



ISSN 2216-0868

Boletín

Diciembre de 2015. Suplemento 3

# PrincipioActivo

Facultad de Medicina - Medellín - Colombia

Boletín extraordinario

## Ajustes en el plan de estudios del Pregrado de Medicina



Aspectos esenciales de cambio  
Pág. 5

Plan de estudios  
Pág. 10



UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA  
1803  
FACULTAD DE MEDICINA



**UNIVERSIDAD  
DE ANTIOQUIA**  
1803

**FACULTAD DE  
MEDICINA**

**Mauricio Alviar Ramírez**  
Rector

**FACULTAD DE MEDICINA**  
**Carlos Alberto Palacio Acosta**  
Decano

**Diana Patricia Díaz Hernández**  
Vicedecana

**Comité de Currículo**

**Fotografías**  
Edwin Alexander Amaya Vera

**Diseño**  
María Alejandra Ríos Meneses

Carrera 51D # 62-29  
Teléfono: (+574) 219 60 49  
Conmutador: (+574) 219 60 00  
Dirección electrónica:  
boletinesmedicina@udea.edu.co

**Impresión**  
Imprenta Universidad  
de Antioquia

Para consultar la versión digital  
del Boletín ingrese a:  
<http://medicina.udea.edu.co>

## Integrantes del Comité de Currículo que participaron en esta construcción colectiva

**Diana Patricia Díaz Hernández**  
Vicedecana

**Cruzana Echeverri Restrepo**  
Pedagoga

**Luis Fernando Ruiz Monsalve**  
Asesor

**Juan Manuel Toro Escobar**  
Representante de los profesores de  
Profesionalización

**Carlos Eduardo Jaramillo**  
Representante de los profesores de  
Fundamentación

**Jaime Carrizosa Moog**  
Jefe de Pediatría y Puericultura

**Paula Andrea Jaramillo Marín**  
Jefe del pregrado de  
Instrumentación Quirúrgica

**Herney Rúa Arias**  
Jefe del pregrado de Medicina

**Natalia Botero Jaramillo**  
Representante de los estudiantes

**Uriel Navarro Paredes**  
Representante suplente de los  
estudiantes

**Carlos Giraldo Giraldo**  
Representante de los egresados

**Erika Alejandra Cortés Tovar**  
Coordinadora del Centro de  
Simulación

**Yuri Viviana Caro Sánchez**  
Asistente del decano para Bienestar  
y Cultura

**Antonio Toro Obando**  
Jefe de Posgrado

**Paola Elejalde Vidal**  
Coordinadora de APH

**Johanna Pino Quiceno**  
Periodista

### **Grupo asesor**

- Diana Patricia Díaz Hernández. Vicedecana
- Olga Francisca Salazar Blanco. Pediatra y asesora Pedagógica
- Laura Cristina Perez Arango. Coordinadora de prácticas académicas del pregrado de medicina
- Herney Rúa Ariás. Jefe del Pregrado de Medicina Comisión de evaluación de los aprendizajes
- Gladis Adriana Vélez Álvarez. Jefe del Departamento de Ginecología y Obstetricia
- Paula Andrea Jaramillo Marín. Jefe Pregrado de Instrumentación Quirúrgica.
- Jorge Humberto Botero Garcés. Profesor Departamento de Microbiología y Parasitología
- Durley Eliana Restrepo Pineda. Profesora Departamento de Microbiología y Parasitología

### **Comisión para la formación de formadores en simulación**

- Ruben Horacio Torres Gómez. Docente Centro de Simulación.
- Paola Andrea Elejalde Vidal. Jefe Pregrado de Atención Prehospitalaria
- Paula Andrea Jaramillo Marín. Jefe Pregrado de Instrumentación Quirúrgica.
- Liliana Carvajal Laverde. Docente Pregrado de Instrumentación Quirúrgica.
- Esteban Ramos López. Pediatra y Docente Centro de Simulación.
- Gladis Adriana Vélez. Jefe del Departamento de Ginecología y Obstetricia.
- Erika Cortés Tobar. Jefe Centro de Simulación.

### **Docentes departamento de farmacología y toxicología:**

- Andrés Felipe Zuluaga Salazar
- Carlos Andrés Rodríguez Jaramillo
- Jefferson Antonio Buendía Rodríguez
- Lina María Peña Acevedo
- María Agudelo Pérez
- María Alejandra Montoya Giraldo

### **Coordinadores de áreas:**

- Yuly Andrea Marín Ospina. Salud y Sociedad
- Ángela Patricia Cadavid Jaramillo. Inmunología
- Eliana Restrepo Pineda. Salud e infección
- Jaime Iván Rodríguez Ospina. Biología de la célula.
- Roberto Alonso Jiménez Cardona. Gastroenterología y nutrición.
- Adolfo León Ruíz Londoño. Adolescencia.
- Liliana Zuliani Arango. Niñez I
- Olga Restrepo Espinoza. Niñez II
- Andrés Mauricio Rangel. Epidemiología clínica.
- Carlos Alfonso Builes Barrera. Endocrinología y metabolismo II
- Julián Ramírez. Adultez I, problemas médicos del adulto
- Esteban Uribe. Adultez I, salud mental
- Bernardo Agudelo Jaramillo. Adultez III, salud sexual y reproductiva
- Jose Iván Gómez Aristizábal. Semestre once
- Docentes participantes en cada una de las áreas



# Un currículo pertinente debe ser dinámico, atento a los cambios necesarios para la formación de los profesionales que requiere la sociedad



La necesidad de cambio para ofrecer una mejor formación de nuestros profesionales se ha tornado en una actividad diaria que pretende darle respuesta a las diversas observaciones expresadas por los distintos estamentos de la Facultad de Medicina. Son diferentes las fuentes que han originado los insumos para abordar los aspectos susceptibles de revisión, entre ellas tenemos: el Informe de Pares de acreditación internacional 2009, los resultados de la investigación sobre la evaluación del currículo de la facultad, realizada durante los años 2009-2014, la reestructuración del internado realizada entre los años 2012-2013, las Jornadas de Reflexión en el año 2015 y la información aportada por la plataforma de “Programación Académica”.

Los cambios planteados al plan de estudios son resultados de un trabajo continuo de reuniones con diferentes grupos de profesores especialistas en diversas disciplinas, coordinadores de áreas, jefes de departamento de algunas secciones, pedagogos, estudiantes e integrantes de otros estamentos.

La evaluación del currículo del programa de medicina de la Universidad de Antioquia, investigación liderada por el grupo EDUSALUD, entre los años 2009 a 2014, es una aproximación a un modelo de evaluación, que aportó resultados que permitieron iniciar procesos de mejoramiento con el propósito de dinamizar las formas de enseñar y aprender. Los currículos son dinámicos y se deben acoger a las necesidades de los cambios, ajustándose al perfil ocupacional, epidemiológico y profesional con pertinencia y flexibilidad.

Los hallazgos de la evaluación curricular se enfocaron en las categorías más relevantes que emergieron, estas son:

1. La escasa presencia de algunas disciplinas necesarias en la formación integral del profesional en medicina;
2. La poca presencia teórica y práctica de la atención primaria en salud;
3. El insuficiente desarrollo de la interdisciplinariedad como un elemento esencial en la resolución de problemas;
4. La inadecuada distribución de las áreas en los semestres, con una poca integración horizontal y coherencia entre las mismas;
5. La elevada relación de horas de trabajo independiente de acuerdo a los contenidos y a las estrategias didácticas adoptadas.

Así mismo, las “Jornadas de Reflexión” son espacios de encuentro entre los diferentes integrantes de la comunidad académica con el objetivo de construir y entrelazar ideas para el mejoramiento continuo. Éstas han tenido diversas versiones, y por ello la que se realizó en el primer semestre del 2015, permitió confirmar el sentir colectivo sobre la necesidad de las adecuaciones al plan de estudios.

### Aspectos esenciales de cambio:

#### 1. Integración de la farmacología de un modo intencionado y articulado en las áreas.

La farmacología ha sido uno de los aspectos con mayor reflexión y evidencia de necesidad en el plan de estudios actual, las críticas más relevantes son: la poca presencia de ella lo que no ha permitido construir una base de conocimiento sólida y una estructura de pensamiento perdurable; las clases actuales están aisladas y desconectadas entre sí y con los contenidos de los núcleos en los cuales se incluyen; la Introducción prematura de los temas terapéuticos a estudiantes con *background* insuficiente, la clase magistral como modalidad predominante de aprendizaje, los temas de farmacología a cargo de otras áreas y la mínima utilización de TIC.



Para dar respuesta a estas reflexiones, el grupo de docentes del Departamento de Farmacología y Toxicología se han reunido desde hace varios meses en compañía del equipo de educación médica para traer una propuesta integradora, en el que los aspectos más relevantes que se implementarán son:

- Iniciación en la farmacología en el plan de estudios desde el semestre cinco con un subnúcleo de farmacología básica dentro del núcleo de Acto Médico, donde el estudiante inicia su práctica clínica, para hacer más significativo el aprendizaje de la misma.
- Se Integra de forma transcurricular a los demás

núcleos en los semestres del 6 al 10, con un mayor énfasis en la terapéutica médica

- Se fortalece el subnúcleo de Farmacología Clínica en el semestre 11 (Adulterez IV)

- Se implementa el “*formulario electrónico*” durante todos los semestres de profesionalización (5-13) como parte de la utilización de las TICs.

#### 2. Ajustes en el semestre cuatro.

Desde hace cuatro semestres los coordinadores de las áreas del semestre cuatro vienen realizando, en compañía del grupo asesor de educación médica, adecuaciones a este semestre que históricamente había sido cuestionado por los estudiantes y los docentes.

Por ello, se planteó la necesidad de hacer intervención en varios aspectos como: reorganización de jornada estudiantil para permitir a los estudiantes una presencialidad más flexible y equitativa para todos; revisión de los árboles curriculares para dar más coherencia de los contenidos previos que sirven de anclaje en las áreas del cuarto semestre; evaluación de la pertinencia de los contenidos; capacitación docente en el diseño de exámenes; elaboración de un cronograma de actividades evaluativas con el fin de que no se crucen estas en un mismo momento, integración de las áreas de fundamentación y profesionalización, como prueba piloto se trabajó con los docentes de inmunología para realizar asesorías en los casos de acto médico en el quinto semestre y en problemas médicos del adulto y, la implementación de estrategias para el aprendizaje significativo como “*De la inmunología a la cotidianidad*”.

#### 3. Integración de los núcleos de Biología de la Célula II y III, para lograr un enfoque más pertinente.

El área de Biología de la célula imparte, mediante la integración de disciplinas científicas, conocimientos fundamentales para la comprensión del ser humano, en tanto que ser bio-psico-social.

Tal integración puede evidenciarse a partir de modelos de enfermedad como el cáncer, cuya aparición involucra modificaciones genómicas y genéticas (factores heredados) en los que los factores ambientales (mutágenos) juegan un papel primordial. Los procesos evolutivos que explican la incorporación filogenética de características genómicas, heredadas por selección natural, como los genes proto-oncogénicos, probablemente de origen viral, explican la aparición. En esta propuesta, el curso de Biología de la célula II, en el que se desarrollan los

conceptos de genética, medio ambiente y evolución, se fusiona con el de Biología de la célula III, en el que se trata de la oncogénesis y las contribuciones de la Medicina genómica a la comprensión de ésta y otras enfermedades, así como su aproximación diagnóstica al describir las herramientas que proporcionan las técnicas de genética molecular.

De esta forma, se aplican los conceptos de integralidad, transversalidad y transdisciplinariedad, por los que propende el currículo, al estudio de enfermedades de importancia clínica.

#### **4. Avances del proceso de mejoramiento en el Sexto semestre.**

Desde hace un año y medio, se iniciaron reuniones con los coordinadores y docentes de las áreas de este semestre, con el propósito de caracterizar y consolidar las reflexiones que desde hace varios años se vienen haciendo a este nivel del pregrado de medicina.

La propuesta de cambio se ha fundamentado en varios aspectos, que hemos denominado líneas de ajuste, que son:

– Integración de las disciplinas en todas las plazas. La visión de equipos de trabajo multidisciplinario con enfoque interdisciplinario, estarán como guías de los estudiantes en los campos de práctica, definidos como espacio población. Estos equipos se integraran por disciplinas como pediatría, comunicaciones, psicología, salud pública, medicina general y epidemiología.

– Impacto con las prácticas en territorios definidos por sus necesidades y el territorio vecino a la Facultad.

El espacio población es un nuevo concepto que emerge como una necesidad de identificación en la inclusión de la atención primaria en salud, para reconocer las necesidades en el proceso de salud de las comunidades definidas, donde el estudiante pueda trabajar en compañía de las poblaciones en la resolución de sus necesidades.

– Integración con las prácticas de promoción de la salud del Parque de la vida

Para dar respuesta a la heterogeneidad y dispersión geográfica de los centros de práctica, se han analizado las evaluaciones de éstos para identificar las fortalezas y continuar desarrollando las actividades que se ejecutan en ellas y adicionalmente se han identificado otro espacio población en el distrito de innovación, que permitirán la aproximación integral del niño y del adolescente.

– Aprendizaje basado en problemas transversal en el semestre.

El trabajo colaborativo de las diferentes disciplinas

permitirá que el aprendizaje basado en problemas (ABP), como estrategia de adquisición de herramientas para la resolución de problemas de la vida, se enmarque en el contexto de la familia con niños y adolescentes, en situaciones problemáticas ubicadas en el territorio para un abordaje y búsqueda de soluciones a lo largo del semestre, llamado ABP transversal.

– Ofrecer a los estudiantes elementos esenciales para el abordaje del proceso salud-enfermedad en actividades como AIEPI, ejecutado en centros de práctica del primer nivel de atención ya definidos.

– Acompañamiento por parte de la Comisión de evaluación de los aprendizajes.

– Adquisición de competencias semiológicas en el examen físico del niño y del adolescente.

– Ubicación de Endocrinología y metabolismo II en un semestre que sea pertinente y que corresponda al semestre según proceso vital humano

Dar una mirada a un sin número de reflexiones que se convierten en oportunidades de evolución, de mudanza de conducta, de propósito o de actitud; siempre tendrán implícitas condiciones inherentes del ser humano como mediador de la comunicación, por ello para avanzar en la implementación de esta propuesta, se han encontrado diferentes miradas y posturas que se han tratado de incluir, pero que inevitablemente han prolongado la puesta en marcha en el semestre 2016-1.





Los retos que debemos asumir incluyen acuerdos y consolidaciones para la revisión de competencias en el abordaje del niño y el adolescente, los contenidos teóricos de fundamentación necesarios antes de migrar a los espacios población y el reforzamiento de la dinámica diaria de cada rotación, lo que esperamos sea superado en el semestre 2016-1.

### **5. El traslado de algunos núcleos a niveles más pertinentes: Endocrinología y Metabolismo II y Epidemiología Clínica I y II.**

El núcleo de Endocrinología y Metabolismo II desde la implementación de la renovación curricular fue situado en el sexto semestre como parte de la necesidad en la formación de los estudiantes, pero sin la pertinencia de acuerdo a la filosofía del plan de estudios, el cual se desarrolla a través del ciclo vital humano, en las áreas de profesionalización.

Endocrinología y metabolismo II aborda los subnúcleos propios de esta disciplina enfocado en el adulto, en un semestre que aborda el estudio de la niñez y la adolescencia; por ello, para dar más coherencia se trasladó al octavo semestre donde será abordado desde la adultez con otros núcleos como Salud Mental y Problemas Médicos del Adulto; este movimiento permite, además, la evaluación clínica del paciente adulto con problemas endocrinos.

Así mismo, el área de Epidemiología Clínica definida como “la aplicación, por un médico que proporciona atención directa a los pacientes, de los métodos epidemiológicos y bioestadísticos para efectuar estudio de procesos diagnósticos y terapéuticos, con el fin de efectuar mejoras de salud” se traslada de semestre.

En la estructura actual del plan de estudios se aborda en los niveles seis y siete donde no se cuenta con los conocimientos previos para adquirir las competencias propuestas en área, y los núcleos de epidemiología clínica quedan desarticulados, por lo que se reducen a un contexto teórico. Es pertinente la adecuación en un semestre donde se aborden contextos para la aplicación clínica de la epidemiología, por ello se trasladó a los semestres siete y nueve.

### **6. Transformación de los núcleos de Adultez II: Urgencias y Adultez III: Salud Sexual y Reproductiva**

Como parte de un plan de mejoramiento en la evaluación de los aprendizajes y garantizar la permanencia de los estudiantes en el pregrado, se hizo un análisis de la

pertinencia de contar con un solo núcleo en los semestres nueve y diez, con alto número de créditos cada uno y una gran carga de contenidos que no permite dar un valor porcentual significativo a competencias que así lo requieran.



La dinámica actual de ambos semestres se desarrolla por bloques, lo que permitió llevar a cabo la transformación y en el noveno semestre ofrecer dos núcleos en el plan de estudios así: Adultez II: Urgencias Médicas y Adultez II: Urgencias Quirúrgicas y en el décimo semestre adultez III: Salud y Género y Adultez III: Gestación Humana.

### **7. Transformación del Área de Vejez**

Crear el concepto de vecindad como parte de la política de la administración actual ha llevado a reflexionar en la necesidad de impactar en los sujetos e instituciones que rodean la Facultad; por ello, se analizó la pertinencia de trabajar con los hogares geriátricos del distrito como parte de la responsabilidad de Vecindad y con el fin de dar una mirada más integradora a la atención primaria en salud (APS).

Se decidió que el contacto que realicen los estudiantes en el semestre once con el adulto mayor, además del hospitalario, sea a través del primer nivel de atención o inclusive desde los *lugares donde acontece la vida*. A partir del semestre 2015-2, la rotación de vejez del semestre once se trasladó desde Envigado para el Distrito en el cual está la Facultad, por lo que se realiza en los hogares *Fundacol* y *Senderos de Luz*.

Los estudiantes de medicina tienen asignado un adulto mayor al cual abordan, analizando su caso desde diferentes perspectivas (clínica, física y psicosocial y familiar). La rotación está liderada por el coordinador del área, y dinamizada por médicos generales; luego de la evaluación del adulto mayor, los estudiantes

tienen el apoyo y acompañamientos de un grupo interdisciplinario conformado por un geriatra, un especialista en Medicina Aplicada a la Actividad Física y el Deporte, un nutricionista y una gerontóloga; quienes, con los estudiantes, analizan los casos más complejos y asesoran los planes de intervención en una reunión grupal cada 15 días.

## 8. Inclusión de créditos en los cursos de inglés como parte de la Política en Lengua Extranjera



El Acuerdo Académico 467 del 04 de diciembre de 2014, establece la política de lengua extranjera para los estudiantes de pregrado de la Universidad de Antioquia.

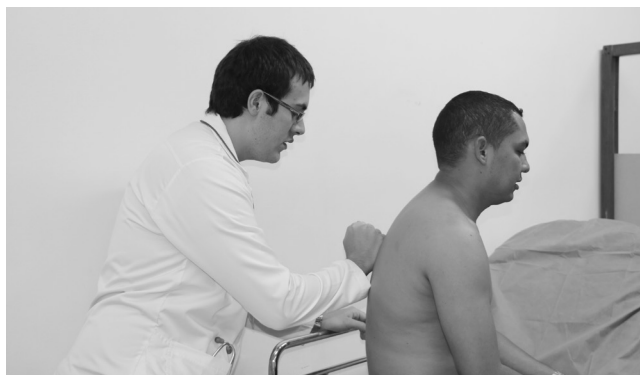
En el artículo 5, contempla como obligatorio la inclusión de cinco niveles de inglés en todos los pregrados de la Universidad, los cuales serán reconocidos al estudiante como dos créditos por cada nivel; por ello, a partir del semestre 2016-1, solo se cursaran cinco niveles y no seis como se venía realizando

## 9. Avances en la evaluación de los aprendizajes.

La evaluación de los aprendizajes ha sido considerada como una deuda de la renovación curricular desde el año 2000. Tradicionalmente ha tenido como objetivo señalar el error y no valorar el aprendizaje adquirido, además con un predominio de exámenes tipo test que ha dificultado evaluar al estudiante la comprensión de los aprendizajes adquiridos.

Con el objetivo de dar respuesta a la necesidad de evaluar de forma pertinente, integrada y que fortalezca la adquisición de competencias, se conformó la Comisión de Evaluación de los Aprendizajes, la cual se propuso realizar un diagnóstico inicial e implementar iniciativas de mejoramiento; para lograr este propósito se han realizado talleres de capacitación docente en la estrategia Evaluación Clínica Observada y Estructurada (ECOÉ) y en elaboración de preguntas. Así mismo se

puso en marcha desde el semestre 2015-1 dos estrategias de evaluación: el ECOÉ del curso de Acto Médico en el quinto semestre, con doce estaciones de evaluación por competencias, con el apoyo de la simulación y la evaluación clínica estructurada (mini-CEX) en entornos reales.



También se realizó un “Examen Final del Internado”, para ello previamente, la comisión de evaluación, realizó un análisis de la epidemiología nacional y local con el objetivo de diseñar una evaluación escrita enfocada en casos clínicos de relevancia para el médico general.

Esta actividad permitirá, al estudiante, reconocer sus principales debilidades para el óptimo ejercicio profesional, y a la Facultad, identificar los componentes que deben fortalecerse en el plan de estudios y realizar propuestas de Educación continua a nuestros egresados.





La filosofía curricular del plan de estudios de medicina está enmarcada en la adquisición de competencias, por ello y para permitir el autoaprendizaje y la autorreflexión, iniciar planes de mejoramiento conjunto y mejorar la relación docente/estudiante, el pasado mes de octubre se entregó la *Bitácora para el seguimiento de las habilidades*. Esta herramienta se implementará como prueba piloto en el internado, donde más del 95% de las actividades son prácticas, y con los resultados obtenidos se podrá extraer los insumos para la implementación de la Bitácora en los semestres inferiores.

### 10. Integración transversal y pertinente de la Atención primaria en salud.

Desde 2007 la OMS/OPS replanteó la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y recomendó que los sistemas de salud se basaran en esta estrategia. Uno de los recursos relevantes tanto para los sistemas de salud en general, como para la APS, es el recurso humano en salud. De hecho en Colombia las experiencias de implementación de esta estrategia en diferentes partes del territorio muestran como uno de los retos, la necesidad de fortalecer el recurso humano al respecto.

La Facultad de Medicina, como formadora de recurso humano en salud se encuentra realizando en la actualidad un plan mejoramiento curricular y ha querido incluir elementos de la Atención Primaria en Salud en este cambio.

La identificación de las fortalezas y necesidades en APS en el plan de estudio del pregrado de medicina, han llevado a la conformación de un grupo de trabajo entre la coordinación del área de salud y sociedad y la administración del pregrado, para analizar la presencia de la APS en los arboles curriculares e iniciar un plan de acción para transversalizar esta política.

Como estrategia de sensibilización y visibilidad intencionada de la APS, en el Boletín Principio Activo se han publicado desde el mes de junio diferentes tópicos que involucran varias disciplinas y saberes del conocimiento que intervienen en la ejecución de la APS.

La integración de la APS con áreas de fundamentación y profesionalización a través del análisis de casos, ABP integradores de áreas y propuestas de impacto en la comunidad con estrategias didácticas incluidas en los núcleos de salud y sociedad en el primer semestre donde el estudiante abordará una familia en su contexto para identificar los determinantes de salud y proponer planes de intervención, aún está en construcción y en proceso de consolidación de equipos de trabajo cualificados.

Así mismo, es importante mencionar la presencia permanente en los semestres seis y once y la iniciativa de permitir que el estudiante tenga contacto en el segundo nivel de atención con grupos poblacionales que tengan patologías endocrinas identificadas para hacer acompañamiento desde esta especialidad con enfoque pertinente para el médico general en formación.

### 11. Revisión, análisis y ajuste de créditos en el plan de estudios.

La asignación de créditos en cada uno de los cursos de un programa de Educación Superior está reglamentada por el Decreto 1295 de 2010; el cual, en el artículo 12, propone una relación de las horas de docencia directa vs las de trabajo independiente, como una unidad de medida de trabajo académico. Según este decreto, una (1) hora con acompañamiento directo de docente supone dos (2) horas adicionales de trabajo independiente en programas de pregrado (...) lo cual no impide a las instituciones de educación superior proponer el empleo de una proporción mayor o menor de horas con acompañamiento directo frente a las independientes (...).



Bajo estas directrices, las actividades académicas encaminadas a fortalecer conocimientos que previamente han tenido un acompañamiento docente directo, no tendrán la misma relación de horas de trabajo directo e independiente uno a dos, si no que se ajustará en menor proporción, pues desde el análisis metodológico no requiere igual dedicación. Por lo anterior las estrategias didácticas como talleres, laboratorios y prácticas, que están enfocadas en contenidos que ya han tenido acompañamiento previo directo del docente tendrán una asignación de una hora de trabajo independiente por dos horas de acompañamiento directo por el docente.

Este ajuste en la relación de horas de trabajo directo versus independiente, en las estrategias didácticas mencionadas, no alteran el total de horas de acompañamiento directo

del docente en las diversas áreas donde se realice el ajuste y tan poco disminuye los contenidos desarrollados.

Como resultado de todo lo anterior, se presenta el plan de estudios luego de realizar los ajustes presentados.

#### Primer semestre

APH: Primeros Auxilios  
Biología de la Célula I  
Salud y Sociedad I  
Comunicación I  
Informática Medica I  
Inglés I

#### Segundo semestre

Biología de la Célula II  
Comunicación II  
Neurociencias  
Endocrinología y  
Metabolismo I  
Autorregulación y Autoconservación  
Inglés II

#### Tercer semestre

Salud y Sociedad II  
Cardiorrespiratorio  
Movimiento y Postura  
Hematología  
Sexualidad  
Inglés III

#### Cuarto semestre

Inmunología  
Salud e Infección I  
Gastroenterología y Nutrición  
Inglés IV

#### Quinto semestre

Informática Medica II  
Salud e Infección II  
Acto Medico  
Inglés V

#### Sexto semestre

Niñez I: Cuidado Integral de la Niñez  
Adolescencia I: Cuidado integral de la Adolescencia  
Salud y Sociedad III

#### Séptimo semestre

Epidemiología Clínica I  
Niñez II  
Adolescencia II

#### Octavo semestre

Aduldez I: Problemas Médicos de la Aduldez  
Aduldez I: Salud Mental  
Endocrinología y Metabolismo II

#### Noveno semestre

Epidemiología Clínica II  
Aduldez II: Urgencias médicas  
Aduldez II: Urgencias quirúrgicas

#### Décimo semestre

Aduldez III: Gestación humana  
Aduldez III: salud y genero

#### Onceavo semestre

Vejez  
Cáncer  
Aduldez IV: Responsabilidad del Acto Médico y Dolor

#### Doceavo semestre (internado)

Atención integral del niño y el adolescente  
Atención integral de la mujer  
Atención integral del adulto  
Urgencias médicas  
Atención primaria en salud I  
Urgencias quirúrgicas

#### Treceavo semestre (internado)

Integración de habilidades en el manejo del paciente crítico  
Urgencias ortopédicas  
Atención primaria en salud II  
Electiva 1  
Electiva 2  
Electiva 3

## En conclusión...

---

Hoy tenemos un currículo de 15 años, un currículo adolescente en su etapa media, con problemas y dificultades propias de su edad, pero nuestro papel como guías es conducirlo por el mejor camino y buscar alternativas que lo lleven a su madurez para que sus cambios sean productivos. Así mismo muestra unas inmensas fortalezas que debemos cuidar y dinamizar para multiplicarlas. Esta es sólo una etapa de la vida que debe vivir nuestro currículo, que estará expuesto a la temporalidad, la política, las intenciones y los contextos espaciales, lo que significa que estará evolucionando constantemente.



# ¿Que enseño?

Enseño lo aprendido  
Enseño lo vivido  
Enseño lo sufrido

Aprendo a enseñar,  
Vivo para formar,  
Sufro con lo que no soy capaz de plasmar

Enseño la forma, lo abstracto y lo conocido,  
Lo querido y lo aborrecido,  
Lo incomprensible y lo prohibido.

Moldes para la forma,  
Abstracción en lo desconocido,  
Mística que justifica lo prohibido...  
Enseño lo que él me permite que sea compartido.

Por Amador Herney Rúa Arias  
Jefe del Pregrado de Medicina