Resolución de Consejo Directivo **795 / 2026 - SAL -UNSa**
Expediente Nº 884/2026-SAL-UNSA - Creación de la carrera de Tecnicatura Universitaria en Emergencia Prehospitalaria y aprobación de Plan de Estudios
De: Salud - Direccion De Alumnos

Salta, 27/11/2026

VISTO: El Expediente Nº 884/2026 referido a la carrera de Tecnicatura Universitaria en Emergencia Prehospitalaria; y,

CONSIDERANDO:

Que mediante Trámite Nº 2141/2026-SAL-UNSa, la Secretaría Académica de esta Facultad remite para consideración y tratamiento, la propuesta de creación de la carrera de pregrado "Tecnicatura Universitaria en Emergencia Prehospitalaria" dependiente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Salta con el correspondiente Plan de Estudios.

Que la propuesta académica surge de la necesidad de dar respuesta a las demandas socio-sanitarias de la Provincia de Salta, considerando sus particulares características geográficas, demográficas y epidemiológicas, la dispersión territorial de su población, las distancias existentes entre los centros urbanos y las comunidades rurales, así como la diversidad de escenarios en los que se producen situaciones de urgencias, emergencias y desastres.

Que la atención prehospitalaria constituye una instancia fundamental del sistema sanitario, en tanto la oportunidad y calidad de la primera intervención resultan determinantes para la supervivencia, la evolución y la recuperación de las personas que atraviesan situaciones críticas de salud.

Que el sistema provincial de emergencias requiere recursos humanos específicamente formados, con competencias técnicas, científicas, operativas y humanísticas que permitan fortalecer los dispositivos de primera respuesta, la atención inicial, el traslado seguro de pacientes, la regulación y el despacho de recursos, así como la intervención en incidentes con víctimas múltiples y situaciones de desastre.

Que la propuesta se enmarca en el proceso de articulación institucional entre la Universidad Nacional de Salta y el Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Salta, particularmente a través de la Dirección General de Gestión del Conocimiento y la Dirección General de Emergencias - SAMEC, constituyendo una iniciativa de cooperación interinstitucional orientada a fortalecer la formación universitaria y contribuir al desarrollo del sistema provincial de emergencias.

Que la Facultad de Ciencias de la Salud, en virtud de su trayectoria en la formación de profesionales del campo sanitario y de sus capacidades académicas, docentes, científicas y de extensión, reúne condiciones institucionales para impulsar una propuesta formativa de estas características, promoviendo, además, el trabajo interdisciplinario y la integración de saberes provenientes de las distintas áreas de las ciencias de la salud.

Que el Plan de Estudios presentado contempla una formación integral, con una duración de dos años y medio, modalidad presencial y organización curricular estructurada en los campos de Formación General, Formación de Fundamento, Formación Técnica Específica y Prácticas Profesionalizantes, incorporando asimismo un espacio curricular optativo.

Que el perfil de egreso propuesto contempla la formación de Técnicos/as Universitarios/as en Emergencia Prehospitalaria capaces de integrarse a equipos interdisciplinarios de salud, intervenir en situaciones de urgencia y emergencia, colaborar en los procedimientos de soporte vital y participar en las acciones de regulación, despacho, logística y traslado sanitario, dentro de los alcances y condiciones establecidos en el marco normativo vigente y bajo supervisión médica directa o indirecta.

Que la propuesta contempla, asimismo, la utilización de los espacios académicos, laboratorios y recursos de simulación de la Universidad, junto con los escenarios de prácticas del sistema provincial de salud, cuya disponibilidad, organización y financiamiento deberán instrumentarse mediante el correspondiente convenio específico entre la Universidad Nacional de Salta, la Facultad de Ciencias de la Salud y el Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Salta.

Que el Plan de Estudios se encuadra en los lineamientos establecidos por la Ley de Educación Superior Nº 24.521, las Resoluciones del Consejo Superior Nº 269/2026 y Nº 141/2026 de la Universidad Nacional de Salta, y la normativa nacional vigente en materia de reconocimiento oficial y validez nacional de títulos universitarios.

Que la creación de esta nueva propuesta académica representa una oportunidad para ampliar y diversificar la oferta educativa de pregrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, responder a necesidades concretas del territorio y contribuir al fortalecimiento de las políticas públicas de salud y de los servicios de atención de emergencias.

Que la carrera propuesta tiene un carácter a término (por cohortes), y cuenta con el visto bueno de la Secretaría Académica de la Universidad.

Que, en virtud de lo expuesto, resulta pertinente propiciar la creación de la carrera y la aprobación de su correspondiente Plan de Estudios, elevando las actuaciones al Consejo Superior de la Universidad Nacional de Salta para su tratamiento en el ámbito de sus competencias.

Que el artículo 113, inciso 6) del Estatuto de la Universidad, establece que es atribución de los Consejos Directivos aprobar los Planes de Estudios de las carreras de grado y postgrado y sus modificaciones, y elevarlos al Consejo Superior para su ratificación.

Que asimismo, conforme a lo dispuesto en el Artículo 100, Inc. 8 -primer párrafo- del Estatuto Universitario, es atribución del Consejo Superior crear o modificar, en sesión especial convocada al efecto y con el voto de los dos tercios de los miembros presentes, las carreras universitarias de grado y posgrado, a propuesta de las Facultades.

Que la Comisión de Docencia, Investigación y Disciplina del Consejo Directivo, mediante Despacho Nº 298/26, aconsejó:

1. Solicitar al Consejo Superior de la Universidad Nacional de Salta la creación de la carrera de pregrado de "Tecnicatura Universitaria en Emergencia Prehospitalaria", dependiente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Salta.
2. Aprobar el Plan de Estudios de la carrera de pregrado "Tecnicatura Universitaria en Emergencia Prehospitalaria", dependiente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Salta, y que como Anexo, forma parte integrante de las presentes actuaciones.
3. Solicitar al Consejo Superior de la Universidad Nacional de Salta la ratificación del Plan de Estudios de la carrera de pregrado Tecnicatura Universitaria en Emergencia Prehospitalaria, aprobado por este Consejo Directivo.
4. Remitir las presentes actuaciones al Consejo Superior de la Universidad Nacional de Salta para su consideración y tratamiento.

POR ELLO, y en uso de las atribuciones que le son propias,

EL CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

(En Sesión Extraordinaria Nº 10/26 del 17 de noviembre de 2026)

RESUELVE

ARTÍCULO 1º: Solicitar al Consejo Superior de la Universidad Nacional de Salta la creación de la carrera de pregrado de "Tecnicatura Universitaria en Emergencia Prehospitalaria", dependiente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Salta, conforme a lo dispuesto en el artículo 100, Inc. 8, del Estatuto de ésta Casa de Altos Estudios.

ARTÍCULO 2º: Aprobar el Plan de Estudios de la carrera de pregrado "Tecnicatura Universitaria en Emergencia Prehospitalaria", dependiente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Salta, y que como Anexo, forma parte integrante de las presentes actuaciones.

ARTÍCULO 3º: Solicitar al Consejo Superior de la Universidad Nacional de Salta la ratificación del Plan de Estudios de la carrera de pregrado "Tecnicatura Universitaria en Emergencia Prehospitalaria", aprobado por este Consejo Directivo, en el marco de lo establecido en el artículo 113, inciso 6) del Estatuto de esta Universidad.

ARTÍCULO 4º: Remitir las presentes actuaciones al Consejo Superior de la Universidad Nacional de Salta para su consideración y tratamiento.

ARTÍCULO 5º: Publíquese en el Boletín Oficial de la UNSa., y remítase copia a: Secretaría Académica – Dirección General Administrativa Académica - Dirección de Alumnos de ésta Facultad, y siga al Consejo Superior a sus efectos.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA · FACULTAD

Lic. José Luis Rasjido
Secretario Académico
Fac. de Cs. de la Salud - UNSa

Prof. Nancy Cardozo
Decana
Fac. de Cs. de la Salud - UNSa

ANEXO I; PLAN DE ESTUDIOS

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

TECNICATURA UNIVERSITARIA EN EMERGENCIA PREHOSPITALARIA.

TUEP

Carrera de pregrado · Modalidad presencial

Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Salta - Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Salta (Dirección General de Gestión del Conocimiento y Dirección General de Emergencias SAMEC), conforme a convenio.

Salta, República Argentina · 2026

ANEXO I

1. Identificación de la carrera

Aspecto	Definición
a) Denominación de la carrera	Tecnicatura Universitaria en Emergencia Prehospitalaria
b) Unidad Académica responsable	Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Salta
c) Tipo de carrera	Pregrado
d) Título que otorga y nivel	Técnico/a Universitario/a en Emergencia Prehospitalaria (pregrado)
e) Tipo de título	Final
f) Modalidad	Presencial
g) Carácter	A término (por cohortes)
h) Organización	Institucional. El financiamiento y los escenarios de práctica se establecerán mediante un convenio específico con el Ministerio de Salud Pública de Salta.
Duración	2 años y medio
Créditos	135 CRE (1 CRE = 25 horas de Trabajo Total del Estudiante), con excepción fundamentada.
Trabajo Total del Estudiante (TTE)	3.375 horas reloj
Horas de Interacción Pedagógica (IP)	1.351 horas reloj (teóricas 333 hs; prácticas 1018 h)
Horas de Trabajo Autónomo (TAE)	2.024 horas reloj
Sede	Salta Capital. Prácticas en la red sanitaria provincial según convenio

2. Fundamentación

2.1Contexto regional y necesidad social

Territorio y población. La provincia de Salta cuenta con una superficie de 155.340,5 km² (IGN) y una población de 1.441.351 habitantes según el Censo 2022 (INDEC, 2023). Esto representa un crecimiento del 18,7 % respecto a 2010 y una densidad demográfica de 9,3 hab./km². Su distribución poblacional combina comunidades muy dispersas en áreas rurales remotas con nodos urbanos en constante crecimiento, tales como el Área Metropolitana del Valle de Lerma, San Ramón de la Nueva Orán, Tartagal y Rosario de la Frontera. Geográficamente, la provincia presenta contrastes marcados: abarca desde la Puna, caracterizada por la hipoxia hipobárica de altura, hasta las Yungas y el Chaco salteño, zonas de temperaturas extremas. Debido a estas amplias distancias y a la dispersión demográfica, el tiempo transcurrido hasta la primera atención sanitaria resulta decisivo para la supervivencia de los pacientes en emergencias tiempo-dependientes (paro cardiorrespiratorio, trauma grave, ACV, síndrome coronario agudo y hemorragia obstétrica).

Estas condiciones de territorio y población no son solo un dato de contexto: definen dónde y cómo ocurren las emergencias y qué necesita el sistema para responder. Una población dispersa en una superficie extensa alarga las distancias y los tiempos de llegada; la variedad de climas y relieves expone a la provincia a amenazas socioambientales de distinto tipo; la matriz productiva, con rutas de carga y minería en altura, suma riesgos propios; y la diversidad cultural exige una atención respetuosa de otras cosmovisiones. Los párrafos que siguen recorren cada uno de esos factores y luego muestran, a partir de la información diagnóstica, cómo se traducen en demanda para el sistema de emergencias y en necesidad de formación.

Amenazas socioambientales. Salta está expuesta de manera cíclica a incendios forestales de gran magnitud en invierno y primavera; a inundaciones y anegamientos estacionales en las cuencas de los ríos Pilcomayo y Bermejo; a aludes y deslizamientos que interrumpen rutas y aíslan comunidades; y a actividad sísmica moderada a alta en el Valle de Lerma y el sur provincial. La respuesta sanitaria a estos eventos requiere personal formado en gestión del riesgo, triaje masivo y logística sanitaria, en línea con la Ley 27.287 (Sistema Nacional para la Gestión Integral del Riesgo) y con la prioridad 4 del Marco de Sendai 2015-2030, que destaca la preparación del recurso humano para la respuesta. Ante la imposibilidad de acortar los tiempos de traslado desde zonas remotas, la capacitación y la descentralización del conocimiento técnico en los equipos de primera intervención se vuelven estrategias vitales para garantizar la estabilización del paciente en el lugar y su posterior derivación segura.

ANEXO I

Matriz productiva, siniestralidad vial y minería. El crecimiento del parque automotor y del tránsito de cargas produce siniestros viales de alta energía en los ejidos urbanos y en tramos críticos de las rutas nacionales 9, 16, 34 y 68. La minería de litio, cobre y oro en la Puna agrega riesgos laborales específicos, accidentes tecnológicos y patologías ambientales (mal agudo de montaña, edema pulmonar de altura, congelamiento), en campamentos aislados que dependen de la telemedicina. A ello se suman los flujos turísticos de los Valles Calchaquíes y de la capital, y las concentraciones masivas religiosas y culturales, como por ejemplo las festividades del Milagro, que pueden superar la capacidad de respuesta ordinaria.

Diversidad cultural. La provincia de Salta tiene una población multicultural, La población que se reconoce como originaria, según el INDEC, alcanza el 10,0% de la población total (https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/poblacion/censo2022_poblacion_indigena.pdf), con pueblos originarios y comunidades criollas rurales que conservan cosmovisiones y prácticas de cuidado propias. La atención de urgencia en esos territorios exige comunicación intercultural, articulación con agentes sanitarios y facilitadores interculturales, y respeto de las prácticas culturales ante la enfermedad y la muerte.

Información diagnóstica. El sistema provincial de emergencias atiende una demanda alta y creciente, con recursos que se concentran en la capital. El sistema de emergencias público (SAMEC) realiza decenas de miles de atenciones prehospitalarias por año, más de cien por día solo en la Capital (Gobierno de la Provincia de Salta, 2025), y la mayor parte de sus móviles opera desde la base de Salta, con una base más pequeña en Orán (Gobierno de la Provincia de Salta, 2025). En los últimos años, la provincia incorporó ambulancias de alta complejidad equipadas como terapias intensivas móviles (Gobierno de la Provincia de Salta, 2025; 2026), un equipamiento que exige personal formado para operarlo con seguridad junto al equipo de salud. Situaciones que demanda el territorio: Las intervenciones cambian según la zona. En la ciudad de Salta predominan los siniestros viales, las convulsiones, los accidentes domésticos y los intentos de suicidio; en Orán, los siniestros viales, las crisis hipertensivas y los cuadros de abdomen agudo (Gobierno de la Provincia de Salta, 2026). Las evacuaciones aéreas, coordinadas con la Dirección General de Aviación Civil, superan el centenar por año (Gobierno de la Provincia de Salta), y las celebraciones masivas como la festividad del Milagro movilizan a cientos de trabajadores de la salud. La siniestralidad vial sigue siendo una de las principales causas de muerte evitable: más de cien personas murieron en las rutas y calles de la provincia en los primeros diez meses de 2026, y en más de la mitad de los casos estaba involucrada una motocicleta.

Desastres y escenarios complejos. Las amenazas descritas en este apartado se concretan con frecuencia. La crecida del río Pilcomayo de 2025 dejó incomunicadas a miles de personas de comunidades wichí, qom y toba; ese mismo año, un alud destruyó tramos de la Ruta Nacional 51 y aisló a comunidades del camino a la Puna, y en 2026, lluvias intensas obligaron a evacuar a cientos de vecinos de El Galpón (Dirección de Gestión del Conocimiento MSP-Salta). En la Puna, la actividad minera se desarrolla a gran altura y lejos de los hospitales de referencia, lo que llevó a reforzar la red con centros como el de Tolar Grande, construido con aportes públicos y privados. Estas situaciones muestran un sistema con alta demanda, recursos concentrados en la capital y escenarios de riesgo propios del territorio, que requiere equipos preparados para la emergencia cotidiana, los traslados prolongados, los desastres y las operaciones en altura. La provincia no cuenta con propuestas formativas específicas para esa tarea, ni para los servicios públicos ni para los privados, y el Decreto Nacional 1252/2026 reserva ahora el ejercicio en unidades móviles sanitarias a quienes posean el título. La carrera responde a esa necesidad con técnicos/as capaces de integrarse a los equipos de salud, bajo supervisión médica, en los distintos contextos de la provincia.

Campo ocupacional. El/la egresado/a se inserta en un campo amplio. En el subsector público, el SAMEC y los servicios de emergencia provinciales requieren personal para las centrales de regulación y despacho y para los móviles de soporte vital básico y avanzado. En el subsector privado, los servicios de emergencia y las dotaciones sanitarias de empresas mineras e industriales operan, muchas veces, lejos de los centros de atención y dependen de equipos propios. A ellos se suman las organizaciones de protección civil, las brigadas y los equipos de rescate. Esta diversidad de ámbitos explica la amplitud del perfil de egreso. A la vez, el Decreto 1252/2026 delimita con claridad el lugar del/la técnico/a en todos ellos: la atención asistencial se presta solo en unidades móviles sanitarias habilitadas, bajo supervisión médica directa o indirecta.

2.2 Marco normativo y profesional

ANEXO I

Reconocimiento del ejercicio. El Decreto 1252/2026 reconoce la actividad de los Técnicos Universitarios en Emergencias de Salud como actividad de colaboración de la medicina (art. 42 de la Ley Nº 17.132), reserva su ejercicio a quienes posean ese título y la limita a unidades móviles sanitarias habilitadas, bajo supervisión médica directa o indirecta. Sus considerandos definen la fase prehospitalaria como un componente crítico e indelegable del sistema de salud, por su impacto directo en la morbimortalidad evitable, la oportunidad terapéutica y la continuidad asistencial, y señalan que requiere recursos humanos específicamente formados, con competencias técnicas, científicas y operativas. Registran también el dictamen favorable de la Asociación de Facultades de Ciencias Médicas de la República Argentina. Al nombrar un título universitario, el decreto ubica esta formación en el sistema universitario.

Ajuste del plan a ese marco. La denominación, el perfil y los alcances de esta carrera se ajustan al decreto. Las actividades se ejercen en colaboración y bajo supervisión médica.

Marco académico. El plan se rige por la Ley de Educación Superior Nº 24.521, por la Res. CS Nº 269/2026 de la UNSa (lineamientos para planes de pregrado y grado), por la Res. CS Nº 141/2026 (Sistema de Créditos Académicos, SACAU-UNSa) y por la RESOL-2025-556-APN- SE#MCH para el reconocimiento oficial y la validez nacional del título.

2.3 Antecedentes

La propuesta se nutre del documento base elaborado en 2026 con el Ministerio de Salud Pública de Salta y la Dirección General de Emergencias SAMEC, y se compara, entre otros, con dos planes universitarios vigentes en el país:

- **Tecnicatura Universitaria en Emergencias Sanitarias y Desastres, Universidad Nacional Arturo Jauretche** (Res. CS 71/24, con validez nacional previa por RM 523/13): pregrado, dos años y medio, 1.696 horas, con 512 horas de prácticas en simulación y rotación por servicios extra e intrahospitalarios. La carrera fue creada en 2012 (Res. RO 100/12).
- **Tecnicatura Universitaria en Emergencias Sanitarias, Universidad Nacional del Comahue** (Ord. 1013/2025): pregrado, dos años y medio, 1860 horas, con tres prácticas profesionales de 240 horas cada una y talleres obligatorios de RCP, triaje y aspectos legales.

Con una duración equivalente a la de ambas carreras, el presente plan ofrece 714 horas de interacción pedagógica en prácticas profesionalizantes, el 53% de la IP total, y suma lo que esos planes no contemplan como espacio propio: anclaje en las emergencias regionales del NOA (Puna, minería, corredores viales), interculturalidad y atención primaria en territorio, salud mental y apoyo psicosocial, factores humanos y seguridad del paciente, investigación y calidad, y acondicionamiento psicofísico operativo. A la vez, incorpora las áreas que los planes de referencia tratan como centrales: despacho y regulación médica, logística y equipamiento del móvil y gestión de desastres.

2.4 Pertinencia institucional

Pertinencia institucional. La propuesta responde a la misión de la UNSa de democratizar la educación superior y atender los requerimientos sociosanitarios de su territorio. La Facultad de Ciencias de la Salud dicta Medicina, Enfermería y Nutrición, lo que permite formar al/la técnico/a en un entorno interprofesional y delimitar con claridad su campo de colaboración. La Facultad aporta equipos docentes formados en las disciplinas de la salud, proyectos de investigación y extensión, centros de simulación y laboratorios, entre otras capacidades instaladas. La articulación con el Ministerio de Salud Pública, a través de la Dirección General de Gestión del Conocimiento y de la Dirección General de Emergencias SAMEC, convierte a los servicios provinciales públicos y privados en escenarios de formación universitaria.

2.5 Posicionamiento epistemológico y consistencia disciplinar

La carrera se inscribe en el campo de la salud colectiva y concibe la atención de urgencias y emergencias como parte del derecho a la salud. Sus enfoques de referencia son la atención primaria de la salud y el trabajo en red, la práctica basada en la evidencia y en protocolos, la seguridad del paciente y del equipo, el enfoque de derechos humanos, la gestión integral del riesgo de desastres y la interculturalidad.

ANEXO I

En lo metodológico, la formación se apoya en la simulación clínica, el aprendizaje basado en problemas y la práctica reflexiva en escenarios reales con supervisión y autonomía crecientes. Entre los dos modelos internacionales de servicios de emergencias, el angloamericano (técnicos con supervisión médica a distancia) y el franco-germano (médico en la escena), la carrera adopta uno mixto: el/la técnico/a integra el equipo del móvil sanitario bajo supervisión médica directa o indirecta, como establece el Decreto 1252/2026. Recoge, además, los debates actuales del campo: la profesionalización de la primera respuesta, el trabajo interdisciplinario con los equipos médicos y de enfermería y la regulación del ejercicio.

Este posicionamiento se expresa en la organización por campos de formación, en el trayecto continuo de prácticas profesionalizantes y en los ejes transversales.

2.6 Fundamentación de la modalidad y condiciones de implementación

La carrera se dicta en modalidad presencial porque el campo profesional exige el desarrollo de destrezas psicomotrices, la habituación a escenarios de estrés y la evaluación directa del desempeño en laboratorios de simulación y en servicios reales. Las estrategias previstas (simulación, aprendizaje basado en problemas, rotaciones supervisadas) requieren la presencia física de docentes y estudiantes..

Las actividades teórico-prácticas se desarrollan en las aulas y laboratorios de la Facultad de Ciencias de la Salud y en las bases, centrales y hospitales del sistema provincial según convenio. La carrera incorpora un componente a distancia del 29% de la IP (392 horas), con el aula virtual de Moodle y la plataforma de videoconferencia Zoom, destinada a contenidos teóricos y a actividades prácticas no asistenciales. Este componente acerca la formación a estudiantes en actividad con turnos rotativos, sin resignar la presencialidad que exigen las destrezas y las prácticas. Las estrategias y el encuadre normativo se desarrollan en el apartado 7.7.

3. Objetivos de la carrera

La Tecnicatura Universitaria en Emergencia Prehospitalaria se propone:

- Formar técnicos/as universitarios/as con sólida base científica, técnica y ética, capaces de integrarse a los equipos de salud que atienden urgencias y emergencias en el ámbito prehospitalario.
- Promover una formación centrada en la atención oportuna, segura y de calidad de las personas, en el marco de los derechos humanos, la perspectiva de género, la interculturalidad y la seguridad del paciente y del equipo.
- Desarrollar capacidades para la comunicación, la regulación y la logística sanitaria, y para el trabajo coordinado con los organismos de primera respuesta y de protección civil.
- Contribuir a la gestión integral del riesgo de desastres y a la respuesta en incidentes con víctimas múltiples, con conocimiento del territorio, de sus amenazas y de las particularidades de las poblaciones de Salta y del NOA.
- Integrar teoría y práctica de manera progresiva, desde la simulación hasta escenarios reales, con supervisión y autonomía crecientes.
- Fortalecer el sistema provincial de emergencias con recursos humanos formados en la universidad y generar condiciones para la formación continua, la investigación y la extensión.
- Consolidar la articulación de la Universidad Nacional de Salta con el Ministerio de Salud Pública de la Provincia y ampliar la oferta de pregrado de la Facultad de Ciencias de la Salud en el campo de las emergencias y la gestión del riesgo.

4. Perfil de egreso

El/la Técnico/a Universitario/a en Emergencia Prehospitalaria egresado/a de la UNSa es un/a integrante del equipo de salud con formación científica, humanística y ética, preparado/a para intervenir en la atención prehospitalaria desde unidades móviles sanitarias habilitadas, bajo supervisión médica directa o indirecta y en el marco de protocolos y del trabajo interdisciplinario e interinstitucional. Al finalizar la carrera habrá desarrollado conocimientos y capacidades para:

ANEXO I

- Evaluar la escena y a las personas afectadas, brindar soporte vital básico y colaborar con el/la médico/a en el soporte vital avanzado, en emergencias clínicas, traumáticas, obstétricas, pediátricas, de salud mental y ambientales.
- Inmovilizar, extricar, movilizar y trasladar pacientes de manera segura en contextos urbanos, rurales y de difícil acceso, incluidos los de altura y minería.
- Operar en centrales de regulación y despacho, bajo regulación médica, y comunicar la información clínica y operativa con precisión.
- Participar en la gestión del riesgo, el triaje y la logística sanitaria en incidentes con víctimas múltiples y desastres.
- Tomar decisiones técnicas fundadas en protocolos y en la evidencia, con conciencia de los factores humanos y la seguridad del paciente.
- Comunicarse de manera respetuosa e intercultural con las personas, las familias y las comunidades, y con enfoque de derechos humanos, género y discapacidad.
- Participar en programas comunitarios de formación de primeros respondientes y de prevención de lesiones y emergencias, y en proyectos de investigación operativa y mejora de la calidad de los servicios.

5. Alcances del título

El título de Técnico/a Universitario/a en Emergencia Prehospitalaria habilita para realizar, en unidades móviles sanitarias habilitadas y bajo supervisión médica directa o indirecta, las siguientes actividades:

- Evaluar la seguridad de la escena y realizar la evaluación inicial, primaria y secundaria, de las personas en situación de urgencia o emergencia según protocolos, e informarla al/la médico/a regulador/a.
- Brindar soporte vital básico, control de hemorragias externas, inmovilización y monitorización no invasiva, y aplicar oxígeno según protocolos aprobados por la dirección médica del servicio.
- Colaborar con el/la médico/a en el soporte vital avanzado: preparar el equipamiento, el material y los fármacos, y asistirlo/a en los procedimientos que realice, bajo su supervisión directa o indirecta.
- Realizar la extricación, la movilización y el traslado seguro de pacientes en unidades móviles.
- Clasificar víctimas mediante algoritmos de triaje en incidentes con víctimas múltiples y participar en la logística sanitaria y la evacuación.
- Operar los sistemas de comunicación, recepción de llamadas y despacho de recursos en centrales de emergencia, bajo regulación médica.
- Participar en programas comunitarios de formación de primeros respondientes en primeros auxilios y RCP, y de prevención de lesiones y emergencias.
- Participar en proyectos de investigación operativa y de mejora de la calidad y la seguridad de los servicios de emergencia.

6. Condiciones de ingreso

Para ingresar a la Tecnicatura Universitaria en Emergencia Prehospitalaria se requiere:

1. Requisito académico: haber aprobado el nivel secundario en cualquiera de sus modalidades. También podrán ingresar las personas mayores de 25 años sin título secundario que cumplan lo previsto en el artículo 7° de la Ley de Educación Superior N.° 24.521 y en la reglamentación de la UNSa.
2. Condición de aptitud psicofísica: será condición para iniciar el cursado de la carrera y toda actividad en terreno presentar la Certificación de Aptitud Psicofísica vigente, emitida por autoridad competente, según normativa complementaria a este plan de estudios. Sin esta certificación, el o la estudiante no podrá iniciar el cursado de los espacios curriculares.

7. Estructura curricular

7.1 Organización y fundamentación

ANEXO I

La carrera dura dos años y medio (cinco cuatrimestres) y se organiza en cuatro campos de formación:

- **Formación General (FG):** saberes para la participación reflexiva y ética en la vida social y profesional, la comunicación, el inglés técnico y la investigación (13 CRE).
- **Formación de Fundamento (FF):** saberes científicos, sanitarios y organizacionales que sostienen la práctica técnica, incluido el acondicionamiento físico operativo (25 CRE).
- **Formación Técnica Específica (FTE):** saberes y procedimientos propios de la atención de emergencias y la gestión del riesgo (59 CRE).
- **Prácticas Profesionalizantes (PP):** integración teoría–práctica en simulación y en escenarios reales, de complejidad y autonomía crecientes (35 CRE).

A estos se suma un espacio optativo de 3 CRE. El primer año reúne los fundamentos biológicos, sanitarios, comunicacionales y de acondicionamiento físico, el soporte vital básico y la primera práctica; el segundo profundiza la atención clínica, la farmacología, la logística en catástrofes, los factores humanos y la investigación; el último cuatrimestre se dedica al rescate en escenarios complejos y a la práctica integral.

Articulación horizontal y vertical. Los espacios teóricos de cada año sostienen la práctica profesionalizante de ese año: en el primer año, 02, 03 y 06 sostienen la PP I; en el segundo, 11, 12, 14 y 16 sostienen la PP II; en el tercero, 19 y todo lo anterior confluyen en la PP III Integral. En sentido vertical, la secuencia va de los fundamentos (02, 03, 05) a la atención inicial (06 y 11), de la atención individual a la colectiva (14 y 19), y de la simulación al escenario real (PP I a PP III). La estructura articula la formación teórica y práctica, la disciplinar y la integradora (prácticas y ejes transversales), la general y la específica, y las problemáticas locales (Puna, minería, rutas, interculturalidad) con las nacionales e internacionales (guías de reanimación, Marco de Sendai, guías IASC).

Régimen de cursado. Los espacios 01, 04, 07, 08, 13, 15 y 18 son bimestrales (7 semanas), como en el cuadro 4.5.1; los demás, cuatrimestrales (14 semanas).

Ejes transversales. Atraviesan todas las unidades curriculares y se evalúan en las prácticas: (a) territorio e interculturalidad; (b) derechos humanos, género y discapacidad; (c) seguridad del paciente y del equipo; (d) comunicación y trabajo interinstitucional; (e) razonamiento clínico y toma de decisiones basada en protocolos.

7.2 Tipos de espacios curriculares

- **Obligatorios:** 19 espacios (132 CRE), incluidas las tres prácticas profesionalizantes.
- **Optativo:** un espacio de 3 CRE a elegir entre los propuestos en el apartado 7.6
- **Actividades Curriculares y/o Formativas Acreditables (ACFA):** el/la estudiante podrá acreditar el espacio optativo mediante ACFA según la Res. CS 141/26 (Anexo III), en valores de 1 o 0,5 CRE hasta cubrir los CRE definidos para el espacio optativo. Se recomiendan como ACFA talleres anuales de actualización en RCP/DEA y en triaje, entre otros.
- **Instancia de integración y cierre:** la Práctica Profesionalizante III Integral (20).

7.3 Integración teoría–práctica

- **Incorporación temprana:** las prácticas comienzan en el segundo cuatrimestre con la Práctica Profesionalizante I, en paralelo con Evaluación y Soporte Vital Prehospitalario I.
- **Progresión en la complejidad:** simulación y despacho (PP I), móviles de soporte vital básico y avanzado y shockroom hospitalario (PP II), práctica integral en todas las áreas del sistema, simulacros a escala real y servicios del interior provincial (PP III).
- **Escenarios de formación y de ejercicio:** los servicios de emergencias y los simulacros son escenarios de formación supervisada; el eje de la práctica es la unidad móvil sanitaria habilitada y la central de regulación, ámbitos de ejercicio del título (Decreto 1252/2026).

ANEXO I

7.4 Caja curricular

(Formato Res. CS 269/26, Anexo II, 8.2.8.b, y Res. CS 141/26, Anexo II, Tabla 8. Cuatrimestre de 14 semanas y bimestre de 7 semanas.)

Cód	Espacio curricular	Campo	Formato	Carácter	Régimen de cursado	CRE	IP T	IP P	IP Total (h)	TAE	TTE	IP h/sem	Mod
PRIMER AÑO · Primer cuatrimestre													
01	Acondicionamiento Psicofísico Operativo I	FF	Asignatura-Taller	Obligatorio	Bimestral (1.º)	3	9	26	**35**	40	75	5	P/A D
02	Morfofisiología Humana	FF	Asignatura	Obligatorio	Cuatrimestral	8	25	17	**42**	158	200	3	P/A D
03	Fundamentos de la Emergencia Prehospitalaria	FTE	Asignatura-Taller	Obligatorio	Cuatrimestral	6	21	21	**42**	108	150	3	P/A D
04	Comunicación y Tecnologías de la Información en Emergencias	FG	Taller	Obligatorio	Bimestral (2.º)	4	9	19	**28**	72	100	4	P/A D
05	Salud Colectiva e Interculturalidad	FF	Asignatura	Obligatorio	Cuatrimestral	6	32	10	**42**	108	150	3	P/A D
	Subtotal del cuatrimestre					**27**	**96**	**93**	**189**	**486**	**675**	**13,5***	
PRIMER AÑO · Segundo cuatrimestre													
06	Evaluación y Soporte Vital Prehospitalario I	FTE	Asignatura-taller	Obligatorio	Cuatrimestral	10	19	37	**56**	194	250	4	P/A D
07	Inglés Técnico en Salud	FG	Asignatura	Obligatorio	Bimestral (1.º)	4	14	14	**28**	72	100	4	P/A D
08	Aspectos Legales de la Emergencia	FTE	Asignatura	Obligatorio	Bimestral (2.º)	4	23	5	**28**	72	100	4	P/A D
09	Práctica Profesionalizante I	PP	Práctica / laboratorio	Obligatorio	Cuatrimestral	9	0	182	**182**	43	225	13	P
	Subtotal del cuatrimestre					**27**	**56**	**238**	**294**	**381**	**675**	**21***	

ANEXO I

SEGUNDO AÑO · Primer cuatrimestre													
10	Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Emergencias y Desastres	FF	Asignatura	Obligatorio	Cuatrimestral	5	32	10	**42**	83	125	3	P/A D
11	Evaluación y Soporte Vital Prehospitalario II	FTE	Asignatura-taller	Obligatorio	Cuatrimestral	11	24	32	**56**	219	275	4	P/A D
12	Farmacología y Toxicología en Emergencias	FTE	Asignatura	Obligatorio	Cuatrimestral	8	34	8	**42**	158	200	3	P/A D
13	Acondicionamiento Psicofísico Operativo II	FF	Taller	Obligatorio	Bimestral (2.º)	3	9	26	**35**	40	75	5	P/A D
	Subtotal del cuatrimestre					**27**	**99**	**76**	**175**	**500**	**675**	**12,5***	
SEGUNDO AÑO · Segundo cuatrimestre													
14	Gestión de Incidentes con Víctimas Múltiples y Desastres	FTE	Asignatura-taller	Obligatorio	Cuatrimestral	7	25	17	**42**	133	175	3	P/A D
15	Investigación y Calidad en la Atención Prehospitalaria	FG	Asignatura	Obligatorio	Bimestral (2.º)	5	14	14	**28**	97	125	4	P/A D
16	Factores Humanos y Seguridad en la Atención de Emergencias	FTE	Asignatura	Obligatorio	Cuatrimestral	5	16	12	**28**	97	125	2	P/A D
17	Práctica Profesionalizante II	PP	Práctica supervisada	Obligatorio	Cuatrimestral	10	0	210	**210**	40	250	15	P
	Subtotal del cuatrimestre					**27**	**55**	**253**	**308**	**367**	**675**	**22***	
TERCER AÑO · Primer cuatrimestre													

ANEXO I

Cód	Espacio curricular	Campo	Formato	Carácter	Régimen de cursado	CRE	IP T	IP P	IP Total (h)	TAE	TTE	IP h/sem	Mod
18	Espacio Curricular Optativo	OPT	Según opción	Optativo	Bimestral (1.º)	3	10	11	**21**	54	75	3	P/A D
19	Rescate en Escenarios Complejos	FTE	Taller	Obligatorio	Cuatrimestral	8	17	25	**42**	158	200	3	P/A D
20	Práctica Profesionalizante III Integral	PP	Práctica supervisada	Obligatorio (integración y cierre)	Cuatrimestral	16	0	322	**322**	78	400	23	P
	Subtotal del cuatrimestre					**27**	**27**	**358**	**385**	**290**	**675**	**27,5***	
	TOTAL DE LA CARRERA					**135**	**333**	**1.018**	**1.351**	**2024**	**3.375**		

Referencias: CRE: Crédito de Referencia del Estudiante (25 h TTE). IP: horas de Interacción Pedagógica, teóricas (T) y prácticas (P). TAE: horas de Trabajo Autónomo del Estudiante. TTE: horas de Trabajo Total del Estudiante (TTE = IP + TAE). Modalidad: Presencial (P); presencial con horas a distancia (P/AD), según el apartado 7.7. Régimen de cursado: cuatrimestral (14 semanas) o bimestral (7 semanas), según el cuadro 4.5.1 del documento base; en los bimestrales, (1.º) o (2.º) indica el bimestre del cuatrimestre en que se dictan. IP h/sem: IP dividida por las semanas del régimen; (*) en el subtotal, promedio sobre las 14 semanas del cuatrimestre: varía entre bimestres porque los espacios bimestrales concentran su carga en 7 semanas. Campos: FG, FF, FTE, PP; OPT: optativo. Todas las cargas se expresan en horas reloj.

Nota; La asignatura Bimestral Acondicionamiento Psicofísico Operativo I será la primera asignatura a cursar y constituye un espacio correlativo del resto de las asignaturas.

Carga horaria de Interacción Pedagógica (IP)

Cuatrimestre	CRE	IP teórica (h)	IP práctica (h)	IP Total (h)	IP h/sem (14 sem.)
Primer año · primer cuatrimestre	27	96	93	189	13,5
Primer año · segundo cuatrimestre	27	56	238	294	21
Segundo año · primer cuatrimestre	27	99	76	175	12,5
Segundo año · segundo cuatrimestre	27	55	253	308	22
Tercer año · primer cuatrimestre	27	27	358	385	27,5
CARGA HORARIA TOTAL DE IP DE LA CARRERA	**135**	**333**	**1018**	**1.351 h**	**19,3**

ANEXO I

Síntesis	CRE	TTE (h)	IP (h)	TAE (h)	Referencia normativa
Primer año	54	1.350	483	867	54 a 66 CRE por año (CS 141/26, Anexo I §4.1)
Segundo año	54	1.350	483	867	54 a 66 CRE por año (CS 141/26, Anexo I §4.1)
Tercer año (un cuatrimestre)	27	675	385	290	Medio año, proporcional a 54 CRE anuales
Total	**135**	**3.375**	**1.351**	**2.024**	**Pregrado: 120 CRE y hasta 138 con excepción fundamentada; IP de 1.100 h hasta 1.265 h (texto) o 1.375 h (Tabla 2) (CS 141/26 Anexo I §4.2 y Tabla 2; RSE 556/25 Anexo §4)**

Campo de formación	CRE	% del total	IP (h)	IP / TTE
Formación General	13	9,6%	84	26%
Formación de Fundamento	25	18,5%	196	31%
Formación Técnica Específica	59	43,7%	336	23%
Prácticas Profesionalizantes	35	25,9%	714	82%
Optativo	3	2,2%	21	28%
Total	**135**	**100%**	**1351**	**40%**

7.5 Créditos académicos y carga de trabajo del estudiante

El plan se ajusta al SACAU reglamentado en la UNSa por la Res. CS 141/26 (Res. CS 269/26):

a) Carga en créditos. Cada espacio y el total se expresan en CRE, con 1 CRE = 25 horas de TTE (CS 141/26, Anexo I, 3.1). La carrera suma 135 CRE en dos años y medio: 54 CRE en cada uno de los dos primeros años y 27 en el último cuatrimestre, en el mínimo de la banda de 54 a 66 CRE anuales (Anexo I, 4.1).

b) Tiempo total de trabajo. Las 3.375 horas de TTE se distribuyen en 1.351 horas de IP y 2.024 horas de TAE. Cada espacio tiene una carga semanal entera (14 semanas en los cuatrimestrales y 7 en los bimestrales), y la IP total queda dentro del máximo de 1.375 horas de la Tabla 2 del Anexo I, con el TAE dentro de la banda de 1.900 a 2.075 horas de esa misma tabla.

ANEXO I

c) Coherencia entre créditos, carga horaria y exigencias. Las prácticas profesionalizantes se diseñan con al menos 80% de IP y el resto de TAE, destinado a registros e informes. Las asignaturas y asignaturas-taller tienen entre el 20% y el 34% de IP, en torno a la referencia de 30/70, y se apoyan en un trabajo autónomo guiado (guías de estudio, casos y simulación autogestionada en el entorno virtual). Los talleres de acondicionamiento físico (01 y 13) llegan al 47%, porque su actividad es predominantemente práctica (referencia de taller: 70/30). La Tabla 7 es una referencia teórica que se ajusta según la actividad predominante de cada espacio.

d) Excepción fundamentada (CS 141/26, Anexo I, 4.2). La carrera supera los 120 CRE de referencia del pregrado y se ubica en 135 CRE, dentro del máximo excepcional de 138. Los fundamentos son:

- En primer lugar, el sujeto que se forma. El Decreto 1252/2026 reconoce al/la técnico/a como colaborador/a de la medicina en una fase que define como crítica e indelegable, y le exige competencias técnicas, científicas y operativas para escenarios dinámicos, de alta complejidad y riesgo. Esas competencias no se adquieren solo con conocimientos: requieren destrezas entrenadas hasta volverse seguras, juicio para actuar bajo protocolos y una formación ética y humanística para intervenir en situaciones límite.
- En segundo lugar, el territorio. Salta reúne Puna y alta montaña, minería en campamentos aislados, corredores viales de alta siniestralidad, inundaciones, incendios, sismos y pueblos originarios con sus propias cosmovisiones. Formar para ese contexto exige contenidos que un plan de 120 CRE no alcanza a cubrir sin resignar calidad.
- En tercer lugar, la seguridad del El trayecto de prácticas profesionalizantes suma 35 CRE y 714 horas de interacción pedagógica, el 53% de la IP. Va de la simulación a los móviles sanitarios y a la práctica integral, con supervisión y autonomía crecientes. Acortarlo significaría egresar con menos horas de práctica supervisada en una tarea donde el error cuesta vidas.
- En cuarto lugar, la coherencia del sistema de créditos. La duración de dos años y medio, y la banda de 54 a 66 CRE anuales dan, como mínimo, 135 CRE. La carga semanal se mantiene en horas enteras y el trabajo autónomo queda dentro de las bandas de la Tabla 2, de modo que el exceso no se traduce en sobrecarga para el estudiantado.

7.6 Propuesta inicial de espacios optativos

El/la estudiante debe acreditar un espacio optativo de 3 CRE (75 h TTE). El Consejo Directivo aprobará y actualizará los espacios optativos a propuesta de las Comisiones de Carrera, con el programa de cada opción, según las demandas del medio y la disponibilidad docente. También podrán acreditarse como optativas unidades curriculares de otras carreras de la FCS o de la UNSa con créditos equivalentes. Propuesta inicial:

- **Lengua de Señas Argentina (LSA) aplicada a la emergencia: estructura de la LSA**; terminología anatómica y de síntomas; protocolos de triaje visual y comandos de inmovilización gestual.
- **Abordaje integral de la discapacidad en la urgencia: modelos asistenciales** inclusivos y marco normativo; transferencia segura y contención táctil; comunicación adaptada en crisis (TEA, discapacidades sensoriales y cognitivas).
- **Inglés clínico conversacional**: interrogatorio dirigido y comandos de rescate en inglés; simulación de anamnesis rápida.
- **Estrategias de afrontamiento y salud mental para el personal de primera respuesta:** estrés agudo y crónico laboral; regulación emocional y resiliencia; dispositivos institucionales de cuidado del equipo.

7.7 Componente a distancia

La carrera es presencial y dicta 392 horas de IP a distancia, el 29% de las 1.351 horas de IP. Se usan dos herramientas: el aula virtual de Moodle de la facultad de Cs de la Salud, para las actividades asincrónicas, y la plataforma de videoconferencia Zoom, para las clases y tutorías sincrónicas.

ANEXO I

Qué se dicta a distancia. Contenidos teóricos, análisis de casos, resolución de problemas, ejercicios de cálculo y de lectura, trabajo con datos y con protocolos, ejercicios de mesa de gestión de incidentes, y el proyecto del informe integrador. No se dictan a distancia las prácticas profesionalizantes, el entrenamiento de destrezas en laboratorio, el acondicionamiento físico ni las evaluaciones de desempeño práctico.

Estrategias y metodologías.

- **Aula invertida:** el/la estudiante estudia en Moodle los contenidos teóricos (videos breves, lecturas guiadas, cuestionarios de autoevaluación) y el encuentro presencial se dedica a la práctica, la simulación y la discusión de casos.
- **Clases sincrónicas por Zoom:** exposiciones dialogadas, discusión de casos y tutorías grupales, con cámaras encendidas, encuestas, pizarra compartida y salas para el trabajo en pequeños grupos. Las clases se graban y quedan disponibles en el aula virtual.
- **Aprendizaje basado en problemas y casos clínicos virtuales:** casos progresivos en Moodle que el/la estudiante resuelve con protocolos y que luego se retoman en simulación presencial.
- **Ejercicios de simulación:** simulaciones de gestión de incidentes con víctimas múltiples y de desastres, de regulación y despacho y de toma de decisiones, en Zoom o en Moodle, sin componente asistencial.
- **Foros y trabajo colaborativo:** debates sobre dilemas éticos, interculturalidad y salud colectiva; wikis y producciones grupales; lectura crítica de guías y protocoios.
- **Tutoría y acompañamiento:** en cada espacio con horas a distancia un/a docente tutor/a responde consultas, sigue la actividad del aula y contacta a quienes no participan.
- **Evaluación:** cuestionarios y entregas en Moodle para la evaluación formativa y continua; las evaluaciones de desempeño práctico y los exámenes finales son presenciales.

Condiciones. Los materiales se diseñan para la modalidad con criterios de accesibilidad (subtítulos, textos alternativos, formatos livianos para conexiones lentas). Quien no tenga conectividad o equipo podrá usar las aulas de informática y la conexión de la Facultad. Los/as docentes recibirán formación en el uso pedagógico de Moodle y Zoom. Al ingresar, los/as estudiantes harán un taller de inducción al entorno virtual.

7.8 Metodología de enseñanza, aprendizaje y evaluación

Enseñanza. La enseñanza se concibe como una práctica social intencional y como una construcción metodológica (Edelstein, 1996; Steiman, 2008). Los/las docentes no aplican un método único: toman decisiones fundamentadas a partir del análisis del contenido, de los sujetos que aprenden y del contexto, y las plasman en propuestas de enseñanza coherentes (Camilloni, 2007). Esa propuesta se centra en el/la estudiante y se ancla en los problemas reales del campo profesional. Cada espacio curricular articula, en una configuración didáctica propia (Litwin, 1997), clases expositivas dialogadas, que ofrecen marcos conceptuales y abren la conversación con el conocimiento (Steiman, 2008). También incluye aprendizaje basado en problemas y en casos, estrategias que parten de los saberes previos y promueven la comprensión y el pensamiento autónomo. A ello se suman la simulación clínica de complejidad creciente con debriefing, que habilita la reflexión sobre la acción (Schön, 1992), y las prácticas supervisadas en los distintos escenarios. Los docentes actúan como mediadores en la construcción de aprendizajes: ofrecen andamiajes ajustados a la zona de desarrollo próximo de cada estudiante y los retiran de manera gradual (Vygotsky, 1979; Bruner, 1986), modelan el razonamiento profesional y formulan preguntas que desafían el pensamiento.

Aprendizaje. Se promueve un aprendizaje significativo, colaborativo y reflexivo, que se construye en la interacción con otros/as y con el objeto de conocimiento (Vygotsky, 1979). El/la estudiante estudia de manera autónoma con las guías y los materiales del aula virtual, resuelve casos en equipo y entrena las destrezas hasta dominarlas con un enfoque reflexivo. Registra su experiencia, esto favorece la metacognición y la toma de conciencia sobre el propio proceso (Anijovich y Mora, 2009; Schön, 1992). El recorrido va de la simulación al escenario real y de la ejecución guiada a la autonomía supervisada, con los ejes transversales presentes en todos los espacios.

ANEXO I

Evaluación. La evaluación es continua y forma parte del proceso de enseñanza, no un momento ajeno a él (Camilloni, 1998). Es coherente con los propósitos y con las estrategias de cada espacio y se entiende como oportunidad de aprendizaje, por lo que la retroalimentación oportuna y orientada a la mejora ocupa un lugar central (Anijovich y González, 2011; Anijovich y Cappelletti, 2017). Se combinan instancias formativas acordes al formato de cada espacio: pruebas escritas y orales, resolución de casos, listas de cotejo y rúbricas conocidas de antemano por los/las estudiantes, estaciones estructuradas (ECOE) y evaluación del desempeño en terreno. La autoevaluación y la coevaluación fortalecen la autorregulación y la mirada crítica sobre el propio desempeño. Las evaluaciones de desempeño práctico y los exámenes finales son presenciales. Las condiciones de regularidad, promoción y aprobación se rigen por el reglamento de alumnos vigente de la Facultad de Ciencias de la Salud y por la normativa académica de la UNSa.

8. Contenidos mínimos

Primer año · primer cuatrimestre

01. Acondicionamiento Psicofísico Operativo I

Formación de Fundamento · Taller · Bimestral (1º) · 35 h IP · 75 h TTE · 3 CRE

Introducción al acondicionamiento psicofísico aplicado a las emergencias: la persona como unidad psicofísica y la condición física como base del desempeño profesional y del autocuidado. Bases anatómicas, fisiológicas y biomecánicas del movimiento y respuestas del organismo al esfuerzo. Capacidades condicionales y coordinativas básicas y principios del entrenamiento. Control postural, ergonomía y manipulación segura de cargas y pacientes; prevención de lesiones musculoesqueléticas. Respuesta psicofisiológica al estrés y al esfuerzo; atención y toma de decisiones bajo presión; técnicas básicas de autorregulación (respiración, relajación, visualización) y regulación emocional. Hábitos saludables, sueño, fatiga y trabajo por turnos; pausas activas y autocuidado. Evaluación diagnóstica y seguimiento formativo de la condición psicofísica

02. Morfofisiología Humana

Formación de Fundamento · Asignatura · Cuatrimestral · 42 h IP · 200 h TTE · 8 CRE Introducción a la morfofisiología y niveles de organización: célula y tejidos. Sistema osteoarticular y muscular; biomecánica aplicada al trauma. Aparato cardiovascular y hemodinamia: presión, flujo y resistencia. Aparato respiratorio y fisiología de la ventilación; leyes de los gases e hipoxia en altura. Sangre, hemostasia e inmunidad. Medio interno, equilibrio hidroelectrolítico y ácido–base; sistemas de excreción y nutrición. Sistemas nervioso y endocrino; termorregulación y metabolismo energético. Aparato genital y fisiología de la gestación. Particularidades en la niñez y la vejez. Topografía de superficie aplicada a la evaluación prehospitalaria. Nociones de biofísica: electricidad y bioelectricidad (bases del ECG y de la desfibrilación), radiaciones ionizantes y no ionizantes, y química de soluciones (osmolaridad, pH).

03. Fundamentos de la Emergencia Prehospitalaria

Formación Técnica Específica · Asignatura-taller · Cuatrimestral · 42 h IP · 150 h TTE · 6 CRE Evolución histórica y modelos de gestión de los sistemas de emergencias extrahospitalarias. El Sistema Nacional para la Gestión Integral del Riesgo, Protección Civil, organismos de alerta temprana y de ayuda humanitaria. El sistema de emergencias de Salta (SAMEC) y el despacho de incidentes: recepción del llamado, tipificación y asignación de recursos. Rol y responsabilidad del/la técnico/a en el equipo de salud como actividad de colaboración de la medicina. Unidades móviles sanitarias: tipos, normativa de habilitación, inspección, control operativo y mantenimiento preventivo; equipamiento electromédico (monitor, desfibrilador, aspirador, capnógrafo) e instalaciones de oxígeno y vacío; gestión de stock y reposición; nociones de conducción segura de vehículos de emergencia. Ergonomía sanitaria. Seguridad de la escena y autoprotección. Evaluación inicial estructurada. Técnicas instrumentales de soporte vital básico y monitorización no invasiva. Microbiología y bioseguridad: microorganismos de interés, cadena de infección y respuesta inmune básica; precauciones estándar y por vía de transmisión, elementos de protección personal; esterilización, desinfección y antisepsia; limpieza y desinfección del habitáculo; manejo y transporte de material biológico; accidentes con riesgo biológico; residuos patogénicos.

ANEXO I

04. Comunicación y Tecnologías de la Información en Emergencias

Formación General · Taller · Bimestral (2.º) · 28 h IP · 100 h TTE · 4 CRE

Aspectos básicos de la comunicación humana: elementos y modelos del proceso comunicativo, comunicación verbal y no verbal (gestos, postura, tono, proximidad), barreras y ruidos, escucha activa, empatía y asertividad. Comunicación interpersonal y en situaciones de crisis: abordaje del paciente, la familia y los testigos; comunicación con niñas, niños, personas mayores y personas con discapacidad; comunicación intercultural. Comunicación en el equipo de salud y con otras agencias. Comunicación oral y escrita en contextos académicos y profesionales; registro de la atención. Comunicación mediada por tecnologías: radiocomunicaciones y lenguaje operativo, comunicación con la central de despacho. Regulación médica y despacho: categorización y codificación de la demanda, interrogatorio dirigido, instrucciones de prearribo y posdespacho, RCP asistida por teléfono, comunicación con el/la médico/a regulador/a como supervisión indirecta, sistemas de derivación e internación y análisis de grabaciones. Comunicación de riesgo y con los medios en desastres. Informática en salud: sistemas de información sanitaria, historia clínica electrónica, protección de datos personales. Telemedicina, telerregulación y conectividad en la ruralidad dispersa. Georreferenciación básica aplicada a la emergencia.

05. Salud Colectiva e Interculturalidad

Formación de Fundamento · Asignatura · Cuatrimestral · 42 h IP · 150 h TTE · 6 CRE Epistemología de la salud colectiva: proceso salud–enfermedad–atención–cuidado, determinantes sociales de la salud en el NOA, la salud como derecho. Sistemas de salud y organización del sistema provincial: áreas operativas, niveles de complejidad y redes de derivación; Atención Primaria de la Salud y agentes sanitarios. Epidemiología aplicada a la emergencia: medidas de frecuencia, indicadores de salud y del sistema de emergencias, fuentes de datos, vigilancia epidemiológica y notificación; epidemiología del trauma y de la siniestralidad vial regional; enfermedades transmisibles prevalentes en Salta; enfermedades emergentes y reemergentes, epidemias y pandemias, y Reglamento Sanitario Internacional; epidemiología de los desastres y de los incidentes con víctimas múltiples. Interculturalidad en salud: pueblos originarios de Salta, cosmovisiones y medicina tradicional, facilitadores interculturales. Promoción de la salud, prevención de lesiones y educación vial. Prácticas de campo: diagnóstico de situación y cartografía social.

Primer año · segundo cuatrimestre

06. Evaluación y Soporte Vital Prehospitalario I

Formación Técnica Específica · Asignatura-taller · Cuatrimestral · 56 h IP · 250 h TTE · 10 CRE Gestión de la escena, conciencia situacional y bioseguridad en el terreno. Reconocimiento de signos y síntomas de alarma; interrogatorio dirigido según protocolo y registro de la atención prehospitalaria. Evaluación inicial sistemática y control del daño (secuencia X-A-B-C-D-E). Monitorización no invasiva de signos vitales: oximetría, presión arterial, glucemia capilar, capnografía. Soporte vital básico y reanimación cardiopulmonar en personas adultas, niños/as y lactantes; uso del DEA (Ley 27.159). Obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño. Aplicación de oxígeno según protocolo y destrezas instrumentales básicas de la vía aérea. Movilización e inmovilización básicas. Registro y traspaso de la información.

07. Inglés Técnico en Salud

Formación General · Asignatura · Bimestral (1.º) · 28 h IP · 100 h TTE · 4 CRE

Estructuras gramaticales y estrategias de lectocomprensión de textos de salud. Terminología anatómica, sintomatológica y de fichas de reporte. Decodificación de algoritmos y guías internacionales de reanimación, trauma y emergencias clínicas. Interpretación de protocolos de triaje masivo, catástrofes e incidentes con materiales peligrosos. Manuales de equipamiento biomédico y prospectos farmacológicos.

08. Aspectos Legales de la Emergencia

Formación Técnica Específica · Asignatura · Bimestral (2.º) · 28 h IP · 100 h TTE · 4 CRE

Ética, deontología y bioética en la atención extrahospitalaria. Marco legal del ejercicio: Ley 17.132, Decreto 6216/67 y Decreto 1252/2026; el título como actividad de colaboración de la medicina, ejercicio en unidades móviles sanitarias habilitadas, supervisión médica directa e indirecta y matrícula; normativa nacional y provincial de emergencias y transporte sanitario. Responsabilidad profesional civil, penal y administrativa. Derechos del paciente (Ley 26.529), consentimiento informado, negativa a la atención y confidencialidad. Fin de la vida y directivas anticipadas (Ley 26.742); signos de muerte evidente según protocolo y comunicación al/la médico/a para su constatación; preservación de la escena y la evidencia; perspectivas culturales y rituales ante la muerte; informe de la actuación y del escenario; intervención judicial y procedimientos médico-legales a cargo de otros profesionales. Abordaje ético-legal de la violencia de género (Ley 26.485), intrafamiliar y el abuso; protección integral de niñas, niños y adolescentes (Ley 26.061). Identidad de género (Ley 26.743) e interrupción voluntaria del embarazo (Ley 27.610) en la atención de urgencia. Firma digital (Ley 25.506), receta electrónica (Ley 27.553) y protección de datos personales (Ley 25.326). Ley de trasplante 27.447: comunicación al sistema de procuración ante un posible donante. Bioética en catástrofes. Documentación con valor legal.

09. Práctica Profesionalizante I

Prácticas Profesionalizantes · Práctica / laboratorio · Cuatrimestral · 182 h IP · 225 h TTE · 9 CRE Laboratorio de habilidades y simulación de baja y mediana fidelidad: evaluación inicial, control de signos vitales, soporte vital básico y DEA, manejo básico de la vía aérea, oxigenoterapia, movilización e inmovilización. Rotación observacional por la central de despacho del sistema provincial de emergencias: recepción de llamadas y logística de despacho. Control operativo del móvil sanitario. Debriefing, portafolio reflexivo y evaluación mediante estaciones estructuradas (ECOE).

Segundo año · primer cuatrimestre

10. Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Emergencias y Desastres

Formación de Fundamento · Asignatura · Cuatrimestral · 42 h IP · 125 h TTE · 5 CRE

La salud mental desde el enfoque de derechos (Ley 26.657) y el modelo comunitario. Marco de salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS) en emergencias y desastres según las guías del IASC, la OPS y la guía mhGAP de intervención humanitaria: pirámide de intervenciones y principios de no dañar, participación y apoyo a las capacidades locales. Reacciones esperables ante eventos críticos y factores de riesgo y de protección en personas, familias y comunidades. Primeros auxilios psicológicos. Intervención en crisis en la emergencia cotidiana: persona con crisis de angustia o agitación, riesgo suicida, consumos problemáticos y violencias; contención, comunicación y derivación oportuna a la red de salud mental. Intervención psicosocial en desastres e incidentes con víctimas múltiples: grupos con mayor vulnerabilidad, comunicación de malas noticias, acompañamiento a familias y duelo con respeto de las prácticas culturales. Articulación con los servicios de salud mental y los dispositivos comunitarios de Salta. Estrés operativo, estrés traumático secundario y burnout; autocuidado y cuidado de los equipos (defusing y debriefing).

11. Evaluación y Soporte Vital Prehospitalario II

Formación Técnica Específica · Asignatura-taller · Cuatrimestral · 56 h IP · 275 h TTE · 11 CRE Toma de decisiones basada en protocolos, gestión de crisis y conciencia situacional. Reconocimiento y atención inicial protocolizada de las emergencias cardiovasculares (síndrome coronario agudo, arritmias, insuficiencia cardíaca, shock) y respiratorias (insuficiencia respiratoria, asma, EPOC, neumonía); adquisición y transmisión del ECG para su interpretación médica y reconocimiento de ritmos de paro. Emergencias neurológicas y metabólicas: ACV, convulsiones, alteraciones de la conciencia, diabetes, deshidratación; sepsis y anafilaxia. Trauma: cinemática, evaluación y control de hemorragias, restricción del movimiento espinal, quemaduras. Emergencias pediátricas y soporte vital pediátrico. Emergencias gineco-obstétricas; asistencia al parto inminente y atención inmediata del recién nacido según protocolo, bajo supervisión médica. Personas mayores y personas con discapacidad.

ANEXO I

Niñas, niños y adolescentes con necesidades especiales de atención en salud (NANEAS) y condiciones crónicas complejas; personas dependientes de tecnología (traqueostomía, oxígeno domiciliario, electrodependencia). Muerte súbita del lactante y signos de alerta de maltrato infantil, con comunicación al/la médico/a y activación de la red de protección. Particularidades de la movilización de personas con obesidad. Urgencias oftalmológicas y otorrinolaringológicas: reconocimiento y atención inicial protocolizada. Soporte vital avanzado: rol del/la técnico/a en colaboración con el/la médico/a. Criterios de traslado según protocolo y regulación médica.

12. Farmacología y Toxicología en Emergencias

Formación Técnica Específica · Asignatura · Cuatrimestral · 42 h IP · 200 h TTE · 8 CRE Principios de farmacocinética y farmacodinamia; vías de administración; cálculo de dosis y goteos; soluciones parenterales. Accesos vasculares: fundamentos, preparación del material y asistencia al/la médico/a. Farmacología cardiovascular y respiratoria en el soporte vital avanzado. Fármacos de analgesia, sedación y soporte general: fundamentos, preparación y efectos adversos que el/la técnico/a debe reconocer e informar. El oxígeno como fármaco. Cadena de frío de fármacos y antivenenos. Seguridad del paciente y errores de medicación. Toxicología de ponzoñas regionales prevalentes en Salta (ofidismo, escorpionismo, aracneísmo) y circuitos de acceso a antivenenos. Intoxicaciones prevalentes (monóxido de carbono, agroquímicos, alcohol y otras sustancias), toxíndromes y antídotos.

Los contenidos forman para la colaboración: la indicación de fármacos corresponde al/la médico/a y su administración, al/la médico/a o al personal de enfermería.

13. Acondicionamiento Psicofísico Operativo II

Formación de Fundamento · Taller · Bimestral (2º) · 35 h IP · 75 h TTE · 3 CRE

Entrenamiento de la fuerza, la potencia y la resistencia específicas para la tarea operativa: traslado de pacientes y equipos, trabajo en pendientes y terrenos irregulares, uso prolongado de equipos de protección. Capacidades coordinativas, equilibrio y biomecánica en escenarios de intervención. Salvataje y salvamento acuático: adaptación al medio, técnicas de aproximación, remolque y extracción de víctimas y autoprotección. Adaptación al esfuerzo en altura y en ambientes calurosos. Planificación del entrenamiento personal. Evaluación de la aptitud específica con fines formativos y de mejora individual.

Segundo año · segundo cuatrimestre

14. Gestión de Incidentes con Víctimas Múltiples y Desastres

Formación Técnica Específica · Asignatura-taller · Cuatrimestral · 42 h IP · 175 h TTE · 7 CRE Doctrina de desastres: amenaza, vulnerabilidad, riesgo y ciclo de la gestión integral del riesgo (Ley 27.287); mapa de amenazas de Salta. Organización de la escena: Sistema de Comando de Incidentes, puesto de comando y sectorización. Triaje masivo: START, JumpSTART y otras escalas. Puesto médico avanzado y evacuación; destinos asignados por la regulación médica. Logística sanitaria: aprovisionamiento, compras y almacenes, estructuras sanitarias eventuales, distribución, transporte y comunicaciones. Abordaje sanitario de incidentes con materiales peligrosos y descontaminación inicial. Operativos preventivos en eventos masivos. Planificación de simulacros. Gestión de cadáveres y apoyo a familiares. Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres. Comités de emergencia y célula de coordinación (CICOM); mapas de riesgo e índice de preparación. Evaluación de daños y análisis de necesidades (EDAN) y EDAN Salud. Centros de evacuados y albergues: organización sanitaria. Ayuda humanitaria y coordinación interinstitucional e internacional. Incidentes NBQR y terrorismo: reconocimiento, autoprotección y zonificación. Saneamiento ambiental posdesastre. Nociones del plan hospitalario de emergencias y desastres y del triaje de guardia, para la articulación con el hospital receptor.

ANEXO I

15. Investigación y Calidad en la Atención Prehospitalaria

Formación General · Asignatura · Bimestral (2.º) · 28 h IP · 125 h TTE · 5 CRE

Epistemología y metodología de la investigación en salud: formulación de problemas, diseños cuantitativos y cualitativos. Estadística descriptiva, recolección de datos y sistemas de información del servicio. Medicina basada en la evidencia: búsqueda bibliográfica y lectura crítica de guías y protocolos. Gestión de la calidad asistencial en el ámbito prehospitalario: indicadores (tiempos de respuesta, cobertura), auditoría. Seguridad del paciente, prevención del error y análisis de eventos adversos. Ética de la investigación. Elaboración del proyecto del informe integrador de la Práctica Profesionalizante III.

16. Factores Humanos y Seguridad en la Atención de Emergencias

Formación Técnica Específica · Asignatura · Cuatrimestral · 28 h IP · 125 h TTE · 5 CRE Factores humanos y seguridad en la atención de emergencias: error humano, cultura de seguridad, listas de verificación y seguridad del paciente y del equipo en el ámbito prehospitalario. Gestión de recursos de la tripulación (CRM): liderazgo, comunicación táctica, conciencia situacional y toma de decisiones bajo presión. Traspaso seguro de la información (SBAR). Desescalada verbal y negociación en la escena. Trabajo multiagencial. Diseño, conducción y evaluación de simulacros. Debriefing estructurado y gestión post-incidente crítico. Organización de los servicios de emergencia: planificación operativa, turnos y dotaciones, gestión de los equipos humanos y supervisión desde la central.

17. Práctica Profesionalizante II

Prácticas Profesionalizantes · Práctica supervisada · Cuatrimestral · 210 h IP · 250 h TTE · 10 CRE

Rotación supervisada en móviles de soporte vital básico y avanzado del sistema provincial de emergencias y, como escenario de formación, en servicios de emergencia hospitalarios de referencia (shockroom de adultos). Evaluación y atención inicial de pacientes clínicos y traumatizados bajo supervisión. Destrezas básicas de vía aérea con dispositivos no invasivos.

Asistencia al/la médico/a en procedimientos de soporte vital avanzado. Atención del trauma adulto. Comunicación con la central y el centro receptor. Registro de la actuación. Portafolio y evaluación de desempeño.

Tercer año · primer cuatrimestre

18. Espacio Curricular Optativo

Optativo · Según opción · Bimestral (1.º) · 21 h IP · 75 h TTE · 3 CRE

Espacio de profundización que el/la estudiante elige entre las optativas propuestas (apartado 7.6).

19. Rescate en Escenarios Complejos

Formación Técnica Específica · Taller · Cuatrimestral · 42 h IP · 200 h TTE · 8 CRE

Seguridad y autoprotección en escenarios complejos. Cinemática del trauma vial de alta energía y extricación vehicular en rutas. Fisiología de la altura: mal agudo de montaña y edemas de altura; hipotermia y congelamiento, golpe de calor. Operaciones sanitarias en la Puna, minería extractiva y campamentos remotos. Búsqueda y rescate en montaña; rescate con cuerdas en desbarrancamientos y quebradas (nociones y rol sanitario). Estructuras colapsadas, espacios confinados y riesgos geológicos. Salvamento en ríos e inundaciones; ahogamiento e inmersión. Evacuación aeromédica: fisiología del vuelo y preparación del paciente y del helipuerto improvisado. Buceo y disbarismo: reconocimiento y derivación. Trabajo interinstitucional con Protección Civil, Gendarmería, Policía y Parques Nacionales, entre otros.

20. Práctica Profesionalizante III Integral

Prácticas Profesionalizantes · Práctica supervisada · Cuatrimestral · 322 h IP · 400 h TTE · 16 CRE

ANEXO I

Práctica intensiva supervisada en las áreas del sistema de emergencias prehospitalario: móviles sanitarios, central de regulación y despacho y operativos preventivos; como escenario de formación, guardias de hospitales de referencia. Urgencias pediátricas, obstétricas y geriátricas. Gestión del trauma complejo. Operaciones sanitarias en escenarios de altura y de minería y rescate en simulacros a escala real. Triaje masivo y logística en incidentes con víctimas múltiples. Rotación por servicios del interior provincial con equipos de APS. Actividades comunitarias de formación de primeros respondientes en primeros auxilios y RCP (escuelas, organizaciones barriales y comunidades rurales) y de apoyo a la reducción local del riesgo. Informe integrador final sobre un caso, un proceso del servicio o un proyecto de intervención comunitaria, con presentación oral.

9. Régimen de las prácticas profesionalizantes

Práctica	Ubicación / CRE / IP	Escenario y nivel de autonomía
09. Práctica Profesionalizante I	1º año, 2º cuat. · 9 CRE · 182 h	Laboratorio de simulación de la FCS y central de despacho del sistema provincial de emergencias. Ejecución guiada y observación participante.

Práctica	Ubicación / CRE / IP	Escenario y nivel de autonomía
17. Práctica Profesionalizante II	2º año, 2º cuat. · 10 CRE · 210 h	Móviles de soporte vital básico y avanzado y, como escenario de formación, shockroom de guardia de adultos de hospitales de referencia. Ejecución supervisada.
20. Práctica Profesionalizante III Integral	3° año, 1° cuat. · 16 CRE · 322 h	Móviles sanitarios y central de regulación del sistema de emergencias; como escenarios de formación, simulacros a escala real (incluidos escenarios mineros y de altura) y servicios del interior provincial. Informe integrador final.

ANEXO I

- **Condiciones institucionales:** convenios con el Ministerio de Salud Pública y con otras instituciones que definan escenarios, cupos, responsabilidades y tutores/as de campo; supervisión docente de la FCS.
- **Requisitos para el acceso a escenarios reales (PP I, PP II y PP III):** esquema de vacunación para personal de salud, cobertura de seguro y Certificación de Aptitud Psicofísica vigente (apartado 6).
- **Evaluación:** desempeño en escenarios simulados y reales con instrumentos estructurados (ECOE, listas de cotejo), en la PP III, informe integrador con presentación oral.

El Consejo Directivo de la Facultad aprobará un reglamento complementario de prácticas.

10. Requisitos para la obtención del título

Aprobar los 19 espacios curriculares obligatorios y el espacio optativo (o su equivalente en ACFA), con un total de 135 CRE.

11. Seguimiento y evaluación del plan de estudios

El plan de estudios se concibe como un proyecto curricular en permanente revisión: una hipótesis de trabajo que se contrasta con la práctica y se ajusta a partir de evidencias. Por eso, la evaluación curricular se organiza como un proceso sistemático, participativo y continuo, que combina la mirada institucional con la de quienes enseñan y aprenden.

Órganos responsables. El seguimiento está a cargo de la Comisión de Carrera y de la Comisión de Seguimiento Curricular, designadas por el Consejo Directivo. Ambas cuentan con representación docente y estudiantil, y del Ministerio de Salud de la Provincia, según lo establezca la reglamentación complementaria. Estas comisiones analizan el funcionamiento de la estructura curricular, la pertinencia de los contenidos y la disponibilidad de los recursos que sostienen la propuesta: materiales de estudio, biblioteca, laboratorios de simulación y escenarios de práctica. **Dimensiones del seguimiento.**

- *Perspectiva de los actores.* Se recoge la opinión de estudiantes y docentes mediante encuestas al cierre de cada cuatrimestre y jornadas anuales de evaluación del plan, concebidas como espacios de reflexión colectiva sobre la enseñanza.
- *Seguimiento del cuerpo docente.* Se realiza un seguimiento anual de la formación y actualización de docentes, en tanto la calidad del currículum depende de las condiciones y de la formación de quienes lo llevan a la práctica.
- *Trayectorias estudiantiles.* Se analizan indicadores de cursado, aprobación, retención, egreso y tiempo real de egreso, en articulación con un Sistema de Acompañamiento a las Trayectorias Académicas, de modo que los datos orienten acciones de apoyo y no solo describan resultados.
- *Validación de créditos.* Durante la primera cohorte se estudia el tiempo real de trabajo del estudiantado, para contrastarlo con la carga horaria y los créditos previstos.
- *Inserción laboral.* Se mantiene un registro de graduados/as de cada cohorte, para valorar la correspondencia entre el perfil de egreso y las demandas del campo profesional.

Revisión integral. Con la información producida en estas instancias, el plan se somete a una revisión integral al egreso. Esa revisión permitirá decidir de manera fundamentada los ajustes necesarios en la estructura, los contenidos, las estrategias de enseñanza y los modos de evaluación.

12. Implementación

El dictado comenzará una vez emitida la resolución ministerial de validez nacional del título. La carrera no se difundirá antes de esa resolución

ANEXO I

Régimen de equivalencias. Los estudios aprobados en otras carreras de la UNSa o de otras universidades se reconocen como equivalencias totales o parciales según la correspondencia de contenidos mínimos, la carga horaria o los créditos SACAU y la coherencia con el perfil de egreso. Las equivalencias parciales indicarán las actividades complementarias y el plazo para cumplirlas. Los saberes previos acreditados por el personal de los servicios de emergencia podrán reconocerse mediante equivalencias o evaluaciones de suficiencia, conforme a la normativa vigente de la UNSa u otras complementarias que pudieran generarse a éstos fines.

ANEXO II: RECURSOS NECESARIOS

A. Recursos humanos

Docentes con título de grado o posgrado afín al espacio curricular, experiencia profesional en el campo y formación pedagógica universitaria, seleccionados según la normativa de la UNSa. Tutores/as de campo designados/as por el Ministerio de Salud Pública para las prácticas.

Área	Perfiles posibles
Ciencias biomédicas y farmacología	Médico/a, Licenciado/a en Enfermería, Farmacéutico/a, Médico/a toxicólogo/a, o título a fin.
Atención prehospitalaria y soporte vital	Médico/a emergentólogo/a o especialista afín; Licenciado/a en Enfermería especialista en emergencias; Técnico/a Universitario/a en Emergencia Prehospitalaria con formación pedagógica, o título a fin.
Salud colectiva, epidemiología e investigación	Médico/a sanitarista, epidemiólogo/a, Lic. en Enfermería con posgrado en salud pública, o título a fin .
Gestión del riesgo, operaciones y rescate	Profesionales con formación en catástrofes y protección civil, oficiales de bomberos o de rescate con título universitario, o título a fin
Acondicionamiento psicofísico y salvamento	Lic. o Prof. en Educación Física con certificación en salvamento y entrenamiento de alto rendimiento, Lic. En Psicología, o título a fin.
Ciencias sociales, comunicación, ética y derecho	Profesionales de las Ciencias Sociales, o títulos afines.
Idioma	Prof. o Traductor/a Público/a de Inglés, con experiencia en inglés con fines específicos.

B. Infraestructura y equipamiento

Aulas y laboratorio de simulación de la Facultad de Ciencias de la Salud y de la universidad; área de la Dirección del Deportes de la Universidad, bases operativas del SAMEC y de servicios de emergencias privados, cuartel de Bomberos, entre otros, según convenio. El equipamiento que requieren los contenidos mínimos es el siguiente:

- **Simulación y soporte vital:** ambulancias, simuladores de RCP de adulto, pediátrico y lactante; desfibriladores externos de entrenamiento; simulador de trauma; entrenadores de vía aérea básica; monitor multiparamétrico y oxímetros; equipos de oxígeno y aspiración portátiles.
- **Inmovilización y traslado:** tablas espinales, collares cervicales, chalecos de extricación, colchón de vacío, camilla cuchara, férulas y cinturón pélvico.
- **Bioseguridad:** elementos de protección personal y material para la práctica de higiene, desinfección y manejo de residuos.
- **Comunicación:** equipos de radio y software de despacho para la simulación en la central.
- **Rescate y acondicionamiento:** material de rescate de Bomberos y del SAMEC, y natatorio para salvataje, según convenio; espacio para entrenamiento físico.

C. Recursos tecnológicos

La carrera dispone del entorno virtual institucional Moodle de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNSa y de la plataforma de videoconferencia Zoom, que sustentan el desarrollo del componente a distancia (apartado 7.7). Ambos recursos cuentan con el respaldo del Sistema Institucional de Educación a Distancia (SIED) de la UNSa, estructura institucional formal responsable de la gestión, el acompañamiento y la calidad de la educación mediada por tecnologías.

ANEXO II

Para garantizar la equidad en el acceso, la Facultad ofrece conectividad en las aulas y aulas de informática destinadas a los estudiantes que no disponen de acceso propio.

D. Financiamiento

El financiamiento de la carrera está sujeto a la firma de un convenio específico entre la Universidad Nacional de Salta, la Facultad de Ciencias de la Salud y el Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Salta. Por tratarse de una carrera a término, la apertura de cada cohorte queda condicionada a la vigencia de ese convenio y a la disponibilidad de los recursos que prevé.

El convenio específico debe establecer, como mínimo:

- El financiamiento de los cargos docentes de la carrera y de su coordinación así como su personal administrativo.
- La designación de tutores/as de campo y la disponibilidad de los escenarios de práctica (móviles sanitarios, central de regulación, hospitales de referencia y servicios del interior), con sus cupos.
- La provisión o el financiamiento de insumos, de equipamiento de simulación, entre otros.
- La logística de las prácticas en terreno: traslados al interior provincial y a escenarios de altura y minería.
- La duración del convenio, el número de cohortes comprendidas y el mecanismo de seguimiento conjunto.

Comisión Redactora del Proyecto

Autoridades y Docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud	
Nancy Cardozo	Decana
José Luis Rasjido	Secretario Académico
Brokowski Mónica	Docente FCS
Iván Rollan	Docente FCS
Gustavo Quispe	Docente FCS
Autoridades y Referentes del Ministerio de Salud de la Provincia	
Martin Monerris	Secretario de Servicios de Salud
Javier Rosas	Director de Gestión del Conocimiento
Omar Zamora	Gestión del Conocimiento
Fabián Arguello	Profesional Ref. del MSP
César Molina	Profesional Ref. del MSP

Lic. José Luis Rasjido
Secretario Académico
Fac. de Cs. de la Salud - UNSa

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA · FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Prof. Nancy Cardozo
Decana