



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
**DIRECCIÓN DE POSTGRADO  
Y POSTÍTULOS**

# Programa de Formación de Médico Especialista en Medicina Familiar





<b>1. ORGANIZACIÓN INSTITUCIONAL</b>	<b>1</b>
a. Universidad de Santiago de Chile	1
b. Facultad de Ciencias Médicas	5
<b>2. ESTRUCTURA DE LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN DE MÉDICOS ESPECIALISTAS Y SUBESPECIALISTAS FACIMED – USACH</b>	<b>10</b>
a. Unidad Docente	11
• Comité del Programa de Especialidad	11
• Representante de Comité del Programa	11
• Coordinador de Programa en Centro Formador	11
b. Cuerpo Académico	11
• Profesores Permanentes o de Núcleo	11
• Profesores Colaboradores	12
• Profesores Visitantes	12
c. Sistema de Postulaciones	12
<b>3. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA DE ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR</b>	<b>13</b>
a. Antecedentes	13
b. Objetivos del Programa de Especialidad en Medicina Familiar	13
c. Perfil de Egreso del Programa de Especialidad en Medicina Familiar	14
d. Estructura Curricular	15
• Rotación o Actividades Prácticas	15
• Asignaturas o Actividades Teóricas	15
• Formación Transversal	15
• Malla Curricular del Programa Especialidad en Medicina Familiar	15
• Listado de Cursos	16
• Horas totales en programa de formación	18
e. Centro Formador	18
f. Campos Clínicos	19
g. Instituciones Colaboradoras	19
h. Integrantes de la Unidad Docente	20
<b>4. SISTEMA EVALUATIVO Y TITULACIÓN</b>	<b>21</b>
a. Formas de Evaluación General y Específicas	21
b. Requisitos de Titulación	22
c. Evaluaciones Finales	23
d. Sistema de Evaluación del Programa	24
<b>5. VINCULACIÓN CON EL MEDIO</b>	<b>25</b>
a. Difusión del Programa	25
<b>6. INVESTIGACIÓN</b>	<b>26</b>
<b>ANEXO 1: DESCRIPCIÓN DE ASIGNATURAS</b>	<b>29</b>

## 1. ORGANIZACIÓN INSTITUCIONAL

### a. Universidad de Santiago de Chile

La institución de educación superior Universidad de Santiago de Chile (USACH), es heredera de una centenaria tradición de **174 años**, contribuyendo al progreso del país con aportes fundamentales en la generación de las políticas públicas en Chile.

Su propósito, reflejado en la misión USACH “es crear, preservar, difundir y aplicar el conocimiento para el bienestar de la sociedad a través de la docencia, investigación, innovación, vinculación con el medio, desarrollo cultural y artístico”, además de “generar las condiciones, capacidades y oportunidades que permitan a las generaciones futuras hacerse cargo del avance del conocimiento, su transferencia y retroalimentación para el crecimiento y desarrollo del país en una sociedad global.”<sup>1</sup>

En su Plan Estratégico Institucional (PEI 2020-2030), “se proyecta como una comunidad universitaria inclusiva, referente nacional e internacional de excelencia, que crece y se desarrolla en áreas claves y pertinentes, necesarias para la construcción de una sociedad democrática, equitativa y con desarrollo sustentable.”<sup>1</sup>

“En la USACH se generan los más altos estándares de calidad, innovación y pertinencia en un ambiente de mutuo respeto, libertad de pensamiento, diversidad e inclusión social; abre espacios de discusión y proposición en un diálogo multidisciplinario y pluralista, aportando al desarrollo sostenible, a la producción y transferencia de conocimiento pertinente y la formación integral de personas con espíritu crítico y reflexivo, fortaleciendo su capital cultural, su compromiso social y comprensión del entorno nacional e internacional”.<sup>1</sup>

En el ranking internacional QS World 2022, se ubica entre **las tres mejores universidades del país; destacando su compromiso académico institucional por la calidad y la excelencia, expresado en la formación de profesionales que sean gestores del cambio, aportando al país con el sello de responsabilidad social que la caracteriza más sus propuestas en investigación de frontera.**<sup>1</sup>

En el año 2021, ante el Consejo Nacional de Acreditación (CNA), la Universidad de Santiago de Chile fue **reacreditada por un período de 7 años, hasta febrero de 2028**, en las áreas de Gestión Institucional, Docencia de Pregrado, Investigación, Docencia de Postgrado y Vinculación con el Medio.

---

<sup>1</sup> USACH: PEI 2020 – 2030

## Principios Institucionales USACH

La Universidad de Santiago de Chile, se adscribe a los valores públicos señalados en la actual normativa sobre Instituciones de Educación Superior, donde la equidad, el respeto, la tolerancia, la inclusión y la igualdad de género, son parte de las características que distinguen a nuestra comunidad e institución.<sup>1</sup>



### Excelencia

Orientamos permanentemente nuestro accionar – mediante el esfuerzo, la pertinencia, la innovación y la capacidad autocrítica– para que el acceso, la generación de conocimiento, la formación, educación de alto nivel, la creación de bienes públicos, la gestión institucional, la producción científica y la integración social que se desarrolla en la práctica universitaria, alcancen los más altos estándares de calidad y de desempeño.



### Respeto a las personas

Valoramos y apoyamos a toda persona que trabaja y estudia en la Universidad y promovemos un clima de mutuo respeto, tolerancia y fomento al mérito entre los integrantes de la comunidad universitaria.



### Libertad de pensamiento y expresión

Protegemos el derecho de nuestra comunidad universitaria a expresarse y a desarrollar libremente sus ideas y opiniones.

Asumimos el compromiso de aceptar, reconocer y defender el libre desarrollo del pensamiento en espacios de diálogo y proposición multidisciplinarios, promoviendo los valores de inclusión social, libertad de cátedra e investigación, participación, equidad social y de género, los derechos humanos y contrarios a la violencia dentro y fuera del campus



### Diversidad y pluralismo

Respetamos y reconocemos la diversidad ideológica, política, religiosa, de pensamiento, de identidad y de género. De esta manera valoramos las diferentes identidades personales y culturales como parte de una sociedad plural y diversa.



### Cooperación

Apoyamos las relaciones que fomentan la solidaridad, la cooperación y la colaboración dentro de la comunidad, con otras instituciones académicas y con instituciones públicas y privadas para desarrollar las oportunidades de educación e investigación existentes dentro y fuera de la Universidad.



### Inclusión y responsabilidad social

Asumimos el rol histórico que la sociedad le ha entregado a la Universidad, en cuanto a captar a los mejores estudiantes con independencia de su proveniencia socioeconómica. Seguiremos siendo una institución que impulsa la movilidad social. De la misma forma, nos hacemos cargo de todas las acciones que realizamos y sus efectos, para buscar como un fin último el bienestar general de la sociedad.



### Orientaciones a las nuevas generaciones

Entendemos que nos corresponde generar condiciones y oportunidades de sostenibilidad que posibiliten a las generaciones futuras hacerse cargo del avance del conocimiento y del desarrollo integral como valores cruciales para propender al bienestar general de largo plazo.



### Transparencia y probidad

Asumimos nuestro rol de institución pública cuya propietaria es la sociedad y, procurando mantener los más altos estándares de transparencia y probidad en todos nuestros actos, con tal de promover un sistema estatal más cercano, flexible y abierto a las personas.



### Acceso al conocimiento

Asumimos nuestro rol como universidad estatal y pública, orientando permanentemente nuestro quehacer a la promoción del acceso al conocimiento, entendido este como bien público aportando al desarrollo social, económico, deportivo, artístico, tecnológico, científico y cultural del país.



### Participación

Valoramos y apoyamos que las personas y entidades de la comunidad universitaria, se involucren en procesos participativos para la toma de decisiones sociales y políticas a nivel corporativo, a nivel comunal, regional y nacional.



### Equidad social

La Universidad de Santiago de Chile, asume un rol clave en la promoción y construcción de una sociedad más justa, consciente que el fomento de la equidad es indispensable poner en práctica y contribuir a este valor en su quehacer formativo, investigativo y de servicio al medio en la reducción de las actuales y futuras brechas sociales.



### Equidad de género

La Universidad de Santiago de Chile, asume un rol clave en la promoción de la equidad de género, en sus actividades docentes, académicas y de investigación, de acuerdo con las necesidades e intereses del país, a nivel nacional y regional.



### Fomento al mérito

Entendemos y fomentamos que el reconocimiento es clave a nivel corporativo, por lo que, garantizamos sistemas de acceso e igualdad de condiciones para todos los miembros de la comunidad universitaria, otorgando preeminencia a las capacidades, habilidades y aptitudes de cada persona.



### Sostenibilidad

La universidad orienta su quehacer al desarrollo sostenible e integral del país, asumiendo los desafíos medioambientales, sociales y económicos, los territorios, y el progreso de la sociedad en las diversas áreas del conocimiento y dominios de la cultura.



## Sello Formativo USACH

La Universidad de Santiago de Chile, en su misión y valores institucionales, ha definido un conjunto de atributos que conforman el sello formativo USACH, parte fundamental del perfil de sus egresados, con el fin que éstos aporten en forma distintiva al desarrollo del país, debiendo lograr:

**Trabajar en equipo** en pos de un objetivo común, lo que implica asumir un rol activo en la organización y distribución de las actividades, además de responsabilizarse por el desarrollo de las tareas que le competen y demostrar una actitud respetuosa con los integrantes del equipo

**Ejercer una función de liderazgo** dentro de los contextos donde deba desempeñarse, siendo capaz de coordinar, orientar y monitorear el trabajo de otros de manera propositiva, proyectiva y estratégica.

**Aprender de manera autónoma** los conocimientos o habilidades que sean necesarios para responder a los desafíos que se le presenten en el desarrollo de sus funciones, buscando la mejora permanente de su desempeño profesional o académico.

Desarrollar una permanente **orientación hacia la innovación y el emprendimiento** de nuevos desafíos en el ejercicio de su rol profesional o académico, para la búsqueda de una mejora continua de su realidad.

Asumir una **postura ética** al momento de desempeñarse y tomar decisiones en el ámbito profesional, académico y ciudadano.

Actuar en base a un principio de **responsabilidad social y conciencia** ciudadana en el ejercicio de cualquier actividad profesional o académica.

Desarrollar un **conocimiento acabado de su lenguaje materno** y propender al **conocimiento de otros idiomas y de la cultura** en general donde se encuentra inserto.

Demostrar **adaptabilidad** a las condiciones y características de los diferentes escenarios profesionales o académicos a los que se deba enfrentar.

Con el fin de intencionar el desarrollo del sello institucional a lo largo del proceso formativo de los estudiantes, a continuación, se detallan un conjunto de acciones necesarias de consolidar para el logro de este propósito:

La Universidad ofrecerá cursos específicos de formación integral que permitirán promover la formación de los atributos del sello institucional.

Las unidades académicas y la Universidad en su conjunto deben promover el desarrollo del sello institucional a través de actividades complementarias a la formación regular de los programas y carreras.

## b. Facultad de Ciencias Médicas

En la década del 90, comenzó un importante crecimiento en el país, una época de cambios, observados por la rectoría de la Universidad de Santiago de Chile, que contemplando el nuevo ámbito nacional, decide expandirse y explorar otras áreas del conocimiento como lo son las ciencias biológicas y las ciencias médicas, creando la Facultad de Ciencias Médicas (FACIMED) con el Decreto Universitario N° 1243 del 25 de noviembre de 1993, iniciando sus actividades lectivas en marzo de 1994, con el propósito de **“formar profesionales de la salud mediante la docencia, la investigación y la extensión de excelencia”**.<sup>2</sup>

En su misión la FACIMED - USACH, **“es una entidad pluralista, democrática e inclusiva que por medio de la docencia, investigación y vinculación con el medio busca crear conocimiento y comprender de forma integral la Salud, formando profesionales de calidad y excelencia con responsabilidad social, ética y con una visión interdisciplinaria y transdisciplinaria para desempeñarse en estrecha relación con la Comunidad.”**<sup>2</sup>

Es miembro, desde el año 2001, de la Asociación de Facultades de Medicina de Chile, (ASOFAMECH) que integra junto con otras universidades públicas y privadas, que comparten el compromiso por la calidad formativa en medicina; y en concordancia a su visión de ser **“una Institución de excelencia, referente nacional e internacional, la formación profesional y el desarrollo de conocimiento en el ámbito de la salud, para la construcción de una sociedad sana, democrática, equitativa y sustentable.”**<sup>2</sup>

La FACIMED con una considerable trayectoria e historia en su estructura organizacional, se orienta a responder de manera efectiva y oportuna a las propuestas y requerimientos que tanto la comunidad académica como estudiantil manifiestan en el transcurso de sus actividades, con énfasis en los desafíos implicados en la formación de profesionales de la salud, tales como la excelencia en sus procesos, bienestar, salud mental de sus estudiantes ante exigencias académicas, entre otras.

La Universidad de Santiago de Chile dispone de una política y estructura que define, vigila y proyecta la calidad de los procesos formativos, mediante el trabajo articulado del Gobierno Central Universitario con las unidades académicas. En FACIMED, la carrera de Medicina USACH está **acreditada por 5 años hasta diciembre de 2024**, cuenta con 23 cohortes de graduados desde el año 2000.<sup>2</sup> Desde su fundación se ha propuesto avanzar en cuatro pilares fundamentales: **equidad en el derecho a la salud; equidad en el acceso a la salud; equidad en la calidad del acto de salud en el cual se participa y equidad en la humanidad que subyace en cada acto de salud.**<sup>3</sup>

---

<sup>2</sup> USACH: FACIMED

<sup>3</sup> Escuela de Medicina, “Salud para Todos”

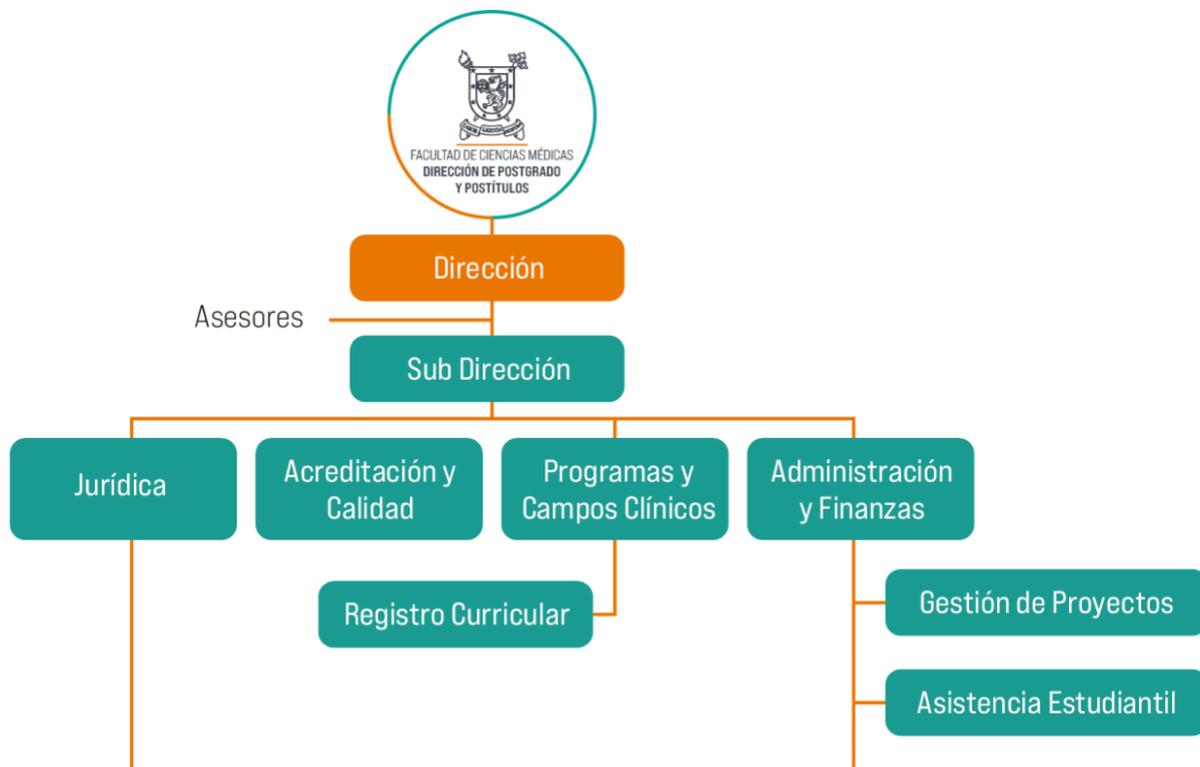
### c. Dirección de Postgrado y Postítulo FACIMED – USACH

Conscientes de las múltiples necesidades de la creciente población en Chile y el mundo, con aumento de la esperanza de vida, la existencia de brechas sanitarias en la atención de salud de las personas, más los permanentes requerimientos de especialización de los profesionales en medicina; la Facultad de Ciencias Médicas en sus postgrados y postítulos, ofrece una formación de excelencia en diversos programas de especialidades y subespecialidades médicas, abordando el gran dinamismo del conocimiento en salud y contribuyendo al fortalecimiento del sistema de salud chileno.

Los Programas de Especialización Profesional de la Facultad de Ciencias Médicas (FACIMED), dirigidos a médicos cirujanos (nacionales y extranjeros), se administran a través de la Dirección de Postgrado y Postítulo (DPP), con el “objetivo de procurar la formación íntegra y de excelencia de todos los médicos que ingresan a los distintos programas de especialidades, bajo una moral basada en principios, quienes contribuyan al servicio de Chile (..) siempre enfocada en el sentido humano e integral de la profesión”<sup>4</sup>

Figura 1:

Organigrama de la Dirección de Postgrado y Postítulo de la Facultad de Medicina de la Universidad de Santiago de Chile.



<sup>4</sup> Postgrados FACIMED

#### d. Programa de Especialidad y Subespecialidades Médicas

La Universidad de Santiago de Chile dispone de una política y estructura que define, vigila y proyecta la calidad de los procesos formativos en todos los niveles. Con el propósito de afianzar el compromiso institucional con la formación de postgrado, en el año 2018, la hasta entonces Dirección de Postgrado y Postítulo (creada en 1995), se constituyó como **Vicerrectoría de Postgrado**, gestionando los procesos académicos de los Programas de Magíster, Doctorado, Especialidades y Subespecialidades Médicas.

La Dirección de Postgrados y Postítulo de la Facultad de Ciencias Médicas procura por la formación en los Programas de Especialización y Subespecialización Médica que se rigen por las disposiciones establecidas en el Exento N° 4821, fecha 05-11-2020, **“Reglamento de Especialidades y Subespecialidades Médicas”**.<sup>5</sup> Las normativas establecidas son revisadas evaluando su pertinencia y/o presentando propuestas con el objetivo de fortalecer la enseñanza de postgrado, planteando objetivos alineados al desarrollo institucional de la USACH, estos son:

- Otorgar a los médicos cirujanos la oportunidad de obtener una formación especializada en un campo definido de la medicina, que les permita el ejercicio profesional con la mayor idoneidad y excelencia.
- Formar especialistas calificados para resolver problemas específicos de alta complejidad de la medicina.
- Acreditar, con la certificación correspondiente, la formación de postgrado adquirida en el respectivo programa, a través del cumplimiento íntegro de su plan de estudios, evaluado con exámenes periódicos y con un examen final teórico-práctico.
- Ofrecer como menciones electivas, la capacitación, a través de diplomados en docencia, y en investigación científica.

La Dirección de Postgrado y Postítulo (DPP) promueve el desarrollo de las especialidades médicas, con pasantías de capacitación y perfeccionamiento, cursos de especialización, diplomados, apoyando e incentivando las investigaciones científicas.

Dispone de un selecto cuerpo académico, integrado por médicos/as, enfermeras/os, tecnólogos/as y matrócn/as que despliegan su labor en el campus universitario central y en los campus clínicos, más un equipo de profesionales y administrativos que en su desempeño confieren soporte a la gestión académica y administrativa.

La Universidad de Santiago de Chile, permanentemente ha acompañado las transformaciones sociales y culturales del país, consciente de su compromiso por disminuir las brechas de género, definió en su Plan Estratégico Institucional 2020-2030, avanzar hacia una cultura universitaria de igualdad y no discriminación, respetuosa de la diversidad y todas sus expresiones, instaurando una **Política de Igualdad de Género y Diversidad** que da cuenta de su compromiso con la erradicación de las desigualdades, la discriminación y violencia de género, junto con la

---

<sup>5</sup> Exento N° 4821 [DPP: Reglamento de Especialidades y Subespecialidades Médicas](#)

promoción de relaciones más justas y respetuosas entre quienes forman parte de la comunidad universitaria.<sup>1</sup>

En concordancia con las leyes nacionales vigentes: Ley (21.120) de identidad de género, Ley (20.609) de no discriminación, Ley (21.369) que regula el acoso sexual, la violencia y la discriminación de género en el ámbito de la educación superior, Ley (20.422) que establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de las personas con discapacidad; la USACH, incorporando el enfoque de género y derechos humanos, estableciendo el **Protocolo de Política Institucional de Prevención, Sanción y Reparación frente al Acoso Sexual, Violencia de Género y otras Conductas Discriminatorias**<sup>6</sup>; con la finalidad de eliminar

los estereotipos de género que se producen y reproducen en las acciones comunicativas, entrega como herramienta la **“Guía de orientaciones para la comunicación inclusiva y no sexista”**<sup>7</sup>, además dispone de **Recursos de Acompañamiento Psico jurídico**<sup>8</sup> con guías de orientación, formularios de denuncia y el de solicitud para el uso de nombre social.

Contemplando los lineamientos institucionales, la Dirección de Postgrado y Postítulo, “ destaca que como universidad pública en conocimiento del rol social que cumplimos, tenemos el deber de evitar con todos los medios disponibles cualquier transgresión a la dignidad humana, teniendo la convicción que solo a través del respeto mutuo y la adopción pronta de medidas y prácticas positivas, es posible mejorar la educación y la formación de los próximos profesionales de nuestro país”; por lo anterior, otorga una herramienta para abogar por la erradicación de cualquier práctica perjudicial para quienes integran los campus clínicos de la Facultad de Ciencias Médicas con el **“Decálogo de Buenas Prácticas Médicas: Formación de Especialidades Médicas USACH.”**<sup>9</sup>

---

<sup>6</sup> [Protocolo de política institucional de prevención, sanción y reparación frente acoso sexual, violencia de género y otras conductas discriminatorias USACH](#)

<sup>7</sup> [Guía de orientaciones para la comunicación inclusiva y no sexista](#)

<sup>8</sup> [Recursos Acompañamiento Psico jurídicos USACH](#)

<sup>9</sup> [Decálogo de Buenas Prácticas Médicas: Formación de Especialidades Médicas USACH](#)

### e. Modelo Educativo Institucional USACH

El modelo educativo centrado en la formación de Especialistas y Subespecialistas en Medicina, lo integran cuatro dimensiones que tributan y soportan los procesos de enseñanza y aprendizaje, enmarcados en los valores y sello institucional de la Universidad de Santiago de Chile, que fundamenta sus programas educativos en el “principio de educación a lo largo de la vida”.

En la dimensión **Organización Curricular** se consideran los requerimientos de los participantes del Programa de Especialidad o Subespecialidad Médica (cuerpo académico, residentes, titulados) para establecer el diseño curricular, equilibrar la carga académica, mantener procesos de autorregulación e innovaciones en el Programa; los **Recursos de Apoyo** están compuestos por la infraestructura, recursos bibliográficos y equipamiento más aquellos servicios y beneficios universitarios. Otra dimensión, es la **Relación con el Entorno**, instancias en la que se transmiten nuestros valores institucionales y se plasman en el sello formativo de la USACH, la vinculación con agentes y organizaciones del sector público, privado y civil de carácter regional, nacional e internacional. Por último, en el **Desarrollo del Cuerpo Académico**, las intervenciones se orientan a la excelencia académica, fortaleciendo la trayectoria docente con capacitación y vinculación con sus respectivos programas, fomentando la investigación y/o innovación en su ámbito disciplinar o en docencia más el análisis de la evaluación del desempeño.

“La Orientación Pedagógica y el Principio de Eficiencia se configuran hoy como elementos inherentes a toda acción de formación que sustentan el quehacer universitario, en conjunto con el sistema de aseguramiento de la calidad”<sup>10</sup> con lineamientos de excelencia y mejora continua.

La progresión académica es un proceso reflejado en el enfoque de que la formación profesional es una trayectoria, de la cual, sus protagonistas son las y los residentes con el acompañamiento del cuerpo académico del Programa de Especialidad o Subespecialidad, en primera instancia más la Dirección de Postgrado y Postítulo FACIMED.



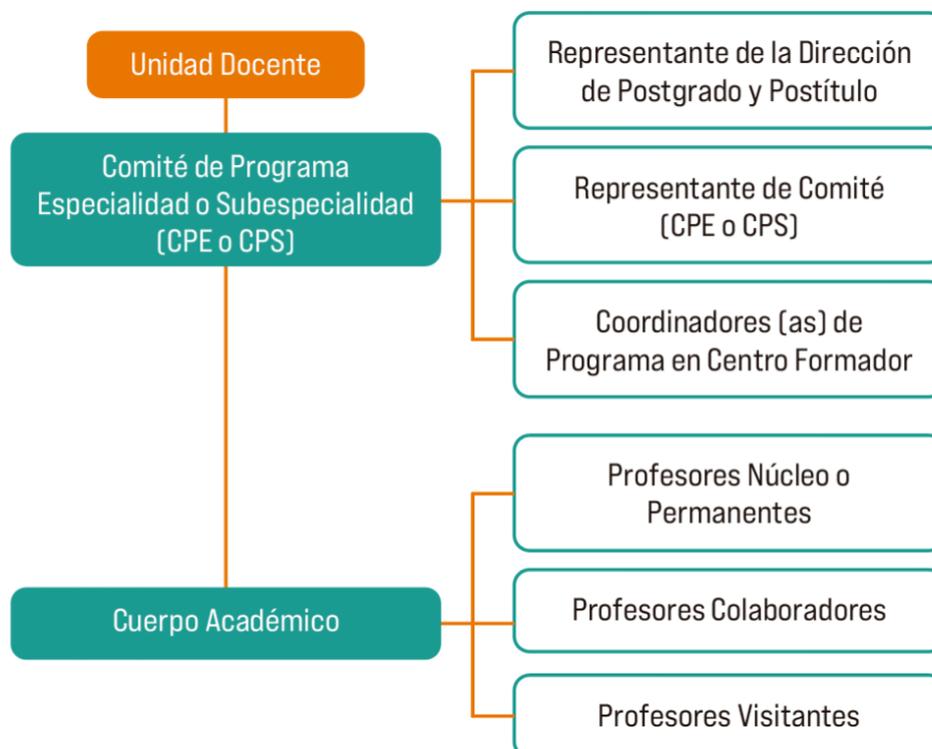
<sup>10</sup> Modelo Educativo Institucional USACH

## 2. ESTRUCTURA DE LOS PROGRAMAS DE FORMACION DE MEDICOS ESPECIALISTAS Y SUBESPECIALISTAS FACIMED – USACH

La Facultad de Ciencias Médicas, a través de la Dirección de Postgrado y Postítulo, establece que cada Programa de Especialización y Subespecialización Médica, disponga de **Unidades Docentes** integradas por un Representante de Comité del Programa, un Comité del Programa de Especialidad y Subespecialidad, un Coordinador del Programa en el Centro Formador y el Cuerpo Académico, (profesores núcleo o permanentes, colaboradores y visitantes) quienes velarán por la cabal aplicación del Programa de la Especialidad, en los distintos Centros Formadores, Campos Clínicos e Instituciones Colaboradoras en que este pueda impartirse.

La Dirección de Postgrado y Postítulo, establece una distribución organizativa interna para el funcionamiento administrativo de los Programas de Especialidades y Subespecialidades Médicas.

Figura 2:  
Organigrama de la Unidad Docente de los Programa de Especialidades y Subespecialidades Médicas.



\*\*Designación especial (ocasional) por la Dirección de Postgrado y Postítulo\*\*

## a. Unidad Docente

- **Comité del Programa de Especialidad**

Se define como un cuerpo colegiado, encargado de la administración académica del Programa de Especialidad (CPE) o Subespecialidad (CPS). Este Comité estará constituido por un mínimo de tres miembros, uno/a de los/las cuales será Representante del Comité (CPE o CPS), más los Coordinadores/as de Programas de los Centros Formadores de una misma Especialidad y un/a representante de la DPP cuando se requiera.

Cuando la Especialidad posea sólo un centro formador, la DPP definirá los miembros que faltan para constituir el comité.

La duración de los/las miembros del CPE/CPS en el cargo será de 4 años.

- **Representante de Comité del Programa**

Se define como un/a académico/a de la Especialidad o Subespecialidad que cuente con la debida certificación legal de su especialidad o estar inscrito en el Registro de Prestadores Individuales de la Superintendencia de Salud, debe pertenecer al Núcleo de Especialidad o Subespecialidad Médica y presidirá el CPE/CPS.

Cuenta con una relación contractual formal igual o mayor a 22 horas semanales con la Universidad o que se relacione con ella a través de entes administrativos o financieros.

- **Coordinador de Programa en Centro Formador**

Se define como un/a académico/a de la Especialidad o Subespecialidad, Jerarquizado/a o Categorizado/a como profesor/a, de reconocida experiencia académica y profesional, con una relación contractual formal igual o mayor a 11 horas semanales con la Universidad o que se relacione con ella a través de entes administrativos o financieros. El/La Coordinador/a del Programa en el Centro Formador será nombrado por el Director/a de la DPP.

## b. Cuerpo Académico

Estará constituido por integrantes que pueden adquirir la calidad de Profesor/a de Núcleo o Permanente, Profesor/a Colaborador/a o Profesor/a Visitante. Los Profesores de Núcleo y Colaboradores serán nombrados por resolución universitaria del/a Decano/a.

Es obligación del programa mantener actualizado el listado de integrantes del cuerpo académico para fines de difusión interna y externa a la Universidad.

- **Profesores Permanentes o de Núcleo**

Se define como académico/a perteneciente al cuerpo docente, que podrá desarrollar labores de docencia y administración en el programa. Un/a profesor/a de Núcleo o Permanente de Especialidad y Subespecialidad Médica deberá: pertenecer a las dos

jerarquías o categorías más altas establecidas por la DPP, contar con una reconocida experiencia académica y profesional y poseer un vínculo formal igual o mayor a 11 horas semanales con la Universidad o que se relacione con ella a través de entes administrativos o financieros.

- **Profesores Colaboradores**

Se define como un académico especialista clínico de reconocida trayectoria, con dedicación parcial o temporal al programa a través de convenios docentes asistenciales, institucionales u otros. Los profesores colaboradores cuentan con una trayectoria de relevancia y pertinente al ámbito disciplinario. La trayectoria considera el currículum profesional, el prestigio personal en el ámbito de la actividad profesional y la participación en actividades de extensión o de perfeccionamiento continuo, nacional o internacional de la disciplina.

- **Profesores Visitantes**

Se define como un Profesional o Académico invitado de reconocida trayectoria para realizar actividades específicas realizando una valiosa contribución al Programa.

### c. Sistema de Postulaciones

Podrán postular a los programas de especialización profesional, personas interesadas que estén en posesión del título de médico cirujano, otorgado por una universidad chilena o extranjera reconocida por el Estado de Chile. Los títulos emitidos universidad extranjera, deberán presentarse debidamente legalizados o revalidados de acuerdo a las normas legales vigentes.

Todos/as las personas que deseen postular, deben contar con el Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina (EUNACOM) aprobado, cuando la normativa vigente así lo exija.

En las solicitudes de postulación a programa de especialización, deberán presentarse los antecedentes curriculares y profesionales más los documentos indicados en el llamado a concurso. ([Concursos Especialidades o Subespecialidades Médicas; FACIMED: Red Postgrado, postulación](#))

### 3. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA DE ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

#### a. Antecedentes

- Programa conducente al título: **ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR**
- Programa creado en noviembre del año 1997, (crea programa: 07526/25-11-97)
- Inicio de Actividades en el año 2017.
- La duración del Programa de Especialidad en MEDICINA FAMILIAR es de 3 años, (36 meses), con dedicación de Jornada Completa.
- Los cupos anuales del Programa de Especialidad en MEDICINA FAMILIAR son mínimos 6 y máximo 12. Mientras que sus cupos totales son mínimos 18 y máximo 36.

#### b. Objetivos del Programa de Especialidad en Medicina Familiar

##### Objetivos Generales del Programa Especialidad en Medicina Familiar

1. Formar médicos/as especialistas en Medicina Familiar preparados/as para desempeñarse en los servicios de salud de nuestro país, que cuenten con una visión integral del proceso salud enfermedad procurando atención a las personas y familias en sus contextos, con énfasis en la promoción, prevención y seguimiento, promoviendo el bienestar y calidad de vida de los pacientes y las comunidades.
2. Preparar especialistas con amplio dominio de la red de salud, modelos de gestión, redes y APS, así como de los determinantes de la enfermedad, comprometidos con el trabajo multidisciplinario y distinguibles por sus atributos en áreas clínicas, ética, de relación médico paciente, comunicación e integración armónica a los equipos humanos de trabajo.

##### Objetivos Específicos del Programa de Especialidad en Medicina Familiar

1. Conocer y aplicar el modelo de las determinantes de la salud con enfoque en la equidad.
2. Aplicar un modelo de redes de establecimientos de salud, centrados en la atención primaria.
3. Capacitar a las y los especialistas en el desarrollo de un modelo de atención primaria altamente resolutivo, que prioriza la gestión clínica.
4. Desarrollar un modelo de atención que entiende el proceso de salud y enfermedad en el ciclo vital y que entiende y atiende a las complejidades de sus determinantes, priorizando el respeto a las personas.
5. Organizar los trabajos en las redes sanitarias que realicen los equipos multidisciplinario que, junto con el tratamiento y la rehabilitación, orienten sus acciones a la prevención y fortalecimiento de las capacidades de las personas, familias y comunidades.

6. Transformarse en profesionales que, en la búsqueda de la equidad, sean capaces de entregar especial atención en su desempeño profesional a grupos vulnerables.
7. Preparar especialistas con sólidas bases teóricas y prácticas para el abordaje integral y contextualizado de las patologías médicas y sus aspectos biológicos, emocionales y sociales.
8. Desarrollar las habilidades y destrezas para el diagnóstico, tratamiento, prevención y rehabilitación de patologías en los niveles Primario, Secundario y Terciario.
9. Motivar el compromiso con la formación continua en el conocimiento y análisis crítico de la evidencia científica y las técnicas diagnósticas y terapéuticas.

### c. Perfil de Egreso del Programa de Especialidad en Medicina Familiar

El perfil de egreso se comprende como la declaración de los resultados de aprendizaje que certifican a los egresados de una carrera o programa como profesionales acreditados para desempeñarse exitosamente en el campo laboral, de acuerdo a su rol social, el modelo educativo y al sello distintivo que le otorga la Universidad de Santiago de Chile.

#### Perfil de Egreso del Programa de Especialidad en Medicina Familiar

1. Implementar, desde un enfoque de equidad, acciones y programas de promoción y prevención en salud familiar fundados en un levantamiento participativo de los factores protectores y de riesgo de las familias y comunidades de su entorno
2. Realizar diagnósticos de las determinantes de salud de las personas, familias y comunidades, basados en el uso de las herramientas clínicas, instrumentos y recursos existentes para el diseño de planes de atención, de control y seguimiento
3. Monitorear regularmente las condiciones de salud de las familias atendidas, procurando la atención oportuna de patologías emergentes y de cuadros crónicos.
4. Impulsar espacios de trabajo multidisciplinario en y entre los servicios de salud en APS y con los otros establecimientos de la red de salud, orientados al Bienestar y calidad de vida de las familias y comunidades de su entorno.
5. Contribuir al fortalecimiento de las capacidades de gestión de los servicios clínicos en APS con base en las orientaciones del MINSAL y evidencia científica actualizada.
6. Realizar actividades de investigación y difusión que aporten al desarrollo de su especialidad en el campo de la clínica y la salud pública.

7. Autoevaluar su desempeño como especialista e identificar oportunidades de mejoramiento profesional, de manera proactiva y ética.

#### **d. Estructura Curricular**

La Organización Curricular se concibe como uno de los ámbitos de la formación integral del estudiante que permite gestionar el currículum de los planes de estudio, con el propósito de asegurar la calidad interna del Programa más la pertinencia del aprendizaje según los requerimientos del ámbito disciplinar.

- **Rotación o Actividades Prácticas**

Refiere a aquellas actividades curriculares que ponen el foco en la entrega de contenidos y herramientas que aportan a la formación de sus especialistas. Son impartidas por un/a docente o grupo de docentes bajo la coordinación de un Docente Responsable, y pueden seguir una modalidad teórica o teórico-práctica.

- **Asignaturas o Actividades Teóricas**

Refiere a aquellas actividades curriculares que ponen el foco en la entrega de contenidos y herramientas que aportan a la formación de sus especialistas. Son impartidas por un/a docente o grupo de docentes bajo la coordinación de un Docente Responsable, y pueden seguir una modalidad teórica o teórico-práctica.

- **Formación Transversal**

Refiere a aquellas actividades curriculares que ponen el foco en la entrega de contenidos y herramientas que aportan a la formación de sus especialistas. Son impartidas por un/a docente o grupo de docentes bajo la coordinación de un Docente Responsable, y pueden seguir una modalidad teórica o teórico-práctica.

- Metodología de la Investigación en Salud
- Bioética Clínica y Ética de la Investigación Biomédica
- Malla Curricular del Programa Especialidad en Medicina Familiar

Para cumplir con los objetivos, perfil de egreso y los lineamientos institucionales, se ha establecido la malla curricular para el Programa de Formación de Médico Especialista en Medicina Familiar.

**(Ver anexo n°1: Descripción de Asignaturas).**

Malla Curricular			
Programa de Formación Especialista en Medicina Familiar			
	PRIMER AÑO	SEGUNDO AÑO	TERCER AÑO
<b>ROTACIONES</b>	Desempeño CESFAM 1	Desempeño CESFAM 2	Desempeño CESFAM 3
	Tutoría Medicina Familiar 1	Tutoría Medicina Familiar 2	Tutoría Medicina Familiar 3
	Proyecto Investigación/ Acción 1	Proyecto Investigación/ Acción 2	Proyecto Investigación/ Acción 3
	Tutoría en Salud Mental Adulto 1	Tutoría en Salud Mental Adulto 2	
	Medicina del Adulto 1	Medicina del Adulto 2	
		Medicina de la Infancia	
		Adolescencia	
		Geriatría	
			Pasantía Salud Mental Infantil
			Cuidados Paliativos
		Electivo	
<b>ASIGNATURAS</b>	Curso Teórico de Familia 1	Curso Teórico de Familia 2	Curso Teórico de Familia 3
	Práctico de Familia 1	Práctico de Familia 2	Práctico de Familia 3
	Curso Teórico de Salud Pública y Gestión APS 1	Curso Teórico de Salud Pública y Gestión APS 2	Curso Teórico de Salud Pública y Gestión APS 3
	Ciclo de Seminarios Clínicos 1	Ciclo de Seminarios Clínicos 2	Ciclo de Seminarios Clínicos 3
	Curso Teórico de Salud Mental Adulto 1	Curso Teórico de Salud Mental Adulto 2	Curso Teórico de Salud Mental Infantil 1
	Medicina Basada en la Evidencia		Curso Teórico de Salud Mental Infantil 2
<b>TRANSVERSALES</b>	Metodología de la Investigación en Salud		
		Bioética Clínica y Ética de la Investigación en Salud	

• Listado de Cursos

Nombre de la actividad curricular	Total de horas cronológicas	Total de meses	Tel. Total*			SCT	Año	Área OCDE	Requisitos	Tipo de actividad curricular
			T	E	L					
Desempeño CESFAM 1	1.056	11	-	-	82,8	35,2	1ero	3	Sin requisitos	Rotación
Desempeño CESFAM 2	484	11	-	-	37,9	16,1	2do	3	Aprobación examen anual correspondiente	Rotación
Desempeño CESFAM 3	1.000	10	-	-	78,4	33,3	3ero	3	Aprobación examen anual correspondiente	Rotación
Tutoría de medicina familiar 1	176	11	-	-	13,8	5,8	1ero	3	Sin requisitos	Rotación
Tutoría de medicina familiar 2	176	11	-	-	13,8	5,8	2do	3	Aprobación examen anual correspondiente y Tutoría de MF 1	Rotación
Tutoría de medicina familiar 3	176	11	-	-	13,8	5,8	3ero	3	Aprobación examen anual correspondiente y Tutoría de MF 2	Rotación
Medicina del adulto 1	128	4	-	-	10	4,2	1ero	3	Aprobación examen trimestral	Rotación
Medicina del adulto 2	256	4	-	-	20	8,5	2do	3	Aprobación examen anual correspondiente y medicina del adulto 1	Rotación
Tutoría en salud mental adulto 1	112	7	-	-	8,7	3,7	1ero	3	Aprobación examen trimestral	Rotación
Tutoría en salud mental adulto 2	64	4	-	-	5	2,1	2do	3	Aprobación de examen anual correspondiente y tutoría en salud mental adulto 1	Rotación
Curso teórico de salud mental adulto 1	112	7	8,7	-	-	3,7	1ero	3	Aprobación examen trimestral	Rotación
Curso teórico de salud mental adulto 2	64	4	5	-	-	2,1	2do	3	Aprobación examen anual correspondiente y curso teórico de salud mental adulto 1	Asignatura
Curso teórico de familia 1	44	11	3,4	-	-	1,4	1ero	3	Sin requisitos	Asignatura
Curso teórico de familia 2	44	11	3,4	-	-	1,4	2do	3	Aprobación examen anual correspondiente y curso teórico de familia 1	Asignatura
Curso teórico de familia 3	44	11	3,4	-	-	1,4	3ero	3	Aprobación examen anual correspondiente y curso teórico de familia 3	Asignatura
Curso teórico de salud pública y gestión en APS 1	44	11	3,4	-	-	1,4	1ero	3	Sin requisitos	Asignatura
Curso teórico de salud pública y gestión en APS 2	44	11	3,4	-	-	1,4	2do	3	Aprobación examen anual correspondiente y curso teórico de salud pública y gestión en APS 1	Asignatura
Curso teórico de salud pública y gestión en APS 3	44	11	3,4	-	-	1,4	3ero	3	Aprobación examen anual correspondiente y curso teórico de salud pública y gestión en APS 2	Asignatura
Práctico de familia 1	44	11	3,4	-	-	1,4	1ero	3	Sin requisitos	Asignatura
Práctico de familia 2	44	11	3,4	-	-	1,4	2do	3	Aprobación examen anual correspondiente y práctico de familia 1	Asignatura
Práctico de familia 3	44	11	3,4	-	-	1,4	3ero	3	Aprobación examen anual correspondiente y práctico de familia 2	Asignatura
Ciclo de seminarios clínicos 1	44	11	3,4	-	-	1,4	1ero	3	Sin requisitos	Asignatura
Ciclo de seminarios clínicos 2	44	11	3,4	-	-	1,4	2do	3	Aprobación examen anual correspondiente y ciclo de seminarios clínicos 1	Asignatura

Ciclo de seminarios clínicos 3	44	11	3,4	-	-	1,4	3ero	3	Aprobación examen anual correspondiente y ciclo de seminarios clínicos 2	Asignatura
Metodología de la investigación en salud	48	6	3,7	-	-	1,6	1ero o 2do	3	Aprobación examen trimestral	Transversal
Medicina basada en la evidencia	16	1	1,2	-	-	0,5	1ero	3	Sin requisitos	Asignatura
Proyecto investigación / acción 1	24	3	-	-	1,8	0,8	1ero	3	Aprobación examen trimestral	Rotación
Proyecto investigación / acción 2	16	4	-	-	1,2	0,5	2do	3	Aprobación examen anual correspondiente y proyecto investigación / acción 1	Rotación
Proyecto investigación / acción 3	24	6	-	-	1,8	0,8	3ero	3	Aprobación proyecto investigación / acción 2	Rotación
Medicina de la infancia	192	3	-	-	15	6,4	2do	3	Aprobación examen anual correspondiente	Rotación
Adolescencia	128	2	-	-	10	4,2	2do	3	Aprobación examen anual correspondiente	Rotación
Bioética clínica de la investigación en salud	60	6	4,7	-	-	2	2do	3	Aprobación examen anual correspondiente	Transversal
Geriatría	128	2	-	-	10	4,2	2do	3	Aprobación examen anual correspondiente	Rotación
Curso teórico de salud mental infantil 1	56	4	4,3	-	-	1,8	2do	3	Aprobación examen trimestral	Asignatura
Curso teórico de salud mental infantil 2	32	4	2,5	-	-	1	3ero	3	Aprobación examen anual correspondiente curso teórico de salud mental infantil 1	Asignatura
Cuidados paliativos	128	2	-	-	10	4,2	3ero	3	Aprobación examen anual correspondiente	Rotación
Pasantía salud mental infantil	128	2	-	-	10	4,2	3ero	3	Aprobación examen anual correspondiente	Rotación
Electivo	176	1	-	-	10,9	4,6	3ero	3	Aprobación examen anual correspondiente	Electivo

- **Horas totales en programa de formación**

<b>Formación del Programa de Medicina Familiar</b>		
<b>Lineamientos</b>	<b>Tipo de Actividad Curricular</b>	<b>Horas Cronológicas</b>
Formación de Especialidad	Rotaciones	4.396
	Asignaturas	808
	Formación Electiva	176
	Trabajo Autónomo	991
	Trabajo Administrativo	33
	Evaluaciones	29
Formación Transversal	Sello Institucional	108
<b>Horas totales de formación en Medicina Familiar</b>		<b>6.541</b>

**e. Centro Formador**

Es un conjunto de unidades académicas, administrativas y campos clínicos, acreditado por la Dirección de Postgrado y Postítulo (DPP) de la FACIMED con el expreso propósito de desarrollar los Programas de Educación Superior de Especialidades y Subespecialidades Médicas en las áreas aprobadas por la Vicerrectoría de Postgrado, en acuerdo con la Comisión de Evaluación de Especialidades Médicas (CEEM).

El Centro Formador estará constituido alrededor de una unidad base, y podrá contar con unidades asociadas y unidades complementarias, auxiliares o de colaboración. Se le reconoce por ser la unidad administrativa, donde se encuentra el representante del comité del programa.

<b>Centro Formador de la Especialidad en Medicina Familiar</b>
<b>CESFAM Haydée López</b>

## f. Campos Clínicos

Son espacios definidos en los distintos niveles de atención en salud, donde se realizan las actividades docentes teórico-prácticas. Cuentan con la cantidad y calidad de las prestaciones asistenciales de acuerdo a los estándares definidos para la Especialidad, disponen del personal clínico y equipamiento tecnológico, además de los servicios de apoyo diagnóstico, terapéutico y administrativo que garanticen la calidad de la atención y la formación de los estudiantes-residentes.

Pueden estar constituidos por uno de los tres tipos siguientes de estructuras, de acuerdo a la naturaleza del programa:

- Un establecimiento hospitalario u hospitalización transitoria.
- Un establecimiento clínico asistencial no hospitalario de atención ambulatoria.
- Una combinación de los dos tipos de establecimientos.

### Los campos Clínicos de la Especialidad en Medicina Familiar son:

#### Centro Formador o Campo Clínico

1. CESFAM Haydée López.
2. CESFAM Mariela Salgado.
3. CESFAM Juan Pablo II.
4. CESFAM La Faena.
5. CESFAM Eduardo Frei.
6. CESFAM Santa Teresa de los Andes.

## g. Instituciones Colaboradoras

Son definidas como entidades de derecho público o privado que colaboran para el desarrollo de una parte específica de uno o más programas de especialización de la institución formadora. Deberá existir un convenio establecido por resolución universitaria u otra vinculación de similar índole entre la Universidad y cada institución colaboradora. Las Instituciones Colaboradoras en la Especialidad de Medicina Familiar son:

#### Instituciones Colaboradoras

1. Centro de Adolescencia en comuna de San Bernardo.
2. Policlínico de Pediatría del CESFAM Mariela Salgado.
3. Servicio de Medicina Interna del Hospital Barros Luco Trudeau.
4. Unidad de Cuidados Paliativos del Complejo Asistencial Sótero del Río.
5. Unidad de Geriatría. Complejo Asistencial Sótero del Río.
6. Policlínico de Salud Mental de Adultos del CESFAM la Faena.
7. Policlínico de Salud Mental de Infantil del CESFAM Eduardo Frei.
8. Policlínico de Salud Mental de Infantil del CESFAM Santa Anselma.

## h. Integrantes de la Unidad Docente

Representante de Comité del Programa Medicina Familiar	
Nombre	Dr. Pedro Yáñez Alvarado.
Cargo	Representante de Comité de Programa.
Categoría Académica	Profesor Asociado.
Horas semanales	22 horas dedicadas al programa.
Ciudad/Región	Región Metropolitana.
Teléfonos	+56 9 89053525.
Correo electrónico	pedro.yanez.a@usach.cl

Comité del Programa Medicina Familiar	
Integrante	Cargo
Dr. Pedro Yáñez Alvarado	Representante de Comité de Programa de Medicina Familiar, Docente y Tutor
Dr. Jorge Arias Lattes	Docente y tutor
Dr. Juan Calderón Segura	Docente y tutor
Dra. Mónica Alvial Leal	Docente y tutor
Dr. Felipe Bustos Alvarado	Docente y Coordinador de Asignatura Medicina de Adulto
Dra. Grace Andrade Pacheco	Docente y Coordinadora de Asignatura Medicina de la Infancia

## 4. SISTEMA EVALUATIVO Y TITULACION

### a. Formas de Evaluación General y Específicas

El Programa cuenta con las siguientes modalidades de evaluaciones generales:

Todas las actividades teóricas y prácticas que conforman el plan de estudios son evaluadas y calificadas al término de cada asignatura y/o rotación, las que quedan debidamente registradas en el sistema de gestión curricular que la DPP y la Universidad dispongan para este fin, por comisiones integradas por los académicos responsables de cada unidad, profesores permanentes o colaboradores, designados por el Representante del CPE/CPS correspondiente.

Las evaluaciones se expresarán en una escala académica de 1,0 a 7,0, con un decimal, el mínimo de aprobación será 5,0 y cuya equivalencia conceptual se detalla en la tabla escala de evaluaciones.

Escala de Evaluaciones	
7,0	Excelente
6,0	Muy Bueno
5,0	Suficiente
4,0	Insuficiente
3,0	Deficiente
2,0	Malo
1,0	Muy Malo

La evaluación se regirá según una rúbrica establecida con anterioridad al proceso evaluativo y debidamente comunicada al residente. Posterior a la evaluación cada residente será retroalimentando con los resultados de su evaluación, buscando mejorar las falencias detectadas.

Al finalizar el primer trimestre y luego anualmente durante todo el periodo de formación, se realizará una prueba escrita y/o examen oral ante una comisión examinadora nombrada por el CPE/CPS, con el objeto de asegurar que el/la residente haya adquirido los conocimientos y competencias necesarias para dar continuidad a la Especialidad o Subespecialidad. La aprobación de estas evaluaciones será requisito indispensable para continuar en el proceso de formación.

En caso de reprobación del examen trimestral o los exámenes anuales, el/ la residente tendrá la posibilidad de repetir el examen con posibilidad de una nota máxima 5,0. De reprobación esta segunda instancia el/la residente será eliminado/a del programa de formación.

Aquellos/as residentes que no cumplan los objetivos de aprendizajes esperados, es decir, obtengan una calificación menor a cinco, podrán repetir la asignatura y/o rotación como máximo tres veces, si se detectan las falencias importantes que derivaron en la baja calificación.

El/la residente que haya reprobado la asignatura y/o rotación deberá elevar la solicitud a la Dirección de Postgrado y Postítulo de FACIMED, para realizarla nuevamente, en los mismos tiempos de duración que la asignatura y/o rotación anterior. Con la respuesta favorable de la Dirección de Postgrado y Postítulo que llegará a su correo, el/la residente deberá acordar con el Representante de Comité de Programa una nueva realización.

En caso de persistir la reprobación por tercera vez de una misma asignatura y/o rotación, el caso será presentado por el CPE/CPS al Director de la DPP, quién decidirá sobre su exclusión de la Especialidad o Subespecialidad.

En caso de existir tres reprobaciones de rotaciones distintas, el caso deberá ser presentado por el CPE/CPS al Director de la DPP, quien decidirá su exclusión de la Especialidad.

En el caso de las asignaturas electivas, estas también requerirán para su aprobación una calificación mínima de 5,0. Quien (es) reprueben alguna de estas asignaturas, curso o rotación, deberá repetirla en la primera oportunidad que lo estipule el Coordinador del Programa en el Centro Formador.

En caso de reprobación por segunda vez una asignatura electiva, su repetición será analizada por el CPE/CPS. La resolución propuesta por el comité de programa deberá enviarse junto a un informe académico a la DPP para obtener autorización y repetir el curso.

En caso de reprobación por tercera vez una asignatura electiva, el/la residente podrá ser citado/a para adquirir un compromiso excepcional de aprobación ante la Dirección de Postgrado y Postítulo, siendo esta la última oportunidad antes de su exclusión definitiva de la Especialidad o Subespecialidad.

## **b. Requisitos de Titulación**

Los requisitos para rendir los exámenes finales son:

- Haber cumplido y aprobado integralmente el Plan de Estudio del Programa.
- Haber obtenido notas aprobatorias en todas las rotaciones cursadas.
- Ser alumno regular del Programa respectivo.
- Constancia escrita de no tener deudas ni obligaciones pendientes con la Universidad.
- No tener abierto ninguna investigación sumaria, sumario administrativo u otro procedimiento que ponga en duda su continuidad en la Especialidad o Subespecialidad.

### c. Evaluaciones Finales

Aprobadas todas las actividades curriculares contempladas en el Plan de Estudios de una Especialidad o Subespecialidad, el/la candidato/a deberá rendir las pruebas finales que consisten en un examen práctico y un examen teórico.

El Examen Práctico consistirá en una estadía de cuatro días del candidato/a en un centro formador acreditado por la FACIMED, donde será evaluado cada uno de los días en las competencias clínicas adquiridas durante el desarrollo de su programa. La Comisión Examinadora estará integrada por cuatro docentes, quienes serán designados por el Comité de Programa. La calificación final del Examen Práctico será el promedio de las notas obtenidas de los cuatro docentes examinadores y no podrá ser inferior a 5,0 en escala de notas, de 1,0 a 7,0.

El Examen Teórico se rendirá al quinto día, sí el examen práctico hubiere sido aprobado. Este examen teórico será público y se rendirá ante una Comisión Examinadora, que deberá elegir un Presidente, quien tendrá a su cargo las Actas y será quien dirima en caso de disensos. El Examen Teórico solo será aprobado si el candidato obtiene una nota promedio igual o superior a 5,0, en escala de 1,0 a 7,0.

Para el cálculo de la nota final, los factores se ponderarán de la manera siguiente:

- 70 % el promedio de las evaluaciones parciales del Programa.
- 20 % la nota del Examen Práctico.
- 10 % la nota del Examen Teórico.

Considerando siempre, que cada factor debe ser aprobado por el/la residente con nota sobre 5,0. Si él o la residente reprueba por primera vez un examen lo podrá rendir en una segunda oportunidad.

En todo caso, el/la residente contará con seis (6) meses como tiempo máximo, para rendir su examen final una vez reprobado, considerando las apelaciones realizadas y sus respuestas.

En el caso que un/a candidato o candidata repruebe por segunda vez su examen de titulación, será eliminado/a del Programa, salvo casos excepcionales que deberán remitirse a la máxima autoridad del Decanato, quien tendrá la última palabra respecto a su posibilidad de titulación.

Cumplidos todos los requisitos de aprobación del Programa de Especialización respectivo, la Dirección de Postgrado o Postítulo de la Facultad de Ciencias Médicas, emitirá el Diploma de Especialista, informando al Registro Académico de la Universidad.

#### d. Sistema de Evaluación del Programa

##### ***Por parte del alumnado:***

Los residentes deben completar una encuesta de evaluación hacia el Programa, de forma anónima, que nos permita detectar diversos nudos críticos a mejorar. Los resultados serán evaluados por el Comité de Programa de Especialidad, los delegados y personal de la DPP.

Adicionalmente, los docentes al finalizar cada rotación serán evaluados por los residentes que hayan cursado dicha asignatura mediante rubrica propuesta por la dirección de DPP.

##### ***Por parte del cuerpo docente:***

La Dirección de Postgrado y Postítulo, implementó un sistema de evaluación docente por parte del Representante de Comité de Programa, que se aplicará objetivamente a los docentes que participan en el desarrollo del Programa de Especialidad.

##### ***Del perfil de egreso:***

El equipo docente evaluará a los residentes para medir la progresión y la adquisición de los conocimientos, actitudes, habilidades y destrezas reflejados en el Perfil de Egreso de un Médico Especialista. Para ello, se tomarán como referencia el valor de las notas de las rotaciones y asignaturas.

El Comité del Programa de la Especialidad en Medicina Familiar realizará periódicamente una jornada de autoevaluación del Programa; en esta instancia, todos/as los/as participantes del programa (cuerpo académico, residentes y administrativos si se estimase necesario) realizarán un examen crítico del funcionamiento de este, con el objeto de detectar sus fortalezas y debilidades, comunicando a la DPP los resultados con el fin de aplicar las medidas necesarias para afianzar y/o asegurar la calidad del programa.

## 5. VINCULACION CON EL MEDIO

“Es una función misional, esencial y transversal para el desarrollo de la docencia, investigación, prestación de servicios y extensión académica y cultural de la Universidad que permite asegurar el compromiso y responsabilidad de la Comunidad Universitaria con las oportunidades y problemáticas del país y el mundo aportando de forma permanente y concreta al desarrollo territorial sostenible de la sociedad bajo un enfoque de inclusión, equidad y democracia en sintonía con los Objetivos de Desarrollo Sostenible.”<sup>11</sup>

Esta función transversal se materializa en un sistema de relaciones y acciones colaborativas, que puedan variar en sus grados de formalización, tiempo y nivel de bidireccionalidad, y que conlleven actividades de docencia, investigación, extensión y del quehacer general de la Universidad. Con tal de fortalecer el sistema de vinculación y contribución a las políticas públicas, cada unidad académica de la Universidad define quiénes son sus agentes claves de vinculación y cuáles son los actores relevantes de su medio a nivel local, regional, nacional o internacional.<sup>12</sup>

Los Fondos VIME (Vinculación con el medio) de la Universidad de Santiago, han permitido a la Facultad de Ciencias Médicas el desarrollo y la consolidación de actividades en los territorios con impacto en las comunidades, visibilizando y reconociendo estas acciones a través de la [Revista VIME](#) que da cuenta de los fructíferos esfuerzos de las escuelas y carreras de la FACIMED.

### a. Difusión del Programa

La difusión del Programa se realiza con los siguientes medios oficiales, formales e informales:

Principalmente se utilizan plataformas digitales como:

- Página web de la Universidad de Santiago: <https://www.usach.cl/>
- Página web de la Dirección de Postgrado y Postítulo de la Universidad de Santiago: <https://www.postgradosfacimed.cl/>

Las siguientes redes sociales (RRSS)

- LinkedIn: [linkedin.com/in/postgrados-facimed](https://www.linkedin.com/in/postgrados-facimed)
- Facebook: <https://www.facebook.com/postgradosfacimed/>
- Instagram: [https://www.instagram.com/postgrados\\_facimed/](https://www.instagram.com/postgrados_facimed/)

De igual manera se promueven información en medios de comunicación físicos a nivel nacional y se entrega información directamente en las dependencias del Departamento de Postgrados y Postítulos de la Universidad, oficina de la Dirección de Postgrado y Postítulo, ubicada en Cruz del Sur, 133, piso 9, oficinas 902-903, las Condes (con previa cita agendada, solicitada al correo [consultas.eemm@usach.cl](mailto:consultas.eemm@usach.cl)) o a los teléfonos publicados en la web en caso de requerir información

---

<sup>11</sup> [Política de Vinculación con el Medio USACH.](#)

<sup>12</sup> Exento N° 4821 [DPP: Reglamento de Especialidades y Subespecialidades Médicas](#)

## 6. INVESTIGACION

“La formación de profesionales de excelencia requiere articular la investigación y la docencia como ámbitos de desarrollo permanente de la actividad académica.”<sup>13</sup>

La investigación científica es relevante, tanto para aportar a la generación de nuevos conocimientos e innovaciones de interés social y científico, como para implicar a las y los residentes en el análisis y tratamiento de problemáticas contextualizadas a través de la Medicina Basada en la Evidencia, sensibilizando sus aproximaciones académicas y profesionales con las necesidades del entorno.

La Dirección de Postgrado y Postítulo de la Facultad de Ciencias Médicas de la USACH, promueve iniciativas de investigación con la participación de académicos y residentes, la promoción de intercambios académicos y pasantías en centros de investigación internacional y el fomento de la difusión de resultados en publicaciones científicas especializadas más la promoción de actividades de extensión académica como conferencias, seminarios y ferias científicas, para cumplir el rol de difundir el quehacer científico desarrollado por nuestro plantel, implicando a los participantes del Programa y a la comunidad en la discusión y actualización de las temáticas más relevantes de su campo de estudio.

La DPP, establece un fondo de **Becas de apoyo de asistencia a eventos científicos y académicos**, cuyo objetivo será proveer de financiamiento a las y los alumnas/os para que cuenten con recursos para participar en eventos académicos, nacionales e internacionales.<sup>14</sup>

---

<sup>13</sup> [Modelo Educativo Institucional USACH](#)

<sup>14</sup> [Becas de apoyo DPP](#)

## DESEMPEÑO CESFAM 1 (Rotación)

Se trata de una actividad permanente del programa, en la cual el becado se debe desempeñar en un CESFAM, cumpliendo las actividades propias de un médico de APS. El becado es asignado a un sector del CESFAM, trabajando bajo la tutela del Jefe del Sector o el Director del mismo.

### OBJETIVOS

#### General

Contribuir al trabajo de equipo de sector asignado por el CESFAM y desarrollar las actividades contempladas en el Plan de Salud Familiar que incluye acciones preventivas, curativas y de rehabilitación a lo largo del ciclo vital y otras actividades guiadas

#### Específicos

- Desarrollar actividades preventivas, curativas y de rehabilitación en el ciclo vital.
- Desarrollar actividades propias del médico familiar como consejerías familias, análisis de pacientes con patología, estudios de familia.
- Liderar la realización de un diagnóstico participativo de población a cargo.
- Realizar un proyecto de intervención en comunidad.

### TEMARIO DESEMPEÑO CESFAM 1

- Atención de morbilidad general.
- Atención en programas de salud.
- Actividades de educación a pares.
- Trabajo en el equipo.
- Visita domiciliaria.

### MODALIDADES DE EVALUACIÓN DESEMPEÑO CESFAM 1

- Evaluación anual, realizada por director del establecimiento en base a rúbrica entregada por el programa de Medicina Familiar.

### BIBLIOGRAFIA DESEMPEÑO CESFAM 1

#### Básica:

- Atención Primaria. Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria. Salud Comunitaria Incorporación de agentes comunitarios en salud en los equipos de APS (Unidad I del manual)  
<https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/01/Manual-Apoyo-incorporaci%C3%B3n-ACS-en-Cecosf.pdf>.
- Atención primaria de Salud: Declaración de Alma Ata y Astaná.
  - a. Revista Médica de Chile.
  - b. The New England Journal of Medicine

#### Recomendada:

- Orientaciones Técnicas- Entrevista Motivacional Salud Bucal- MINSAL.
- Consejería y Entrevista Motivacional para reducir el consumo de tabaco

## DESEMPEÑO CESFAM 2 (Rotación)

Se trata de una actividad permanente del programa, en la cual el becado se debe desempeñar en un CESFAM, cumpliendo las actividades propias de un médico de APS. El becado es asignado a un sector del CESFAM, trabajando bajo la tutela del Jefe del Sector o el Director del mismo.

\*se divide en los 3 años de formación.

### OBJETIVOS

#### General:

Contribuir al trabajo de equipo de sector asignado por el CESFAM y desarrollar las actividades contempladas en el Plan de Salud Familiar que incluye acciones preventivas, curativas y de rehabilitación a lo largo del ciclo vital y otras actividades guiadas.

#### Específicos:

- Desarrollar actividades preventivas, curativas y de rehabilitación en el ciclo vital.
- Desarrollar actividades propias del médico familiar como consejerías familiares, análisis de pacientes con patología, estudios de familia.
- Liderar la realización de un diagnóstico participativo de población a cargo.
- Realizar un proyecto de intervención en comunidad.

### TEMARIO DESEMPEÑO CESFAM 2

- Atención de morbilidad general.
- Atención en programas de salud.
- Actividades de educación a pares.
- Trabajo en el equipo.
- Visita domiciliaria.

### MODALIDADES DE EVALUACIÓN DESEMPEÑO CESFAM 2

- Evaluación anual, realizada por director del establecimiento en base a rúbrica entregada por el programa de Medicina Familiar.

### BIBLIOGRAFIA DESEMPEÑO CESFAM 2

#### Básica:

- Atención Primaria. Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria.
- Salud Comunitaria Incorporación de agentes comunitarios en salud en los equipos de APS  
(Unidad I del manual)  
<https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/01/Manual-Apoyo-incorporaci%C3%B3n-ACS-en-Cecosf.pdf>.
- Atención primaria de Salud: Declaración de Alma Ata y Astaná.
  - a. Revista Médica de Chile.
  - b. The New England Journal of Medicine.

#### Recomendada:

- Orientaciones Técnicas- Entrevista Motivacional Salud Bucal- MINSAL.
- Consejería y Entrevista Motivacional para reducir el consumo de tabaco.

## DESEMPEÑO CESFAM 3 (Rotación)

Se trata de una actividad permanente del programa, en la cual el becado se debe desempeñar en un CESFAM, cumpliendo las actividades propias de un médico de APS. El becado es asignado a un sector del CESFAM, trabajando bajo la tutela del Jefe del Sector o el Director del mismo.

\*se divide en los 3 años de formación.

### OBJETIVOS

#### General:

Contribuir al trabajo de equipo de sector asignado por el CESFAM y desarrollar las actividades contempladas en el Plan de Salud Familiar que incluye acciones preventivas, curativas y de rehabilitación a lo largo del ciclo vital y otras actividades guiadas.

#### Específicos:

- Desarrollar actividades preventivas, curativas y de rehabilitación en el ciclo vital.
- Desarrollar actividades propias del médico familiar como consejerías familiares, análisis de pacientes con patología, estudios de familia.
- Liderar la realización de un diagnóstico participativo de población a cargo.
- Realizar un proyecto de intervención en comunidad.

### TEMARIO DESEMPEÑO CESFAM 3

- Atención de morbilidad general.
- Atención en programas de salud.
- Actividades de educación a pares.
- Trabajo en el equipo.
- Visita domiciliaria.

### MODALIDADES DE EVALUACIÓN DESEMPEÑO CESFAM 3

- Evaluación anual, realizada por director del establecimiento en base a rúbrica entregada por el programa de Medicina Familiar.

### BIBLIOGRAFIA DESEMPEÑO CESFAM 3

#### Básica:

- Atención Primaria. Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria. Salud Comunitaria. Incorporación de agentes comunitarios en salud en los equipos de APS (Unidad I del manual)  
<https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/01/Manual-Apoyo-incorporaci%C3%B3n-ACS-en-Cecosf.pdf>.
- Atención primaria de Salud: Declaración de Alma Ata y Astaná.
  - a. Revista Médica de Chile.
  - b. The New England Journal of Medicine.

#### Recomendada:

- Orientaciones Técnicas- Entrevista Motivacional Salud Bucal- MINSAL.
- Consejería y Entrevista Motivacional para reducir el consumo de tabaco.

## TUTORIA DE MEDICINA FAMILIAR 1 (Rotación)

Esta unidad formativa pretende dar contexto y perspectiva de tareas y competencias a desarrollar por un médico de familia.

Las tutorías se desarrollan a lo largo de los 3 años de formación. Cada sesión de tutoría permite la evaluación de pacientes en forma conjunta con médico familiar, desarrollo de seminarios atinentes a la práctica de la medicina familiar y el análisis de casos clínicos complejos.

\*se divide en los 3 años de formación.

### OBJETIVOS

#### General:

- Configurar competencias de desempeño y acción de un médico familiar.
- Contextualizar tareas del médico de familia en la atención primaria.
- Desarrollar competencias de experto en el arte del buen cuidar.

#### Específicos:

- Conocer y aplicar los elementos básicos de la medicina familiar y su potencialidad en el tratamiento de las patologías.
- Conocer y aplicar los aspectos preventivos y de promoción de la salud.
- Aplicar sus conocimientos a través del ciclo vital de las personas.
- Conocer y aplicar las guías clínicas de atención en APS actuales.
- Respecto a las personas, acogida, empatía y reconocer en las otras legítimas personas.
- Integrarse a un equipo de salud, promoviendo la integración y desarrollar un liderazgo colaborativo
- Apoyar la organización y administración de los establecimientos de atención primaria.
- Conocer y practicar la importancia del trato y acogida en el profesional de la salud.
- Aplicar la mejor tecnología disponible para el diagnóstico y la terapéutica en atención primaria.
- Aplicar programas de prevención de enfermedades y de fomento de la Salud Pública.
- Ante el diagnóstico local proponer y desarrollar intervenciones de mejora.

### TEMARIO TUTORIA DE MEDICINA FAMILIAR 1

- **El médico de familia y la salud familiar: Perspectiva**
  - a. Historia de la Medicina Familiar en Chile y en el mundo.
  - b. Perfil profesional del Médico Familiar.
  - c. Atención primaria de Salud: Declaración de Alma Ata y Astaná.
- **Educación para adultos.**
  - a. Principios generales de la educación de adultos.
  - b. Criterios para dar y recibir feedback o retroalimentación.
- **La entrevista clínica en salud familiar.**
  - a. La Consulta.
  - b. Tratamiento Inicial.
  - c. El acompañante en la entrevista clínica de atención primaria.

- d. Entrevista al adolescente y su familia.
  - e. La comunicación médico-paciente.
  - f. La medicina centrada en el paciente como método clínico.
  - g. Decisiones compartidas.
  - h. Comunicación de “malas noticias” en salud.
  - i. El paciente difícil.
- **Enfoque Familiar**
    - a. Ciclo vital Individual y familiar.
    - b. Entrevista individual con enfoque familiar.
    - c. Evaluación del funcionamiento familiar I: Genograma y APGAR Familiar.
    - d. Intervención en crisis.
  - **La Visita Domiciliaria**
    - a. Visita en domicilio
  - **Problemas familiares**
    - a. Divorcio
    - b. Duelo
    - c. Enfermedades crónicas.
    - d. Violencia intra familiar.
    - e. Atención de salud para las mujeres que han sufrido violencia de pareja o violencia sexual.
    - f. Violencia sexual.
    - g. Familia con múltiples problemas.
    - h. Pobreza.
  - **Tabaco, alcohol y drogas.**
    - a. Intervenciones breves para reducir el consumo de alcohol de riesgo.
    - b. Consejería y Entrevista Motivacional para reducir el consumo de tabaco.
    - c. Intervención breve vinculada a ASSIST para el consumo riesgoso y nocivo de sustancias.
  - **Cuidados al final de la vida.**
    - a. Pautas para la comunicación centrada en el paciente.
    - b. Directrices (decisiones) anticipadas.
    - c. Atención al final de la vida.
  - **Herramientas tecnológicas en la atención de salud.**
    - a. La consulta telefónica y por internet.
    - b. La eficacia de las consultas de telesalud para pacientes ambulatorios.
    - c. Recordatorios de citas por mensaje de texto.
    - d. ¿Cómo afectan los registros electrónicos de salud a la relación médico-paciente?
  - **Salud Comunitaria**
    - a. ¿De qué hablamos cuando hablamos de «salud comunitaria»?
    - b. Ley de cuidados inversos.
    - c. Incorporación de agentes comunitarios en salud en los equipos de APS (Unidad I del manual).

## MODALIDADES DE EVALUACIÓN TUTORIA DE MEDICINA FAMILIAR 1

- Para todos los efectos la nota mínima de aprobación es 5,0.
- La exigencia de las evaluaciones será de 60%.
- La nota final anual estará compuesta por:
  - a. Concepto General: 50%
  - b. Seminarios: 40%
  - c. Controles de Lectura: 10%

### Sobre la calificación general

#### 1. Concepto General.

- d. Asistencia a tutorías y actividades programadas.
- e. Puntualidad.
- f. Interés en las actividades académicas.
- g. Compañerismo y respeto por la opinión del otro.
- h. Pensamiento y opinión crítica.
- i. Pauta de evaluación en sala espejo.

#### 2. Seminarios.

- a. Se realizará un seminario cada semana según calendario previamente planificado. Sin perjuicio de lo anterior, se podrán realizar cambios en el listado de temas, agregando y/o quitando algunos de ellos, de común acuerdo de los becados y tutor.
- b. El tema asignado deberá ser presentado por uno de los becados, en formato PowerPoint (o sus equivalentes), con una duración máxima de 40 minutos.
- c. El seminario deberá abordar el tema asignado, en sus puntos más relevantes para la práctica del médico familiar.
- d. Se evaluará:
- e. Abordaje del tema.
- f. Uso de bibliografía actualizada y de calidad (la que deberá quedar consignada explícitamente en cada diapositiva según corresponda)
- g. Uso de recursos de medicina basada en la evidencia
- h. Formalidad, claridad de la presentación y formato de la presentación.
- i. Dominio del tema y la capacidad de responder correctamente a las preguntas realizadas por los oyentes.

#### 3. Control de Lectura.

- a. Se realizará controles de lectura de temas relevantes para el médico familiar, que surjan del acompañamiento asistencial docente, los cuales serán enviados y/o solicitados al estudiante para su búsqueda y revisión.
- b. Estos documentos deben ser enviados con un mínimo de 48 hrs. previas a cada encuentro.
- c. Las lecturas serán siempre enviadas y formalizadas a través de vía e-mail
- d. La evaluación del control de lectura se realizará a través de conversatorio, preguntas directas o controles escritos.

## BIBLIOGRAFIA TUTORIA DE MEDICINA FAMILIAR 1

### **Básica:**

- Medicina Familiar y Practica Ambulatoria, Adolfo Rubinstein. Editorial médica panamericana tercera edición
- Atención Primaria PRINCIPIOS, ORGANIZACIÓN Y MÉTODOS EN MEDICINA DE FAMILIA, A. Martin Zurro. Editorial Elsevier España séptima edición.
- Atención Primaria PROBLEMAS DE SALUD EN LA CONSULTA DE MEDICINA DE FAMILIA, A. Martin Zurro. Editorial Elsevier España séptima edición.

### **Recomendada:**

- <https://diprece.minsal.cl/>
- <https://biblioteca.usach.cl/>
- <https://www.aafp.org/journals/afp.html>
- <https://www.epistemonikos.org/es>
- <https://www.uspreventiveservicestaskforce.org/uspstf/>

## TUTORIA MEDICINA FAMILIAR 2 (Rotación)

Esta unidad formativa pretende dar contexto y perspectiva de tareas y competencias a desarrollar por un médico de familia.

Las tutorías se desarrollan a lo largo de los 3 años de formación. Cada sesión de tutoría permite la evaluación de pacientes en forma conjunta con médico familiar, desarrollo de seminarios atinentes a la práctica de la medicina familiar y el análisis de casos clínicos complejos.

\*se divide en los 3 años de formación.

### OBJETIVOS

#### General:

- Configurar competencias de desempeño y acción de un médico familiar.
- Contextualizar tareas del médico de familia en la atención primaria.
- Desarrollar competencias de experto en el arte del buen cuidar.

#### Específicos:

- Conocer y aplicar los elementos básicos de la medicina familiar y su potencialidad en el tratamiento de las patologías.
- Conocer y aplicar los aspectos preventivos y de promoción de la salud.
- Aplicar sus conocimientos a través del ciclo vital de las personas.
- Conocer y aplicar las guías clínicas de atención en APS actuales.
- Respecto a las personas, acogida, empatía y reconocer en las otras legítimas personas.
- Integrarse a un equipo de salud, promoviendo la integración y desarrollar un liderazgo colaborativo
- Apoyar la organización y administración de los establecimientos de atención primaria.
- Conocer y practicar la importancia del trato y acogida en el profesional de la salud.
- Aplicar la mejor tecnología disponible para el diagnóstico y la terapéutica en atención primaria.
- Aplicar programas de prevención de enfermedades y de fomento de la Salud Pública.
- Ante el diagnóstico local proponer y desarrollar intervenciones de mejora.

### TEMARIO TUTORIA MEDICINA FAMILIAR 2

- **El médico de familia y la salud familiar: Perspectiva**
  - a. Historia de la Medicina Familiar en Chile y en el mundo.
  - b. Perfil profesional del Médico Familiar.
  - c. Atención primaria de Salud: Declaración de Alma Ata y Astaná.
- **Educación para adultos.**
  - a. Principios generales de la educación de adultos.
  - b. Criterios para dar y recibir feedback o retroalimentación.
- **La entrevista clínica en salud familiar.**
  - a. La Consulta.
  - b. Tratamiento Inicial.

- c. El acompañante en la entrevista clínica de atención primaria.
- d. Entrevista al adolescente y su familia.
- e. La comunicación médico-paciente.
- f. La medicina centrada en el paciente como método clínico.
- g. Decisiones compartidas.
- h. Comunicación de “malas noticias” en salud.
- i. El paciente difícil.
- **Enfoque Familiar**
  - a. Ciclo vital Individual y familiar.
  - b. Entrevista individual con enfoque familiar.
  - c. Evaluación del funcionamiento familiar I: Genograma y APGAR Familiar.
  - d. Intervención en crisis.
- **La Visita Domiciliaria**
  - a. Visita en domicilio
- **Problemas familiares**
  - b. Divorcio
  - c. Duelo
  - d. Enfermedades crónicas.
  - e. Violencia intra familiar.
  - f. Atención de salud para las mujeres que han sufrido violencia de pareja o violencia sexual.
  - g. Violencia sexual.
  - h. Familia con múltiples problemas.
  - i. Pobreza.
- **Tabaco, alcohol y drogas.**
  - a. Intervenciones breves para reducir el consumo de alcohol de riesgo.
  - b. Consejería y Entrevista Motivacional para reducir el consumo de tabaco.
  - c. Intervención breve vinculada a ASSIST para el consumo riesgoso y nocivo de sustancias.
- **Cuidados al final de la vida.**
  - a. Pautas para la comunicación centrada en el paciente.
  - b. Directrices (decisiones) anticipadas.
  - c. Atención al final de la vida.
- **Herramientas tecnológicas en la atención de salud.**
  - a. La consulta telefónica y por internet.
  - b. La eficacia de las consultas de telesalud para pacientes ambulatorios.
  - c. Recordatorios de citas por mensaje de texto.
  - d. ¿Cómo afectan los registros electrónicos de salud a la relación médico-paciente?
- **Salud Comunitaria**
  - a. ¿De qué hablamos cuando hablamos de «salud comunitaria»?
  - b. Ley de cuidados inversos.
  - c. Incorporación de agentes comunitarios en salud en los equipos de APS (Unidad I del manual).

## MODALIDADES DE EVALUACIÓN TUTORIA MEDICINA FAMILIAR 2

- Para todos los efectos la nota mínima de aprobación es 5,0.
- La exigencia de las evaluaciones será de 60%.
- La nota final anual estará compuesta por:
  - a. Concepto General: 50%
  - b. Seminarios: 40%
  - c. Controles de Lectura: 10%

Sobre la calificación general

### 1. Concepto General.

- a. Asistencia a tutorías y actividades programadas.
- b. Puntualidad.
- c. Interés en las actividades académicas.
- d. Compañerismo y respeto por la opinión del otro.
- e. Pensamiento y opinión crítica.
- f. Pauta de evaluación en sala espejo.

### 2. Seminario

- a. Se realizará un seminario cada semana según calendario previamente planificado. Sin perjuicio de lo anterior, se podrán realizar cambios en el listado de temas, agregando y/o quitando algunos de ellos, de común acuerdo de los becados y tutor.
- b. El tema asignado deberá ser presentado por uno de los becados, en formato PowerPoint (o sus equivalentes), con una duración máxima de 40 minutos.
- c. El seminario deberá abordar el tema asignado, en sus puntos más relevantes para la práctica del médico familiar.
- d. Se evaluará:
  - i. Abordaje del tema.
  - ii. Uso de bibliografía actualizada y de calidad (la que deberá quedar consignada explícitamente en cada diapositiva según corresponda)
  - iii. Uso de recursos de medicina basada en la evidencia
  - iv. Formalidad, claridad de la presentación y formato de la presentación.
  - v. Dominio del tema y la capacidad de responder correctamente a las preguntas realizadas por los oyentes.

### 3. Control de Lectura

- a. Se realizará controles de lectura de temas relevantes para el médico familiar, que surjan del acompañamiento asistencial docente, los cuales serán enviados y/o solicitados al estudiante para su búsqueda y revisión.
- b. Estos documentos deben ser enviados con un mínimo de 48 hrs. previas a cada encuentro.
- c. Las lecturas serán siempre enviadas y formalizadas a través de vía e-mail

- d. La evaluación del control de lectura se realizará a través de conversatorio, preguntas directas o controles escritos.

## BIBLIOGRAFIA TUTORIA MEDICINA FAMILIAR 2

### **Básica:**

- Medicina Familiar y Practica Ambulatoria, Adolfo Rubinstein. Editorial médica panamericana tercera edición
- Atención Primaria PRINCIPIOS, ORGANIZACIÓN Y MÉTODOS EN MEDICINA DE FAMILIA, A. Martin Zurro. Editorial Elsevier España séptima edición.
- Atención Primaria PROBLEMAS DE SALUD EN LA CONSULTA DE MEDICINA DE FAMILIA, A. Martin Zurro. Editorial Elsevier España séptima edición.

### **Recomendada:**

- <https://diprece.minsal.cl/>
- <https://biblioteca.usach.cl/>
- <https://www.aafp.org/journals/afp.html>
- <https://www.epistemonikos.org/es>
- <https://www.uspreventiveservicestaskforce.org/uspstf/>

## TUTORIA MEDICINA FAMILIAR 3 (Rotación)

Esta unidad formativa pretende dar contexto y perspectiva de tareas y competencias a desarrollar por un médico de familia.

Las tutorías se desarrollan a lo largo de los 3 años de formación. Cada sesión de tutoría permite la evaluación de pacientes en forma conjunta con médico familiar, desarrollo de seminarios atinentes a la práctica de la medicina familiar y el análisis de casos clínicos complejos.

\*se divide en los 3 años de formación.

### OBJETIVOS

#### General:

- Configurar competencias de desempeño y acción de un médico familiar.
- Contextualizar tareas del médico de familia en la atención primaria.
- Desarrollar competencias de experto en el arte del buen cuidar.

#### Específicos:

- Conocer y aplicar los elementos básicos de la medicina familiar y su potencialidad en el tratamiento de las patologías.
- Conocer y aplicar los aspectos preventivos y de promoción de la salud.
- Aplicar sus conocimientos a través del ciclo vital de las personas.
- Conocer y aplicar las guías clínicas de atención en APS actuales.
- Respecto a las personas, acogida, empatía y reconocer en las otras legítimas personas.
- Integrarse a un equipo de salud, promoviendo la integración y desarrollar un liderazgo colaborativo
- Apoyar la organización y administración de los establecimientos de atención primaria.
- Conocer y practicar la importancia del trato y acogida en el profesional de la salud.
- Aplicar la mejor tecnología disponible para el diagnóstico y la terapéutica en atención primaria.
- Aplicar programas de prevención de enfermedades y de fomento de la Salud Pública.
- Ante el diagnóstico local proponer y desarrollar intervenciones de mejora.

### TEMARIO TUTORIA MEDICINA FAMILIAR 3

- **El médico de familia y la salud familiar: Perspectiva**
  - a. Historia de la Medicina Familiar en Chile y en el mundo.
  - b. Perfil profesional del Médico Familiar.
  - c. Atención primaria de Salud: Declaración de Alma Ata y Astaná.
- **Educación para adultos.**
  - a. Principios generales de la educación de adultos.
  - b. Criterios para dar y recibir feedback o retroalimentación.
- **La entrevista clínica en salud familiar.**
  - a. La Consulta.
  - b. Tratamiento Inicial.

- c. El acompañante en la entrevista clínica de atención primaria.
- d. Entrevista al adolescente y su familia.
- e. La comunicación médico-paciente.
- f. La medicina centrada en el paciente como método clínico.
- g. Decisiones compartidas.
- h. Comunicación de “malas noticias” en salud.
- i. El paciente difícil.
- **Enfoque Familiar**
  - a. Ciclo vital Individual y familiar.
  - b. Entrevista individual con enfoque familiar.
  - c. Evaluación del funcionamiento familiar I: Genograma y APGAR Familiar.
  - d. Intervención en crisis.
- **La Visita Domiciliaria**
  - a. Visita en domicilio
- **Problemas familiares**
  - a. Divorcio
  - b. Duelo
  - c. Enfermedades crónicas.
  - d. Violencia intra familiar.
  - e. Atención de salud para las mujeres que han sufrido violencia de pareja o violencia sexual.
  - f. Violencia sexual.
  - g. Familia con múltiples problemas.
  - h. Pobreza.
- **Tabaco, alcohol y drogas.**
  - a. Intervenciones breves para reducir el consumo de alcohol de riesgo.
  - b. Consejería y Entrevista Motivacional para reducir el consumo de tabaco.
  - c. Intervención breve vinculada a ASSIST para el consumo riesgoso y nocivo de sustancias.
- **Cuidados al final de la vida.**
  - a. Pautas para la comunicación centrada en el paciente.
  - b. Directrices (decisiones) anticipadas.
  - c. Atención al final de la vida.
- **Herramientas tecnológicas en la atención de salud.**
  - a. La consulta telefónica y por internet.
  - b. La eficacia de las consultas de telesalud para pacientes ambulatorios.
  - c. Recordatorios de citas por mensaje de texto.
  - d. ¿Cómo afectan los registros electrónicos de salud a la relación médico-paciente?
- **Salud Comunitaria**
  - a. ¿De qué hablamos cuando hablamos de «salud comunitaria»?
  - b. Ley de cuidados inversos.
  - c. Incorporación de agentes comunitarios en salud en los equipos de APS (Unidad I del manual).

## MODALIDADES DE EVALUACIÓN TUTORIA MEDICINA FAMILIAR 3

- Para todos los efectos la nota mínima de aprobación es 5,0.
- La exigencia de las evaluaciones será de 60%.
- La nota final anual estará compuesta por:
  - a. Concepto General: 50%
  - b. Seminarios: 40%
  - c. Controles de Lectura: 10%

Sobre la calificación general

### 1. Concepto General.

- a. Asistencia a tutorías y actividades programadas.
- b. Puntualidad.
- c. Interés en las actividades académicas.
- d. Compañerismo y respeto por la opinión del otro.
- e. Pensamiento y opinión crítica.
- f. Pauta de evaluación en sala espejo.

### 2. Seminarios.

- a. Se realizará un seminario cada semana según calendario previamente planificado. Sin perjuicio de lo anterior, se podrán realizar cambios en el listado de temas, agregando y/o quitando algunos de ellos, de común acuerdo de los becados y tutor.
- b. El tema asignado deberá ser presentado por uno de los becados, en formato PowerPoint (o sus equivalentes), con una duración máxima de 40 minutos.
- c. El seminario deberá abordar el tema asignado, en sus puntos más relevantes para la práctica del médico familiar.
- d. Se evaluará:
  - i. Abordaje del tema.
  - ii. Uso de bibliografía actualizada y de calidad (la que deberá quedar consignada explícitamente en cada diapositiva según corresponda)
  - iii. Uso de recursos de medicina basada en la evidencia
  - iv. Formalidad, claridad de la presentación y formato de la presentación.
  - v. Dominio del tema y la capacidad de responder correctamente a las preguntas realizadas por los oyentes.

### 3. Control de Lectura.

- a. Se realizará controles de lectura de temas relevantes para el médico familiar, que surjan del acompañamiento asistencial docente, los cuales serán enviados y/o solicitados al estudiante para su búsqueda y revisión.
- b. Estos documentos deben ser enviados con un mínimo de 48 hrs. previas a cada encuentro.
- c. Las lecturas serán siempre enviadas y formalizadas a través de vía e-mail
- d. La evaluación del control de lectura se realizará a través de conversatorio, preguntas directas o controles escritos.

## BIBLIOGRAFIA TUTORIA MEDICINA FAMILIAR 3

### **Básica:**

- Medicina Familiar y Practica Ambulatoria, Adolfo Rubinstein. Editorial médica panamericana tercera edición
- Atención Primaria PRINCIPIOS, ORGANIZACIÓN Y MÉTODOS EN MEDICINA DE FAMILIA, A. Martin Zurro. Editorial Elsevier España séptima edición.
- Atención Primaria PROBLEMAS DE SALUD EN LA CONSULTA DE MEDICINA DE FAMILIA, A. Martin Zurro. Editorial Elsevier España séptima edición.

### **Recomendada:**

- <https://diprece.minsal.cl/>
- <https://biblioteca.usach.cl/>
- <https://www.aafp.org/journals/afp.html>
- <https://www.epistemonikos.org/es>
- <https://www.uspreventiveservicestaskforce.org/uspstf/>

## MEDICINA DEL ADULTO 1 (Rotación)

El programa de formación en Medicina del Adulto para residentes de Medicina Familiar incluye los principales temas de la medicina interna en el ambiente ambulatorio y está enfocado al desarrollo de los futuros médicos familiares como especialistas en la Atención Primaria de Salud para mejorar la resolutiveidad a este nivel y disminuir al mínimo necesario las derivaciones al nivel secundario. Asimismo, se dirige a lograr un pensamiento integral en la patología médica del adulto e identificar situaciones de gravedad.

### OBJETIVOS

#### General:

Enfrentar el proceso de enfermedad médica en adultos desde una mirada sistémica, considerando la complejidad biopsicosocial, con énfasis preventivo y promocional, pero a la vez optimizando la resolutiveidad en la Atención Primaria de Salud, con derivaciones pertinentes y precoces a los niveles secundario y terciario cuando se requieran.

#### Específicos:

- Identificar las principales patologías de la medicina ambulatoria del adulto.
- Manejar en forma integral a pacientes con pluripatologías y polifarmacia.
- Realizar un estudio diagnóstico dirigido y eficiente para cada situación.
- Conocer las patologías GES en el área de la Medicina Interna, garantías y flujos de derivación.
- Identificar interacciones farmacológicas y reacciones adversas medicamentosas en las drogas de uso frecuente en medicina ambulatoria del adulto.
- Identificar rápidamente enfermos con indicación de hospitalización y derivación a Servicio de Urgencias.
- Realizar el manejo inicial de las patologías médicas de urgencia más frecuentes.
- Derivar precozmente pacientes con indicación de manejo por especialista, completando estudio y tratamiento iniciales.

**TEMARIO MEDICINA DEL ADULTO 1**

## PRIMERA UNIDAD

**1. Módulo Enfermedades Cardiovasculares**

- Fisiopatología cardiovascular: insuficiencia cardiaca, arritmias, patología isquémica, Valvulopatías, patología inflamatoria.
- Paro cardiorrespiratorio.
- Electrocardiograma.
- Interpretación e indicaciones de: ecocardiograma transtorácico, test de esfuerzo, y holter de ritmo y presión arterial.
- Angina estable.
- Trombosis venosa profunda.
- Síndrome coronario agudo.
- Cardiopatía coronaria estable
- Insuficiencia cardiaca.
- Valvulopatías crónicas.
- Bradiarritmias y bloqueos.
- Taquiarritmias y extrasistolía.
- Fibrilación auricular.
- Tratamiento anticoagulante.
- Pericarditis, miocarditis y endocarditis infecciosa.
- Hipertensión pulmonar.
- Hipertensión arterial esencial.
- Shock.
- Síncope.
- Cardiopatías congénitas en el adulto.

**TEMARIO MEDICINA DEL ADULTO 1**

## PRIMERA UNIDAD

**2. Módulo Enfermedades Respiratorias.**

- Interpretación de la Espirometrías.
- Radiografía de tórax.
- Farmacología: terapia inhalatoria y antihistamínicos.
- Tos crónica.
- Hemoptisis.
- Asma.
- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica.
- Enfermedades pulmonares intersticiales difusas.
- Síndrome de apnea obstructiva del sueño.
- Enfrentamiento del paciente con disnea.
- Urgencias respiratorias: Edema pulmonar agudo, neumotórax, SDRA, neumonía grave.
- Manejo avanzado de vía aérea.
- Cáncer pulmonar.
- Nódulo pulmonar solitario.
- Neumoconiosis.
- Tromboembolismo pulmonar.
- Derrame pleural.

**TEMARIO MEDICINA DEL ADULTO 1**

## PRIMERA UNIDAD

**3. Módulo Enfermedades Gastrointestinales, de Hígado y Páncreas.**

- Enfermedades del esófago: espasmo, várices, esofagitis, candidiasis, esófago de Barrett.
- Úlcera péptica.
- Infección por *Helicobacter pylori*.
- Enteropatías inflamatorias.
- Trastornos digestivos funcionales.
- Enfrentamiento del paciente con síndrome icterico.
- Hepatitis agudas.
- Daño hepático crónico.
- Complicaciones del daño hepático crónico.
- Reflujo gastroesofágico.

- Enfermedad celiaca.
- Enfrentamiento del paciente con síndrome diarreico crónico.
- Estudio de la función hepática.
- Enfrentamiento del alza asintomática de transaminasas.
- Pancreatitis aguda y crónica.
- Cáncer gástrico.
- Cáncer colorrectal.
- Hepatocarcinoma.
- Cáncer de vesícula y vía biliar.

## TEMARIO MEDICINA DEL ADULTO 1

### SEGUNDA UNIDAD

#### 4. Módulo Enfermedades Renales y Alteraciones Hidroelectrolíticas y Acido Base

- Fisiopatología renal: Glomerulopatías, patología tubulointersticial, insuficiencia renal.
- Síndrome edematoso.
- Análisis del examen de orina completa.
- Insuficiencia renal aguda.
- Enfermedad renal crónica.
- Glomerulopatías.
- Glomerulonefritis rápidamente progresiva.
- Enfrentamiento del paciente con hematuria y/o proteinuria.
- Hipertensión arterial secundaria.
- Nefritis intersticial.
- Tubulopatías.
- Trastornos ácido-base.
- Trastornos hidroelectrolíticos.
- Hemodiálisis, peritoneodiálisis e indicaciones de urgencia dialítica.
- Síndrome urémico.
- Trasplante de órgano sólido.
- Tumores sólidos y quistes renales.
- Nefrolitiasis.

## TEMARIO MEDICINA DEL ADULTO 1

### SEGUNDA UNIDAD

#### 5. Módulo Diabetes y Nutrición.

- Fisiopatología de la diabetes mellitus.
- Terapia con hipoglicemiantes no insulínicos.
- Insulinoterapia: NPH e insulina cristalina.
- Insulinoterapia: Análogos.
- Complicaciones crónicas de la diabetes mellitus.
- Complicaciones agudas de la diabetes mellitus.
- Enfrentamiento del paciente con hipoglicemias a repetición.
- Dislipidemias.
- Deficiencias y excesos de micronutrientes.
- Sobrepeso y obesidad.
- Desnutrición caloricoproteica.
- Prediabetes.

**TEMARIO MEDICINA DEL ADULTO 1****SEGUNDA UNIDAD****6. Módulo Endocrinología.**

- Fisiopatología de las glándulas endocrinas.
- Trastornos de la glándula tiroides: Hipotiroidismo.
- Trastornos de la glándula tiroides: Nódulo tiroideo.
- Trastornos de la glándula tiroides: Hipertiroidismo.
- Trastornos de la glándula tiroides: Cáncer de tiroides.
- Patología suprarrenal.
- Trastornos del calcio y fósforo.
- Trastornos de la glándula hipófisis.
- Trastorno de la paratiroides.

**TEMARIO MEDICINA DEL ADULTO 1****TERCERA UNIDAD****7. Módulo Enfermedades Infecciosas.**

- Antibióticos, con hincapié en los más frecuentes de uso ambulatorio: farmacocinética, farmacodinamia, perfil de seguridad, espectro, mecanismos de resistencia.
- Antifúngicos, antivirales y antiparasitarios más frecuentemente empleados en la práctica ambulatoria.
- Síndrome diarreico agudo.
  - Enteroparasitosis e infecciones por protozoos intestinales.
  - Infecciones de piel y tejidos blandos, y sus complicaciones.
  - Infecciones de transmisión sexual.
  - Infección del tracto urinario.
  - Infecciones respiratorias agudas: resfrío común, rinosinusitis aguda, síndrome gripal, faringitis / faringoamigdalitis / amigdalitis, laringitis, bronquitis aguda, neumonía adquirida en la comunidad.
- Tuberculosis pulmonar y extrapulmonar.
- Influenza.
- Infección por SARS-CoV-2.
- Síndrome mononucleósico.
- Shock séptico.
- Fisiopatología de la infección por VIH.
- Profilaxis pre exposición y post exposición del VIH.
  - Sospecha, diagnóstico y enfrentamiento inicial del paciente con VIH / SIDA.
  - Infecciones del paciente inmunodeprimido.
  - Espondilodiscitis y osteomielitis.
  - Infecciones del sistema nervioso central.
  - Infecciones por virus Herpes.
  - Sarampión, rubeola, parotiditis e infecciones por Parvovirus.
  - Infecciones micóticas.
  - Zoonosis.
  - Fiebre de origen desconocido.
  - Infecciones abdominales y de la vía biliar.

**TEMARIO MEDICINA DEL ADULTO 1****TERCERA UNIDAD****8. Módulo Enfermedades Hematológicas y Generalidades de Oncología Médica.**

- Epidemiología del cáncer en Chile.
- Evaluación y estudio del paciente con baja de peso.
- Complicaciones tardías del tratamiento del cáncer.
- Manejo del dolor en el paciente con cáncer y cuidados paliativos.
- Hemograma.
- Anemia ferropriva, megaloblástica e inflamatoria.
- Anemias hemolíticas.
- Síndromes mieloproliferativos.
- Mieloma múltiple y otras gammopatías monoclonales.
- Enfrentamiento del paciente con adenopatías Síndromes linfoproliferativos.
- Leucemias agudas.
- Síndromes mielodisplásicos.
- Trastornos de las plaquetas.
- Trastornos de la coagulación.
- Alteraciones cuantitativas de los leucocitos.
- Síndromes paraneoplásicos.
- Generalidades sobre quimioterapia.
- Emergencias oncológicas.

**TEMARIO MEDICINA DEL ADULTO 1****TERCERA UNIDAD****9. Módulo Enfermedades Reumatológicas.**

- Farmacología: antiinflamatorios no esteroidales, paracetamol, corticoides.
- Manejo del dolor.
- Artritis reumatoidea.
  - Lupus eritematoso sistémico.
  - Síndrome de Sjögren.
  - Espondiloartropatías.
  - Fibromialgia.
- Gota.
- Otras artropatías por cristales.
- Artrosis.
- Enfrentamiento del paciente con artritis.
- Osteoporosis.
- Vasculitis.
- Polimialgia reumática.
- Fenómeno de Raynaud.
- Esclerosis sistémica progresiva.

**MODALIDADES DE EVALUACIÓN MEDICINA DEL ADULTO 1**

- Controles semanales sobre el tema a abordar, en base a bibliografía entregada con antelación.
- Presentación semanal de seminarios.
- Pruebas parciales por cada unidad (3 pruebas en total).
- Examen final.

## BIBLIOGRAFIA MEDICINA DEL ADULTO 1

### **Básica:**

- Ferreras, Rozman. Medicina Interna. 17 edición. Editorial Elsevier.
- Goic A. Semiología Médica. 4 edición. Editorial Mediterráneo.
- Guyton A, Hall J. Tratado de Fisiología Médica. 12 edición. Editorial Elsevier.
- Longo D, Fauci A, Kasper, Hauser S, Jameson L, Loscalzo J. Harrison Principios de Medicina Interna. 18 edición. Editorial McGraw Hill.
- Armas R. Medicina Interna Basada en la Evidencia 2019/20. 3 edición. Editorial Medycyna Praktyczna.

### **Revistas recomendadas:**

- Annals of Internal Medicine.
- *American Family Physician*.
- Postgraduate Medical Journal.
- Revista Médica de Chile.
- The New England Journal of Medicine

### **Recomendada:**

- Bibliografía actualizada periódicamente disponible en carpeta Dropbox:  
<https://www.dropbox.com/sh/gfkjs4f4jwbnkrq/AACHgJcaPc0SM4pJdHgjZS0qa>

## MEDICINA DEL ADULTO 2 (Rotación)

El programa de formación en Medicina del Adulto para residentes de Medicina Familiar incluye los principales temas de la medicina interna en el ambiente ambulatorio y está enfocado al desarrollo de los futuros médicos familiares como especialistas en la Atención Primaria de Salud para mejorar la resolutivez a este nivel y disminuir al mínimo necesario las derivaciones al nivel secundario. Asimismo, se dirige a lograr un pensamiento integral en la patología médica del adulto e identificar situaciones de gravedad.

### OBJETIVOS

#### General:

Enfrentar el proceso de enfermedad médica en adultos desde una mirada sistémica, considerando la complejidad biopsicosocial, con énfasis preventivo y promocional, pero a la vez optimizando la resolutivez en la Atención Primaria de Salud, con derivaciones pertinentes y precoces a los niveles secundario y terciario cuando se requieran.

#### Específicos:

- Identificar las principales patologías de la medicina ambulatoria del adulto.
- Manejar en forma integral a pacientes con pluripatologías y polifarmacia.
- Realizar un estudio diagnóstico dirigido y eficiente para cada situación.
- Conocer las patologías GES en el área de la Medicina Interna, garantías y flujos de derivación.
- Identificar interacciones farmacológicas y reacciones adversas medicamentosas en las drogas de uso frecuente en medicina ambulatoria del adulto.
- Identificar rápidamente enfermos con indicación de hospitalización y derivación a Servicio de Urgencias.
- Realizar el manejo inicial de las patologías médicas de urgencia más frecuentes.
- Derivar precozmente pacientes con indicación de manejo por especialista, completando estudio y tratamiento iniciales.

### TEMARIO MEDICINA DEL ADULTO 2

#### PRIMERA UNIDAD

##### 1. Módulo Enfermedades Reumatológicas.

- Fisiopatología cardiovascular: insuficiencia cardiaca, arritmias, patología isquémica, Valvulopatías, patología inflamatoria.
- Paro cardiorrespiratorio.
- Electrocardiograma.
- Interpretación e indicaciones de: ecocardiograma transtorácico, test de esfuerzo, y holter de ritmo y presión arterial.
- Angina estable.
- Insuficiencia cardiaca.
- Valvulopatías crónicas.
- Bradiarritmias y bloqueos.
- Taquiarritmias y extrasistolía.
- Fibrilación auricular.
- Tratamiento anticoagulante.
- Pericarditis, miocarditis y endocarditis infecciosa.
- Hipertensión pulmonar.
- Hipertensión arterial esencial.
- Shock.

- Trombosis venosa profunda.
- Síndrome coronario agudo.
- Cardiopatía coronaria estable.
- Síncope .
- Cardiopatías congénitas en el adulto.

## TEMARIO MEDICINA DEL ADULTO 2

### PRIMERA UNIDAD

#### 2. Módulo Enfermedades Respiratorias.

- Interpretación de la Espirometrías.
- Radiografía de tórax.
- Farmacología: terapia inhalatoria y antihistamínicos.
- Tos crónica.
- Hemoptisis.
- Asma.
- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica.
- Enfermedades pulmonares intersticiales difusas.
- Síndrome de apnea obstructiva del sueño.
- Enfrentamiento del paciente con disnea.
- Urgencias respiratorias: Edema pulmonar agudo, neumotórax, SDRA, neumonía grave.
- Manejo avanzado de vía aérea.
- Cáncer pulmonar.
- Nódulo pulmonar solitario.
- Neumoconiosis.
- Tromboembolismo pulmonar.
- Derrame pleural

## TEMARIO MEDICINA DEL ADULTO 2

### PRIMERA UNIDAD

#### 3. Módulo Enfermedades Gastrointestinales, de Hígado y Páncreas.

- Enfermedades del esófago: espasmo, várices, esofagitis, candidiasis, esófago de Barrett.
- Úlcera péptica.
  - Infección por *Helicobacter pylori*.
  - Enteropatías inflamatorias.
  - Trastornos digestivos funcionales.
  - Enfermedad celiaca.
  - Enfrentamiento del paciente con síndrome diarreico crónico.
- Estudio de la función hepática. Enfrentamiento del alza asintomática de transaminasas
- Enfrentamiento del paciente con síndrome icterico.
- Hepatitis agudas.
- Daño hepático crónico.
  - Complicaciones del daño hepático crónico.
  - Reflujo gastroesofágico.
  - Pancreatitis aguda y crónica.
  - Cáncer gástrico.
  - Cáncer colorrectal.
  - Hepatocarcinoma.
  - Cáncer de vesícula y vía biliar.

**TEMARIO MEDICINA DEL ADULTO 2**

## SEGUNDA UNIDAD

**4. Módulo Enfermedades Renales y Alteraciones Hidroelectrolíticas y Acido Base.**

- Fisiopatología renal: Glomerulopatías, patología tubulointersticial, insuficiencia renal.
- Síndrome edematoso.
- Análisis del examen de orina completa.
- Insuficiencia renal aguda.
- Enfermedad renal crónica.
- Glomerulopatías.
- Glomerulonefritis rápidamente progresiva.
- Enfrentamiento del paciente con hematuria y/o proteinuria.
- Hipertensión arterial secundaria
- Nefritis intersticial.
- Tubulopatías.
- Trastornos ácido-base.
- Trastornos hidroelectrolíticos.
- Hemodiálisis, peritoneodiálisis e indicaciones de urgencia dialítica.
- Síndrome urémico.
- Trasplante de órgano sólido.
- Tumores sólidos y quistes renales.
- Nefrolitiasis.

**TEMARIO MEDICINA DEL ADULTO 2**

## SEGUNDA UNIDAD

**5. Módulo Diabetes y Nutrición.**

- Fisiopatología de la diabetes mellitus.
- Terapia con hipoglicemiantes no insulínicos.
- Insulinoterapia: NPH e insulina cristalina.
- Insulinoterapia: Análogos.
- Complicaciones crónicas de la diabetes mellitus.
- Complicaciones agudas de la diabetes mellitus.
- Enfrentamiento del paciente con hipoglicemias a repetición.
- Dislipidemias.
- Deficiencias y excesos de micronutrientes.
- Sobrepeso y obesidad.
- Desnutrición caloricoproteica.
- Prediabetes.

**TEMARIO MEDICINA DEL ADULTO 2**

## SEGUNDA UNIDAD

**6. Módulo Endocrinología.**

- Fisiopatología de las glándulas endocrinas.
- Trastornos de la glándula tiroides: Hipotiroidismo.
- Trastornos de la glándula tiroides: Nódulo tiroideo.
- Trastornos de la glándula tiroides: Hipertiroidismo.
- Trastornos de la glándula tiroides: Cáncer de tiroides Patología suprarrenal.
- Trastornos del calcio y fósforo.
- Trastornos de la glándula hipófisis.
- Trastorno de la paratiroides.

**TEMARIO MEDICINA DEL ADULTO 2**

## TERCERA UNIDAD

## 7. Módulo Enfermedades Infecciosas.

- Antibióticos, con hincapié en los más frecuentes de uso ambulatorio: farmacocinética, farmacodinamia, perfil de seguridad, espectro, mecanismos de resistencia.
- Antifúngicos, antivirales y antiparasitarios más frecuentemente empleados en la práctica ambulatoria.
- Síndrome diarreico agudo.
- Enteroparasitosis e infecciones por protozoos intestinales.
- Infecciones de piel y tejidos blandos, y sus complicaciones.
- Infecciones de transmisión sexual.
- Infección del tracto urinario.
- Infecciones respiratorias agudas: resfrío común, rinosinusitis aguda, síndrome gripal, faringitis / faringoamigdalitis / amigdalitis, laringitis, bronquitis aguda, neumonía adquirida en la comunidad.
- Tuberculosis pulmonar y extrapulmonar.
- Influenza.
- Infección por SARS-CoV-2.
- Síndrome mononucleósico.
- Shock séptico.
- Fisiopatología de la infección por VIH.
- Profilaxis pre exposición y post exposición del VIH.
- Sospecha, diagnóstico y enfrentamiento inicial del paciente con VIH / SIDA.
- Infecciones del paciente inmunodeprimido.
- Espondilodiscitis y osteomielitis.
- Infecciones del sistema nervioso central.
- Infecciones por virus Herpes.
- Sarampión, rubeola, parotiditis e infecciones por Parvovirus.
- Infecciones micóticas.
- Zoonosis.
- Fiebre de origen desconocido.
- Infecciones abdominales y de la vía biliar.

## TEMARIO MEDICINA DEL ADULTO 2

### SEGUNDA UNIDAD

## 8. Módulo Enfermedades Hematológicas y Generalidades de Oncología Médica.

- Epidemiología del cáncer en Chile.
- Evaluación y estudio del paciente con baja de peso.
  - Complicaciones tardías del tratamiento del cáncer.
  - Manejo del dolor en el paciente con cáncer y cuidados paliativos.
  - Hemograma.
  - Anemia ferropriva, megaloblástica e inflamatoria.
  - Anemias hemolíticas.
  - Síndromes mieloproliferativos.
- Mieloma múltiple y otras gammapatías monoclonales.
- Enfrentamiento del paciente con adenopatías.
- Síndromes linfoproliferativos.
- Leucemias agudas.
- Síndromes mielodisplásicos.
- Trastornos de las plaquetas.
- Trastornos de la coagulación.
- Alteraciones cuantitativas de los leucocitos.
- Síndromes paraneoplásicos.
- Generalidades sobre quimioterapia.
- Emergencias oncológicas.

## TEMARIO MEDICINA DEL ADULTO 2

### SEGUNDA UNIDAD

#### 9. Módulo Enfermedades Reumatológicas.

- Farmacología: antiinflamatorios no esteroideos, paracetamol, corticoides.
- Manejo del dolor.
- Artritis reumatoidea.
- Lupus eritematoso sistémico.
- Síndrome de Sjögren.
- Espondiloartropatías.
- Fibromialgia.
- Gota.
- Otras artropatías por cristales.
- Artrosis.
- Enfrentamiento del paciente con artritis.
- Osteoporosis.
- Vasculitis.
- Polimialgia reumática.
- Fenómeno de Raynaud.
- Esclerosis sistémica progresiva.

### MODALIDADES DE EVALUACIÓN MEDICINA DEL ADULTO 2

- Controles semanales sobre el tema a abordar, en base a bibliografía entregada con antelación.
- Presentación semanal de seminarios.
- Pruebas parciales por cada unidad (3 pruebas en total).
- Examen final.

### BIBLIOGRAFIA MEDICINA DEL ADULTO 2

#### Básica:

- Ferreras, Rozman. Medicina Interna. 17 edición. Editorial Elsevier.
- Goic A. Semiología Médica. 4 edición. Editorial Mediterráneo.
- Guyton A, Hall J. Tratado de Fisiología Médica. 12 edición. Editorial Elsevier.
- Longo D, Fauci A, Kasper, Hauser S, Jameson L, Loscalzo J. Harrison Principios de Medicina Interna. 18 edición. Editorial McGraw Hill.
- Armas R. Medicina Interna Basada en la Evidencia 2019/20. 3 edición. Editorial Medycyna Praktyczna.

#### Revistas recomendadas:

- Annals of Internal Medicine.
- *American Family Physician*.
- Postgraduate Medical Journal.
- Revista Médica de Chile.
- The New England Journal of Medicine

#### Recomendada:

- Bibliografía actualizada periódicamente disponible en carpeta Dropbox: <https://www.dropbox.com/sh/gfkjs4f4jwbnkrq/AACHgJcaPc0SM4pJdHgJZS0qa?dl=0>

## TUTORIA EN SALUD MENTAL 1 (Rotación)

Rotación formativa, donde el residente, realiza la primera aproximación hacia la Salud Mental, en atención primaria. En ésta se enseñan los principios básicos de Salud Mental Durante el desarrollo de la rotación se busca fomentar en el estudiante, el interés de proponer prácticas de mejoramiento continuo en el manejo de Salud mental desde un Enfoque Biopsicosocial.

### OBJETIVOS

#### **General:**

Capacitar a profesionales de la salud en atención primaria a partir de una evaluación abordando las técnicas de entrevista de Salud Mental, razonamiento Clínico, diagnóstico y tratamiento.

#### **Específicos:**

- Realizar prácticas clínicas en áreas Salud Mental.
- Manejar las herramientas básicas de salud mental en atención primaria. Entrevista, diagnóstico, tratamiento multidisciplinario, y derivación.
- Familiarizarse con el funcionamiento de la red asistencial de Salud mental.
- Mostrar conocimiento y habilidades en la interacción de los diferentes niveles asistenciales relacionados con unidades de Salud mental.
- Conocer y adquirir habilidad en manejo de sesiones interdisciplinarias.
- Conocer y adquirir destrezas en dar Información al paciente y familia.
- Demostrar una buena actitud ante conflictos de relación equipo –familia-apoyo psicológico.
- Demostrar dominio en problemática socio familiar, diagnóstico de salud mental, su abordaje y manejo.

### TEMARIO TUTORIA EN SALUD MENTAL 1

- Entrevista, Examen Mental, Modelo comunitario, Intervención en Crisis, intervención familiar, diagnóstico Clínico, tratamiento Educación para adultos.

### MODALIDADES DE EVALUACIÓN TUTORIA EN SALUD MENTAL 1

- Evaluación anual, realizada por director del establecimiento en base a rúbrica entregada por el programa de Medicina Familiar.

### BIBLIOGRAFIA TUTORIA EN SALUD MENTAL 1

#### **Básica:**

- Vásquez-Barquero, J.L. "Psiquiatría en Atención Primaria" Grupo Aula Médica <http://www.sibum.cl/index.php> Sociedad Española de Psiquiatría,

#### **Recomendada:**

- Capponi, Ricardo: "Psicopatología y Semiología Psiquiátrica"; Ed. Universitaria, Santiago, 1998.

## TUTORIA EN SALUD MENTAL 2 (Rotación)

Rotación formativa, donde el residente, realiza la primera aproximación hacia la Salud Mental, en atención primaria. En ésta se enseñan los principios básicos de Salud Mental Durante el desarrollo de la rotación se busca fomentar en el estudiante, el interés de proponer prácticas de mejoramiento continuo en el manejo de Salud mental desde un Enfoque Biopsicosocial.

### OBJETIVOS

#### **General:**

Capacitar a profesionales de la salud en atención primaria a partir de una evaluación abordando las técnicas de entrevista de Salud Mental, razonamiento Clínico, diagnóstico y tratamiento.

#### **Específicos:**

- Realizar prácticas clínicas en áreas Salud Mental.
- Manejar las herramientas básicas de salud mental en atención primaria. Entrevista, diagnóstico, tratamiento multidisciplinario, y derivación.
- Familiarizarse con el funcionamiento de la red asistencial de Salud mental.
- Mostrar conocimiento y habilidades en la interacción de los diferentes niveles asistenciales relacionados con unidades de Salud mental.
- Conocer y adquirir habilidad en manejo de sesiones interdisciplinarias.
- Conocer y adquirir destrezas en dar Información al paciente y familia.
- Demostrar una buena actitud ante conflictos de relación equipo –familia-apoyo psicológico.
- Demostrar dominio en problemática socio familiar, diagnóstico de salud mental, su abordaje y manejo

### TEMARIO TUTORIA EN SALUD MENTAL 2

- Entrevista, Examen Mental, Modelo comunitario, Intervención en Crisis, intervención familiar, diagnóstico Clínico, tratamiento Educación para adultos.

### MODALIDADES DE EVALUACIÓN TUTORIA EN SALUD MENTAL 2

- Evaluación anual, realizada por director del establecimiento en base a rúbrica entregada por el programa de Medicina Familiar.

### BIBLIOGRAFIA TUTORIA EN SALUD MENTAL 2

#### **Básica:**

- Vásquez-Barquero, J.L. "Psiquiatría en Atención Primaria" Grupo Aula Médica <http://www.sibum.cl/index.php> Sociedad Española de Psiquiatría,

#### **Recomendada:**

- Capponi, Ricardo: "Psicopatología y Semiología Psiquiátrica"; Ed. Universitaria, Santiago, 1998.

## CURSO TEORICO DE LA SALUD MENTAL ADULTO 1 (Asignatura)

Esta unidad formativa aborda el estudio a profundidad de la salud mental de las personas, considerando a la familia (sin discriminación de la estructura) como el núcleo básico del individuo en la comunidad y sociedad donde vive.

El curso teórico por salud mental considera:

- a. Curso de psicopatología, seminarios, durante las mañanas una vez por semana.
- b. Taller de cine enfocado en el aprendizaje de desórdenes psiquiatría y psicopatología
- c. Tutoría en salud mental, con análisis de casos clínicos y atención de pacientes, durante una tarde por semana.

### OBJETIVOS

#### General:

- Entregar las bases teóricas y prácticas de Salud mental tanto en una su dimensión psicosocial, como clínica para que el futuro médico de familia sea capaz de identificar, diagnosticar y manejar los problemas de Salud mental más prevalentes en la APS
- Reconocer al individuo como una entidad biopsicosocial, cuyo bienestar en salud mental tiene elementos biológicos, socioculturales y psicológicos que se insertan en un núcleo básico que es la familia en todas sus formas y en la sociedad.

#### Específicos:

- Reconocer la salud mental como un bien fundamental en las personas.
- Realizar entrevista de Salud Mental. examen mental, razonamiento clínico de manera fluida.
- Conocer y manejar a los trastornos psiquiátricos comunes (depresión, ansiedad OH y drogas, VIH, demencia, trastornos de adaptación, TEPT).
- Conocer e iniciar tratamiento y derivación de los desórdenes psiquiátricos severos.
- Reconocer e intervenir los patrones disfuncionales en el familiar.
- Conocer y manejar la red de salud comunitaria de su Cesfam.

### TEMARIO CURSO TEORICO DE LA SALUD MENTAL ADULTO 1

- Ciclo Vital y crisis normativas.
- Relación Médico Paciente.
  - Eventos vitales estresantes.
  - DINAMICA FAMILIAR.
  - Psicopatología.
  - Conciencia.
  - Atención y orientación.
  - Percepción y representación.
  - Psicomotricidad I.
  - Psicomotricidad.
  - AFECTIVIDAD.
  - Trastornos de Ansiedad.
  - TAG.
- Trastornos afectivos: Depresión Guía Ges.
- Trastorno Bipolar Guía Ges.
- Síndrome Psicótico.
- EQZ primer Brote Guías Ges.
- Psicoeducación en EQZ.
- Manejo familiar de la EQZ.
- Diagnóstico de Demencia.
- Síndrome del cuidador.
- Tr. de la personalidad.
- Esquizoide.
- Tr. Dependiente.
- Tr. Límite.

- TOC.
- Trastornos de estrés agudo.
- TEPT.
- Fobias.
- Trastorno de Pánico.
- Trastornos somatomorfos.
- Trastornos conversivos y disociativos.
- Tr. Histriónico.
- Autolesión.
- SUICIDIO.
- Abuso de alcohol y sus trastornos.
- ABUSO DE SUSTANCIAS.
- Tr. Alimentación Anorexia.
- Tr. Alimentación Bulimia.
- Tr. Alimentación Tr. Por atracones.
- Hospitalización Involuntaria.

## MODALIDADES DE EVALUACIÓN CURSO TEORICO DE LA SALUD MENTAL ADULTO 1

### Formativa:

- Presentación de seminarios semanal de acuerdo a las temáticas a abordar.
- Desarrollo y presentación semanal de análisis psicopatología o de películas.
- Presentación de casos clínicos con paciente durante tutoría, entrevista y análisis clínico.
- Se evalúa el respeto por el paciente, pares y docente.

**Sumativa:** Examen final de caso clínico, presentación del mismo.

## BIBLIOGRAFIA CURSO TEORICO DE LA SALUD MENTAL ADULTO 1

### Básica:

- Vásquez-Barquero, J.L. "Psiquiatría en Atención Primaria" Grupo Aula Médica <http://www.sibum.cl/index.php> Sociedad Española de Psiquiatría.

### Recomendada:

- Capponi, Ricardo: "Psicopatología y Semiología Psiquiátrica"; Ed. Universitaria, Santiago, 1998

## TUTORIA EN SALUD MENTAL (Asignatura)

Esta unidad formativa aborda el estudio a profundidad de la salud mental de las personas, considerando a la familia (sin discriminación de la estructura) como el núcleo básico del individuo en la comunidad y sociedad donde vive.

El curso teórico por salud mental considera:

- a. Curso de psicopatología, seminarios, durante las mañanas una vez por semana.
- b. Taller de cine enfocado en el aprendizaje de desórdenes psiquiatría y psicopatología
- c. Tutoría en salud mental, con análisis de casos clínicos y atención de pacientes, durante una tarde por semana.

## OBJETIVOS

### General:

- Entregar las bases teóricas y prácticas de Salud mental tanto en una su dimensión psicosocial, como clínica para que el futuro médico de familia sea capaz de identificar, diagnosticar y manejar los problemas de Salud mental más prevalentes en la APS
- Reconocer al individuo como una entidad biopsicosocial, cuyo bienestar en salud mental tiene elementos biológicos, socioculturales y psicológicos que se insertan en un núcleo básico que es la familia en todas sus formas y en la sociedad.

### Específicos:

- Reconocer la salud mental como un bien fundamental en las personas.
- Realizar entrevista de Salud Mental. examen mental, razonamiento clínico de manera fluida.
- Conocer y manejar a los trastornos psiquiátricos comunes (depresión, ansiedad OH y drogas, VIH, demencia, trastornos de adaptación, TEPT).
- Conocer e iniciar tratamiento y derivación de los desórdenes psiquiátricos severos.
- Reconocer e intervenir los patrones disfuncionales en el familiar.
- Conocer y manejar la red de salud comunitaria de su Cesfam.

## TEMARIO TUTORIA EN SALUD MENTAL

- Ciclo Vital y crisis normativas.
- Relación Médico Paciente.
- Eventos vitales estresantes.
- DINAMICA FAMILIAR.
- Psicopatología.
- Conciencia.
- Atención y orientación.
- Percepción y representación.
  - Psicomotricidad I.
  - Psicomotricidad.
  - AFECTIVIDAD.
  - Trastornos de Ansiedad.
  - TAG.
  - TOC.
  - Trastornos de estrés agudo.
- Trastornos afectivos: Depresión Guía Ges.
- Trastorno Bipolar Guía Ges.
- Síndrome Psicótico.
- EQZ primer Brote Guías Ges.
- Psicoeducación en EQZ.
- Manejo familiar de la EQZ.
- Diagnóstico de Demencia.
  - Síndrome del cuidador.
  - Tr. de la personalidad.
  - Esquizoide.
  - Tr. Dependiente.
  - Tr. Límite.
  - Tr. Histriónico.
  - Autolesión.

- TEPT.
- Fobias.
- Trastorno de Pánico.
- Trastornos somatomorfos.
- Trastornos conversivos y disociativos.
- SUICIDIO.
- Abuso de alcohol y sus trastornos.
- ABUSO DE SUSTANCIAS.
- Tr. Alimentación Anorexia.
- Tr. Alimentación Bulimia.
- Tr. Alimentación Tr. Por atracones.
- Hospitalización Involuntaria.

## MODALIDADES DE EVALUACIÓN TUTORIA EN SALUD MENTAL

### **Formativa:**

- Presentación de seminarios semanal de acuerdo a las temáticas a abordar.
- Desarrollo y presentación semanal de análisis psicopatología o de películas.
- Presentación de casos clínicos con paciente durante tutoría, entrevista y análisis clínico.
- Se evalúa el respeto por el paciente, pares y docente.

**Sumativa:** Examen final de caso clínico, presentación del mismo.

## BIBLIOGRAFIA TUTORIA EN SALUD MENTAL

### **Básica:**

- Vásquez-Barquero, J.L. "Psiquiatría en Atención Primaria" Grupo Aula Médica <http://www.sibum.cl/index.php> Sociedad Española de Psiquiatría.

### **Recomendada:**

- Capponi, Ricardo: "Psicopatología y Semiología Psiquiátrica"; Ed. Universitaria, Santiago, 1998

## CURSO TEORICO DE FAMILIA 1 (Asignatura)

Curso formativo en conocimientos de familia, en ésta se busca que los residentes adquieran herramientas para la atención de familias en contextos de salud.

\*se divide en los 3 años de formación.

### OBJETIVOS

#### General:

- Capacitar a los residentes de medicina familiar en atención de familias en contextos de salud con enfoque integral.

#### Específicos:

- Manejar las herramientas básicas de evaluación familiar a familias.
- Familiarizarse con conceptos del enfoque sistémico aplicado a la atención de personas y sus familias.
- Mostrar conocimiento y habilidades para la atención de familias con herramientas de la terapia breve centrada en soluciones y de resiliencia.
- Conocer y adquirir habilidades en el manejo de acciones preventivas y promocionales con las familias.
- Conocer y discutir sobre intervenciones relacionadas con la familia, comunidad y su contexto.
- Demostrar dominio en problemática familiar, su abordaje y manejo en las enfermedades crónicas y la enfermedad terminal de alguno de sus miembros.

### TEMARIO CURSO TEORICO DE FAMILIA 1

#### CURSO TEÓRICO DE FAMILIA 1

##### Módulo 1: Familia Conceptos Generales y Ciclos Vitales.

- Familia conceptos generales.
- Ciclos vitales.

##### Módulo 2: Enfoque Sistémico:

- Enfoque sistémico
- MRI, terapia estructural.
- Escuelas italianas, terapia narrativa.

##### Módulo 3: Instrumento de Evaluación Familiar:

- Evaluación de estructura y redes familiares.
- Evaluación de funcionamiento.

##### Módulo 4: Resiliencia y Terapia Breve Centrada en Soluciones (TBCS):

- Resiliencia
- TBCS.

## CURSO TEÓRICO DE FAMILIA 1

### Módulo 5: Familia, Prevención y Promoción:

- Consejería, guías anticipatorias.
- Entrevista motivacional

### Módulo 6: Familia y Enfoque Comunitario:

- Familia y comunidad
- Determinantes e intersector

### Módulo 7: Familia y Enfermedades Crónicas

- Principios medicina familiar.
- Enfermedad crónica por ciclo vital
- Enfermedad terminal

## MODALIDADES DE EVALUACIÓN CURSO TEORICO DE FAMILIA 1

Prueba de desarrollo que evalúa los conocimientos adquiridos al final de cada módulo y la nota final será el promedio de las 7 pruebas.

## BIBLIOGRAFIA CURSO TEORICO DE FAMILIA 1

### Básica:

- María Elena Benítez Pérez. La familia: Desde lo tradicional a lo discutible. CEDEM / NOVEDADES EN POBLACIÓN. RNPS: 0638 • ISSN: 2308-2984 • No.26 • julio-diciembre de 2017. Artículo original / pp. 58-68. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rnp/v13n26/rnp050217.pdf>.
- Ximena García B, Judith Estremero. Ciclo vital-crisis evolutivas. Fundación MF, para el desarrollo de medicina familiar y APS. Revisión: agosto 2003. [https://www.unida.org.ar/Bibliografia/documentos/Salud%20Comunitaria/Ciclo\\_Vital.pdf](https://www.unida.org.ar/Bibliografia/documentos/Salud%20Comunitaria/Ciclo_Vital.pdf)
- Orientaciones para la implementación del modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria. Dirigido a Equipos de Salud proceso de atención de la población a cargo con enfoque familiar. Subsecretaría de Redes Asistenciales División de Atención Primaria. MINSAL: pag 100-114. Disponible en: <https://www.minsal.cl/portal/url/item/e7b24eef3e5cb5d1e0400101650128e9.pdf>
- Puschel Klaus, Repetto Paula, Solar María Olga, Soto Gabriela, González Karla. Diseño y validación del instrumento SALUFAM: un instrumento de valoración de la salud familiar con alto valor predictivo clínico para la atención primaria chilena. Rev. méd. Chile [Internet]. 2012 Abr [citado 2021 Mayo 07]; 140( 4 ): 417-425. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872012000400001&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872012000400001&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872012000400001>.
- Esteban Gómez, María Angélica Kotliarenco. Resiliencia Familiar: un enfoque de investigación e intervención con familias multiproblemáticas. Revista de Psicología, Vol. 19, Nº 2, 2010
- Nieves schade yankovic, Mark beyebach, Patricio torres castillo. Consejería familiar: de la teoría a la aplicación práctica en la atención primaria. Ts cuadernos de trabajo social. Núm. 5 (2009).
- Giraudo N, Chiarpenello J. Educación para la salud basada en la comunidad (primera entrega). Evid Act Pract Ambul Oct-Dic 2011;14(4):142-148

- Amando Martín Zurro, Gloria Jodar Solà. Atención primaria de salud y atención familiar y comunitaria. Atención familiar y salud comunitaria. Disponible en: <http://old.fmed.uba.ar/depto/medfam/2015/1.pdf>
- Moral M, Yuruhán D, Ruiz C, Anderson MIP, Carmona PA, Fortes S, et al. La Medicina Familiar y Comunitaria como fuente de cuidados de Salud Mental. Rev Bras Med Fam Comunidade. 2018;13(Suppl 1):54-68. [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc13\(40\)1856](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc13(40)1856)
- José Luis Lalueza, Isabel Crespo. La intervención con familias ante la diversidad social y cultural. Grupo de Investigación en Desarrollo Humano, Intervención Social e Interculturalidad Universidad Autónoma de Barcelona. 2016
- Gabriel Jaime Otálvaro C, Angélica López. La acción intersectorial por la salud: una vía para la incidencia en los procesos sociales determinantes de la salud. Gestión territorial de la salud: perspectivas, aprendizajes y aportes a la práctica/ Universidad de Antioquia. Medellín: Universidad de Antioquia; 2017. 202 p
- Gabriel Battistella. Introducción a la Medicina Familiar. Facultad de Medicina - UBA, Argentina 2018. Disponible en: [https://www.fmed.uba.ar/sites/default/files/2018-02/5\\_0.pd](https://www.fmed.uba.ar/sites/default/files/2018-02/5_0.pd)
- Ricardo García S, Flora de la Barra. Hospitalización de niños y adolescentes. Rev. Med. Clin. Condes - 2005; 16(4): 236 – 41.
- L. de la Revillaa, J.M. Espinosa Almendro. La atención domiciliaria y la atención familiar en el abordaje de las enfermedades crónicas de los mayores. Aten Primaria 2003;31(9):587-91
- José María Vergeles-Blanca. En la enfermedad crónica, ¿la familia ayuda? AMF 2013;9(9):495-500.
- Guinart Zayas Nancy. Cómo atender a la familia del enfermo terminal. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2006 Mar [citado 2020 Ago 04] ; 22( 1 ). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252006000100010&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252006000100010&lng=es)

#### Recomendada:

- Dois A., Bravo P., Mora, I & Soto, MG. Herramienta para Estudio de Familia en Atención Primaria en el marco del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria.PUC. 2018. Disponible en:<https://transferenciaydesarrollo.uc.cl/innovaciones-uc/tecnologia/herramienta-para-el-estudio-de-familia-en-atencion-primaria-en-el-marco-del-modelo-de-atencion-integral-de-salud-familiar-y-comunitaria/>
- Guillem Feixas i Viaplana, Dámaris Muñoz Cano, Victoria Compañ Felipe, Adrián Montesano del Campo. EL MODELO SISTÉMICO EN LA INTERVENCIÓN FAMILIAR. Universitat de Barcelona. 2016. Disponible en: [http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/31584/6/Modelo\\_Sistmico\\_Enero2016.pdf](http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/31584/6/Modelo_Sistmico_Enero2016.pdf)
- García Martínez, Felipe E. (comp.) Terapia sistémica breve. Fundamentos y aplicaciones / Compilacion: Felipe E. García Martínez. -- Santiago : RIL editores, 2013. Disponible en: <https://pranaschile.org/wp-content/uploads/2019/02/Terapia-sistmica-breve-fundamentos-y-aplicaciones-Felipe-Garca-Ed..pdf>

## CURSO TEORICO DE FAMILIA 2 (Asignatura)

Curso formativo en conocimientos de familia, en ésta se busca que los residentes adquieran herramientas para la atención de familias en contextos de salud.

\*se divide en los 3 años de formación.

### OBJETIVOS

#### General:

- Capacitar a los residentes de medicina familiar en atención de familias en contextos de salud con enfoque integral.

#### Específicos:

- Manejar las herramientas básicas de evaluación familiar a familias.
- Familiarizarse con conceptos del enfoque sistémico aplicado a la atención de personas y sus familias.
- Mostrar conocimiento y habilidades para la atención de familias con herramientas de la terapia breve centrada en soluciones y de resiliencia.
- Conocer y adquirir habilidades en el manejo de acciones preventivas y promocionales con las familias.
- Conocer y discutir sobre intervenciones relacionadas con la familia, comunidad y su contexto.
- Demostrar dominio en problemática familiar, su abordaje y manejo en las enfermedades crónicas y la enfermedad terminal de alguno de sus miembros.

### TEMARIO CURSO TEORICO DE FAMILIA 2

#### CURSO TEÓRICO DE FAMILIA 1

#### Módulo 1: Familia Conceptos Generales y Ciclos Vitales.

- Familia conceptos generales.
- Ciclos vitales.

#### Módulo 2: Enfoque Sistémico:

- Enfoque sistémico
- MRI, terapia estructural.
- Escuelas italianas, terapia narrativa.

#### Módulo 3: Instrumento de Evaluación Familiar:

- Evaluación de estructura y redes familiares.
- Evaluación de funcionamiento.

#### Módulo 4: Resiliencia y Terapia Breve Centrada en Soluciones (TBCS):

- Resiliencia
- TBCS.

## TEMARIO CURSO TEORICO DE FAMILIA 2

### CURSO TEÓRICO DE FAMILIA 2

#### Módulo 5: Familia, Prevención y Promoción:

- Consejería, guías anticipatorias.
- Entrevista motivacional

#### Módulo 6: Familia y Enfoque Comunitario:

- Familia y comunidad
- Determinantes e intersector

#### Módulo 7: Familia y Enfermedades Crónicas

- Principios medicina familiar.
- Enfermedad crónica por ciclo vital
- Enfermedad terminal

## MODALIDADES DE EVALUACIÓN CURSO TEORICO DE FAMILIA 2

Prueba de desarrollo que evalúa los conocimientos adquiridos al final de cada módulo y la nota final será el promedio de las 7 pruebas.

## BIBLIOGRAFIA CURSO TEORICO DE FAMILIA 2

### Básica:

- María Elena Benítez Pérez. La familia: Desde lo tradicional a lo discutible. CEDEM / NOVEDADES EN POBLACIÓN. RNPS: 0638 • ISSN: 2308-2984 • No.26 • julio-diciembre de 2017. Artículo original / pp. 58-68. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rnp/v13n26/rnp050217.pdf>.
- Ximena García B, Judith Estremero. Ciclo vital-crisis evolutivas. Fundación MF, para el desarrollo de medicina familiar y APS. Revisión: agosto 2003. [https://www.unida.org.ar/Bibliografia/documentos/Salud%20Comunitaria/Ciclo\\_Vital.pdf](https://www.unida.org.ar/Bibliografia/documentos/Salud%20Comunitaria/Ciclo_Vital.pdf)
- Orientaciones para la implementación del modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria. Dirigido a Equipos de Salud proceso de atención de la población a cargo con enfoque familiar. Subsecretaría de Redes Asistenciales División de Atención Primaria. MINSAL: pag 100-114. Disponible en: <https://www.minsal.cl/portal/url/item/e7b24eef3e5cb5d1e0400101650128e9.pdf>
- Puschel Klaus, Repetto Paula, Solar María Olga, Soto Gabriela, González Karla. Diseño y validación del instrumento SALUFAM: un instrumento de valoración de la salud familiar con alto valor predictivo clínico para la atención primaria chilena. Rev. méd. Chile [Internet]. 2012 Abr [citado 2021 Mayo 07]; 140(4): 417-425. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872012000400001&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872012000400001&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872012000400001>.
- Esteban Gómez, María Angélica Kotliarenco. Resiliencia Familiar: un enfoque de investigación e intervención con familias multiproblemáticas. Revista de Psicología, Vol. 19, N° 2, 2010
- Nieves schade yankovic, Mark beyebach, Patricio torres castillo. Consejería familiar: de la teoría a la aplicación práctica en la atención primaria. Ts cuadernos de trabajo social. Núm. 5 (2009).

- Giraudo N, Chiarpenello J. Educación para la salud basada en la comunidad (primera entrega). Evid Act Pract Ambul Oct-Dic 2011;14(4):142-148
- Amando Martín Zurro, Gloria Jodar Solà. Atención primaria de salud y atención familiar y comunitaria. Atención familiar y salud comunitaria. Disponible en: <http://old.fmed.uba.ar/depto/medfam/2015/1.pdf>
- Moral M, Yuruhán D, Ruiz C, Anderson MIP, Carmona PA, Fortes S, et al. La Medicina Familiar y Comunitaria como fuente de cuidados de Salud Mental. Rev Bras Med Fam Comunidade. 2018;13(Suppl 1):54-68. [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc13\(40\)1856](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc13(40)1856)
- José Luis Lalueza, Isabel Crespo. La intervención con familias ante la diversidad social y cultural. Grupo de Investigación en Desarrollo Humano, Intervención Social e Interculturalidad Universidad Autónoma de Barcelona. 2016
- Gabriel Jaime Otálvaro C, Angélica López. La acción intersectorial por la salud: una vía para la incidencia en los procesos sociales determinantes de la salud. Gestión territorial de la salud: perspectivas, aprendizajes y aportes a la práctica/ Universidad de Antioquia. Medellín: Universidad de Antioquia; 2017. 202 p
- Gabriel Battistella. Introducción a la Medicina Familiar. Facultad de Medicina - UBA, Argentina 2018. Disponible en: [https://www.fmed.uba.ar/sites/default/files/2018-02/5\\_0.pd](https://www.fmed.uba.ar/sites/default/files/2018-02/5_0.pd)
- Ricardo García S, Flora de la Barra. Hospitalización de niños y adolescentes. Rev. Med. Clin. Condes - 2005; 16(4): 236 – 41.
- L. de la Revillaa, J.M. Espinosa Almendro. La atención domiciliaria y la atención familiar en el abordaje de las enfermedades crónicas de los mayores. Aten Primaria 2003;31(9):587-91
- José María Vergeles-Blanca. En la enfermedad crónica, ¿la familia ayuda? AMF 2013;9(9):495-500.
- Guinart Zayas Nancy. Cómo atender a la familia del enfermo terminal. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2006 Mar [citado 2020 Ago 04] ; 22( 1 ). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252006000100010&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252006000100010&lng=es)

#### Recomendada:

- Dois A., Bravo P., Mora, I & Soto, MG. Herramienta para Estudio de Familia en Atención Primaria en el marco del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria.PUC. 2018. Disponible en: <https://transferenciaydesarrollo.uc.cl/innovaciones-uc/tecnologia/herramienta-para-el-estudio-de-familia-en-atencion-primaria-en-el-marco-del-modelo-de-atencion-integral-de-salud-familiar-y-comunitaria/>
- Guillem Feixas i Viaplana, Dámaris Muñoz Cano, Victoria Compañ Felipe, Adrián Montesano del Campo. EL MODELO SISTÉMICO EN LA INTERVENCIÓN FAMILIAR. Universitat de Barcelona. 2016. Disponible en: [http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/31584/6/Modelo\\_Sistemic\\_Enero2016.pdf](http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/31584/6/Modelo_Sistemic_Enero2016.pdf)
- García Martínez, Felipe E. (comp.) Terapia sistémica breve. Fundamentos y aplicaciones / Compilacion: Felipe E. García Martínez. -- Santiago : RIL editores, 2013. Disponible en: <https://pranaschile.org/wp-content/uploads/2019/02/Terapia-sistmica-breve-fundamentos-y-aplicaciones-Felipe-Garca-Ed..pdf>

## CURSO TEORICO DE FAMILIA 3 (Asignatura)

Curso formativo en conocimientos de familia, en ésta se busca que los residentes adquieran herramientas para la atención de familias en contextos de salud.

\*se divide en los 3 años de formación.

### OBJETIVOS

#### General:

- Capacitar a los residentes de medicina familiar en atención de familias en contextos de salud con enfoque integral.

#### Específicos:

- Manejar las herramientas básicas de evaluación familiar a familias.
- Familiarizarse con conceptos del enfoque sistémico aplicado a la atención de personas y sus familias.
- Mostrar conocimiento y habilidades para la atención de familias con herramientas de la terapia breve centrada en soluciones y de resiliencia.
- Conocer y adquirir habilidades en el manejo de acciones preventivas y promocionales con las familias.
- Conocer y discutir sobre intervenciones relacionadas con la familia, comunidad y su contexto.
- Demostrar dominio en problemática familiar, su abordaje y manejo en las enfermedades crónicas y la enfermedad terminal de alguno de sus miembros.

### TEMARIO CURSO TEORICO DE FAMILIA 3 CURSO TEÓRICO DE FAMILIA 1

#### Módulo 1: Familia Conceptos Generales y Ciclos Vitales.

- Familia conceptos generales.
- Ciclos vitales.

#### Módulo 2: Enfoque Sistémico:

- Enfoque sistémico
- MRI, terapia estructural.
- Escuelas italianas, terapia narrativa.

#### Módulo 3: Instrumento de Evaluación Familiar:

- Evaluación de estructura y redes familiares.
- Evaluación de funcionamiento.

#### Módulo 4: Resiliencia y Terapia Breve Centrada en Soluciones (TBCS):

- Resiliencia
- TBCS.

### CURSO TEÓRICO DE FAMILIA 2

#### Módulo 5: Familia, Prevención y Promoción:

#### Módulo 7: Familia y Enfermedades Crónicas

- Principios medicina familiar.

- Consejería, guías anticipatorias.
- Entrevista motivacional
- Enfermedad crónica por ciclo vital
- Enfermedad terminal

### Módulo 6: Familia y Enfoque Comunitario:

- Familia y comunidad
- Determinantes e intersector

## MODALIDADES DE EVALUACIÓN CURSO TEORICO DE FAMILIA 3

Prueba de desarrollo que evalúa los conocimientos adquiridos al final de cada módulo y la nota final será el promedio de las 7 pruebas.

## BIBLIOGRAFIA CURSO TEORICO DE FAMILIA 3

### Básica:

- María Elena Benítez Pérez. La familia: Desde lo tradicional a lo discutible. CEDEM / NOVEDADES EN POBLACIÓN. RNPS: 0638 • ISSN: 2308-2984 • No.26 • julio-diciembre de 2017. Artículo original / pp. 58-68. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rnp/v13n26/rnp050217.pdf>.
- Ximena García B, Judith Estremero. Ciclo vital-crisis evolutivas. Fundación MF, para el desarrollo de medicina familiar y APS. Revisión: agosto 2003. [https://www.unida.org.ar/Bibliografia/documentos/Salud%20Comunitaria/Ciclo\\_Vital.pdf](https://www.unida.org.ar/Bibliografia/documentos/Salud%20Comunitaria/Ciclo_Vital.pdf)
- Orientaciones para la implementación del modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria. Dirigido a Equipos de Salud proceso de atención de la población a cargo con enfoque familiar. Subsecretaría de Redes Asistenciales División de Atención Primaria. MINSAL: pag 100-114. Disponible en: <https://www.minsal.cl/portal/url/item/e7b24eef3e5cb5d1e0400101650128e9.pdf>
- Puschel Klaus, Repetto Paula, Solar María Olga, Soto Gabriela, González Karla. Diseño y validación del instrumento SALUFAM: un instrumento de valoración de la salud familiar con alto valor predictivo clínico para la atención primaria chilena. Rev. méd. Chile [Internet]. 2012 Abr [citado 2021 Mayo 07]; 140(4): 417-425. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872012000400001&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872012000400001&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872012000400001>.
- Esteban Gómez, María Angélica Kotliarenco. Resiliencia Familiar: un enfoque de investigación e intervención con familias multiproblemáticas. Revista de Psicología, Vol. 19, Nº 2, 2010
- Nieves schade yankovic, Mark beyebach, Patricio torres castillo. Consejería familiar: de la teoría a la aplicación práctica en la atención primaria. Ts cuadernos de trabajo social. Núm. 5 (2009).
- Giraudo N, Chiarpenello J. Educación para la salud basada en la comunidad (primera entrega). Evid Act Pract Ambul Oct-Dic 2011;14(4):142-148

- Amando Martín Zurro, Gloria Jodar Solà. Atención primaria de salud y atención familiar y comunitaria. Atención familiar y salud comunitaria. Disponible en: <http://old.fmed.uba.ar/depto/medfam/2015/1.pdf>
- Moral M, Yuruhán D, Ruiz C, Anderson MIP, Carmona PA, Fortes S, et al. La Medicina Familiar y Comunitaria como fuente de cuidados de Salud Mental. Rev Bras Med Fam Comunidade. 2018;13(Suppl 1):54-68. [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc13\(40\)1856](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc13(40)1856)
- José Luis Lalueza, Isabel Crespo. La intervención con familias ante la diversidad social y cultural. Grupo de Investigación en Desarrollo Humano, Intervención Social e Interculturalidad Universidad Autónoma de Barcelona. 2016
- Gabriel Jaime Otálvaro C, Angélica López. La acción intersectorial por la salud: una vía para la incidencia en los procesos sociales determinantes de la salud. Gestión territorial de la salud: perspectivas, aprendizajes y aportes a la práctica/ Universidad de Antioquia. Medellín: Universidad de Antioquia; 2017. 202 p
- Gabriel Battistella. Introducción a la Medicina Familiar. Facultad de Medicina - UBA, Argentina 2018. Disponible en: [https://www.fmed.uba.ar/sites/default/files/2018-02/5\\_0.pdf](https://www.fmed.uba.ar/sites/default/files/2018-02/5_0.pdf)
- Ricardo García S, Flora de la Barra. Hospitalización de niños y adolescentes. Rev. Med. Clin. Condes - 2005; 16(4): 236 – 41.
- L. de la Revillaa, J.M. Espinosa Almendro. La atención domiciliaria y la atención familiar en el abordaje de las enfermedades crónicas de los mayores. Aten Primaria 2003;31(9):587-91
- José María Vergeles-Blanca. En la enfermedad crónica, ¿la familia ayuda? AMF 2013;9(9):495-500.
- Guinart Zayas Nancy. Cómo atender a la familia del enfermo terminal. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2006 Mar [citado 2020 Ago 04] ; 22( 1 ). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252006000100010&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252006000100010&lng=es)

#### Recomendada:

- Dois A., Bravo P., Mora, I & Soto, MG. Herramienta para Estudio de Familia en Atención Primaria en el marco del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria.PUC. 2018. Disponible en: <https://transferenciaydesarrollo.uc.cl/innovaciones-uc/tecnologia/herramienta-para-el-estudio-de-familia-en-atencion-primaria-en-el-marco-del-modelo-de-atencion-integral-de-salud-familiar-y-comunitaria/>
- Guillem Feixas i Viaplana, Dámaris Muñoz Cano, Victoria Compañ Felipe, Adrián Montesano del Campo. EL MODELO SISTÉMICO EN LA INTERVENCIÓN FAMILIAR. Universitat de Barcelona. 2016. Disponible en: [http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/31584/6/Modelo\\_Sistmico\\_Enero2016.pdf](http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/31584/6/Modelo_Sistmico_Enero2016.pdf)
- García Martínez, Felipe E. (comp.) Terapia sistémica breve. Fundamentos y aplicaciones / Compilacion: Felipe E. García Martínez. -- Santiago : RIL editores, 2013. Disponible en: <https://pranaschile.org/wp-content/uploads/2019/02/Terapia-sistmica-breve-fundamentos-y-aplicaciones-Felipe-Garca-Ed..pdf>

## CURSO TEÓRICO DE SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN EN APS 1 (Asignatura)

Curso formativo en conocimientos en el cual se espera que los residentes reconozcan y apliquen en su desempeño profesional los elementos principales de la salud pública y la gestión de establecimientos de salud.

\*se divide en los 3 años de formación

### OBJETIVOS

#### General:

Capacitar a los residentes de medicina familiar en los elementos principales de la salud públicos y de la gestión en salud.

#### Específicos:

- Reconocer los elementos conceptos básicos de la salud públicas.
- Reconocer las funciones esenciales de la salud pública.
- Reconocer las principales funciones de la salud pública en los contextos de atención primaria.
- Reconocer las principales herramientas la gestión en atención primaria.
- Reconocer los modelos de financiamiento de los establecimientos de salud preferentemente los de atención primaria.
- ¿Reconocer y aplicar los principales elementos del modelo de atención primaria en redes integradas de salud?
- Conocer y aplicar las principales herramientas epidemiológicas, de uso en la atención primaria.
- Utilizar las diferentes herramientas de gestión en salud para la mejora continua de los servicios de salud.

### TEMARIO CURSO TEÓRICO DE SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN EN APS 1

#### Curso de Salud Pública

#### Módulo 1: Conceptos Generales de Salud Pública

- Funciones esenciales de la salud pública
- Epidemiólogo para la atención primaria
- Economía de la salud

#### Módulo 2: Políticas pública y atención primaria

- Principios del modelo biopsicosocial
- Promoción de la salud
- Prevención de la salud
- Participación en salud

#### Módulo 3: Elementos de gestión y atención primaria

- Financiamiento de la salud y de la atención primaria
- Gestión clínica y atención primaria
- Calidad y mejora continua en atención primaria

## MODALIDADES DE EVALUACIÓN

- Evaluación formativa: Prueba al final de cada módulo.
- Evaluación sanativa: Prueba final de asignatura.

## BIBLIOGRAFIA CURSO TEÓRICO DE SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN EN APS 1

### Básica:

- LA APS MAS NECESARIA QUE NUNCA:  
[http://www.who.int/whr/2008/08\\_report\\_es.pdf](http://www.who.int/whr/2008/08_report_es.pdf)
- (DOCUMENTO OMS “La APS más necesaria que nunca” orientaciones para la implementación del modelo de atención – Minsal  
[www.minsal.cl/portal/url/item/e7b24eef3e5cb5d1e0400101650128e9.pdf](http://www.minsal.cl/portal/url/item/e7b24eef3e5cb5d1e0400101650128e9.pdf)
- Orientaciones para la planificación y programación de la Red 2019  
<https://www.minsal.cl/orientaciones-para-la-planificacion-y-programacion-de-la-red-2019/>
- Evidencias y reflexiones sobre la COVID-19. Sergio Minue, Fabiola Jaramillo Castell Alex Oyarzo Cuevas [https://www.03\\_](https://www.03_)
- No todo es clinica\_Junio\_2020.indd 22 1 Juan José Pérez, Javier García, Martín Tejedor.
- Gestión clínica: conceptos y metodología de implantación. Rev Calidad Asistencial 2002; 17:305-11
- Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-calidadasistencial-256-articulo-gestionclinica-conceptosmetodologia-implantacion-S1134282X02775209?redirectNew=true>
- Caminal J, Martín-Zurro A, Grupo del Acuerdo de Bellaterra. Sobre la contribución de la atención primaria a la capacidad resolutoria del sistema de salud y su medición. Aten Primaria. 2005; 36:456-61. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27articulo-sobre-contribucion-atencion-primaria-capacidad-13081061>
- Eymin Gonzalo, Aizman Andrés, Lopetegui Marcelo, Manjarrez Efrén. Proceso de alta hospitalaria, revisión de la literatura. Rev. méd. Chile [Internet]. 2014 Feb [citado 2018 Mayo 04]; 142( 2 ): 229-237. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872014000200012](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872014000200012)
- Aguilera M, Prieto A. Gestión Clínica en Atención Primaria; retos de la gestión integrada [Internet]. Madrid: Escuela Nacional de Sanidad; 2014. Tema 13.2. Disponible en: [http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:500949/n13.02\\_Gestion\\_Clinica\\_en\\_atencion\\_primaria.pdf](http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:500949/n13.02_Gestion_Clinica_en_atencion_primaria.pdf)
- Servicio Andaluz de Salud. Haciendo gestión clínica en atención primaria. Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud. Junta de Andalucía. Documento de trabajo. España, 2000. Disponible en:  
[https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/sites/default/files/sinfiles/wsas-media-pdf\\_publicacion/2020/GESTION.pdf](https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/sites/default/files/sinfiles/wsas-media-pdf_publicacion/2020/GESTION.pdf)
- Caminal H, Casanova M. La evaluación de la atención primaria y las hospitalizaciones por ambulatory care sensitive conditions. Marco conceptual. Aten Primaria

2003;31(1):61-5 Disponible en:<http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27/articulo-la-evaluación-atención-primaria-las-13042583>

- Macinko J, Dourado I, Guanais F. Enfermedades crónicas, atención primaria y desempeño de los Sistemas de Salud: Diagnóstico, herramientas e intervenciones. Washington DC: Banco Interamericano de Desarrollo, 2012. Disponible en: [https://publications.iadb.org/bitstream/handle/11319/5759/Nota\\_Conceptual Seminario\\_enfermedades\\_Cronicas\\_SSA.pdf?sequence=3](https://publications.iadb.org/bitstream/handle/11319/5759/Nota_Conceptual Seminario_enfermedades_Cronicas_SSA.pdf?sequence=3)

**Recomendada:**

- LA APS MAS NECESARIA QUE NUNCA: [http://www.who.int/whr/2008/08\\_report\\_es.pdf](http://www.who.int/whr/2008/08_report_es.pdf) (DOCUMENTO OMS “La APS más necesaria que nunca”)
- Orientaciones para la implementación del modelo de atención - Minsal [www.minsal.cl/portal/url/item/e7b24eef3e5cb5d1e0400101650128e9.pdf](http://www.minsal.cl/portal/url/item/e7b24eef3e5cb5d1e0400101650128e9.pdf).
- Orientaciones para la Planificación y Programación de la Red 2019
- <https://www.minsal.cl/orientaciones-para-la-planificacion-y-programacion-de-la-red-2019/>
- Evidencias y reflexiones sobre la COVID-19. Sergio Minue, Fabiola Jaramillo Castell Alex Oyarzo Cuevas [https://www.03\\_No todo es clinica\\_Junio\\_2020.indd](https://www.03_No_todo_es_clinica_Junio_2020.indd) 22 1

## CURSO TEÓRICO DE SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN EN APS 2 (Asignatura)

Curso formativo en conocimientos en el cual se espera que los residentes reconozcan y apliquen en su desempeño profesional los elementos principales de la salud pública y la gestión de establecimientos de salud.

\*se divide en los 3 años de formación.

### OBJETIVOS

#### General:

- Capacitar a los residentes de medicina familiar en los elementos principales de la salud públicos y de la gestión en salud.

#### Específicos:

- Reconocer los elementos conceptos básicos de la salud públicas.
- Reconocer las funciones esenciales de la salud pública.
- Reconocer las principales funciones de la salud pública en los contextos de atención primaria.
- Reconocer las principales herramientas la gestión en atención primaria.
- Reconocer los modelos de financiamiento de los establecimientos de salud preferentemente los de atención primaria.
- ¿Reconocer y aplicar los principales elementos del modelo de atención primaria en redes integradas de salud?
- Conocer y aplicar las principales herramientas epidemiológicas, de uso en la atención primaria.
- Utilizar las diferentes herramientas de gestión en salud para la mejora continua de los servicios de salud.

### TEMARIO CURSO TEÓRICO DE SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN EN APS 2

#### Curso de Salud Pública

##### Módulo 1: Conceptos Generales de Salud Pública

- Funciones esenciales de la salud pública
- Epidemiólogo para la atención primaria
- Economía de la salud

##### Módulo 2: Políticas pública y atención primaria

- Principios del modelo biopsicosocial
- Promoción de la salud
- Prevención de la salud
- Participación en salud

##### Módulo 3: Elementos de gestión y atención primaria

- Financiamiento de la salud y de la atención primaria
- Gestión clínica y atención primaria
- Calidad y mejora continua en atención primaria

## MODALIDADES DE EVALUACIÓN

- Evaluación formativa: Prueba al final de cada módulo.
- Evaluación sanativa: Prueba final de asignatura.

## BIBLIOGRAFIA CURSO TEÓRICO DE SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN EN APS 2

### Básica:

- LA APS MAS NECESARIA QUE NUNCA:[http://www.who.int/whr/2008/08\\_report\\_es.pdf](http://www.who.int/whr/2008/08_report_es.pdf)
- (DOCUMENTO OMS “La APS más necesaria que nunca”
- Orientaciones para la implementación del modelo de atención – Minsal [www.minsal.cl/portal/url/item/e7b24eef3e5cb5d1e0400101650128e9.pdf](http://www.minsal.cl/portal/url/item/e7b24eef3e5cb5d1e0400101650128e9.pdf)
- Orientaciones para la planificación y programación de la Red 2019 <https://www.minsal.cl/orientaciones-para-la-planificacion-y-programacion-de-la-red-2019/>
- Evidencias y reflexiones sobre la COVID-19. Sergio Minue, Fabiola Jaramillo Castell Alex Oyarzo Cuevas [https://www.03\\_](https://www.03_)
- No todo es clinica\_Junio\_2020.indd 22 1 Juan José Pérez, Javier García, Martín Tejedor.
- Gestión clínica: conceptos y metodología de implantación. Rev Calidad Asistencial 2002; 17:305-11
- Disponible en:
- <http://www.elsevier.es/es-revista-calidadasistencial-256-articulo-gestionclinica-conceptosmetodologia-implantacion-S1134282X02775209?redirectNew=true>
- Caminal J, Martín-Zurro A, Grupo del Acuerdo de Bellaterra. Sobre la contribución de la atención primaria a la capacidad resolutive del sistema de salud y su medición. Aten Primaria. 2005; 36:456-61. Disponible en:
- [http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria\\_27articulo-sobre-contribucion-atencion-primaria-capacidad-13081061](http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria_27articulo-sobre-contribucion-atencion-primaria-capacidad-13081061)
- Eymin Gonzalo, Aizman Andrés, Lopetegui Marcelo, Manjarrez Efen. Proceso de alta hospitalaria, revisión de la literatura. Rev. méd. Chile [Internet].2014 Feb [citado 2018 Mayo 04]; 142( 2 ): 229-237. Disponible en:
- [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872014000200012](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872014000200012)
- Aguilera M, Prieto A. Gestión Clínica en Atención Primaria; retos de la gestión integrada [Internet].
- Madrid: Escuela Nacional de Sanidad; 2014. Tema 13.2. Disponible en:
- [http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:500949/n13.02\\_Gestion\\_Clinica\\_en\\_atencion\\_primaria.pdf](http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:500949/n13.02_Gestion_Clinica_en_atencion_primaria.pdf)
- Servicio Andaluz de Salud. Haciendo gestión clínica en atención primaria. Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud. Junta de Andalucía. Documento de trabajo. España, 2000. Disponible en: <http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesaludcontenidos/publicaciones/datos/21/pdf/GESTION.pdf>.
- Caminal H, Casanova M. La evaluación de la atención primaria y las hospitalizaciones por ambulatory care sensitive conditions. Marco conceptual. Aten Primaria 2003;31(1):61-5 Disponible en: [http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria\\_27articulo-la-evaluación-atenciónprimaria-las-13042583](http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria_27articulo-la-evaluación-atenciónprimaria-las-13042583)

- Macinko J, Dourado I, Guanais F. Enfermedades crónicas, atención primaria y desempeño de los
- Sistemas de Salud: Diagnóstico, herramientas e intervenciones. Washington DC: Banco Interamericano de Desarrollo, 2012.
- Disponible en: [https://publications.iadb.org/bitstream/handle/11319/5759/Nota\\_Conceptual\\_seminario\\_enfermedades\\_Cronicas\\_SSA.pdf?sequence=3](https://publications.iadb.org/bitstream/handle/11319/5759/Nota_Conceptual_seminario_enfermedades_Cronicas_SSA.pdf?sequence=3)

**Recomendada:**

- LA APS MAS NECESARIA QUE NUNCA: [http://www.who.int/whr/2008/08\\_report\\_es.pdf](http://www.who.int/whr/2008/08_report_es.pdf) (DOCUMENTO OMS “La APS más necesaria que nunca”
- Orientaciones para la implementación del modelo de atención - Minsal [www.minsal.cl/portal/url/item/e7b24eef3e5cb5d1e0400101650128e9.pdf](http://www.minsal.cl/portal/url/item/e7b24eef3e5cb5d1e0400101650128e9.pdf).
- Orientaciones para la Planificación y Programación de la Red 2019
- [https://www.minsal.cl/orientaciones-para-la-planificacion\\_y\\_programacion-de-la-red-2019/](https://www.minsal.cl/orientaciones-para-la-planificacion_y_programacion-de-la-red-2019/)
- Evidencias y reflexiones sobre la COVID-19. Sergio Minue, Fabiola Jaramillo Castell Alex Oyarzo Cuevas [https://www.03\\_No todo es clinica\\_Junio\\_2020.indd 22 1](https://www.03_No todo es clinica_Junio_2020.indd 22 1)

## CURSO TEÓRICO DE SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN EN APS 3 (Asignatura)

Curso formativo en conocimientos en el cual se espera que los residentes reconozcan y apliquen en su desempeño profesional los elementos principales de la salud pública y la gestión de establecimientos de salud.

\*se divide en los 3 años de formación.

### OBJETIVOS

#### General:

- Capacitar a los residentes de medicina familiar en los elementos principales de la salud públicos y de la gestión en salud.

#### Específicos:

- Reconocer los elementos conceptos básicos de la salud públicas.
- Reconocer las funciones esenciales de la salud pública.
- Reconocer las principales funciones de la salud pública en los contextos de atención primaria.
- Reconocer las principales herramientas la gestión en atención primaria.
- Reconocer los modelos de financiamiento de los establecimientos de salud preferentemente los de atención primaria.
- ¿Reconocer y aplicar los principales elementos del modelo de atención primaria en redes integradas de salud?
- Conocer y aplicar las principales herramientas epidemiológicas, de uso en la atención primaria.
- Utilizar las diferentes herramientas de gestión en salud para la mejora continua de los servicios de salud.

### TEMARIO CURSO TEÓRICO DE SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN EN APS 3

#### Curso de Salud Pública

##### Módulo 1: Conceptos Generales de Salud Pública

- Funciones esenciales de la salud pública
- Epidemiólogo para la atención primaria
- Economía de la salud

##### Módulo 2: Políticas pública y atención primaria

- Principios del modelo biopsicosocial
- Promoción de la salud
- Prevención de la salud
- Participación en salud

##### Módulo 3: Elementos de gestión y atención primaria

- Financiamiento de la salud y de la atención primaria
- Gestión clínica y atención primaria
- Calidad y mejora continua en atención primaria

### MODALIDADES DE EVALUACIÓN

- Evaluación formativa: Prueba al final de cada módulo.
- Evaluación sanativa: Prueba final de asignatura.

## BIBLIOGRAFIA CURSO TEÓRICO DE SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN EN APS 3

### Básica:

- LA APS MAS NECESARIA QUE NUNCA: [http://www.who.int/whr/2008/08\\_report\\_es.pdf](http://www.who.int/whr/2008/08_report_es.pdf)
- (DOCUMENTO OMS “La APS más necesaria que nunca”
- Orientaciones para la implementación del modelo de atención – Minsal [www.minsal.cl/portal/url/item/e7b24eef3e5cb5d1e0400101650128e9.pdf](http://www.minsal.cl/portal/url/item/e7b24eef3e5cb5d1e0400101650128e9.pdf)
- Orientaciones para la planificación y programación de la Red 2019 <https://www.minsal.cl/orientaciones-para-la-planificacion-y-programacion-de-la-red-2019/>
- Evidencias y reflexiones sobre la COVID-19. Sergio Minue, Fabiola Jaramillo Castell Alex Oyarzo Cuevas [https://www.03\\_](https://www.03_)
- No todo es clinica\_Junio\_2020.indd 22 1 Juan José Pérez, Javier García, Martín Tejedor.
- Gestión clínica: conceptos y metodología de implantación. Rev Calidad Asistencial 2002; 17:305-11
- Disponible en:
- <http://www.elsevier.es/es-revista-calidadasistencial-256-articulo-gestionclinica-conceptosmetodologia-implantacion-S1134282X02775209?redirectNew=true>
- Caminal J, Martín-Zurro A, Grupo del Acuerdo de Bellaterra. Sobre la contribución de la atención primaria a la capacidad resolutive del sistema de salud y su medición. Aten Primaria. 2005; 36:456-61. Disponible en:
- [http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria\\_27articulo-sobre-contribucion-atención-primaria capacidad-13081061](http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria_27articulo-sobre-contribucion-atención-primaria capacidad-13081061)
- Eymin Gonzalo, Aizman Andrés, Lopetegui Marcelo, Manjarrez Efreñ. Proceso de alta hospitalaria, revisión de la literatura. Rev. méd. Chile [Internet].2014 Feb [citado 2018 Mayo 04]; 142( 2 ): 229-237. Disponible en:
- [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872014000200012](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872014000200012)
- Aguilera M, Prieto A. Gestión Clínica en Atención Primaria; retos de la gestión integrada [Internet].
- Madrid: Escuela Nacional de Sanidad; 2014. Tema 13.2. Disponible en:
- [http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:500949/n13.02\\_Gestion\\_Clinica\\_en\\_atencion\\_primaria.pdf](http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:500949/n13.02_Gestion_Clinica_en_atencion_primaria.pdf)
- Servicio Andaluz de Salud. Haciendo gestión clínica en atención primaria. Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud. Junta de Andalucía. Documento de trabajo. España, 2000. Disponible en: <http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesaludcontenidos/publicaciones/datos/21/pdf/GESTION.pdf>.
- Caminal H, Casanova M. La evaluación de la atención primaria y las hospitalizaciones por ambulatory care sensitive conditions. Marco conceptual. Aten Primaria 2003;31(1):61-5 Disponible en: [http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria\\_27articulo-la-evaluación-atenciónprimaria las 13042583](http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria_27articulo-la-evaluación-atenciónprimaria las 13042583)
- Macinko J, Dourado I, Guanais F. Enfermedades crónicas, atención primaria y desempeño de los

- Sistemas de Salud: Diagnóstico, herramientas e intervenciones. Washington DC: Banco Interamericano de Desarrollo, 2012.
- Disponible  
en: [https://publications.iadb.org/bitstream/handle/11319/5759/Nota\\_Conceptual\\_seminario\\_enfermedades\\_Cronicas\\_SSA.pdf?sequence=3](https://publications.iadb.org/bitstream/handle/11319/5759/Nota_Conceptual_seminario_enfermedades_Cronicas_SSA.pdf?sequence=3)

**Recomendada:**

- LA APS MAS NECESARIA QUE NUNCA:  
[http://www.who.int/whr/2008/08\\_report\\_es.pdf](http://www.who.int/whr/2008/08_report_es.pdf) (DOCUMENTO OMS “La APS más necesaria que nunca”)
- Orientaciones para la implementación del modelo de atención - Minsal  
[www.minsal.cl/portal/url/item/e7b24eef3e5cb5d1e0400101650128e9.pdf](http://www.minsal.cl/portal/url/item/e7b24eef3e5cb5d1e0400101650128e9.pdf).
- Orientaciones para la Planificación y Programación de la Red 2019
- [https://www.minsal.cl/orientaciones-para-la-planificacion\\_y\\_programacion-de-la-red-2019/](https://www.minsal.cl/orientaciones-para-la-planificacion_y_programacion-de-la-red-2019/)
- Evidencias y reflexiones sobre la COVID-19. Sergio Minue, Fabiola Jaramillo Castell Alex Oyarzo Cuevas [https://www.03\\_No todo es clinica\\_Junio\\_2020.indd](https://www.03_No todo es clinica_Junio_2020.indd) 22 1

## PRACTICO DE FAMILIA 1 (Asignatura)

Se trata de una actividad en que los becados presentan casos de familias en las cuales se presentan cuadros clínicos que ameritan una visión familiar e integral. La presentación de casos requiere que los becados realicen una completa historia clínica y familiar, conozcan a cabalidad y apliquen las herramientas propias del enfoque familiar.

\*se divide en los 3 años de formación.

### OBJETIVOS

#### General:

- Identificar casos de familias en situaciones que ameritan este modelo de atención y aplicar las herramientas disponibles de la Medicina Familiar.

#### Específicos:

- Aplicar el enfoque familiar con sus herramientas de diagnóstico.
- Aplicar el enfoque familiar con herramientas terapéuticas.

### TEMARIO PRACTICO DE FAMILIA 1

1. Ciclo vital
2. Herramientas de enfoque familiar:
  - Crisis familiares.
  - Genograma.
  - Círculo familiar.
  - Dinámica familiar.
  - Apgar familiar.
  - Ecomapa.
  - Línea de vida.
  - Enfoque estructural.
  - Terapia breve centrada en soluciones.
  - Resiliencia.

### MODALIDADES DE EVALUACIÓN PRACTICO DE FAMILIA 1

- Se evalúan las presentaciones periódicas presentadas por cada becado.

### BIBLIOGRAFIA PRACTICO DE FAMILIA 1

#### Básica:

- Aplicación del Pensamiento Sistémico al Fortalecimiento de los Servicios de Salud. Alianza para la Investigación en Políticas y Sistemas de Salud.
- Resiliencia Familiar "Nuevas perspectivas en el promoción y prevención en Salud". Marisol Lurdes de Andrade Seidi, Silvia Pereira da Cruz Benedetti.



**Recomendada:**

- Resiliencia Familiar: un enfoque de investigación e intervención con familias multiproblemáticas. Esteban Gómez, María Angélica Kotliarenco.

## PRACTICO DE FAMILIA 2 (Asignatura)

Se trata de una actividad en que los becados presentan casos de familias en las cuales se presentan cuadros clínicos que ameritan una visión familiar e integral. La presentación de casos requiere que los becados realicen una completa historia clínica y familiar, conozcan a cabalidad y apliquen las herramientas propias del enfoque familiar.

\*se divide en los 3 años de formación.

### OBJETIVOS

#### General:

- Identificar casos de familias en situaciones que ameritan este modelo de atención y aplicar las herramientas disponibles de la Medicina Familiar.

#### Específicos:

- Aplicar el enfoque familiar con sus herramientas de diagnóstico.
- Aplicar el enfoque familiar con herramientas terapéuticas.

### TEMARIO PRACTICO DE FAMILIA 2

1. Ciclo vital
2. Herramientas de enfoque familiar:
  - Crisis familiares.
  - Genograma.
  - Círculo familiar.
  - Dinámica familiar.
  - Apgar familiar.
  - Ecomapa.
  - Línea de vida.
  - Enfoque estructural.
  - Terapia breve centrada en soluciones.
  - Resiliencia.

### MODALIDADES DE EVALUACIÓN PRACTICO DE FAMILIA 2

- Se evalúan las presentaciones periódicas presentadas por cada becado.

### BIBLIOGRAFIA PRACTICO DE FAMILIA 2

#### Básica:

- Aplicación del Pensamiento Sistémico al Fortalecimiento de los Servicios de Salud. Alianza para la Investigación en Políticas y Sistemas de Salud.
- Resiliencia Familiar “Nuevas perspectivas en el promoción y prevención en Salud”. Marisol Lurdes de Andrade Seidi, Silvia Pereira da Cruz Benedetti.

#### Recomendada:

- Resiliencia Familiar: un enfoque de investigación e intervención con familias multiproblemáticas. Esteban Gómez, María Angélica Kotliarenco.

### PRACTICO DE FAMILIA 3 (Asignatura)

Se trata de una actividad en que los becados presentan casos de familias en las cuales se presentan cuadros clínicos que ameritan una visión familiar e integral. La presentación de casos requiere que los becados realicen una completa historia clínica y familiar, conozcan a cabalidad y apliquen las herramientas propias del enfoque familiar.

\*se divide en los 3 años de formación.

#### OBJETIVOS

##### General:

- Identificar casos de familias en situaciones que ameritan este modelo de atención y aplicar las herramientas disponibles de la Medicina Familiar.

##### Específicos:

- Aplicar el enfoque familiar con sus herramientas de diagnóstico.
- Aplicar el enfoque familiar con herramientas terapéuticas.

#### TEMARIO PRACTICO DE FAMILIA 3

1. Ciclo vital
2. Herramientas de enfoque familiar:
  - Crisis familiares.
  - Genograma.
  - Círculo familiar.
  - Dinámica familiar.
  - Apgar familiar.
  - Ecomapa.
  - Línea de vida.
  - Enfoque estructural.
  - Terapia breve centrada en soluciones.
  - Resiliencia.

#### MODALIDADES DE EVALUACIÓN PRACTICO DE FAMILIA 3

- Se evalúan las presentaciones periódicas presentadas por cada becado.

#### BIBLIOGRAFIA PRACTICO DE FAMILIA 2

##### Básica:

- Aplicación del Pensamiento Sistémico al Fortalecimiento de los Servicios de Salud. Alianza para la Investigación en Políticas y Sistemas de Salud.
- Resiliencia Familiar “Nuevas perspectivas en el promoción y prevención en Salud”. Marisol Lurdes de Andrade Seidi, Silvia Pereira da Cruz Benedetti.

##### Recomendada:

- Resiliencia Familiar: un enfoque de investigación e intervención con familias multiproblemáticas. Esteban Gómez, María Angélica Kotliarenco.

## CICLO DE SEMINARIOS CLINICOS 1 (Asignatura)

El módulo de seminarios clínicos se desarrolla como actividad complementaria a los cursos y módulos ejes de la formación de la especialidad de Medicina Familiar. Esta actividad académica tiene por objeto actualizar y dar relevancia a situaciones clínicas comunes en el desempeño del diario hacer de un médico familiar. Los módulos por desarrollar son: Screening, Otorrinolaringología, Osteomuscular, Neurología clínica, Cirugía, Urología - Salud sexual, Deporte y nutrición, finalmente, Gineco – Obstetricia.

\*se divide en los 3 años de formación.

### OBJETIVOS

#### General:

- Adquirir competencias clínicas del área biomédica, complementarias de la medicina familiar.
- Desarrollar destreza en la búsqueda, análisis e interpretación de artículos científicos médicos basados en la evidencia.
- Fomentar el desarrollo de la literatura científica, coherente y, en síntesis, para la A.P.S que complemente a pares y público en general.

#### Específicos:

- Desarrollar competencias en relación con grupo nosológicos de interés del médico familiar en la sospecha y estudios iniciales, diagnóstico inicial o completo, manejo inicial o completo y derivación oportuna, cuando corresponda.
- Confeccionar y presentar un seminario clínico, según cronograma, usando la medicina basada en la evidencia (MBE) como sustrato para su desarrollo completo.
- Confeccionar un artículo científico médico que logre sintetizar los aspectos centrales del seminario clínico desarrollado, basado en la mejor evidencia recolectada y lo más relevante para la práctica clínica del médico familiar.

### TEMARIO CICLO DE SEMINARIOS CLINICOS 1

- 1. OSTEOMUSCULAR:** Hombro doloroso – Artrosis – Osteoporosis - Patología Rodilla - Patología lumbar - Túnel carpiano - Dolor pie – talalgia – dolor plantar - Hallux valgus - Pie plano - Alteraciones del eje de las extremidades inferiores (genu varo, genu valgo, metatarso varo, calcáneo valgo) - Displasia de cadera - Desviaciones de la columna - Pie Bot o Zambo - Enfermedad de Perthes Calvé - Síndrome de Osgood –Schlatter - Sospecha de tumor óseo.
- 2. NEUROLOGÍA:** Cefalea primarias - AIT - ACV: prevención 3ra - Deterioro cognitivo / Demencias - Parálisis facial – Temblor – Epilepsia - Trastornos del sueño - Neuropatía periférica: diabética – Síncope - Síndrome convulsivo – Cefalea - Alteraciones del desarrollo psicomotor.
- 3. CIRUGIA, UROLOGIA Y SALUD SEXUAL:** Evaluación preoperatoria – Hernias - Patología Coloproctológica - Patología Prostática – Urolitiasis - Hidrocele –

varicocele - Epididimitis - Orquitis – Prostatitis - Patología venosa - Patología arterial  
- Disfunción eréctil.

4. **DEPORTE Y NUTRICIÓN:** Evaluación pre deportiva - Muerte súbita - Prescripción de ejercicio - Lesiones deportivas más frecuentes - Aspectos generales de nutrición deportiva - Suplementos alimenticios - Obesidad y sobrepeso manejo no-farmacológico, farmacológico y quirúrgico.
5. **GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA:** Climaterio y sus complicaciones - Hirsutismo y SOP - Incontinencia urinaria - Patología benigna de la mama - Manejo de la anticoncepción y sus complicaciones - Sangrado uterino anormal - Infecciones ginecológicas - Dolor pélvico - Seguimiento de la gestación normal - Embarazo de alto riesgo - Depresión en el embarazo y puerperio.
6. **OTORRINOLARINGOLOGÍA:** Hipoacusia – Vértigo - Exámenes: Audiometría, Impedanciometría, Permeabilidad Tubaria, Examen VIII PAR con electronistagmografía - Rinitis crónica - Roncopatía primaria – Sinusitis – SAOS – Epistaxis - Disfonía aguda y crónica – Otitis - Rinitis Alérgica - Hipertrofia adenoidea - Faringo-amigdalitis.
7. **SCREENING:** Obesidad – Auditivo – Visual – Psicomotor - ITS en adolescentes - Obesidad adolescente - OH y drogas en adolescentes - Presión arterial – Metabolismo - Cáncer en el adulto - Prevención de caídas – Osteoporosis.

## MODALIDADES DE EVALUACIÓN CICLO DE SEMINARIOS CLINICOS 1

### Evaluación de realización y presentación de seminarios.

- Presentación del seminario clínico, con nota ponderada a porcentaje según tipo de seminario.
- Preparación del seminario clínico, bajo indicaciones previamente explicadas, con nota ponderada a porcentaje según tipo de seminario.
- Entrega y realización de artículo, en resumen, con nota ponderada según tipo de seminario.

### Evaluación del módulo.

- Al finalizar el módulo, se realizará examen escrito según cronograma.

## BIBLIOGRAFIA CICLO DE SEMINARIOS CLINICOS 1

### Básica:

- <https://www.cochranelibrary.com/>
- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>
- <https://www.aafp.org/journals/afp.html>
- <https://biblioteca.usach.cl/>

### Recomendada:

- <https://www.journals.elsevier.com/emc-tratado-de-medicina>
- <https://www.epistemontos.org/es>
- <https://www.uspreventiveservicestaskforce.org/uspstf/>

## CICLO DE SEMINARIOS CLINICOS 2 (Asignatura)

El módulo de seminarios clínicos se desarrolla como actividad complementaria a los cursos y módulos ejes de la formación de la especialidad de Medicina Familiar. Esta actividad académica tiene por objeto actualizar y dar relevancia a situaciones clínicas comunes en el desempeño del diario hacer de un médico familiar. Los módulos por desarrollar son: Screening, Otorrinolaringología, Osteomuscular, Neurología clínica, Cirugía, Urología - Salud sexual, Deporte y nutrición, finalmente, Gineco – Obstetricia.

\*se divide en los 3 años de formación.

### OBJETIVOS

#### General:

- Adquirir competencias clínicas del área biomédica, complementarias de la medicina familiar.
- Desarrollar destreza en la búsqueda, análisis e interpretación de artículos científicos médicos basados en la evidencia.
- Fomentar el desarrollo de la literatura científica, coherente y, en síntesis, para la A.P.S que complemente a pares y público en general.

#### Específicos:

- Desarrollar competencias en relación con grupo nosológicos de interés del médico familiar en la sospecha y estudios iniciales, diagnóstico inicial o completo, manejo inicial o completo y derivación oportuna, cuando corresponda.
- Confeccionar y presentar un seminario clínico, según cronograma, usando la medicina basada en la evidencia (MBE) como sustrato para su desarrollo completo.
- Confeccionar un artículo científico médico que logre sintetizar los aspectos centrales del seminario clínico desarrollado, basado en la mejor evidencia recolectada y lo más relevante para la práctica clínica del médico familiar.

### TEMARIO CICLO DE SEMINARIOS CLINICOS 2

1. **OSTEOMUSCULAR:** Hombro doloroso – Artrosis – Osteoporosis - Patología Rodilla - Patología lumbar - Túnel carpiano - Dolor pie – talalgia – dolor plantar - Hallux valgus - Pie plano - Alteraciones del eje de las extremidades inferiores (genu varo, genu valgo, metatarso varo, calcáneo valgo) - Displasia de cadera - Desviaciones de la columna - Pie Bot o Zambo - Enfermedad de Perthes Calvé - Síndrome de Osgood –Schlatter - Sospecha de tumor óseo.
2. **NEUROLOGÍA:** Cefalea primarias - AIT - ACV: prevención 3ria - Deterioro cognitivo / Demencias - Parálisis facial – Temblor – Epilepsia - Trastornos del sueño - Neuropatía periférica: diabética – Síncope - Síndrome convulsivo – Cefalea - Alteraciones del desarrollo psicomotor.

3. **CIRUGIA, UROLOGIA Y SALUD SEXUAL:** Evaluación preoperatoria – Hernias - Patología Coloproctológica - Patología Prostática – Urolitiasis - Hidrocele – varicocele - Epididimitis - Orquitis – Prostatitis - Patología venosa - Patología arterial - Disfunción eréctil.
4. **DEPORTE Y NUTRICIÓN:** Evaluación pre deportiva - Muerte súbita - Prescripción de ejercicio - Lesiones deportivas más frecuentes - Aspectos generales de nutrición deportiva - Suplementos alimenticios - Obesidad y sobrepeso manejo no-farmacológico, farmacológico y quirúrgico.
5. **GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA:** Climaterio y sus complicaciones - Hirsutismo y SOP - Incontinencia urinaria - Patología benigna de la mama - Manejo de la anticoncepción y sus complicaciones - Sangrado uterino anormal - Infecciones ginecológicas - Dolor pélvico - Seguimiento de la gestación normal - Embarazo de alto riesgo - Depresión en el embarazo y puerperio.
6. **OTORRINOLARINGOLOGÍA:** Hipoacusia – Vértigo - Exámenes: Audiometría, Impedanciometría, Permeabilidad Tubaria, Examen VIII PAR con electronistagmografía - Rinitis crónica - Roncopatía primaria – Sinusitis – SAOS – Epistaxis - Disfonía aguda y crónica – Otitis - Rinitis Alérgica - Hipertrofia adenoidea - Faringo-amigdalitis.
7. **SCREENING:** Obesidad – Auditivo – Visual – Psicomotor - ITS en adolescentes - Obesidad adolescente - OH y drogas en adolescentes - Presión arterial – Metabolismo - Cáncer en el adulto - Prevención de caídas – Osteoporosis.

## MODALIDADES DE EVALUACIÓN CICLO DE SEMINARIOS CLINICOS 2

### Evaluación de realización y presentación de seminarios.

- Presentación del seminario clínico, con nota ponderada a porcentaje según tipo de seminario.
- Preparación del seminario clínico, bajo indicaciones previamente explicadas, con nota ponderada a porcentaje según tipo de seminario.
- Entrega y realización de artículo, en resumen, con nota ponderada según tipo de seminario

## BIBLIOGRAFIA CICLO DE SEMINARIOS CLINICOS 2

### Básica:

- <https://www.cochranelibrary.com/>
- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>
- <https://www.aafp.org/journals/afp.html>
- <https://biblioteca.usach.cl/>

### Recomendada:

- <https://www.journals.elsevier.com/emc-tratado-de-medicina>
- <https://www.epistemonikos.org/es>
- <https://www.uspreventiveservicestaskforce.org/uspstf/>
-

### CICLO DE SEMINARIOS CLINICOS 3 (Asignatura)

El módulo de seminarios clínicos se desarrolla como actividad complementaria a los cursos y módulos ejes de la formación de la especialidad de Medicina Familiar. Esta actividad académica tiene por objeto actualizar y dar relevancia a situaciones clínicas comunes en el desempeño del diario hacer de un médico familiar. Los módulos por desarrollar son: Screening, Otorrinolaringología, Osteomuscular, Neurología clínica, Cirugía, Urología - Salud sexual, Deporte y nutrición, finalmente, Gineco – Obstetricia.

\*se divide en los 3 años de formación.

### OBJETIVOS

#### General:

- Adquirir competencias clínicas del área biomédica, complementarias de la medicina familiar.
- Desarrollar destreza en la búsqueda, análisis e interpretación de artículos científicos médicos basados en la evidencia.
- Fomentar el desarrollo de la literatura científica, coherente y, en síntesis, para la A.P.S que complemente a pares y público en general.

#### Específicos:

- Desarrollar competencias en relación con grupo nosológicos de interés del médico familiar en la sospecha y estudios iniciales, diagnóstico inicial o completo, manejo inicial o completo y derivación oportuna, cuando corresponda.
- Confeccionar y presentar un seminario clínico, según cronograma, usando la medicina basada en la evidencia (MBE) como sustrato para su desarrollo completo.
- Confeccionar un artículo científico médico que logre sintetizar los aspectos centrales del seminario clínico desarrollado, basado en la mejor evidencia recolectada y lo más relevante para la práctica clínica del médico familiar.

### TEMARIO CICLO DE SEMINARIOS CLINICOS 3

1. **OSTEOMUSCULAR:** Hombro doloroso – Artrosis – Osteoporosis - Patología Rodilla - Patología lumbar - Túnel carpiano - Dolor pie – talalgia – dolor plantar - Hallux valgus - Pie plano - Alteraciones del eje de las extremidades inferiores (genu varo, genu valgo, metatarso varo, calcáneo valgo) - Displasia de cadera - Desviaciones de la columna - Pie Bot o Zambo - Enfermedad de Perthes Calvé - Síndrome de Osgood –Schlatter - Sospecha de tumor óseo.
2. **NEUROLOGÍA:** Cefalea primarias - AIT - ACV: prevención 3ria - Deterioro cognitivo / Demencias - Parálisis facial – Temblor – Epilepsia - Trastornos del sueño - Neuropatía periférica: diabética – Síncope - Síndrome convulsivo – Cefalea - Alteraciones del desarrollo psicomotor.

3. **CIRUGIA, UROLOGIA Y SALUD SEXUAL:** Evaluación preoperatoria – Hernias - Patología Coloproctológica - Patología Prostática – Urolitiasis - Hidrocele – varicocele - Epididimitis - Orquitis – Prostatitis - Patología venosa - Patología arterial - Disfunción eréctil.
4. **DEPORTE Y NUTRICIÓN:** Evaluación pre deportiva - Muerte súbita - Prescripción de ejercicio - Lesiones deportivas más frecuentes - Aspectos generales de nutrición deportiva - Suplementos alimenticios - Obesidad y sobrepeso manejo no-farmacológico, farmacológico y quirúrgico.
5. **GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA:** Climaterio y sus complicaciones - Hirsutismo y SOP - Incontinencia urinaria - Patología benigna de la mama - Manejo de la anticoncepción y sus complicaciones - Sangrado uterino anormal - Infecciones ginecológicas - Dolor pélvico - Seguimiento de la gestación normal - Embarazo de alto riesgo - Depresión en el embarazo y puerperio.
6. **OTORRINOLARINGOLOGÍA:** Hipoacusia – Vértigo - Exámenes: Audiometría, Impedanciometría, Permeabilidad Tubaria, Examen VIII PAR con electronistagmografía - Rinitis crónica - Roncopatía primaria – Sinusitis – SAOS – Epistaxis - Disfonía aguda y crónica – Otitis - Rinitis Alérgica - Hipertrofia adenoidea - Faringo-amigdalitis.
7. **SCREENING:** Obesidad – Auditivo – Visual – Psicomotor - ITS en adolescentes - Obesidad adolescente - OH y drogas en adolescentes - Presión arterial – Metabolismo - Cáncer en el adulto - Prevención de caídas – Osteoporosis.

### MODALIDADES DE EVALUACIÓN CICLO DE SEMINARIOS CLINICOS 3

#### Evaluación de realización y presentación de seminarios.

- Presentación del seminario clínico, con nota ponderada a porcentaje según tipo de seminario.
- Preparación del seminario clínico, bajo indicaciones previamente explicadas, con nota ponderada a porcentaje según tipo de seminario.
- Entrega y realización de artículo, en resumen, con nota ponderada según tipo de seminario.

### BIBLIOGRAFIA CICLO DE SEMINARIOS CLINICOS 3

#### Básica:

- <https://www.cochranelibrary.com/>
- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>
- <https://www.aafp.org/journals/afp.html>
- <https://biblioteca.usach.cl/>

#### Recomendada:

- <https://www.journals.elsevier.com/emc-tratado-de-medicina>
- <https://www.epistemonikos.org/es>
- <https://www.uspreventiveservicestaskforce.org/uspstf/>

## METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN EN SALUD (Transversales)

El curso entrega una perspectiva teórica/práctica en investigación clínica y epidemiológica en salud. Se abordan fundamentos teóricos, metodológicos y estadísticos que sirven para la elaboración de una propuesta de investigación. El curso contempla dictación de contenidos en clases regulares, tutorías, trabajo autónomo y evaluaciones grupales e individuales. Se espera que las y los estudiantes trabajen en equipos en la elaboración de un proyecto de investigación con la asesoría de un docente-tutor. El curso se dicta en modalidad on line, los contenidos están situados en el aula virtual, así como también las plataformas de envíos de trabajos y controles individuales.

### OBJETIVOS

#### General:

- Desarrollar conocimientos y destrezas para el uso de métodos de la investigación en el ámbito clínico, epidemiológico y de la salud pública, aplicado a la elaboración de un proyecto de investigación en base a trabajo en equipo.

#### Específicos:

- Conocer y aplicar los procedimientos metodológicos, técnicas y herramientas para la investigación en salud.
- Elaborar un proyecto de investigación en salud metodológicamente correcto y coherente, viable de ejecutar, formulando problema, pregunta, objetivos, variables e hipótesis de investigación.
- Definir un diseño de investigación, efectuar estrategia de muestreo, plan de campo y proyección de análisis de datos coherentemente con los objetivos.
- Establecer consideraciones éticas del proyecto de cara a evaluación en comité de ética.

### TEMARIO METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN EN SALUD

Número de clases: 1

- Presentación de la asignatura y exploración sobre conocimientos previos (Diagnostico situacional).
- ¿Por qué es necesario hacer investigación en medicina?
- Introducción a los tipos de investigación en salud (básica, clínica, epidemiológica, salud pública).
- El Método científico como base de la investigación y su relación con el método clínico y el método epidemiológico.
- Organización del curso para el trabajo en grupos tendiente a la generación de un proyecto de investigación/publicación, se presenta la estructura base de un proyecto de investigación.

#### Módulo 1: Planteamiento De Una Investigación

Número de clases: 2

- La importancia de la búsqueda bibliográfica como insumo para crear nueva evidencia.
  - Tipos de publicaciones: Diseño y contenidos útiles, indicadores básicos de calidad.
  - Idea de investigación: identificación, formulación y desarrollo de un marco teórico.
  - Identificación de factores del estudio (variables).
  - Definición de la idea principal del estudio: Pregunta de investigación/clínica y la necesidad de una hipótesis.
  - ¿Cómo definir los objetivos de un estudio?
- 
- ❖ **Tutoría 1:** Preparando la propuesta. Lluvia de ideas, mecanismos de búsqueda bibliográfica y definición de sujeto de estudio, búsqueda preliminar.
  - ❖ **Tutoría 2:** Formulación de pregunta de investigación/clínica/hipótesis y objetivos.

## Primer Semestre

### PRIMERA ENTREGA: ANTEPROYECTO

#### Módulo 2: Bioestadística Como Una Herramienta Para Interpretar Y Crear Evidencia: Análisis Univariado, Bivariado Y Multivariado.

##### Número de clases: 3

- Como preparar una base de datos básica/clínica para el análisis (exploración y limpieza de la base de datos)
  - Análisis descriptivo: medidas de tendencia central, distribución y dispersión
  - Análisis inferencial: pruebas de hipótesis
  - Significancia estadística (p-valor / Intervalo Confianza)
  - Análisis correlacional
  - Análisis de varianza
  - Regresiones simples y múltiples.
  - Interpretación de evidencia estadística
- 
- ❖ **Tutoría 3:** Resolución de problemas e interpretación de información de análisis biomédicos.
  - ❖ **Tutoría 4:** Seguimiento de propuesta, establecer relación entre objetivos de propuesta de trabajo y necesidades de aplicación de estadística (plan de análisis).

#### Módulo 3: Diseños Muéstrales

##### Número de clases: 1

- Universo, población y muestra
  - Muestreos probabilísticos y no probabilísticos
  - Cálculo de tamaño de muestra
- 
- ❖ **Tutoría 5:** Seguimiento del avance de la propuesta y definición del diseño muestral (definición de UPM, criterios de inclusión y exclusión y cálculo de muestra y tipo de muestra)

#### Módulo 4: Tipos De Estudios En La Investigación Básico/Clínica

## Tipo I. Estudios Observacionales

### Número de clases: 2

- Observacionales Descriptivos
- Casos clínicos
- Series de casos
- Estudios transversales (prevalencia, epidemiológicos, ecológicos)
- Observacionales Analíticos
- Casos y controles
- Estudios de cohorte

## Tipo II. Estudios Experimentales

- Sin Asignación de Muestra al Azar
    - Cuasi experimento
    - Ensayo clínico no aleatorizado
  - Con Asignación de Muestra al Azar
    - Ensayo clínico aleatorizado
- ❖ **Tutorías 6 y 7:** Seguimiento de avance de las propuestas e identificación de la metodología de estudio a aplicar de acuerdo con la propuesta en desarrollo

## Módulo 5: Investigación Epidemiológica

### Número de clases: 1

- Mediciones en epidemiología
  - Mediciones de frecuencia: Proporción, Tasa y Razón.
  - Medición de la ocurrencia de la enfermedad: Incidencia y Prevalencia
  - Medidas de asociación: Riesgo relativo y Riesgo atribuible
  - Medición de impacto potencial: Riesgo atribuible porcentual en los expuestos (RA% exp), Riesgo atribuible porcentual (RAP%), Fracción Atribuible en Expuestos (FAE %), Fracción Atribuible en la Poblacional (FAP %).
  - Fracción Prevenible en Expuestos (FPE %)
  - Fracción Prevenible en la Población (FPP %)
- ❖ **Tutoría 8:** Seguimiento de avance de propuesta. Ajustes.

## Módulo 6: Principios Éticos En La Investigación Clínica

### Número de clases: 1

- Principios éticos en investigación científica
- La experimentación en seres humanos / Principales dilemas éticos
- Los comités éticos de investigación.
- Leyes vigentes en Chile y a nivel internacional (estándares)
- Dilemas actuales sobre (Pacientes con discapacidad psiquiátrica e intelectual, autorización para acceder a fichas clínicas, utilización de muestras biológicas previamente con fines diagnóstico o terapéutico)

Tutoría 9: Preparación de proyecto para su presentación al comité de ética.

### **Módulo 7: Investigación En Salud Publica**

#### **Número de clases: 1**

- El método científico aplicado al estudio en la salud pública
- Ámbitos de acción de la investigación en salud pública
- Modalidades de investigación en salud publica
- Áreas de investigación de la salud pública
- Niveles de investigación en la salud pública
- Limitaciones de la investigación en SP

### **Módulo 8: Medicina Basada En Evidencia**

#### **Número de clases: 1**

- La investigación Médica basada en la Evidencia
- Conceptos prácticos basados en la evidencia
- Formulación de la pregunta clínica (Elementos, tipos, anatomía de la pregunta)
- Estrategias para la búsqueda de la mejor evidencia.
- Meta-Análisis, Revisión Sistemática, Estudios Radomizados, Caso-Controles y Cohorte.
- Base de Datos: MEDLINE, Trip Database, Cochran, Ovid, HINASi,
- Buscadores: EndNote, ISIWEB

❖ **Tutoría 10:** Revisión del proyecto y ajustes.

❖ **Tutoría 11:** Revisión del proyecto y ajustes.

### **SEGUNDA ENTREGA – PROYECTO FINAL**

❖ **Tutoría 12:** Preparación del escrito para publicación en revista.

❖ **Tutoría 13:** Preparación del escrito para publicación en revista.

### **TERCERA ENTREGA – BOSQUEJO DE PUBLICACIÓN**

## **Segundo Semestre**

### **Módulo 9: Trabajo en grupos con tutores docentes**

**Número de clases: 16 semanas lectivas donde se abordará lo siguiente:**

1. Selección de revista a publicar
2. Adaptación de proyecto de investigación a formato de autores según revista
3. Recolección, procesamiento y análisis de datos

4. Representación gráfica de resultados
5. Desarrollo de discusión y conclusiones
6. Preparación de manuscrito y anexos para su envío

## MODALIDADES DE EVALUACIÓN METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN EN SALUD

### 1er semestre

- Dos entregas (35% cada una)
- Bosquejo de publicación (30%)
- Nota mínima: 5,0
- Requisito de asistencia presencial: 80%
- On line: revisión del 100% del material docente en aula virtual.

### 2do semestre (Tutorías)

- Dos entregas (30% cada una)
- Entrega final (40%)
- Nota mínima: 5,0
- Requisito de asistencia presencial: 80%
- On line: revisión del 100% del material docente en aula virtual

La nota final de esta asignatura se calculará por el promedio de las notas obtenidas al final de cada semestre. La aprobación del primer semestre es requisito para la continuidad hacia el segundo semestre.

## BIBLIOGRAFÍA METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN EN SALUD

### Básica:

- Revista Científica: Situación Actual y Retos futuros: <http://digital.csic.es/bitstream/10261/162951/1/Libro-revistas.pdf>
- Tipos de publicaciones:
  - <http://www.medigraphic.com/pdfs/columna/col-2011/col114e.pdf>
- Principales Medidas en Epidemiología:
  - <http://paginas.facmed.unam.mx/deptos/sp/wp-content/uploads/2015/11/epibasica-spm.pdf>
- Diseños Estudios Epidemiológicos:
  - <https://www.scielosp.org/pdf/spm/v42n2/2383.pdf>
- Encuestas Transversales: [https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/spm/v42n5/3996.pdf](https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/spm/v42n5/3996.pdf)
- Estudios Epidemiológicos de Casos y Controles:
  - <http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v43n2/a09v43n2.pdf>
- Estudios de Cohorte:
  - <http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/viewFile/6234/7424>

- Estudios Ecológicos: <https://scielosp.org/pdf/spm/v42n6/3979.pdf>
- Estudios clínicos experimentales: <https://scielosp.org/pdf/spm/v42n4/2883.pdf>
- Ensayos clínicos aleatorizados Variantes y métodos de aleatorización: <http://www.scielo.br/pdf/spm/v46n6/22570.pdf>
- Introducción Medicina Basada en la Evidencia: <https://www.secipe.org/coldata/upload/revista/CirPed18.55-60.pdf>
- Jerarquización de la evidencia: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rci/v31n6/art11.pdf>
- El Sistema GRADE: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v142n5/art12.pdf>
- Sistema GRADE: metodología para la realización de recomendaciones para la práctica clínica: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656714000493>
- Pautas Ética Internacionales para la Investigación relacionadas en salud con seres humanos:  
[https://cioms.ch/wp-content/uploads/2018/01/CIOMS-EthicalGuideline\\_SP\\_WEB.pdf](https://cioms.ch/wp-content/uploads/2018/01/CIOMS-EthicalGuideline_SP_WEB.pdf)
- Ficha clínica y protección de datos en salud en Chile: <https://revistasaludpublica.uchile.cl/index.php/RCSP/article/download/47665/50037/>
- Regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud: Biblioteca del Congreso Nacional Chile / <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1039348>

**Recomendada:**

- Manual de metodología – Desarrollo de Guías de Práctica Clínica MINSAL.
- (útil para evaluar revisiones sistemáticas) <http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/wp-content/uploads/2016/04/Manual-metodologico-GPC-151014.pdf>
- Elementos de bioestadísticas (2011): [https://mascvuex.unex.es/ebooks/sites/mascvuex.unex.es.mascvuex.ebooks/files/files/file/Bioestadistica\\_9788469494325.pdf](https://mascvuex.unex.es/ebooks/sites/mascvuex.unex.es.mascvuex.ebooks/files/files/file/Bioestadistica_9788469494325.pdf)
- Guía Práctica del Curso de Bioestadística Aplicada a las Ciencias de la Salud: <https://www.academia.edu/people/search?>

## MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA (Asignatura)

Esta unidad formativa busca que el residente tenga los conocimientos generales de la medicina basada en la evidencia, con una mirada crítica puedan utilizar en la práctica diaria.

### OBJETIVOS

#### General:

- Reconocer los conocimientos generales de la medicina basada en la evidencia, con una mirada crítica para utilizar en la práctica diaria.

#### Específicos:

- Desarrollar la capacidad de búsqueda de la mejor evidencia disponible.
- Desarrollar la capacidad de evaluación crítica sobre los estudios diagnósticos y de intervención y la interpretación de sus resultados.
- Desarrollar la capacidad de evaluación crítica sobre las Revisiones sistemáticas y Guías clínicas y la interpretación de sus resultados.

### TEMARIO MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA

- Introducción a MBE.
- Tipos de estudios.
- Estudios diagnósticos.
- Estudios de intervención.
- Revisiones clínicas y Guías clínicas.

### MODALIDADES DE EVALUACIÓN

- Prueba al final del curso.

### BIBLIOGRAFIA MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA

#### Básica:

- Castellanos-Olivares A y col. ¿Qué es la medicina basada en evidencias? Revista Mexicana de Anestesiología. Volumen 39, Suplemento 1, abril-junio 2016. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2016/cmas161cc.pdf>.
- Pita Fernández, S., Pértegas Díaz, S. Pruebas diagnósticas: Sensibilidad y especificidad. Unidad de Epidemiología Clínica y Bioestadística. Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña (España) Cad Aten Primaria 2003; 10: 120-124. Disponible en: [https://www.fisterra.com/mbe/investiga/pruebas\\_diagnosticas/pruebas\\_diagnosticas.asp](https://www.fisterra.com/mbe/investiga/pruebas_diagnosticas/pruebas_diagnosticas.asp)
- Miguel Araujo Alonso. Estudios sobre el tratamiento de las enfermedades. Introducción a la medicina basada en evidencias. Medwave 2011 Ago; 11(08):e5110 doi: 10.5867/medwave.2011.08.5110. Disponible en: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Series/mbe01/5110>
- Letelier S Luz María, Manríquez M Juan J, Rada G Gabriel. Revisiones sistemáticas y metaanálisis: ¿son la mejor evidencia?, Rev. méd. Chile [Internet]. 2005 Feb [citado 2021 Jun 26]; 133(2): 246-249. Disponible en:

[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872005000200015&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872005000200015&lng=es).  
<http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872005000200015>.

- J.L. Mayorga Butrón et al. Guías de Práctica Clínica Basadas en Evidencia, cerrando la brecha entre el conocimiento científico y la toma de decisiones clínicas. Documento de la serie MBE, 3 de 3. Gaceta Mexicana de Oncología Volumen 14, Issue 6, November–December 2015, Pages 329-334.

**Recomendada:**

- V. Ibáñez Pradas, V. Modesto Alapon. Introducción a la medicina basada en la evidencia. Cir Pediatr 2005; 18: 55-60. Disponible en: <https://www.secipe.org/coldata/upload/revista/CirPed18.55-60.pdf>
- Morales Asencio José Miguel, Gonzalo Jiménez Elena, Martín Santos Francisco Javier, Morilla Herrera Juan Carlos. Salud pública basada en la evidencia: Recursos sobre la efectividad de intervenciones en la comunidad. Rev. Esp. Salud Publica [Internet]. 2008 Feb [citado 2021 Jun 26] ; 82( 1 ): 05-20. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272008000100002&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272008000100002&lng=es)

## PROYECTO INVESTIGACIÓN ACCIÓN 1 (Rotación)

Se trata de un programa de preparación desde la base y metodología de ciencia aplicada a la investigación, partiendo desde la Medicina Basada en Evidencia. Concluye con Proyecto de Investigación clínica o un proyecto de investigación acción en la comunidad presentado para ser publicado en Revista Científica Aleatoria.

\*se divide en los 3 años de formación.

### OBJETIVOS

#### General:

- Desarrollar un proyecto de Investigación clínica o investigación acción en todas sus etapas.

#### Específicos:

- Aplicar el conocimiento en un estudio de interés en el que pueda desarrollar conocimiento adquirido
- Publicar en revista científica.
- Aprender a evaluar la efectividad y condiciones de uso de las nuevas tecnologías médicas.
- Reconocer las etapas en el desarrollo de una investigación acción participativa
- Abordar campos de investigaciones en enfermedades médicas y en investigación acción en comunidad.
- Investigar para la toma de decisiones en salud, basado en la mejor Evidencia Disponible.

### TEMARIO PROYECTO INVESTIGACIÓN ACCIÓN 1

1. Introducción.
2. Medicina Basado en Evidencia.
3. Estudios Cualitativos en Salud
4. Planteamiento de la Investigación.
  - a) Investigación acción participativa, etapas, tareas
  - b) Bioestadística como una herramienta para interpretar.
5. Investigación Epidemiológica.
6. Diseño de Muestras.
7. Tipos de Estudio en la Investigación Básico Clínica.
8. Principios Éticos de La investigación Clínica.
9. Investigación en Salud Pública.
10. Entrega de Avances de Proyectos.
  - a) Desarrollo de un Proyecto de Investigación Coordinado con Tutor(a) asignado por la cátedra.
  - b) Entrega de un primer avance Pregunta de investigación, desarrollo y búsqueda avanzada según la evidencia.
  - c) Segundo Avance respuesta a la pregunta de investigación con metodología aplicado según la ciencia. Desarrollo de Hipótesis, Objetivos, Primarios, Universo del estudio.

- d) Tercera entrega desarrollo de variables descripción del método a utilizar. Plan de análisis, Resultados, Plan de Difusión, Criterios inclusión, exclusión, implicancias éticas. Consentimiento Informado.
- e) Cuarta entrega Proyecto enviado a revista Científica.
- f) Proyecto presentado en el lugar de investigación. Aprobados por comités Científico Local, USACH, Y Servicio de Salud Donde se realice este.
- g) Avance en presentación de Revista Científica.
- h) Avance en el Proyecto de Investigación y entrega de resultados.
- i) Avance en última entrega en Revista Científica.

## MODALIDADES DE EVALUACIÓN PROYECTO INVESTIGACIÓN ACCIÓN 1

- Evaluación formativa: Nota del tutor, por avances.
- Evaluación sumativa: Nota del tutor según rubrica, por entrega final.

## BIBLIOGRAFIA PROYECTO INVESTIGACIÓN ACCIÓN 1

### Básica:

- Martínez, M., Briones, R., Cortés, J. (2013). **Metodología de la investigación para el área de la salud**. México: Mc Graw Hill. [Disponible on line](#).
- Abadal Ernest. **Revistas científicas. Situación actual y retos a futuro**. 2014. Biblioteca universitaria. Universidad de Barcelona. [Disponible on line](#).
- Ibáñez Pradas V, Modesto Alapont V. **Introducción a la Medicina Basada en la Evidencia**. Cir Pediatr. 2005; 18:55-60. [Disponible on line](#).
- Jiménez Ávila José María. **Tipos de publicaciones científicas**. Columna. 2011; 1(4):91-96. [Disponible on line](#).
- Bedregal Paula, Besoain Carolina, Reinoso Alejandro, Zubarew Tamara. **La investigación cualitativa: un aporte para mejorar los servicios de salud**. Rev. méd. Chile [Internet]. 2017; 145(3): 373-379. [Disponible on line](#).
- Troncoso-Pantoja Claudia, Amaya-Placencia Antonio. **Entrevista: guía práctica para la recolección de datos cualitativos en investigación de salud**. Rev. Fac. Med. [Internet]. 2017; 65(2):329-32. [Disponible on line](#).

### Recomendada:

- Letelier, Luz María, Moore Philippa. **La medicina basada en evidencia. Visión después de una década**. Rev. Méd. Chile. 2003; 131:939-946. [Disponible on line](#).
- Manterola Carlos, Asenjo-Lobos Claudia, Otzen Tamara. **Jerarquización de la evidencia. Niveles de evidencia y grados de recomendación de uso actual**. Rev. Chilena Infectol. 2014; 31(6):705-718. [Disponible on line](#).
- Reyes, H. (2020). **Artículos de revisión**. Rev. méd. Chile, 148(1):103-108. [Disponible on line](#).
- Soto Mauricio, Rada Gabriel. **Formulación de preguntas en Medicina Basada en Evidencia**. Rev. Méd. Chile. 2003; 31(10): 10202-1207. [Disponible on line](#).
- Zarco Colón Juan, Ramasco Gutiérrez Milagros, Pedraz Marcos Azucena, Palmar Santos Ana María. **Investigación cualitativa en salud**. Cuadernos Metodológicos n°58. 2019. Madrid: CIS. [Disponible on line](#).



- Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio.pdf.
- [Bioetica\\_Derechos\\_Humanos.pdf](#)
- Codigo\_Nuremberg.pdf
- [Declaracion\\_Helsinski.pdf](#)
- Derechos\_Humanos.pdf
- Pautas\_Eticas.pdf
- Sujetos\_Humanos.pdf

## PROYECTO INVESTIGACIÓN ACCIÓN 2 (Rotación)

Se trata de un programa de preparación desde la base y metodología de ciencia aplicada a la investigación, partiendo desde la Medicina Basada en Evidencia. Concluye con Proyecto de Investigación clínica o un proyecto de investigación acción en la comunidad presentado para ser publicado en Revista Científica Aleatoria.

\*se divide en los 3 años de formación.

### OBJETIVOS

#### General:

- Desarrollar un proyecto de Investigación clínica o investigación acción en todas sus etapas.

#### Específicos:

- Aplicar el conocimiento en un estudio de interés en el que pueda desarrollar conocimiento adquirido
- Publicar en revista científica.
- Aprender a evaluar la efectividad y condiciones de uso de las nuevas tecnologías médicas.
- Reconocer las etapas en el desarrollo de una investigación acción participativa
- Abordar campos de investigaciones en enfermedades médicas y en investigación acción en comunidad.
- Investigar para la toma de decisiones en salud, basado en la mejor Evidencia Disponible.

### TEMARIO PROYECTO INVESTIGACIÓN ACCIÓN 2

1. Introducción.
2. Medicina Basado en Evidencia.
3. Estudios Cualitativos en Salud
4. Planteamiento de la Investigación.
  - c) Investigación acción participativa, etapas, tareas
  - d) Bioestadística como una herramienta para interpretar.
5. Investigación Epidemiológica.
6. Diseño de Muestreos.
7. Tipos de Estudio en la Investigación Básico Clínica.
8. Principios Éticos de La investigación Clínica.
9. Investigación en Salud Publica.
10. Entrega de Avances de Proyectos.
  - j) Desarrollo de un Proyecto de Investigación Coordinado con Tutor(a) asignado por la catedra.
  - k) Entrega de un primer avance Pregunta de investigación, desarrollo y búsqueda avanzada según la evidencia.
  - l) Segundo Avance respuesta a la pregunta de investigación con metodología aplicado según la ciencia. Desarrollo de Hipótesis, Objetivos, Primarios, Universo del estudio.

- m) Tercera entrega desarrollo de variables descripción del método a utilizar. Plan de análisis, Resultados, Plan de Difusión, Criterios inclusión, exclusión, implicancias éticas. Consentimiento Informado.
- n) Cuarta entrega Proyecto enviado a revista Científica.
- o) Proyecto presentado en el lugar de investigación. Aprobados por comités Científico Local, USACH, Y Servicio de Salud Donde se realice este.
- p) Avance en presentación de Revista Científica.
- q) Avance en el Proyecto de Investigación y entrega de resultados.
- r) Avance en última entrega en Revista Científica.

## MODALIDADES DE EVALUACIÓN PROYECTO INVESTIGACIÓN ACCIÓN 2

- Evaluación formativa: Nota del tutor, por avances.
- Evaluación sumativa: Nota del tutor según rubrica, por entrega final.

## BIBLIOGRAFIA PROYECTO INVESTIGACIÓN ACCIÓN 2

- **Básica:**
- Martínez, M., Briones, R., Cortés, J. (2013). *Metodología de la investigación para el área de la salud*. México: Mc Graw Hill. [Disponible on line](#).
- Abadal Ernest. Revistas científicas. Situación actual y retos a futuro. 2014. Biblioteca universitaria. Universidad de Barcelona. [Disponible on line](#).
- Ibáñez Pradas V, Modesto Alapont V. Introducción a la Medicina Basada en la Evidencia. *Cir Pediatr*. 2005; 18:55-60. [Disponible on line](#).
- Jiménez Ávila José María. Tipos de publicaciones científicas. *Columna*. 2011; 1(4):91-96. [Disponible on line](#).
- Bedregal Paula, Besoain Carolina, Reinoso Alejandro, Zubarew Tamara. La investigación cualitativa: un aporte para mejorar los servicios de salud. *Rev. méd. Chile* [Internet]. 2017; 145(3): 373-379. [Disponible on line](#).
- Troncoso-Pantoja Claudia, Amaya-Placencia Antonio. Entrevista: guía práctica para la recolección de datos cualitativos en investigación de salud. *Rev. Fac. Med.* [Internet]. 2017; 65(2):329-32. [Disponible on line](#).

### Recomendada:

- Letelier, Luz María, Moore Philippa. **La medicina basada en evidencia. Visión después de una década**. *Rev. Méd. Chile*. 2003; 131:939-946. [Disponible on line](#).
- Manterola Carlos, Asenjo-Lobos Claudia, Otzen Tamara. **Jerarquización de la evidencia. Niveles de evidencia y grados de recomendación de uso actual**. *Rev. Chilena Infectol*. 2014; 31(6):705-718. [Disponible on line](#).
- Reyes, H. (2020). **Artículos de revisión**. *Rev. méd. Chile*, 148(1):103-108. [Disponible on line](#).
- Soto Mauricio, Rada Gabriel. **Formulación de preguntas en Medicina Basada en Evidencia**. *Rev. Méd. Chile*. 2003; 31(10): 10202-1207. [Disponible on line](#).
- Zarco Colón Juan, Ramasco Gutiérrez Milagros, Pedraz Marcos Azucena, Palmar Santos Ana María. **Investigación cualitativa en salud**. Cuadernos Metodológicos n°58. 2019. Madrid: CIS. [Disponible on line](#).



- Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio.pdf.
- Bioetica\_Derechos\_Humanos.pdf
- Codigo\_Nuremberg.pdf
- Declaracion\_Helsinski.pdf
- Derechos\_Humanos.pdf
- Pautas\_Eticas.pdf
- Sujetos\_Humanos.pdf

## PROYECTO INVESTIGACIÓN ACCIÓN 3 (Rotación)

Se trata de un programa de preparación desde la base y metodología de ciencia aplicada a la investigación, partiendo desde la Medicina Basada en Evidencia. Concluye con Proyecto de Investigación clínica o un proyecto de investigación acción en la comunidad presentado para ser publicado en Revista Científica Aleatoria.

\*se divide en los 3 años de formación.

### OBJETIVOS

#### General:

- Desarrollar un proyecto de Investigación clínica o investigación acción en todas sus etapas.

#### Específicos:

- Aplicar el conocimiento en un estudio de interés en el que pueda desarrollar conocimiento adquirido
- Publicar en revista científica.
- Aprender a evaluar la efectividad y condiciones de uso de las nuevas tecnologías médicas.
- Reconocer las etapas en el desarrollo de una investigación acción participativa
- Abordar campos de investigaciones en enfermedades médicas y en investigación acción en comunidad.
- Investigar para la toma de decisiones en salud, basado en la mejor Evidencia Disponible

### TEMARIO PROYECTO INVESTIGACIÓN ACCIÓN 3

1. Introducción.
2. Medicina Basado en Evidencia.
3. Estudios Cualitativos en Salud
4. Planteamiento de la Investigación.
  - a) Investigación acción participativa, etapas, tareas
  - b) Bioestadística como una herramienta para interpretar.
5. Investigación Epidemiológica.
6. Diseño de Muestras.
7. Tipos de Estudio en la Investigación Básico Clínica.
8. Principios Éticos de La investigación Clínica.
9. Investigación en Salud Pública.
10. Entrega de Avances de Proyectos.
  - a) Desarrollo de un Proyecto de Investigación Coordinado con Tutor(a) asignado por la cátedra.
  - b) Entrega de un primer avance Pregunta de investigación, desarrollo y búsqueda avanzada según la evidencia.
  - c) Segundo Avance respuesta a la pregunta de investigación con metodología aplicado según la ciencia. Desarrollo de Hipótesis, Objetivos, Primarios, Universo del estudio.

- d) Tercera entrega desarrollo de variables descripción del método a utilizar. Plan de análisis, Resultados, Plan de Difusión, Criterios inclusión, exclusión, implicancias éticas. Consentimiento Informado.
- e) Cuarta entrega Proyecto enviado a revista Científica.
- f) Proyecto presentado en el lugar de investigación. Aprobados por comités Científico Local, USACH, Y Servicio de Salud Donde se realice este.
- g) Avance en presentación de Revista Científica.
- h) Avance en el Proyecto de Investigación y entrega de resultados.
- i) Avance en última entrega en Revista Científica.

### MODALIDADES DE EVALUACIÓN PROYECTO INVESTIGACIÓN ACCIÓN 3

- Evaluación formativa: Nota del tutor, por avances.
- Evaluación sumativa: Nota del tutor según rubrica, por entrega final.

### BIBLIOGRAFIA PROYECTO INVESTIGACIÓN ACCIÓN 3

#### Básica:

- Martínez, M., Briones, R., Cortés, J. (2013). *Metodología de la investigación para el área de la salud*. México: Mc Graw Hill. [Disponible on line](#).
- Abadal Ernest. Revistas científicas. Situación actual y retos a futuro. 2014. Biblioteca universitaria. Universidad de Barcelona. [Disponible on line](#).
- Ibáñez Pradas V, Modesto Alapont V. Introducción a la Medicina Basada en la Evidencia. *Cir Pediatr*. 2005; 18:55-60. [Disponible on line](#).
- Jiménez Ávila José María. Tipos de publicaciones científicas. *Columna*. 2011; 1(4):91-96. [Disponible on line](#).
- Bedregal Paula, Besoain Carolina, Reinoso Alejandro, Zubarew Tamara. La investigación cualitativa: un aporte para mejorar los servicios de salud. *Rev. méd. Chile [Internet]*. 2017; 145(3): 373-379. [Disponible on line](#).
- Troncoso-Pantoja Claudia, Amaya-Placencia Antonio. Entrevista: guía práctica para la recolección de datos cualitativos en investigación de salud. *Rev. Fac. Med. [Internet]*. 2017; 65(2):329-32. [Disponible on line](#).

#### Recomendada:

- Letelier, Luz María, Moore Philippa. **La medicina basada en evidencia. Visión después de una década**. *Rev. Méd. Chile*. 2003; 131:939-946. [Disponible on line](#).
- Manterola Carlos, Asenjo-Lobos Claudia, Otzen Tamara. **Jerarquización de la evidencia. Niveles de evidencia y grados de recomendación de uso actual**. *Rev. Chilena Infectol*. 2014; 31(6):705-718. [Disponible on line](#).
- Reyes, H. (2020). **Artículos de revisión**. *Rev. méd. Chile*, 148(1):103-108. [Disponible on line](#).
- Soto Mauricio, Rada Gabriel. **Formulación de preguntas en Medicina Basada en Evidencia**. *Rev. Méd. Chile*. 2003; 31(10): 10202-1207. [Disponible on line](#).

- Zarco Colón Juan, Ramasco Gutiérrez Milagros, Pedraz Marcos Azucena, Palmar Santos Ana María. **Investigación cualitativa en salud**. Cuadernos Metodológicos n°58. 2019. Madrid: CIS. Disponible on line.
- Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio.pdf.
- Bioetica\_Derechos\_Humanos.pdf
- Codigo\_Nuremberg.pdf
- Declaracion\_Helsinski.pdf
- Derechos\_Humanos.pdf
- Pautas\_Eticas.pdf
- Sujetos\_Humanos.pdf

## MEDICINA DE LA INFANCIA (Rotación)

El Programa de formación de Medicina de la Infancia aborda el estudio en profundidad de la Medicina del niño, tanto en pediatría general como en urgencias. Enfatiza el desarrollo de los profesionales en el área de Atención Primaria ya que como especialistas se espera de ellos un alto grado de resolutivez en este nivel de atención, con porcentajes mínimos de derivaciones al nivel secundario u hospitalario.

Esta pasantía se realiza en un centro de APS con apoyo de 1 pediatra y organización de un policlínico de derivación de pediatría. Los becados desarrollan una actividad clínica asistencial tutorizados por la especialista. El programa concluye con la realización de un examen teórico.

### OBJETIVOS

#### General:

- Formar profesionales de la salud en Medicina Familiar con amplios conocimientos de la pediatría.
- Reconocer aquellas condiciones clínicas que son derivadas desde los centros de salud a pediatría general.
- Mejorar la capacidad resolutivez conociendo los criterios de derivación al nivel secundario y terciario de atención en salud.

#### Específicos:

- Actualizar conocimientos y conductas clínicas de problemas de salud prevalentes del Niño y Adolescente.
- Aplicar un enfoque familiar en el control de salud y la consulta de morbilidad del niño y adolescente.
- Mejorar la resolutivez clínica en atención primaria.
- Diagnóstico y tratamiento de las enfermedades pediátricas más importantes y frecuentes.
- Consideraciones en la evaluación de niños con necesidades especiales de atención NANEAS.

### TEMARIO MEDICINA DE LA INFANCIA

#### Neonatología

- Atención del Recién Nacido.
- Ictericia Neonatal.
- SDR neonatal.

#### Respiratorio

- Infecciones Respiratorias Altas.
- Neumonía Adquirida en la Comunidad.
- Asma y crisis Asmática.

#### Digestivo

- Enfermedad Diarreica Aguda y Deshidratación.
- Alergia a la Proteína de Leche de Vaca (APLV).
- Enfermedad por Reflujo Gastroesofágico (ERGE).
- Dolor Abdominal (No quirúrgico).

#### Infectología

- Vacunas.

**Otorrinolaringología**

- Otitis Media.
- Sinusitis.

**Neurología**

- Meningoencefalitis.
- Crisis Convulsivas febriles.
- Epilepsia.
- Cefaleas.

**Dermatología**

- Dermatitis atópica.
- Eritema Polimorfo/Sd de Steven-Johnson.

**Cirugía Pediátrica**

- Patología quirúrgica inguinal en el niño.
- Abdomen Agudo (Quirúrgico).

**Nutrición**

- Lactancia.
- Cálculo de líquidos y electrolitos en Pediatría.
- Anemia.
- Obesidad.

- Uso de Antibióticos.
- Enfermedades febriles exantemáticas.
- Fiebre Tifoidea.
- Infecciones de Vías Urinarias.
- Parasitosis intestinal.

**Medicina Interna Pediátrica**

- Vasculitis más comunes en niños (kawasaki).
- Artritis Idiopática Juvenil.
- Fiebre Reumática.
- Síndrome Nefrótico.
- Insuficiencia Renal Crónica en Niños.
- Hipotiroidismo.
- Hiperplasia Suprarrenal Congénita.
- Síndrome febril.
- Diabetes Mellitus Tipo 1 y Cetoacidosis.

**Urgencias Pediátricas**

- Mordeduras y picaduras de animales.
- Intoxicaciones.
- Quemaduras.
- Causas comunes de dificultad respiratoria en Pediatría.
- Traumatismo Craneoencefálico.
- Choque.
- Urgencias Hemato-Oncológicas.

**MODALIDADES DE EVALUACIÓN MEDICINA DE LA INFANCIA**

- **Formativa:**
  - a. Controles semanales de acuerdo a temáticas a abordar.
  - b. Presentación de seminarios.
- **Sumativa:**
  - a. Control teórico por Modulo.
  - b. Examen final.

**BIBLIOGRAFIA MEDICINA DE LA INFANCIA**



**Básica:**

- Tratado de Pediatría de Meneghello. Nelson, Tratado de Pediatría
- GUIAS Y NORMAS TECNICAS MINSAL.

**Recomendada:**

- Apuntes de la página de la SOCHIPE.
- Revistas científicas específicas ( Pediatrics, Revista Chilena de Pediatría etc.)

## ADOLECENCIA (Rotación)

Esta unidad formativa aborda en profundidad la salud integral de la Adolescencia, desde una mirada de los nuevos paradigmas del desarrollo y oportunidades, que comprende las características universales de la adolescencia y diversidad de las adolescencias. Comprende las necesidades y problemas de salud de las personas adolescentes y propone una aproximación diagnóstica y de intervención desde un modelo salud integral, ecológico y curso de vida, con enfoques de derechos, género, intercultural, determinantes sociales y participación juvenil, entre otros integradores, valorando el trabajo interdisciplinario e intersectorial.

### OBJETIVOS

#### General:

- Desarrollar una visión y comprensión de los problemas, necesidades y manejo de la salud de adolescentes, en un marco de derechos y enfoques integradores.

#### Específicos:

- Conocer y manejar los cambios biológicos, psicológicos y sociales de esta etapa de la vida y sus necesidades específicas de abordaje integral.
- Reconocer características de servicios de salud integrales de calidad para adolescentes.
- Desarrollar habilidades básicas para la entrevista clínica de adolescentes y sus familias.
- Fortalecer capacidades para promover los estilos de vida saludable, autocuidado de la salud, salud mental y SSR en adolescentes.
- Desarrollar principios bioéticos en la atención de adolescentes en un marco de derecho y desarrollo de este grupo etario.
- Comprender la influencia del modelo ecológico en las conductas de adolescentes.
- Evaluar la participación de los factores biológicos, psicológicos y socioculturales en las posibles causas de los problemas en salud en adolescentes.
- Fomentar un plan individual y familiar de vigilancia del crecimiento y desarrollo.
- Reconocer las patologías prevalentes de salud mental y su manejo integral en adolescentes.
- Evaluar y diagnosticar las desviaciones del desarrollo psicológico del adolescente
- Desarrollar capacidades para un trabajo en equipo interdisciplinario, que dé respuesta efectiva a los problemas y necesidades de las personas adolescentes.

### TEMARIO ADOLESCENCIA

- Conceptos actuales de adolescencia.
- Etapas de la adolescencia y sus características
- Modelo de salud integral y ecológico en el abordaje de problemas de salud en adolescentes.
- Enfoques de Derechos, Género e Interculturalidad.

- Principios bioéticos.
- Estrategias promocionales y preventivas para fomento cuidado de la salud.
- Entrevista clínica con adolescentes y su familia.
- Control de salud integral.
- Guías anticipatorias.
- Intervención motivacional en adolescentes con consumo de drogas.
- Orientaciones técnicas y capacidades para el desarrollo de consejería en SSR.
- Trastornos de salud mental más prevalentes en la adolescencia y manejo integral.
- Trabajo intersectorial (establecimientos educativos y/o comunitarios).

## MODALIDADES DE EVALUACIÓN ADOLESCENCIA

- Por parte de docente a cargo.
- Evaluación formativa: Participación en casos clínico y seminarios-taller.
- Evaluación final de pasantía en Centro Rucahueche. De acuerdo a rúbrica.

## BIBLIOGRAFIA ADOLESCENCIA

## BIOÉTICA CLÍNICA Y ÉTICA DE INVESTIGACIÓN EN SALUD (Transversal)

Curso que aborda la problemática ética y bioética que se originan en el campo de las situaciones clínicas y de la investigación médica a la que se exponen los residentes en las diferentes especialidades médicas

## OBJETIVOS

### Específicos:

- Reconocer los fundamentos filosóficos de la Bioética y los principales problemas debatidos actualmente en el ámbito de la ética clínica y la investigación biomédica.
- Desarrollar las habilidades para el conocimiento y aplicación de las definiciones éticas fundamentales para la práctica clínica y para la investigación biomédica.
- Sensibilizar a los profesionales médicos en especialización en los desafíos éticos que plantea el ejercicio de la profesión médica y en la investigación.
- Analizar los dilemas éticos en la práctica clínica y en los protocolos de investigación desde los diferentes principios y enfoques de la bioética.

### Específicos de actitudes:

- Desarrollar capacidades de tolerancia y respeto frente a opiniones diferentes a la propia, privilegiando el diálogo como sustento de sus convicciones.
- Comprender la responsabilidad de exponer sus propuestas o convicciones como aporte al desarrollo y al crecimiento de las personas en el contexto de valores morales y culturales en evolución en una sociedad pluralista, aplicado esto en el trabajo en equipo y en la relación clínica.
- Reconocer el principio de responsabilidad que cada uno-a tiene en el ejercicio de la buena práctica de la medicina tanto en el ámbito de la clínica como de la investigación biomédica.

## TEMARIO BIOÉTICA CLÍNICA Y ÉTICA DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

### Módulo I: Fundamentos Filosóficos de la Bioética.

- **Unidad 1:** Definición e historia de la Bioética y objeto de estudio.
- **Unidad 2:** Fundamentos filosóficos de las acciones y decisiones morales en general y de la bioética en especial: desde los derechos humanos, los bienes humanos básicos, la ética deontológica y la ética del diálogo.
- **Unidad 3:** Valores, principios y normas en Bioética.
- **Unidad 4:** Ética y deontología de la profesión médica a nivel clínico y de investigación

### Módulo II:

#### Conocimiento y aplicación de las definiciones éticas fundamentales para la práctica clínica y para la investigación biomédica.

- a. Conocimiento y aplicación de las definiciones éticas fundamentales para la práctica clínica.
  - **Unidad 1:** Modelos de relación médico-paciente: del paternalismo a la deliberación conjunta.
  - **Unidad 2:** Ética clínica: La información médica y el consentimiento informado, la confidencialidad, el secreto profesional. Ética deontológica.
  - **Unidad 3:** La Ley de derechos y deberes de los pacientes y su implementación.
  - **Unidad 4:** Aspectos éticos del inicio de la vida humana.
  - **Unidad 5:** Aspectos éticos de la reproducción asistida.
  - **Unidad 6:** Aspectos éticos de la sexualidad humana.
  
  - **Unidad 7:** Aspectos éticos de los estudios genómicos.
  - **Unidad 8:** Aspectos éticos en Psicología y Sociología.
  - **Unidad 9.** La atención al final de la vida: Limitación o adecuación del esfuerzo terapéutico, rechazo de tratamiento, cuidados paliativos, la eutanasia, suicidio asistido y el buen morir.
  - **Unidad 10:** Comités de ética asistenciales.
  - **Unidad 11:** Ética en salud pública
- b. Conocimiento y aplicación de las definiciones éticas fundamentales para la investigación biomédica.
  - **Unidad 1:** Ética del investigador y conflictos de intereses.
  - **Unidad 2:** Respeto y protección a la persona participante en una investigación: concreciones prácticas.
  - **Unidad 3:** Obligaciones éticas del investigador con los patrocinadores, la institución y los Comités de Ética.
  - **Unidad 4:** Información y consentimiento informado en investigación.
  - **Unidad 5:** Aspectos éticos de los ensayos clínicos.

- **Unidad 6:** Normas nacionales e internacionales en ética de la investigación biomédica. Legislación en Chile. Pautas OPS/OMS.
- Normas de investigación en ciencias biomédicas y sociales.
- Normas de investigación con personas vulnerables.
- **Unidad 7:** Comités de ética científicos.

**Módulo III:** Analizar los dilemas éticos en la práctica clínica y en los protocolos de investigación desde los diferentes principios y enfoques de la bioética.

- **Unidad 1:** Análisis de casos ético-clínicos. Metodología de análisis de casos que tiene relevancia en el abordaje de los casos clínicos: Método Deliberativo, Four Boxes, Casuística.
- **Unidad 2:** Análisis de casos ético-clínicos. Relación médico-paciente. Relación paciente y equipo de salud.
- **Unidad 3:** Análisis de protocolos. Protección de los sujetos y consentimiento informado. Conflictos de interés.
- **Unidad 4:** Análisis de protocolos. Objetivos y metodología. Patrocinadores e investigadores

#### **Metodología de Apoyo a la Docencia:**

- **Debate 1:** Concepto persona humana.
- **Debate 2:** el embrión humano y el aborto
- **Debate 3:** Fin de la vida

#### **Video foro Películas:**

- La Ciudadela: (actitud de un médico asistencial) El jardinero fiel (ensayos clínicos)
- El Juicio de Nuremberg (investigación biomédica).
- La decisión más difícil (bebé medicamento).

## **MODALIDADES DE EVALUACIÓN**

### **BIOÉTICA CLÍNICA Y ÉTICA DE INVESTIGACIÓN EN SALUD**

#### **Descripción actividades de aprendizaje.**

- Exposiciones presenciales interactivas.
- Espacios de discusión y debate sobre bibliografía sugerida.
- Elaboración en grupo de un análisis de caso ético-clínico y de análisis de un protocolo de investigación.

#### **Distribución porcentual de actividades de aprendizaje:**

- Clases Teóricas: 30%
- Revisión literatura: 20%
- Paneles de discusión: 30%

- Elaboración trabajos de grupo: 20%

**Evaluación:**

- Los alumnos presentarán en el Módulo III un trabajo de grupo con el análisis de un caso ético-clínico, según uno de los modelos estudiados, que valdrá el 25% de la nota final; y otro trabajo de análisis ético de un protocolo de investigación, que valdrá 25% de la nota final. Participación en Debates y video foro (20%) Prueba al final del curso 30%.

**BIBLIOGRAFIA BIOÉTICA CLÍNICA Y ÉTICA DE INVESTIGACIÓN EN SALUD****Básica:**

- Fernando Lolas, José Geraldo de Freitas (Coord.) Bioética. Santiago de Chile: Mediterráneo; 2013.
- Juan Pablo Beca y Carmen Astete (Eds.) Bioética clínica. Santiago: Mediterráneo; 2012. • Francisco Javier León. Bioética razonada y razonable. Fundación Ciencia y Vida, Santiago de Chile, 2010.
- Francisco Javier León. Temas de Bioética social. Fundación Ciencia y Vida, Santiago de Chile, 2011.
- Fernando Lolas S. y Alvaro Quezada S. (Editores) Pautas éticas de investigación en sujetos humanos: nuevas perspectivas. Programa Regional de Bioética OMS-OPS, Santiago de Chile, 2003.
- Fernando Lolas Stepke (Editor) Ética e innovación tecnológica. Centro Interdisciplinario de Estudios en Bioética de la Universidad de Chile, y Programa de Bioética de la OPS. Santiago de Chile, 2007.
- Fernando Lolas, Álvaro Quezada y Eduardo Rodríguez (Editores). Investigación en salud. Dimensión ética. CIEB Universidad de Chile, 2006.

**Recomendada:**

- Sociedad Chilena de Bioética: [www.bioeticachile.cl](http://www.bioeticachile.cl).
- Centro Interdisciplinar de Estudios Bioéticos de la Universidad de Chile CIEB: <http://www.bioetica.uchile.cl/>
- Comité de Ética Científico de la Facultad de Medicina UC:
- <http://contacto.med.puc.cl/cei/home.html>
- Documentos generales, normativa de presentación de protocolos para revisión, etc.

## GERIATRIA (Rotación)

En esta pasantía formativa los becados abordan en profundidad la salud integral de las personas mayores. Considerando atención y evaluación integral de personas mayores hospitalizadas y en consulta ambulatoria, la descripción de los diferentes síndromes geriátricos y el abordaje de las patologías en personas mayores.

## OBJETIVOS

### General:

Reconocer las particularidades de las personas mayores, considerando la realización de una evaluación geriátrica integral y el abordaje de las diferentes condiciones de salud que se dan particularmente en las personas mayores.

### Específicos:

- Reconocer la información demográfica respecto de personas mayores.
- Reconocer los cambios fisiológicos que se producen en las personas mayores.
- Reconocer las particularidades de la semiología de las personas mayores.
- Realizar una evaluación geriátrica integral.
- Reconocer los diferentes síndromes geriátricos.
- Reconocer los componentes de la ¿funcionalidad y fragilidad en el adulto mayor.
- Utilizar en forma adecuada las diferentes herramientas para la evaluación n geriátrica integral.
- Conocer los diferentes programas que se realizan en los establecimientos de atención primaria dirigidos a las personas mayores.

## TEMARIO GERIATRIA

- Demografías de las personas mayores en Chile y el mundo.
- Políticas públicas orientadas al adulto mayor.
- Fisiología de las personas mayores.
- El examen de medicina preventiva del adulto mayor.
- Evaluación geriátrica integral.
- Fragilidad.
- Funcionalidad.
- Salud mental en el adulto mayor.
- Las particularidades del adulto mayor.
- Herramientas diagnósticas.
- Resolución de problemas clínicos de adultos mayores.
- Políticas públicas dirigidas a las personas mayores.

## MODALIDADES DE EVALUACIÓN GERIATRIA

- Por parte de docente a cargo.
- Evaluación formativa: Participación en casos clínico y seminarios-taller.
- Evaluación final de pasantía.

## BIBLIOGRAFIA GERIATRIA

**Básica:**

- Manual de Geriátría para Médicos- Subsecretaría de Salud Pública- 2019.
- Guía de Práctica Clínica sobre la atención Integral a las Personas con Enfermedad de Alzheimer y otras Demencias.
- Guía Clínica de Síntomas Psicológicos y Conductuales en el Paciente con Demencia: intervenciones no farmacológicas.

**Recomendada:**

- Índice de Barthel.
- Test de Pfeiffer.
- Mini Mental Status Examination (Folstein).
- Escala de Lawton y Brody para las actividades instrumentales de la vida diaria.
- Escala de Depresión Geriátrica- YESAVAGE.

## CURSO TEÓRICO DE SALUD MENTAL INFANTIL 1 (Asignatura)

Esta unidad formativa aborda el estudio a profundidad de la salud mental de los niños, niñas y adolescentes, considerando a la familia (sin discriminación de la estructura) como el núcleo básico del individuo en la comunidad y sociedad donde vive.

El curso teórico por salud mental Infantil considera:

- a. Curso de psicopatología, seminarios, durante las mañanas una vez por semana.
- b. Taller de cine enfocado en el aprendizaje de desórdenes psiquiatría y psicopatología Infantil
- c. Tutoría en salud mental Infantil, con análisis de casos clínicos y atención de pacientes, durante una tarde por semana.

### OBJETIVOS

#### General:

- Entregar las bases teóricas y prácticas de Salud mental tanto en una su dimensión psicosocial, como clínica para que el futuro médico de familia sea capaz de identificar, diagnosticar y manejar los problemas de Salud mental más prevalentes en la APS.
- Reconocer al individuo como una entidad biopsicosocial, cuyo bienestar en salud mental tiene elementos biológicos, socioculturales y psicológicos que se insertan en un núcleo básico que es la familia en todas sus formas y en la sociedad.

#### Específicos:

- Reconocer la salud mental como un bien fundamental en los niños, niñas y adolescentes.
- Realizar entrevista de Salud Mental. examen mental, razonamiento clínico de manera fluida.
- Conocer e iniciar tratamiento y derivación de los desórdenes psiquiátricos severos.
- Reconocer e intervenir los patrones disfuncionales en el familiar.
- Conocer y manejar la red de salud comunitaria de su Cesfam.

### TEMARIO CURSO TEÓRICO DE SALUD MENTAL INFANTIL 1

- Ciclo Vital y crisis normativas.
- Relación Médico Paciente.
- Eventos vitales estresantes.
- DINAMICA FAMILIAR.
- Psicopatología.
- Conciencia.
  - Atención y orientación.
  - Percepción y representación.
  - Psicomotricidad I.
  - Psicomotricidad.
- AFECTIVIDAD.
- Trastornos de Ansiedad.
- TAG.
- TOC.
- Trastornos de estrés agudo.
- TEPT.
- Fobias.
  - Trastorno de Pánico.
  - Trastornos somatomorfos.
  - SUICIDIO.

## MODALIDADES DE EVALUACIÓN:

### Formativa:

- Presentación de seminarios semanal de acuerdo a las temáticas a abordar.
- Desarrollo y presentación semanal de análisis psicopatología o de películas.
- Presentación de casos clínicos con paciente durante tutoría, entrevista y análisis clínico.
- Se evalúa el respeto por el paciente, pares y docente.

### Sumativa:

- Examen final de caso clínico, presentación del mismo.

## BIBLIOGRAFIA

### Básica:

- Vásquez-Barquero, J.L. "Psiquiatría en Atención Primaria" Grupo Aula Médica <http://www.sibum.cl/index.php> Sociedad Española de Psiquiatría

### Recomendada:

- Capponi, Ricardo: "Psicopatología y Semiología Psiquiátrica"; Ed. Universitaria, Santiago, 1998.

## CURSO TEÓRICO DE SALUD MENTAL INFANTIL 2 (Asignatura)

Esta unidad formativa aborda el estudio a profundidad de la salud mental de los niños, niñas y adolescentes, considerando a la familia (sin discriminación de la estructura) como el núcleo básico del individuo en la comunidad y sociedad donde vive.

El curso teórico por salud mental Infantil considera:

- d. Curso de psicopatología, seminarios, durante las mañanas una vez por semana.
- e. Taller de cine enfocado en el aprendizaje de desórdenes psiquiatría y psicopatología Infantil
- f. Tutoría en salud mental Infantil, con análisis de casos clínicos y atención de pacientes, durante una tarde por semana.

## OBJETIVOS

### General:

- Entregar las bases teóricas y prácticas de Salud mental tanto en una su dimensión psicosocial, como clínica para que el futuro médico de familia sea capaz de identificar, diagnosticar y manejar los problemas de Salud mental más prevalentes en la APS.
- Reconocer al individuo como una entidad biopsicosocial, cuyo bienestar en salud mental tiene elementos biológicos, socioculturales y psicológicos que se insertan en un núcleo básico que es la familia en todas sus formas y en la sociedad.

**Específicos:**

- Reconocer la salud mental como un bien fundamental en los niños, niñas y adolescentes.
- Realizar entrevista de Salud Mental. examen mental, razonamiento clínico de manera fluida.
- Conocer e iniciar tratamiento y derivación de los desórdenes psiquiátricos severos.
- Reconocer e intervenir los patrones disfuncionales en el familiar.
- Conocer y manejar la red de salud comunitaria de su Cesfam.

**TEMARIO CURSO TEÓRICO DE SALUD MENTAL INFANTIL 2**

- Ciclo Vital y crisis normativas.
- Relación Médico Paciente.
- Eventos vitales estresantes.
- DINAMICA FAMILIAR.
- Psicopatología.
- Conciencia.
- Atención y orientación.
- Percepción y representación.
- Psicomotricidad I.
- Psicomotricidad.
- AFECTIVIDAD.
- Trastornos de Ansiedad.
- TAG.
- TOC.
- Trastornos de estrés agudo.
- TEPT.
- Fobias.
- Trastorno de Pánico.
- Trastornos somatomorfos.
- SUICIDIO.

**MODALIDADES DE EVALUACIÓN****CURSO TEÓRICO DE SALUD MENTAL INFANTIL 2****Formativa:**

- Presentación de seminarios semanal de acuerdo a las temáticas a abordar.
- Desarrollo y presentación semanal de análisis psicopatología o de películas.
- Presentación de casos clínicos con paciente durante tutoría, entrevista y análisis clínico.
- Se evalúa el respeto por el paciente, pares y docente.

**Sumativa:**

- Examen final de caso clínico, presentación del mismo.

**BIBLIOGRAFIA CURSO TEÓRICO DE SALUD MENTAL INFANTIL 2****Básica:**

- Vásquez-Barquero, J.L. "Psiquiatría en Atención Primaria" Grupo Aula Médica <http://www.sibum.cl/index.php> Sociedad Española de Psiquiatría.

**Recomendada:**

- Capponi, Ricardo: "Psicopatología y Semiología Psiquiátrica"; Ed. Universitaria, Santiago, 1998.

## CUIDADOS PALIATIVOS (Rotación)

La pasantía para residentes de Medicina Familiar en Cuidados Paliativos incluye los principales temas de Cuidados paliativos y está enfocado al desarrollo de los futuros médicos familiares como especialistas en la Atención Primaria de Salud para entregar una atención integral de pacientes y familias con enfermedades avanzadas incurables.

### OBJETIVOS

#### General:

- Entregar una formación que permita mejorar el enfrentamiento de pacientes con enfermedades crónicas avanzadas.

#### Específicos:

- Abordar los principios generales de cuidados paliativos.
- Conocer las normativas, funcionamiento GES Cuidados Paliativos.
- Reconocer y aplicar abordaje del dolor oncológico y manejo de otros síntomas.
- Conocer uso y rotación de opioides.
- Reconocer y aplicar los apoyos que requieren las personas y familias en el periodo de fin de vida.
- Conocer concepto y aplicación de sedación paliativa
- Reconocer y trabajar con las redes familiares y comunitarias con que cuentan las personas.

### TEMARIO

- Actividades al ingreso y control en la Unidad de Cuidados Paliativos.
- Evaluación del dolor y otros síntomas.
- Atención integral del paciente que requiere de cuidados paliativos.
- Acompañamiento en la última etapa de la vida
- Tratamientos farmacológicos y no farmacológicos aplicables en personas con requerimientos de alivio del dolor y CP .
- Uso de vía subcutánea e hipodermoclisis.
- Contenidos educativos sobre autocuidado del paciente y familia/ cuidadores.
- Atención en red en paciente con requerimiento de cuidados paliativos.
- Visita domiciliaria integral en personas que requieren cuidados paliativos.

### MODALIDADES DE EVALUACIÓN:

- La propuesta de evaluación sumativa es que la Jefatura Técnica de la Unidad considere una nota de la pasantía, considerando una rúbrica del programa de medicina familiar para pasantías.

### BIBLIOGRAFIA

**Básica:**

- Normas Generales Técnicas N° 31 y 32, “Programa Nacional Alivio del Dolor y Cuidados Paliativos a pacientes con Cáncer terminal” MINSAL.
- Guía Clínica Alivio del Dolor y Cuidados Paliativos.

**Recomendada:**

- Decreto GES.
- Listado Específico de Prestaciones.

## PASANTÍA SALUD MENTAL INFANTIL (Rotación)

La pasantía para residentes de Medicina Familiar en Cuidados Paliativos incluye los principales temas de Cuidados paliativos y está enfocado al desarrollo de los futuros médicos familiares como especialistas en la Atención Primaria de Salud para entregar una atención integral de pacientes y familias con enfermedades avanzadas incurables.

### OBJETIVOS

#### General:

- Lograr una visión y comprensión general de los problemas de Salud Mental del Niño y del Adolescente.
- Evaluar y jerarquizar la participación de factores biológicos, psicológicos y socioculturales en la génesis de los trastornos psiquiátricos Infanto-Juveniles.

#### Específicos:

- Evaluar y detectar desviaciones del desarrollo psicológico del niño y del adolescente.
- Ser capaz de desarrollar estrategias de prevención, de diagnóstico y de tratamiento de la patología psiquiátrica del niño y del adolescente.
- Identificar y manejar los aspectos de psicopatología del adulto, de la familia y de los factores institucionales que inciden en alguna forma en los trastornos psiquiátricos del niño y del adolescente.
- Ser capaz de identificar los aspectos de la patología neurológica que pueden incidir en los trastornos psiquiátricos Infanto-Juveniles

### TEMARIO PASANTÍA SALUD MENTAL INFANTIL

1. Desarrollo Psicológico Normal
2. Psicopatología y Clínica del Niño y del Adolescente

### MODALIDADES DE EVALUACIÓN PASANTÍA SALUD MENTAL INFANTIL

- Se realizará una evaluación del docente respecto a la conducta, calidad profesional e interés del residente en el aprendizaje (40% de la nota).
- El residente rendirá una prueba escrita al final del año. (60% conocimientos teóricos).

### BIBLIOGRAFIA PASANTÍA SALUD MENTAL INFANTIL

#### Básica:

- Almonte, C., Correa, A. & Montt, M. (2012). Psicopatología Infantil y de la Adolescencia. Santiago: Mediterráneo.
- Gobierno de Chile (2014). Plan Nacional de Salud Mental. Recuperado de [http://web.minsal.cl/SALUD\\_MENTAL](http://web.minsal.cl/SALUD_MENTAL)

- Organización Mundial de la Salud (1994). CIE-10: Trastornos Mentales y del Comportamiento: Descripciones clínicas y pautas para el diagnóstico. Ginebra: Organización Mundial de la Salud Rutter. M. & Taylor, E. (2002).
- Child and Adolescent Psychiatry. Ed. Blackwell Science. CFTMEA-R-2000 (2004). Clasificación Francesa de los Trastornos Mentales del Niño y del Adolescente.
- Versión castellana de la Asociación Franco-Argentina de Psiquiatría y Salud Mental (Afapsam). Buenos Aires: Polemos.

**Recomendada:**

- Ajuriaguerra, J. & Marcelli, D. (1987). Psicopatología del Niño. Barcelona: Mason S.A
- American Psychiatric Association (2013).
- Manual Diagnóstico Estadístico de los Trastornos Mentales, DSM-5. España: Ed. Médica Panamericana Capponi, R. (1998).
- Psicopatología y Semiología Psiquiátrica. Santiago: Universitaria. Montenegro, H. & Guajardo, H. (2000).
- Psiquiatría del niño y del Adolescente. Santiago: Mediterráneo. Valdivia, M. & Condeza M.I. (2006). Psiquiatría del adolescente. Santiago: Mediterráneo.

## ELECTIVO (Rotación)

El Programa de Medicina Familiar de la USACH, describe al médico familiar como un profesional que forma parte del equipo de atención primaria, que conoce las herramientas de la Medicina Familiar y la mejor práctica clínica de atención primaria. Se integra al equipo de atención primaria, priorizando la humanización en el trato, la acogida, empatía y utiliza las mejores tecnologías disponibles en atención primaria, generando la mejor coordinación con los otros niveles de atención.

Dentro de este contexto, se hace muy importante para la formación de los médicos familiares, abrir espacios para poner en práctica las habilidades y conocimientos de gestión en salud.

A través de una rotación optativa de 1 mes de duración, en la que podrán compartir experiencias y conocimientos con profesionales de la Red de Salud, los pasantes se acercarán al trabajo en gestión local, reconociendo sus campos de acción y adquiriendo algunas habilidades básicas; luego, para considerarla como opción de desarrollo futuro.

### General:

- Conocer el quehacer diario de la gestión comunal en la atención primaria de salud, comprendiendo sus alcances y relevancia en las acciones de salud locales y el aporte que es posible de realizar desde la Medicina Familiar.

### Específicos:

- Comprender la Gestión en Salud como una labor esencial de la Atención Primaria y necesaria para impactar la salud de las personas.
- Comprender la función del Médico Familiar dentro del equipo de salud gestor.
- Adquirir conocimientos básicos en Gestión ministerial o de servicios de salud o municipal.
- Aplicar conocimientos en Medicina Basada en la Evidencia a la práctica diaria del área de gestión ministerial o de servicios de salud o de salud municipal
- Conocer las unidades de funcionamiento a nivel ministerial o de servicios de salud o municipal
- Comprender cómo las distintas unidades de funcionamiento interactúan entre sí para dar un mejor funcionamiento a la red de atención primaria
- Familiarizarse con las actividades de gestión que se realizan en distintas áreas (Ministerial, Servicios de Salud, Municipales)
- Llevar a la práctica los conocimientos adquiridos durante la beca de especialización en temas de Salud pública, Gestión y modelo de salud.

## TEMARIO ELECTIVO

Los becados deberán conocer a cabalidad:

- Metas sanitarias y IAAPS.
- Elaboración de objetivos, indicadores en salud.

- Conocimiento de los lineamientos de programación en red/ o planificación de salud comunal

#### Fases

- Fase 1: Reunión con referentes locales, conocimiento aspectos generales de la gestión en el nivel correspondiente
- Fase 2: Selección de temáticas y programas por los cuales se realizará la pasantía.
- Fase 3. Elaboración de plan de desarrollo de trabajo y el producto de estos durante la pasantía.
- Fase 4. Desarrollo de la implementación del plan.
- Fase 5. Evaluación de los resultados obtenidos.

### MODALIDADES DE EVALUACIÓN ELECTIVO

Se considera el uso de una rúbrica para la evaluación.

- La evaluación constará de las siguientes partes:
- Nota de apreciación general 75%: considera actitud, responsabilidad, disposición al aprendizaje y contenidos de la rotación. Además, se le solicitará al alumno realizar revisiones o actualizaciones de algunos contenidos, que aporten al desarrollo de la especialidad.
- Presentación de informe de pasantía con análisis de un programa.

### BIBLIOGRAFIA ELECTIVO

#### Básica:

- Orientaciones para la Planificación y Programación de la Red 2022.
- Orientaciones para la implementación del Modelo de Atención MINSAL.
- [www.minsal.cl/portal/url/item/e7b24eef3e5cb5d1e0400101650128e9.pdf](http://www.minsal.cl/portal/url/item/e7b24eef3e5cb5d1e0400101650128e9.pdf)
- Estatuto de APS Ley N° 19378

#### Recomendada:

- Aguilera M, Prieto A. Gestión Clínica en Atención Primaria; retos de la gestión integrada [Internet]. Madrid: Escuela Nacional de Sanidad; 2014. Tema 13.2. Disponible en: [http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:500949/n13.02\\_Gestion\\_Cl\\_nica\\_en\\_atencion\\_primaria.pdf](http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:500949/n13.02_Gestion_Cl_nica_en_atencion_primaria.pdf).
- Servicio Andaluz de Salud. Haciendo gestión clínica en atención primaria. Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud. Junta de Andalucía. Documento de trabajo. España, 2000. Disponible en: <http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/contenidos/publicaciones/datos/21/pdf/GESTION.pdf>
- Juan José Pérez, Javier García, Martín Tejedor. Gestión clínica: conceptos y metodología de implantación. Rev Calidad Asistencial 2002;17:305-11 Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial256-articulo-gestion-clinicaconceptos-metodologia-implantacion-S1134282X02775209?redirectNew=true>
- Caminal J, Martín-Zurro A, Grupo del Acuerdo de Bellaterra. Sobre la contribución de la atención primaria a la capacidad resolutoria del sistema de salud y su medición. Aten



Primaria. 2005;36:456-61. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-sobre-contribucion-atencion-primaria-capacidad-13081061>