RECURSOS DIAGNÓSTICOS DISPONIBLES Y POCAS O NULAS ALTERNATIVAS TERAPÉUTICAS. OTRAS SITUACIONES, EN CAMBIO, POR SU FRECUENCIA, PUEDEN SER MANEJADAS DE MANERA RUTINARIA Y EFICAZ MEDIANTE LOS RECURSOS DISPONIBLES EN LA ACTUALIDAD.
EL GRAN RETO DE CADA ESPECIALIZACIÓN CONSISTE EN MANEJAR DEL MODO MÁS ADECUADO Y SEGURO POSIBLE, LAS ENFERMEDADES RARAS, LAS PATOLOGÍAS CRÓNICAS INCURABLES O ESCASAMENTE TRATABLES CON LOS ADELANTOS CIENTÍFICOS. OTRO RETO, CONSISTE EN RECONQUISTAR LA CONFIANZA DEL PÚBLICO EN LA SALUD ALOPÁTICA, EN GARANTIZAR LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN CADA MOMENTO DEL PROCESO DE ATENCIÓN; EN BRINDAR UNA ATENCIÓN INTEGRAL QUE ABARQUE EL ESPECTRO DE NECESIDADES DE CADA UNO DE LOS ENFERMOS.

MODELO COGNITIVO DEL POSGRADO DE MEDICINA INTERNA: CORRESPONDE A LA DEFINICIÓN DE LA ORGANIZACIÓN CURRICULAR, RESPECTO DE LAS UNIDADES DE ORGANIZACIÓN CURRICULAR Y DE LOS CAMPOS DE FORMACIÓN. LAS PREGUNTAS DIRECTRICES Y ORIENTACIONES DE APOYO SON: A. ¿CUÁLES SON LAS ASIGNATURAS, CURSOS O SUS EQUIVALENTES QUE ORGANIZARÁN EL CONOCIMIENTO Y SUS INTEGRACIONES EN LOS CAMPOS DE FORMACIÓN DEL PROGRAMA? EL PENSUM ESTARÁ ORGANIZADO DEL SIGUIENTE MODO: UNIDAD BÁSICA: COMPRENDE MATERIAS TRANSVERSALES QUE FOMENTAN EL DESARROLLO DE COMPETENCIAS ACTITUDINALES COMO: BIOÉTICA, DEONTOLOGÍA Y LEY, BIOESTADÍSTICA, SALUD PÚBLICA Y GERENCIA HOSPITALARIA, LIDERAZGO, COMUNICACIÓN. UNIDAD PROFESIONALIZANTE O DE ESPECIALIDAD: SEGÚN EL CAMPO ESPECÍFICO DEL CONOCIMIENTO, COMPRENDE TODOS LOS CONTENIDOS DE LA ESPECIALIDAD CLÍNICA O QUIRÚRGICA.
ASEGURA LA ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS DE TIPO COGNITIVO: CONOCIMIENTO CIENTÍFICO DE LA ESPECIALIDAD: BASES ANATÓMICAS, FISIOLÓGICAS, PATOLÓGICAS, EPIDEMIOLÓGICAS DE LA ENFERMEDAD; ASPECTOS SEMIOLÓGICOS, FARMACOLÓGICOS, EDUCACIÓN Y PRONÓSTICO DE LAS ENFERMEDADES, ACORDE CON EL ESTADO DEL ARTE. SE HARÁ ÉNFASIS EN LA REVISIÓN DE LA BIBLIOGRAFÍA MÁS ACTUALIZADA SOBRE CADA TÓPICO DE LA ESPECIALIDAD.
IGUALMENTE, SE ESTIMULARÁ EL DESARROLLO DE HABILIDADES Y DESTREZAS ÚTILES EN LA VALORACIÓN CLÍNICA DE LOS PACIENTES, EL DIAGNÓSTICO, LA TERAPÉUTICA, QUE PONEN DE RELIEVE LA CAPACIDAD DE RESOLUCIÓN DEL PROFESIONAL, FRENTE A SITUACIONES EMERGENTES DE LA MEDICINA EN CADA ESPECIALIDAD. EN LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA INTERNA SON MÚLTIPLES LAS SUBESPECIALIDADES QUE EL RESIDENTE DEBE SORTEAR CON ÉXITO.

UNIDAD DE TITULACIÓN: AUNQUE ES UNA DE LAS FORMAS DE TITULACIÓN, EL DESARROLLO DE UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN DURANTE EL POSGRADO, CONSTITUIRÁ UN EJE IMPORTANTE PARA LA FORMACIÓN DE LOS ESPECIALISTAS MÉDICOS. RECIBIRÁN FORMACIÓN EN METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA Y UN ACOMPAÑAMIENTO QUE PERMITA EL DESARROLLO DE LA PRODUCCIÓN CIENTÍFICA EN CADA ESPECIALIDAD, CONCORDANTE CON LAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN PARA CADA ÁREA DEL SABER. SE FOMENTARÁ EL DESARROLLO DE COMPETENCIAS INVESTIGATIVAS Y DE LECTURA CRÍTICA DE ARTÍCULOS DE DIVULGACIÓN CIENTÍFICA. B. ¿CUÁLES SON LAS INTEGRACIONES QUE SE REALIZARÁN ENTRE CURSOS, ASIGNATURAS O SUS EQUIVALENTES, PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE REDES DE COGNICIÓN E INVESTIGACIÓN? (SE RECOMIENDA QUE LAS UNIVERSIDADES Y ESCUELAS POLITÉCNICAS SE VINCULEN PROGRESIVAMENTE A DIVERSAS REDES LOCALES, REGIONALES O NACIONALES, EN TANTO LAS REDES INCLUYEN MÉTODOS DE ORGANIZACIÓN DEL CONOCIMIENTO, SEAN ESTAS UNI, MULTI E INTERDISCIPLINARIAS. EXISTEN REDES DE CIENCIAS BÁSICAS, DE HISTORIA,
ETC.)LOS POSGRADOS SE DESARROLLARÁN CASI CON EXCLUSIVIDAD EN CADA UNO DE LOS ESCENARIOS

SELECCIONADOS POR SU CAPACIDAD DE PRESTACIÓN, ASÍ COMO POR EL PRESTIGIO QUE COMPORTAN. DENTRO DE CADA INSTITUCIÓN EXISTEN ESTRUCTURAS QUE PROMUEVEN LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA: DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN, COMITÉ DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN CLÍNICA. LA UNIVERSIDAD INTERNACIONAL DEL ECUADOR, POR SU PARTE POSEE UN COMITÉ DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN EN SERES HUMANOS, APROBADA POR EL MINISTERIO DE SALUD, MEDIANTE RESOLUCIÓN OFICIAL, TRAS CUMPLIR CON UNA SERIE DE REQUISITOS. DENTRO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD, HEMOS SUSCRITO UN CONVENIO CON EL FEPIS, FUNDACIÓN BIEN ESTRUCTURA, FINANCIADA Y EQUIPADA, QUE DESARROLLA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA DE ALTO NIVEL EN EL PAÍS. LA ESCUELA DE MEDICINA INCLUYE EN SU ORGANIZACIÓN UNA DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN. A ESTO, SE SUMA EL QUE PERTENECEMOS A UNA RED DE INVESTIGACIÓN IBEROAMERICANA.

Modalidad titulación:

- PROYECTO DE TITULACIÓN CON COMPONENTES DE INVESTIGACIÓN APLICADA Y/O DE DESARROLLO.

- ESTUDIOS COMPARADOS COMPLEJOS.

- ARTÍCULOS PROFESIONALES DE ALTO NIVEL.

- INFORMES DE INVESTIGACIÓN.