

UNIVERSIDAD FEDERADA DE COSTA RICA
SAN JUDAS TADEO

MANUAL DEL ESTUDIANTE



FACULTAD DE MEDICINA

Contenido

Contenido.....	2
I ASPECTOS GENERALES DE SEGURIDAD.....	4
1.1. Emergencias Generales.....	4
1.2. Prevención de accidentes y desastres.....	4
1.3. Prevención de fuego y de accidentes con sustancias inflamables o tóxicas.....	4
II. LA ESCUELA DE MEDICINA.....	5
2.1. Presentación.....	5
2.2. Antecedentes Universidad Federada de Costa Rica.....	6
2.3. Antecedentes Facultad de Medicina.....	6
2.4. Nuestro contexto y sus desafíos.....	7
2.5. Contextualización.....	8
2.6. La evolución y los cambios del entorno propiamente universitario.....	12
2.7. La evolución y los cambios en el entorno propio de la salud y de la medicina:.....	13
2.8. La participación de la comunidad.....	14
2.9. Fundamentos Conceptuales.....	15
2.10. Objetivos Facultad de Medicina.....	18
2.11. Fines (Visión y Misión).....	19
2.12. Malla Curricular.....	20
2.13. Perfil de Entrada.....	21
2.14. Perfil de salida de médico integral.....	22
2.15. Plan de Estudios.....	27
III. REGIMEN ACADÉMICO.....	29
3.1. Requisitos y procedimientos de admisión de estudiantes.....	29
2.16. Requisitos de Graduación.....	30
2.17. Número mínimo de créditos obtenidos como estudiante regular de la Carrera de Medicina del Colegio San Judas Tadeo. Residencia Académica.....	31
2.18. De la asistencia. (Capítulo V, artículos 71, 72).....	31
2.19. De la evaluación del rendimiento de los estudiantes (artículos 98 al 103) del Estatuto Orgánico de la Universidad.....	32
2.20. De los instrumentos de evaluación.....	33
IV. SERVICIOS ESTUDIANTILES.....	35
4.1 Casilleros:.....	35
4.2. Atención médica y varios seguros.....	35
4.3. Dormitorios y alimentación.....	35
4.4. Servicios de Librería.....	35
4.5. Libros de Medicina.....	36
4.6. Representación estudiantil.....	36
4.7. Facilidades para estudiantes con discapacidad.....	36
V. REGIMEN DE HONOR.....	36
5.1. Conducta esperada de los estudiantes y de los profesionales graduados de la Escuela de Medicina dLa Universidad Federada San Judas Tadeo.....	36
5.2. Normas, disposiciones y regulaciones académicas, conducta, código de ética.....	36
5.3. De la jurisdicción disciplinaria (Capítulo VI, artículos 73-76).....	37
5.4. De los Recursos. (Capítulo VI, Artículos 117 y 118).....	38
VI ADMINISTRACION Y CONSEJERIA ESTUDIANTIL.....	38
5.1. Oficina administrativa.....	38
VII. USO DE LABORATORIOS DE CIENCIAS BASICAS Y SUS EQUIPOS.....	38
VIII. USO DE LA BIBLIOTECA.....	38
8.1. Los Servicios que se ofrecen son:.....	38



8.2. Políticas Generales de Préstamo.....	39
IX. DESCRIPCION DE LOS CURSOS.....	39
X. Estructura Administrativa.....	48
10.1. Autoridades Académicas.....	48
10.2 Docentes.....	50
XI. NORMATIVA.....	52
ANEXO No. 1.....	52

I ASPECTOS GENERALES DE SEGURIDAD

1.1. Emergencias Generales

Todo tipo de emergencias: médicas, accidentes, incendio, etc. LLAMAR AL 911 Y DESCRIBIR CON CLARIDAD EL TIPO DE EMERGENCIA, LA DIRECCIÓN DONDE SUCEDE LA EMERGENCIA, SU NOMBRE Y SU CEDULA DE IDENTIDAD. INFORMAR DE LA EMERGENCIA A ALGUNA AUTORIDAD DE LA ESCUELA DE MEDICINA, DE LA ADMINISTRACIÓN O AUTORIDADES ACADÉMICAS DE LA INSTITUCIÓN.

- Teléfono para Emergencias Generales: 911
- Teléfonos de la Escuela de Medicina:(506) 2291-3932
Extensión Facultad de Medicina: 113
Extensión Recepción: 101
Extensión: Mercadeo y Vida Estudiantil: 117
Registro: 115
- Apartado Postal: 1248-1007
- e-mail: secretaria@usanjudas.ac.cr
- CONESUP: 2221-4465, Edificio Raventos, sétimo piso.

1.2. Prevención de accidentes y desastres

INCENDIO, TEMBLOR FUERTE O TERREMOTO: Si está dentro del Edificio de la Escuela de Medicina o en algún hospital, en caso de emergencia, seguir el PLAN DE EVACUACION que le ha sido explicado previamente, en la semana de iniciación. En los edificios, en los sitios previstos, hay extinguidores que puede usar para control del fuego. Recuerde las palabras claves: **HALE** EL PIN DE SEGURIDAD—TOME LA MANGUERA—**ABRA** LA PALANCA Y **TIRE** HACIA EL FUEGO A UNA DISTANCIA DE 2 A 5 METROS. NUNCA SE ACERQUE AL FUEGO O AL HUMO A UNA DISTANCIA MENOR DE 2 METROS.

1.3. Prevención de fuego y de accidentes con sustancias inflamables o tóxicas.

- **Cigarrillos:** En los edificios e instalaciones de salud y docencia médica, la primera causa de incendios la producen los cigarrillos mal apagados porque normalmente NO HAY CENICEROS. Por lo tanto, ES ABSOLUTAMENTE PROHIBIDO FUMAR DENTRO DE UN EDIFICIO DE SALUD Y/O DOCENCIA MEDICA HASTA UN RADIO DE 8 METROS FUERA DE LA ENTRADA PRINCIPAL excepto en aquellas áreas destinadas a ese propósito.

- **Uso de cocinas y hornos:** Hornos de microondas y plantillas o cocinas. Los alimentos sobre cocinados levantan llamas sin producir mucho humo. Utilizar estos utensilios solo en los sitios autorizados.
- **Decoraciones y candelas.** Están terminantemente prohibidos dentro de los edificios universitarios.
- **Toma corrientes, extensiones eléctricas y aparatos eléctricos.** Deben reportarse los “tomacorrientes” defectuosos. Es prohibido -terminantemente- el uso de extensiones eléctricas. Los aparatos que funcionan con electricidad deben probarse y si se observa alguna falla, informarlo así a la administración del edificio.

II. LA ESCUELA DE MEDICINA

2.1. Presentación

La Facultad de Medicina de la Universidad Federada de Costa Rica, San Judas Tadeo está próxima a cumplir 17 años desde que el CONESUP aprobó el Plan de Estudios en la Sesión 374 de 1999.

A lo largo de sus 17 años de existencia, la Facultad (sus profesores, sus estudiantes, sus egresados y la administración de la institución) se ha mantenido vigilante, observando los acelerados cambios que la teoría y la práctica de la medicina experimentan universalmente como consecuencia del proceso de globalización y sus consecuencias determinantes sobre la formación de recursos humanos para el sector salud.

En el año 2000, el Consejo Universitario analizó el plan estratégico, en el que se recomendaron reformas en el pensum que tenía, en ese entonces, un perfil recargado en los aspectos biológicos de la enfermedad y con un enfoque que hacía énfasis en la práctica terciaria (Atención médica basada en la práctica del tratamiento de las enfermedades hospitalarias).

A partir del 2001, la admisión de estudiantes creció al mismo tiempo que se concluía la construcción de nuevas aulas y laboratorios, se ampliaba el espacio para la biblioteca y se abrían campos clínicos en varios hospitales y clínicas periféricas. Efectivamente, durante los últimos doce años, en términos generales, se alcanzaron los objetivos estratégicos propuestos, especialmente en cuanto a la reforma del pensum, en el que se introdujo el estudio de la Atención Primaria Ambiental y se **reforzaron** los contenidos de los programas de salud pública, de higiene y epidemiología, de genética, de inmunología, de la salud y las enfermedades de la tercera edad, de la administración de la salud y la práctica de la medicina comunitaria, la patología general y especial.

La primera graduación de médicos se realizó en 2004 y a partir de ese año, la promoción de nuevos graduados creció de manera sostenida. La Universidad completó la primera etapa de construcciones de aulas y laboratorios; y, se puede concluir, que las facilidades materiales y de equipo son suficientes para la demanda actual de una población estudiantil aproximada a los 248 estudiantes.



2.2. Antecedentes Universidad Federada de Costa Rica

La Universidad Federada de Costa Rica, San Judas Tadeo nació en 1995, con la fundación de las Escuelas de Periodismo y Educación. El prestigioso comunicador Rodrigo Fournier y la doctora Helia Betancourt crearon la primera escuela de periodismo fuera de las universidades estatales; la Lic. Nora Ramírez de Chacón elaboró las propuestas de las Escuelas de Educación. Nuestra Universidad fue la primera institución en ofrecer programas de licenciatura para integrar a los niños con discapacidad al aula regular.

La Universidad Federada de Costa Rica, San Judas Tadeo tiene una sólida experiencia en la enseñanza superior. Esta tradición de compromiso con jóvenes del país y de otros países que estudian en nuestras aulas, se asienta en la visión-misión de la Fundación Educativa San Judas Tadeo que inició, hace un poco más de 50 años, programas en educación pre-escolar, una Escuela Católica Activa, un colegio de secundaria; hace ya más de 25 años, con el concurso del Colegio Santo Tomás de Aquino, participa en el diseño y dirección de carreras universitarias dentro del marco de la iniciativa privada.

La acendrada, sólida y esmerada educación que han recibido miles de jóvenes egresados de todos los niveles de sus instituciones docentes y los triunfos y logros que han alcanzado sus graduados, les ha labrado reconocimiento y prestigio, dentro y fuera del país.

La Universidad Federada de Costa Rica y sus colegios universitarios han graduado y continúan graduando abogados, administradores de negocios, bachilleratos, licenciaturas y maestrías en diferentes especialidades, periodistas, médicos y educadores en varias disciplinas que son reconocidos en Costa Rica y fuera de ella, como profesionales académicamente bien formados, apegados a rigurosos principios éticos y de gran solvencia intelectual y moral. Todos estos jóvenes desempeñan altos cargos en instituciones públicas y en empresas privadas.

La calidad académica y el calor humano de la Universidad han sido reconocidos por cientos de periodistas que se encuentran en las redacciones, oficinas y direcciones de los más importantes medios de comunicación, organismos e instituciones gubernamentales. Con el paso del tiempo se ha mantenido a la vanguardia ofreciendo posgrados para la continua especialización de los comunicadores.

2.3. Antecedentes Facultad de Medicina

En el año de 1999, se fundó la Escuela de Medicina, la cual ofrece un currículum moderno, de acuerdo a las propuestas de la Organización Mundial de la Salud y la OPS, orientado a la atención primaria, sin descuidar la formación especializada en los hospitales. Se le brinda al estudiante una sólida formación ética y de investigación, para que el futuro médico pueda ser no solo un investigador, sino un profesional comprometido con su realidad sociocultural.

La Facultad de Medicina asumió la responsabilidad de organizar la enseñanza de la medicina y la cirugía, convencido de la necesidad de formar profesionales integrales, es decir, con capacidad para poner en práctica el viejo principio de la Escuela Clínica Francesa de que “no existen enfermedades sino enfermos” es decir, una compleja situación social que afecta la salud individual y colectiva determinada por factores genéticos, ambientales, sociales, de estilos de vida y la organización para los servicios de entrega de la atención de la salud y la enfermedad.

Esta posición tan transparente, por parte de la Universidad Federada de Costa Rica se asume como alternativa a una situación que prevalece en el país, por múltiples causas que no es el momento oportuno de analizarlas, en la que los y las profesionales de la medicina -una gran mayoría de ellos- son portadores de una práctica médica basada en la biología humana enferma, es decir, son profesionales formados solamente para tratar las enfermedades. La Facultad de Medicina se ha propuesto, desde sus inicios, formar médicos con capacidad para atender, integralmente, todos los aspectos psicológicos, biológicos y sociales del hombre sano y enfermo, como individuo y como miembro de una familia y de una comunidad.

Este compromiso que la Facultad de Medicina asume, con plena conciencia de la enorme complejidad que se plantea para alcanzar la meta propuesta, no es arbitrario ni antojadizo sino la respuesta a un compromiso con la vida, con la necesidad de paliar, corregir y mejorar las condiciones del medio ambiente que generan enfermedad, con la responsabilidad de todos de crear bienestar individual y colectivo por medio del mejoramiento de la calidad de la vida, de la promoción y prevención de las salud, la curación de las enfermedades y la rehabilitación de las secuelas que ellas dejan. Es decir, médicos con capacidad y actitud para construir socialmente la salud – junto y con la comunidad- y asentar una cultura saludable que permita realizar el diagnóstico temprano de enfermedades, dolencias y situaciones que disminuyen la salud y la calidad de vida individual y colectiva y para administrar, oportunamente el tratamiento integral que corresponde.

2.4. Nuestro contexto y sus desafíos

La Universidad Federada San Judas Tadeo, tiene una sólida experiencia en la enseñanza superior. Esta tradición de compromiso con jóvenes del país y de otros países que estudian en nuestras aulas, se asienta en la visión-misión del Complejo Educativo Escuela Católica Activa que inició, hace un poco más de 40 años, programas en educación pre-escolar, una Escuela Católica Activa, un colegio de secundaria; y, desde hace ya más de 20 años, participa en el diseño y dirección de carreras universitarias.

La acendrada, sólida y esmerada educación que han recibido miles de jóvenes egresados de todos los niveles de sus instituciones docentes y los triunfos y logros que han alcanzado sus graduados, le ha labrado a la Fundación Educativa San Judas Tadeo reconocimiento y prestigio, dentro y fuera del país.

La Universidad Federada de Costa Rica y sus colegios universitarios han graduado y continúan graduando abogados, administradores de empresas, médicos, periodistas y educadores en varias disciplinas que son reconocidos en Costa Rica y fuera de ella, como profesionales académicamente bien formados, apegados a rigurosos principios éticos y de gran solvencia intelectual y moral. Todos estos jóvenes desempeñan altos cargos en instituciones públicas y en empresas privadas.

A partir de 1999, La Universidad Federada San Judas Tadeo asumió la responsabilidad de organizar la enseñanza de la medicina y la cirugía, convencido de la necesidad de formar profesionales integrales, es decir, con capacidad para poner en práctica el viejo principio de la Escuela Clínica Francesa de que “no existen enfermedades sino enfermos”. Por múltiples causas, que no es el momento oportuno de analizarlas, las y los profesionales de la medicina -una gran mayoría de ellos- son portadores de una práctica médica basada en la biología humana enferma, es decir, son profesionales formados solamente para tratar las enfermedades. La Facultad de Medicina del Colegio San Judas Tadeo se ha propuesto formar médicos con capacidad para

atender, integralmente, todos los aspectos psicológicos biológicos y sociales del hombre sano y enfermo, como individuo y como miembro de una familia y de una comunidad.

Este compromiso que la Facultad de Medicina La Universidad Federada San Judas Tadeo asume, con plena conciencia de la enorme complejidad que se plantea para alcanzar la meta propuesta, no es arbitrario ni antojadizo sino la respuesta a un compromiso con la vida, con la necesidad de paliar las condiciones del medio ambiente que producen enfermedad, con la responsabilidad de todos de crear bienestar individual y colectivo por medio del mejoramiento de la calidad de vida, de la promoción y prevención de la salud, la curación de las enfermedades y la rehabilitación de las secuelas que ellas dejan. Es decir, médicos con capacidad y actitud para construir socialmente la salud, para realizar el diagnóstico temprano y el tratamiento oportuno para tratar integralmente la enfermedad y para servir con espíritu y actitud humanitaria a las personas, a sus familias y a la colectividad.

2.5. Contextualización

¿Por qué médicos diferentes? Porque la medicina se ha convertido en la profesión para el ejercicio -casi sin límites- de la construcción social de la salud y el bienestar. La práctica de la medicina moderna transita desde la salud ambiental a todos los aspectos relacionados con el desarrollo sostenible. La práctica de la medicina está comprometida con la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades, la curación de los y las enfermas y la rehabilitación de las secuelas que causan las enfermedades. No hay variable social, económica y política que excluya a las y los médicos, al ambiente y a la medicina moderna.

Según lo afirma la Organización de la Salud y la Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) la situación del ambiente, el deterioro de la calidad de vida y los estilos de vida modernos (sobrepeso, comidas rápidas, sedentarismo, pobreza, hacinamiento, baja escolaridad, fumado, alcoholismo y narco dependencias, stress, etc.) que vive una gran parte de la población de los países de la América Latina y del mundo en general, incluidos los países desarrollados, son preocupantes porque son los principales productores de enfermedad.

Barbara Starfield, Catedrática de la Escuela de Medicina de la Universidad de John Hopkins, EE. UU. en su libro "Primary Care: Balancing Health Needs, Services and Technology afirma: *"En el ejercicio de la Atención Primaria, la enfermedad se manifiesta en un estadio más precoz que en la atención prestada por los especialistas, quienes ven los problemas cuando son referidos por médicos de atención primaria...En un mismo paciente, los problemas de salud son cada día más complejos y con más síndromes y minusvalías, incapacidades y deficiencias de los que los médicos especialistas están habituados; el progresivo envejecimiento de la población y el aumento de la supervivencia de individuos enfrentados a problemas anatómicos, fisiológicos, y psicológicos ocasionarán mayores necesidades de atención domiciliaria y de conocimientos de los recursos de salud comunitaria. Según estas consideraciones, desde un punto de vista teórico sería más adecuado que la atención primaria fuera ofrecida por profesionales formados en centro de atención primarias y no en centros terciarios".*

Marc Lalonde, en 1984, siendo Ministro de Salud de Canadá, analizando las principales causas de enfermedad, estableció los determinantes sociales de la salud señalando que, el sistema sanitario solo contribuye con un 11% a su establecimiento mientras que el ambiente lo hace con un 19%, los factores hereditarios o biológicos, con un 27% y los estilos de vida de las personas con un 43% son los factores dominantes en el establecimiento de la salud y la enfermedad.

Henry E. Siguerist, el más grande historiador de la medicina de todos los tiempos, estableció en 1945, que la medicina como profesión debe ejercerse de manera integral, institucional e individualmente, aplicando como concepto indivisible la Promoción, la Educación, la Prevención, la Recuperación y la Rehabilitación de la Salud. Veamos el resumen de algunas informaciones y estimaciones importantes para ampliar el concepto de Atención Primaria Integral o Atención Primaria Ambiental:

Los efectos inmediatos del ambiente (aspectos físicos y biológicos) sobre la salud humana son graves. La amplia deforestación y el rompimiento del equilibrio ecológico generan cambios ambientales que producen enfermedad y muerte humanas y trastornan el desarrollo armónico e integral del planeta.

Información reciente señala que en la América Latina sólo el 72% de la población tiene agua domiciliaria o a una distancia inferior a los 200 metros de la casa. La mitad de la población tiene acceso a agua potable y sólo el 10% de las aguas residuales colectadas reciben tratamiento. El cólera produjo, entre 1992 y 1998, más de 1.3 millones de enfermos y 11.500 muertos. 80.000 niños mueren de diarrea anualmente.

La situación de la salud individual y colectiva y el deterioro del ambiente se agravan con las migraciones desordenadas del campo a las ciudades, provocadas por la pobreza, las guerras y la violencia creciente en las zonas rurales, con el correspondiente crecimiento de los barrios de tugurios.

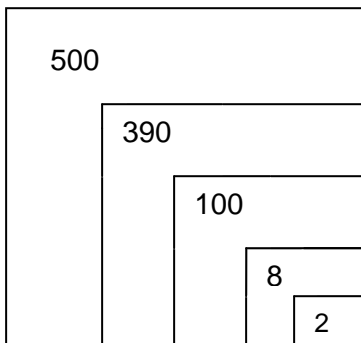
Según la CEPAL, 39% de los hogares de la América Latina y el Caribe viven en condiciones de pobreza, 18% en condiciones de indigencia. 37% de las viviendas son inadecuadas. La continua urbanización unida a la expansión industrial, al crecimiento acelerado del parque automotriz, el aumento sin control de la cantidad y la variedad de sustancias químicas, herbicidas, insecticidas, de abonos químicos y plaguicidas en general, la actividad minera y petroquímica, la industria textil, las curtiembres, las fundiciones y millares de actividades semejantes, generan una enorme cantidad de residuos tóxicos para el ser humano, productores de enfermedad, discapacidad y muerte.

La educación de los médicos, en las condiciones actuales, es compleja y demanda -de parte de la universidad- un compromiso con la sociedad humana para formar profesionales capaces de participar como líderes en el estudio, la investigación, la prestación de servicios, la organización de las acciones necesarias para resolver los problemas que afectan la salud e impiden el progreso.

Esa es la razón fundamental para que La Universidad Federada San Judas Tadeo haya organizado una carrera de medicina para formar profesionales con plena capacidad para atender y resolver los nuevos problemas de la Salud y la Enfermedad. Tradicionalmente, las universidades han formado médicos dentro de los hospitales y por lo tanto, se favorece la visión de una patología en la que predominan los casos terminales y de gran complejidad técnica en su manejo. Pero la responsabilidad del médico general se ha ampliado mucho más de esa parte de la práctica médica especializada. Por ejemplo, Kerr L. White, Profesor Emérito de la Escuela de Medicina de la U. de John Hopkin, estudió la morbilidad en EE. UU. e Inglaterra, observando el padecimiento de malestares y enfermedades sufridas por 1000 adultos durante un mes. Un estudio semejante lo realizó la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina (Armijo Rojas, Rolando. *Epidemiología Básica*. Págs. 65-67 Tomo I, Ed. Intermédica, 1980). Recientemente, estudiantes de medicina de la Universidad Federada San Judas Tadeo realizaron un estudio similar en Hatillo 6, San José.

En Costa Rica, donde la CCSS ofrece consulta médica a la mayoría de la población, se pueden considerar las siguientes proporciones en una muestra de población estudiada durante un mes:

- 500 personas se sintieron sanas
- 390 sintieron molestias pero no recurrieron al consultorio médico. Resolvieron sus problemas con conocimientos generales, consultando al farmacéutico, etc.
- 100 fueron atendidos por un médico general (En un EBAIS o en un consultorio particular)
- 8 fueron atendidos por especialistas (ambulatoriamente) en una Clínica Integral de la CCSS o en un consultorio particular).
- 2 fueron hospitalizados para atención especializada (encamados).



Un médico general integral (MGI) bien formado puede resolver el 80% de la patología que se le consulte y refiere, con criterio profesional aquellos casos que requieren atención especializada ambulatoria u hospitalaria. Así mismo puede atender la rehabilitación de la mayoría de las secuelas de la enfermedad y el control rutinario de los pacientes crónicos y terminales.

Las enfermedades de cualquier etiología, en proceso de gestación, se sitúan entre las 500 personas que se declaran “sentirse bien” pero entre ellas, mediante programas de atención familiar domiciliaria (promoción, educación y prevención) se diagnosticarán muchos casos de gran riesgo, porque son asintomáticos o con signos y síntomas menores (hipertensión arterial, diabetes tipo II, algunos casos de cáncer, obesidad, anemias moderadas, depresión, toxicomanías, etc.); las enfermedades banales y las graves en sus estadios prodrómicos, se situarán en el estanco 2 y son tratadas con medicina popular, la que ofrece el boticario, o simplemente con dieta y reposo. De agravarse los síntomas el enfermo recurrirá al médico general quien, si está bien formado, está en capacidad de tratar el 80% de las dolencias y referir con criterio profesional, el 20% restante: 18% para consulta especializada ambulatoria y 2% para ser hospitalizados.

Hay que recordar que no siempre se cumple la estrategia de la “medicina integral” de incorporar 990 personas bajo la atención del equipo básico de salud (EBAIS) para dispensar -por lo menos- 4 consultas por habitante al año dentro de un proceso continuo (un médico para cada 250 familias ofreciendo promoción, educación, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud); tampoco la mayoría de los médicos generales están capacitados en el ejercicio de la medicina general integral y, también es cierto que la relación médico familia, en el primer nivel de atención, es muy desproporcionada en los EBAIS de nuestro país hay: **¡alrededor de un médico por cada 1300 familias!** Compárese con Canadá que tiene un médico por 190 familias, Cuba, un médico por cada 120 familias y el promedio europeo de un médico por 200 familias. Si aspiráramos a tener un relación de un médico por cada 250 familias, en cada EBAIS de 4000 habitantes o sea, para un promedio de 1000 familias, deberían trabajar 4 médicos formados en la práctica de la medicina general integral, quienes resolverían el 85% de toda la problemática en salud y seguramente tendríamos que cerrar entre un 15 a 20% de las camas hospitalarias e impulsar los internamientos en los propios hogares de los enfermos allí donde se den condiciones e instalar

camas de observación en EBAIS y en Clínicas Integrales. Actualmente tenemos un déficit de 5000 médicos generales integrales. El planeamiento actual de la atención médica obedece a la capacidad instalada, aproximadamente de 900 EBAIS, 60 Clínicas Integrales y 29 hospitales con 5200 camas, modelo que se ha convertido en paradigma (es decir que para muchos sólo así se puede organizar la entrega de servicios) cuando en el mundo hay docenas de variaciones para llevar salud a la mayor parte de la población, al menor costo y con la más alta calidad y trato humano.

El hecho más contradictorio del modelo costarricense de atención de la salud es que incumple el principio fundamental de la atención integral de la salud. Según el desarrollo ulterior que ha tenido el principio fundamental aprobado en Alma Ata, la Atención Primaria debe ser el primer contacto del enfermo con el sistema de atención médica y el contacto permanente del individuo sano, en familia y en comunidad con la red de Salud. Centenares de conferencias, foros, acuerdos mundiales así lo confirman. En Costa Rica, desde 1966, así lo hemos acordado como conveniente¹. Lo cierto es que tal y como opera el modelo costarricense, los EBAIS restringen y hasta rechazan ese primer contacto al atender a los enfermos con números limitados de cupos y al desatender la salud familiar con atención domiciliaría, de tal manera que se garantice por lo menos una consulta médica por familia cada 4 meses. Al incumplir el principio fundamental de la Atención Primaria Ambiental de garantizar un contacto permanente, fácil, accesible, eficiente y eficaz a las personas en familia y en comunidad, el modelo no resuelve los casos que deben resolverse en el primer nivel y estos pacientes rebalsan hasta las consultas de emergencia de las clínicas integrales y de los hospitales. Por ejemplo, el HNN tiene una consulta externa diaria de más de 700 pacientes con patología que debió ser atendida -en su gran mayoría- por los niveles primario y secundario. Igual sucede con prácticamente todas las clínicas y los hospitales del país

El programa de estudios de la Carrera de Medicina de La Universidad Federada San Judas Tadeo conduce a que el estudiante domine la práctica curativa tradicional y además, sea experto en la promoción y la educación de la salud, en la prevención de la enfermedad, en la curación de las enfermedades prevaletentes y que refiera con criterio profesional y científico, a la consulta especializada, aquellos casos que así lo necesitan. Finalmente, que el médico general tenga conocimiento y destrezas para conducir la rehabilitación de las secuelas que, con demasiada frecuencia, deja la enfermedad. Esto es, un médico y cirujano integral al servicio de las personas en familia y en comunidad.

Solamente por esta vía, la de formar correctamente a los profesionales en el ejercicio de la atención primaria ambiental, se podrá terminar con las enormes listas de espera que debe soportar la población asegurada. Pero además, y eso es lo más importante, se mejorarán notablemente, las tasas de mortalidad infantil, muerte materna y, en general, las tasas de morbilidad y mortalidad de las enfermedades más comunes en nuestro medio.

Los conceptos citados son razones que justifican destinar el 40% de las horas de toda la carrera a la formación del estudiante en ciencias básicas médicas; 30% de las horas, a la teoría y la práctica de la atención primaria de la población sana y enferma de las Áreas de Salud desde los hogares a los EBAIS; 15% a la atención especializada (enfermedades más frecuentes) en Clínicas Integrales para pacientes ambulatorios y 15% a la atención especializada de pacientes hospitalizados.

¹ En 1966, la OPS/OMS, el Ministerio de Salud, la CCSS, las escuelas de medicina y Salud Pública y otras escuelas de ciencias de la salud y representantes de la comunidad celebraron el Foro Nacional Herman Vargas Martínez. Allí se reconoció que el Modelo de Salud debía de ser reorientado hacia una práctica de Atención Integral de la Salud porque era biologista y medicalizador. Desde entonces se han celebrado un par de docenas de foros con conclusiones iguales pero no se han pasos claros en la dirección acordada.

En síntesis: El compromiso de la Facultad de Medicina La Universidad Federada San Judas Tadeo es formar médicos y cirujanos de la más alta calidad académica, esto es, con una excelente formación en ciencias básicas médicas; en la promoción y la educación para la salud, la prevención de las enfermedades y la rehabilitación de las secuelas. Un médico integral con los conocimientos, las destrezas y las actitudes idóneas para alcanzar la máxima capacidad para realizar, en el menor tiempo posible, un diagnóstico clínico certero; un médico con profundo dominio del tratamiento moderno de las enfermedades y además, que sea un constructor de la salud individual y colectiva. Pero junto a estas destrezas y conocimientos, debe el estudiante aprender a ser médico. Ser médico no es sólo una actitud, una aptitud, un compromiso, una conducta; ser médico es tener una concepción de la vida, una visión particular del mundo y un compromiso insoslayable con los seres humanos a quienes jura servir sin condiciones.

2.6. La evolución y los cambios del entorno propiamente universitario

La enseñanza universitaria se enfrenta, tanto en el nivel privado como en el estatal, a la necesidad perentoria de realizar un cambio profundo de su quehacer para responder a los procesos de explosión universal de conocimientos, a la demanda de profesionales y técnicos competentes, al costo creciente de los procesos de enseñanza aprendizaje, a la diversidad de profesiones y ocupaciones que la economía globalizada demanda y a la sentida necesidad de asegurar el desarrollo nacional sostenible.

Partes de esta coyuntura son:

- a. El crecimiento exponencial del conocimiento en el mundo, en los últimos 30 años, obliga a un cambio en la metodología del proceso de enseñanza aprendizaje. En el caso de la formación de los médicos, el proceso se invierte de “enseñanza aprendizaje” al del “aprendizaje de profesores y estudiantes en la práctica de solución de los problemas de salud”. El estudiante y el profesor deben tener la disposición y la capacidad de recurrir constantemente a las grandes bases de datos (Cochrane, Bireme, Medline, etc.) que superan ampliamente la capacidad individual del profesor para acceder al conocimiento que requieren para resolver los problemas de salud basados en evidencias científicas. El nuevo profesional en cierta forma prescinde del profesor para acceder al conocimiento y para ello debe aprender a aprender, competencia que utilizará toda la vida de ejercicio profesional. El profesor será siempre indispensable pero como el facilitador de mayor experiencia.
- b. Los currículos y los planes de estudio deben ser individualizados, centrados en el estudiante, diseñados para satisfacer las necesidades de los estudiantes, incluyendo cursos intensivos y programas de medio tiempo.
- c. La formación práctica del futuro médico debe iniciarse desde el primer día de clases, mantener constante a lo largo de la carrera, variedad de formatos para el aprendizaje basado en solución de problemas (ABP), basado en competencias (ABC), basado en resultados (ABR).
- d. Los contenidos de módulos de aprender a aprender resolviendo problemas debe incluir prácticas profesionales con vinculaciones interprofesionales y transectoriales buscando la integración práctica de equipos en la solución de los problemas de salud de las personas, en familia y en comunidad.
- e. En el campo de la metodología de estudio juega papel preponderante la educación virtual, el desarrollo de la simulación y de la realidad virtual y el Internet como herramienta educativa fundamental.

- f. En el campo de la evaluación del rendimiento del médico en formación debe prevalecer la evaluación formativa, formas más avanzadas del OSCE, el portafolio de estudios y la calificación de resultados.

2.7. La evolución y los cambios en el entorno propio de la salud y de la medicina:

La Declaración de Alma Ata, 1978, que Costa Rica suscribió junto a otros 176 países, comprometió a los gobiernos a establecer claramente tres niveles de atención de la salud:

La Atención Primaria de la Salud como el primer contacto de la población con la organización médica. El principio establece que nadie puede ser rechazado sin haberseles atendido en sus padecimientos y enfermedades. Un segundo nivel, el de la atención especializada ambulatoria y un tercer nivel, la atención hospitalaria.

Para resolver los problemas de salud de la población costarricense, elevar la calidad de vida y asegurar el desarrollo económico y social nacional, cada EBAIS debe contar con un médico por cada 250 familias. Actualmente la relación es de aproximadamente, de 1 médico por cada 1.300 familias.

El país deberá proveer el financiamiento del costo de la atención del 10 % de la población que no tiene capacidad para financiar su propio seguro de salud: viudas, desocupados, enfermos crónicos, enfermos mentales, emigrantes pobres, etc.

Está claro que el país no desea renunciar a los beneficios de la seguridad social, especialmente los del seguro de enfermedad y maternidad y que, por lo tanto, deben formarse médicos para atender la atención primaria dentro de los programas de la CCSS.

La alta eficiencia y accesibilidad de las fuentes de información y la popularización de la tecnología informática computarizada (TIC) disponible para toda la población requiere de que todos los miembros del equipo humano médico, tengan una alta capacidad resolutoria basada en competencias, basada en evidencias y con conocimientos profundos de la comunidad, de sus riesgos en salud, del entorno y de la capacidad de organización.

La sociedad costarricense crece económicamente en forma sostenida. Para que no se frene el crecimiento económico a lo largo del tiempo, se debe invertirse en desarrollo social de tal manera que la calidad de vida de la población siempre vaya en ascenso. En el desarrollo integral de los pueblos, la salud tiene una relación directa con el PIB nacional, de tal manera que a mayor riqueza más alto nivel de salud. El desarrollo integral y el mejoramiento de la calidad de vida demandan, en forma creciente, médicos generales integrales y médicos especialistas en una proporción de 6 a 4. Desde luego, junto a la formación de médicos, debe guardarse las justas proporciones en la formación de otros profesionales de enorme importancia para asegurar la calidad de los servicios, tales como enfermeras, odontólogos, microbiólogos, farmacéuticos, trabajadores sociales, psicólogos, administradores y diversidad de tecnólogos.

- a. La práctica de la medicina general integral está destinada a ser la práctica dominante de la medicina en los próximos 30 años. La OPS/OMS recomienda a las facultades de medicina planificar su desarrollo curricular para formar médicos que van a ejercer 15 años después. Por ejemplo: Un estudiante de 18 años que inicia estudios de medicina en el 2010, se

graduará entre el 2015 y el 2016. Debe cumplir con su año de servicio social en el 2017. Deberá recibir formación especializada para mejorar sus competencias mediante maestrías, posgrados y doctorados académicos, lo que le tomará alrededor de 5 años. Estará completamente formado en el año 2022. Para tener una idea de lo que será la práctica de la medicina dentro de 15 años, basta con mirar el explosivo crecimiento de conocimientos, de nuevos fármacos, de nuevos aparatos, de nuevos recursos para facilitar el diagnóstico y de nuevos medicamentos que ha habido desde 1990 a la fecha. Esto sin hablar del desarrollo de las instituciones y empresas que estarán comprometidas con la organización y administración de la dispensarización de los servicios. Sin el desarrollo pleno, integral, eficiente y creativo de la Atención Primaria Ambiental no será posible asegurar el desarrollo integral de las sociedades humanas.

- b. Se afirma por la UNESCO y la OPS/OMS que los conocimientos se renuevan cada 6 años, en forma exponencial, de tal manera que ninguna persona sería capaz de conocer y mucho menos practicar la totalidad de lo que actualmente se conoce como el campo o espacio de la salud y la enfermedad. Esta realidad demanda que los futuros profesionales de la medicina adquieran cuatro competencias fundamentales o básicas, entre otras que serían complementarias: La primera la capacidad para aprender a aprender resolviendo problemas de salud, es decir, plena capacidad para planificar su autoformación basada en conocimientos científicos (Aprendizaje basado en evidencias o conocimientos científicos, **ABE**). La segunda capacidad es la de mantener el desarrollo de sus competencias plenas, permanentemente (Aprendizaje basado en competencias, **ABC**). Y, la tercera, no por última menos importante que las otras, la capacidad para trabajar movilizandando la comunidad a la que sirve para que construya social y permanentemente la cultura de la salud (Aprendizaje basado y orientado en la solución de los problemas de la salud en comunidades concretas, **AB/OC**).

2.8. La participación de la comunidad

Una de las realidades que más impacto tiene y seguirá teniendo en el desarrollo de la salud y en la organización de la prestación de los servicios de atención de la salud es, sin lugar a dudas, la comunidad. Para efectos de normalizar conceptos, una **comunidad** es un conjunto de personas y sus familias que comparten elementos en común, tales como el arraigo a la tierra donde asientan sus casas, donde trabajan, donde se ubica su escuela y sus iglesias y donde comparten idioma, costumbres, valores, tareas, visión del mundo, estatus social, roles (un barrio o distrito grande y hasta un cantón pequeño, por ejemplo). Por lo general, en una comunidad se crea una identidad común, mediante la diferenciación de otros grupos o comunidades, por signos o por acciones, que es compartida y elaborada entre sus integrantes y socializada. Generalmente, una comunidad se une bajo la necesidad o meta de un objetivo en común, como puede ser el bien común: La salud, la educación, el agua, la iglesia, las fuentes de trabajo, la electricidad, la comunicación con comunidades y ciudades cercanas, etc. Estos constituyen intereses fundamentales de la comunidad. Por el carácter universal de la salud, que condiciona todos los demás servicios y aspectos de la vida en comunidad, la salud y la cultura deben construirse socialmente, tomando en cuenta a todos los miembros de la comunidad.

Tradicionalmente, las acciones de salud y el tratamiento de la enfermedad, en los últimos 100 años, estuvieron a cargo de los gobiernos locales y los nacionales: era algo que venía de afuera hacia adentro. Después de la II Guerra Mundial y como consecuencia de los cambios introducidos por los Servicios Nacionales de Salud de la Unión Soviética, el del Reino Unido y el desarrollo de los

Seguros Sociales en Europa y América, las comunidades reclaman mayor participación en el desarrollo de los servicios de salud. Así se reconoce desde Declaración de Alma Ata, en 1978, que menciona tres veces a “la comunidad” hasta los ejemplo contemporáneos, en todo el mundo, donde las comunidades saludables demandan la gestión, co-administración y el desarrollo de la salud como un actividad social o comunitaria que exige total participación de todos sus integrantes.

Por todo lo expuesto, la coyuntura que actualmente vive el país y el mundo compromete a las autoridades, profesores, estudiantes, egresados y administradores de la Facultad de Medicina Universidad Federada San Judas Tadeo a realizar un esfuerzo ordenado para identificar, con todo el detalle necesario, todos los aspectos que están entrelazados y que constituyen información básica para planificar su desarrollo durante los próximos 5 años, esto es, del 2010 al 2014, tomando como referencia la Visión Misión de la Facultad de Medicina, las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud y de la Organización Panamericana de la Salud, los compromisos adquiridos por el Estado Costarricense y los principios que establece la Constitución Política en cuanto a la sostenibilidad y desarrollo del Estado Social y Democrático de derecho, con miras a satisfacer las demandas sociales, en materia de la salud, hasta el año 2025.

2.9. Fundamentos Conceptuales

Conforme lo define el perfil de salida del médico y cirujano general integral que propone graduar la Escuela de Medicina de La Universidad Federada San Judas Tadeo, el programa de estudios conduce la formación del profesional que atienda individual e integralmente a las personas de todas las edades, a las familias y que vele por la salud de la comunidad bajo su atención. Cinco son las férulas que dominan la formación del estudiante:

- a) Adquirir la experiencia necesaria para resolver los problemas de salud reales y concretos de la población.
- b) La atención primaria de la salud de cada persona, de la familia y de la comunidad es la matriz y el ambiente natural para una formación profesional sólida, en la primera etapa de formación médica.
- c) Adquirir los conocimientos necesarios para entender la estructura y función normal del cuerpo humano con enfoque hacia las ciencias médicas.
- d) Reconocer y describir los mecanismos patológicos que rigen sobre las enfermedades más comunes que afligen a la población costarricense
- e) Aprender a aprender haciendo; enfoque de aprendizaje de las ciencias clínicas

2.9.1 Adquirir experiencia necesaria en la solución de problemas de salud reales y concretos.

Para que el estudiantes adquiera la experiencia necesaria en la práctica de la Atención Primaria se programan, en los cursos de APA I, APA II y APA III, actividades en Áreas de Salud, en Clínicas Integrales y en la áreas de atracción de los Hospitales con la participación activa de los estudiantes en los respectivos Programas de Atención de la Salud de la Personas preparados por el Ministerio de Salud y la CCSS : Ejemplos: El Programa Integral del Niño (crecimiento y desarrollo, inmunizaciones, captación del neonato, salud oral, captación del niño en riesgo social, psicológico, etc.). Programa Integral del adolescente (crecimiento y desarrollo, salud oral, educación sexual,

anticoncepción, vacunaciones, grupos en riesgo, etc.). Programa Integral de la Mujer (Atención prenatal, salud oral, durante el parto, posnatal, anticoncepción, morbilidad propia de la mujer, cáncer cérvix, mama, violencia doméstica, etc.). Programa Integral del adulto (Salud oral, vacunaciones, salud ocupacional y prevención de riesgos y accidentes, incidencia y prevalencia de la morbilidad y mortalidad propia de los adultos, atención a la enfermedad aguda y crónica, etc.). Programa Integral de Adulto Mayor (Formulación interdisciplinaria de instrumentos que permita la evaluación individual y colectiva del adulto mayor en un EBAIS. Diagnóstico de la situación de salud de adultos mayores. Implementación de acciones específicas para mejorar la situación de las personas adultas mayores en riesgo, etc.

Otros programas:

- Vigilancia epidemiológica
- Educación y promoción de la salud
- Participación social en el cuidado de la salud
- Promoción de la participación intersectorial
- Referencia y contra referencia de pacientes
- Red de Servicios

2.9.2 La atención primaria de la salud de cada persona, de sus familias y de la comunidad en que viven, es la matriz que permite una formación profesional sólida en la primera etapa de formación médica.

Se tiene presente que:

- La práctica de la medicina, hoy día, presenta formas diferentes de ejercerla: 1) La general o integral es la práctica del primer nivel, comúnmente conocida como atención primaria de la salud: en algunos países se conoce como medicina familiar; 2) La medicina especializada ambulatoria que corresponde al segundo nivel y, 3) La práctica de la medicina especializada hospitalaria.

- En la Red de Servicios de Salud encontramos que esas prácticas y formas de atención existen, también por niveles, así:

-Para la atención primaria: Los EBAIS estatales y los consultorios privados

-Para la atención en el segundo La clínicas integrales de la CCSS y las clínicas privadas de especialistas. Para el tercer nivel Hospitales públicos y privados.

Los conceptos citados son razones que justifican destinar el 40% de las horas de toda la carrera a la formación del estudiante en ciencias básicas médicas; 30% de las horas, a la teoría y la práctica de la atención primaria de la población sana y enferma de las Áreas de Salud desde los EBAIS; 15% a la atención especializada (enfermedades más frecuentes) en clínicas para pacientes ambulatorios y 15% a la atención especializada de pacientes hospitalizados.

En síntesis: El compromiso de la Facultad de Medicina de La Universidad Federada San Judas Tadeo es formar médicos y cirujanos de la más alta calidad académica, esto es, con una excelente formación en ciencias básicas médicas; en la promoción y la educación para la salud, la prevención de las enfermedades y la rehabilitación de las secuelas. Un médico integral con los conocimientos, las destrezas y las actitudes idóneas para alcanzar la máxima capacidad para realizar, en el menor tiempo posible, un diagnóstico clínico certero; un médico con profundo dominio del tratamiento moderno de las enfermedades y además, que sea un constructor de la salud individual y colectiva. Pero junto a estas destrezas y conocimientos, debe el estudiante aprender a ser médico. Ser médico no es sólo una actitud, una aptitud, un compromiso, una conducta; ser médico es tener una concepción de la vida, una visión particular del mundo y un compromiso insoslayable con los seres humanos a quienes jura servir sin condiciones.

2.9.3 Adquirir los conocimientos necesarios para entender la estructura y función normal del cuerpo humano con enfoque hacia las ciencias médicas.

El ser humano es una entidad biopsicosocial, el cual debe de analizarse como un todo si vamos a verdaderamente profundizar en nuestro entendimiento del bienestar de las personas. En vista de todos los cambios asociados a la formación de profesionales en salud descritos en este documento, no podemos obviar un hecho infranqueable: el ser humano es una entidad biológica, y como tal, el profesional en ciencias médicas debe de contar con un profundo nivel de conocimiento relacionado con los fenómenos orgánicos que rigen la función de este organismo, a la vez que es capaz de identificar y distinguir las diferentes células, tejidos, órganos y sistemas que conforman la estructura del cuerpo humano. Se brinda un enfoque dirigido hacia la práctica de la medicina, ya que existen múltiples componentes que carecen de una utilidad relacionada a las ciencias de la salud.

Existe un extenso componente formativo en la carrera de medicina, que permite al estudiante obtener los conocimientos necesarios para entender la composición micro-macro anatómica del cuerpo por medio de los cursos de Anatomía I, Anatomía II, Neurociencias, Histología I e Histología II, al igual que entender las etapas formativas de los diferentes órganos y sistemas en el curso de Embriología.

En el área de función los estudiantes se adiestran en la función normal del cuerpo por medio de dos componentes: la función tisular y la función molecular.

La función tisular se estudia en los cursos de Fisiología I, Fisiología II y Neurociencias, donde el estudiante adquiere conocimientos asociados al funcionamiento normal de los sistemas cardiovasculares, renales, digestivos y endocrinos entre otros. La porción molecular de revisa en los cursos de Biología Celular y Molecular, Bioquímica I y Bioquímica II, en los cuales se muestra el funcionamiento a nivel molecular de los diferentes fenómenos biológicos que rigen el metabolismo de los diferentes compuestos, los mecanismos de mensajería celular, la replicación y la apoptosis celular entre otros.

2.9.4 Reconocer y describir los mecanismos patológicos que rigen sobre las enfermedades más comunes que afligen a la población costarricense.

El profesional en salud debe de tener claridad no solamente de cómo se encuentra conformado y cómo funciona el cuerpo humano, sino también como estos procesos biológicos se ven alterados tanto funcional como morfológicamente durante eventos patológicos. El entendimiento de los fenómenos asociados a la enfermedad permiten que una vez expuesto a la patología, el estudiante sea capaz de entender los cambios a los cuales se ve sujeto el individuo durante el transcurso de la enfermedad, al igual que los posibles mecanismos por los cuales se puede explorar un acto curativo. En otras palabras siguiendo el concepto de que el primer paso para solucionar un problema es reconocerlo, el estudiante dedica parte de su formación a la conceptualización de los fenómenos asociados a la enfermedad. Esto se realiza por medio de los cursos de Anatomía Patológica I y II, donde se observan los cambios estructurales asociados a las enfermedades. En los cursos de Propedéutica Clínica y Fisiopatología I y II se revisa los cambios funcionales de los órganos y sistemas en relación con entidades patológicas puntuales. Finalmente encontramos el área microbiológica de la patología, compuesto por los cursos de Parasitología y Microbiología. En estos cursos los estudiantes se exponen a los diferentes agentes biológicos que infectan e infestan al humano.

Este proceso permite una integración completa de la estructura y función normal del cuerpo humano al igual que la estructura y función patológica. Por ejemplo si fueran a discutir la patología cardiaca infecciosa, existe todo un proceso formativo que lleva al entendimiento completo de la

temática: en Anatomía II se revisa la estructura cardíaca, en Histología I, la conformación celular del corazón, en Embriología se observa la formación del corazón y la circulación fetal. En el curso de Propedéutica Clínica y Fisiopatología I se estudian las alteraciones fisiológicas de la endocarditis al igual que los signos y síntomas del mismo, en Anatomía Patológica I se revisan los cambios morfológicos del corazón en la enfermedad infecciosa y en los cursos de Parasitología y Microbiología se estudian las características morfológicas, los ciclos de vidas y los posibles tratamientos de los agentes infecciosos que causan la endocarditis.

2.9.5 “Aprender a aprender haciendo”

Es una metodología y simultáneamente una estrategia didáctica. Para ello, desde el inicio de la carrera, todos los cursos están organizados alrededor de un programa de estudios integrado mediante ejes verticales y transversales, de tal manera que los conocimientos que el estudiante adquiere se complementan horizontal y verticalmente. Los profesores son facilitadores de la formación del estudiante, poniendo al servicio de ellos su experiencia profesional y docente.

En términos generales, todos los cursos se basan en el estudio de uno o varios libros de texto y otras fuentes de consulta cuidadosamente seleccionada por los docentes y en un programa que distribuye los temas de estudio cronológicamente. El estudiante adquiere los conocimientos diariamente y una o dos veces por semana, se encuentra con los docentes para discutir la complejidad del tema de estudios, poner al día el libro de texto y para escuchar al docente, según su experiencia, sobre la importancia que el tema tiene para la práctica profesional, sobre la profundidad que el estudiante debe tener de esos conocimientos, el dominio de las destrezas y la actitud idónea esperada al terminar el curso.

En las ciencias básicas médicas morfológicas y funcionales, las piezas anatómicas, las demostraciones en el cadáver y las prácticas de laboratorio clásicas se correlacionan con la imagenología normal y patológica, el laboratorio clínico, la propedéutica y la semiología, utilizando la historia clínica como el documento básico de la práctica integral de la medicina del primer nivel.

En las ciencias clínicas se utilizan las rotaciones clínicas o la “Pasantía”, que consiste en rotaciones programadas por hospitales, servicios, consultas y laboratorios seleccionados, en donde el estudiante “ve lo que los profesionales hacen y hacen lo que les está permitido hacer según su nivel de conocimiento y experiencia, bajo supervisión”. Luego, de acuerdo al número de créditos de la materia, los temas incluidos en el programa del estudio, apoyándose en los libros de consulta seleccionados, en los casos vistos durante su pasantía, sus historias clínicas y los trabajos de investigación bibliográfica que realice, el estudiante es calificado por sus docentes.

El progreso experimentado por los estudiantes en sus estudios, tanto en las ciencias básicas médicas como en las clínicas, se evalúa por medio de la comprobación de que el estudiante ha alcanzado el 100% de los objetivos generales y específicos propuestos en cada curso. Los exámenes cortos, los parciales y los finales incluyen un alto porcentaje de las preguntas conocidas y discutidas en clase. Las destrezas y actitudes se evalúan en la práctica.

2.10. *Objetivos Facultad de Medicina*

- Mostrar al estudiante mediante actividades inherentes a su profesión los problemas acuciantes de la sociedad actual.

- Construir un plan académico sólido con el concurso de profesores seleccionados por sus calidades éticas y científicas.
- Planificar actividades educativas relacionadas con el plan de estudios con el fin de promover y ahondar en los conocimientos adquiridos en función de la práctica de su profesión.

2.11. Fines (Visión y Misión)

VISION

Impulsar, participar y contribuir en el desarrollo integral de la sociedad costarricense para construir el bienestar humano tomando como referencia los principios de equidad, dignidad, solidaridad y seguridad de las personas en familia y en la comunidad, reconociendo y respetando sus derechos individuales y los derechos humanos.

MISIÓN

Formar profesionales y técnicos de la más alta calidad académica y humana para la ejercio de la práctica de la Medicina Integral y la Atención Primaria aplicada a las personas en familia y en comunidad, con plena capacidad para resolver los problemas de la construcción social de la salud y para tratar las condiciones patológicas, individuales y colectivas, que impiden el alcance del bienestar humano pleno, con absoluto respeto a la dignidad de las personas.

Es necesario insistir sobre el compromiso que inspira la visión misión de la Facultad de Medicina para formar los profesionales que la sociedad costarricense demanda, con capacidad plena para resolver los problemas de salud que padecen las personas, en familia y en comunidad.

El progreso permanente que experimenta la ciencia y la tecnología aplicada a la salud y, particularmente, en cuanto al diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, tensiona al máximo el currículo y los planes de estudio para la formación de profesionales porque los avances en el campo de la salud y la práctica médica se realizan en tiempo de meses, mientras que los planes de estudio y las estrategias de formación de los profesionales se planifican para períodos de 15 años.

La mayoría de los profesionales que la Facultad de Medicina de la Universidad Federada San Judas Tadeo, forme en los próximos 5 años van a laborar, a partir del 2020, durante 30 o más años (2050), en la comunidad nacional. Por lo tanto, la Universidad Federada de Costa Rica asume la responsabilidad de ofrecerles a los jóvenes que ingresan al Alma Mater, una educación que los convierta en profesionales idóneos, competentes, con la capacidad para resolver los problemas de salud que impiden el desarrollo integral de las personas y sus familias, en las comunidades en que viven y en todo el país, sin exclusiones de alguna naturaleza. Pero, al mismo tiempo, deben ser profesionales con plena autonomía para continuar formándose a sí mismos en sus competencias, con capacidad real para acceder al conocimiento científico con criterio crítico, con vocación social, con voluntad de servicio y, sobre todo, convencidos de que deben ejercer la medicina integral con ética y apegados a los principios de la bioética humanista y democrática, comprometidos con el perfeccionamiento del género humano.

2.12. Malla Curricular

Área	I Cuartimestre	II Cuartimestre	III Cuartimestre	IV Cuartimestre	V Cuartimestre	VI Cuartimestre	VII Cuartimestre	VIII Cuartimestre	IX Cuartimestre	X Cuartimestre	XI Cuartimestre	XII Cuartimestre	
Estructura y Función del Cuerpo Humano	ME 0101 Química 4 créditos	ME 0104 Biología Celular y Molecular 4 créditos	ME 0303 Bioquímica I 4 créditos	ME 0402 Bioquímica II 4 créditos									
	ME 0102 Anatomía I 4 créditos	ME 0103 Anatomía II 4 créditos	ME 0302 Fisiología I 4 créditos	ME 0403 Fisiología II 4 créditos									
	ME 0104 Histología I 4 créditos	ME 0101 Histología II 4 créditos	ME 0301 Genética Médica 3 créditos	ME 0401 Neurociencias 4 créditos									
		ME 0202 Embriología 2 créditos											
						ME 0603 Microbiología 5 créditos							
Área Patológica				ME 0404 Anatomía Patológica I 6 créditos	ME 0502 Anatomía Patológica II 6 créditos	ME 0602 Parasitología 5 créditos	ME 0702 Laboratorio Clínico e Inmunología 3 créditos						
					ME 0501 Propedéutica Clínica y Patopatología I 6 créditos	ME 0601 Propedéutica Clínica y Patopatología II 6 créditos							
								ME 0704 Medicina Interna I (Teoría) 4 créditos	ME 0803 Medicina Interna II (Teoría) 4 créditos	ME 0901 Cirugía General (Teoría) 4 créditos	ME 1001 Ginecología y Obstetricia (teoría) 4 créditos	ME 1101 Ortopedia 3 créditos	
Ciencias Médicas Clínicas					ME 0504 Farmacología 4 créditos			ME 0705 Medicina Interna I (práctica) 4 créditos	ME 0804 Medicina Interna II (práctica) 4 créditos	ME 0902 Cirugía General (Práctica) 4 créditos	ME 1002 Ginecología y Obstetricia (práctica) 4 créditos	ME 1102 Otorrinolaringología 3 créditos	ME 1203 Geriatría 3 créditos
								ME 0701 Radiología 3 créditos	ME 0802 Dermatología 4 créditos	ME 0903 Oftalmología 3 créditos	ME 1003 Urología 3 créditos	ME 1103 Pediatría I 3 créditos	ME 1201 Pediatría II 3 créditos
								ME 0706 Farmacología Clínica 4 créditos	ME 0805 Pneumología 4 créditos				
Medicina Social	ME 0405 Atención Primaria Ambiental I 2 créditos	ME 0406 Salud Pública 4 créditos	Atención Primaria Ambiental III 2 créditos		Atención Primaria Ambiental III 2 créditos	ME 0904 Higiene y Epidemiología 2 créditos				ME 0904 Administración de la Salud 1 crédito		ME 1202 Medicina Comunitaria 1 crédito	
Área Complementaria	ME0102 Métodos de Investigación y Biostatística 4 créditos			ME 0304 Psicología Médica 3 créditos					ME 0901 Medicina Legal 2 créditos			ME 1004 Dentología Médica 1 crédito	
				ME 0306 Historia y Filosofía de la Medicina 2 créditos									

Internado Rotatorio	Bloque I	Bloque II	Bloque III	Bloque IV	Bloque IV
Área de Ciencias Médicas Clínicas	Ginecología y Obstetricia	Cirugía General	Pediatría	Medicina Interna	Medicina Comunitaria

Áreas	# de Asignaturas	%
Estructura y Función del Cuerpo Humano	13	25%
Área Patológica	7	13%
Ciencias Médicas Clínicas	20	38%
Medicina Social	7	13%
Área Complementaria	5	10%

2.13. Perfil de Entrada

1. Conocimientos

Título de Enseñanza Diversificada

De acuerdo con el Ministerio de Educación Pública, a continuación se detalla el perfil de los estudiantes que egresan como bachilleres en la enseñanza diversificada:

1. Aprovecha las oportunidades de aprendizaje disponibles, los obstáculos y sus habilidades para enriquecer y expresar el conocimiento.
2. Evalúa su desempeño en el proceso educativo para la toma de decisiones
3. Relaciona e integra el conocimiento aportado por las diversas disciplinas en la definición y solución de problemas, tanto intelectuales como prácticos.
4. Interpreta de forma precisa en su cultura cotidiana enunciados, gráficas, símbolos, signos, preguntas, entre otros.
5. Reconoce sus potencialidades y actitudes para optimizar estilos de aprendizaje.
6. Es solidario con la problemática social y ambiental, mediante el respeto de toda forma de vida
7. Analiza los continuos cambios del contexto para la toma de decisiones
8. Interactúa de manera asertiva con los demás para establecer consensos y tomar decisiones
9. Asume responsablemente determinadas tareas para contribuir colaborativamente con el trabajo
10. Es capaz de comunicarse de forma asertiva con los demás y recibir retroalimentación
11. Manifiesta criticidad frente a la información obtenida a través de distintas fuentes y medios
12. Valora las implicaciones económicas, socioculturales y éticas del uso de las tecnologías
13. Emplea la comunicación en sus diversas formas de expresión, de manera clara y asertiva.

2. Habilidades

- Trabajo en equipo.
- Facilidad para toma de decisiones.
- Facilidad para relacionarse con las demás personas.
- Sistemático.
- Muestra Curiosidad Científica

3. Actitudes

- Persistente.
- Disciplinado y puntual.
- Serenidad.
- Autoconfianza.
- Activo.
- Ordenado.
- Cuidadoso.

2.14. Perfil de salida de médico integral

El Estudiante de Medicina y Cirugía General de La Universidad Federada de Costa Rica, al concluir sus estudios habrá alcanzado los siguientes objetivos específicos cognoscitivos, psicomotrices y conductuales:

2.14.1. Actividades profesionales

- Identificar y establecer, en conjunto con el equipo profesional y técnico al que pertenece.
- El estado de salud de los individuos, de las familias y de la comunidad.
- La protección específica, el diagnóstico temprano, la referencia oportuna al nivel especializado y la rehabilitación necesaria de los individuos enfermos.
- Ejercer su profesión apegada a la concepción integral e indivisible del ser humano, desde que se engendra hasta que muere, tomando en cuenta el ambiente, los aspectos morfo funcionales y todas las condiciones psicológicas, sociales y económicas que afectan su calidad de vida en todas las etapas de su existencia:

- I. REPRODUCCIÓN HUMANA
- II. CRECIMIENTO Y DESARROLLO
- III. PUBERTAD Y ADOLESCENCIA
- IV. EL ESTADO ADULTO
- V. LA VIDA DE RELACIÓN
- VI. EL SER HUMANO Y LOS AGRESORES EXTERNOS
- VII. LAS DISFUNCIONES INTERNAS
- VIII. LOS ADULTOS MAYORES
- IX. LA INVOLUCIÓN Y LA MUERTE
- X. EL AMBIENTE, LA SOCIEDAD, EL ESTADO, EL BIENESTAR Y EL SER HUMANO

2.14.2. Actitudes y habilidades (destrezas) clínicas

DE DIAGNÓSTICO:

Alcanzar los siguientes objetivos en pacientes adultos y niños.

- 1- Interrogatorio y exploración física completa de las personas con base en la metodología científica.
- 2- Solicitud, ejecución e interpretación de análisis básicos de laboratorio y de estudios de gabinete para la persona sana y enferma.
- 3- Manejo del instrumental para la exploración de ojos, nariz, boca, oídos, faringe, laringe, pulmones, corazón, electrocardiograma, piel, aparato genital, recto, presión arterial.
- 4- Medición, registro e interpretación de signos básicos: presión arterial y presión venosa, frecuencia respiratoria, tipos de respiración, frecuencia cardíaca, pulso, reflejos, conciencia y lucidez.
- 5- Recurrir y recomendar procedimientos diagnósticos especiales: Rayos Equis, ultrasonido, radioisótopos, resonancia nuclear magnética (RNM), ecografía, endoscopías por sistemas y aparatos, cateterismos, angiocardigrafías, punciones diagnósticas, gamagrafías, electroencefalograma(EEG), electromiograma (EMG), tomografía axial computarizada (TAC) y otras.
- 6- Conocer la importancia diagnóstica de la punción lumbar.
- 7- Toma y registro de la temperatura corporal y su interpretación.

DE TRATAMIENTO

1. Prescripción y administración de fármacos de carácter alopático y alternativo relacionados con la terapéutica de las patologías que deben ser resueltas en el nivel de atención primaria y conocimiento de los fármacos de uso especializado (en el segundo y tercer nivel).
2. Manejo, y tratamiento del parto eutócico o normal.
3. Cuidados generales y específicos para el tratamiento básico y traslado de pacientes quemados, en estado de choque o coma.
4. Tratamiento básico del shock.
5. Diagnóstico y tratamiento del coma.
6. Inmovilización y vendaje de fracturas.
7. Instalación de un sello de agua.
8. Curación y suturas de heridas de partes blandas.
9. Lavado gástrico.
10. Legrado uterino.
11. Manejo y tratamiento de la crisis convulsiva.
12. Manejo y tratamiento de cuerpos extraños en vías respiratorias.
13. Manejo y tratamiento de epistaxis, taponamiento nasal y hemorragias superficiales.
14. Aspiración faríngea, laríngea y traqueal, respiración asistida urgente, entubación y traqueotomía.
15. Oxigenoterapia.
16. Manejo de la mordedura de serpientes y otras picaduras venenosas.
17. Manejo básico del poli traumatizado.
18. Manejo general de la intoxicación aguda.
19. Manejo y tratamiento de urgencia del infarto del miocardio.
20. Manejo y tratamiento de urgencia del accidente cerebral.
21. Maniobras de asistencia cardiovascular.
22. Orientación dietética en general.
23. Orientación de la lactancia.
24. Orientación y tratamiento básico del paciente psiquiátrico agudo, y de otras urgencias psiquiátricas, en la atención primaria.

25. Práctica de la episiotomía y su reparación.
26. Procedimientos de cirugía menor.
27. Punción de venas superficiales y venodisección.
28. Punciones, debridaciones, sondeos y drenajes.
29. Rehidratación oral y parenteral.
30. Reconstrucción de laceraciones y desgarros del conducto del parto.
31. Técnicas de anestesia local y regional.
32. Técnica de asepsia y antisepsia.
33. Técnicas de inyección: parenteral, intramuscular, intravenosa, intradérmica, subcutánea e intraarticular.
34. Valoración y reanimación del recién nacido.

ADMINISTRACION Y GERENCIA EN SALUD

- 1- Conocer las características del Sistema Nacional de Salud de Costa Rica.
- 2- Conocer las diferencias básicas de la prestación de servicios de salud entre las organizaciones públicas, las privadas, las comunitarias, las de seguridad social y las asistenciales o de caridad.
- 3- Conocer las políticas nacionales de salud y las tendencias de éstas.
- 4- Conocer los aspectos administrativos y financieros de los servicios públicos existentes en el área donde trabaja.
- 5- Dominar los conocimientos y técnicas de administración de la salud en un área de salud por resolución de problemas.
- 6- Realizar las tareas administrativas que le corresponden.

ESTUDIO, PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA COMUNIDAD

- 1- Interesar y obtener la participación de la población en el estudio y la solución de los problemas colectivos.
- 2- Reconocer al médico como sujeto activo de la sociedad para evaluar el origen y la consecuencia social de sus acciones profesionales.
- 3- Analizar y proponer soluciones a los problemas relacionados con el saneamiento ambiental.
- 4- Analizar los problemas colectivos de salud, su magnitud, su trascendencia social y sus relaciones con factores ambientales tanto físicos como biológicos, psicológicos y sociales y proponer soluciones.
- 5- Analizar la práctica social de la medicina.
- 6- Aplicar el concepto de génesis y evolución al estudio de las enfermedades.
- 7- Aplicar técnicas de educación para la salud y la educación sexual grupal e individualmente.
- 8- Aplicar las técnicas de estadística en el estudio de los problemas de salud.
- 9- Aplicar técnicas epidemiológicas para investigar y prevenir accidentes y actos violentos y notificar los resultados a las autoridades.
- 10- Conocer y aplicar los fundamentos de la promoción de la salud y de la prevención de las enfermedades.
- 11- Describir las características del ambiente que fomentan la salud en el ser humano.
- 12- Indicar y aplicar inmunizaciones.
- 13- Indicar medidas ambientales a los enfermos y a los contactos para evitar y para combatir enfermedades transmisibles y no transmisibles.
- 14- Indicar o aplicar medidas necesarias a pacientes con secuelas invalidantes para aprovechar al máximo la capacidad residual existente.
- 15- Indicar y en su caso aplicar medidas directas de prevención y control de las enfermedades con arreglo a los recursos que dispone.

- 16- Participar en la aplicación de las medidas indirectas de prevención y control de las enfermedades.
- 17- Realizar exámenes médicos periódicos para cada edad y condición fisiológica en los sujetos aparentemente sanos de la población del área de salud bajo su responsabilidad para detectar el riesgo de enfermar por edad.
- 18- Recomendar medidas de higiene personal, mental y ambiental en casos específicos.
- 19- Realizar la vigilancia y el control de los individuos y las familias con padecimientos detectados en el consultorio, en su domicilio, en las clínicas y en los hospitales.
- 20- Realizar actividades dirigidas a prevenir la invalidez.
- 21- Reconocer los factores sociales que intervienen en el origen y la solución de problemas de salud.
- 22- Reconocer los fundamentos de la detección temprana de las enfermedades y su tratamiento oportuno.
- 23- Utilizar el método epidemiológico para estudiar las frecuencias y la distribución de la salud y la enfermedad e identificar sus condiciones y determinantes.

ÉTICAS, BIOÉTICAS, LEGALES Y HUMANÍSTICAS:

- 1- Apoyar a las comunidades, efectivamente, en sus demandas de equidad, eficiencia, eficacia, calidad y universalidad de los servicios de salud al menor costo posible.
- 2- Combatir la charlatanería y la comercialización de la práctica médica.
- 3- Comunicar los casos de accidentes, envenenamientos y violencia a las autoridades competentes.
- 4- Comunicar a las autoridades competentes los casos sospechosos de violencia doméstica, agresión física y/o sexual a la mujer y al niño.
- 5- Comprobar el estado de muerte y extender el certificado de defunción.
- 6- Conocer la legislación sanitaria del país.
- 7- Discernir sobre la confidencialidad de la información relativa a la salud y la enfermedad de los individuos.
- 8- Fortalecer la relación médico/paciente, del equipo de salud y la comunidad.
- 9- Informar a la persona y a sus familiares directos y recabar su permiso para aplicar cualquier tipo de terapéutica, salvo en los casos en que la "decisión de otros se impone" (politraumatizados, sicóticos, estados de coma, embriaguez aguda, etc.).
- 10- Respetar la legislación vigente sobre investigación científica en seres humanos e informar a los sujetos y a sus familiares directos sobre las hipótesis y todo lo relativo a la investigación para solicitarla autorización de los sujetos o de sus familiares directos para ser sometidos a la investigación.
- 11- Reconocer en cada situación los límites de su capacidad y experiencia profesional.
- 12- Reconocer y tener siempre presente los efectos iatrogénicos de sus acciones sobre las personas.
- 14- Respetar y considerar la personalidad de cada individuo.
- 15- Respetar y proteger las vidas humanas.
- 16- Tratar con respeto al paciente independientemente de su sexo, preferencia sexual, etnia, credo religioso, político, posición económica y social.

EDUCACIONALES

- 1- Iniciar y sostener un proceso personal de búsqueda y aprendizaje y ser motor de su propia educación.
- 2- Evaluar su trabajo, el de sus pares, el del equipo con quien trabaja y del proceso educacional en forma constructiva, eficiente y amable.
- 3- Establecer redes de cooperación necesarias para avanzar en sus objetivos de mejoramiento profesional de sí mismo y del equipo con el que trabaja.
- 4- Aprender todos los nuevos conocimientos, las nuevas destrezas y a modificar su conducta para mejorar su capacidad práctica profesional para resolver los problemas de salud de la atención primaria de un área concreta de salud.
- 5- Seleccionar hipótesis de trabajo y organizar un plan para resolver los problemas que le vaya mostrando el proceso de aprendizaje y práctica profesional.
- 6- Participar y comunicar sus ideas, sus hallazgos, y sus conocimientos en forma razonada y eficiente.
- 7- Medir sus conocimientos y destrezas mediante la aplicación de técnicas adecuadas.
- 8- Evaluar críticamente la información que recibe.

INVESTIGACIÓN

- 1- Comprender la investigación científica como el proceso que le permite avanzar en el conocimiento para eliminar prácticas y creencias mal fundadas.
- 2- Considerar la enfermedad como un trastorno de la naturaleza humana cuya dilucidación satisfactoria depende de la aplicación adecuada del método científico.
- 3- Cuestionar los criterios y la información establecida y buscar alternativas de solución.
- 4- Considerar que los exámenes de laboratorio y de gabinete son elementos de apoyo del acto médico que permiten confirmar o desechar hipótesis diagnósticas.
- 5- Identificar las fuentes de información científica que tienen importancia en su ejercicio profesional basado en evidencias científicas.
- 6- Identificar, aplicar e interpretar las pruebas estadísticas básicas.
- 7- Identificar la analogía entre el acto médico y el método experimental.
- 8- Revisar, con sentido crítico, la información disponible.
- 9- Diseñar un protocolo de investigación.
- 10- Elaborar fichas bibliográficas.

REHABILITACIÓN

- 1- Identificar y medir, en conjunto con el equipo de salud del área donde trabaja, los diferentes tipos de deficiencias, incapacidades e invalidez que afectan la calidad de vida de la población del área de salud bajo su responsabilidad.
- 2- Aplicar las medidas específicas de prevención de invalidez, en el nivel de atención primaria, para evitar la aparición de secuelas y procurar la más pronta recuperación de las mismas.
- 3- Referir, oportunamente y en forma específica, los casos de deficiencias, incapacidades e invalidez que requieren atención especializada.
- 4- Detectar tempranamente la presencia de deficiencias e incapacidades mediante programas concretos.
- 5- Orientar a los pacientes y sus familiares sobre los problemas relacionados con las deficiencias, incapacidades e invalidez, sus causas, sus consecuencias, el pronóstico, prevención, tratamiento y rehabilitación y promover el adecuado funcionamiento psicológico y social de la familia.

6- Supervisar la correcta aplicación en el hogar de las medidas de rehabilitación de deficiencias, incapacidades e invalidez.

EVALUACIÓN CRÍTICA

- 1- Establecer un pronóstico de los procesos de salud y el impacto de los tratamientos e intervenciones programáticas.
- 2- Establecer las bases de la evidencia.
- 3- Identificar las relaciones de causalidad.
- 4- Identificar los principios de la historia natural de la enfermedad y las bases de la salud individual y colectiva.
- 5- Identificar los puntos de desacuerdo clínico y las virtudes que tiene en la formación y aprendizaje profesional.

2.15. Plan de Estudios

BACHILLERATO EN CIENCIAS DE LA SALUD

	COD	MATERIA	CREDITOS
I Cuatrimestre	ME101	Química	4
	ME102	Métodos de la Investigación y Bioestadística.	4
	ME103	Anatomía I	4
	ME104	Histología I	4
	ME105	Atención Primaria Ambiental I	2
	Total		18

II Cuatrimestre	ME201	Histología II (ME -0104)	4
	ME202	Embriología	2
	ME203	Anatomía II (ME-0103)	4
	ME204	Biología Celular y Molecular (ME-0101)	4
	ME205	Salud Pública (ME0102)	4
	Total		18

III Cuatrimestre	ME301	Genética Médica (ME-0204)	3
	ME302	Fisiología I (ME-0203)	4
	ME303	Bioquímica I (ME-0204)	4
	ME304	Psicología Médica	3
	ME305	Atención Primaria Ambiental II	2
	ME306	Historia y Filosofía de la Medicina	2
	Total		18

IV Cuatrim.	ME401	Neurociencias (ME-0203-0302)	4
	ME402	Bioquímica II (ME-0303)	4
	ME403	Fisiología II (ME-0302)	4
	ME404	Anatomía Patológica I (ME-0203)	6
Total			18

V Cuatrim.	ME501	Propedéutica Clínica y Fisiopatología I (ME-0203-0403)	6
	ME502	Anatomía Patológica II (ME-0404)	6
	ME503	Atención Primaria Ambiental III	2
	ME504	Farmacología (ME-0402, 0403)	4
Total			18

VI Cuatrim.	ME601	Propedéutica Clínica y Fisiopatología II (ME0501)	6
	ME602	Parasitología (ME-0402, 0502)	5
	ME603	Microbiología (ME-0302/ ME 0402)	5
	ME604	Higiene y Epidemiología (ME-0102)	2
Total			18

VII Cuatrim.	ME701	Radiología (ME-0401)(ME-0501)	3
	ME702	Laboratorio Clínico e Inmunología (ME-0402-0601)	3
	ME704	Medicina Interna I (Teoría) (ME-0601)	4
	ME705	Medicina Interna I (Práctica) (ME-0601) *	4
	ME706	Farmacología Clínica (ME-0504)	4
Total			18

VIII Cuatrim.	ME801	Medicina Legal (ME-0502)	2
	ME802	Dermatología * (ME-0704 / ME-0705)	4
	ME803	Medicina Interna II (Teoría) (ME-0704/ ME-0705)	4
	ME804	Medicina Interna II (Práctica) * (ME-0704 / ME-0705)	4
	ME805	Psiquiatría * (ME-0704 / ME-0705)	4
Total			18

LICENCIATURA EN MEDICINA Y CIRUGÍA

Cuatr	ME901	Cirugía General (Teoría) (ME-0803 / ME-0804)	4
	ME902	Cirugía General (Práctica) * (ME-0803/ ME-0804)	4

	ME903	Oftalmología (ME-0803/ ME-0804)	3
	ME904	Administración de la Salud(ME-0604)	1
		Total	12

X	Cuatrim.	M1001	Ginecología y Obstetricia (Teoría) (ME-0901 / ME-0902)	4
		M1002	Ginecología y Obstetricia (Práctica) * (ME-0901 / ME-0902)	4
		M1003	Urología * (ME-0901 / ME-0902)	3
		M1004	Deontología Médica	1
			Total	12

XI	Cuatr.	M1101	Ortopedia (ME-0901/ME-0902)	3
		M1102	Otorrinolaringología * (ME-0901 / ME-0902)	3
		M1103	Pediatría I (ME-0901-0902)	3
			Total	9

XII	Cuatr.	M1201	Pediatría II (ME-0901-0902)	3
		M1202	Medicina Comunitaria * (ME-0803/ME-0804)	1
		M1203	Geriatría (ME-0803-0804)	3
			Total	7

INTERNADO ROTATORIO

		Créditos
IRU001	Ginecología y Obstetricia	6
IRU002	Cirugía General	6
IRU003	Pediatría	6
IRU004	Medicina Interna	6
IRU005	Medicina Comunitaria	12
	Total	36

III. REGIMEN ACADÉMICO

El estudiante de la carrera de medicina de la Universidad Federada de Costa Rica debe cumplir con las disposiciones del Estatuto Orgánico de la Universidad, a partir del momento en que es admitido y esté matriculado. Las disposiciones más importantes que debe cumplir son:

3.1. Requisitos y procedimientos de admisión de estudiantes

- Cuestionario psicométrico
- Entrevista con el Decano o con un miembro de la Facultad designado para tal efecto
- Original y dos copias del Diploma de Bachiller de Educación Media (Secundaria).

- Transcripción de cursos y calificaciones otras universidades. Las certificaciones y transcripciones de estudios realizados en universidades extranjeras deben estar acreditadas (visadas) por el Consulado de Costa Rica más cercano a su domicilio y luego, visado en el Ministerio de Relaciones Exteriores de Costa Rica (Casa Amarilla).
- Certificado de vacunas al día

2.16. Requisitos de Graduación

De conformidad con lo que dispone el Estatuto Orgánico de la Universidad Federada de Costa Rica (UFCR) y los reglamentos de La Universidad Federada San Judas Tadeo y de la Facultad de Medicina, para tener derecho a la graduación en el nivel respectivo, el estudiante debe cumplir con los siguientes requisitos:

- a) Tener aprobado el respectivo Plan de Estudios según lo estipulado en el artículo 91 del Estatuto Orgánico de la Universidad Federada de Costa Rica.

Para el grado académico de:

Bachiller en Ciencias de la Salud	144 créditos
Licenciatura en Medicina y Cirugía	40 créditos
Doctorado en Medicina y Cirugía	36 créditos
Total de créditos	220 créditos

(Un crédito es igual a 3 horas de actividad docente: conferencias, laboratorio, prácticas y estudio individual).

- b) Estar al día con sus obligaciones académicas y financieras con la Universidad
- c) Haber cumplido con los requisitos del Trabajo Comunal según lo establecidos en el Estatuto Orgánico de la Universidad Federada de Costa Rica.
- d) Realizar y aprobar las Pruebas de Grado propuestas así:

Para Bachillerato:

- 1-Fisiología y Fisiopatología
- 2-Anatomía
- 3- Bioquímica

Para la Licenciatura y el Doctorado:

- 1-Deontología Médica
- 2-Cirugía General
- 3-Medicina Interna

El estudiante que haya cumplido con todos los requisitos para su graduación, en cada nivel, se juramentará ante el Rector o su representante y el Decano para que declare cumplir solemnemente con los deberes y las responsabilidades que le impone el ejercicio de su profesión.

2.17. Número mínimo de créditos obtenidos como estudiante regular de la Carrera de Medicina del Colegio San Judas Tadeo. Residencia Académica

- Para obtener el grado académico de Bachiller en Ciencias de la Salud, el estudiante debe haber cursado por lo menos el 60% de los créditos en La Universidad Federada San Judas Tadeo y haberle sido acreditado el 40% restante, por reconocimiento de cursos aprobados en otras instituciones universitarias de reconocido prestigio mediante el procedimiento de convalidación y/o exámenes de suficiencia.
- Para obtener el grado académico de Licenciado y el de Doctorado Profesional, el estudiante debe cursar 76 o más créditos en el Escuela de Medicina de La Universidad Federada San Judas Tadeo.

2.18. De la asistencia. (Capítulo V, artículos 71, 72).

2.4.1. La asistencia a los cursos es obligatoria.

- Sólo se permite hasta 5 ausencias justificadas por razón de fuerza mayor (enfermedad personal, enfermedad o muerte de un familiar, embarazo de alto riesgo, etc.).
- Una llegada tardía es aquella en la que se llega a la actividad 15 minutos después de iniciada
- Llegar 15 minutos después de iniciada la clase, la ausencia a las lecciones o la suma de tres llegadas tardías se contabilizará como una ausencia.
- Tres ausencias injustificadas causarán la pérdida del curso.

2.4.2 Asistencia a laboratorios, talleres y foros.

La asistencia a laboratorios, talleres y foros deberá ser de un mínimo de 85%. La asistencia a prácticas en centros hospitalarios, clínicas y EBAIS (pasantía debe ser del 100%. En caso de ausencias justificadas, el estudiante deberá completar en el número total de horas prácticas exigida en el curso.

2.4.3 Clasificación de las ausencias.

Las ausencias se clasificarán de la siguiente manera:

- Ausencia justificada
- Ausencia injustificada

2.4.4 Justificación de las ausencias

- La justificación de una ausencia sólo podrá realizarse mediante la presentación de un certificado médico o equivalente al profesor, en un plazo no mayor de ocho días de haberse producido la ausencia.
- En caso de ausencia a un examen parcial o final, la justificación deberá realizarse siguiendo el

procedimiento descrito en el párrafo anterior y será criterio del profesor proceder de la siguiente manera:

- a) Programar una nueva fecha (no mayor de 8 días) para la realización del mismo.
- b) La nota máxima a otorgar en dicho examen será de 70 puntos.

2.4.5 Permisos para ausencia prolongadas

Los estudiantes que, por razones de salud o para realizar estudios en el exterior o por razones económicas, tienen que solicitar un permiso para una ausencia prolongada, la Universidad otorgará permisos hasta por 3 años de ausencia continua o 5 años de ausencia discontinua, sin que pierda los derechos de estudiante regular de la Universidad. Después de ese lapso, el Comité de Evaluación de la Facultad, puede solicitarte al estudiante, si quiere reanudar estudios, realizar cursos de refrescamiento en algunas áreas de estudios, especialmente en aquellas materias de carácter práctico, laboratorios o clínicas.

2.19. De la evaluación del rendimiento de los estudiantes (artículos 98 al 103) del Estatuto Orgánico de la Universidad

La evaluación del estudiante tiene por objeto comprobar la adquisición por parte de éste, de los aspectos formativos, cognoscitivos y psicomotores, considerados necesarios para desempeñarse como profesional.

El Reglamento Interno de Evaluación de La Universidad Federada San Judas Tadeo, afiliado a la Universidad Federada, dispone:

2.5.1 Sistema de Evaluación Estudiantil

- El rendimiento del estudiante es valorado teniendo en cuenta:
 - a. Los exámenes parciales y finales;
 - b. La evaluación de las actividades curriculares llevadas a cabo durante el curso, tales como asistencia a clases, prácticas de laboratorio, asignaciones escritas, presentaciones, etc.
 - Todo curso tiene una nota de aprovechamiento y una nota final.
 - Debe entenderse como nota de aprovechamiento la calificación de todas las actividades curriculares y los exámenes parciales. El valor de la nota de aprovechamiento es del 60% de la nota de promoción (esto puede variar en algunos cursos según sea necesario)
 - El examen final tiene el valor de 40%. (Esto puede variar de acuerdo a la naturaleza del curso) El examen final tiene como objetivo ofrecer un criterio de evaluación que integre todo el conocimiento adquirido a lo largo del curso y, por lo tanto, la nota debe ser igual o mayor de 70.
 - La nota mínima para optar a un examen extraordinario es de 60 a 69
 - Los exámenes extraordinarios aprobados tendrán una nota máxima de 70.
 - El redondeo de notas se aplicará solo a la nota final del curso.
 - La escala de calificación es de 0 a 100. La nota mínima de promoción es de 70.

2.5.2 Régimen de exámenes extraordinarios.

Los estudiantes que obtengan una nota final inferior a 70 pero mayor de 60, tienen derecho a presentar un examen general extraordinario antes de matricularse en el próximo cuatrimestre, en la fecha que señale el profesor del curso. Si el resultado del examen extraordinario es suficiente para promover al estudiante, se califica con 70 como nota mínima de aprobación. El estudiante no podrá optar por una nota superior a 70 posterior a este examen.

2.5.3 Sistema de calificaciones

La evaluación del desarrollo del estudiante se expresa mediante calificaciones de 0 al 100. La nota mínima de aprobación es de 70 puntos.

2.5.4 Retiro por bajo rendimiento.

El estudiante que en su primer año de estudios, en la Carrera de Medicina de la Universidad Federada San Judas Tadeo obtiene calificaciones finales menores de 60, en tres asignaturas, sin que medie causa de fuerza mayor, deberá presentarse en la oficina del Decano. El Decano y el psicólogo orientador de la Escuela, rendirán un informe confidencial al Consejo de Dirección sobre el caso.

2.5.5 Promoción regular.

Las calificaciones mayores de 70 e inferiores a 89, promueven al estudiante, en cada curso.

2.5.6 Promoción sobresaliente

La aprobación de un curso con notas mayores de 90.

2.5.7 Matrícula de Honor

Los estudiantes que obtienen **Promoción Sobresaliente** en cuatro o más cursos simultáneamente, en un cuatrimestre, recibirán de La Universidad Federada San Judas Tadeo un certificado.

2.5.8 Tres mejores promedios cuatrimestrales

La Universidad extenderá Certificado a los tres mejores de promedios cuatrimestrales de todos los estudiantes de forma anual.

2.5.9 Ubicación del estudiante dentro de su clase, según el rendimiento académico.

El Comité de Evaluación estudiará el rendimiento estudiantil por cursos, por cuatrimestres y por promociones. Los informes tienen carácter estrictamente confidencial pero los estudiantes pueden solicitar, personalmente, ser informados sobre su ubicación de rendimiento.

2.20. De los instrumentos de evaluación

- a) Los programas del curso se entregarán a los estudiantes el primer día de clase o, a más tardar, el segundo día.
- b) Lo establecido en el programa regirá a lo largo del cuatrimestre.
- c) Cualquier cambio al programa debe contar con la aprobación de la totalidad de los estudiantes, antes de informarlo a la Secretaría de la Escuela.
- d) Los exámenes parciales y finales deberán fijarse desde el primer día de clase y avisarse con 8 días de antelación. Las pruebas cortas podrán o no avisarse según el criterio del profesor, pero siempre deberán advertirse que podrán realizarse, en cualquier momento, al principio del curso.
- e) La ausencia a clases o a un examen parcial o total sólo podrá justificarse por escrito explicando las causas de fuerza mayor, muerte de un familiar muy cercano o enfermedad. Quedará a juicio del profesor aceptar un dictamen médico cuando la ocasión así lo justifique. Sólo se procederá aceptarle la presentación extemporánea de un examen parcial o final al alumno que justifique la ausencia y el profesor así lo disponga.
- f) Queda a juicio del profesor realizar pruebas corta extemporáneas a estudiantes con ausencias justificadas.
- g) En todas las pruebas cortas, tareas, trabajo escrito o práctico y exámenes parciales y finales siempre debe especificarse su respectivo puntaje y su valor en relación a las evaluaciones parciales y a la evaluación final.
- h) Todos los trabajos escritos deben presentarse mecanografiados o impresos en computadora.
- i) Los trabajos escritos, las pruebas cortas y los exámenes parciales y finales deben ser devueltos al estudiante, debidamente calificados, dentro de los siguientes 15 días de realizados.
- j) Cuando se trate de exámenes orales y trabajos escritos o de exposición, el profesor explicará con antelación la forma de calificarlos y el valor que tienen dentro de la nota parcial o total.

2.6.1 De la apelación de las notas de evaluación

- En caso de que el estudiante no esté conforme con la nota asignada, deberá apelar, en primera instancia, en forma escrita, al profesor.
- En caso de persistir el desacuerdo entre las partes, el estudiante podrá apelar, por escrito, al Comité de Evaluación en un lapso no mayor de 8 días posteriores a la entrega de la calificación.

2.6.2 De la administración de los exámenes

- Las fechas para realizar exámenes parciales o finales deben señalarse en el cronograma de actividades de cada curso incluido en el Programa del Curso que se entrega el primer o segundo día de clases.
- Para cambiar las fechas de los exámenes parciales bastará un acuerdo entre el profesor y todos los estudiantes. Para variar las fechas de los exámenes finales deberán estar de acuerdo todos los estudiantes del curso y la Secretaría de la Facultad de Medicina.
- En caso de intento o de comprobación de fraude en la realización de exámenes, se procederá como si se tratara de una falta grave según el procedimiento descrito en “De la jurisdicción disciplinaria (Capítulo VI, artículos 73-76)”
- Para cambiar las notas de exámenes ya comunicada en el Acta de Calificaciones cuando se haya cometido un error justificable (cálculo equivocado, apreciación equivocada de respuesta correcta, pregunta mal planteada por parte del profesor, etc.) se levantará una acta de la rectificación de la o las calificaciones, firmada por el profesor, el secretario de la carrera y el propio estudiante con copia al expediente del estudiante.
- Las calificaciones definitivas de cada estudiante en los diferentes cursos deben registrarse en Actas de

IV. SERVICIOS ESTUDIANTILES

4.1 Casilleros:

La Universidad Federada San Judas Tadeo tiene un casillero nacional e internacional que pueden utilizar los estudiantes cuya referencia es:

Universidad Federada San Judas Tadeo
Apartado Postal o P.O.BOX 1248-1007,
San José, Costa Rica.

La correspondencia recibida en ese casillero es entregada personalmente a los estudiantes.

4.2. Atención médica y varios seguros.

- **Accidentes** Existe un Seguro Estudiantil de INS que cubre riesgo de accidente y que se paga anualmente.
- **Malapraxis.** La Escuela de Medicina está asegurada en el INS, hasta por 100 millones de colones, para atender una eventual malapraxis de profesores y estudiantes.
- **Seguros complementarios de enfermedad.** La Universidad Federada San Judas Tadeo recomienda, que, además de los seguros señalados, es conveniente que el estudiante compre el Seguro de Atención Médica que ofrece el INS. Además, el estudiante debe proveerse con algún seguro complementario de riesgo de enfermedad.

4.3. Dormitorios y alimentación.

La Escuela de Medicina no cuenta con dormitorios, pero posee una lista de habitaciones y apartamentos en alquiler para los estudiantes. En lo que respecta a la alimentación la universidad posee una soda la cual brinda servicio de 8 am a 7 pm de lunes a sábado. A los 200 metros del Edificio de Ciencias Básicas y la Administración, está situada Plaza Mayor de Pavas, uno de los más importantes centros comerciales de San José.

4.4. Servicios de Librería.

La Escuela de Medicina cuenta con un puesto de ventas de múltiples editoriales, esta se encuentra en la biblioteca y se brindan descuentos cuantiosos con respecto al precio de mercado de los libros.

4.5. Libros de Medicina.

Todos los estudiantes de la Escuela de Medicina de la Universidad Judas Tadeo, presentando su Carné, pueden comprar en las Librerías de la Biblioteca Nacional de Medicina y la Seguridad Social y en el Programa Paltex de la Organización Panamericana de la Salud, libros de texto y equipos médicos a precios bajos porque están subvencionados por la OPS/OMS.

4.6. Representación estudiantil

El Estatuto Orgánico de la Universidad establece la obligatoriedad de elegir anualmente un representante estudiantil. El representante estudiantil debe asistir a las asambleas del Consejo Universitario.

4.7. Facilidades para estudiantes con discapacidad

El edificio de la Escuela de Medicina ofrece todo tipo de facilidades físicas para personas con discapacidad (rampas, inodoros apropiados, fácil acceso a la biblioteca, etc.)

V. REGIMEN DE HONOR

De la Disciplina (Capítulo II, artículos 6º, 7º y 8º).

5.1. Conducta esperada de los estudiantes y de los profesionales graduados de la Escuela de Medicina de la Universidad Federada San Judas Tadeo

Es deber del estudiante comportarse correctamente dentro y fuera de la universidad, en las instituciones de salud y, en general, en todas sus actividades, de conformidad con las normas usuales.

También, debe honrar el Contrato del Estudiante de Medicina con la Facultad de Medicina de la Universidad Federada San Judas Tadeo y el Código de Ética del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.

5.2. Normas, disposiciones y regulaciones académicas, conducta, código de ética

Los estudiantes que ingresan a la carrera de Medicina deben tener muy claro que el ejercicio de la medicina exige una alta capacidad técnica científica, una conducta intachable y una disposición para el cumplimiento cabal e incondicional del Código de Ética Médica aprobado por el Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.

Por lo tanto, la Facultad de Medicina de La Universidad Federada San Judas Tadeo, afiliado a la Universidad Federada de Costa Rica, espera que cada estudiante de la carrera de medicina debe constituirse en ejemplo personal de honestidad y buenas costumbres que lo prepare para el ejercicio futuro de la medicina. Esto significa que el estudiante evitará siempre toda forma de deshonestidad intelectual y que mostrará respeto por los derechos y el bienestar de los demás, incluyendo a los profesores, a los estudiantes, a los empleados administrativos, a los pacientes y a los miembros de las comunidades donde realice sus prácticas.

5.3. De la jurisdicción disciplinaria (Capítulo VI, artículos 73-76)

Es deber del estudiante cumplir con todas las regulaciones e instrucciones emitidas por la Universidad y se abstendrá de toda conducta que se desdiga de la dignidad propia o de la Universidad.

- El estudiante está obligado a observar las normas de convivencia, orden y respeto que garanticen buenas relaciones con sus compañeros, profesores y funcionarios administrativos.
- Las causas que justifiquen la aplicación de sanciones serán:
 - a. Ofensa de palabra o de hecho a un compañero, a un funcionario de la institución o a terceros, cuando éstos se encuentren relacionados con las actividades de la Institución.
 - b. Falta grave a la moral dentro de la Institución o fuera de ella, en actos que la representen.
 - c. Cualquier falta grave o delito cometido en perjuicio de un compañero, funcionario de la Universidad o de terceros, cuando éstos se encuentren relacionados en actividades de la Universidad.
 - d. Cualquier intento de fraude o fraude realizado en las pruebas o exámenes.
 - e. Cualquier otra falta a juicio de la Universidad.
- Dependiendo del grado de la falta cometida y luego de una investigación que ordenará el Consejo de Dirección a una comisión que nombra para ese efecto y después de escuchar las partes afectadas, emitirá un criterio y se aplicarán de inmediato las siguientes sanciones, no necesariamente en el orden de aparición:
 - a. Amonestación escrita por parte del Decano, con copia a su expediente. Tres amonestaciones de este tipo separará al estudiante de la Universidad.
 - b. Separación temporal de la Universidad, con todas sus consecuencias académicas, por un período que podrá ser hasta de un cuatrimestre.
 - c. Separación definitiva de la Universidad.
 - d. Pérdida de la asignatura sin derecho a examen extraordinario.

De las anteriores resoluciones se dejará copia en el expediente del estudiante.

5.4. De los Recursos. (Capítulo VI, Artículos 117 y 118).

- Contra las resoluciones de las autoridades y organismos de la Universidad podrán ejercitarse los recursos de adición, aclaración, revocatoria, apelación y revisión según corresponda.
- Los recursos de adición y aclaración podrán plantearse ante el órgano que tomó la resolución dentro los tres días hábiles siguientes que se contarán a partir del momento en que se comunique al interesado.

VI ADMINISTRACION Y CONSEJERIA ESTUDIANTIL

5.1. Oficina administrativa

2. Pagos de matrícula y de servicios estudiantiles
3. Correo, fax, uso de internet
4. Uso de computadoras
5. Fecha de pagos de matrícula
6. Fechas de pago de servicios estudiantiles
7. Régimen de becas

VII. USO DE LABORATORIOS DE CIENCIAS BASICAS Y SUS EQUIPOS

1. Microscopios
2. Laboratorio de Anatomía
3. Laboratorio de Fisiología, Bioquímica y Farmacología
4. Laboratorios de Microbiología
5. Laboratorios de Histología

VIII. USO DE LA BIBLIOTECA

La Biblioteca de la Universidad Federada San Judas Tadeo tiene como misión ofrecer soporte a la gestión académica brindando a toda la comunidad universitaria el acceso a la información especializada y actualizada, en congruencia con las necesidades y exigencias de la educación superior.

8.1. Los Servicios que se ofrecen son:

El servicio más importante es el ofrecer acceso a las fuentes de información a través de los recursos bibliográficos; entre otros como:

1. Préstamo a Sala de Documentos.
2. Sala de lectura individual.
3. Uso de computadoras con acceso a internet.
4. Consulta telefónica sobre material bibliográfico.
5. Acceso al catálogo en línea y búsquedas especializadas.
6. Acceso a la Biblioteca Virtual EBSCO.

8.2. Políticas Generales de Préstamo

Estas políticas se establecen con el fin de regular el servicio de préstamo de la biblioteca y los usuarios deberán ajustarse a todos los lineamientos.

1. Los usuarios son estudiantes de La Universidad Federada San Judas Tadeo.
2. La biblioteca prestará servicios regularmente de lunes a viernes, de las 08:00 horas a las 19:25 horas, y sábados de las 08:00 horas a las 12:00 horas. .
3. Los materiales son únicamente para utilizar en sala.
4. Llenar correctamente la boleta de control de préstamo.
5. Es prohibido sacar el material de la sala sin autorización expresa.
6. Si el usuario irrespeta el tiempo de entrega deberá cancelar una multa y se le suspende el préstamo.
7. Las pruebas de Grado, Tesis y Revistas, son únicamente para uso de sala.

IX. DESCRIPCION DE LOS CURSOS

PRIMER CUATRIMESTRE

ME-101 QUÍMICA:

Valor 4 créditos

Dar a los estudiantes los elementos imprescindibles del estudio de la química, tanto orgánica como inorgánica, con el fin de prepararlos para una fácil comprensión de las ciencias básicas médicas.

ME-102 MÉTODOS DE LA INVESTIGACIÓN Y BIOESTADÍSTICA: Valor 4 créditos

Conocer los principales métodos y técnicas de la investigación científica y la importancia de la estadística y del auxilio que estas brindan en la investigación y evaluación de las actividades médicas.

ME-103 ANATOMÍA I:

Valor 4 créditos

Establecer la diferencia entre forma y estructura del cuerpo humano. Identificar los planos sagital, mediano, transversal y frontal. Conocer el significado de los términos craneal, caudal, ventral, dorsal, medial y lateral. Conocer el significado de los términos mediano, distal, proximal, palmar y dorsal.

ME-104 HISTOLOGÍA I:

Valor 4 créditos

Reconocer los principales tejidos del cuerpo y el porqué de su ubicación a las diferentes partes de nuestra anatomía. Conocer las principales funciones de los diferentes tipos de células y tejidos. Estudio del desarrollo del individuo humano desde la fecundación hasta el desarrollo del feto a término, y de las más importantes mal formaciones congénitas y su etiología.

ME-105 ATENCIÓN PRIMARIA AMBIENTAL I:

Valor 2 créditos

Conocer la teoría y la práctica de la medicina científica. Ejercer la relación profesional/paciente en la práctica de la Atención Primaria Ambiental de la salud de las personas en familia y en comunidad. Aprender a realizar científicamente la Historia Clínica Familiar y procurar que se haga a todas las familias en riesgo en el EBAIS bajo su responsabilidad con énfasis en los adultos mayores. Integrar los conocimientos que adquiriera en estos módulos con la práctica de la APA especialmente en el desarrollo de la atención integral del adulto mayor.

SEGUNDO CUATRIMESTRE

ME-201 HISTOLOGÍA II: (requisito ME-104)

Valor 4 créditos

Ampliar el pensamiento y método científico al relacionar la estructura con la función de los diferentes tejidos y sistemas estudiados. Conocer la esencia de los fenómenos, basándose en los métodos y técnicas histológicas de estudio.

ME-202 EMBRIOLOGÍA:

Valor 2 créditos

Reafirmar la concepción científica del origen y evolución de la vida al estudiar la estructura y función de las células, tejidos y sistemas del organismo. Valorar la importancia de conocer la estructura histológica normal y el desarrollo embriológico de los órganos y sistemas estudiados en la comprensión de otras asignaturas.

ME-203 ANATOMÍA II: (requisito ME-103)

Valor 4 créditos.

El estudio de la Anatomía Humana aplicada a la práctica de la medicina se ofrece en tres cursos: Anatomía I, que incluye generalidades, cuello, dorso y tronco, miembro superior y miembro inferior. La Anatomía II, incluye el estudio de: Generalidades, Tórax, Abdomen, Pelvis. Y el curso de Neurociencias que estudia la estructura y función del sistema nervioso y su proyección a la práctica clínica. Desarrollar en los y las estudiantes el más alto interés por comprender la estructura y las funciones del cuerpo humano con orientación clínica.

ME-204 BIOLOGÍA CELULAR Y MOLECULAR: (requisito ME-101) Valor 4 créditos

Analizar los componentes subcelulares y moleculares que integran las células y sus propiedades. Interpretar las bases moleculares de los procesos que tienen lugar al nivel celular para la ulterior comprensión de las funciones del cuerpo humano.

ME-205 SALUD PÚBLICA: (requisito ME-102)

Valor 4 créditos

Este curso estudia los conceptos básicos y el campo de acciones de la salud pública, los determinantes sociales, ecológicas y biológicas del proceso salud-enfermedad y su influencia en el desarrollo de la práctica médica en las poblaciones.

TERCER CUATRIMESTRE

ME-301 GENÉTICA MÉDICA: (requisito ME-204)

Valor 3 créditos

Conocer los principios básicos para la orientación de las familias en que existen miembros afectados de enfermedades hereditarias y malformaciones congénitas, o para la orientación de los individuos afectados. Dar a conocer los procesos inmunológicos que intervienen en el mantenimiento de la salud y en la génesis de la enfermedad.

ME-302 FISIOLÓGÍA I: (requisito ME-203)

Valor 4 créditos

Brindar los conocimientos necesarios que permitan interpretar correctamente las funciones orgánicas y su regulación.

ME-303 BIOQUÍMICA I: (requisito ME-204)

Valor 4 créditos

Proveer al médico con los conocimientos indispensables acerca del metabolismo intermediario en el hombre sano como base fundamental para una mejor comprensión de la patología humana. Servir de base fundamental a otras disciplinas de la Carrera de Medicina, tales como: Genética, Inmunología, Fisiología, Fisiopatología, Farmacología, Laboratorio Clínico, Medicina Interna, Pediatría, entre otras. Contribuir a la formación de un pensamiento científico y a la capacidad de asimilación de nuevos logros de las ciencias médicas que descansen en investigaciones bioquímicas y biológicas y en sus aplicaciones a la medicina humana.

ME-304 PSICOLOGÍA MÉDICA:

Valor 3 créditos

Preparar al médico general para que conciba al hombre como un ser social para que conozca las particularidades del fenómeno psicológico y su base biológica y social, así como la formación de la personalidad del hombre sano y sus variaciones en dependencia de la situación medioambiental.

ME-305 ATENCIÓN PRIMARIA AMBIENTAL II:

Valor 2 créditos

Curso eminentemente práctico que se realiza en visitas domiciliarias a familias en una comunidad, a hogares de atención de adultos de la tercera edad, Se trabaja con los resultados que ofrecen los ASIS en el perfil epidemiológico del EBAIS. La aplicación del método epidemiológico es la principal estrategia de trabajo que deben realizar los estudiantes junto a los ATAPS y los miembros de las familias con el propósito de prodigarles solución a los problemas de salud que padezcan, en forma continua, los miembros de esas familias con énfasis con los adultos de la tercera edad.

ME-306 HISTORIA Y FILOSOFÍA DE LA MEDICINA:

Valor 2 créditos

Introducir al alumnado el estudio de la historia y filosofía de la medicina a través de los tiempos, el legado cultural del pasado y su influencia en el desarrollo de la medicina contemporánea.

CUARTO CUATRIMESTRE

ME-401 NEUROCIENCIAS:(requisito ME-203-302)

Valor 4 créditos

Describir las funciones de excitabilidad y receptora de generación y conducción de impulsos. Explicar el mecanismo de proceso de contracción en el músculo esquelético y liso. Describir las funciones de los sistemas sensoriales y motoras así como la organización funcional de las estructuras y vías correspondiente. Describir las funciones reflejas motoras de la médula espinal y el tronco encefálico, el control extrapiramidal y cerebeloso del tono muscular, postura y movimientos corporales. Describir las funciones y características del sistema autónomo y sus relaciones con la glándula suprarrenal.

ME-402 BIOQUIMICA II:(requisito ME-303)

Valor 4 créditos

Proveer al médico con los conocimientos indispensables de los procesos bioquímicos particulares de los principales sistemas y tejidos del cuerpo humano. Contribuir a una mejor comprensión de la aplicación de los conocimientos de la Bioquímica a la Patología Humana. Servir de base fundamental a otras disciplinas de la carrera de Medicina tales como: Genética, Inmunología, Fisiología, Fisiopatología, Farmacología, Laboratorio Clínico, Medicina Interna, Pediatría, entre otras.

ME-403 FISIOLÓGÍA II:(requisito ME-302)

Valor 4 créditos

Brindar los conocimientos necesarios que permitan interpretar correctamente las funciones orgánicas y su regulación.

ME-404 ANATOMÍA PATOLÓGICA I: (requisito ME-203)

Valor 6 créditos

Llevar al estudiante el conocimiento de las alteraciones específicas de la estructura y función de las células, tejidos y órganos, en las enfermedades más importantes y frecuentes que afectan a nuestra población, correlacionándolas con sus causas, mecanismos y evolución. Coleccionar las alteraciones estructurales con cambios funcionales y la evolución de las enfermedades, proporcionando una mejor comprensión y conocimiento de estos procesos.

QUINTO CUATRIMESTRE

ME-501 PROPEDÉUTICA CLÍNICA Y FISIOPATOLOGÍA I:(requisitos ME-203-403)

Valor 6 créditos

Integrar los conocimientos adquiridos en Ciencias Básicas, en una unidad indivisible sobre la base en la interacción del hombre con su medio.

Establecer una comunicación del futuro médico con el individuo, sus familiares y su comunidad.

ME-502 ANATOMIA PATOLOGICA II: (requisito ME-404)

Valor 6 créditos

La organización clínica actual debe hacer hincapié en los estrechos lazos entre la patología y la práctica clínica, pues va dirigida a formar médicos para la Atención Primaria, base de la pirámide del conocimiento médico, que es lo verdaderamente útil para la atención integral de los pacientes. Lo importante es señalar en las enfermedades de mayor incidencia, cuál es su origen (etiología) u su mecanismo de extensión (patogenia) y al conocer su etiopatogenia, establecer un tratamiento para restablecer la salud de las personas.

ME-503 ATENCION PRIMARIA AMBIENTAL III: Valor 2 créditos

Curso eminentemente práctico que integra los conocimientos y la práctica adquiridos en los dos cuatrimestres anteriores con el trabajo diario dentro de la estrategia de la APA. Con estas bases, los estudiantes y el ESC (equipo de salud comunitaria) se incorporan a los programas de promoción y educación en salud de la población y a los programas de prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación e inserción social. Se estudian y ponen en práctica los fundamentos de la actividad física y la salud, la orientación nutricional, los hábitos tóxicos, la prevención de accidentes, la higiene bucal y la prevención estomatológica, las inmunizaciones y la conserjería familiar de los adultos mayores.

ME-504 FARMACOLOGÍA:(requisitos ME-402-403) valor 4 créditos

Conocer y aplicar adecuadamente los medicamentos fundamentales que se utilizan en el tratamiento y la prevención de las enfermedades más frecuentes en nuestro medio. Así como en la interrupción de ciclos epidemiológicos mediante una información lo suficientemente amplia para lograr dichos objetivos.

SEXTO CUATRIMESTRE

ME-601 PROPEDEÚTICA CLÍNICA Y FISIOPATOLOGÍA II: (requisito ME501) Valor 6 créditos

Confeccionar una historia clínica integral, tanto en la atención primaria como secundaria. Recoger los síntomas y signos e integrarlos en síndromes. Conocer los mecanismos fisiopatológicos de los síntomas, signos y síndromes.

ME-602 PARASITOLOGÍA: (requisitos ME-402-502) Valor 5 créditos

Que nuestros médicos conozcan plenamente y pueden manejar con éxito la patología producida por parásitos de acuerdo con las nuevas condiciones en que se desarrolla actualmente el ejercicio de la medicina y las perspectivas futuras. Que conozcan, igualmente, Los artrópodos agentes de transmisión de enfermedades, así como su distribución geográfica y las medidas profilácticas adecuadas para evitar su diseminación.

ME-603 MICROBIOLOGÍA: (requisitos ME302/ME402) Valor 5 créditos

Lograr que el médico general adquiera los conocimientos indispensables en campos afines de inmunología, bacteriología, micología, virología y epidemiología. Lograr que el médico general conozca la patogenia y el rango de patogenicidad de los microorganismos que le permita aplicar los principios de diagnóstico de microbiología médica.

ME-604 EPIDEMIOLOGÍA: (requisito ME-102) Valor 2 créditos

Proporcionar elementos básicos de epidemiología y estimular su aplicación al seguimiento del estado de salud de la población para dirigir la toma de acciones que promuevan y protejan la salud pública.

SETIMO CUATRIMESTRE

ME-701 RADIOLOGÍA:(requisitos ME-401/ ME-501) Valor 3 créditos

Llevar al estudiante al conocimiento de la estructura anátomo-radiológica normal del organismo humano.

ME-702 LABORATORIO CLÍNICO E INMUNOLOGÍA (requisito ME-40 y ME-601) Valor 3 créditos

Este curso está diseñado de manera que el estudiante al finalizar obtendrá los conocimientos necesarios que lo capacitarán de forma adecuada para solicitar interpretar y utilizar los análisis de laboratorio como apoyo diagnóstico, así como conocer los componentes anatómicos, celulares y moleculares del sistema inmune y el comportamiento del sistema inmune ante los diferentes organismos que nos atacan y sus deficiencias.

ME-704 MEDICINA INTERNA I(TEORÍA Y PRÁCTICA): (requisitos ME-601) Valor 8 créditos

Los objetivos específicos incluyen emitir juicios, diagnósticos integrales, teniendo en cuenta los aspectos biológicos, psicológicos y sociales; indicar e interpretar investigaciones diagnósticas de las enfermedades más frecuentes y emitir juicio pronóstico y evolutivo; conocer las medidas preventivas y curativas utilizadas en las enfermedades más frecuentes.

ME-706 FARMACOLOGÍA CLÍNICA: (requisitos ME-504) Valor 4 créditos

Conocer las bases científicas para el manejo oportuno y preciso de los medicamentos fundamentales que se utilizan en el tratamiento y la prevención de las enfermedades más frecuentes. Interpretar las acciones y efectos generales de los medicamentos, así como su sitio y mecanismo de acción. Describir la farmacocinética, reacciones colaterales, tóxicas y contraindicaciones de los fármacos.

OCTAVO CUATRIMESTRE

ME-801 MEDICINA LEGAL: (requisitos ME-502) Valor 2 créditos

Lograr que alumnos adquieran los conocimientos mínimos y habilidades necesarias que deberán utilizar en su práctica médica, variada y no especializada sobre la obligación de certificar, participar, comunicar o denunciar a las autoridades competentes, los casos o situaciones que nuestra legislación establece. Señalar las responsabilidades morales y legales de la práctica médica.

ME-802 DERMATOLOGÍA: (requisitos * ME704/ ME-705) Valor 4 créditos

Confeccionar una historia clínica dermatológica, identificar síntomas y signos, seleccionar los exámenes clínicos indispensables para presumir, diferenciar y distinguir los planteamientos

diagnósticos de las enfermedades dermatológicas que con más frecuencia afecta a nuestra población, saber aplicar las medidas preventivas en las enfermedades que así lo requieran, realizar exámenes físicos auxiliares de diagnóstico y conocer los procedimientos terapéuticos en dermatología.

**ME-803 MEDICINA INTERNA II (TEORÍA Y PRÁCTICA): (requisitos ME-704/ME-705)
Valor 8 créditos**

Satisfacer las necesidades de la población adulta, sana o enferma, tanto a nivel primario de atención como secundario. Establecer el diagnóstico integral de estado de salud del adulto sano, factores de riesgo a que esté expuesto y principales enfermedades según el cuadro de morbilidad del país así como determinar cuándo es necesario indicar los exámenes complementarios y cuáles.

ME-805 PSIQUIATRÍA:(requisitos ME-704/ ME-705) Valor 4 créditos

Demostrar la capacidad del valor de la salud mental en la práctica médica. Integrar el conocimiento científico y técnico de la psiquiatría. Preparar al estudiante para el desarrollar una labor de equipo con otros profesionales de las ciencias médicas. Promover el conocimiento y la prevención de los trastornos psiquiátricos.

NOVENO CUATRIMESTRE

**ME-901 CIRUGÍA GENERAL (TEORÍA Y PRÁCTICA): (requisitos ME-803/ ME-804)
Valor 8 créditos**

Reconocerá la evolución histórica de la cirugía, sus aportes y su trascendencia de éstos para el desarrollo de la cirugía contemporánea; conocerá las bases científicas para la correcta realización de la cirugía. Adquirirá los conocimientos, habilidades y actitudes básicas para su comportamiento adecuado en las diferentes áreas de la cirugía.

ME-903 OFTALMOLOGÍA:(requisitos ME-803/ ME-804) Valor 3 créditos

Conocer y valorar los síntomas y signos oculares principales, para obtener un conocimiento que permita orientar o iniciar la profilaxis y el establecimiento del pronóstico. Adquirir los conocimientos necesarios con relación los factores etiológicos y fisiopatológicos de los síndromes oculares; así como de las manifestaciones oculares de las enfermedades sistémicas.

ME-904 ADMINISTRACIÓN DE LA SALUD:(requisito ME-604) Valor 1 crédito

Vincular los aspectos sociales de la medicina con los procedimientos que permitan la óptima utilización de los recursos y medios que se destinan a la rama de la salud, para optimizar la utilización de los insumos asociados a la atención en salud.

DECIMO CUATRIMESTRE

**ME-1001 GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA (TEORÍA Y PRÁCTICA) :(requisitos ME-901/ ME-902)
Valor 8 créditos**

Educar al estudiante de Medicina en la atención integral de la mujer embarazada. Enseñar al estudiante los aspectos más importantes de las patologías frecuentes en la especialidad gineco obstétrica. Entrenar al estudiante de medicina para que obtenga una enseñanza practica que lo capacite para su internado.

ME-1003 UROLOGÍA:(requisitos ME-901/ ME-902)

Valor 3 créditos

Este curso tiene como objetivo general que el estudiante de medicina como futuro médico general sea capaz de reconocer los síntomas más frecuentes del aparato genitourinario de forma que pueda conformar un criterio diagnóstico que a su vez le permita una adecuada orientación terapéutica de la enfermedad urológica.

ME-1004 DEONTOLOGÍA MÉDICA:

Valor 1 crédito

La profesión médica es ante todo una elevada responsabilidad social y de naturaleza científica y al propio tiempo profundamente humano, de ahí que la enseñanza de la ética y la deontología médica se incluya en este plan de estudios no como una asignatura más, sino una asignatura fundamental. Su propósito esencial consiste en iniciar a los jóvenes estudiantes en el estudio de los deberes morales del médico y contribuir a la educación de los futuros profesionales en los principios de la ética de la medicina.

ONCEAVO CUATRIMESTRE

ME-1101 ORTOPEDIA: (requisitos ME-901/ME-902)

Valor 3 créditos

Realizar las acciones necesarias para la prevención de las enfermedades tributarias de tratamiento ortopédico y de sus complicaciones, participando en actividades de educación para la salud y en exámenes médicos de pesquisaje. Contribuir al diagnóstico precoz de estas enfermedades y de sus complicaciones, estableciendo el criterio de la urgencia de su tratamiento.

ME-1102 OTORRINOLARINGOLOGÍA: (requisitos ME-901/ ME-902)

Valor 3 créditos

Formar al médico General Principalmente sobre la patología de urgencia y que el peso específico mayor de sus actividades educativas y formativas, recaiga en actividades de cuerpo de guardia y consulta externa.

ME-1103PEDIATRÍA I: (requisitos ME-901/ME-902)

Valor 3 créditos

Aportar al médico durante sus estudios de pre-grado, los conocimientos necesarios para interpretar correctamente los factores que intervienen en el proceso salud- enfermedad del niño. Sustentar esta interpretación en el crecimiento y desarrollo del niño sano y su relación con el medio natural y social donde se desenvuelve. Conseguir la motivación en su futura práctica profesional, en las actividades de promoción de salud y prevención de las enfermedades evitables en la edad pediátrica.

DOCEAVO CUATRIMESTRE:

M-1201 PEDIATRIA II: (requisitos ME-901/ ME-902)

Valor 3 créditos

Realizar diagnósticos y tratamiento integral de las afecciones más frecuentes en la edad infantil. Orientar correctamente los trastornos de la salud más compleja, hacia los servicios de los diferentes centros de sistema de salud vinculados por la red de dicho sistema a su puesto de trabajo. Complementar sus deberes como médico en el equipo de salud, a nivel de área, como el elemento importante en las funciones y objetivos de dicho equipo.

M-1202 MEDICINA COMUNITARIA: (requisitos ME-803 / ME-804)

Valor 1 crédito

Conocer y realizar las principales intervenciones ejecutadas por parte de un médico general a nivel del primer nivel de atención en salud, demostrando un entendimiento y proficiencia en la atención y diagnóstico de las enfermedades más comunes, como en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

M-1203 GERIATRIA: (requisitos ME-803/ME-804)

Valor 3 créditos

Este curso está orientado al estudio de la estructura, la función y la personalidad de los adultos mayores de los sesenta y cinco años y sus disfunciones. Identificar los casos que requieren atención especializada, para poder indicar el tratamiento requerido y referirlo oportunamente al centro que sea necesario.

INTERNADO ROTATORIO:

IRU-001 GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA:

Valor 6 créditos

Prestar atención integral a la población femenina mediante acciones de promoción de salud. Prestar atención a las pacientes ambulatorias o a mujeres hospitalizadas mediante acciones terapéuticas que contemplen una atención integral. Tratar a las pacientes con dolor pélvico y diagnosticar las inflamaciones pélvicas para orientar y remitir a estos pacientes. Llevar a cabo acciones de rehabilitación física, psicológica y social en las mujeres con operaciones ginecológicas, afecciones crónicas del aparato genital o en el periodo puerperal. Dar información a la población femenina sobre su esfera sexual y las relaciones sexuales, el uso de métodos anticonceptivos, así como sobre la maternidad y el desarrollo de los niños.

IRU-002 CIRUGIA GENERAL:

Valor 6 créditos

Describir las principales patologías del área quirúrgica, formando parte del equipo de atención en las diferentes áreas asociadas a la patología quirúrgica, tales como ortopedia, urología y emergencia quirúrgicas, para permitir que el médico interno adquiera las destrezas necesarias para atender de forma apropiada al paciente que porte una patología que requiere o ha requerido una intervención quirúrgica.

IRU-003 PEDIATRIA:

Valor 6 créditos

Aportar al médico durante su internado, los conocimientos necesarios para interpretar los factores que intervienen en el proceso salud-enfermedad del niño. Sustentar esta interpretación en el crecimiento y desarrollo del niño sano y su relación con el medio natural y social donde se desenvuelve. Conseguir la motivación en su futura práctica profesional, en las actividades de promoción de salud y prevención de las enfermedades evitables en la edad pediátrica.

IRU-004 MEDICINA INTERNA:

Valor 6 créditos

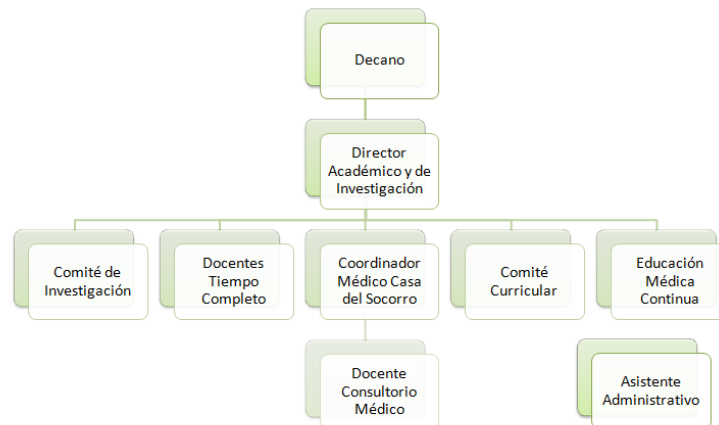
El programa de Medicina Interna tiene dos componentes: la revisión de algunos temas fundamentales de interés para el médico general y la práctica que corresponde a las responsabilidades que debe cumplir el interno, dentro del hospital dentro de las disciplinas asociadas con el diagnóstico y tratamiento del adulto.

IRU-005 MEDICINA COMUNITARIA:

Valor 12 créditos

Conocer y participar en los programas de atención integral de las personas en familia y en comunidad, en un área de Salud debidamente acreditada por el CENDEISS. Conocer la teoría y práctica del trabajo del Equipo de Salud en las comunidades. Participar, junto con las organizaciones de la comunidad, en la definición del papel que debe jugar la comunidad en la construcción social de la salud y en el desarrollo integral de la sociedad.

X. Estructura Administrativa



10.1. Autoridades Académicas

Decano de Facultad de Medicina

Sibaja Álvarez Pablo, Decano de la Facultad de Medicina, Especialista en Cirugía General, Especialista en Coloproctología, Conferencista Internacional y Miembro Internacional de Society of American Gastrointestinal Endoscopic Surgeons.

Correo electrónico: drsibaja@usanjudas.ac.cr

Director Académico y de Investigación

Sánchez Betancourt, Alfredo, Director Académico y de Investigación, Doctor en Medicina y



Cirugía, Universidad Federada de Costa Rica. Cátedras impartidas: Anatomía I y II, Neurociencias.
Correo electrónico: drsanchez@universidadsanjudas.ac.cr

Coordinadora Comité Curricular

Echeverría Sáenz María. Licenciatura en biología, Universidad de Costa Rica. Doctorado en Educación, Universidad Latina de Costa Rica. Cátedras que imparte Fisiología I y II y Neurociencia. Actual Directora Del Comité Curricular Escuela de Medicina Universidad Federada San Judas Tadeo. Correo electrónico: draecheverria@usanjudas.ac.cr

Coordinador Médico Casa Socorro

González Cole Milagros: Doctorado en medicina y cirugía, cátedras que imparte: Anatomía I y II, Propedéutica y Medicina Comunitaria. Correo electrónico: monsecole@hotmail.com

Comité Curricular:

- Ma. De los Ángeles Echeverría (Coordinadora)
- Dr. Jorge Hasbum
- Dra. Ma. Fernanda Sánchez
- Máster Leonardo Roque- Curriculista Universidad Federada de Costa Rica

Comité de Investigación

- Dr. Alfredo Sánchez (Director)
- Dr. Pablo Sibaja
- Dra. Mayela García
- Dra. Marta Bouza

Docentes a tiempo completo

- Dra. Ma. Fernanda Sánchez
- Dra. Milagros González
- Dra. Adriana Rodríguez Madrigal
- Dr. Jorge Hasbum
- Dr. Alfredo Sánchez
- Dra. María de los Ángeles Echeverría

10.2 Docentes

Docentes Facultad de Medicina	
PROFESOR	MATERIA
Abbas Chakhtoura Jad Joseph	Anatomía Patológica I y II
Aguilar Cordero Álvaro	Propedéutica Clínica y Fisiopatología II
Alan Castillo César	Medicina Interna II
Arguedas Maricruz	Química
Astorga Torres Ronald	Medicina Comunitaria (Internado Rotatorio Universitario)
Avendaño Pérez Marco Vinicio	Medicina Comunitaria (Internado Rotatorio Universitario)
Badilla Vargas Vladimir	Ortopedia
Blanco Saborío Alejandro	Medicina Interna
Botero Franco Francisco	Cirugía general, Propedéutica Clínica y Fisiopatología I
Boza Mora Jorge Arturo	Cirugía general
Bravo López Moisés	Urología
Brown Stamp Roger Augusto	Salud Pública
Calderón Espinoza Marco	Anatomía
Calvo Coreo Silvia	Fisiología I
Carballo Vásquez Yessica	Pediatría IRU
Castillo Cruz Milena	Medicina Interna (Internado Rotatorio Universitario)
Castillo Mitchell Rubén	Radiología
Chacón Bolivar Ricardo	MEDICINA INTERNA I
Chacón Garita Linsey	Anatomía Patológica I y II
Chaverri Polini Julian	Otorrinolaringología
Chaves Alfaro César	Propedéutica Clínica y Fisiopatología II
Contreras Calonge Otto	Cirugía (Internado Rotatorio Universitario)
Cubillo Cordero Luis	Medicina Interna (Internado Rotatorio Universitario)
Durán Ramírez José Luis	Medicina Legal
Echeverría Sáenz María de los Ángeles	Fisiología I-II/Neurociencias
Espinoza Brilla Luis	Anatomía Patológica I y II
Esquivel Chaverri Marco	Radiología
García Ugalde Mayela	Histología II/ Historia de la Medicina
Garzona Danilo	Urología
González Cole Milagros	Propedéutica Clínica y Fisiopatología I/Anatomía I y II, Medicina Comunitaria

González Rivera Alexander	Medicina Interna (Internado Rotatorio Universitario)
Guevara Espinoza Edward	Medicina Interna I
Gutiérrez Eugenio Font	Medicina Interna I/Propedéutica I
Hasbum Pacheco Jorge	Otorrinolaringología
Hernández Salón Sandra	Biología Celular Y Molecular
Hidalgo Díaz Karla	Medicina Comunitaria (Internado Rotatorio Universitario)
López Castro Jhairo	Dermatología, Farmacología Clínica
Loría Ruiz Rolando	Medicina Interna I
Madriz de Haan Pedro	Anatomía Patológica I y II
Marín Alvarado Alfonso	Urología
Marion Tello Delia	Propedéutica Clínica y Fisiopatología II
Montero Vega Guillermo	Anatomía Patológica I y II
Montiel Castillo Heylin	Medicina Interna II
Mora Valverde José Alberto	Ginecología
Moraga Rojas Cristian	Anatomía I
Morales Aguilera Astuam	Medicina Comunitaria IRU
Morejón Miriam	Medicina Interna I
Rodríguez Palomo David	Medicina Interna I
Pacheco Blanco Christian	Administración de la Salud
Picans Puentes Serafín	Ginecología
Rodríguez Madrigal Adriana	Propedéutica I
Rojas Barahona Roubier	Epidemiología
Romero Zúñiga Agueda	Histología I y II y Embriología
Salas Bogantes Ivannia	Psiquiatría
Sánchez Betancourt Alfredo	Anatomía
Sánchez Betancourt María Fernanda	Atención Primaria Ambiental I
Sánchez Rodríguez Claudio	Microbiología, Laboratorio Clínico e Inmunología
Sibaja Álvarez Pablo	Cirugía general
Sierra Rosas Jowar	Radiología
Soriano Fallas Tatiana	Oftalmología
Tenorio Mayorga Danilo	Internado Cirugía
Torres Corral Mónica	Pediatría (Internado Rotatorio Universitario)
Torres Durán Adriana	Medicina Interna II
Uribe Lara Yancy Estela	Medicina Interna I
Valle Orcasberro Carlos	Pediatría
Villalobos Campos Fabio	Propedéutica II
Villalobos Masis Cintia María	Geriatría
Villegas Aguilera Guillermo	Cirugía IRU
Zárate Elizondo Vanessa	Medicina Interna I
Zúñiga Gaitán Ana	Pediatría

XI. NORMATIVA

1. Estatuto Orgánico Universidad Federada de Costa Rica
2. Normativa contra el Hostigamiento Sexual
3. Normativa acerca de Diversidad
4. Reglamento de Régimen Docente
5. Manual de procedimientos de Centros de Servicios (Biblioteca)
6. Manual de Becas
7. Guía práctica para la elaboración de TCU

ANEXO No. 1

LISTA DE LAS PRINCIPALES ENFERMEDADES Y AFECCIONES DE LAS PERSONAS, EN FAMILIA Y EN COMUNIDAD QUE DEBEN CONOCER (Teoría y Práctica) LOS ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD FEDERADA SAN JUDAS TADEO AL FINALIZAR SU PROGRAMA DE ESTUDIOS.(256 Enfermedades y afecciones)

El profesional en medicina general integral debe tener una formación basada en cuatro principios fundamentales: 1) Tener los conocimientos, la práctica y la actitud favorable para resolver los problemas de salud de las personas en familia y en comunidad. 2) Sus decisiones deben basarse en evidencias científicas, 3) Debe mostrar la más alta idoneidad en el ejercicio de su profesión, y 4) Su práctica profesional debe orientarse y basarse en la satisfacción de las necesidades de salud de la comunidad donde presta sus servicios.

1.ACCIDENTES

Accidentes

Accidentes del tránsito

Accidentes del trabajo

Accidentes domésticos y peri domésticos.

--Accidentes más frecuentes en el hogar

--Caídas accidentales en el anciano

Lo que deben saber las personas, las familias, los barrios y comunidades sobre la prevención de los accidentes.

2. INFECCIONES MÁS FRECUENTES

Mononucleosis infecciosa

Dengue

--Dengue hemorrágico o fiebre hemorrágica por virus del dengue

Paludismo (malaria)
--Paludismo en el embarazo
Paludismo en los niños.
Paludismo por transfusión
Cólera

Enfermedades de transmisión sexual
Blenorragia
Sífilis
Infección por *Chlamydia trachomatis*
Infección por virus del papiloma humano
Infección por virus de la inmunodeficiencia humana
Leptospirosis
Brucelosis
Fiebre tifoidea
Lepra (Enfermedad de Hansen)
Sarampión
Rubéola
Parotiditis epidémica (paperas)
Varicela/Herpes Zoster
Pediculosis
Escabiosis (sarna, acariasis)

3. AFECCIONES OTORRINOFARINGOLARÍNGEAS MÁS FRECUENTES

Amigdalitis aguda
Sinusitis aguda
Otitis externa
Otitis media aguda
Furunculosis nasal
Síndrome obstructivo nasal
Rinopatía alérgica
Cuerpo extraño en vías aéreo-digestivas
Epistaxis
Disfonía o ronquera
Hipoacusia y sordera
Cuerpo extraño en el oído externo

4. AFECCIONES RESPIRATORIAS MÁS FRECUENTES

Asma
Asma en el adulto
Asma en edad pediátrica
Asma en las embarazadas adolescentes y adultas
Asma en el adulto mayor
Crisis aguda de asma
Estado de mal asmático
Conocimiento para:
-la utilización del inhalador

-la utilización de la cámara espaciadora
-la medición del pico del flujo espiratorio
Infecciones respiratorias agudas
Catarro común
Neumonías y bronconeumonías

Tuberculosis pulmonar
Neoplasia de pulmón
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica EPOC

5. AFECCIONES CARDÍACAS MÁS FRECUENTES

Hipertensión arterial
Hipertrofia ventricular izquierda en la HTA
Hipertensión en ancianos
Hipertensión y embarazo
Síndrome de cardiopatía isquémica
Infarto agudo del miocardio
Insuficiencia cardíaca
Arritmias cardíacas
Arritmias supraventriculares
Arritmias ventriculares
Cardiopatías valvulares
Estenosis mitral
Insuficiencia mitral
Prolapso de la válvula mitral
Estenosis aórtica
Insuficiencia aórtica
Miocarditis
Pericarditis aguda
Fiebre reumática

6 AFECCIONES VASCULARES MÁS FRECUENTES

Várices
Linfangitis
Pie diabético
Trombosis venosa
Trombosis venosa superficial
Trombosis venosa profunda
Enfermedad arterial periférica oclusiva aterosclerótica

7. AFECCIONES BUCODENTALES MÁS FRECUENTES

Generalidades
Examen bucal
Caries dental
Enfermedad periodontal
Gingivitis ulcero necrotizante aguda
Gingivoestomatitis herpética aguda
Anomalías de oclusión

8. AFECCIONES DIGESTIVAS MÁS FRECUENTES

Estomatitis
Estomatitis catarral
Estomatitis herpética
Estomatitis aftosa
Estomatitis ulcero necrosante
Estomatitis por levaduras (mugüet)
Estomatitis por antibióticos
Estomatitis sintomática
Síndrome icterico
Alteraciones aisladas del metabolismo de la bilirrubina
Enfermedad hepática
Conducta a seguir ante un paciente con ictericia
Ictericias en situaciones especiales
Gastritis
Gastritis aguda
Gastritis crónica
Formas especiales de gastritis
Hepatitis viral aguda
Epidemiología del virus de la hepatitis
Hepatitis crónica
Parasitismo intestinal
Protozoarios
Helmintos
Neoplasias más frecuentes del aparato digestivo
Cáncer de esófago
Cáncer gástrico
Cáncer de colon y recto
Cáncer de páncreas
Enfermedades diarreicas agudas
Enfermedades diarreicas crónicas
Disfagia
Actitud a seguir ante un paciente con disfagia
Pancreatitis crónica
Vómito y regurgitación
Vómito
Regurgitación
Dolor abdominal recurrente
Dispepsias
Enfermedades de la vesícula biliar y de las vías biliares
Trastornos motores de la vesícula biliar
Trastornos orgánicos de la vesícula biliar
Tumores
Otras afecciones
Úlcera péptica gastroduodenal
Hernia hiatal
Constipación

9. TRASTORNOS MÁS FRECUENTES DE LA NUTRICIÓN

Malnutrición proteico energética
Deficiencias vitamínicas
Recomendaciones dietéticas vitamínicas
Deficiencia de yodo
Consecuencias de la deficiencia de yodo

10. AFECCIONES URINARIAS MÁS FRECUENTES

Infección urinaria
Hematuria
Incontinencia urinaria
Enuresis
Uropatía obstructiva
Prevención de las enfermedades renales en la comunidad
Prevención primaria
Prevención secundaria
Prevención terciaria

11. AFECCIONES GINECOLOGICAS MAS FRECUENTES

Trastornos menstruales
Hemorragia uterina disfuncional
Climaterio y menopausia
Dolor pélvico
Prolapso genital
Vulvovaginitis infecciosa
Candidiasis
Trichomoniasis
Clamidiasis
Gardnerella vaginalis
Enfermedad inflamatoria pélvica
Leiomioma uterino
Relación del mioma con el embarazo
Carcinoma del cuello uterino
Cáncer de endometrio
Quistes de ovario

12. AFECCIONES MAMARIAS MÁS FRECUENTES

Clasificación de las afecciones mamarias
Lesiones benignas de la mama
Lesiones malignas de la mama
Displasia mamaria o enfermedad fibroquística de la mama
Fibroadenoma

Ectasia ductal o mastitis periductal
Mastitis aguda
Eccema del pezón
Ginecomastia
Cáncer de mama
Programa Nacional de Diagnostico Precoz del Cáncer de Mama

13. OBSTETRICIA Y AFECCIONES MÁS FRECUENTES

Diagnóstico y pronóstico del parto
Puerperio normal y patológico
Puerperio normal
Puerperio morboso
Rotura prematura de membranas
Infección urinaria y embarazo
Bacteriuria asintomática
Infección urinaria sintomática
Crecimiento intrauterino retardado
Enfermedad hipertensiva durante el embarazo
Diabetes gestacional
Diabetes pregestacional
Gestorragias
Aborto
Embarazo ectópico
Enfermedad trofoblástica gestacional
Placenta previa
Desprendimiento prematuro de la placenta normo inserta
Rotura uterina
Traumatismos del parto

14. AFECCIONES HEMOLINFOPOYÉTICAS MÁS FRECUENTES

Anemias
Anemias relacionadas con la gestación
Anemia ferropénica
Anemia megaloblástica
Anemia hipoplásica
Anemia en todas las edades
Anemia fisiológica del lactante
Anemia por déficit de ácido fólico
Anemias megaloblásticas por trastornos en la síntesis del ADN
Anemia perniciosa
Anemia por déficit de hierro
Sickleimia o anemia por hematíes falciformes
Púrpura trombocitopénica hidropática
Leucemias agudas
Leucemia aguda linfoblástica
Leucemia aguda mieloblástica
Leucemia mieloide crónica
Linfomas

15 AFECCIONES ENDOMETABOLICAS MÁS FRECUENTES

Amenorreas
Hipertiroidismo
Hipotiroidismo
Diabetes mellitus
Medidas de prevención
Normas y procedimientos para la detección, diagnóstico y clasificación de la diabetes mellitus y de la tolerancia a la glucosa alterada
Cetoacidosis diabética
Situaciones que se deben tener en cuenta frente a una cetoacidosis diabética.
Obesidad
Definición y determinación de la grasa corporal y de su distribución
Medidas antropométricas
Prevalencia de obesidad
Riesgos para la salud asociados al exceso de peso
Problemas sociales asociados a la obesidad
Distribución de la grasa y riesgos para la salud
Obesidad y función orgánica
Tipos clínicos de obesidad
Dislipoproteinemias
Detección del paciente dislipoproteinémico
Determinaciones lipídicas y lipoproteicas

16. AFECCIONES OCULARES MÁS FRECUENTES

Disminución de la capacidad visual
Glaucoma
Cataratas
Síndrome del ojo rojo
Enfermedades inflamatorias
Orzuelo
Blefaritis
Conjuntivitis
Traumatismos oculares
Prevención
Retinopatías
Arterioloesclerótica
Arteriosclerótica
Hipertensiva
Diabética
Prevención de la retinopatía
Ceguera

17. AFECCIONES NEUROLÓGICAS MÁS FRECUENTES

Enfermedad cerebro vascular
Ataque transitorio de isquemia
Ictus cerebral
Infarto cerebral
Hemorragia intraparenquimatosa
Hemorragia subaracnoidea
Neuropatías periféricas
Cefalea
Cefalea aguda
Cefalea crónica
Enfermedad de Parkinson
Epilepsias
Parálisis facial periférica
Parálisis cerebral infantil
Coma

18. AFECCIONES MÁS FRECUENTES DEL TEJIDO CONECTIVO Y DE LAS ARTICULACIONES

Artritis reumatoidea
Artritis reactiva
Lupus eritematoso sistémico
Esclerosis sistémica progresiva

19. AFECCIONES MAS FRECUENTES DEL SISTEMA OSTEOARTICULAR

Esguince
Sacro lumbalgia
Hernia discal
Enfermedad de Leeg-Calvé-Perthes
Tortícolis aguda
Tendinitis y tendosinovitis
Ganglión
Fracturas abiertas
Fracturas cerradas

20. AFECCIONES MÁS FRECUENTES DE LA PIEL

Herpes simple
Herpes zoster
Pitiriasis rosada de Gilbert
Urticaria
Larva migrans
Impétigo
Epidermofitosis de los pies

Herpes circinado o tiña circinada
Onicomiosis
Lesiones precancerosas de la piel
Queratosis senil
Leucoplasia
Lesiones malignas más frecuentes
Acné juvenil o vulgar

21. AFECIONES MÁS FRECUENTES DE LA PSIQUIS

Trastornos del aprendizaje
Retraso mental
Trastorno por déficit de atención con hiperactividad
Trastornos de la eliminación
Encopresis
Enuresis

22. ENFERMEDADES PROFESIONALES MÁS FRECUENTES

Saturnismo o intoxicación por plomo
Hidrargirismo o intoxicación por mercurio
Manganismo o intoxicación por manganeso
Oxycarbonismo o intoxicación por monóxido de carbono
Sulfocarbonismo o intoxicación por bisulfuro de carbono
Benzolismo o intoxicación por Benzol
Intoxicación por plaguicidas
Bisinosis
Silicosis
Asbestosis