

**PROGRAMA CURSO año 2024**

**Unidad académica:** Departamento de Atención Primaria y Salud Familiar

**Nombre del curso:** Medicina General Familiar I

**Código:** ME07044

**Carrera:** Medicina

**Tipo de curso:** Obligatorio

**Área de formación:** Especializado

**Nivel:** 4º año,

**Semestre:** Primero

**Año:** 2024

**Requisitos:** Medicina Interna II

**Número de créditos:** 4 (108 hrs)

**Horas de trabajo presenciales y no presenciales:** 63 horas presenciales y 42 horas no presenciales (60% de presencialidad)

**Nº de estudiantes estimado:** 240

**Nº Secciones:** 2 (1 y 2, en modalidad espejo) **Horario:**

- **Rotación CESFAM:** lunes y miércoles, 14:30 a 17:00
- **Talleres y actividades en aula:** Lunes 14:30 a 17:45 (Sección 1) miércoles 14:30 a 17:45 (Sección 2)

**Secretaria:** Sra. Joyce Carrasco Rojas; correo: joyce.carrasco@uchile.cl Fono +56 2 2555 2716

**ENCARGADO DE CURSO:** Hernán Aguilera Martínez [haguilera@uchile.cl](mailto:haguilera@uchile.cl)

- **Atención Estudiantes:** miércoles 12:00 a 14:00 hrs, previa confirmación. Gran Avenida #3100, 2do piso. Campus Sur. Facultad de Medicina.

**CORDINADORES:**

- **Gestión académica:** Prof. Jhonny Acevedo
- **Campos clínicos:** Dirección Clínica
- **Promoción y Salud Comunitaria:** Prof. Daniel Egaña Rojas
- **Centro de Habilidades Clínicas:** Carolina Jara
- **Evaluaciones:** Ana Lizana

**DOCENTES FACULTAD**

N	Nombre	Disponibilidad	Hrs Directas	Contacto
1	Viviana Ulloa Pino		108	viviana.ulloa@uchile.cl
2	María Irene Brito Castro		108	mayibc22@gmail.com
3	Daniel Egaña Rojas		108	degana@uchile.cl
4	Claudia Muñoz Jofré		108	claudia.munozj@gmail.com

5	Ana María Palomino Pérez		108	apalomino@uchile.cl
6	Carolina Jara Pinochet		64	cjara@uchile.cl
7	Jhonny Acevedo Ayala		108	jacevedo@uchile.cl
8	Oscar Henríquez Toledo		108	ohenriquez@med.uchile.cl
9	Constanza Jiménez Duarte		54	"constanzajimenezduarte@gmail.com" <constanzajimenezduarte@gmail.com>
10	Ana Lizana Valenzuela		108	amlizana@uc.cl
11	Irene Romero Ortega		108	irene.romero@uchile.cl

#### PROPÓSITO FORMATIVO

Este curso tiene como propósito entregar los **fundamentos teóricos, de contexto y herramientas prácticas** para el **diagnóstico de necesidades, problemas y el abordaje integral** del proceso de salud-enfermedad a nivel **individual, familiar y comunitario**; aplicando un enfoque **centrado en las persona**, a lo largo del **ciclo vital y en los diferentes niveles de intervención**, a través del trabajo en **equipos interdisciplinarios** en centros de atención primaria urbana de la red pública y organizaciones comunitarias; conociendo la **población a cargo, el territorio y sus determinantes**; y aplicando los **principios de Modelo de Salud Integral con enfoque familiar y comunitario chileno**, con énfasis en un sistema de salud basado en **Atención Primaria concebida como estrategia de desarrollo, nivel de atención y puerta de entrada al sistema de salud**.

Se relaciona con los cursos de Medicina General Familiar II, Diagnóstico de Situación de Salud y a aquellos del dominio clínico, salud pública y genérico transversal.

Aporta a la formación un enfoque de atención integral al trabajar con la **comunidad** para el desempeño profesional en el ámbito público y privado con alto compromiso ético-social, según las **necesidades de salud del país**.

#### COMPETENCIAS DEL CURSO

DOMINIO	COMPETENCIAS DEL CURSO	SUBCOMPETENCIAS
---------	------------------------	-----------------

CLINICO	C1 Promueve la adopción de estilos de vida saludable y aplica acciones de prevención de acuerdo a las recomendaciones vigentes en las políticas públicas y de otros organismos técnicos, contribuyendo así a fomentar la salud de la población del país.	1.1 Interviene pertinentemente en el proceso de Salud–Enfermedad considerando los distintos factores protectores y de riesgo que lo determinan.
		1.2 Aplica los programas y las actividades médicas contenidas en ellos, para la mantención de la salud y prevención de enfermedad.
		1.3 Educa y promueve la salud individual, familiar, consciente de la importancia de su actuar como modelo para la sociedad, a nivel, comunitario e intersectorial. (ver en Resultado de Aprendizaje)
		1.4 Orienta al paciente, su familia o a cualquier miembro de la sociedad sobre el funcionamiento del sistema de salud vigente en el medio donde se desempeña.
	C1. Se comunica efectivamente con personas de toda edad y condición, ya sean pacientes, integrantes del equipo de trabajo o la comunidad, destacando su capacidad de escucha activa, asertividad, empatía y la disposición de ayudar, para mejorar o preservar las condiciones de salud.	1.5 Participa en la enseñanza del paciente, familia, comunidad y del equipo de salud, compartiendo y poniendo en práctica sus conocimientos y habilidades.
DOMINI O ÉTICOSOCIAL	C3. Promueve los estilos de vida saludable, cultivando su auto cuidado y fomentando el de los pacientes, del equipo de salud y de la comunidad.	3.2 Realiza acciones de promoción de estilos de vida saludable.

	C4. Actúa comprendiendo la diversidad de construcciones que elaboran los pacientes, su grupo familiar y la sociedad en su conjunto, ante la presencia o creencia de enfermedad y salud.	4.1 Analiza las situaciones, problemas y visiones de los pacientes, su familia, el equipo médico y todos los integrantes de la comunidad desde una perspectiva biopsicosocial.
	C10. Defiende el principio de la vida humana lo largo del ciclo vital, teniendo presente los principios éticos y el marco	10.1 Prioriza el máximo bienestar del paciente acorde a su condición, aplicando el enfoque biopsicosocial.
	legal, contribuyendo al máximo bienestar del paciente.	
DOMINIO CIENTÍFICO	C2 Utiliza en forma pertinente y con sentido crítico la información disponible en diversas fuentes confiables con el fin de fundamentar su quehacer profesional.	2.3 Selecciona e interpreta adecuadamente la información obtenida desde la perspectiva de la situación particular. 2.4 Aplica adecuadamente a la situación particular en estudio la información previamente procesada.
DOMINIO DE SALUD PÚBLICA	C5 Participa en la formulación de programas y proyectos que contribuyen a la promoción de la salud y control de los problemas de salud pública, en el contexto de establecimientos de baja complejidad.	5.1 Aplica metodologías de priorización de los problemas detectados para ordenar el trabajo a realizar.

## LOGROS DE APRENDIZAJE

Al finalizar el curso, el/la estudiante será capaz de:

### **Unidad I. Estrategia de APS y Modelo de Atención Integral en Salud Familiar y Comunitaria**

- Analizar la estrategia de Atención Primaria (como nivel, estrategia integral y estrategia selectiva) y el rol del médico general en centros de salud en el primer nivel de atención
- Identificar componentes de la red comunitaria, asistencial e intersectorial de un centro de salud del nivel primario.

### **Unidad II. Promoción de la salud y salud comunitaria**

- Conocer la historia, fundamentos y estrategias de promoción de la salud, según la carta de Ottawa.
- Aplicar metodología de investigación-acción-participativa para la promoción de salud en una organización comunitaria.
- Proponer actividades promocionales y preventivas para una comunidad de acuerdo a un diagnóstico realizado.

### **Unidad III. Programas preventivos del ciclo vital**

- Conocer el contexto y población a cargo que determinan la oferta y demanda de servicios en el primer nivel de atención.

- Justificar la existencia de programas preventivos por ciclo vital, conociendo los fundamentos, objetivos y actividades propias de los diversos programas disponibles en el primer nivel de atención.
- Desenvolverse como miembro del equipo de un establecimiento de atención primaria de salud, por medio del conocimiento del territorio y sus determinantes, la población a cargo y el funcionamiento de diversos programas a lo largo del ciclo vital en sus diversos niveles de intervención.
- Aplicar, interpretar y valorar resultados de los instrumentos más representativos de cada programa preventivo por ciclo vital disponible en APS (NNA, mujer, adulto y adulto mayor).
- Identificar el rol de los miembros del equipo de salud en las diversas disciplinas y programas disponibles en el nivel primario de atención.
- Comprender y valorar la complejidad del trabajo realizado por los equipos de salud interdisciplinarios en el primer nivel de atención.

#### **Unidad IV. Comunicación y entrevista clínica**

- Realizar una atención clínica centrada en la persona y su contexto (anamnesis, examen físico, síntesis de problemas y planes) incorporando los principios del Modelo MAIS en una consulta de morbilidad general con paciente simulado.
- Utilizar habilidades básicas de comunicación en la entrevista clínica con paciente simulado.

#### **ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS**

- **Estudio autónomo de materiales de lectura y audiovisuales (aula invertida)**
- **Investigación en fuentes primarias y secundarias**
- **Talleres grupales de discusión tutorada, resolución de casos y aplicación de contenidos**
- **Actividad en CESFAM urbano y comunidad:**
  - Visita de inducción al Centro de Salud

- Salida de campo para el reconocimiento y problematización del contexto territorial y sus determinantes sociales
- Acompañamiento a profesionales y técnicos/as
- Entrevista a encargados/as de programas
- Trabajo con organizaciones comunitarias
- **Atención médica biopsicosocial en contexto de APS con paciente simulado:**
  - Anamnesis, propuesta de examen físico acorde, formulación de diagnóstico clínico, consenso de plan de intervención
  - Observación y retroalimentación de docente y pares
  - Feedback comunicacional por paciente simulado

### PROCEDIMIENTOS EVALUATIVOS:

A continuación se detallan los procedimientos evaluativos incluidos en cada unidad:

Unidad 1: “Estrategia de APS y fundamentos del Modelo de Atención Integral con Enfoque Familiar y Comunitario” – 1 talleres (15% NP)

- Control de lectura (1) = 30% (4.5% Nota de Presentación-NP)
- Plenaria de grupos (1) = 70% (10.5% NP)

Unidad 2: “Promoción de la salud y salud comunitaria” (25% NP)

- Controles de lectura (5) = 20% (5% NP)
- Plenaria de grupos (5) = 40% (10% NP)
- Trabajo de integración (1) = 40% (10% NP)

Unidad 3: “Programas preventivos por ciclo vital y enfoque de curso de vida” – 3 talleres + trabajo integrador (20% NP)

- Controles de lectura (3) = 20% (4% NP)
- Plenaria de grupos (3) = 40% (8% NP)
- Trabajo de integración (1) = 40% (8% NP)

Unidad 4: Comunicación y entrevista clínica (10% NP)

Controles de lectura (1) = 30% (3% NP)

Plenaria de grupos (1) = 70% (7% NP)

CHC: atención clínica ambulatoria APS (formativo) – 1 sesión p/p

Presentación en **CESFAM** (última sesión) de los trabajos de integración de las unidades 2 y 3



Eje transversal: “Práctica en CESFAM y comunidad” (CESFAM) – 8 sesiones (30% NP)

- Bitácora grupal de rotación CESFAM = **30%** (9% NP) – **DOCENTE**
- Presentación trabajos de integración en **CESFAM 10%** (3%NP) - **TUTOR/A LOCAL**
- Pauta individual desempeño CESFAM = **60%** (18% NP) – **TUTOR/A LOCAL**

La asignatura contempla examen, cuya metodología será examen oral con comisión. La **nota de presentación** para eximir es 5,5.

**Otras consideraciones:**

- La nota de presentación a examen se obtiene de la ponderación de todas las evaluaciones anteriores.
- Todos/as los/as estudiantes tendrán derecho a eximir del examen con nota ponderada mayor o igual a 5,5, si además cumplen con tener nota promedio

mayor o igual a 5,0 en cada Unidad y haber participado de la actividad diagnóstico - formativa de simulación (CHC).

- La nota final de aprobación de la asignatura es igual o mayor a 4,0.
- Si la ponderación de nota final es menor a 4,0 se procederá de la siguiente manera:
  - Si la nota de presentación a evaluación final está entre 4,0 y 5,44 (ambas incluidas), el/la estudiante tiene derecho a examen de primera oportunidad.
  - Si la nota de presentación a evaluación final está entre 3,50 y 3,94 (ambas incluidas), el/la estudiante sólo tiene derecho a examen de segunda oportunidad.
  - Si la nota de presentación es igual o inferior a 3,44 el estudiante reprueba el curso sin derecho a examen.
- Las condiciones específicas de la presentación a examen se rigen de acuerdo al [Reglamento general de los planes de formación conducentes a las licenciaturas y títulos profesionales](#), Decreto exento N° 0023842/04.07.2013, artículo 29 detallado más abajo.

La **Nota Final** del Curso se calculará de acuerdo a:

- Nota de Presentación: 70%
- Examen final: 30%

Decreto exento N° 0023842/04.07.2013 del Reglamento general de los planes de formación conducentes a las licenciaturas y títulos profesionales otorgados por la Facultad de Medicina.

## BIBLIOGRAFIA Y RECURSOS

### Bibliografía Obligatoria

- Ministerio de Salud Chile , 2013 , Orientaciones para la implementación del modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria. , Español , <http://web.minsal.cl/portal/url/item/e7b24eef3e5cb5d1e0400101650128e9.pdf>

f - MINSAL , 2021 , Ministerio de Salud. Orientaciones para la planificación y programación en red , Español , [https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/09/20200908\\_ORIENTACIONES-PARA-LA-PLANIFICACION-EN-RED-2021.pdf](https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/09/20200908_ORIENTACIONES-PARA-LA-PLANIFICACION-EN-RED-2021.pdf)

- OMS/OPS , Declaración de Alma Ata , Español , OMS , [https://www.paho.org/spanish/dd/pin/alma\\_ata\\_declaracion.htm](https://www.paho.org/spanish/dd/pin/alma_ata_declaracion.htm)

- Barbara Yawn, Susan M Dovie. , 2021 , The Ecology of Medical Care Revisited. , N Engl J Med. , 344 , 26 , Español , 2021 , [https://www.researchgate.net/publication/11911084\\_The\\_Ecology\\_of\\_Medical\\_Care\\_Revisited](https://www.researchgate.net/publication/11911084_The_Ecology_of_Medical_Care_Revisited)

Care\_Revisited - World Health Organization. , 1986 , Carta de Ottawa para Promoción de la Salud , Español , <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/Carta-de-ottawa-para-la-promocion-de-la-salud-1986-SP.pdf>

- Equipo Docente MGF1 , 2021 , Material docente y hojas de ruta semanales , Español , <http://www.u cursos.cl>

- OMS/OPS , La Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas Documento de Posición , Español , [https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Renovacion\\_Atencion\\_Primeria\\_Salud\\_Americas-OPS.pdf](https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Renovacion_Atencion_Primeria_Salud_Americas-OPS.pdf)

#### **Bibliografía Complementaria**

- Rodolfo Rubinstein. Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria del Hospital Italiano de Buenos Aires , 2016 , Medicina Familiar y Práctica Ambulatoria , 3ª , Panamericana , Español - Ruth Depaux , 2013 , ¿Es la medicina familiar una respuesta a alguno de los problemas actuales en salud y necesidades de las personas?. , Medwave , 13 , 3 , Español , <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Enfoques/SaludFamiliar/5644>

## **REQUISITOS DE APROBACIÓN**

Reglamentación de la Facultad

Art. 24\* El rendimiento académico de los estudiantes será calificado en la escala de notas de 1,0 a 7. La nota mínima de aprobación de cada una de las actividades curriculares para todos los efectos será 4,0 con aproximación.

Las calificaciones parciales, las de presentación a actividad final y la nota de actividad final se colocarán con centésima. La nota final de la actividad curricular se colocará con un decimal para las notas aprobatorias, en cuyo caso el 0,05 o mayor se aproximará al dígito superior y el menor a 0,05 al dígito inferior.

Art. 26\* La calificación de la actividad curricular se hará sobre la base de los logros que evidencie el estudiante en las competencias establecidas en ellos.

La calificación final de los diversos cursos y actividades curriculares se obtendrá a partir de la ponderación de las calificaciones de cada unidad de aprendizaje y de la actividad final del curso si la hubiera.

La nota de aprobación mínima es de 4,0 y cada programa de curso deberá explicitar los requisitos y condiciones de aprobación previa aceptación del Consejo de Escuela.

\*Reglamento general de planes de formación conducentes a licenciaturas y títulos profesionales otorgados por la Facultad de Medicina, D.U. 003625, de 27 de enero del 2009

### **REGLAMENTO DE ASISTENCIA Y RECUPERACIONES:**

Las clases teóricas son de asistencia libre; sin embargo, se recomienda a los estudiantes asistir regularmente.

Las actividades obligatorias requieren de un 100% de asistencia.

Son consideradas actividades obligatorias las evaluaciones, las actividades prácticas que se realizan en un laboratorio (CHC) o en campo clínico, además de actividades de seminarios y talleres en campo universitario.

En caso que se produjese una inasistencia justificada a una actividad obligatoria, el estudiante deberá avisar vía correo u-cursos dentro de las 24 horas siguientes al PEC y a la dupla docente o tutor/a de CESFAM según corresponda. La presentación de justificación debe realizarse en un plazo máximo de cinco días hábiles a contar de la fecha de la inasistencia y según plataforma DPI en la Escuela de Medicina presentando los documentos correspondientes.

Si no se realiza esta justificación en los plazos estipulados, el estudiante debe ser calificado con la nota mínima (1.0) en esa actividad de evaluación.

Son susceptibles a recuperación un máximo de 1 sesión de práctica clínica-comunitaria en CESFAM y/o 2 talleres, siempre y cuando no fueran de la misma unidad.

Resolución N° 14 66 "Norma operativa sobre inasistencia a actividades curriculares obligatorias para los estudiantes de pregrado de las Carreras de la Facultad de Medicina

La recuperación de inasistencia a:

- Práctica clínica-comunitaria: debe coordinarse con anticipación con el/la tutor/a de CESFAM e informar a dupla docente.
- Taller clínico: consiste en el desarrollo individual del taller respectivo y su envío a dupla docente antes del término de la unidad respectiva.
- Centro de Habilidades Clínicas: está sujeta a disponibilidad de cupos de recuperación
- Controles de Lectura: en la fecha y hora que el PEC establezca

### **PRESENTACIÓN Y COMPORTAMIENTO EN PRÁCTICA CLÍNICA**

Durante los talleres y prácticas clínicas-comunitarias se encuentra prohibido el uso de celular salvo que lo autorice el docente a cargo de la actividad.

La utilización de credencial de campus en actividades prácticas clínicas-comunitarias es de uso obligatorio. El uso de delantal se reserva solo para actividades clínicas asistenciales.

MES	SEM	DIA	HORARIO	SECCION A	SECCION 1
MARZO	1	LUN 18	14:30-17:45		Bienvenida
		MIE 20	14:30-17:45		NP - estudio autónomo Intro y T1
	2	LUN 25	14:30-17:45		T1 APS, MAIS y Redes
		MIE 27	14:30-17:45		NP - estudio autónomo T2
ABRIL	3	LUN 1	14:30-17:45		T2 Promoción de la Salud y Salud comunitaria
		MIE 3	14:30-17:45		NP - estudio autónomo T3
	4	LUN 8	14:30-17:45		T3 Promoción de la Salud y Salud comunitaria
		MIE 10	14:30-17:45		estudio autónomo T4
	5	LUN 15	14:30-17:45		T4 Promoción de la Salud y Salud comunitaria
		MIE 17	14:00-17:15		<b>1 CESFAM: Inducción al CESFAM y al territorio y sus comunidades</b>
6	LUN 22	14:30-17:45		NP - estudio autónomo T5	
	MIE 24	14:00-17:15		<b>A Comunidad y Territorio</b>	
MAYO	7	LUN 6	14:30-17:45		T5 Promoción de la Salud y Salud comunitaria
		MIE 8	14:00-17:15		<b>B Comunidad y Territorio</b>
	8	LUN 13	14:30-17:45		NP - estudio autónomo T6 y T7
		MIE 15	14:00-17:15		NP - estudio autónomo T8 y T9
	9	LUN 20	14:30-17:45		T6 Promoción de la Salud y Salud comunitaria
		MIE 22	14:30-17:45		<b>C Comunidad y Territorio</b>
10	LUN 27	14:30-17:45		T7 Generalidades de programas preventivos Salud de la mujer, NNA	
	MIE 29	14:00-17:15		<b>D Comunidad y Territorio</b>	
JUNIO	11	LUN 3	14:30-17:45		T8 Salud del/la adulto/a y Programas transversales
		MIE 5	14:00-17:15		<b>CESFAM 2: Salud de la mujer, del niño/a y adolescente</b>
	12	LUN 10	14:30-17:45		T9 Salud de las personas mayores
		MIE 12	14:00-17:15		<b>CESFAM 3: Salud del adulto y personas mayores. P y U Transversales</b>
	13	LUN 17	14:30-17:45		NP - estudio autónomo T10
		MIE 19	14:00-17:15		<b>CESFAM 4: Presentación y evaluación</b>
14	LUN 24	14:30-17:45		T10 Comunicación y entrevista clínica en APS	
	MIE 26	14:30-17:45		CHC formativo. Atención clínica ambulatoria APS	
JULIO	15	LUN 1	14:30-17:45		NP Trabajo de integración ( Bitacora)
		MIE 3	14:30-17:45		CHC formativo. Atención clínica ambulatoria APS
	16	LUN 8	14:30-17:45		NP Trabajo de integración ( Bitacora)
		MIE 10	14:30-17:45		CHC formativo. Atención clínica ambulatoria APS
	17	LUN 15	14:30-17:45		RECUPERACIONES
		MIE 17	14:30-17:45		RECUPERACIONES
18	LUN 22	14:30-17:45		Ex 1era	
	MIE 24	14:30-17:45		ex 2a	

MES	SEM	DIAS	HORARIO	SECCION A	SECCION 2	
MARZO	1	LUN 18	14:30-17:45		Bienvenida	
		MIE 20	14:30-17:45		NP - estudio autónomo Intro y T1	
	2	LUN 25	14:30-17:45			NP - estudio autónomo T2
MIE 27		14:30-17:45			T1 APS, MAIS y Redes	
ABRIL	3	LUN 1	14:30-17:45		NP - estudio autónomo T3	
		MIE 3	14:30-17:45		T2 Promoción de la Salud y Salud comunitaria	
	4	LUN 8	14:30-17:45			estudio autónomo T4
		MIE 10	14:30-17:45			T3 Promoción de la Salud y Salud comunitaria
	5	LUN 15	14:00-17:15			<b>CESFAM: Inducción al CESFAM y al territorio y sus comunidades</b>
		MIE 17	14:30-17:45			T4 Promoción de la Salud y Salud comunitaria
6	LUN 22	14:00-17:15			<b>A Comunidad y Territorio</b>	
	MIE 24	14:30-17:45			NP - estudio autónomo T5	
MAYO	7	LUN 6	14:00-17:15		<b>B Comunidad y Territorio</b>	
		MIE 8	14:30-17:45		T5 Promoción de la Salud y Salud comunitaria	
	8	LUN 13	14:00-17:15			NP - estudio autónomo T6 y T7
		MIE 15	14:30-17:45			T6 Promoción de la Salud y Salud comunitaria
	9	LUN 20	14:00-17:15			<b>C Comunidad y Territorio</b>
		MIE 22	14:30-17:45			NP - estudio autónomo T8 y T9
10	LUN 27	14:30-17:45			<b>D Comunidad y Territorio</b>	
	MIE 29	14:30-17:45			T7 Generalidades de programas preventivos Salud de la mujer, NNA	
JUNIO	11	LUN 3	14:00-17:15		<b>CESFAM 2: Salud de la mujer, del niño/a y adolescente</b>	
		MIE 5	14:30-17:45		T8 Salud del/la adulto/a y Programas transversales	
	12	LUN 10	14:30-17:45			NP - estudio autónomo T10
		MIE 12	14:30-17:45			T9 Salud de las personas mayores
	13	LUN 17	14:00-17:15			<b>CESFAM 3: Salud del adulto y personas mayores. P y U Transversales</b>
		MIE 19	14:30-17:45			T10 Comunicación y entrevista clínica en APS
14	LUN 24	14:00-17:15			<b>CESFAM 4: Presentación y evaluación</b>	
	MIE 26	14:30-17:45			NP Trabajo de integración ( Bitacora)	
JULIO	15	LUN 1	14:30-17:45		CHC formativo. Atención clínica ambulatoria APS	
		MIE 3	14:30-17:45		NP Trabajo de integración ( Bitacora)	
	16	LUN 8	14:30-17:45			CHC formativo. Atención clínica ambulatoria APS
		MIE 10	14:30-17:45			RECUPERACIONES
	17	LUN 15	14:30-17:45			CHC formativo. Atención clínica ambulatoria APS
		MIE 17	14:30-17:45			RECUPERACIONES
18	LUN 22	14:30-17:45			Ex 1era	
	MIE 24	14:30-17:45			ex 2a	