

Presidencia Roque Sáenz Peña, 07 de agosto de 2025

RESOLUCIÓN N° 231/2025 - C.D.C.B. y A.

VISTO:

El Expediente N° 01-2025-03404 sobre aprobación del Seminario “Seguridad del Paciente”, iniciado por el Director de Carrera Med. BOLAÑO, JOSE MIGUEL; y

CONSIDERANDO:

Que el Seminario “Seguridad del Paciente” es una actividad extracurricular que se enmarca en lo establecido por el Plan de Transición de la carrera de Medicina previamente aprobado y tiene como finalidad asegurar que los estudiantes que aún cursan bajo el Plan de Estudios 2013 accedan a contenidos actualizados, incorporados en el Plan 2022;

Que esta propuesta responde a los lineamientos establecidos por la Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria (CONEAU) en cuanto a la necesidad de fortalecer la formación integral de los futuros profesionales de la salud;

Que, en consecuencia, la actividad está dirigida a favorecer la incorporación de conceptos básicos sobre una de las dimensiones más significativas la calidad médica y adquirir herramientas para actuar como multiplicadores de conocimiento del área disciplinar;

Que la propuesta elevada cumple con las pautas establecidas en el Reglamento de Actividades Extracurriculares Res. 282/2021 C.S.;

Lo aprobado en sesión de la fecha.

POR ELLO:

**EL CONSEJO DEPARTAMENTAL
DEL DEPARTAMENTO DE CIENCIAS BÁSICAS Y APLICADAS DE LA UNIVERSIDAD
NACIONAL DEL CHACO AUSTRAL**

RESUELVE:

ARTÍCULO 1°: APROBAR el desarrollo del Seminario “Seguridad del Paciente”, según el detalle que figura en el Anexo de la presente resolución.

ARTÍCULO 2°: Regístrese, comuníquese, y archívese.




Dra. Nora B. Okun
Directora
Dpto. de Cs. Básicas y Aplicadas



ANEXO: ACTIVIDADES EXTRACURRICULARES

1. DENOMINACIÓN DE LA ACTIVIDAD

Conforme la tipología que se incluye en el Reglamento (consignar el nombre de la actividad especificando si se trata de una cátedra abierta, cátedra libre, curso de capacitación, curso de formación universitaria, seminario, taller. Para Cursos de Posgrado ver Anexo de Reglamento de Posgrado).

Seminario en Seguridad del Paciente

2. ÁREA RESPONSABLE

Secretaría Académica UNCAUS
Carrera de Medicina

3. FUNDAMENTACIÓN

Exposición sucinta de los fundamentos y lineamientos generales de la propuesta.

El dictado de este seminario se basa en la necesidad de asegurar la oferta de formación en esta área de la Medicina a los/as alumnos/as del Plan 2013 de manera de generar equidad en la formación con respecto a sus pares del Plan 2022 de la misma carrera. Es la Seguridad del Paciente una disciplina de las Ciencias de la Salud considerada prioritaria para la OMS y una de las dimensiones más relevante de la Calidad Médica asistencial. La morbilidad producida por no aplicar medidas relacionadas a la seguridad constituye actualmente un problema sanitario grave. Involucra no solo a los médicos/as sino a todos/as los/as trabajadores/as de salud.

Se encuentra contemplado en el Plan de Transición aprobado por el Consejo Departamental.

4. OBJETIVOS

Enunciación de los objetivos de la iniciativa.

Generales

- Incorporar conceptos básicos sobre una de las dimensiones más significativas la calidad médica.
- Internalizar los conceptos de cultura, de seguridad y lo puedan aplicar en sus futuros ambientes de trabajo.
- Adquirir herramientas para actuar como multiplicadores de conocimiento del área disciplinar.

Específicos

- Conocer la historia, fundamentos y definiciones básicas que definen la Seguridad del Paciente.
 - Conocer y difundir en los ámbitos de práctica las metas de la OMS al respecto y cuáles son las medidas más importantes.
- Identificar los mecanismos más frecuentes que conducen al error en las prácticas asistenciales.

5. CARGA HORARIA

Consignar la carga horaria presencial y no presencial discriminada por horas teóricas, teórico-prácticas, prácticas.

Carga Horaria Total: 60 horas

Teóricas: 30 horas

Prácticas: 30 horas



6. DESTINATARIOS Y CONDICIONES DE ADMISIÓN

Requisitos formales (credenciales educativas), de acuerdo con la tipología que se enuncia en el Artículo 8 del Reglamento, o equivalentes (experiencia o conocimientos técnico-profesionales que puedan sustituir las credenciales requeridas), y especiales (conocimientos específicos) que deberán reunir los participantes y demás condicionalidades de la convocatoria.

Destinada a estudiantes regulares de cuarto y quinto año de la Carrera de Medicina del Plan 2013.

7. CRONOGRAMA ESTIMATIVO

En este punto consignar cómo se distribuirán las horas de dictado de la actividad, en el tiempo de duración establecido. Se deberá consignar la fecha de los días de semana en que se dictará la actividad y la cantidad de horas por día, según los meses de duración.

El seminario se realizará en el segundo cuatrimestre de 2025. Se dictarán 15 clases teóricas de dos horas cada una los días miércoles y 15 clases prácticas de dos horas cada una los días jueves.

8. CONTENIDOS

Indicar los contenidos mínimos que se desarrollarán durante la Actividad, según el criterio de organización adoptado, ej.: unidades, módulos, etc.

Recordar:

- que la cantidad de contenido debe ser acorde a las horas de dictado,
- que estas actividades deben atender a contenidos relevantes para la formación,
- que este punto se refiere a los contenidos seleccionados y organizados curricularmente, no a un listado minucioso de temas.

Definición de Seguridad del Paciente, antecedentes históricos. Conocimiento y aplicación de normas de seguridad para evitar incidentes y eventos adversos. Normas de bioseguridad. Metas internacionales de la OMS. Sistemas simples, complicados y complejos.

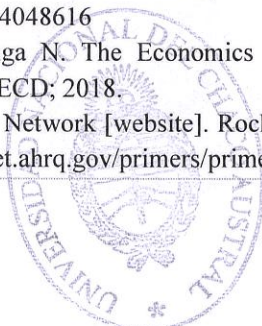
Medición y objetivación del riesgo. Medicina centrada en las personas. Segundas y terceras víctimas. Error, mecanismos y soluciones. Comunicación adecuada oral, escrita y no verbal con las personas, entornos, el equipo y las organizaciones de salud. Liderazgo. Economía de la seguridad.

9. BIBLIOGRAFÍA

Enumerar los textos básicos que serán manejados total o parcialmente durante la actividad, que den cuenta del enfoque adoptado y su actualización.

1. Jha AK. Presentation at the "Patient Safety – A Grand Challenge for Healthcare Professionals and Policymakers Alike" a Roundtable at the Grand Challenges Meeting of the Bill & Melinda Gates Foundation, 18 October 2018. <https://globalhealth.harvard.edu/qualitypowerpoint>
2. Slawomirski L, Auraen A, Klazinga N. The economics of patient safety: strengthening a value-based approach to reducing patient harm at national level. Paris: OECD; 2017 <http://www.oecd.org/els/health-systems/The-economics-of-patient-safety-March-2017>.
3. de Vries EN, Ramrattan MA, Smorenburg SM, Gouma DJ, Boermeester MA. The incidence and nature of in-hospital adverse events: a systematic review. Qual Saf Health Care. 2008;17(3):216–23. <http://doi.org/10.1136/qshc.2007.023622>
4. National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. Crossing the global quality chasm: Improving health care worldwide. Washington (DC): The National Academies Press; 2018.
5. Jha AK, Larizgoitia I, Audera-Lopez C, Prasopa-Plaizier N, Waters H, W Bates D. The global burden of unsafe medical care: analytic modelling of observational studies. BMJ Qual Saf Published Online First: 18 September 2013. <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2012-001748> <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24048616>
6. Slawomirski L, Auraen A, Klazinga N. The Economics of Patient Safety in Primary and Ambulatory Care: Flying blind. Paris: OECD; 2018.
7. Systems Approach. In: Patient Safety Network [website]. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality; 2019 (<https://psnet.ahrq.gov/primers/primer/21>), 8. Leape L. Testimony before





- the President's Advisory Commission on Consumer Production and Quality in the Health Care Industry, November 19, 1997.
9. Workplace Health and Safety Queensland. Understanding safety culture. Brisbane: The State of Queensland; 2013.
https://www.worksafe.qld.gov.au/_data/assets/pdf_file/0004/82705/understanding-safety-culture.pdf
10. Aitken M, Gorokhovich L. Advancing the Responsible Use of Medicines: Applying Levers for Change. Parsippany (NJ): IMS Institute for Healthcare Informatics; 2012
<https://ssrn.com/abstract=2222541>
11. Report on the burden of endemic health care-associated infection worldwide. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2011.
12. WHO guidelines for safe surgery 2009: safe surgery saves lives. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2009.
http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44185/9789241598552_eng.pdf?sequence=1
13. Singh H, Meyer AN, Thomas EJ. The frequency of diagnostic errors in outpatient care: estimations from three large observational studies involving US adult populations. BMJ Qual Saf. 2014;23(9):727–31. <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2013-002627> <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24742777>
14. Clinical transfusion process and patient safety: Aide-mémoire for national health authorities and hospital management. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2010.
http://www.who.int/bloodsafety/clinical_use/who_eht_10_05_en.pdf?ua=1
15. Janssen MP, Rautmann G. The collection, testing and use of blood and blood components in Europe. Strasbourg: European Directorate for the Quality of Medicines and HealthCare (EDQM) of the Council of Europe; 2014. <https://www.edqm.eu/sites/default/files/report-blood-and-blood-components-2014.pdf>
16. Boadu M, Rehani MM. Unintended exposure in radiotherapy: identification of prominent causes. Radiother Oncol. 2009; 93(3):609–17. <https://doi.org/10.1016/j.radonc.2009.08.044>
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19783058>
17. Shafiq J, Barton M, Noble D, Lemer C, Donaldson LJ. An international review of patient safety measures in radiotherapy practice. Radiother Oncol. 2009;92:15-21
<https://doi.org/10.1016/j.radonc.2009.03.007>
18. Fleischmann C, Scherag A, Adhikari NK, et al. Assessment of Global Incidence and Mortality of Hospital-treated Sepsis. Current Estimates and Limitations. Am J Respir Crit Care Med 2016; 193(3): 259-72. <https://doi.org/10.1164/rccm.201504-0781OC>
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26414292>
19. Raskob E, Angchaisuksiri P, Blanco N, Buller H, Gallus A, Hunt B, et al. Thrombosis: A major contributor to global disease burden. Thrombosis Research. 2014; 134(5): 931–938.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0049384814004502>

10. METODOLOGÍA DE ENSEÑANZA

Breve descripción de los aspectos metodológicos.

La metodología de enseñanza combina instancias expositivas (presenciales y virtuales) y prácticas de simulación. Las clases teóricas magistrales, la mayoría de ellas presenciales a cargo de los docentes de la cátedra y algunas de manera virtual con participación de profesores invitados, referentes del área a nivel nacional utilizando para ello el aula de la asignatura en la Plataforma Moodle de la Universidad, conforme a lo establecido en el Protocolo de uso de tecnologías de la enseñanza y evaluación de la Carrera de Medicina Disp. N° 811 /25 – S.A.

11. ACTIVIDADES

Diagrama de las actividades con indicación de la carga horaria estimada.

En el aula virtual de la Plataforma Moodle se alojan videos, materiales de estudio, actividades que se utilizan de apoyo a las clases presenciales. Además, también se utiliza la mediación tecnológica como medio de comunicación con los estudiantes y para algunas evaluaciones parciales o finales, a modo de

soporte de la evaluación ya que los estudiantes concurren a la Universidad en forma presencial para la realización de las mismas. Por otra parte, los docentes invitados pueden utilizar las videoconferencias para desarrollar algunos contenidos.

Con respecto a las prácticas, se realizarán talleres utilizando simulación clínica en distintos escenarios, visitas a los distintos escenarios de práctica asistencial (camión sanitario, centros de salud, hospitales de distinta complejidad, atención ambulatoria y en internación, ambiente de urgencia y quirúrgica) para analizar y detectar problemas de seguridad y proponer mejoras al respecto.

12. INSTANCIAS DE EVALUACIÓN DURANTE LA ACTIVIDAD

En caso de corresponder: detallar en qué consistirá la evaluación de los aprendizajes, cantidad y frecuencia de las evaluaciones, si se prevén instancias de recuperación y requisitos de aprobación.

Para considerar aprobado el seminario se utilizaron los criterios que se utilizan para las asignaturas de carácter promocional:

- Aprobación como mínimo tres (3) exámenes parciales, obligatorios, escritos, que versarán sobre temas tratados en las clases teóricas y prácticas.
- Asistencia del 80%, como mínimo, a las horas de Trabajos Prácticos y Clases de Teoría.
- Aprobación del 100% de Trabajos Prácticos.
- Calificación Promedio: el estudiante deberá tener una calificación mínima promedio de ocho (8), no debiendo registrar en ningún parcial una nota inferior a seis (6).

El/la estudiante que no promocioe el seminario, deberá realizar una evaluación integral teórica y práctica de todo lo desarrollado a lo largo del mismo. Los/as estudiantes que no aprueben la evaluación integral podrán acceder a una instancia de recuperación.

13. MODALIDAD

Carácter presencial, semipresencial o no presencial de la actividad.

Presencial (con algunas clases sincrónicas).

14. PARTICIPANTES

Detalle de los docentes, panelistas, expositores, etc., y la síntesis curricular de los mismos. Adjuntar Curriculum Vitae.

Méd. Esp. José Miguel Bolaño

Méd. Esp. Silvana D'Alessandro

15. CERTIFICACIÓN

Términos de la acreditación de asistencia y/o de aprobación según corresponda.

Se otorgará certificado de aprobación del seminario a los estudiantes que cumplan los requisitos especificados en el punto 12 del formulario.

16. ARANCEL

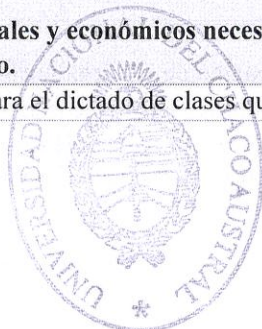
Monto que se estime prudente imponer y el presupuesto establecido, en caso de que corresponda.

Actividad gratuita.

17. REQUERIMIENTOS

Descripción de los recursos físicos, materiales y económicos necesarios para su realización, conforme el número de asistentes estimado.

Se utilizarán recursos áulicos y materiales para el dictado de clases que son comunes a la carrera.




Dra. Nora B. Okun
Directora
Dpto. de Cs. Básicas y Aplicadas