

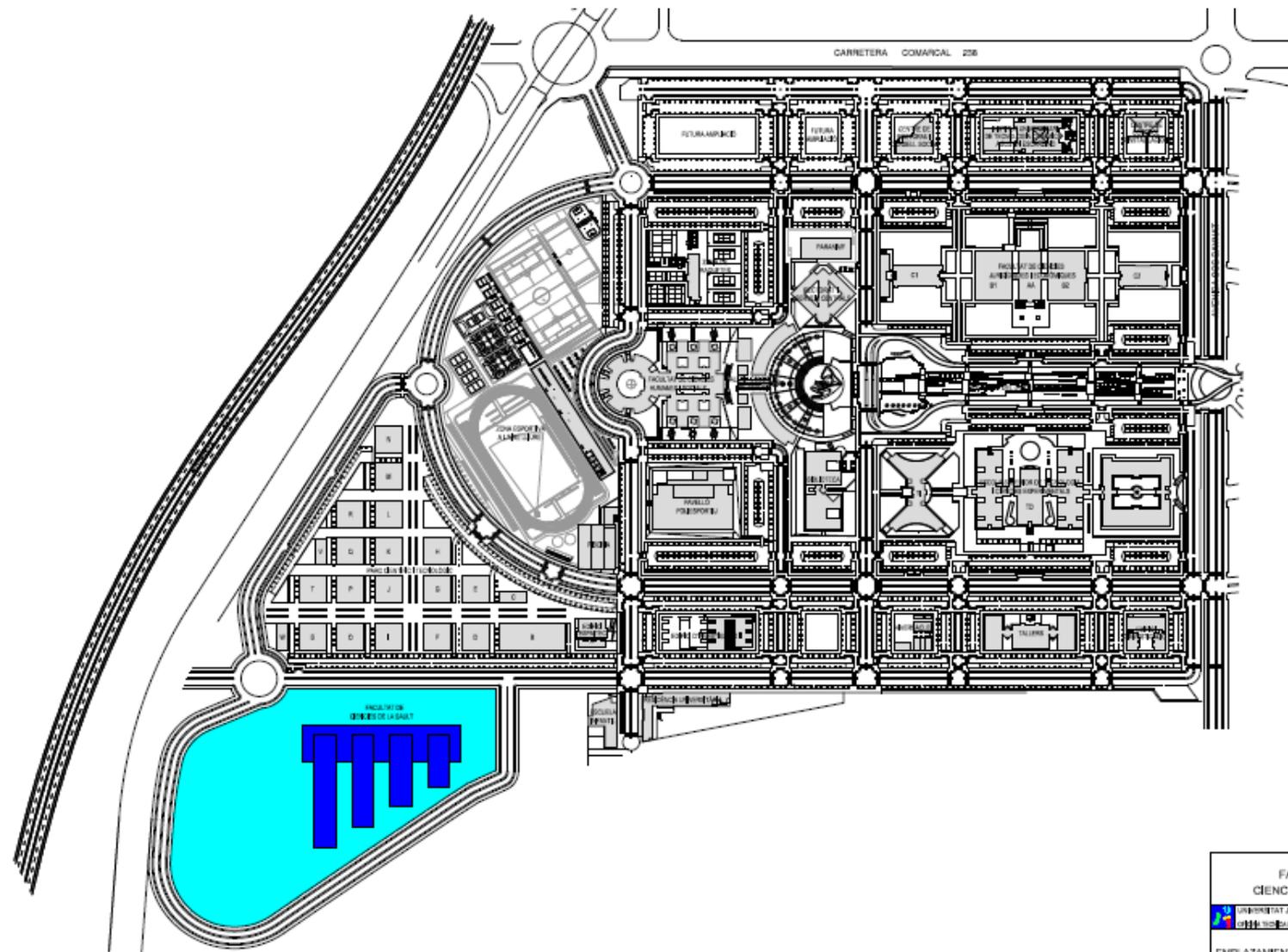
**JORNADA:  
DISEÑO DE LOS NUEVOS  
PLANES DE ESTUDIOS  
DE MEDICINA  
EN EL CONTEXTO  
DEL ESPACIO EUROPEO  
DE EDUCACIÓN SUPERIOR**

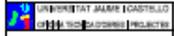
Rama de Ciencias de la Salud.  
Curso 2010/2011



REAL ACADEMIA DE MEDICINA  
DE LA COMUNIDAD VALENCIANA

*El nuevo grado de medicina en la UJI*

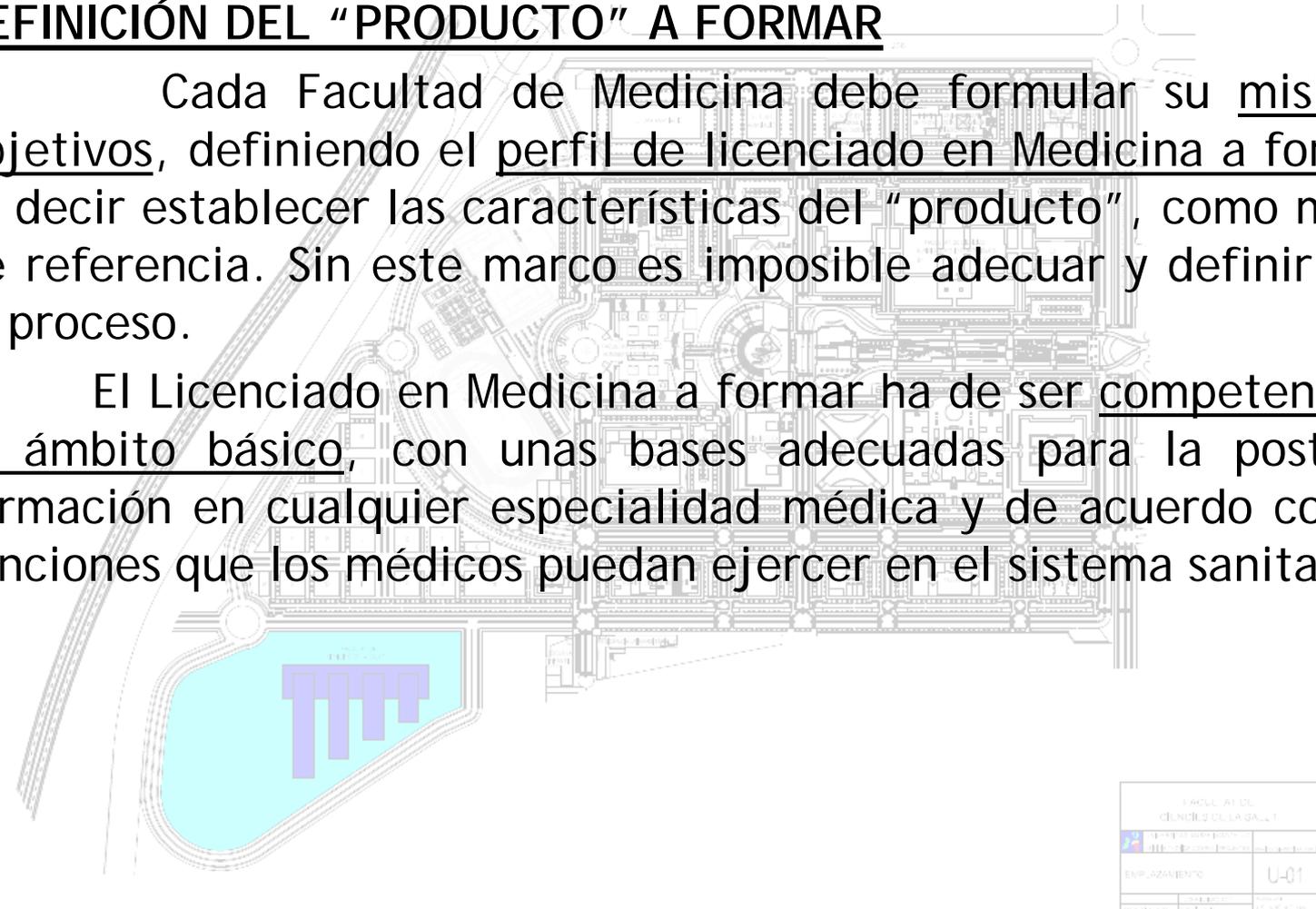


<b>FACULTAT DE CIENCIES DE LA SALUT</b>		
		
ENPLAZAMIENTO		<b>U-01</b>
ESCALA 1:1000	DATA 2011	PLANTA ESTADO ACTUAL

# Sociedad Española de Educación Médica

- **DEFINICIÓN DEL “PRODUCTO” A FORMAR**

- 1) Cada Facultad de Medicina debe formular su misión y objetivos, definiendo el perfil de licenciado en Medicina a formar, es decir establecer las características del “producto”, como marco de referencia. Sin este marco es imposible adecuar y definir todo el proceso.
- 2) El Licenciado en Medicina a formar ha de ser competente en el ámbito básico, con unas bases adecuadas para la posterior formación en cualquier especialidad médica y de acuerdo con las funciones que los médicos puedan ejercer en el sistema sanitario.



# Principios Fundamentales Del Nuevo Grado en Medicina

- ***Formación profunda en las bases biológicas y sociales de la medicina.***
  - Remarcar la importancia de la bioquímica, la biología molecular, la genética y la inmunología
  - También se deben tener en cuenta los aspectos sociales y comunitarios de la atención médica con especial atención a las funciones de la salud pública
  
- ***Desarrollo de un razonamiento clínico competente***
  - Definición estricta de los objetivos a alcanzar en las materias clínicas y de los mecanismos de evaluación necesarios
  - Adopción de metodologías docentes que permitan el desarrollo de un razonamiento clínico
  - Planificación de la actividad práctica
  - Establecimiento de actividades de medicina integrada

# Nuevo Grado en Medicina

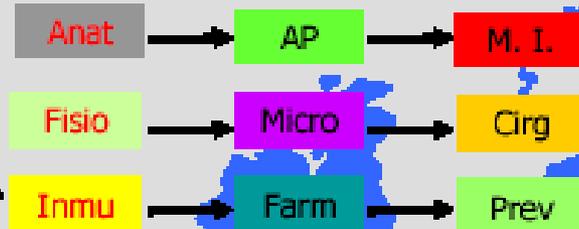
- *Compromiso social y ético de la profesión médica.*
  - Bioética
  - Introducción al sistema sanitario
  - Gestión y economía de la salud
  
- *Consideración humanista de la profesión y aplicación del modelo biopsicosocial*
  - Visión de la actividad profesional más allá de la consideración biológica de la enfermedad

# Perfil profesional del grado en Medicina por la UJI

- El egresado en Medicina por la UJI contará con unos conocimientos profundos de los procesos biológicos y fisiológicos de la salud y la biotecnología más compleja, aplicará el modelo biopsicosocial de atención, y estará plenamente preparado para afrontar el MIR perfil.
- Será un profesional ético, humano, consciente de las problemáticas y necesidades del sector sanitario, capaz de trabajar en un sistema con unas crecientes demandas, perfectamente formado en competencias relativas a la comunicación con los pacientes y sus familiares y con una disponibilidad óptima para el trabajo en equipo.

# MODELOS CURRICULARES

Modelo Paralelo



Modelo Integrado



Mod B.R.  
Problemas



Figura 7.- Posibles modelos metodológicos en la estructuración del plan de estudios

JORNADAS DEL NUEVO CAMPUS

## El rector de la UJI asegura que Ciencias de la Salud puede comenzar el curso 2009-10

La oferta estará entre **Medicina, Fisioterapia, Terapia ocupacional, Farmacia y Enfermería**

**Susana Barberá**, Castelló  
El rector de la Universitat Jaume I, Francisco Toledo, afirmó ayer que se ha planteado como objetivo para el curso académico 2009-10 que comiencen a impartirse titulaciones de la nueva área de Ciencias de la Salud, que pretende poner en marcha. Toledo realizó estas afirmaciones durante la mesa redonda que sirvió de clausura a las jornadas celebradas en la UJI bajo el título *Nuevo campus de Ciencias de la Salud en Castelló: La investigación y la docencia como motor de calidad e innovación para la salud*, organizadas por la Cátedra de investigación de resultados en salud Astrazeneca. En la mesa redonda también participó el conseller de Educación, Alejandro Font de Mora, el director general de Universidades del Ministerio de Educación y Ciencia, Javier Vidal y Luis Lizán de la cátedra Astrazeneca.

En dichas jornadas, el rector enumeró por primera vez las cinco posibles titulaciones sanitarias que se barajan para implantar en el nuevo campus y que son Medi-



ROCIO GAYOSO

ciativas desde la administración que debían partir del Real Decreto de las nuevas enseñanzas universitarias.

Del decreto habló el director general de Universidades que adelantó que el documento se encuentra en manos del Gobierno actualmente a punto de ser aprobado y que en el plazo de una o dos semanas será aprobado por el Consejo de Ministros. A partir de esa fecha será cuando las universidades podrán presentar los nuevos planes de estudio dentro del Espacio Europeo de Estudios Superiores.

Todas las partes, incluido, Font de Mora, apostaron por la creación de la nueva facultad de Ciencias de la Salud en la UJI ante la falta de médicos que habrá en un periodo de 10 a 15 años en la Comunitat Valenciana, ya que el 52% de los especialistas tiene más de 50 años. El conseller dijo que *«según un estudio del Gobierno Valenciano en el año 2012 harán falta 1.298 médicos más que los que hay ahora y por ello hay que incrementar un 30% los alumnos en*

# Grupo de profesionales de reconocido prestigio

## Objetivos:

- Lograr un consenso social
- Crear un marco estable abierto a los profesionales donde debatir propuestas e inquietudes
- Involucrar a profesionales de todos los hospitales y centros de salud de la provincia
- Crear expectativas sobre el futuro campus de ciencias de la salud

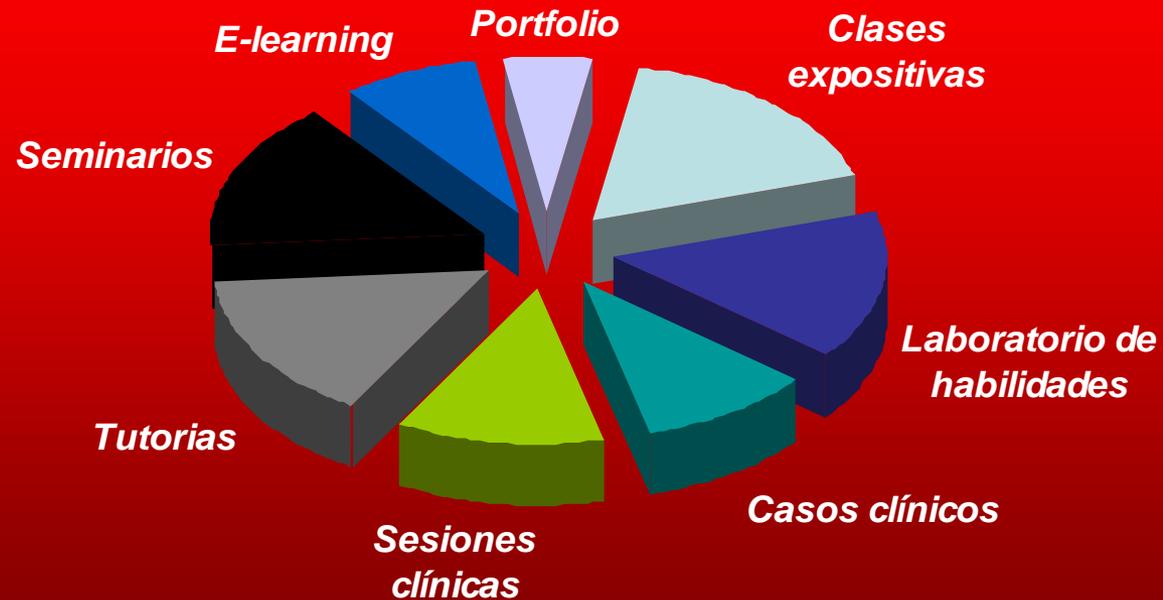


## LA UJI CONCRETA MEDICINA

### Presenta el proyecto a profesionales

El rector de la UJI, Francisco Toledo, y el secretario de la CAI de Medicina, Luis Lizán, presentaron ayer a un grupo de 30 sanitarios el diseño del plan de estudios de la titulación.

# Metodología docente



Aprender a aprender, apredizaje activo, constructivismos, deduccionismo, resolución de problemas.....

# Estrategia educativa

- Apostamos por la **integración curricular**, tanto horizontal como vertical, habida cuenta que las experiencias disponibles demuestran que un currículum integrado, posee evidentes ventajas sobre uno tradicional basado en disciplinas
- En el modelo integrado las asignaturas se suelen impartir por diversas áreas de conocimiento, que comparten un mismo programa y una misma evaluación

# Modelo tradicional

- Clases expositivas (“magistrales”)
- Prácticas de laboratorio y clínicas basadas en modelos pasivos y poco participativos
- A menudo los estudiantes son incapaces de entender qué se espera de ellos y tienen una notable sensación de pérdida de tiempo.
- Enseñanza memorística y dirigida a una formación jerárquica y rígida.

# MODELO DE ATENCIÓN

- Modelo biopsicosocial de relación y atención al paciente en contraposición al clásico modelo biomédico

# Competencias

- *Competencias en habilidades clínicas*
- *Competencias en procedimientos prácticos*
- *Competencias para el estudio del paciente*
- *Competencias para el tratamiento del paciente*
- *Competencias para la promoción de la salud y para la prevención de la enfermedad.*
- *Competencias para la comunicación y para la obtención de información*
- *Competencias en la investigación*
- *Conocimiento de las ciencias básicas, sociales y clínicas, y de sus principios fundamentales.*
- *Actitudes, aspectos éticos y responsabilidades legales*
- *Competencias para tomar decisiones, de razonamiento y juicio clínico*
- *Competencias para alcanzar las funciones dentro del sistema sanitario*
- *Competencias de desarrollo personal*

# Estructura de las enseñanzas

- Introducción de las materias clínicas desde los primeros cursos
- La creación de asignaturas de seguimiento de habilidades preclínicas, habilidades diagnósticas, habilidades clínicas y trabajo de fin de grado, todo eso ligado a un plan de acción tutorial
- Introducción de nuevas competencias como la investigación, la comunicación, profesionalismo y la ética

# Filosofía del plan de estudios

\*

- Integración curricular
- Facilitar el paso al aprendizaje basado en problemas
- Multidisciplinaridad e interdependencia
  - Integración anatomo-funcional
  - Integración médico-quirúrgica y diagnóstico-terapéutica
  - Integración básica-clínica
- Equilibrar la formación actual basada en el hospital y centrada en la enfermedad con un modelo centrado en el paciente, basado en la resolución de problemas

# Filosofía del plan de estudios

\*

- El Espacio Educativo Superior Europeo recomienda:
  - Una formación más general
  - Orientada hacia los perfiles más demandados por la población
  - Y más en el entorno de la atención primaria como ámbito de aprendizaje
- Aprendizaje para llegar a ser médico: prácticas y contacto con los pacientes desde 2º curso. ECOE.
- Sistemas de evaluación continua
- Formación intensa en MFyC
- Prácticas tuteladas y asistenciales (72 ECTS)

# Filosofía del plan de estudios

- Se han tenido en cuenta las opiniones de los expertos en educación médica, de los profesores, de los médicos y sobre todo de los residentes y estudiantes
- Planificación inversa de 6° a 1° con transversalidad y verticalidad
- No diseño académico, sí funcional y práctico.

# Perfil de ingreso

- Interés por las Ciencias de la Salud, en particular con la Medicina.
- Debe tener una sensibilidad hacia la importancia y atención que merece la salud humana
- Un acusado sentido ético y humano aplicado al conocimiento, evaluación, y promoción del estado de salud del individuo y la comunidad desde la atención directa a la investigación.
- Vocación, capacidad de trabajo, y aptitud para trabajar en equipo.

# Modelo integrado

Integración curricular: horizontal y vertical



Facilita el contacto precoz con la realidad médica  
Reduce la fragmentación  
Elimina repeticiones  
Visión más global  
Favorece el contacto entre profesores

# Modelo integrado

- Las asignaturas se imparten por diversas áreas de conocimiento, que comparten un mismo programa y una misma evaluación
- Las materias responden a los distintos órganos y aparatos del organismo humano, que se ven, tanto en su estructura y función normal como en su patología, como un todo.

# Modelo integrado

- Permite una integración denominada horizontal, entre contenidos del mismo año
- Y vertical a lo largo de distintos años del desarrollo del plan de estudio.

# Modelo integrado

Integración curricular: horizontal y vertical



Objetivo a largo plazo



Aprendizaje basado en problemas

# Aprendizaje basado en problemas

Problema como punto de partida

```
graph TD; A[Problema como punto de partida] --> B[Adquisición e integración de nuevos conocimientos y habilidades];
```

Adquisición e integración de nuevos conocimientos y habilidades