

PROGRAMA Y PLANIFICACIÓN DE CURSO Año Académico 2023

I. Actividad Curricular y Carga Horaria

Nombre del Internado			
Psiquiatría			
Escuela	Carrera (s)	Código	
Salud	Medicina	MED6500	
Semestre	Tipo de actividad curricular	Prerrequisitos	
<i>XI-XII</i>	Obligatoria	Semestre 10 completo	
Créditos SCT	Total horas semestrales	Horas directas totales	Horas indirectas semestrales
6	180	126	54
Requisitos obligatorios para realizar internado profesional			
<ul style="list-style-type: none"> ● Comprobante o carnet de vacunación Hepatitis B con esquema de 3 dosis completo (0, 1 y 6 meses). ● Comprobante de vacunación antiinfluenza del año en curso. ● Pase digital de vacunación de Chile, Campaña SARS-CoV-2, con dosis bivalente anual. ● Comprobante de consulta de inhabilidades para el trabajo con menores de edad (actualizado año 2023). ● Comprobante de aprobación del curso de orientación alumnos HRLBO, donde sea visible nombre y nota del estudiante. ● Ficha de antecedentes personales con foto actualizada a 2023. 			
Ámbito			
Profesional - Clínico			
Competencias a las que tributa el curso		Subcompetencias	
<p><i>2.1 Actúa en coherencia con los valores y principios éticos que fundamentan el ejercicio de su profesión, para la protección de la calidad de vida y salud de las personas, familias y</i></p>		<p><i>2.1.3. Analiza la aplicación de los valores y principios éticos profesionales que orientan su quehacer, en contextos de salud.</i></p>	

<p><i>comunidades, considerando un enfoque de derecho y bases epistemológicas.</i></p>	<p><i>2.1.4. Argumenta sus decisiones y acciones para la protección de la calidad de vida y salud, respetando los derechos de las personas y comunidades.</i> <i>2.1.5. Actúa respetando el código sanitario, y el marco jurídico y deontológico de su profesión.</i> <i>2.1.6. Propone estrategias colaborativas que promueven el desarrollo de la autonomía de las personas como clave para su bienestar y participación sociosanitaria.</i></p>
<p><i>3.1. Utiliza habilidades comunicacionales que facilitan la interacción con las personas, familias, comunidades y equipos de trabajo, aumentando la efectividad de su trabajo, y evitando o resolviendo conflictos.</i></p>	
<p><i>4.1. Evidencia conocimientos, habilidades y actitudes profesionales para asumir las responsabilidades que le competen respecto de la salud de las personas, familias y comunidades, considerando sus dimensiones biológicas, psicológicas, sociales, culturales y espirituales.</i></p>	<p><i>4.1.1. Ejerce la profesión médica acorde a sus responsabilidades legales en distintos niveles de atención y escenarios de diversa complejidad, siendo responsable del diagnóstico y elaboración de estrategias terapéuticas en acciones relacionadas con el promover, prevenir, recuperar y rehabilitar la salud de las personas, a lo largo de su ciclo vital.</i> <i>4.1.2. Evalúa la necesidad y pertinencia de identificar, informar y colaborar en el rol activo que la familia y la comunidad pueden desempeñar, para efectos de intervenir sobre los determinantes sociosanitarios que directa o indirectamente influyen en el proceso salud-enfermedad.</i></p>
<p><i>4.2. Contribuye a fomentar buenas condiciones de salud a través de diseñar, planificar, ejecutar y evaluar acciones de promoción y de prevención para una comunidad a su cargo acorde a las necesidades diagnosticadas a nivel local o establecidas en las políticas públicas y por instituciones técnicas.</i></p>	<p><i>4.2.1. Educa a las personas, familia y comunidad acerca de acciones individuales y colectivas, dirigidas a proteger o reducir factores o condiciones que directa o indirectamente ponen en riesgo la salud.</i></p>
<p><i>4.3. Plantea hipótesis diagnósticas fundamentadas de patologías que, por su prevalencia o gravedad, debe resolver como médico general, así como posibles diagnósticos diferenciales complejos, que requieran su derivación para estudio y resolución por especialistas o centros de mayor complejidad</i></p>	<p><i>4.3.1. Identifica y diferencia las características morfológicas, fisiológicas y psicológicas normales, propias de cada etapa del ciclo vital, detectando cuando estas se encuentran alteradas</i> <i>4.3.2. Efectúa anamnesis completa registrando la información en forma coherente con el motivo de consulta y considerando las diversas características de las personas según edad, discapacidades, gravedad etc. así como los aspectos éticos y el contexto de atención en que esta se realiza.</i></p>

	<p>4.3.3. <i>Desarrolla un examen físico completo, en concordancia con la anamnesis obtenida, y las características particulares del examinado resguardando a la vez su pudor e intimidad y teniendo como finalidad buscar fundamento objetivo a sus hipótesis diagnósticas.</i></p>
<p>4.4. <i>Diseña e indica plan de tratamiento para personas con patologías prevalentes, que como médico general debe resolver acorde a estándares establecidos.</i></p>	<p>4.4.1. <i>Indica esquemas de tratamiento no médico y médico, concordantes con los diagnósticos realizados, recursos disponibles y características particulares de la persona que atiende, considerando factores como edad, socioeconómicos, éticos, culturales, patologías asociadas, red de apoyo, familia y comunidad, etc.</i></p>
<p>4.5. <i>Contribuye activamente a optimizar el desarrollo de su profesión gestionando adecuadamente los recursos disponibles y generando proyectos de investigación disciplinaria con la finalidad de optimizar las condiciones de salud de las personas, familias y comunidades.</i></p>	<p>4.5.1. <i>Aplica conceptos básicos de administración y gestión en diversas etapas del proceso administrativo, ejecutadas en diversos tipos de sistemas e instituciones de salud</i> 4.5.2. <i>Identifica aspectos críticos relacionados con la administración de recursos humanos, financieros y materiales con la finalidad de optimizarlos.</i></p>
<p>Propósito general del internado</p>	
<p>El elemento esencial para un manejo correcto de la patología de salud mental es el diagnóstico preciso. En psiquiatría, dada sus características, el único instrumento adecuado para detectar las enfermedades es el clínico mismo. Por ese motivo el entrenamiento en las habilidades de entrevista clínica psiquiátrica se vuelve un motivo central en la preparación de un médico que deba resolver esta patología. Los conocimientos teóricos son abordados en el curso de psiquiatría de cuarto año, razón por la cual el internado busca profundizar en las habilidades clínicas. El propósito formativo de este curso es fomentar en los internos el desarrollo de actitudes favorables a un acercamiento entre la psiquiatría, la medicina general y el resto de las especialidades. Preparar a los internos para distinguir y abordar adecuadamente patologías psiquiátricas que puedan ser tratadas por el médico general y para referir patologías de mayor complejidad.</p>	
<p>Resultados de Aprendizaje (RA)</p>	<p>Indicadores de logro</p>
<p>RA 1. El estudiante evalúa de manera integral a un/a usuario/a en los diferentes contextos clínicos en los que despliega la especialidad (atención cerrada, urgencias, enlace y atención ambulatoria)</p>	<p>IL 1. Realizar una entrevista psiquiátrica, cumpliendo con las etapas y características de esta. IL2. Realizar una entrevista psiquiátrica a la familia, cumpliendo con las etapas y características de esta. IL 3. Redactar una historia psiquiátrica, acorde a los antecedentes recopilados, incluyendo el examen mental.</p>

	<p>IL. 4. Aplicar herramientas de evaluación complementaria necesarias para el caso.</p> <p>IL. 5. Solicitar estudios de laboratorio o imágenes para completar el estudio básico de un paciente, según los antecedentes del caso.</p> <p>IL. 6. Elaborar diagnóstico médico y/o psiquiátrico y plantear indicaciones terapéuticas para las principales urgencias psiquiátricas.</p> <p>IL. 6. Identificar y plantear indicaciones para el manejo de los cuadros psicósomáticos más frecuentes.</p>
<p>RA 2. El estudiante elabora diagnóstico, según nivel de profundidad para un médico/a general, los trastornos mentales más comunes en la infancia, adolescencia y/o en adulto/as, basado en una evaluación de salud mental integral, dentro del modelo de salud familiar y enfoque biopsicosocial, tanto de la persona como de su entorno, en un contexto clínico ambulatorio.</p>	<p>IL. 7. Establecer y sustentar una hipótesis diagnóstica, de acuerdo con los criterios diagnósticos utilizados en la práctica clínica (CIE 10, DSM V).</p>
<p>RA 3. El estudiante diseña intervenciones médicas basadas en derechos humanos, indicando esquemas farmacológicos acorde a la Atención Primaria, intervenciones de psicoeducación, propuestas de terapias de apoyo psicológico, reconociendo y potenciando experiencias comunitarias que promuevan la salud mental de las personas.</p>	<p>IL. 8. Plantear indicaciones terapéuticas farmacológicas pertinentes para el médico no especialista, para los trastornos mentales más prevalentes.</p> <p>IL. 9. Plantear estrategias no farmacológicas de tratamiento, para los trastornos mentales más prevalentes.</p>
<p>RA 4. El estudiante participa del trabajo colaborativo del equipo de salud mental, demostrando una actitud profesional concordante con los valores interdisciplinaria, horizontalidad e integralidad de las intervenciones en salud mental, así como el trato adecuado con los demás miembros del equipo.</p>	<p>IL. 10. Participar colaborativamente en la construcción y ejecución de estrategias no farmacológicas de tratamiento, con el equipo profesional no médico del dispositivo, considerando la interacción con el intersector.</p>
<p>RA 5. El estudiante demuestra una actitud ética y valórica concordante con enfoque de derechos en la intervención con pacientes, mostrando respeto por la diversidad, guardando la confidencialidad, respetando el marco legal vigente.</p>	<p>IL. 11. Conocer el marco legal general que regula a la atención psiquiátrica.</p> <p>IL. 12. Demostrar una actitud ética y valórica en el trato a los pacientes, familiares y miembros del equipo del dispositivo en el que se desempeña.</p>

II. Antecedentes generales del semestre en curso.

N° Total de Semanas del Curso	Horario / Bloque horario	Horas Semanales	Horas directas semanales (en el centro de práctica)	Horas indirectas semanales (tiempo de estudio personal o fuera del centro de práctica)
4	08:00 a 17:00hrs	38	26,5	11,5
Profesor/a Encargado/a de Internado (PEI)				
César Castro Astete				

Tutores de internado
<p>Dra María José González UHCIP/ Enlace Dr Hugo González UHCIP/ Enlace Dra María Asmad UHCIP/ Enlace Dra Valeria Encina UHCIP/ Enlace Dra Haydee Quintero UHCIP/ Enlace Dra Lourdes Jaramillo UHCIP/ Enlace Dra Rose Mary Espinoza COSAM 2 Dra Raquel Lara COSAM 2 Dra Marcela Escobar COSAM 2 Dr César Castro COSAM 2 Ps Tiara Zamorano COSAM 2 Dra María Eugenia Casas COSAM 1</p>

III. Metodologías, Evaluaciones y Requisitos de Aprobación

Metodologías y Recursos de Enseñanza - Aprendizaje	Evaluaciones del Curso y Requisitos de Aprobación
---	--

<p>Rúbrica de desempeño Evaluación Formativa: Entrevista clínica de salud mental Informe de caso clínico Enlace. Informe de caso clínico COSAM. Portafolio de internado. Evaluación Final: Entrevista clínica de salud mental</p>	<p>Las evaluaciones serán: Rúbrica de desempeño</p> <p>Rotación en la que ocurre: COSAM y UHCIP/ENLACE (se completa al finalizar cada rotación)</p> <p>Revisión de Rúbrica de desempeño de Internado definida por la Escuela de Salud, más la pauta específica para psiquiatría (dos ítems adicionales). Se realiza al final de cada rotación (UHCIP/Enlace y COSAM), por el/la o los tutores clínicos de la rotación. El puntaje de ambas se promedia para entregar la nota final a ponderar por el ítem.</p> <p>Evaluación Formativa: Entrevista clínica de salud mental</p> <p>Rotación en la que ocurre: COSAM y UHCIP/ENLACE (depende de dónde ocurra la primera o segunda semana del internado)</p> <p>Entrevista realizada por el interno, observada por el tutor. Se realiza retroalimentación positiva luego de finalizar la entrevista, en base a una pauta/rúbrica, centrado en las habilidades y técnicas de entrevista, presentación de hipótesis diagnósticas (al menos sindromáticas) con fundamento, proposición de tratamiento (farmacológico y no farmacológico) y uso de recursos comunitarios e intersectoriales.</p> <p>Informe de caso clínico Enlace.</p> <p>Rotación en la que ocurre: En UHCIP/Enlace</p> <p>El tutor asigna un caso real o ficticio, basado en alguna de las solicitudes de interconsulta a Enlace de psiquiatría adultos. El interno elaborará un informe clínico, según una pauta, con énfasis en el flujo del caso clínico dentro de los diferentes niveles de atención de la red de salud mental de las diferentes microáreas. El objetivo es que el interno identifique los nodos y puntos de filtro para la atención y derivación del usuario desde y hacia los diferentes dispositivos de la red temática, dispositivos intersectoriales y comunidad. El informe debe ser entregado al tutor al terminar la rotación, el que se evaluará según rúbrica.</p> <p>Informe de caso clínico COSAM</p>
---	---

	<p>Rotación en la que ocurre: UHCIP/Enlace y COSAM (uno en cada uno)</p> <p>El tutor y el interno acuerdan la revisión de un caso clínico real (puede ser un caso de ingreso, control o de un informe de presentación en Consultoría en COSAM). El interno revisará el caso clínico en profundidad, recolectando los datos disponibles desde el paciente, su familia, ficha clínica, etc. Redactando un informe bajo un formato tipo, en el que ordenará la información recolectada y agregará una breve viñeta sobre un aspecto teórico del caso (epidemiología, fisiopatología, psicopatología, terapéutica, etc.) según acuerdo con el tutor. El informe debe ser entregado al tutor al terminar la rotación, el que se evaluará según rúbrica.</p> <p>Portafolio de internado</p> <p>Rotación en la que ocurre: UHCIP/Enlace y COSAM)</p> <p>En la rotación por COSAM, el interno se plegará, según disponibilidad técnica y aforo, a las actividades clínicas de los demás profesionales del equipo, lo que registrará en la planilla Portafolio que guardará en Drive. El tutor podrá revisar las actividades en las que ha participado el interno retroalimentando sobre ellas, al menos una vez durante la rotación.</p> <p>Evaluación Final: Entrevista clínica de salud mental</p> <p>Rotación en la que ocurre: COSAM y UHCIP/ENLACE (depende de dónde ocurra la última semana del internado)</p> <p>El tutor designa un paciente real, que puede ser un ingreso o un paciente en control, para que el interno realice una entrevista de salud mental. El tutor observará la entrevista y luego de finalizar la entrevista se realiza la retroalimentación positiva en base a una pauta, centrado en las habilidades y técnicas de entrevista, presentación de hipótesis diagnósticas (al menos sindromáticas) con fundamento, proposición de tratamiento (farmacológico y no farmacológico) y uso de recursos comunitarios e intersectoriales. En el caso de reprobación la evaluación final, el interno deberá rendir una evaluación recuperativa en fecha a concordar con el PEI.</p>
--	---

	<p>Resumen de evaluaciones y ponderaciones de la nota final.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Portafolio de internado: Formativa ● Rúbrica de desempeño: Sumativa, ponderación 20% ● Evaluación Formativa de Entrevista clínica de salud mental: Formativa ● Informe de caso clínico Enlace: Sumativa, ponderación 15%. ● Informe de caso clínico COSAM. Sumativa, ponderación 15%. ● Evaluación Final: Entrevista clínica de salud mental. Sumativa, ponderación 50%. <p>Las políticas de evaluación se regirán según el Reglamento de Estudios de Pregrado de la Escuela de Salud de la Universidad de O’Higgins, en su título VIII y el Reglamento de Internado.</p> <p>Se considerará como requisito la asistencia al 100 % de las actividades. Las ausencias deberán ser justificadas según el reglamento de internado de la Escuela de Salud. Las ausencias justificadas no pueden superar el 10% de la duración del internado para aprobar el internado. Las inasistencias justificadas deberán ser recuperadas luego de terminar el internado.</p>
--	---

IV. Bibliografía

Bibliografía Fundamental-Obligatoria
<ul style="list-style-type: none"> - Kaplan & Sadock. (2018). Sinopsis de Psiquiatría. 11ª Edición. Lippincott Williams & Wilkins. - Psicopatología infantil y de la adolescencia; Almonte V., Carlos; Tercera edición, 2019. Ed. Mediterráneo. - Psicopatología y Semiología psiquiátrica, Capponi Ricardo. Séptima edición, 2019. Editorial Universitaria.
Bibliografía Complementaria

- Riquelme & Quijada (Ed) (2011). Psiquiatría y Salud Mental. Ediciones Sociedad Chilena de Salud Mental.
- Vidal, Mario, (2006). Psiquiatría Clínica en la Unidad de Corta Estadía. Ediciones de la Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía.
- Aspectos básicos del examen mental. Nachar Rubén, Castañeda Carmen, Mena Cristian, González Alfonso. Universidad Finis Terrae
<https://www.medfinis.cl/img/manuales/examen-mental-uft.pdf>

V. Calendarización de actividades semana a semana

Semana	Servicio	Actividades asistenciales		Actividades de evaluación diagnóstica, formativa y/o sumativa y su herramienta evaluativa correspondiente
		En el centro de práctica	Fuera del centro de práctica (reuniones académicas, simulación, seminarios, etc)	
Semanas 1 y 2	UHCIP Adultos /Psiquiatría de enlace Adultos Hospital Regional Libertador Bernardo O'Higgins	<ul style="list-style-type: none"> - Asistir a diario a la visita médica matinal. - Asistir a la reunión de equipo. - Acompañar al médico de enlace en la evaluación de las interconsultas en el resto del hospital. - Asistir a al menos un ingreso médico. - Participar de al menos un taller de actividades de los profesionales no médicos de la UHCIP. 	<ul style="list-style-type: none"> - Lectura de guía de psicopatología. - Revisión de texto Psiquiatría clínica en la Unidad de Corta estadía. - Preparación de Informe de caso clínico para entrega al final de la rotación. 	<p>Evaluación Sumativa: Revisión de informe de caso clínico Enlace, según rúbrica. Se entrega al finalizar la rotación.</p> <p>Evaluación formativa Entrevista clínica de Salud mental (durante la segunda semana de internado)</p> <p>Evaluación Final: Entrevista clínica de salud mental. Se evaluará según pauta de cotejo y feedback del tutor. (si corresponde a la última semana del internado)</p> <p>Rúbrica de desempeño. Tutores completarán al final de la rotación.</p> <p>Evaluación al o los tutores clínicos, al final de la semana, según pauta semiestructurada.</p>

<p>Semanas 3 y 4</p>	<p>COSAM 2</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Asistir a diario a ingreso médico. - Asistir una vez a la semana a Consultoría psiquiátrica. - Revisión y análisis de casos clínicos (derivaciones a consultoría, interconsultas, ingresos, casos complejos) - Asistir semanalmente a Visita Domiciliaria Integral. - Participación de la reunión de equipo. - Participación en consultoría infanto adolescente si existe disponibilidad. - Participación de Visita domiciliaria integral de psiquiatría infanto adolescente si existe disponibilidad. - Asistencia a actividades de los otros profesionales, según disponibilidad: Polic 	<ul style="list-style-type: none"> - Lectura del Modelo de Gestión para la Red Temática de Salud Mental (guía MINSAL) - Preparación de Informe de caso clínico para entrega al final de la rotación. - Presentación de un tema o seminario en consultoría. Según requerimientos de los equipos de salud mental de los CESFAM. 	<p>Evaluación Sumativa: Revisión de informe de caso clínico COSAM, según rúbrica. Se entrega al finalizar la rotación.</p> <p>Rúbrica de desempeño. Tutores completarán al final de la rotación.</p> <p>Evaluación formativa Entrevista clínica de Salud mental (durante la segunda semana de internado)</p> <p>Evaluación Final: Entrevista clínica de salud mental. Se evaluará según pauta de cotejo y feedback del tutor. (si corresponde a la semana 4)</p> <p>Evaluación al o los tutores clínicos, al final de la rotación, según pauta semiestructurada.</p>
----------------------	----------------	--	--	--

Elaborado por	Revisado por
César Castro Astete	Dr Mario Torres Dra. Carolina Contreras
Fecha de entrega final	Fecha de revisión final
Enero 2023	Enero 2023