

PROGRAMA DE CURSO
MEDICINA GENERAL FAMILIAR I

Validación Programa		
Enviado por: MARIA JOSÉ GONZALEZ MENDEZ	Participación: Profesor Encargado	Fecha envío: 22-01-2025 11:48:27
Validado por: Daniel Alejandro Valenzuela Torres	Cargo: Coordinador Cuarto Nivel	Fecha validación: 03-02-2025 10:16:08

Antecedentes generales	
Unidad(es) Académica(s): - Departamento de Atención Primaria y Salud Familiar	
Código del Curso: ME07044	
Tipo de curso: Obligatorio	Línea Formativa: Especializada
Créditos: 4	Periodo: Primer Semestre año 2025
Horas Presenciales: 108	Horas No Presenciales: 0
Requisitos: ME06038	

Equipo Docente a cargo	
Nombre	Función (Sección)
Sofia Valentina Gonzalez Diaz	Profesor Encargado (1)
Daniel Andrés Egaña Rojas	Profesor Encargado (2)
Ana María Palomino Pérez	Profesor Encargado (3)
MARIA JOSÉ GONZALEZ MENDEZ	Profesor Encargado (4)
Daniel Andrés Egaña Rojas	Profesor Coordinador (1,3,4)
Ana María Palomino Pérez	Profesor Coordinador (1,2,4)
MARIA JOSÉ GONZALEZ MENDEZ	Profesor Coordinador (1,2,3)
Sofia Valentina Gonzalez Diaz	Profesor Coordinador (2,3,4)
Daniel Andrés Egaña Rojas	Coordinador General (1,2,3,4)

Propósito Formativo

Este curso tiene como propósito que el/la estudiante, conozca los fundamentos teóricos, de contexto y herramientas prácticas para el abordaje integral del proceso salud-enfermedad a nivel individual, familiar y comunitario, a través del diagnóstico de problemas y necesidades aplicando un enfoque centrado en la persona, a lo largo del ciclo vital y en los diferentes niveles de intervención, por medio del trabajo en equipos interdisciplinarios en centros de atención primaria; conociendo la población a cargo, el territorio y sus determinantes; y aplicando los principios de Modelo de Salud Integral con enfoque familiar y comunitario, 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 clínico de atención integral al trabajar con familia y comunidad para el desempeño profesional en el ámbito público y privado con alto compromiso ético-social, según las necesidades de salud del país.

Competencia

Dominio:Clínico

Conjunto de intervenciones realizadas por el egresado de Medicina orientadas a promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud a lo largo del ciclo vital individual, teniendo en cuenta el entorno familiar y comunitario, acorde a la epidemiología nacional, considerando un desempeño profesional responsable y actualizado, en distintos niveles de atención (centros de salud y hospitales comunitarios) y escenarios de diversa complejidad que favorece el acceso a una posible futura especialización

Competencia:Competencia 1

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.

SubCompetencia: Subcompetencia 1.1

Interviene pertinentemente en el proceso de Salud–Enfermedad considerando los distintos factores protectores y de riesgo que lo determinan.

SubCompetencia: Subcompetencia 1.2

Aplica los programas y las actividades médicas contenidas en ellos, para la mantención de la salud y prevención de enfermedad.

SubCompetencia: Subcompetencia 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.

SubCompetencia: Subcompetencia 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.

Competencia:Competencia 2

Formula hipótesis diagnósticas fundamentadas, en pacientes que presentan patologías relevantes, ya sea por frecuencia o gravedad, a través de una comunicación efectiva y acorde a las normas éticas establecidas, haciendo un uso racional de los recursos de apoyo disponibles, diagnóstico basado en un

Competencia
razonamiento clínico y según estándares consensuados de acuerdo a normas establecidas (MINSAL, ASOFAMECH).
SubCompetencia: Subcompetencia 2.6
Formula hipótesis diagnósticas fundamentadas teniendo en cuenta los datos anamnésticos, los hallazgos del examen físico y el contexto epidemiológico, agregando los factores de riesgo y protectores pesquisados.
SubCompetencia: Subcompetencia 2.7
Plantea diagnósticos diferenciales con fundamento clínico, científico y epidemiológico.
Competencia:Competencia 3
Elabora plan de tratamiento acorde a la capacidad resolutive del médico general, según los protocolos y guías establecidas, la gravedad y complejidad del cuadro, y tomando en consideración principios éticos, características socioculturales del paciente, recursos disponibles, lugar y nivel de atención.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.1
Indica los tratamientos médicos y médico-quirúrgicos de la mejor calidad posible acorde a la situación, contexto del paciente, teniendo conciencia de la responsabilidad ética y moral y su costo efectividad de los cuidados médicos.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.3
Formula un pronóstico y plan de seguimiento, controlando al paciente, evaluando los resultados y reformulando el pronóstico y plan en caso necesario.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.4
Resuelve la derivación del paciente según el plan de tratamiento, a otros profesionales o instituciones para su manejo integral y en beneficio de su salud.
Dominio:Ético-social
Conjunto de habilidades del egresado de medicina para razonar y actuar en forma ética, con compromiso social, respeto y efectividad, en todos los ámbitos de desempeño profesional, bajo el marco legal y reglamentario vigente, fomentando su permanente desarrollo profesional y personal.
Competencia:Competencia 3
Promueve los estilos de vida saludable, cultivando su autocuidado y fomentando el de los pacientes, del equipo de salud y de la comunidad.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.3
Reconoce la importancia de ser consecuente al promover los estilos de vida saludable en los pacientes, equipo de salud y la comunidad, actuando como modelo.
Competencia:Competencia 4
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.
SubCompetencia: Subcompetencia 4.1
Analiza la problemática de salud-enfermedad, respetando las visiones de los pacientes, su familia, el equipo médico y todos los integrantes de la comunidad desde una perspectiva biopsicosocial.

Competencia
SubCompetencia: Subcompetencia 4.2
Respetar la construcción social sobre salud que existe en el medio donde se desempeña, así como los marcos regulatorios legales y los reglamentos éticos que norman la actividad médica.
Competencia:Competencia 8
Ejerce su profesión, considerando los principios éticos y el marco legal vigente en el país.
SubCompetencia: Subcompetencia 8.2
Toma decisiones fundadas en razonamiento ético y legal, referidas al quehacer profesional durante su formación.
Dominio:Genérico - Transversal
Esta área formativa promueve competencias interpersonales y sociales en el estudiante, que le permitan desarrollar una visión amplia respecto a la salud de las personas, familias y comunidades; destacándose por su compromiso ético, social y de responsabilidad ciudadana en los diversos escenarios vinculados con la profesión. El desempeño del rol en las diversas áreas se fundamenta en un pensamiento crítico reflexivo mediante el análisis de su quehacer en el marco de la conducta humana fundamentado en las bases teóricas de la ética y en un contexto legal; que le permite respetar, promover y cautelar los valores y principios del desempeño médico y a su vez respalda la toma de decisiones frente a los problemas éticos que se le presentan en un marco deliberativo y en el contexto de una sociedad pluralista.
Competencia:Competencia 2
Proponer juicios reflexivos mediante el análisis de conceptos, procesos y resultados de las propias acciones y las de otros, basado en criterios teóricos, metodológicos e ideológicos y establecer acciones de ser necesario, en sus distintas áreas formativas.
SubCompetencia: Subcompetencia 2.1
Evalúa de manera crítica y reflexiva su quehacer y el de otros en diferentes áreas de desempeño, en base a criterios teóricos, metodológicos e ideológicos.
Dominio:Salud Pública
Conjunto de desempeños del egresado de Medicina orientados a la promoción de la salud poblacional, así como a la identificación de los problemas de salud de la comunidad y sus determinantes con el fin de proponer o realizar programas de control(*) y gestión, acorde a la epidemiología e información actualizadas.
Competencia:Competencia 4
Analiza críticamente y actúa en coherencia con el sistema de seguridad social y el modelo de atención de salud vigente en beneficio de los pacientes.
SubCompetencia: Subcompetencia 4.6
Orienta e informa a sus pacientes de los derechos y de los procedimientos administrativos para acceder a esos derechos.

Resultados de aprendizaje

RA1.

- Analizar la estrategia de Atención Primaria (como nivel, estrategia integral y estrategia selectiva) y el rol del médico/a 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.

RA2.

- 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 para una comunidad de acuerdo a un diagnóstico realizado

RA3.

- 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.



Resultados de aprendizaje

- Comprender y valorar la complejidad del trabajo realizado por los equipos de salud interdisciplinarios en el primer nivel de atención.

RA4.

- 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.

Unidades

Unidad 1: Estrategia de APS y fundamentos del Modelo de Atención Integral en Salud Familiar y Comunitaria

Encargado:

Indicadores de logros

- Reconoce campos de acción del primer nivel de atención.
- Reflexiona sobre la práctica médica en los distintos niveles de atención.
- Describe características de los sistemas basados en APS.
- Diferencia los enfoques de APS según su concepción integral, selectiva, renovada, como nivel de atención y enfoque de derechos
- Conoce el desarrollo histórico y la organización de la APS en Chile.
- Analiza la estrategia de Atención Primaria (como nivel, estrategia integral y estrategia selectiva) y el rol del médico/a general en centros de salud en el primer nivel de atención
- Reconoce la red intersectorial, asistencial y

Metodologías y acciones asociadas

Para alcanzar los indicadores el/la estudiante:

Revisa críticamente bibliografía, documentos internacionales, ministeriales, apuntes docentes y material audiovisual sobre fundamentos y aplicación de la Estrategia de APS y el Modelo de Atención Integral (estudio autónomo individual asincrónico).

Participa activamente de taller grupal de resolución de casos aplicando bases teóricas aprendidas.



Unidades	
comunitaria y su influencia sobre el estado de salud de las personas.	
Unidad 2: Promoción de la Salud y Salud comunitaria	
Encargado:	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
1. Diferencia estrategias promocionales y preventivas en el quehacer de la APS 2. Conoce la historia, conceptos, niveles de intervención para trabajar la promoción de la salud en el nivel primario de atención 3. Conoce los fundamentos teóricos y metodología de investigación acción participativa 4. Problematicar y reflexionar sobre niveles de participación comunitaria y formas de profundizarla. 5. Diseña talleres participativos para trabajar promoción de la salud a nivel comunitario 6. Conoce herramientas participativas para el diagnóstico de problemas de salud en conjunto a las comunidades 7. Conoce herramientas participativas para la delimitación de problemas de salud en conjunto a las comunidades 8. Reflexiona sobre rol de facilitador/a de procesos comunitarios en promoción de la salud en las distintas etapas de IAP 9. Mapea recursos para elección de estrategias de solución para problemas comunitarios 10. Conoce herramientas participativas para la delimitación de soluciones de problemas de salud en conjunto a las comunidades 11. Reflexiona sobre rol de facilitador/a de procesos comunitarios en promoción de la salud en las distintas etapas de IAP 12. Esboza una reflexión sobre los nudos críticos del paso de la ejecución	Revisa el material bibliográfico. Participa activamente de talleres grupales aplicando bases teóricas aprendidas. Trabaja con organizaciones comunitarias aplicando lo aprendido en talleres.



Unidades	
13. Conoce herramientas de planificación participativas 14. Conoce herramientas para la evaluación participativa y sistematización de experiencias comunitarias de promoción de salud. Trabajo de integración en el territorio Aplicar metodologías de investigación/acción para la promoción de salud a través de un análisis de un proceso participativo en una organización comunitaria o una metodología equivalente según la condición sanitaria lo permita, elaborando un registro audiovisual	
Unidad 3: Programas preventivos por ciclo vital y enfoque de curso de vida	
Encargado:	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
En talleres: • Relaciona necesidades existentes en salud de población específica y los programas de APS. • Conoce los fundamentos y aplicaciones del enfoque de curso de vida. • Conoce los componentes de los programas de salud del niño y la niña, del/de la adolescente, de la mujer, del adulto y adulto mayor (personas mayores). • Aplica instrumentos asociados al EMPA, EMPAM, Ficha CLAP, EPSA, Test de Edimburgo y Score de Riesgo de Morir por neumonía, entre otros. • Interpreta resultados y genera planes correspondientes a los hallazgos encontrados por ciclo vital. Identificar el rol de los diversos miembros del equipo de salud para completar las metas de cada programa. PRÁCTICAS EN CESFAM	Para alcanzar los indicadores el/la estudiante: Revisa críticamente bibliografía, documentos internacionales, ministeriales, apuntes docentes y material audiovisual sobre fundamentos y aplicación de la Estrategia de APS y el Modelo de Atención Integral. Participa activamente de talleres grupales de resolución de casos aplicando bases teóricas aprendidas.



Unidades	
• Conoce el territorio, contexto, población a cargo y determinantes sociales presentes que determinan la situación de salud de una comunidad. • Conoce la estructura y funcionamiento de un establecimiento de salud primaria y la aplicación local de programas ministeriales vigentes, con énfasis en programas preventivos y promocionales • Conoce roles de los miembros del equipo de salud de unidades transversales y programas preventivos en el primer nivel de atención. TRABAJO GRUPAL (PORTAFOLIO) • 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 ministeriales. • Identificar el rol de los diversos miembros del equipo de salud para completar las metas de cada programa.	
Unidad 4: Comunicación y entrevista clínica	
Encargado: MARIA JOSÉ GONZALEZ MENDEZ	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
• 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.	• Lectura de apuntes de comunicación y entrevista clínica • Discusión de casos en base a material audiovisual • Atención de Paciente simulado en Centro de habilidades Clínicas



Estrategias de evaluación			
Tipo_Evaluación	Nombre_Evaluación	Porcentaje	Observaciones
Evaluación de desempeño clínico	Actividad diagnóstico formativa: Teleconsulta integral con PS	Ev. Formativa	Evaluación en 360°. Esta evaluación permite el desarrollo de la Unidad IV.
Presentación individual o grupal	Desempeño grupal en taller	20.00 %	Evaluación de las presentaciones grupales que se llevarán a cabo en el aula, acorde a rúbrica
Trabajo audiovisual	Trabajo Integrador Unidad 2 Promoción de la Salud y Salud Comunitaria	20.00 %	Informe audiovisual que integra contenidos de Unidad II
Evaluación de desempeño clínico	Desempeño en CESFAM y comunidad	15.00 %	Pauta de evaluación individual en base a desempeño en CESFAM. Evalúa el tutor local.
Trabajo escrito	Portafolio de rotación CESFAM	20.00 %	Informe escrito estandarizado en base a rotación por CESFAM
Prueba teórica o certamen	Certamen	25.00 %	Prueba de selección múltiple que mide el dominio y comprensión de los contenidos clave abordados en las Unidades I y III, y en las lecturas de carácter obligatorias.
Suma (para nota presentación examen:)		100.00%	
Nota presentación a examen		70,00%	
Examen	Examen oral con comisión	30,00%	
Nota final		100,00%	

Bibliografías
Bibliografía Obligatoria
- Ministerio de Salud. Subsecretaría de Redes Asistenciales , 2018 , Orientaciones técnicas Programa de Atención Domiciliaria de personas con Dependencia Severa , Español , , https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2018/06/2018.04.17_OT-VISITA-DOMICILIARIA-INTEGRAL.pdf
- Ministerio de Salud. Subsecretaría de Salud Pública. , 2013 , Guía Clínica AUGÉ. Examen de Medicina Preventiva. Personas de 15 años y más y adultos de 65 años y más , Español , , https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2014/09/GPC-Medicina-Preventiva.pdf
- Ministerio de Salud Chile , 2015 , Orientaciones para la implementación del modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria. , Español , http://web.minsal.cl/portal/url/item/e7b24eef3e5cb5d1e0400101650128e9.pdf
- MINSAL , 2024 , Orientaciones para la planificación y programación en red , Español , https://www.araucaniasur.cl/wp-content/uploads/2024/09/OT-PLANIFIC-Y-PROGRAMAC-2025-MINSAL.pdf
- Ministerio de Salud. Subsecretaría de Salud Pública , 2021 , Orientaciones técnicas para el control de Salud Integral de Adolescentes , Español , , https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2018/02/OT-CONTROL-DE-SALUD-INTEGRAL-FINAL.pdf
- Ministerio de Salud. Subsecretaría de Redes Asistenciales , 2015 , Programa Nacional de Salud de la Infancia (2015). Norma Técnica para la supervisión de niños y niñas de 0 a 9 años en la Atención Primaria de Salud: Controles de Salud Infantil por edad , Español , , https://www.crececontigo.gob.cl/wp-content/uploads/2015/11/Norma-Tecnica-para-la-supervision-de-ninos-y-ninas-de-0-a-9-en-APS.compressed.pdf
- Edgar Ortégón , 2005 , Metodología del marco lógico para la planificación, el seguimiento y la evaluación de proyectos y programas , Español , 13-21,69-74,93-95 , https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/2d86ecfb-f922-49d3-a919-e4fd4d463bd7/content
- Ministerio de Salud. Subsecretaría de Redes Asistenciales , 2016 , Orientaciones técnicas Programa de Salud Cardiovascular , Español , , http://www.repositoriodigital.minsal.cl/bitstream/handle/2015/862/OT-PROGRAMA-DE-SALUD-CARDIOVASCULAR_05.pdf
- Oscar Jara Holliday , Orientaciones teórico-prácticas para la sistematización de experiencias , Español , 16 , https://www.kaidara.org/wp-content/uploads/2019/05/Orientaciones_teorico-practicas_para_sistematizar_experiencias.pdf
- Ministerio de Salud. Subsecretaría de Redes Asistenciales. División de Atención Primaria , 2015 , Salud mental en la atención primaria de salud: orientaciones dirigido a los equipos de salud , Español , , http://www.repositoriodigital.minsal.cl/handle/2015/248
- FUNDACIÓN INTERVIDA , 2006 , TALLER DE METODOLOGIAS Y DINAMICAS PARTICIPATIVAS , Español , , https://www.academia.edu/6893996/TALLER_DE_METODOLOGIAS_Y_DINAMICAS_PARTICIPATIVAS_FUNDACION_INTERVIDA
- Ministerio de Salud. Subsecretaría de Salud Pública. , 2013 , Guía Clínica AUGÉ. Examen de Medicina Preventiva. Embarazadas - Cáncer en la mujer , Español , , https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2014/09/Guia-Resumen-EMP.pdf
- Ministerio de Salud. Subsecretaría de Salud Pública , 2014 , Orientación Técnica para la Atención de Salud de las Personas Adultas Mayores en APS , Español , ,



Bibliografías

<http://www.repositoriodigital.minsal.cl/handle/2015/440>

- Fundación EPES y División de Atención Primaria (DIVAP) , 2016 , Manual de apoyo a la incorporación de agentes comunitarios en salud en los equipos de los CECOSF , Español , 139-149 , <http://www.repositoriodigital.minsal.cl/bitstream/handle/2015/829/023.Manual-Apoyo-incorporaci%C3%B3n-ACS-en-Cecosf%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Berkowitz y Wadud , Sección 8. Identificar los bienes y recursos de la comunidad , Español , , <https://ctb.ku.edu/es/tabla-de-contenidos/valoracion/valorar-las-necesidades-y-recursos-comunitarios/identificar-bienes-comunitarios/principal>

- OMS/OPS , Declaración de Alma Ata , Español , OMS , https://www.paho.org/spanish/dd/pin/alma-ata_declaracion.htm

- Cesar Gattini , 2018 , EL SISTEMA DE SALUD EN CHILE , Español , OCHISAP , , https://www.ochisap.cl/wp-content/uploads/2022/04/Sistema_Salud_Chile_Gattini_2018.pdf

- Leila Yasmín Garipe, Natalia Pace, Ludmila Cane, Mariano Hernán García, Rafael Cofiño Fernández, Gastón Perman , 2022 , Estrategia de mapeo de activos comunitarios para la salud y el bienestar en la ciudad de Buenos Aires , Rev Fac Cien Med Univ Nac Cordoba , 79 , 2 , Español , , <https://doi.org/10.31053/1853.0605.v79.n2.30899>

- García-Huidobro, Barros X, Quiroz A, Barría M, Soto G, Vargas I , 2018 , Modelo de atención integral en salud familiar y comunitaria en la atención primaria chilena. , Scielo , Español , , <https://www.scielo.org/pdf/rpsp/2018.v42/e160/es>

- Rafael Cofiño , 2016 , Promoción de la salud basada en activos: ¿cómo trabajar con esta perspectiva en intervenciones locales? , Gaceta Sanitaria , 30 , Español , 93-98 , <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.06.004>

- Sofía González , 2025 , Apunte docente: Actividades del Programa de Nacional de Salud de la Mujer , Español ,

- Karen Arancibia, Daniel Egaña , 2017 , Apunte docente: Herramientas para el trabajo participativo con la comunidad. , Español ,

- Equipo Docente MGF1 , 2025 , Material docente y hojas de ruta semanales , Español , <http://www.u-cursos.cl>

- MELPA , 2001 , Video (experiencia): Buscando el camino , Español , , https://youtu.be/v96u7bv2_Xs

- Barría S, Arancibia K, Egaña D. , Redes en la comuna , Documento de elaboración propia , Español ,

- García A. , 2016 , Promoción de la Salud. Historia, conceptos y NHF. , Español ,

- Departamento de Atención Primaria y Salud Familiar , 2017 , Planificación participativa en la comunidad. Santiago de Chile , Español ,

- 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-apromocion-de-la-salud-1986-SP.pdf>

- Carolina Jara , 2024 , Habilidades comunicacionales para la entrevista clínica , Español ,

- 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_Primaria_Salud_Americas-OPS.pdf

- Loewenson R, Laurel A, Hogstedt C, D'Ambruso L, Shroff, Z. , 2014 , Investigación-acción



Bibliografías

participativa en sistemas de salud: una Guía de métodos. , Español , 9-14

- Ministerio de Salud , 1997 , Programa de Nacional de Salud de la Mujer. (1997). Generalidades , Español ,

Bibliografía Complementaria

- Ministerio de Salud. Subsecretaría de Salud Pública. , 2021 , Protocolo para la entrega de anticoncepción de emergencia , Español , , <https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/05/Protocolo-Entrega-PAE-2021.pdf>

- Risler J, Ares P. , 2013 , Manual de mapeo colectivo: recursos cartográficos críticos para procesos territoriales de creación colaborativa. , Tinta Limón , Español , , https://geoactivismo.org/wp-content/uploads/2015/11/Manual_de_mapeo_2013.pdf

- Vargas L, Bustillos G. , 1997 , Técnicas participativas para la educación popular. Tomo II. , 6 , Buenos Aires: Lumen Humanitas , Español , , <https://evalparticipativa.net/wp-content/uploads/2019/05/07.-tc3a9nicas-participativas-de-eduac3b3n-popular-tomo-2.pdf>

- Ministerio de Desarrollo Social. Sistema de Protección Integral a la Infancia Chile Crece Contigo. , 2019 , Catálogo de Prestaciones 2019-2020. Componente Salud: Catálogo de Prestaciones del Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial , Español , , https://www.crececontigo.gob.cl/wp-content/uploads/2019/10/catalogo-prestaciones-PADBP_-2019-2020.pdf

- Ministerio de Desarrollo Social. Sistema de Protección Integral a la Infancia Chile Crece Contigo , 2015 , ¿Qué es Chile Crece Contigo? , Español , , <https://www.crececontigo.gob.cl/wp-content/uploads/2015/11/que-es-Chile-Crece-2015.pdf>

- Vargas L, Bustillos G. , 1990 , Técnicas participativas para la educación popular , 3 , Centro de Investigación y Desarrollo de la Educaci , Español , , <https://docenteslibres.cc/wp-content/uploads/2014/04/cide-tecnicas-participativas-para-la-educacion-popular-ilustradas.pdf>

- Ministerio de Salud. Subsecretaría de Salud Pública. , 2019 , Actualización Manual de Geriatria para Médicos , Español , , https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/08/2019.08.13_MANUAL-DE-GERIATRIA-PARA-MEDICOS.pdf

- Ministerio de Salud. Subsecretaría de Salud Pública , 2015 , Programa de Nacional de Salud de la Mujer. Guía Perinatal , Español , , <http://www.repositoriodigital.minsal.cl/handle/2015/436>

- Escuela Andaluza de Salud Pública , Salud Comunitaria basada en activos , Español , Escuela Andaluza de Salud Pública , , <https://www.easp.es/project/salud-comunitaria-basada-en-activos/>

- Facultad Salud Pública Universidad de Antioquia , Videoclase 3 (experiencia): Mapeo de activos para la salud , Español , , <https://youtu.be/tS7E7WSx88I>

- Carmen Nadal Agost , 2021 , La medicina familiar en el modelo integral de salud en Chile , Revista Chilena de Medicina Familiar , 15 , 3 , Español , , <https://www.revistachilenademedicinafamiliar.cl/index.php/sochimef/article/view/399>

- Matías Goyenechea , 2019 , Estado Subsidiario, segmentación y desigualdad en el sistema de salud chileno , Cuadernos Médico Sociales , 59 , 2 , Español , , <https://cuadernosms.cl/index.php/cms/article/view/175>

- Barria MA, Gómez G, Soto- Suazo M. , 2022 , La importancia del desarrollo de las habilidades comunicacionales en estudiantes del área de la salud , Journal of health and medical sciences , Español , 247-257 , <https://revistas.uta.cl/pdf/1327/05-la%20importancia-rev.84%20final%20-%20final.pdf>



Bibliografías

- Karen Arancibia , Videoclase 1: Facilitación de procesos participativos , Español , , <https://youtu.be/3hqw5stRsoY>
- Deiza Troncoso , Videoclase 3 Evaluación participativa , Español , , <https://youtu.be/V7KWCLk8rtQ>
- Segovia I, Niveló M, Henríquez O, Urrutia L. , Guía para la educación participativa de adultos , Español ,
- Universidad de Valencia , Escalera de participación comunitaria. , Español , , <https://youtu.be/dvMV3zPOfo0>
- Londres 38 , Videoclase 5 (experiencia): Taller de memorias: Mapeo colectivo sobre la costa del Cautín , Español , , <https://youtu.be/AmKaLLqzZ3U>
- Deiza Troncoso , 2019 , SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA “POR UN LUGAR LIMPIO Y SANO, SAN MIGUEL LEVANTA LA MANO” , Español , , <https://medicina.uchile.cl/dam/jcr:8ee1f49a-1031-4d89-a41e-9f01a0eaf328/PDF-%20Sistematizaci%C3%B3n%20de%20formaci%C3%B3n%20en%20promoci%C3%B3n%20en%20salud%20y%20de%20la%20experiencia%20en%20Villa%20>
- María Soledad Barría , Videoclase 2 - Ejecución Participativa , Español , , <https://youtu.be/EISqp9Q4h9M>
- Karen Arancibia , Diseño de talleres , Español , , <https://youtu.be/uozW9BtHf7k>
- Álvaro García , Videoclase “Promoción de la salud en APS” , Español , , <https://youtu.be/2Szo5SVHZHc>
- Archiveras Sin Fronteras , Videoclase 4 (experiencia):Taller de mapeo colectivo. , Español , , <https://youtu.be/s6GTEghFY8w>
- Daniel Egaña , Videoclase 2 Planificación y mapeo de recursos , Español , , https://youtu.be/JSbTro6_BkU
- Daniel Egaña , Videoclase 2: Identificación de problema, priorización y árbol de problemas , Español , , <https://youtu.be/4zIHOMUaLPs>
- Deiza Troncoso , Videoclase 4 Sistematización de experiencias , Español , , <https://youtu.be/kCwcQKqRaYo>
- División de Atención Primaria, Subsecretaría de Redes, Asistenciales Ministerio de Salud. , Participación Ciudadana en Atención Primaria , Español ,
- Daniel Egaña , Videoclase 1: Planificación y mapeo de recursos , Español , , https://youtu.be/JSbTro6_BkU
- Karen Arancibia , Participación comunitaria en Chile , Español , , <https://youtu.be/K9ndb600eOE>
- Departamento de Atención Primaria y Salud Familiar , Iconoclasistas, mapeo e investigación colaborativa. Un breve paseo por el mapeo colectivo , Español , , <https://youtu.be/rQWYw68VhgM>
- Alicia Arias-Schreiber , Videoclase 1: Investigación Acción Participativa en salud , Español , , <https://youtu.be/o9Xjc7hyedE>
- Daniel Egaña , Videoclase 1: Del árbol de problemas al árbol de soluciones , Español , , <https://youtu.be/695MIjYCxmE>

Plan de Mejoras

Considerando la evaluación de los estudiantes del año 2024 se integran las siguientes mejoras:

- Se incorpora una clase magistral inaugural con profesores invitados expertos en APS y medicina familiar.
- Se centraliza la comunicación con centros de salud y se mejora la coordinación con dirección clínica y docentes del Departamento. Se espera aumentar la cantidad de visitas y supervisiones a CESFAM durante el semestre y establecer un seguimiento regular.
- Se incorpora un certamen para evaluar contenido de ciertas unidades y asegurar la comprensión de contenidos antes de la actividad de simulación clínica.
- Se incorpora material audiovisual como insumo para talleres y para el mejor entendimiento de temáticas específicas.
- Se revisa, actualiza y prioriza la bibliografía del curso para cada una de las unidades.
- Se modifica la metodología de algunos de los talleres, integrando actividades dinámicas que promuevan la reflexión respecto a los temas centrales.

Requisitos de aprobación y asistencia adicionales a lo indicado en decreto Exento N°23842 del 04 de julio de 2013.

Porcentaje y número máximo permisible de inasistencias que sean factibles de recuperar:

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 que incluya una evaluación (ej test), 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° 111 "NORMAS DE ASISTENCIA A ACTIVIDADES CURRICULARES DE LAS CARRERAS DE PREGRADO QUE IMPARTE DE LA FACULTAD DE MEDICINA". 26 enero 2024.

Las modalidades de recuperación de actividades obligatorias y de evaluación:

El calendario contempla 1 fecha protegida para recuperación de pasos prácticos a final de semestre.

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

Otros requisitos de aprobación:

Condiciones adicionales para eximirse:

Nota mínima para eximirse: 5.5 1.-Nota promedio mayor o igual a 4,0 en cada evaluación 2.-Haber participado de la actividad formativa de simulación.

ANEXOS

Requisitos de aprobación.

Artículo 24: El rendimiento académico de los(las) 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 (2 decimales). 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(*).

Artículo 25: El alumno(a) que falte sin la debida justificación a cualquier actividad evaluada, será calificado automáticamente con la nota mínima de la escala (1,0).

Artículo 26: La calificación de la actividad curricular se hará sobre la base de los logros que evidencie el(la) 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.

Artículo 27: Los profesores o profesoras responsables de evaluar actividades parciales dentro de un curso deberán entregar los resultados a los(as) estudiantes y al(la) Profesor(a) Encargado(a) en un plazo que no exceda los 15 días hábiles después de la evaluación y antes de la siguiente evaluación. En aquellos cursos que contemplan Examen Final, la nota de presentación a éste deberá estar publicada como mínimo 3 días hábiles antes del examen y efectuarlo será responsabilidad del(la) Profesor(a) Encargado(a) del Curso.

Artículo 28: Al finalizar el curso, o unidad de aprendizaje podrán existir hasta dos instancias para evaluar los logros de aprendizaje esperados en el(la) estudiante, debiendo completarse el proceso de calificación en un plazo no superior a 15 días continuos desde la fecha de rendición del examen de primera oportunidad.

Artículo 29: Aquellos cursos que contemplan una actividad de evaluación final, el programa deberá establecer claramente las condiciones de presentación a esta.

1. Será de carácter obligatoria y reprobatoria.
2. Si la nota es igual o mayor a 4.0** el(la) estudiante tendrá derecho a dos oportunidades de evaluación final.
3. Si la nota de presentación a evaluación final está entre 3.50*** y 3.94 (ambas incluidas), el(la) estudiante sólo tendrá una oportunidad de evaluación final.
4. Si la nota de presentación es igual o inferior a 3.44, el(la) estudiante pierde el derecho a evaluación final, reprobando el curso. En este caso la calificación final del curso será igual a la nota de presentación.
5. Para eximirse de la evaluación final, la nota de presentación no debe ser inferior a 5,0 y debe estar especificado en el programa cuando exista la eximición del curso.

Requisitos de aprobación.

* la vía oficial para el ingreso de notas es u-cursos, deben ser ingresadas con dos decimales. sólo la nota del acta de curso es con aproximación y con decimal, siendo realizado esto automáticamente por el sistema

** Los casos en que la nota de presentación esté en el rango de 3.95 a 3.99 tendrán dos oportunidades para rendir examen.

*** Los casos en que la nota de presentación esté en el rango de 3.45 a 3.49 tendrán una única oportunidad para rendir examen.

Reglamento general de los planes de formación conducentes a las Licenciaturas y títulos profesionales otorgados por la Facultad de Medicina, Decreto Exento Nº 23842 del 04 de julio de 2013.

Normas de asistencia a actividad curriculares.

Para el caso de actividades curriculares cuya asistencia sea considerada como obligatoria por la Escuela respectiva, el o la estudiante deberá justificar su inasistencia de acuerdo al procedimiento establecido.

Cada programa de curso -y según su naturaleza y condiciones de ejecución- podrá considerar un porcentaje y número máximo permisible de inasistencias a actividades obligatorias, excluyendo actividades calificadas. Este porcentaje no debe superar el 20% del total de actividades obligatorias programadas.

Las actividades de recuperación, deberán ser fijadas y llevadas a cabo en forma previa al examen del curso. Cada estudiante tendrá derecho a presentarse al examen sólo si ha recuperado las inasistencias. En el caso de cursos que no contemplen examen, las actividades recuperativas deben ser realizadas antes de la fecha definida semestralmente para el cierre de actas.

PROCEDIMIENTO DE JUSTIFICACIÓN:

1. En el caso de inasistencias a actividades obligatorias, incluidas las de evaluación definidas en cada programa de curso, el o la estudiante debe avisar su inasistencia al PEC, dentro de las 24 horas siguientes por correo electrónico institucional.
2. Además, vía solicitud al sistema en línea de justificación de inasistencias provisto en el [Portal de Estudiantes](#), el o la estudiante debe presentar la justificación de inasistencia por escrito con sus respectivos respaldos, a modo de ejemplo: certificado médico comprobable, informe de SEMDA., causas de tipo social o familiar acreditadas por el Servicio de Bienestar Estudiantil; en un plazo máximo de cinco días hábiles a contar de la fecha de la inasistencia.
3. La Escuela o quién esta designe deberá resolver la solicitud, informando a el o la PEC a la brevedad posible a fin de reprogramar la actividad si correspondiese.

Si el estudiante usa documentación adulterada o falsa para justificar sus inasistencias, deberá ser sometido a los procesos y sanciones establecidos en el Reglamento de Jurisdicción Disciplinaria.

Para el caso de que la inasistencia se produjera por fallecimiento de un familiar directo: padres, hermanos, hijos, cónyuge o conviviente civil, entre otros; los estudiantes tendrán derecho a 5 días hábiles de inasistencia justificada, y podrá acceder a instancias de recuperación de actividades que corresponda.

Normas de asistencia a actividad curriculares.

RECUPERACIÓN DE ACTIVIDADES:

Si el o la estudiante realiza la justificación de la inasistencia de acuerdo a los mecanismos y plazos estipulados, la actividad de evaluación debe ser recuperada de acuerdo a lo establecido en el programa, resguardando las condiciones equivalentes a las definidas para la evaluación originalmente programadas.

Si una inasistencia justificada es posteriormente recuperada íntegramente de acuerdo a los criterios del artículo tercero anterior, dicha inasistencia desaparece para efectos del cómputo del porcentaje de inasistencia. Cualquier inasistencia a actividades obligatorias que superen el porcentaje establecido en programa que no sea justificada implica reprobación del curso.

SOBREPASO DE MÁXIMO DE INASISTENCIAS PERMITIDAS:

Si un o una estudiante sobrepasa el máximo de inasistencias permitido y, analizados los antecedentes por su PEC, y/o el Consejo de Escuela, se considera que las inasistencias están debidamente fundadas, el o la estudiante no reprobará el curso, quedando en el registro académico en estado de Eliminado(a) del curso ("E") y reflejado en el Acta de Calificación Final del curso. Esto implicará que él o la estudiante deberá cursar la asignatura o actividad académica en un semestre próximo, en su totalidad, en la primera oportunidad que la Escuela le indique.

Si el o la estudiante sobrepasa el máximo de inasistencias permitido, y no aporta fundamentos y causa que justifiquen el volumen de inasistencias, el o la estudiante reprobará el curso.

Si el o la estudiante, habiendo justificado sus inasistencias adecuadamente, no puede dar término a las actividades finales de un curso inscrito, y analizados los antecedentes el Consejo de Escuela, el PEC podrá dejar pendiente el envío de Acta de Calificación Final, por un periodo máximo de 20 días hábiles a contar de la fecha de cierre de semestre establecida en el calendario académico de la Facultad.

Cualquier situación no contemplada en esta Norma de Regulación de la Asistencia, debe ser evaluada en los Consejos de Escuela considerando las disposiciones de reglamentación universitaria vigente.

Estas normativas están establecidas en resolución que fija las Normas de Asistencia a Actividades Curriculares de las Carreras de Pregrado que Imparte la Facultad de Medicina (Exenta N°111 del 26 de enero de 2024) y vigente actualmente.

Política de corresponsabilidad social en la conciliación de las responsabilidades familiares y las actividades universitarias.

Con el fin de cumplir con los objetivos de propender a la superación de las barreras culturales e institucionales que impiden un pleno despliegue, en igualdad de condiciones, de las mujeres y hombres en la Universidad y el país; Garantizar igualdad de oportunidades para la participación equitativa de hombres y mujeres en distintos ámbitos del quehacer universitario; Desarrollar medidas y acciones que favorezcan la corresponsabilidad social en el cuidado de niñas y niños y permitan conciliar la vida laboral, estudiantil y familiar; y, Desarrollar un marco normativo pertinente a través del estudio y análisis de la normativa universitaria vigente y su eventual modificación, así como de la creación de una nueva reglamentación y de normas generales relativas a las políticas y planes de desarrollo de la Universidad; se contempla cinco líneas de acción complementarias:

Línea de Acción N°1: proveer servicios de cuidado y educación inicial a hijos(as) de estudiantes, académicas(os) y personal de colaboración, facilitando de este modo el ejercicio de sus roles y funciones laborales o de estudio, mediante la instalación de salas cunas y jardines infantiles públicos en los diversos campus universitarios.

Línea de Acción N°2: favorecer la conciliación entre el desempeño de responsabilidades estudiantiles y familiares, mediante el establecimiento en la normativa universitaria de criterios que permitan a los y las estudiantes obtener la necesaria asistencia de las unidades académicas en el marco de la corresponsabilidad social en el cuidado de niñas y niños.

Línea de Acción N°3: garantizar equidad de género en los procesos de evaluación y calificación académica, a través de la adecuación de la normativa universitaria respectiva, con el fin de permitir la igualdad de oportunidades entre académicas y académicos en las distintas instancias, considerando los efectos de la maternidad y las responsabilidades familiares en el desempeño y la productividad tanto profesional como académico, según corresponda.

Para más detalles remitirse al Reglamento de corresponsabilidad social en cuidado de hijas e hijos de estudiantes. Aprobado por Decreto Universitario Exento N°003408 de 15 de enero 2018.