PROGRAMA Y PLANIFICACIÓN DE INTERNADO
Primer Semestre Académico 2023

I. Actividad Curricular y Carga Horaria

Nombre del Internado			
Electivo Atención Primaria			
Escuela	**Carrera (s)**	**Código**	
Salud	Medicina	MED69030	
Semestre	**Tipo de actividad curricular**	**Prerrequisitos**	
XI	Obligatoria	Semestre 10 completo	
Créditos SCT	**Total horas semestrales**	**Horas directas semestrales**	**Horas indirectas semestrales**
6	180	126	54
Ámbito			
Profesional – Clínico			

Competencias a las que tributa el curso	**Subcompetencias**
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 comunidades, considerando un enfoque de derecho y bases epistemológicas.	*2.1.2. Comprende bases epistemológicas que fundamentan el inherente respeto por la vida de las personas.* *2.1.3. Analiza la aplicación de los valores y principios éticos profesionales que orientan su quehacer, en contextos de salud.*
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.	*3.1.1. Aplica los axiomas de la comunicación al interactuar con personas, familias y comunidades.* *3.1.4. Actúa asertivamente en las diversas situaciones que enfrenta durante su desempeño.* *3.1.5. Construye documentos escritos, utilizando redacción clara y lenguaje coherente.*
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,	*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*

considerando sus dimensiones biológicas, psicológicas, sociales, culturales y espirituales.	*estrategias terapéuticas en acciones relacionadas con el promover, prevenir, recuperar y rehabilitar la salud de las personas, a lo largo de su ciclo vital.* *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.*
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.	*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.*
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	*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* *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.* *4.3.3. 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.*
4.4. Diseña e indica plan de tratamiento para personas con patologías prevalentes, que como médico general debe resolver acorde a estándares establecidos.	*4.4.1. 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.*
4.5. Contribuye activamente a optimizar el desarrollo de su profesión gestionando adecuadamente los recursos disponibles y generando proyectos de investigación disciplinaria	*4.5.1. Aplica conceptos básicos de administración y gestión en diversas etapas del proceso administrativo, ejecutadas en diversos tipos de sistemas e instituciones de salud*

con la finalidad de optimizar las condiciones de salud de las personas, familias y comunidades.	*4.5.2. Identifica aspectos críticos relacionados con la administración de recursos humanos, financieros y materiales con la finalidad de optimizarlos.*

Propósito general del curso
Esta asignatura busca complementar el desarrollo de habilidades médicas necesarias para un adecuado desempeño en los distintos programas de la Atención Primaria en Salud (APS) en Chile, buscando que el estudiante sea capaz de integrarse al equipo de salud local y reconocer las problemáticas específicas de los diferentes contextos de la APS en Chile, actuando en base al modelo de atención integral de salud (MAIS) y haciendo un uso eficiente y racional de los recursos disponibles, siendo además un aporte al desarrollo local. *Este internado permite al estudiante poner en práctica las competencias adquiridas en cursos y practicas anteriores, poniendo en valor el enfoque de derechos, determinantes sociales, género, participación social e interculturalidad. Aporta al desarrollo y cumplimiento del rol del médico general en atención primaria, siendo complemento de internados previos que tributan a dicho eje.*

Resultados de Aprendizaje (RA)	**Indicadores de logro**
RA1: Realizar atención clínica individual y familiar con pertinencia en el contexto de la atención primaria y con enfoque biopsicosocial, haciendo un uso eficiente y equitativo de los recursos, realizando registro, de acuerdo con las normas éticas y legales vigentes con la finalidad de adaptar sus competencias a las diferentes realidades dentro de atención primaria de salud. *RA2. Reflexionar críticamente sobre el rol y quehacer medico en los diferentes contextos dentro de la salud primaria, con la finalidad de mejorar el ejercicio profesional.* *RA3: Reconocer las problemáticas de salud que se desarrollan dentro del entorno de APS e identificar estrategias para enfrentarlas y contribuir al desarrollo local y del modelo de atención primaria de salud.*	1. Identificar los principales aspectos teóricos y prácticos respecto al rol médico, en las diferentes actividades que desarrollan dentro de la programación en los diferentes contextos de APS, estableciendo sus diferencias y similitudes. 2. Aplicar conocimientos previos respecto del diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los pacientes que realizan su atención en los centros, aplicando para ello un enfoque biopsicosocial, realizando intervenciones completas y adecuadas o derivando cuando corresponda. 3. Contribuir al desarrollo local del modelo de atención integral de salud (MAIS), elaborando documentos propios del mismo (guías anticipatorias, protocolos, intervenciones, pautas), según las necesidades locales y bajo la supervisión del tutor. 4. Aplicar los conceptos y actividades propias del Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS), con enfoque en la promoción y prevención. 5. Realizar atenciones según sea pertinente bajo el modelo de atención abierta, aplicando los elementos diagnósticos y terapéuticos acordes a la realidad local.

(*) RA aplica solo para los alumnos que rotan por centros identificados como; hospitales de base comunitaria.

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	45	31,5	13,5
Profesor/a Encargado/a de Internado (PEI)				
Dr. Sebastián Miranda Piña.				

III. Metodologías, Evaluaciones y Requisitos de Aprobación

Metodologías y Recursos de Enseñanza - Aprendizaje	Evaluaciones del Curso y Requisitos de Aprobación
● Actividades en box médico: deberá realizar, bajo la supervisión del tutor/a, atención de pacientes a lo largo del ciclo vital, controles sanos, cardiovascular (CV), salud mental, crónicos no CV, morbilidades, entre otros propios de APS. ● Prácticas supervisadas por médico/a	● Evaluación de desempeño: se aplicará la Rúbrica de Desempeño de internados en dos oportunidades, en la segunda y cuarta semana. Esta Rúbrica será aplicada por el tutor/a medico/a. La calificación de este ítem corresponde a la pauta realizada en la semana número 4, siendo la aplicada en la semana 2 solo de carácter formativo.

UOH para el seguimiento del programa y evaluación del desempeño en todo el periodo que comprende el internado.

- Prácticas supervisadas por médico/a tutor/a en el campo clínico para evaluar su desempeño en el quehacer diario y en las prestaciones propias del médico en APS.
- Elaboración de un documento perteneciente al MAIS; para esto el alumno debe elegir entre las siguientes opciones:
- A. Elaboración de una guía anticipatoria: El alumno participa en la implementación del MAIS a nivel local, elaborando una guía anticipatoria según las necesidades locales y guiado por su médico tutor, eligiendo para ello uno de los siguientes grupos de abordaje y siguiendo las directrices del MAIS y sus recomendaciones de aplicación:

- *Mujeres embarazadas*
- *Adulto responsable de Niños/as menores de 1 año*
- *Adultos entre 25 y 64 años*
- *Adultos mayores*.

- B. Elaboración de documentos: El alumno elabora un documento relacionado con la aplicación del modelo de atención integral de salud, bajo la guía de su tutor médico y según las necesidades locales, con énfasis en la *salud familiar, participación, calidad y atención abierta*, los documentos o actividades pueden corresponder a protocolos, guías o pautas.

- *C. Excepcionalmente el alumno podrá reemplazar esta actividad por otra perteneciente al MAIS y que sea considerada prioritaria por el medico*

- Elaboración de protocolos o guías anticipatorias: El alumno presenta un protocolo y una guía anticipatoria o documento, elaboradas durante su internado, la cual será revisada en 2 oportunidades a las 2 semanas (Para retroalimentación) y a las 4 semanas. Esta será evaluada por el medico/a tutor/a o en su defecto medico UOH. Evaluación según indicaciones de guía MAIS.
- Presentación de tema de actualización según realidad local, a tutor/a medico/a y equipo multidisciplinario según disponibilidad, con evaluación bajo pauta de cotejo.
- Presentación de bitácora de proceso: El alumno presenta frente a medico UOH, una bitácora que contiene las actividades más representativas realizadas durante su internado (Según formato y detalles en anexo 2), con énfasis en los aprendizajes obtenidos, actividades realizadas y mejoras propuestas. Aquí debe dar cuenta principalmente de las actividades realizadas en box e integración al equipo de sector y red, debe contener un mínimo de actividades. Evaluación dicotómica por actividad realizada SI/NO, nota final corresponde a la escala realizada con el total de actividades solicitadas = 7.0, exigencia 60%.

- **Nota de presentación a examen NPE:**
  - Pauta evaluación de desempeño: 50%
  - Presentación de actualización: 10%
  - Presentación de bitácora: 20%
  - Guía anticipatoria o documento MAIS: 20%

Para aprobar se requiere **Calificación Final Mayor a 4,0**, además de cumplir con el requisito de asistencia.

Asistencia: 100% de todas las actividades. Las inasistencias y recuperaciones se realizarán en base

tutor, previo aviso y coordinación con medico asistente o PEI. • Integración al equipo de sector y red: El alumno se integra al equipo médico y multidisciplinario local, participando de manera activa en reuniones del equipo de cabecera, presentación de casos, actividades en terreno como visitas domiciliarias o de reuniones comunitarias, consultorías, mesas de trabajo, deberán participar de dichas instancias de trabajo, como parte del trabajo en APS. • Actividades teóricas de formación médica: Los alumnos realizan una presentación de actualización sobre un tema atingente de la práctica médica, basándose en el contexto y necesidades locales, como un aporte al diagnóstico, terapia, seguimiento o rehabilitación de pacientes.	a lo indicado en el Reglamento de Estudios de Pregrado de la UOH y reglamento de Internados de la Escuela de Salud.

IV. Bibliografía

Bibliografía Fundamental para el desarrollo del internado
Disponibles gratuitamente en la web **1) ORIENTACIONES PARA LA PLANIFICACIÓN Y PROGRAMACIÓN EN RED 2023** **https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/09/ORIENTACIONES-PLANIFICACION-Y-PROGRAMAC-EN-RED-2023.pdf)** **2) ORIENTACIONES PARA LA IMPLEMENTACION DEL MODELO DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR y COMUNITARIA** https://www.minsal.cl/portal/url/item/e7b24eef3e5cb5d1e0400101650128e9.pdf **3) MATRIZ MAIS MINSAL**

Pauta 2015
http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/wp-content/uploads/2018/01/017.Instrumento-para-la-evaluación-y-certificación.pdf

Pauta 2020
https://docs.google.com/spreadsheets/d/1F8j7LTNyj7sAvvD5x1C05OSyd_pGGSzD/edit?usp=share_link&ouid=104178359155081278760&rtpof=true&sd=true

Avance en Chile
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6386016/

4) PLAN DE CUIDADOS

- https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/09/20200908_MATRIZ-DE-CUIDADOS-A-LO-LARGO-DEL-CURSO-DE-VIDA.pdf

5) POSTAS

- http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/wp-content/uploads/2016/03/Cuaderno-de-Redes-N%C2%BA-35-Norma-T%C3%A9cnica-Posta-Salud-Rural-2011.pdf

5) Acceso a Guías GES de patologías APS

https://www.minsal.cl/portal/url/item/e7b24eef3e5cb5d1e0400101650128e9.pdf

Disponibles en:

https://diprece.minsal.cl/le-informamos/auge/acceso-guias-clinicas/guias-clinicas-auge/

6) Control sano 1 mes

pág. 94-101

https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/2014_Norma%20Técnica%20para%20la%20supervisión%20de%20niños%20y%20niñas%20de%200%20a%209%20en%20APS_web(1).pdf

7) Control crónico Sala IRA

Pág. 29-30

https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/Manual_operativo_Programas_de_Salud_Respiratoria.pdf

8) Control adolescente

Pág. 12-24

https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/2014CONTROLSALUDADOLESCENTE.pdf

9) Control Mujer (obstétrico o ginecológico)

* Morbilidad obstétrica

Pág. 58-59

* Morbilidad ginecológica

Pág. 60-61

Consulta lactancia materna

Pág. 44-47

Consulta por ITS

Pág. 64-65

https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/Programa-de-Salud-de-la-Mujer-1997.pdf

10) Control salud CV adulto

Pag 60-61

Orientación técnica programa CV 2017 MINSAL

https://drive.google.com/file/d/1CSW_9KvTKtvklwd5pfM5MZeVweSqrbMm/view?usp=drivesdk

11) Control multimorbilidad Adulto Mayor

(Incluye CV + sala ERA)

Pag 44-48

https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/06/Marco-operativo_-Estrategia-de-cuidado-integral-centrado-en-las-personas.pdf

12) Instrumento para la evaluación y certificación de desarrollo en el MAIS:

Pauta 2015
http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/wp-content/uploads/2018/01/017.Instrumento-para-la-evaluación-y-certificación.pdf

Pauta 2020

https://docs.google.com/spreadsheets/d/1F8j7LTNyj7sAvvD5x1C05OSyd_pGGSzD/edit?usp=share_link&ouid=104178359155081278760&rtpof=true&sd=true
Bibliografía Complementaria
Publicaciones y textos entregados al estudiante durante el transcurso del internado

FUNCIONES DEL EQUIPO COORDINADOR DE INTERNADO APS	
CARGO	**PROFESOR/A ENCARGADO/A DE INTERNADO EN APS**
	a. Deberá depender jerárquica y administrativamente del coordinador/a general del internado de séptimo nivel de la carrera de medicina UOH o su sub-rogante b. Deberá elaborar el programa del internado según el plan de estudio y los lineamientos UOH.. c. Deberá establecer contacto permanente con la coordinación de internados de séptimo nivel o su sub-rogante para seguir orientaciones respecto a todo lo relacionado a su cargo y funciones. d. Deberá coordinar la labor de los supervisores y de gestores de internado para establecer lineamientos de trabajo en conjunto que faciliten la ejecución del programa del internado y mediar ante problemas o conflictos en relación con la práctica de los estudiantes. e. Deberá ser un referente para orientar a los supervisores, gestores de internados y encargados de docencia local de los centros de salud en la ejecución del programa donde los estudiantes se encuentren haciendo la práctica. f. Deberá realizar reunión vía remota o presencial con los estudiantes para el proceso de inducción al internado y en caso de requerir reforzamiento en materias técnicas, mediante seminarios programados. g. Deberá exigir reportes periódicos de la supervisión de los estudiantes para evaluar la ejecución del internado APS en todos los centros de salud asociados al periodo (multicéntrico) h. Deberá ser responsable de la publicación del programa, actividades, materiales y registro de notas en Ucampus. i. Deberá ser miembro de la comisión evaluadora en el examen final del internado j. Deberá ser responsable que cada estudiante cumpla los requisitos establecidos para aprobar la rotación del internado. k. Deberá ser responsable del envío de información a la coordinación de internados de séptimo nivel respecto a las actividades realizadas por los tutores clínicos para su posterior certificación como “docentes ad-honorem”.
CARGO	**GESTOR/A DE INTERNADO EN APS**

a. Deberá depender jerárquica y administrativamente del coordinador/a general del internado de séptimo nivel de la carrera de medicina UOH o su sub-rogante
b. Deberá conocer sus funciones generales establecidas en el reglamento de internados UOH.
c. Deberá establecer contacto permanente con PEI del internado en APS o su sub-rogante para seguir orientaciones respecto al programa.
d. Deberá establecer contacto vía presencial con la persona encargada de la unidad asistencial-docente del campo clínico para acordar lineamientos de trabajo en conjunto que faciliten la ejecución del programa del internado (anexo nº6).
e. Deberá ser un referente y un facilitador para orientar y apoyar a los supervisores en los lineamientos que se establecen en el campo clínico relacionados con la práctica de estudiantes, tales como: requisitos de ingreso de estudiantes, control de asistencia, facilitar acceso al programa del internado a quienes se relacionen con el estudiante y el reglamento de internados, entre otros.
f. Deberá establecer contacto permanente vía remota y presencial con los estudiantes asignados para monitorizar el cumplimiento del convenio vigente entre el campo clínico y la UOH, el cumplimiento del reglamento de internados y la protección de la integridad del estudiante.
g. Deberá enviar al PEI reportes periódicos de su labor.
h. Deberá informar al PEI de forma inmediata ante cualquier sospecha o hecho de vulneración de derechos de los estudiantes o daño a su integridad para establecer cursos de acción, resguardando la confidencialidad en todo el proceso.
i. Deberá informar de forma oportuna todas las inasistencias de estudiantes a la persona encargada de la unidad asistencial-docente del campo clínico y al supervisor/a de internado, resguardando la confidencialidad de los motivos de esta falta.

CARGO	TUTOR/A CLINICO DE INTERNADO APS (ad-honorem)

a. Deberá depender administrativamente del supervisor/a UOH del internado o su sub-rogante en las labores de tutoría.
b. Deberá conocer el programa del internado y las pautas de evaluación en el campo clínico.
c. Deberá establecer contacto con el supervisor/a del internado o su sub-rogante como referente para recibir orientaciones respecto a la ejecución del programa del internado.
d. Deberá ser un referente técnico dentro del campo clínico para los estudiantes, evaluando su práctica, asignándoles tareas y retroalimentarlos/as en su proceso de aprendizaje, según se estipule en el programa de la asignatura.

e. Deberá realizar las actividades de tutoría en su jornada laboral asistencial según la organización establecida por la persona encargada de docencia del establecimiento en convenio con la UOH.
f. Deberá solicitar el consentimiento del paciente y/o sus acompañantes previos a la ejecución de una atención en conjunto con el estudiante, resguardando los derechos, la seguridad y la confidencialidad establecidas en la Ley nº 20.584 que regula los derechos y deberes que las personas tienen en relación con acciones vinculadas a su atención de salud.
g. Deberá cautelar para que el paciente o las personas atendidas reciban un trato digno durante la tutoría.
h. Debera cautelar para que el estudiante reciba un trato digno durante la tutoría.
i. Deberá aplicar las pautas establecidas en el programa para la evaluación del estudiante en práctica (anexo nº1 y nº5).

CARGO	MEDICO ASISTENTE DE INTERNADO APS – ELECTIVOS

Cada médico asistente de internado en APS:

a. Deberá depender jerárquica y administrativamente del PEI del internado o su sub-rogante
b. Deberá conocer el programa del internado de forma íntegra.
c. Deberá establecer contacto permanente con PEI del internado o su sub-rogante para seguir orientaciones respecto al funcionamiento de la UOH, la ejecución del programa del internado y todo lo relacionado a su cargo.
d. Deberá establecer contacto permanente con medico tutor de APS u hospital de base comunitaria, para conocer las necesidades particulares de cada centro, en cuanto a competencias y conocimientos de los alumnos, consiguiendo una retroalimentación constante por parte del tutor medico sobre debilidades y fortalezas de los internos, así también prestara apoyo a las tareas necesarias para el desarrollo del programa y que por la carga asistencial del medico tutor no sea posible realizar en horario clínico, por lo que el medico asistente procurara llevar a cabo las acciones necesarias para liberar de ciertas tareas teóricas docentes, permitiendo que el medico APS pueda dedicar sus esfuerzos a la puesta en marcha del programa, atención clínica y enfoque en el modelo de atención integral de salud, descansando en el ámbito teórico y biomédico en el medico asistente.
e. Deberá presentarse vía remota y establecer contacto directo con medico tutor de APS y PEI, para establecer lineamientos de trabajo en conjunto, así como servir de nexo entre ambas partes.
f. Deberá realizar reuniones periódicas vía remota con los estudiantes en esta sesiones el medico asistente contara con pauta para guiar sus acciones y se enfocara principalmente en verificar los avances del estudiante en cuanto al programa, revisar

tareas asignadas por el medico tutor, retroalimentar según las indicaciones del tutor clínico y reforzar los aspectos débiles detectados durante su internado, pudiendo además guiar actividades autónomas de auto estudio, según las debilidades y necesidades detectadas en cada caso particular, por lo que contara con libertad para adecuar las estrategias docentes, según lo estime pertinente.

g. Deberá enviar al PEI reportes periódicos de la asistencia y avances de los estudiantes asignados.
h. Deberá supervisar que los estudiantes a su cargo sean evaluados mediante pautas establecidas en el programa a través de su verificación en Ucampus.

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	
Semana 1 INDUCCION E INTEGRACIÓN	CESFAM	- Identificar a la persona encargada de docencia del establecimiento - Inducción respecto a estructura organizativa del CESFAM, infraestructura, recursos disponibles y programas de software utilizados para la atención de pacientes. - Identificar al director/a del CESFAM, jefe/a del sector asignado para su práctica y al equipo de cabecera. - Identificar jefes de programa: MAIS, infantil, adolescente, mujer adulta, adulto mayor y promoción y el mapa territorial con instituciones (si está disponible)	- Conocer actividades contenidas en el modelo de atención de salud familiar y comunitaria. *Referencia (páginas 117-118 https://www.minsal.cl/portal/url/item/e7b24eef3e5cb5d1e0400101650128e9.pdf) - Acceso a Guías GES de patologías APS *Referencia página 118 https://www.minsal.cl/portal/url/item/e7b24eef3e5cb5d1e0400101650128e9.pdf Disponibles en:	- Inducción del internado a cargo de PEI - Socialización respecto al programa, su ejecución y evaluación - Investigar y proponer tema para la elaboración de guía anticipatoria, según las necesidades y realidad local. o - Investigar y proponer tema para la elaboración de guía, protocolo, taller, pauta o documento, según las necesidades y realidad local. - Realizar atenciones, bajo la supervisión del tutor/a APS, a pacientes a lo largo del

		- Acceder a la programación de su rotación e identificar tutores disciplinares y no disciplinares que le acompañaran - Conocer en líneas generales el MAIS y el grado de avance en el establecimiento. - Acceso a protocolos locales de: 1) Estudio de familia 2) Guías anticipatorias por ciclo vital 3) Pauta de visita domiciliaria 4) Protocolo de atención integral a personas con multimorbilidad, protocolo de atención post IAM-post ACV-NM o ERC (de estar disponible) 5) Screening de riesgo familiar - Atención supervisada y tutorada de pacientes, familias y comunidad en el contexto de morbilidad y programas. - Participación en actividades de promoción, prevención e indicadores MAIS - Trabajo con el equipo de cabecera	https://diprece.minsal.cl/le-informamos/auge/acceso-guias-clinicas/guias-clinicas-auge/	ciclo vital, controles sanos, cardiovascular (CV), salud mental, crónicos no CV, morbilidades, entre otros propios de APS.

		- Visitas domiciliarias y trabajo de terreno - Seguir la ruta según bitácora		

Semana 2-3 PRÁCTICA DISCIPLINAR Y COMPLEMENTARIA	CESFAM	- Realizar atenciones, bajo la supervisión del tutor/a APS, a pacientes a lo largo del ciclo vital, controles sanos, cardiovascular (CV), salud mental, crónicos no CV, morbilidades, entre otros propios de APS - Participación en actividades de promoción, prevención e indicadores MAIS - Trabajo con el equipo de cabecera, según cronograma interno de APS. - Visitas domiciliarias y trabajo de terreno según calendario y disponibilidad interna en APS. - Seguir la ruta según bitácora - Trabajo junto a medico tutor APS y equipo local en elaboración de guías anticipatorias y documentos necesarios para colaboración en el cumplimiento del MAIS.	- Revisión de material bibliográfico respecto a desempeño técnico en los diversos programas: niño sano, sala IRA, programa adolescente, programa Mujer, programa CV adulto, adulto mayor, entre otros - Revisión de documentos técnicos respecto de la implementación del MAIS en APS, elaboración de guías anticipatorias y documentación correspondiente. - Reunión de seguimiento, supervisión y retroalimentación con medico UOH internado.	- Evaluación de Rubrica de desempeño numero 1 (2da semana de internado) - Presentación de avance guía anticipatoria MAIS. (Formativo) o - Presentación de avance protocolo, guía, taller, pauta o documento MAIS. (Formativo) - Evaluación de avance bitácora de internado.

		- Realizar atenciones, en atención primaria de urgencia, según disponibilidad y horarios de mutuo acuerdo.		- Presentación de avance presentación de actualización tema médico. (Formativo)

Semana 4 EVALUACION	CESFAM	- Realizar atenciones, bajo la supervisión del tutor/a APS, a pacientes a lo largo del ciclo vital, controles sanos, cardiovascular (CV), salud mental, crónicos no CV, morbilidades, entre otros propios de APS - Participación en actividades de promoción, prevención e indicadores MAIS - Finalización del trabajo junto a medico tutor APS y equipo local en elaboración de guías anticipatorias y documentos necesarios para colaboración en el cumplimiento del MAIS. - Visitas domiciliarias y trabajo de terreno - Finalizar y completar bitácora.	- Revisión de material bibliográfico respecto a desempeño técnico en los diversos programas: niño sano, sala IRA, programa adolescente, programa Mujer, programa CV adulto, adulto mayor, entre otros - Revisión de documentos técnicos respecto de la implementación del MAIS en APS, elaboración de guías anticipatorias y documentación correspondiente. - Reunión de seguimiento, supervisión y retroalimentación con medico UOH internado.	- Evaluación de Rubrica de desempeño numero 2 - Presentación guía anticipatoria MAIS final. o - Presentación de protocolo, guía, taller, pauta o documento MAIS final. - Presentación de bitácora de internado. - Presentación de tema de actualización.

		- Realizar atenciones, en atención primaria de urgencia, según disponibilidad y horarios de mutuo acuerdo.		

ANEXO nº1

Rúbrica general de desempeño aplicada por tutor/a clínico en CC en 2 oportunidades (semana 2 y 4)

(Se le solicitará completar en formato google form en las semanas solicitadas. En caso de problemas favor enviar al PEI vía correo electrónico: seba.mdtm@gmail.com)

Internado y rotación:	
Nombre de interno/a:	
Nombre de evaluador/a:	
Fecha de evaluación:	

- Esta rúbrica de evaluación debe ser aplicada considerando el desempeño del interno o interna durante un periodo de tiempo, según la programación del internado en curso. El interno o interna deberá recibir retroalimentación en el momento en que esta rúbrica sea aplicada.
- Una vez aplicada esta rúbrica el evaluador/a deberá indicar la calificación obtenida al interno/a, posteriormente esta rúbrica debe ser entregada al estudiante para que éste la cargue en Ucampus y posteriormente la entregue al gestor/a de internado UOH.

ITEM	Ptje	Destacado (5)	Bueno (4)	Regular(3)	Deficiente (1)
Ética y profesionalismo					
Normas y reglamentos		**Siempre** cumple horarios de ingreso, fechas de entregas y	Sólo en **una oportunidad** incumple horarios de ingreso, fechas de entregas y	En **máximo dos oportunidades** incumplen horarios de ingreso, fechas de	Incumple horarios, fechas o compromisos en **más de tres oportunidades** o se pesquisa

		compromisos adquiridos. **Siempre** Cumple reglamentos institucionales UOH y de campos clínicos, considera presentación personal.	compromisos adquiridos. **Siempre** Cumple reglamentos institucionales UOH y de campos clínicos, considera presentación personal.	entregas y compromisos adquiridos. **Siempre** Cumple reglamentos institucionales UOH y de campos clínicos, considera presentación personal.	**al menos una vez** incumpliendo reglamentos institucionales UOH o de campos clínicos.
Trato hacia usuarios y equipo.		Frente al paciente, al equipo docente y funcionarios/as presenta **trato acorde** a las normas comunes.	Frente al paciente siempre tiene trato acorde a las normas comunes, frente al equipo docente y/o funcionarios/as en **una oportunidad** presenta trato que debió ser corregido.	Frente al paciente siempre tiene trato acorde a las normas comunes, frente al equipo docente y/o funcionarios/as en **dos oportunidades** presenta trato que debió ser corregido.	Requiere en al menos **una oportunidad** ser corregido en su trato hacia el/la paciente o Frente al equipo docente requiere en **más de dos oportunidades** corrección.
Habilidades comunicacionales					
Comunicación con pares y docentes		**Siempre** Mantiene comunicación oportuna, clara y fluida, entregando información fidedigna. **Siempre** Es claro/o en sus presentaciones orales.	**Siempre** Mantiene comunicación oportuna, clara y fluida, entregando información fidedigna. Es claro/o en sus presentaciones orales, **requiriendo en sólo una oportunidad apoyo** para lograrlo.	**Generalmente** logra comunicación oportuna, clara y fluida, entregando información fidedigna. Es claro/o en sus presentaciones orales, **pero requiere apoyo.**	**Evidentes dificultades** para mantener comunicación oportuna, clara y/o fluida. **Evidentes dificultades** para presentaciones orales.
Comunicación con pacientes y comunidad		En el espacio clínico y/o comunitario demuestra habilidades comunicacionales que **siempre**	En el espacio clínico y/o comunitario demuestra habilidades comunicacionales que **en general** favorecen su desempeño práctico. Interactúa con el entorno	En el espacio clínico y/o comunitario demuestra habilidades comunicacionales que **en general** favorecen su desempeño práctico. Interactúa con el entorno	En el espacio clínico y/o comunitario demuestra dificultades comunicacionales que **dificultan** su desempeño práctico.

		favorecen su desempeño. Interactúa con el entorno del/a paciente: familia y/o comunidad **sin dificultad**.	del/a paciente: familia y/o comunidad **sin dificultad.**	del/a paciente**, pero con dificultad**.	
Escritura de documentos (fichas, interconsultas, etc)		**Siempre** redacta documentos clínicos acordes a un médico/a; completos, sin errores gramaticales ni ortográficos, claros y adaptados al contexto en que se encuentra.	Redacta documentos clínicos acordes a un médico/a; puede presentar **fallas menore**s (no alteran compresión) en **sólo una** de las áreas descritas.	Redacta documentos clínicos acordes a un médico/a; puede presentar **fallas menores en máximo dos** (no alteran compresión) de las áreas descritas.	Presenta fallas **que dificultan la lectura** de sus documentos o presenta **fallas menores en más de dos** de las áreas descritas.
Habilidades Clínicas					
Habilidades para la prevención y promoción de la salud		**Siempre** demuestra atención hacia los elementos preventivos y/o de promoción en sus abordajes clínicos, ya sea en su razonamiento, indicaciones o educación a usuarios. **Incluye aspectos de la comunidad.**	**Siempre** demuestra atención hacia los elementos preventivos y/o de promoción en sus abordajes clínicos, ya sea en su razonamiento, indicaciones o educación a usuarios y/o comunidad**. No siempre incluye a la comunidad.**	**Generalmente** demuestra atención hacia los elementos preventivos y/o de promoción en sus abordajes clínicos, ya sea en su razonamiento, indicaciones o educación a usuarios y/o comunidad. **No siempre incluye a la comunidad.**	**En pocas ocasiones** presta atención hacia los elementos preventivos y/o de promoción en sus abordajes clínicos, ya sea en su razonamiento, indicaciones o educación a usuarios y/o comunidad. **No siempre incluye a la comunidad**.

Entrevista clínica y examen físico		Tanto entrevista como examen físico son ejecutados de manera estructurada, detallada y **siempre** bajo un razonamiento clínico evidente. **siempre** se ajusta al tiempo y objetivos clínicos.	Tanto entrevista como examen físico son ejecutados de manera estructurada, detallada y **siempre** bajo un razonamiento clínico evidente. Puede fallar **ocasionalmente** al no ajustar el tiempo disponible.	Entrevista clínica **siempre** estructurada, detallada y bajo un razonamiento claro. Puede mostrar dificultad para el examen físico bajo razonamiento clínico. O presenta fallas **constantes** en ajustarse al tiempo.	**Muestra dificultades** en examen físico y/o entrevista en estructura o detalle o razonamiento.
Razonamiento clínico y diagnóstico		Realizar todas sus acciones clínicas en base a un razonamiento fundado. Sus hipótesis diagnósticas tienen fundamentos clínicos, fisiopatológicos y epidemiológicos. **Siempre** considera la realidad local y regional en su razonamiento.	Realizar todas sus acciones clínicas en base a un razonamiento fundado. Sus hipótesis diagnósticas tienen fundamentos clínicos, fisiopatológicos y epidemiológicos. **En general** considera la realidad local y regional en su razonamiento.	Realizar todas sus acciones clínicas en base a un razonamiento fundado. Presenta dificultades **ocasionales** para fundamentar sus hipótesis diagnósticas. **En general** considera la realidad local y regional en su razonamiento.	Presenta dificultades para realizar acciones clínicas razonadas. En **repetidas ocasiones** presenta dificultad en fundamentar sus hipótesis diagnósticas. **En general** considera la realidad local y regional en su razonamiento.
Habilidades para el tratamiento		**Realiza indicaciones** terapéuticas consistentes con sus hipótesis diagnósticas.	**Realiza indicaciones** terapéuticas consistentes con sus hipótesis diagnósticas. **Demuestra conocimientos** de las terapias farmacológicas y no	**Realiza indicaciones** terapéuticas consistentes con sus hipótesis diagnósticas. **Puede requerir cierto** apoyo para indicar terapias no farmacológicas y	**Presenta dificultades** en la indicación de terapias clínicas consistentes con su hipótesis diagnóstica. O **presenta dificultades reiteradas** en la indicación

		Demuestra conocimientos de las terapias farmacológicas y no farmacológicas que sugiere. **Realiza procedimientos** propios de la medicina general de manera autónoma.	farmacológicas que sugiere. **Realiza procedimientos** propios de la medicina general **requiriendo asistencia mínima**.	farmacológicas. Realiza procedimientos propios de la medicina general, **requiriendo asistencia mínima.**	de terapias farmacológicas y no farmacológicas. O **requiere asistencia constante** en realización de procedimientos propios de la medicina general.
Gestión de recursos		Usa los recursos en base a un razonamiento clínico y basado en evidencia. **Siempre** se toman decisiones clínicas adecuadas en el caso de los contextos en que los recursos sean limitados.	Usa los recursos en base a un razonamiento clínico y basado en evidencia. **Generalmente** es capaz de tomar decisiones clínicas adecuadas en el caso de los contextos en que los recursos sean limitados.	Usa los recursos en base a un razonamiento clínico y basado en evidencia. **Puede tener dificultades** para tomar decisiones clínicas adecuadas en el caso de los contextos en que los recursos sean limitados.	**Presenta dificultades** para usar los recursos en base a un razonamiento clínico y haciendo uso de la evidencia**. Puede tener dificultades** para tomar decisiones clínicas adecuadas en el caso de los contextos en que los recursos sean limitados.
TOTAL					

OBSERVACIONES:

Puntaje	Nota	Puntaje	Nota	Puntaje	Nota	Puntaje	Nota	Puntaje	Nota	Puntaje	Nota
0.0	1.0	10.0	2.0	20.0	3.0	30.0	4.0	40.0	5.5	50.0	7.0
1.0	1.1	11.0	2.1	21.0	3.1	31.0	4.2	41.0	5.7		
2.0	1.2	12.0	2.2	22.0	3.2	32.0	4.3	42.0	5.8		
3.0	1.3	13.0	2.3	23.0	3.3	33.0	4.5	43.0	6.0		
4.0	1.4	14.0	2.4	24.0	3.4	34.0	4.6	44.0	6.1		
5.0	1.5	15.0	2.5	25.0	3.5	35.0	4.8	45.0	6.3		
6.0	1.6	16.0	2.6	26.0	3.6	36.0	4.9	46.0	6.4		
7.0	1.7	17.0	2.7	27.0	3.7	37.0	5.1	47.0	6.6		
8.0	1.8	18.0	2.8	28.0	3.8	38.0	5.2	48.0	6.7		
9.0	1.9	19.0	2.9	29.0	3.9	39.0	5.4	49.0	6.9		

ANEXO nº2 BITACORA

Actividades asistenciales según programas

INFANTIL	N°	MUJER	N°	ADULTO	N°	ADULTO MAYOR	N°
Controles de niño sano	1	Control embarazo	1	EMP	1	EMPAM	1
Controles sala IRA		Control ginecológico		Sala ERA		Demencia	
Morbilidad infantil	2	Control Climaterio		Programa de salud cardiovascular	3	Morbilidad adulto mayor	2
		Morbilidad Mujer	2	Salud Mental	3		
				Otras patologías crónicas	3		
				Morbilidad adulta	2		
ACTIVIDADES EN TERRENO	**N°**	**ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS**	**N°**	**EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO**	**N°**	**SERVICIOS COMPLEMENTARIOS**	**N°**
Atención domiciliaria	2	SAPU	1*	Matrón/a	3	Vacuna torio	3
Educación/Promoción	1*	Atención cerrada		Enfermera/o		PNAC	
Estudio de familia		Clínica/Cirugía menor		Nutricionista		Epidemiologia	
		Reuniones equipo	2	Psicólogo/a		Unidad materna	
				Asistente social		Gestión/Calidad	
				Kinesiólogo/a			

*Si se encuentra disponible o según disponibilidad

BITACORA DE AVANCE: IDENTIFICACION.			
Nombre alumno		**Rut**	
Semana rotación		**Fecha**	
Tutor		**Centro electivo**	

Actividad por realizar (breve descripción)	
Participantes	
Propósito de la actividad:	

Desarrollo de la actividad (Resumen identificando puntos clave y objetivos del rol medico)	

¿Cuáles fueron mis puntos fuertes en esta actividad?	
¿Cuáles fueron mis puntos débiles en esta actividad?	
¿QUÉ DEBO MEJORAR, ESTUDIAR, PRACTICAR O PROFUNDIZAR EN EL FUTURO?	
Teórico – Cognitivo	
Actitudinal - procedimental	

ADJUNTE EVIDENCIA DE LA ACTIVIDAD DE SER POSIBLE

ANEXO nº3 PAUTA DE SUPERVISION:

PAUTA SEMANA 1				
NOMBRE SUPERVISOR			RUT	
NOMBRE ALUMNO			RUT	
FECHA			HORARIO	
NOMBRE CENTRO ELECTIVO				
MEDICO TUTOR				
CONTACTO TUTOR	+569		e-mail	
CONTACTO ALUMNO	+569		e-mail	

ACTIVIDADES			
Nº	ACTIVIDAD	ESTADO	OBSERVACIONES
1	Presentación de Tutor en centro electivo (Identificación y actividades a realizar)		
2	Presentación de supervisor (identificación, rol y actividades a realizar)		
3	Presentación de programa (Resultados de aprendizaje, actividades, encargados)		

4	**Presentación de evaluaciones (Fechas, características, ponderaciones, métodos y encargados de aplicación)**		
5	**Presentación con equipo local (Profesionales, administrativos, directivos y personal de servicio)**		
6	**Alumno conoce el funcionamiento interno del centro electivo (flujogramas de atención, organigramas)**		
7	**Alumno conoce los servicios que componen el centro electivo**		

SESION DE SUPERVISION	
OBJETIVOS DE LA SESIÓN	**1. Conocer la metodología de trabajo durante las semanas de internado.** **2. Supervisar el avance del programa de internado electivo.** **3. Planificar el desarrollo del internado electivo**
Fortalezas	
Debilidades	
Objetivos/Tareas próximas sesión	
Observaciones	

PAUTA SEMANA			2	3	4
NOMBRE SUPERVISOR		RUT			
NOMBRE ALUMNO		RUT			
FECHA		HORARIO			
NOMBRE CENTRO ELECTIVO					
MEDICO TUTOR					

ACTIVIDADES

N°	ACTIVIDAD	ESTADO	OBSERVACIONES
1	El alumno ha iniciado la confección de guía anticipatoria o documento relacionado al MAIS		
2	El alumno ha iniciado la realización del tema de actualización		
3	El tutor ha realizado la primera evaluación de la pauta de desempeño y realizado una retroalimentación al alumno		
4	El alumno ha comenzado la confección de su portafolio de actividades		
5	El alumno ha participado de actividades en terreno		
6	El alumno ha participado en actividades complementarias		
7	El alumno ha rotado con integrantes del equipo multidisciplinario		

8	**El alumno se encuentra realizando atenciones a lo largo del ciclo vital**		
SESION DE SUPERVISION			
OBJETIVOS DE LA SESION	**1. Pesquisar dificultades en la integración del alumno a su centro de internado** **2. Supervisar el avance del programa de internado electivo.** **3. Complementar las actividades teóricas realizadas en internado**		
Fortalezas **(Retro alimentación de tutor medico internado)**			
Debilidades **(Retro alimentación de tutor medico internado)**			
Tareas pendientes			
Objetivos/tareas próximas sesión			
Observaciones			

ANEXO Nº4

PROPUESTA DE ROTACIÓN EN EL CAMPO CLINICO

(Bloque: aprox 4,5 hrs)

Para cada semana:

Mínimo de: 22,5 horas/sem de tutoría médica en campo clínico

4,5 horas/sem de reunión de seguimiento/retroalimentación/seminarios Medico UOH o PEI.

9 horas/sem de actividades equipo multidisciplinario, red o equipo de sector.

9 horas/sem trabajo autónomo y elaboración de documentos MAIS.

-Distribución

4 bloques de actividad médica en sector de cabecera (18 hrs)

2 bloques de trabajo autónomo y elaboración de documentos MAIS. (9 hrs)

1 bloque de actividad médica complementaria (4,5 hrs)

2 bloques de actividades equipo multidisciplinario, red o equipo de sector. (9 hrs)

1 bloque reunión de seguimiento/retroalimentación/ (4,5 hrs)

HORARIO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
AM	BLOQUE ACT. MEDICA SECTOR CABECERA	BLOQUE ACT. MEDICA COMPLEMENTARIA. - SU O SAPU - ATENCION CERRADA*	BLOQUE ACT. MEDICA SECTOR CABECERA	BLOQUE ACT. MEDICA SECTOR CABECERA	BLOQUE ACT. MEDICA SECTOR CABECERA
PM	REUNION DE SEGUIMIENTO/ RETROALIMENTACION/ SEMINARIO.	Estudio y trabajo autónomo, elaboración de guías anticipatorias, documentos MAIS y presentación de tema de actualización tema médico.	ACTIVIDADES EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO, RED O EQUIPO DE SECTOR.	ACTIVIDADES EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO, RED O EQUIPO DE SECTOR.	Estudio y trabajo autónomo, elaboración de guías anticipatorias, documentos MAIS y presentación de tema de actualización tema médico.

**Bloque intercambiable según mutuo acuerdo con tutor y disponibilidad local, al menos 2 actividades durante internado.*

Elaborado por	**Revisado por**
Dr. Sebastián Miranda	Dra. Carmen Nadal Dr. Mario Torres
Fecha de entrega	**Fecha de revisión**
03-01-2023	9-1-2023

ANEXO Nº5

PAUTA DE EVALUACION PRESENTACION DE TEMA DE ACTUALIZACION			
NOMBRE ALUMNO		**RUT**	
NOMBRE TUTOR MEDICO		**FECHA**	
CENTRO ELECTIVO			
TEMA A PRESENTAR			

PAUTA DE COTEJO PRESENTACION				
N°	**Descripción**	**Si 1 punto**	**No 0 punto**	**Parcial 0.5 puntos**
1	**La presentación del alumno cumple con los aspectos formales acorde a su nivel formativo: Lenguaje formal y técnico, presentación personal (traje clínico o delantal, identificación), dispositivas con letra legible en forma y tamaño, sin faltas de ortografía, información referenciada según norma acordada, cuenta al menos con portada, hoja de ruta, antecedentes/introducción, desarrollo, conclusión y bibliografía.**			
2	**La información presentada por el alumno procede de fuentes confiables, con no mas de 5 años de antigüedad, identifica los tipos de estudios y los referencia durante su presentación.**			
3	**El alumno expone de manera clara sus ideas, apoyándose de esquemas, dibujos, tablas, gráficos o ejemplos.**			

4	El alumno es capaz de realizar un análisis comparativo respecto del tema de actualización, configurando un antes y después sobre dicho tema, resaltandando los aspectos importantes de manera argumentada y con bases científicas			
5	El alumno propone un protocolo de acción, según la realidad nacional y local, con base en los últimos avances disponibles, así como en los recursos locales.			
6	El alumno responde correctamente las preguntas realizadas por los asistentes, de manera clara, con lenguaje técnico y formal adecuado, argumentando sus respuestas según el nivel que cursa.			
PUNTAJE TOTAL				

NOTA FINAL	

OBSERVACIONES	
FIRMA TUTOR	**FIRMA ALUMNO**