

**PROGRAMA DE UNIDAD DE TRABAJO DEL ESTUDIANTE / CURSO  
SIN MÓDULOS**

**SEMESTRE LECTIVO: 2025-1**

**I. ANTECEDENTES GENERALES DE LA UTE**

Nombre de la unidad de trabajo del estudiante (UTE)	:	Intervención Familiar y Comunitaria I
Código UTE	:	OD080110-1
Nombre de la UTE en inglés	:	Family and community intervention I
Régimen	:	Semestral
Número de créditos transferibles	:	3
Requisitos	:	Promoción y Educación en Salud II, Bases Psicosociales y Antropológicas de la salud II.
Semestre de la carrera (según Plan de Estudios)	:	Quinto
Cantidad de horas totales de la UTE	:	81 horas
Cantidad de horas totales semanales de la UTE	:	4,5 horas
Nº de horas Directas Presenciales del estudiante <sup>1</sup>	:	2,5 horas
Nº de Horas No presenciales/ trabajo autónomo	:	2 horas
Número de estudiantes	:	111
Día y horario presencial de la UTE	:	Miércoles 14.00 a 16.30 hrs.
<u>Profesora Encargada / Profesor Encargado UTE / Curso</u>	:	Camila Pinto Grunfeld
Coordinadora / Coordinador de la UTE	:	Lorena Coronado Viguera

<sup>1</sup> Actividad directa presencial: Es aquella actividad académica que realiza el/la estudiante cara a cara con profesores(as) y compañeros(as) en las aulas y espacios de la Facultad (clases en aulas, laboratorios, preclínicos y clínica, seminarios, talleres).

Coordinadora /Coordinador de nivel : Patricia Palma Fluxa

## II. PALABRAS CLAVES:

Modelo de atención integral, salud familiar, visita domiciliaria, estudio de familia.

## III. PROPÓSITO FORMATIVO DE LA UTE:

Entregar al futuro odontólogo herramientas para la evaluación familiar, contribuyendo a proponer intervenciones educativas apropiadas a los problemas detectados y sus determinantes, con énfasis en la salud bucal.

Se espere que el estudiante valore en la salud familiar y comunitaria una oportunidad de intervención para contribuir en la mantención y mejora de la salud de la población, de manera coordinada y colaborativa con otros profesionales.

El curso se relaciona con las UTEs de Bases Psicosociales y Antropológicas en Salud I y II, Promoción y Educación I y II, Gestión y Administración para el Ejercicio Profesional I e Intervención Familiar y Comunitaria II.

## IV. COMPETENCIAS Y SUBCOMPETENCIAS DE LA UTE:

(Indicar ámbito y luego las competencias y subcompetencias, manteniendo la correspondiente numeración que utiliza el documento de perfil de egreso de la carrera).

COMPETENCIAS	SUBCOMPETENCIAS
Ámbito competencias Genéricas 1. Interpersonales	1.2 Promover el trabajo en equipo y participar de este con una mirada interdisciplinaria.
Ámbito competencias Genéricas 2. Ciudadanas	2.2 Actuar profesionalmente, inspirados en valores de solidaridad y equidad social.
Ámbito competencias Genéricas 3. Instrumentales:	3.3 Comunicarse en forma eficaz y pertinente con pacientes, pares y otros, generando confianza y promoviendo la transparencia.
Ámbito competencias Promoción de la salud Elaborar análisis de situación de salud identificando determinantes de salud, factores de riesgo y protectores de la	2.2 Relacionar determinantes de salud y factores identificados con estado de salud, calidad de vida y proceso de salud enfermedad.

salud, en salud general y en salud oral, a nivel individual, familiar y comunitario.	
<p>Ámbito competencias Promoción de la salud</p> <p>Fomentar estos de vida saludables a nivel individual, familiar y comunitario, utilizando enfoques de salud integral e incorporando variables biológicas, socioeconómicas y culturales.</p>	3.1 Diseñar intervenciones promocionales en salud, aplicando el concepto de salud biopsicosocial.

**V. RESULTADOS DE APRENDIZAJE (RA):**

**(Señalar todos los RA de la UTE / Curso)**

1. Analizar el Modelo de Atención Integral con Enfoque Familiar y Comunitario como pilar fundamental de la Atención Primaria de Salud en Chile para orientar su quehacer en la red asistencial.
2. Analizar la integración y ejecución de los programas de salud oral en el Modelo de Atención Integral con Enfoque Familiar y Comunitario para comprender el rol de la odontóloga y el odontólogo en los equipos de salud que trabajan con familias y comunidades.

**VI. NOMBRE UNIDAD DE APRENDIZAJE, RESULTADOS DE APRENDIZAJE, INDICADORES Y ACCIONES**

<b>NOMBRE UNIDAD DE APRENDIZAJE</b>	<b>RESULTADO(S) DE APRENDIZAJE (Escribir número del RA)</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ACCIONES</b>
<p><b>UNIDAD 1:</b></p> <p><b>Modelo de atención integral con Enfoque Familiar y Comunitario.</b></p>	RA1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Define Modelo de atención integral con enfoque familiar y comunitario en el contexto de la atención primaria de salud.</li> <li>• Señala los principales enfoques del Modelo de atención Integral</li> </ul>	<p>Para alcanzar estos indicadores de logro los estudiantes deberán:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Participan en clases expositivas.</li> <li>• Leen en forma crítica lecturas complementarias a la clase.</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifica los principios irrenunciables del Modelo de atención integral con enfoque familiar y comunitario en el contexto de la atención primaria de salud, en casos específicos.</li> <li>• Fundamenta cada principio.</li> <li>• Describe los aspectos centrales de la gestión Modelo de atención integral con enfoque familiar y comunitario en el contexto de la atención primaria de salud: infraestructura física y distribución, sectorización, población a cargo, equipo gestor y de salud y el plan de salud familiar.</li> <li>• Identifica la pauta MAIS como un instrumento para la evaluación y certificación de desarrollo en el modelo de atención integral con enfoque familiar y comunitario en el contexto de la atención primaria de salud</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Participar en talleres de aplicación de contenidos.</li> <li>• Realizar entrevista remota a funcionarios de un CESFAM asignado.</li> </ul>
<p><b>UNIDAD 2:</b> <b>Programas de salud oral y su integración en el Modelo de Atención Integral con Enfoque Familiar y Comunitario</b></p>	<p>RA2</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comprende cómo la odontóloga y el odontólogo se integran y coordinan con actores de la red de salud primaria en la ejecución de intervenciones en salud oral a nivel familiar y comunitario.</li> <li>• Identifica instrumentos</li> </ul>	<p>Para alcanzar estos indicadores de logro los estudiantes deberán:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Participar en clases expositivas.</li> <li>• Analizar lecturas complementarias a la clase.</li> <li>• Participar en talleres de aplicación de</li> </ul>

		<p>de evaluación familiar según sus características.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifica las intervenciones de salud a nivel familiar y comunitario que promueve el Modelo de atención integral con enfoque familiar y comunitario en el contexto de la atención primaria de salud.</li> <li>• Aplica los conceptos y principios del Modelo de atención integral con enfoque familiar y comunitario al análisis de contextos reales de implementación de programas de salud bucal.</li> </ul>	contenidos
--	--	---	------------

\* Agregue las filas que requiera.

## VII. ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS:

Los contenidos y las competencias de la UTE se esperan sean logradas a través de las siguientes estrategias educativas:

- **Clases teóricas:**

Se desarrollarán de manera presencial. a través de estas se facilitarán los principales contenidos a desarrollar en la UTE.

- **Talleres:**

Actividades que permiten poner en práctica los contenidos analizados en clases.

- **Entrevista semiestructurada:**

Esta actividad se realiza en forma grupal, consiste en una entrevista a un dentista de CESFAM perteneciente a los campos clínicos de la Facultad con el fin de conocer la aplicación del modelo de salud familiar.

- **Lecturas:**

Se entregarán lecturas obligatorias y complementarias a las clases. Se espera que los estudiantes una vez realizada la lectura del mismo fortalezcan la capacidad crítica de modo de enriquecer la clase correspondiente.

- **Reuniones sincrónicas con tutores**

En modalidad videoconferencia los tutores de grupo se reunirán con sus estudiantes para retroalimentar el avance de la Actividad de Integración.

#### VIII. ESTRATEGIA DE EVALUACIÓN:

Evaluciones	UA	Tipo de evaluación	Ponderación	Modalidad
1ª evaluación	1	Prueba lectura	30%	Escrito (individual)
2ª evaluación	1	Taller Genograma	15%	Escrito (grupal)
3ª evaluación	2	Avance Entrevista CESFAM	20%	Oral (grupal)
4ª evaluación	2	Presentación de Entrevista CESFAM	25%	Presentación Oral (grupal)
Tutores	2	Controles de clases 7, 8 y 9	10%	Escrito (individual)
			100%	

#### IX. ASISTENCIA

- La asistencia a cualquier tipo de evaluación sumativa es obligatoria.
- Los seminarios, talleres, laboratorios y resolución de casos, tiene asistencia obligatoria, ya sea que estos se realicen en forma presencial en la Facultad o en forma sincrónica.
- Las Actividades Curriculares de tipo Presencial en la Facultad: Prácticas, Clínicas, Preclínicas, tienen asistencia obligatoria.

##### Artículo 10

Al inicio de cada período académico, los docentes responsables de las actividades curriculares establecidas en el Plan de Formación, deberán informar a la Dirección de la Escuela de Pregrado acerca del porcentaje exigible de asistencia y de los procedimientos que emplearán para su control. Estas exigencias deberán ser inscritas en los Programas de estudios al principio de cada semestre y enviadas a la Dirección de Escuela de Pregrado.

La asistencia controlada a actividades curriculares obligatorias será determinada en cada programa de curso o actividad curricular y, en caso que se adopte este sistema, la asistencia deberá ser de un 100%.

##### Artículo 11

Las inasistencias certificadas por razones de salud o motivadas por otra causal, deberán ser registradas en la Secretaría de Estudios dentro de los tres días hábiles siguientes al día de iniciación de la ausencia y justificadas ante el profesor correspondiente. Dicho profesor evaluará

estas causales y procederá en consecuencia. En caso de dudas, remitirá estos antecedentes a la Dirección de Escuela de Pregrado para que sea dirimida por el Consejo de Escuela de Pregrado, que sólo podrá autorizar hasta un 25% de inasistencia a las actividades prácticas en casos debidamente justificados, siempre que al estudiante le sea posible recuperar dichas actividades y previo informe del profesor de la respectiva actividad curricular.

### **Artículo 12**

Ante manifiestos impedimentos físicos y/o mentales, a petición fundada del Consejo de Escuela y previo informe del Comité Ético Docente Asistencial de la Facultad; o en casos de justificación de inasistencias por razones de salud reiteradas; el(la) Decano(a) podrá solicitar al Director del Servicio Médico y Dental de los Alumnos (SEMDA) que se pronuncie con respecto a la compatibilidad de salud del estudiante y su permanencia en la carrera en particular o con el ejercicio profesional y en general en la Universidad procediendo, según lo dispone el artículo 32 del Reglamento de Estudiantes de la Universidad de Chile, aprobado por D.U. N 007586, de 1993.

**NOTA:** La asistencia controlada a actividades curriculares obligatorias determinadas en cada programa de curso o actividad curricular, idealmente con asistencia de un 100%, deberá aplicar el concepto de flexibilidad, además de criterio, considerando la situación particular de cada estudiante.

## **X. NORMATIVAS Y REGLAMENTOS**

- **NOTA DE APROBACIÓN MÍNIMA EN LA UTE:** 4,0 (cuatro coma cero), en escala de 1,0 a 7,0.
- **REQUISITOS DE APROBACIÓN. NOTA DE APROBACIÓN MÍNIMA EN LA UTE:** 4,0 (cuatro coma cero), escala de 1,0 a 7,0. La nota de eximición es 5,5 (cinco coma cinco), de acuerdo a lo establecido en el Reglamento Malla Innovada 2014

- **REQUISITOS PARA PRESENTACIÓN A EXAMEN SEGÚN REGLAMENTO:**

Son los estipulados en el Reglamento Malla Innovada 2014, Título IV, artículos 18 y artículo 19 y modificados en el Decreto Exento N° 00336685 de 5 de octubre de 2015.

**Artículo 18:** *“Al finalizar cada período académico deberá programarse dos evaluaciones finales (examen de primera y examen de segunda oportunidad), para quienes no logren la eximición o deseen rendirlo, cuyas características serán definidas en el programa respectivo. Este examen podrá tener diversas modalidades tendientes a evaluar los resultados de aprendizajes adquiridos y será elaborado por el equipo docente de la UTE respectiva.*

*Estarán eximidos de la obligación de rendir examen final, conservando la nota de presentación, los estudiantes que tengan un promedio final igual o superior a cinco coma*

*cinco (5,5), calculado a partir de la ponderación de las calificaciones parciales de cada unidad de aprendizaje de la UTE.*

*Existirá una evaluación final o examen de primera oportunidad y una evaluación final o examen de segunda oportunidad, este último para quienes no logren nota de aprobación en el examen de primera oportunidad o para quienes se describe en el párrafo siguiente.*

*El examen de segunda oportunidad se aplicará a los estudiantes que no logren nota de aprobación en el examen de primera oportunidad o para quienes se presenten con una nota igual o superior a tres coma cinco (3,5), pero inferior a cuatro coma cero (4,0), éstos últimos sólo podrán dar el examen en la segunda oportunidad o de repetición y por única vez. La actividad de evaluación final será de carácter obligatoria y reprobatoria.*

*Los estudiantes que obtengan en el promedio de las evaluaciones de la UTE una nota inferior a tres coma cinco (3,5), no podrán rendir la evaluación final (examen de segunda oportunidad) y repetirán automáticamente la UTE correspondiente.*

*Este examen o evaluación final, en caso de ser oral, debe ser rendido ante una comisión integrada por un número impar de académicos (mínimo tres académicos) entre el equipo docente de la UTE, donde a lo menos uno de ellos posea la jerarquía de Profesor”.*

**Artículo 19:** *“El estudiante que no se presente a rendir su examen o evaluación final en la primera oportunidad, pasa a examen de segunda oportunidad o de repetición, siempre que el estudiante justifique dentro el plazo estipulado en el artículo 11. Si no se presenta a esta segunda oportunidad, reprueba automáticamente la actividad curricular correspondiente con nota uno coma cero (1,0).*

*No obstante, en casos debidamente calificados, la Dirección de la Escuela de Pregrado podrá autorizar fechas especiales para rendir exámenes.*

## **XI. RECURSOS DEL ESTUDIANTE.**

### **• RECURSOS DE AULA.**

**(Se refiere, por ejemplo, a los textos de apoyo en aula, guía de taller, video de clases, entre otros.)**

- Guía y rúbrica de trabajo entrevista
- Pdf de láminas de las clases expositivas

### **• BIBLIOGRAFÍA OBLIGATORIA.**

1. Ministerio de salud de Chile, Subsecretaría de Redes Asistenciales. Orientaciones para la implementación de un modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria. Págs 12-18: “El Modelo de Atención Integral en Salud”. (No considerar punto 3 “Enfoques a considerar en las acciones de salud”).

2. Ministerio de salud de Chile, Subsecretaría de Redes Asistenciales. Orientaciones para la implementación de un modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria Capítulo II. Aspectos centrales en la gestión del modelo de atención integral de salud. Págs 37-41.
3. Ministerio de salud de Chile, Subsecretaría de Redes Asistenciales. Modelo de Atención Integral con Enfoque Familiar y Comunitario en Establecimientos de la Red de Atención de Salud. Págs 24-28: Desde 2.2 “Sistemas de atención basados en Enfoque Familiar” hasta 2.2.2.2 “Comprender las dimensiones de la Familia” (incluido).

- **BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA.**

1. Dois A, Contreras A, Bravo P, Mora I, Soto G, Solís C. Principios orientadores del Modelo Integral de Salud Familiar y Comunitario desde la perspectiva de los usuarios. Rev Med Chile 2016; 144: 585-592.
2. Instituto Nacional de Estadísticas. Síntesis de resultados CENSO 2017. Junio/2018. Páginas 24-26.
3. Louro, I. La familia en la determinación de la salud. Rev Cubana Salud Pública 2003; 29(1):48-51
4. Ministerio de salud de Chile, Subsecretaría de Redes Asistenciales. Orientaciones para la implementación de un modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria“. Niveles de Intervención del equipo de salud con las personas y sus familias“. Págs 103-110.
5. Salazar de la Cruz M, Jurado-Vega A. Niveles de intervención familiar. Acta Med Per 30(1) 2013.
6. Ministerio de salud de Chile, Subsecretaría de Salud Pública. Visita Domiciliaria Integral Orientaciones Técnicas en el Marco del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria. Páginas 30-42 (hasta punto 4. “Calidad de la Visita Domiciliaria”).

- **RECURSOS WEB.**

**Búsqueda de artículos científicos**

1. [www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed)
2. [www.scielo.org](http://www.scielo.org)
3. <https://es.cochrane.org/es>

### Webs recomendadas

1. <https://www.who.int/es>
2. [www.paho.org](http://www.paho.org)
3. [www.minsal.cl](http://www.minsal.cl)
4. [www.supersalud.cl](http://www.supersalud.cl)

\* Los formatos de los planes de clases se incluyen en archivos aparte.

## XII. ACADÉMICOS PARTICIPANTES.

Nombre de académicos, CLASIFICAR según las siguientes funciones <i>Categoría:</i>		Departamento/ Instituto	Horario destinado a la UTE / Curso:	
Nombre	Cate- goría		Horario semanal	N° de horas cronológicas directas a la semana
	1. <i>Responsable</i> 2. <i>Coordinador</i> 3. <i>Colaborador</i> 4. <i>Auxiliar, esporádico</i>		<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Solo para las categorías a, b, c: Indicar horario semanal y N° de horas directas cronológicas por semana.</li> <li>○ Para categoría d: Indicar las horas al semestre o año lectivo destinadas a la UTE/ Curso.</li> </ul>	
Camila Pinto	1			
Lorena Coronado	2			
Marco Cornejo	3			
Andrea Muñoz	3			
Alexis Tobar	4			