

PROGRAMA DE INTERNADO APS URBANO 2021

Unidad académica: Departamento de Atención Primaria y Salud Familiar

Nombre del internado: Atención Primaria Urbano

Código: ME 13074

Carrera: Medicina

Tipo de curso: Obligatorio

Área de formación: Especializada

Nivel: Séptimo

Año: 2021

Requisitos: Aprobación de Internado Medicina Interna y Pediatría

Número de créditos: SCT 4.88 (132 horas)

Nº Estudiantes estimado: 192

PROFESORA ENCARGADA DE INTERNADO:

Dra. Mónica Niveló Clavijo mniveloc@uchile.cl

COORDINADORA DE INTERNADO:

Dra. Alicia Arias Schreiber Muñoz aariasschreiber@uchile.cl

EQUIPO DOCENTE

<i>DOCENTES</i>
Dra. Mónica Niveló
Dra. Alicia Arias Schreiber
Dra. Karen Arancibia
Dra. Soledad Barría
Dr. Simón Castro
Dr. Álvaro García
Dr. Oscar Henríquez
Dr. Felipe Oyarzún
Dr. Joaquín Prado
Dra. Lizeth Rodríguez
Dr. Leonardo Urrutia
Dra. Elisa Valdivieso
Dr. Juan Pablo Vilches
Dr. José Luis Gallegos (Prof. invitado)

"Esta versión del curso se considera excepcional, debido a la emergencia sanitaria por COVID-19. Las metodologías, calendarios y evaluaciones pueden sufrir modificaciones en el transcurso del semestre, con la finalidad de dar cumplimiento satisfactorio a los resultados de aprendizaje declarados y el propósito formativo comprometido. Los eventuales cambios se llevarán a cabo según la contingencia, serán validados por la Dirección de Escuela y se informarán de manera oportuna a sus participantes, a

través de los canales formales institucionales."

COMPETENCIAS:

1.-DOMINIO CLÍNICO

COMPETENCIA 1

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.

Subcompetencia 1.1 Interviene pertinentemente en el proceso de Salud–Enfermedad considerando los distintos factores protectores y de riesgo que lo determinan.

Subcompetencia 1.2 Aplica los programas y las actividades médicas contenidas en ellos, para la mantención de la salud y prevención de enfermedad.

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 2

C2. 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 razonamiento clínico y según estándares consensuados de acuerdo a normas establecidas (MINSAL, ASOFAMECH).

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 pesquizados.

Subcompetencia 2.8 Determina oportunamente la necesidad de una interconsulta, fundamentando y especificando el requerimiento de la opinión especializada acerca del diagnóstico, tratamiento o seguimiento de pacientes.

COMPETENCIA 3

C3. Elabora plan de tratamiento acorde a la capacidad resolutoria 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 3.2 Realiza procedimientos médicos o médico-quirúrgicos necesarios para resolver, estabilizar o compensar patologías de mayor prevalencia y de urgencia no derivable, acorde a las capacidades del médico general y los principios éticos que sustentan su quehacer.

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.

COMPETENCIA 4

C4. Registra la información clínica y médico-administrativa del paciente en los documentos pertinentes, según corresponda a la situación clínica, con lenguaje médico, en forma veraz, clara, precisa, completa y acorde a la normativa vigente y respetando los principios éticos y legales pertinentes.

Subcompetencia 4.1 Registra información relevante incorporando juicios científicos, clínicos y humanísticos que respaldan sus decisiones y accionar profesional frente al individuo sano o enfermo.

2.-DOMINIO ÉTICO- SOCIAL

COMPETENCIA 1

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.

Subcompetencia 1.3 Establece una relación empática, cordial y de confianza con el paciente, su familia, el equipo de salud y la población en general.

Subcompetencia 1.4 Participa en la enseñanza del paciente, familia, comunidad y del equipo de salud, compartiendo y poniendo en práctica sus conocimientos y habilidades.

Subcompetencia 1.5 Se expresa de manera eficaz, ya sea en forma verbal y no verbal, teniendo en cuenta la diversidad y las limitaciones que pueden dificultar la comunicación con los pacientes, la familia, el equipo de trabajo y la comunidad.

C3. Promueve los estilos de vida saludable, cultivando su autocuidado y fomentando el de los pacientes, del equipo de salud y de la comunidad.

Subcompetencia 3.2 Realiza acciones de promoción de estilos de vida saludable.

COMPETENCIA 4

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.

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.

Subcompetencia 4.2 Respeta 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 5

C5. Respeta las diferencias culturales, sociales, religiosas, políticas, de orientación sexual y estilos de vida de las personas, sin transgredir los principios ético-legales de la profesión médica.

Subcompetencia 5.1 Respeta a los pacientes y sus familiares, integrantes del equipo de salud y los miembros de la comunidad con los que interactúa, evitando prejuicios y discriminación.

COMPETENCIA 7

C7. Actúa acorde al conocimiento actualizado, evaluando los recursos disponibles y el escenario en particular que enfrenta.

Subcompetencia 7.1 Contribuye colaborativa y respetuosamente al trabajo profesional efectivo del equipo de salud para optimizar la condición de salud del paciente.

Subcompetencia 7.3 Proporciona atención de salud sobre la base de un manejo atinente a la situación y costo efectivo, según los recursos disponibles.

COMPETENCIA 9

C9. Autoevalúa permanentemente su quehacer profesional y se perfecciona constantemente

Subcompetencia 9.1 Realiza autocrítica a su desempeño como médico en formación, reconociendo sus fortalezas y debilidades.

Subcompetencia 9.3 Participa de actividades que fomentan el desarrollo del autoaprendizaje y la capacidad de aprender y desaprender.

3.-DOMINIO SALUD PÚBLICA

COMPETENCIA 1

C1 Actúa en beneficio de la salud de la población, desde la perspectiva de la salud pública.

Subcompetencia 1.4 Propone y aplica estrategias de control de salud poblacional en el nivel local.

C4 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 4.5 Analiza críticamente las políticas, normas, programas y guías clínicas de salud vigentes.

Subcompetencia 4.6 Orienta e informa a sus pacientes de los derechos y de los procedimientos administrativos para acceder a esos derechos.

4.- DOMINIO GENÉRICO TRANSVERSAL

COMPETENCIA 1

C1 Establece comunicación efectiva y afectiva con las personas que interactúa, orientadas a establecer relaciones interpersonales significativas, considerando las características de las personas, su etnia, cultura y religión durante su formación profesional.

Subcompetencia 1.2 Genera relaciones interpersonales considerando las características culturales, étnicas, psicológicas y sociales de sus interlocutores.

COMPETENCIA 2

C2 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 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.

COMPETENCIA 3

C3 Desarrolla acciones que evidencien su compromiso como estudiante ciudadano, a colaborar en la construcción de una sociedad mejor y más democrática, inclusiva y pluricultural, valorando el protagonismo y la responsabilidad de las personas, de los grupos sociales en la detección de necesidades y la construcción colectiva de respuestas, contribuyendo al bien común y al logro de la justicia social, especialmente en los sectores más vulnerables de la sociedad en los distintos contextos de desempeño.

Subcompetencia 3.1 Aplica un pensamiento racional, crítico y reflexivo en la construcción individual y/o colectiva de respuestas a las necesidades de la comunidad, en especial de los sectores más vulnerables de la sociedad.

PROPÓSITO FORMATIVO

El **Internado de Atención Primaria Urbano** contribuye a la formación de un médico general capaz de comprometerse en la solución de los problemas de salud más importantes y prevalentes del país, utilizando racionalmente los recursos humanos y materiales, con un enfoque biopsicosocial de los problemas sanitarios en el contexto urbano.

Aporta al perfil de egreso competencias en los ámbitos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación a lo largo del ciclo vital, incorporando a la familia y la comunidad en su quehacer y trabajando efectivamente con el equipo de salud, en escenarios diversos en cuanto a complejidad y contexto dentro de la red de salud.

RESULTADOS DE APRENDIZAJE :

Dependiendo de la realidad de cada campo clínico, el Internado de Atención Primaria Urbano pretende que el estudiante pueda:

1. Manejar problemas de salud prevalentes en atención primaria con el modelo de atención integral familiar y comunitaria que le permita recuperar y mantener la salud a la persona, familia y comunidad.
2. Integrar el equipo de salud, adecuando su labor a la dinámica multiprofesional de Atención Primaria de Salud, a la reorganización estructural y/o funcional en respuesta a la contingencia actual relacionada con el COVID19 y articulando su quehacer con la red comunitaria, intrasectorial e intersectorial existente en torno al Centro de Salud.

PLAN DE TRABAJO

Indicadores de actividades clínicas	Evidencia de Aprendizaje/Evaluación
Analiza las características territoriales, demográficas, epidemiológicas y de determinantes sociales de la población y la organización y reorganización de la red intrasectorial e intersectorial de un Centro de Salud en respuesta a la contingencia actual de pandemia; a través de la revisión del diagnóstico de salud existente y/o de la experiencia vivencial en el abordaje de problemas junto al equipo de salud.	<ul style="list-style-type: none"> ● Reflexiona sobre la experiencia práctica en centro de salud en actividad de retroalimentación.
Resuelve clínicamente los problemas de salud prevalentes incluyendo urgencias, con enfoque de integralidad biopsicosocial, promocional y preventivo incluyendo la prevención cuaternaria en el marco de los programas y normativas ministeriales vigentes según corresponda.	<ul style="list-style-type: none"> ● Evaluación por tutor local en CESFAM según pauta adaptada a contingencia sanitaria.
Elabora un plan de manejo para cada caso clínico centrado en la persona, considerando etapa del ciclo vital y curso de vida con enfoque de derechos, género, interculturalidad y migraciones.	
Articula la continuidad de los cuidados de salud en la red utilizando el registro de historia clínica orientada por problema (HCOP) y el sistema de referencia y contrarreferencia facilitando su seguimiento.	
Realiza gestión de trabajo con familia aplicando los instrumentos propios de este abordaje con una propuesta de seguimiento.	
Establece relación con la comunidad participando y aportando en actividades del equipo de promoción, Consejo de Desarrollo Local y/u organizaciones sociales del territorio para la gestión de la pandemia.	
Aborda casos de familia, gestión clínica y comunidad en reuniones de sector en el CESFAM que pueden estar relacionadas o no a problemáticas derivadas del COVID-19.	
Reflexiona críticamente en torno a los aspectos éticos involucrados en el ejercicio profesional.	
Establece relaciones interpersonales efectivas con pacientes, familia,	

comunidad y equipo de salud.	
Reconoce los antecedentes de emergencias y desastres en el territorio y en la respuesta de APS.	

METODOLOGÍAS

TRABAJO CON PERSONAS

Práctica clínica supervisada (dependiendo de la oferta local del centro). Estas actividades se pueden realizar en el centro de salud, de forma presencial o remota, incluyendo visitas domiciliarias.

- **Morbilidad**
Realiza atención de consultas de morbilidad ambulatoria, según competencia del alumno y disposición del tutor local, legalmente responsable de las mismas.
- **Controles Preventivos**
Realiza actividades asistenciales preventivas consideradas en los programas establecidos por el MINSAL, para los distintos grupos de riesgo, según ciclo vital, con los distintos profesionales del equipo de salud.
- **Salas ERA e IRA**
Participa de la atención y control de enfermos portadores de patología respiratoria crónica o recurrente, apoyando la labor asistencial del médico/a o kinesiólogo/a encargado de la sala, utilizando las respectivas orientaciones ministeriales.
- **Vigilancia Epidemiológica integral , casos COVID 19 (+)**
Participa en el equipo de trazabilidad local como apoyo a las labores de diagnóstico, seguimiento, manejo y registro, de acuerdo a las normativas y flujogramas locales del centro y/o comunales

TRABAJO CON FAMILIAS

- **Visita Domiciliaria y Evaluación integral familiar**
Realiza visita domiciliaria integral a casos individuales y/o familias para la elaboración de un plan de Intervención factible de ser realizado y coherente con el contexto local de la contingencia sanitaria.

TRABAJO CON COMUNIDADES Y EQUIPO DE SALUD

- **Promoción de la salud**
Apoya la gestión de la promoción de la salud coordinando con el intersector y organizaciones comunitarias catastradas vinculando a las personas con alguna organización social del territorio, según se requiera (ollas comunes, casas acogida, municipalidad, fundaciones, residencias sanitarias, entre otras.)
- **Reunión de Sector / Territorial**
Participa de reuniones periódicas del equipo de salud aportando en la gestión clínica, del trabajo con familia y comunidad.
- **Unidades de Apoyo**
Participa y apoya las actividades desarrolladas en SOME, Farmacia, PNAC, PNI, SIGGES, Toma de muestra, Sala de Procedimientos y Curaciones u otros, según requerimiento del centro de salud.

DOCENCIA EN LA UNIVERSIDAD

- **Talleres**
 - **Primera semana:** Participan de las reuniones clínicas del programa de formación de

Especialistas de Medicina Familiar, los viernes desde las 14:00 a las 17:00 hs. En base al caso presentado por becado, los internos desarrollan en grupo una pauta de preguntas que evalúa el tutor universitario a cargo de ese taller.

- **Segunda semana:** Casos traídos por los estudiantes se revisan con su tutor universitario.

- **Retroalimentación estructurada**

Revisa críticamente las vivencias experimentadas durante la práctica profesional, asistencial y no asistencial sobre el rol de la APS.

PROCEDIMIENTOS EVALUATIVOS

EVALUACIÓN

Se aplicarán los criterios generales de evaluación de competencias que propicia el nuevo Currículo de la Carrera de Medicina, en un nivel de ejecución, correspondiente a un alumno en etapa avanzada de sus estudios (7º nivel de la carrera), según pautas anexas y de acuerdo a la ponderación de las siguientes notas parciales.

1. EVALUACIONES FORMATIVAS

- Evaluación Inicial de Diagnóstico (competencias relativas a desempeño en APS)
- Evaluación de Proceso
- Evaluación de cierre

2. EVALUACIONES SUMATIVAS

CESFAM: 75 %

- Evaluación de desempeño (pauta): 70%
- Autoevaluación: 5%

TALLER 25%

Primera semana: 10%

Segunda semana: 15%

BIBLIOGRAFIA Y RECURSOS

LIBROS

- Martín Zurro, A. Atención Primaria. Problemas de salud en la consulta de Medicina de Familia - 7ª Edición, 2014.
- Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria del Hospital Italiano de Buenos Aires. Medicina familiar y Práctica ambulatoria - 3ª Edición, 2016.

DOCUMENTOS

- Barría S, Troncoso J. Reconocimiento, recursos y atribuciones para la Atención Primaria de Salud como actor estratégico en el enfrentamiento de la pandemia COVID-19, 2020. Disponible en http://www.colegiomedico.cl/wp-content/uploads/2020/06/Documento-APS-COVID19_FINALv2.pdf
- MINSAL. Recomendaciones generales para la reorganización de la atención en establecimientos de Atención Primaria de Salud en contexto de pandemia SARS CoV-2,

2020. Disponible en <https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/03/RECOMENDACIONES-GENERALES-ESTABLECIMIENTOS-APS-V.6.pdf>

- MINSAL. Continuidad de Atención a Niños y Niñas en Atención Primaria de Salud en el contexto de Alerta Sanitaria COVID-19, 2020. Disponible en <https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/04/Continuidad-de-Atencion-de-NN-en-APS-version-II.pdf>
- MINSAL. Atención a adolescentes en Centros de Atención Primaria en el contexto de Alerta Sanitaria COVID-19, 2020. Disponible en <https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/03/ATENCIO%CC%81N-ADOLESCENTES-1.pdf>
- MINSAL. Plan de Acción en Atención Primaria Fase 4 Pandemia COVID-19, 2020. Disponible en <https://www.araucaniasur.cl/wp-content/uploads/2020/06/Circular-N%C2%B0-59-Plan-de-Acci%C3%B3n-en-Atenci%C3%B3n-Primaria-Fase-4-de-Pandemia-COVID-19-Transformaci%C3%B3n-Estrat%C3%A9gica-16-04-2020.pdf>
- MINSAL, OPS. Orientaciones para la Implementación del Modelo de Atención Integral en Salud Familiar y Comunitaria, 2013. Disponible en <https://www.minsal.cl/portal/url/item/e7b24eef3e5cb5d1e0400101650128e9.pdf>

REQUISITOS DE APROBACIÓN

Para aprobar cada internado el/la Interno/a deberá haber cumplido un 100% de asistencia a sus actividades programadas y haber obtenido una nota final igual o superior a cuatro (4,0). La nota final corresponde al promedio ponderado de las calificaciones parciales y, para aprobar la asignatura, se debe obtener una nota mínima de cuatro (4,0) en cada una de estas.

Si el/la interno/a reprueba el internado debe repetirlo a la brevedad, según disponibilidad académica. El/la Interno/a que reprueba cualquier Internado en segunda oportunidad incurre en causal de eliminación de la carrera.

Excepcionalmente el Decano, previa solicitud del estudiante, informada por la Dirección de Escuela, podrá autorizar una tercera oportunidad para cursar la actividad curricular reprobada conforme a las disposiciones del Reglamento de los planes de Estudios de las Carreras de la Facultad, teniendo presente lo dispuesto en los artículos 32, 35 y 45 del D.E N° 00023842, del 04 de julio del 2013.

REGLAMENTO DE ASISTENCIA

Los internados tendrán un horario diurno de 44 horas semanales, de lunes a viernes.

La asistencia a las actividades del internado es de un 100%. Las inasistencias deben ser justificadas y recuperadas en su totalidad, en tiempo y horario equivalentes, autorizado y supervisado por el Profesor Encargado del Internado (PEI).

En caso de inasistencias que no superen al 20 % de las jornadas programadas en el calendario de rotación, deben ser recuperadas a través de la modalidad que el CESFAM permita, en horas equivalentes a las inasistentes, una vez autorizadas por el procedimiento administrativo establecido en el reglamento respectivo de la Facultad de Medicina. La inasistencia a cualquier internado que exceda el 20% de su duración, obliga a repetirlo en su totalidad.

Las actividades de recuperación (turnos extraordinarios, actividades de sábados o domingos u otras), deben realizarse bajo la supervisión de un tutor designado por la unidad académica correspondiente.

CALENDARIO ESTÁNDAR

Semana 1

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
AM	Recepción remota Universidad	ACS ⁱ	ACS	ACS	ACS
PM	Orientación en CESFAM	ACS	ACS	ACS	TALLER 1 Tiempo protegido

Semana 2

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
AM	ACS	ACS	ACS	ACS	ACS
PM	ACS	ACS	ACS	ACS	TALLER 2 Tiempo protegido

Semana 3

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
AM	ACS	ACS	ACS	ACS	ACS
PM	ACS	ACS	ACS	ACS	Retroalimentación final

ⁱACS: Actividad en Centro de Salud