

*Facultad de Ciencias
Médicas*



Universidad
Católica de Cuyo
San Luis

REVISTA INFORMATIVA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



*Facultad de Ciencias
Médicas*



Universidad
Católica de Cuyo
San Luis

REVISTA INFORMATIVA **FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

Agradecimientos

A Melina Maluf, por permitir realizar la revista
A Georgina Rallo, por la contención permanente
A Margarita Mc. Michael, por la confianza
A Facundo Mendes, por tanta predisposición
A Andrea Cabrera, por la paciencia
A Betiana Giusepponi, por su servicio desinteresado
A Mariano Terranova, por intentar dar lo mejor
A todos los que escribieron...
A todos los que nos leen...

Staff

Dra. Margarita Mc Michael
Dirección General

Dra. María de las Mercedes Cacciavillani
Coordinación General

Dra. Jaquelina Noriega
Dra. Paula Arenas
Lic. Soledad Lacerda
Lic. Susana Arce
Redacción y Contenido

Lic. Andrea Cabrera
Bibl. Betiana Giusepponi
Coordinación Editorial

DCV. Emmanuel Hernández
Javier Moschella
Macarena Amaya
Diseño Digital



Esta obra está bajo Licencia Creative Commons Atribución
-No Comercial-Sin Obra Derivada 4.0 Internacional.

Índice

Nota Editorial Palabras para un nuevo comienzo	03
Sección Conociendo a nuestros docentes Entrevista al Dr. Manuel Facundo Latini Co coordinador de Investigación de la FCM	04
Sección Estado del Arte Actualización Epidemiológica Sarampión	06
Sección Extensión Programa salvando Vidas: Proyecto Praxis y RCP Itinerante	09
Sección Carreras Carrera de Instrumentación Quirúrgica	10
Sección Carreras Abordaje de la obstetricia desde el rol obstétrico ¿Qué es una/o Obstétrica/o?	11
Sección Los alumnos hablan Mi regreso a la Universidad	12
Sección Somos nuestra competencia más grande Curso superior de Postgrado en Psiquiatría	13
Sección Link útiles y de interés	15

Nota Editorial

“Palabras para un nuevo comienzo”

Dra. María de las Mercedes Cacciavillani
Coordinadora de Extensión

“La fe se
ensancha en
los horizontes
de la razón
para iluminar
mejor el mundo
de la ciencia”

Papa Francisco

La coordinación de Extensión de la Facultad de Ciencias Médicas agradece a todos lo que hicieron posible la publicación de la **Revista Informativa de la Facultad de Ciencias Médicas** de la Universidad Católica de Cuyo Sede San Luis.

La Sra. Decana, Dra. Mc. Michael, Margarita, destaca el desafío que presenta la Facultad en la formación de profesionales de la salud, a la luz de los valores y virtudes cristianas, en el actual contexto socio-histórico-cultural; enfrentándonos a nuevos dilemas bioéticos, los cuales nos obligan a interpelar y reflexionar esta compleja realidad.

Las Ciencias Médicas asumen y reconocen que trabajan directamente con las relaciones salud-enfermedad y de todo cuanto le acontece a la persona. Por tal motivo este reconocimiento nos genera un gran compromiso académico ya que abarcamos al hombre en todas sus dimensiones.

La fe es capaz de ofrecer una nueva luz a nuestra crisis de valores invitando a la Ciencia su sentido crítico para que forme parte del bien común.

La Facultad de Ciencias Médicas (FCM) se creó con la intención de brindar profesionales de salud capaces de hacer frente a las demandas sanitarias de la provincia de San Luis, con una formación científico-académico privilegiando la formación humanística fundada en valores morales y cristianos sostenidos por la defensa de la vida y del bien común.

Nuestras carreras son, Licenciatura en Obstetricia, Instrumentación Quirúrgica y Medicina; y es nuestro objetivo formar profesionales sobresalientes, honorables, e innovadores. **Personas** que no pierdan la centralidad del ser y la dignidad humana. Servimos porque nos hace felices, servimos porque esa es nuestra vocación.

Entrevista al Dr. Manuel Facundo Latini

Co coordinador de Investigación



– **Buenas tardes Dr. Latini, cuénteme ¿Quién es usted?**

– Soy médico, neurólogo, tengo un fellowship en epilepsia, soy doctorando en medicina y Docente de la Universidad Católica de Cuyo Sede San Luis, ahora también, co coordinador de Investigación de la Facultad de Ciencias médicas de la Universidad Católica de cuyo san Luis.

– **¿Por qué estudió Medicina?**

– ¡Qué pregunta!, en realidad siempre lo supe, aunque en la adolescencia me lo cuestioné, pero sabía cuál era mi destino desde niño y no tuve demasiadas dudas y cuando empecé a cursar medicina las pocas dudas que tenía se fueron de inmediato.

– **¿Qué significa ser médico para usted?**

– Ser médico significa atender a las personas con el corazón y pensarlas con el cerebro. Pero la atención del paciente es siempre emocional y visceral.

– **¿Qué lo llevó a elegir la especialidad de neurología?**

– Eso fue un poco más complicado, la medicina siempre me gustó, soy médico de alma. En el último año de la carrera en el

internado Rotatorio me formó el Dr. Barboza y me hizo entender la Neurología desde un punto práctico y entendí que neurología, era la especialidad clínica que más clínica tenía. Porque si bien la **semiología** es importante en todas las especialidades y en la medicina, en la Neurología tiene un rol fundamental en el diagnóstico y tratamiento de los pacientes.

Existen padecimientos neurológicos que no necesitan ningún estudio complementario para diagnosticarlos, como la enfermedad de Alzheimer, la epilepsia, la enfermedad de Parkinson, el Temblor esencial, la esclerosis lateral amiotrófica y ese valor que tiene la semiología en la neurología es lo que me enamora, te permite hacer ejercicios clínicos muy importantes. Por ejemplo, una cefalea en racimos tiene mil estudios normales, el diagnóstico es clínico, el alivio es clínico, y si uno lo trata como una migraña común el tratamiento no va a responder. Esa simpleza que tiene la neurología cuando se acompaña del saber es muy gratificante, es algo que puede cambiar tan significadamente la calidad de vida de las personas. Lo malo son las secuelas ya que hay muchas enfermedades crónicas y

discapacitantes, y en realidad años atrás solo eso nos enseñaban, pero hoy hay nuevos tratamientos que evitan o retardan las discapacidades. Desde el punto de vista de la investigación está todo por hacer.

– **¿Qué lo llevó a la investigación?, Usted está como co coordinador en investigación de la FCM UCCuyo San Luis.**

– Durante la carrera siempre hice investigación, aunque la formación tendía a lo asistencial, eran pocos los docentes que te ofrecían la oportunidad de aprender a investigar. Me empezó a interesar la investigación cuando en segundo año de la carrera leí el libro de fisiología de Houssay. Me compré el libro, para mí una joya, leí su biografía y empecé a ver otros premios Nobel como Krebs y me preguntaba como hizo este hombre para descubrir esto, que es la clave de la vida. Desde esos avances. Investigué en Ciencias Básicas con el Dr. Yunes en la cátedra de farmacología siendo ayudante alumno, ahí, tuve contacto con los primeros animales de experimentación.

– **Usted ha sido un alumno muy destacado en su promoción y en su carrera, ¿es verdad?**

– Me adapté al plan curricular, de todos modos, creo que un examen no te define, independientemente del rendimiento académico que uno tenga lo importante después es la constancia para hacer las cosas. Es importante el promedio para competir con otro cuando desea entrar en una residencia, pero los lugares mas importantes de Argentina, valoran las actividades de investigación y extensión que realizó en el cursado.

– **¿Qué significa para Usted investigar?**

– Significa contestarse preguntas, eso es investigar, la investigación no tiene que ser utilitarista.

– **Aunque Habermas dice que todo conocimiento tiene un interés.**

– Seguramente, pero el interés que te mueve es la curiosidad personal y el fin es en sí mismo, como dice Kant. Pero si

queremos agrandar la fuente de conocimiento que aún es escasa hay muchas cuestiones y preguntas que nos quedan por responder. Ese es el rol fundamental que tiene la investigación, por cuestiones éticas se debe realizar con el fin de ser generoso con el conocimiento y poder aplicarlo. Lo ideal es tener una investigación que tenga financiamiento y una rápida transferencia y que pueda cambiar los resultados para mejorar la calidad de vida de las personas. Pero hay otras investigaciones que son necesarias para cimientos en ciertas áreas de la medicina que no se pueden realizar una transferencia rápida, pero son necesarias para otras investigaciones futuras se puedan realizar. Hay que tener cuidado con politizar a las ciencias. Nosotros defendemos el conocimiento y el método científico, porque a partir de las redes sociales se han difundido más mitos que verdades. El movimiento antivacunas, que parece un regreso a la edad media, se extendió a través de las redes sociales.

– **Por qué decidió investigar en la UCCuyo San Luis?**

– La institución más idónea para hacer investigaciones biomédicas es la Universidad en la Facultad de Ciencias médicas, en general hay pocos médicos que investigan en el CONICET por eso es fundamental que ese rol lo cumpla la UCCuyo San Luis. Es un pilar de la formación y es el rol de las universidades de generar conocimiento además de la formación asistencial. Necesitamos formar médicos integrales que se merece esta provincia.

– **Dr. ¿Qué líneas de Investigación tiene en la FCM?**

– La coordinación está compuesta por dos coordinadores, el Licenciado Gastón Fernandez que está abocado a las ciencias básicas, y yo, que me aboco a la Ciencia aplicada; aquí, es donde nos encontramos con una línea de Investigación en Neurociencias. Es la primera vez que la provincia de San Luis manda 5 comunicaciones al congreso Nacional de Neurología. En cuanto a los proyectos tenemos varias líneas: estudio de ratones para el estudio de la epileptogénesis, Fibromialgia y Cannabis, Eva-

luación de Burnout y parámetro asociados en los alumnos de medicina, tenemos un proyecto abierto con la universidad Católica de San Juan de medición de la pobreza, un Observatorio social a la población para medir prevalencia e incidencia de enfermedades prevalentes. Otro estudio es el de prevalencia de cefaleas, que lo estamos realizando con otras provincias del interior. Estamos organizando que venga el Dr. Zorrilla, una eminencia en Cefalea. Estamos consensuando la semana de la Epilepsia. Otro proyecto que está en curso, mide los niveles de zinc con el rendimiento cognitivo. Te estoy nombrando algunos porque hay muchos más.

– **¿Los alumnos participan en las investigaciones?**

– Sí, completamente, tienen un rol fundamental, son los protagonistas, están en todo momento supervisados. Mi rol es formar alumnos a tener un espíritu científico, un espíritu crítico y una cultura en la investigación. Ellos son el motor de la universidad. La ciencia es fundamental para el desarrollo de un país, el patrimonio intelectual de un país va a determinar el grado de su desarrollo. La Universidad debe investigar para mitigar las problemáticas concretas de la comunidad en San Luis y en el mundo.

– **Gracias, Dr. Latini.**

Entrevistado por: Dra. María de las Mercedes Cacciavillani.



**"Por un Futuro
Saludable
vacúnate"**

Sección | Estado del Arte

Actualización Epidemiológica Sarampión

**Boletín epidemiológico de la cátedra de Salud Pública IV
Cátedra : Salud Pública IV-Semana Epidemiológica No 24**

Profesores:

Dr. Cristian Cano, Dra. Graciela Sarmiento, Lic. Claudia Olarte.

Alumnos:

Brenda Sofía Garay Orozco, Nicolás Rodrigo La Cono, Ana Clara Ledesma, Florencia Natalia Núñez, Gabriela Soledad Silas, Federica Abigail Solano.

El sarampión es una enfermedad infecciosa exantemática como la rubeola o la varicela, bastante frecuente, especialmente en niños, causada por un virus, específicamente de la familia paramyxoviridae del género Morbillivirus. Se caracteriza por las típicas manchas en la piel de color rojo (exantema), así como la fiebre y un estado general debilitado. Si se presentan complicaciones, el sarampión puede causar inflamación en los pulmones y en el cerebro que amenazan la vida del paciente.

Es una de las Enfermedades de notificación obligatoria según la Ley 15.465/60. Ante un CASO SOSPECHOSO se debe realizar la ficha de Investigación de Casos sospechoso de enfermedad febril exantemática.

Definición de caso: Caso sospechoso: Paciente de cualquier edad, con fiebre (38° o más) y exantema, o en el cual un profesional de salud sospeche sarampión o rubéola.

Resumen de situación en las Américas.

Hasta la fecha son 12 los países que notificaron casos confirmados de sarampión en 2019: Argentina, Las Bahamas, Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Costa Rica, Estados Unidos de América, México, Perú, Uruguay y la República Bolivariana de Venezuela. No se han reportado defunciones por sarampión en la Región en el 2019. Adicionalmente, se confirmó un caso de sarampión en una persona a bordo de un crucero que navegaba entre Aruba y Curaçao.

Desde la Actualización Epidemiológica de sarampión publicada el 18 de abril, los países han notificado casos adicionales: Brasil (70 casos), Canadá (12 casos), Chile (1 caso), Colombia (27 casos), Costa Rica (1 caso), Estados Unidos de América (284 casos), Perú (1 caso), Uruguay (6 casos) y la República Bolivariana de Venezuela (63 casos). En este mismo periodo no se notificaron casos adicionales en Argentina, las Bahamas y México. El brote de sarampión en las Américas, causado por el genotipo D8 linaje MVi/HuluLangat.MYS/26.11 que se inició en Venezuela en 2017, se extendió a Brasil y Colombia en 2018 y posteriormente en Argentina, Chile, Ecuador y Perú, siendo identificados casos relacionados a importación por el mismo genotipo y linaje. En 2019, tanto Brasil como Colombia y Venezuela siguen notificando casos relacionados con el mismo genotipo y linaje, lo que indica la continua circulación de este virus. Esta situación,

asociada a la importación de casos desde países fuera de la Región, ha provocado un incremento de casos semanales desde inicios de 2019, con un pico en la semana epidemiológica (SE) 12 y un promedio de 78 casos semanales en las 4 semanas epidemiológicas posteriores.

Argentina confirmó 4 casos de sarampión, 3 importados y uno relacionado con la importación. Los detalles de los cuatro casos fueron publicados en la Actualización Epidemiológica del 18 de abril de 2019.

En Brasil, entre la SE 1 de 2018 y la SE 16 de 2019 se notificaron 19.036 casos sospechosos de sarampión (18.428 en 2018 y 608 en 2019) de los cuales 10.424 fueron confirmados (10.351 en 2018 y 73 en 2019) incluidas 12 defunciones (todas en 2018).

En Chile, se confirmaron 27 casos de sarampión (23 en 2018 y 4 hasta la SE 8 en 2019); 9 importados y 18 relacionados con la importación. Catorce casos requirieron hospitalización. No se registraron fallecidos. El 54% (14) de los casos confirmados son hombres y el 57% (15) son menores de 1 año. Los casos se registraron con residencia en las regiones Metropolitana (24) y Biobío (2) en Chile y en una viajera europea.

En Colombia, entre la SE 10 de 2018 y la SE 19 de 2019 se notificaron 8.752 casos sospechosos de sarampión (6.701 en 2018 y 2.051 en 2019) de los cuales 318 fueron confirmados (209 con fecha de exantema en 2018 y 109 en 2019). No se registran fallecidos. La genotipificación realizada en muestras de 87 casos indicó que se trata del genotipo D8, linaje MVi/HuluLangat.MYS/26.11 similar al que está circulando en otros países de la Región.

En Estados Unidos, entre el 1 de enero y el 10 de mayo de 2019 se confirmaron 8393 casos de sarampión en 23 estados: Arizona, California, Colorado, Connecticut, Florida, Georgia, Illinois. La mayoría de los casos no estaban vacunados.

Orientaciones para las autoridades nacionales.

Ante las continuas importaciones del virus desde otras regiones del mundo y los brotes en curso en las Américas, la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) refuerza las recomendaciones realizadas desde febrero de 2015 a todos los Estados Miembros respecto a:



ALERTA SARAMPIÓN

Síntomas y recomendaciones

- Vacunar para mantener coberturas homogéneas del 95% con la primera y segunda dosis de la vacuna contra el sarampión, Rubéola y Parotiditis, en todos los municipios.
- Vacunar a poblaciones en riesgo.
- Mantener una reserva de vacuna Sarampión-Rubéola (SR) y/o Sarampión-Rubéola-Parotiditis (SRP) y jeringas para acciones de control ante casos importados.
- Identificar los flujos migratorios externos (llegada de personas extranjeras) e internos (desplazamientos de grupos poblacionales) en cada país, incluyendo las poblaciones indígenas, para facilitar el acceso a los servicios de vacunación, según el esquema nacional.
- Implementar un plan para inmunizar a la población migrante en las fronteras de alto tránsito, priorizando la población en riesgo, tanto migrante como residente en los municipios que albergan a estos grupos de población.
- Incrementar las coberturas vacunales y fortalecer la vigilancia epidemiológica en áreas de fronteras a fin incrementar la inmunidad poblacional y detectar/responder rápidamente frente a casos altamente sospechosos de Sarampión.

ALERTA SARAMPIÓN

¿Qué es el sarampión?

Es una enfermedad viral potencialmente grave y muy contagiosa.

SÍNTOMAS

- FIEBRE ALTA
- SECRECIÓN NASAL
- TOS
- CONJUNTIVITIS
- MANCHAS BLANCAS EN LA BOCA Y CARA INTERNA DE LA MEJILLA
- MANCHAS ROJAS EN LA PIEL



RECOMENDACIONES ANTE CIRCULACIÓN DEL VIRUS DE SARAMPIÓN Y RIESGO DE REINTRODUCCIÓN EN LA ARGENTINA

PREVENCIÓN

La única forma de prevenir la enfermedad es con la **VACUNACIÓN ADECUADA**.

VACUNA TRIPLE VIRAL

- Previene el sarampión, la rubeola y las paperas.
- Se aplica a los 12 meses de vida y al ingreso escolar (5-6 años).

No hay tratamiento específico para la enfermedad.

RECOMENDACIONES PARA VIAJEROS

(Brasil, Canadá, Colombia, Guatemala, Estados Unidos, Europa, México, Perú y Venezuela)

- Verificar tener completo el esquema de vacunación.
- Niños de 6 a 11 meses, deben recibir una dosis de esta vacuna.
- En caso de presentar síntomas durante el viaje o dentro de las tres semanas del regreso, consultar inmediatamente al médico.

- Fortalecer la vigilancia epidemiológica del sarampión para lograr la detección oportuna de todos los casos sospechosos en los servicios de salud públicos y privados, y asegurar de que las muestras se reciban en el laboratorio dentro de los 5 días después de haberse recolectado la muestra y que los resultados de laboratorio estén disponibles oportunamente.

- Brindar una respuesta rápida frente a los casos importados de sarampión para evitar el restablecimiento de la transmisión endémica, a través de la activación los grupos de respuesta rápida entrenados con este fin e implementando protocolos nacionales de respuesta rápida frente a los casos importados.

- En situación de brote, se debe establecer el adecuado manejo intrahospitalario de casos para evitar la transmisión nosocomial, con un adecuado flujo de referencia de pacientes a salas de aislamiento (en cualquier nivel de atención) evitando el contacto con otros pacientes en salas de espera y/o salas de hospitalización por otras causas.

Adicionalmente, la OPS/OMS recomienda a los Estados Miembros que se aconseje a todo viajero de 6 meses de edad en adelante que no pueda mostrar prueba de vacunación o inmunidad, que reciba la vacuna contra el Sarampión y la Rubéola, preferiblemente la vacuna triple viral (sarampión, rubéola y parotiditis-SRP), al menos dos semanas antes de viajar a áreas donde se ha documentado la transmisión de Sarampión.

Las recomendaciones de la OPS/OMS con relación a consejos para los viajeros, se encuentran disponibles en la Actualización Epidemiológica publicada por la OPS/OMS el 27 de octubre de 2017.

Después de 18 años en los cuales no se registraban casos de Sarampión en Argentina, este año tuvimos en el país un brote autóctono de sarampión. Por este motivo, a continuación informamos como cuidar a tus hijos ante este brote.

Tratamiento del sarampión.

No existe un tratamiento específico para el sarampión; sólo se deben combatir los síntomas, como la fiebre y el prurito, siguiendo las instrucciones del pediatra.

Prevención del sarampión.

La única prevención válida consiste en la vacunación de todos los

niños.

Para prevenir la enfermedad, el Calendario Nacional de Vacunación contempla la aplicación de la vacuna según el siguiente esquema:

- Una dosis al año de vida.
- Un refuerzo durante el ingreso escolar (5 ó 6 años) de vacuna triple viral.

Todas las personas deben contar con dos dosis de la vacuna doble y/o triple viral.

Son gratuitas en todos los centros de vacunación y hospitales públicos del país.

Las autoridades recomiendan verificar que el esquema de vacunación esté completo para la edad y que en el caso de tener que viajar y no se hayan recibido las dos dosis de la vacuna que contempla el Calendario Nacional, esto se cumpla dos semanas antes de la partida. El Ministerio de Salud realiza desde el año 2018 la Campaña Nacional de Seguimiento de Vacunación contra el Sarampión y la Rubéola, con la aplicación de una dosis extra de la vacuna triple a niños de 1 a 4 años.

Las vacunas son seguras.

Todas se someten a pruebas rigurosas antes de instalarse en el mercado. La mayoría de las reacciones a las vacunas son leves: dolor en el lugar de inyección o febrícula. Es mucho más fácil padecer lesiones graves por la enfermedad en sí, que por una vacuna.

Referencias.

Organización Panamericana de la Salud (OPS) (mayo, 2019). *Actualización epidemiológica: sarampión*. Recuperado de https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=sarampion-2183&alias=48610-17-de-mayo-de-2019-sarampion-actualizacion-epidemiologica&Itemid=270&lang=en [Consultado el día 06 de septiembre de 2019].

Obra Social de la Federación Argentina de Trabajadores de Luz y Fuerza (2012). *¡Alerta sarampión! Vacuna a tu hijo*. Recuperado de <https://osfatlyf.org/portal/alerta-sarampion-vacuna-a-tu-hijo-a-tiempo/> [Consultado el día 06 de septiembre de 2019].

* Fuente: Sociedad Argentina de Pediatría
By Maki

Sección | Extensión

Programa salvando Vidas: Proyecto Praxis y RCP Itinerante

Dra. Nora Sanchez
Docente asociada de la cátedra de Medicina I

Como integrante de la Comisión Directiva de la Asociación de Profesionales y Técnicos de la Salud (APTS), en mis más de 10 años de experiencia y viajes a los centros asistenciales de toda la provincia con el equipo que conformamos en la Comisión Directiva de nuestra asociación, hemos recepcionado constantemente las dificultades que los y las profesionales y técnicos enfrentan en su tarea cotidiana de servicio, con severas deficiencias de personal, elementos técnicos e insumos. A esta situación se suma la escasa posibilidad que tienen de asistir a capacitaciones dado que no pueden dejar sus lugares de trabajo.

Las situaciones de emergencia con riesgo de muerte, al ser poco frecuentes, hacen que no se posea el entrenamiento necesario para poder responder en forma efectiva.

Desde mi condición de profesora asociada de la cátedra de Medicina I de la Carrera de Medicina, pudimos hacer el nexo para la realización de la capacitación permanente “in situ” creando un

puente de cooperación mutua a través del Área Extensión Universitaria de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCCuyo San Luis.

Un primer paso en pos de estos objetivos es universalizar esta capacitación en todos los hospitales y centros asistenciales de la provincia con posibilidad de hacerlo extensivo a la comunidad en general.

De acuerdo al programa propuesto en agosto de 2018, “se realizarían visitas periódicas y continuas a todos los hospitales del interior de la provincia de San Luis y uno de los objetivos a cumplir será que toda persona en situación de emergencia con riesgo vital, sea atendida por personal entrenado en RCP”.

Desde su inicio, ese mismo agosto, hemos capacitado a 548 personas, profesionales, técnicos, personal no profesional de los hospitales visitados, choferes, paramédicos, docentes, alumnos secundarios, policías, preceptores de escuelas. Como quedó esta-

blecido en el proyecto, nos acompañaron en cada viaje y también se capacitaron, estudiantes de 3° y 4° de la Carrera de Medicina. Contamos con la presencia de trabajadoras/es de hospitales de: Merlo, San Francisco, Justo Daract, Buena Esperanza, La Toma, Candelaria, Nueva Galia, Juana Koslay, Tilisarao, La Punta, y la Rivera de Villa Mercedes, con participación de personal de Villa de Carmen, San Pablo, Renca, El Volcán, Villa Larca, Hogar de Abuelos (Nueva Galia), hospitales de Anchorena, Unión, Fortuna, Escuela de fútbol infantil y profesionales de centros asistenciales privados, CAPS Las Américas, Hospital Eva Perón, CAPS Las miranda, hospital La Pedrera, CAPS Rene Falaloro, y institutos educativos privados.

La experiencia educativa fue enriquecida por la actitud participativa de sus asistentes y se trabajó con gran alegría e intercambio de experiencia que nos enriquecieron en forma recíproca.

Sección | Carreras

Carrera de Instrumentación Quirúrgica

"La ciencia es un arte que proviene del corazón"

Anónimo

El destino debe elegirse... Te presentamos una opción... La Carrera de Instrumentación Quirúrgica presenta un campo laboral donde el graduado poseerá conocimientos de asignaturas biológicas (conocimientos integrados de la estructura y funcionamiento del cuerpo humano), psicosociales, humanísticas y técnicas específicas del INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO.

Tiene como base la aplicación y control de los procesos de Asepsia y Antisepsia, la preparación de material/Instrumental y equipos básicos y de Alta tecnología requeridos en la Actividad Quirúrgica, constituyéndose sobre la solidez de sus conocimientos en una parte fundamental del "Equipo Quirúrgico", que permiten el accionar rápido y eficiente de la intervención y el beneficio posoperatorio del paciente.

Estará capacitado para desempeñarse en:

*Hospitales públicos y/o privados, provinciales o nacionales, incorporados al ÁREA QUIRÚRGICA como integrantes de un EQUI-

PO QUIRÚRGICO en todas las especialidades constituyéndose en una parte fundamental del mismo al permitir por sus conocimientos y destreza, el accionar rápido y eficiente de la intervención y el beneficio posoperatorio del paciente.

*Depto. Central de ABASTECIMIENTO QUIRÚRGICO HOSPITALARIO.

*ORTOPEDIAS, siendo responsables de la presentación, técnica de manejo y preservación de instrumental específico y material de implantes.

*Integrar equipos asesores de la industria hospitalaria en áreas de su competencia.

*Representante expositor, en la presentación y manejo de nueva Aparatología, material e insumos de uso quirúrgico, acorde al avance científico de la cirugía.

*Docente y Jefa de servicio.

Sección | Carreras

Abordaje de la obstetricia desde el rol obstétrico

¿Qué es una/o Obstétrica/o?

Lic. Soledad Lacerda
Directora de la Carrera de Obstetricia

“Para cambiar al mundo es necesario cambiar la forma de nacer”

Michel Odent

Es un profesional de la salud. La OMS lo propone como el profesional idóneo y experto en embarazos, parto, puerperio normales y crianza del recién nacido; registra los mejores resultados perinatales (menor cantidad de cesáreas, episiotomías, fórceps, de mortalidad materna y neonatal, más partos normales, partos normales después de cesáreas, más satisfacción de la maternidad, lactancias mejores y más duraderas, entre otros), tiene capacitación universitaria; carrera de grado de 4-5 años en la Facultad; ejercen en hospitales, clínicas, centros de salud, casas de partos, consultorios privados; generalmente se desempeñan formando parte de un equipo interdisciplinario y pueden trabajar en asistencia de mujeres, en consejería en salud sexual y reproductiva, en docencia e investigación y realizar peritajes; es parte de la comunidad y de la historia de las mujeres desde los inicios de la humanidad.

La Licenciada en Obstetricia es un profesional de la salud que brinda cuidado holístico a las mujeres durante el embarazo, trabajos de parto, parto y puerperio; provee atención para la madre y la familia, promueve el vínculo con el recién nacido desde sus primeras horas de vida.

Durante las visitas programadas regularmente, las obstétricas proveen exámenes clínicos, asesoría y educación. En algunas provincias de la Argentina trabajan independientemente de la profesión médica, pero en muchos lugares trabajan en el sistema de salud establecido y en conjunto con los médicos cuando es necesario. Las obstétricas son especialistas en partos normales, no son médicos, ni asistentes del médico.

El rol del profesional obstétrico en la atención primaria de la salud comprende fundamentalmente lo preventivo, servicios básicos de la salud con participación comunitaria, partiendo del propio núcleo familiar.

Integrando equipos de salud, en tareas diferentes a las habituales como realizando diagnósticos sanitarios sociales, analizando diferentes modelos de captación, control de embarazadas y puerperas. También pueden planificar, desarrollar y evaluar actividades de enseñanza y aprendizaje con la comunidad y el equipo de salud, y el desarrollo de trabajos de investigación. Las obstétricas pueden detectar precozmente el cáncer gínito-mamario y las Infecciones de Transmisión Sexual, realizando tomas de PAP y examen de mamas.

Sección | Los alumnos hablan

Mi regreso a la Universidad

Lic. Gabriela S. Silas

“El verdadero discípulo es el que supera al maestro”

Aristóteles

Volví a la Universidad donde obtuve mi título de Kinesióloga, donde recibí una buena formación que me permitió continuar con mi especialidad y supe que estábamos a la altura de cualquier Universidad.

Trabajando en mi profesión me encontré con el obstáculo de no poder brindar una atención integral al paciente como yo quería, me sentí limitada y quería ayudar a mis pacientes con un mayor compromiso. Impulsada por este deseo, decidí comenzar la carrera de Medicina y poder ayudar más a la sociedad y cumplir un sueño que se gestó pensando en brindar la atención médica que quiero para mi familia y mis amigos.

En el transcurso de los primeros años me encontré con buenos Profesores, cuya enseñanza personalizada nos permitió afianzarnos más en los conocimientos y el despertar el interés por querer buscar nuevos conocimientos o llegar a diagnosticar casos clínicos que no aparecen en un libro; pero que guiados por Ellos logramos conseguirlos.

Hoy en los últimos años también conocí no solo excelentes Profesores y Profesionales sino también de gran calidad humana, que nos incentivan a no sólo ser buenos médicos sino también médicos con profundo respeto a los pacientes y dedicación desinteresada en busca del bienestar de los mismos. Por esto, supe que estaba en el lugar correcto y con las personas correctas.

Sección | Somos nuestra competencia más grande

Curso superior de Postgrado en Psiquiatría

Dra. Graciela Bustos
Coordinadora de Postgrado

**“No Formamos
a los mejores
del mundo,
formamos a los
mejores para
el mundo”**

Padre Adolfo Nicolás SJ



En Septiembre del año 2018 se firmó un convenio entre la Facultad de Ciencias Médicas de San Luis y la Asociación de Psiquiatras Argentinos (APSA); desde ese momento se trabajó en conjunto para lograr el dictado en San Luis de la Especialidad en Psiquiatría.

Paralelamente se realizaron gestiones en el Ministerio de Salud de la Provincia de San Luis el cual reconoció, en Mayo del año 2019, el título de Especialidad en Psiquiatría emitido por APSA, fundándose en la Resolución 995/2010 del Ministerio de Salud de la Nación. Dicha Resolución alcanza a todos los profesionales médicos que posean título de especialista emitido por dicha institución, avalada por el Estado como entidad certificante.

Este curso está destinado a médicos que deseen formarse como especialistas: convoca a residentes de psiquiatría, clínicos, generalistas. También la convocatoria comprende a profesionales de otras áreas sanitarias que perciban en su práctica la necesidad de sumar una formación orientada hacia la psiquiatría.

Este Postgrado reúne el conocimiento y la experiencia de los autores nacionales e internacionales más reconocidos en la especialidad, y refleja fielmente los avances científico-técnicos más actualizados. Pone especial énfasis en los procesos diagnósticos y terapéuticos de las patologías prevalentes e incluye revisiones conceptuales, casos frecuentes de la práctica asistencial e instrumentos para facilitar la toma de decisiones.

Otra cuestión trascendente es que en la provincia de San Luis no existe residencia en Psiquiatría, por lo que es importante ofrecer espacios y oportunidades para capacitar médicos en el área de psiquiatría y salud mental, e implementar, desde nuestra Universidad Católica, carreras de especialización, cursos de formación y actualización según los últimos avances científicos, tecnológicos y metodológicos.

La Coordinación de Postgrado Facultad Ciencias Médicas (Sede San Luis) y el Instituto Superior de Formación Postgrado, con la Asociación Psiquiatras Argentinos (APSA) -entidades reconocidas en Provincia y Nación- trabajan en forma conjunta para dar respuesta a una necesidad de la región. De ahí que la actual cohorte está conformada por médicos provenientes de San Luis Capital, del Interior de la provincia, Sur de Córdoba, Mendoza, San Juan.

Hay que señalar que esta Convocatoria es la única oferta académica existente en la Zona de Cuyo, ofreciendo a los profesionales formación de excelencia universitaria con la posibilidad de acceder a una especialidad, realizando sus prácticas en las instituciones donde se desempeñan. Nuestra Facultad de Medicina se posiciona así a la vanguardia en la formación de Especialidades Médicas del Centro del País.

Sección | Link útiles y de interés

Calendario Académico 2019

<http://uccuyosl.edu.ar/images/Calendario-2019.pdf>

Estatuto de la Universidad Católica de Cuyo

<http://uccuyosl.edu.ar/images/EstatutoUniversidadUCCuyo.pdf>

Ordenanza Docente

http://uccuyosl.edu.ar/images/ORDENANZA_N%C2%BA_122-CS-2018_Ord_de_Docencia-1.pdf