



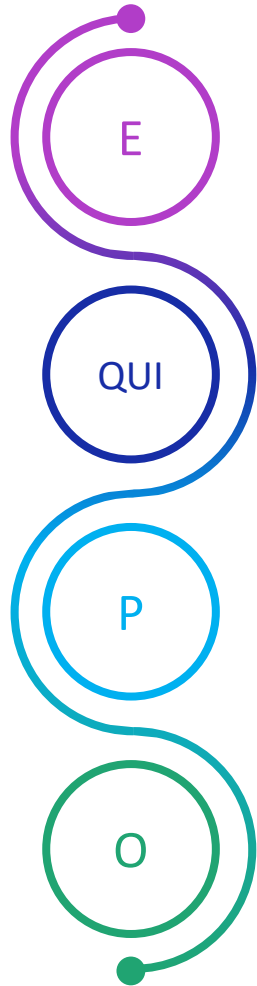
Proyecto Población a Cargo

CESFAM Santa Julia

DAPMF Universidad de Chile

2022

PROYECTO “POBLACIÓN A CARGO”



Problema

150 Familias; Cuidadoras
Aislamiento; Necesidades

Hechos

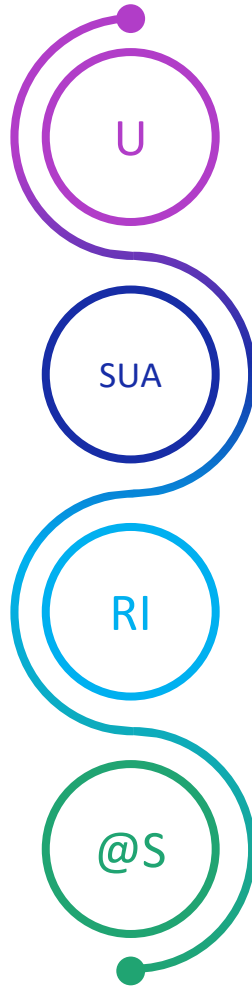
Ley, recursos humanos, materiales

Idea

Integrar la medicina familiar
mediante la innovación en el
trabajo con familias usuarias

Integración

Proyecto población a cargo
Proyecto de educación informática
para la comunidad



Problema

Cultura patriarcal dominante.
Cuidadoras sobrecargadas, sin
redes de apoyo.

Hechos

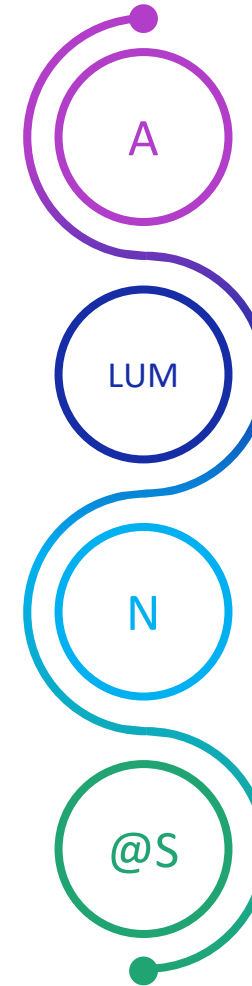
Cuidadoras sin tiempo y aisladas (no
se conocen), comunicación con
sistema de salud es engorroso, lento
y presencial

Idea

Invitarles a formar una comunidad
de cuidadoras(es) con ayuda del
sistema de salud

Integración

Educación informática básica para
crear vía de comunicación con el
equipo de salud y eventualmente
entre sí



Problema

Estudiantes de pregrado de
medicina requieren practicar y
palpar en terreno los desafíos
biopsicosociales de la medicina

Hecho

Buen acceso al conocimiento
teórico, necesidad de instancias
para poner en práctica.

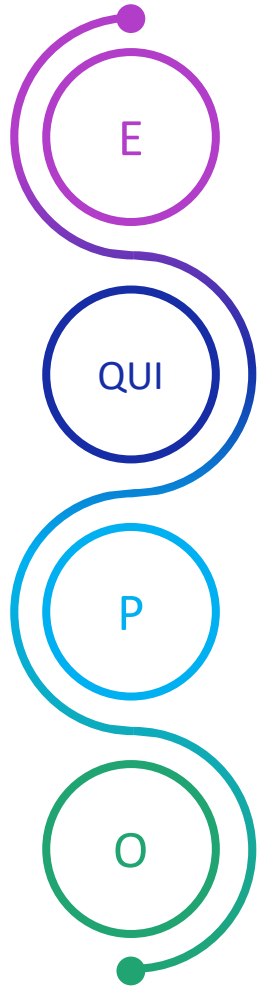
Idea

Que realicen una actividad en
terreno integrativa

Integración

Integrarlos a un proyecto de
innovación social que busca
realizar una intervención en un
sistema social complejo desde la
medicina familiar

PROYECTO “POBLACIÓN A CARGO”



Problema

150 Familias; Cuidadoras
Aislamiento; Necesidades

Hechos

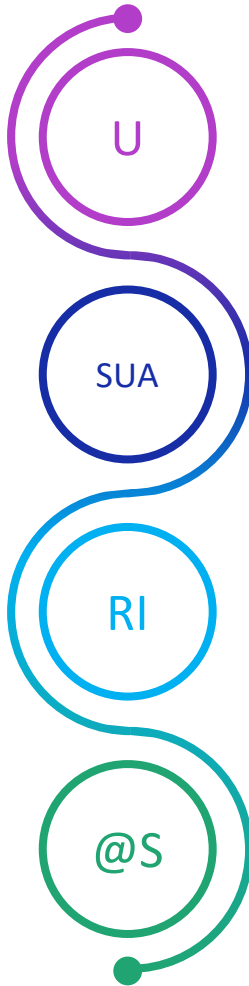
Ley, recursos humanos, materiales

Idea

Innovación en la gestión del
trabajo con familias usuarias.

Integración

Proyecto población a cargo
Proyecto de educación informática
para la comunidad



Problema

Cultura patriarcal dominante.
Cuidadoras sobrecargadas, sin
redes de apoyo.

Hechos

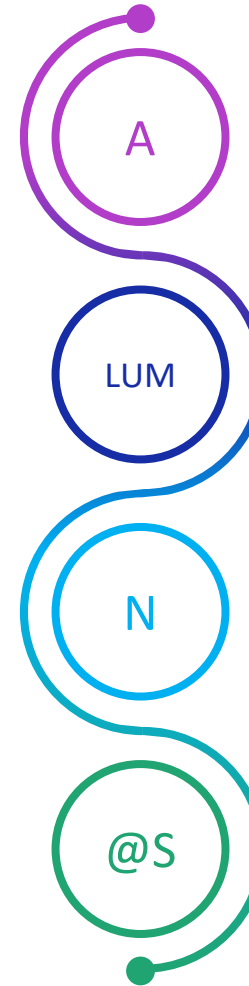
Cuidadoras sin tiempo y aisladas (no
se conocen), comunicación con
sistema de salud es engorroso, lento
y presencial

Idea

Invitarles a formar una comunidad
de cuidadoras(es) con ayuda del
sistema de salud

Integración

Educación informática básica para
crear vía de comunicación con el
equipo de salud y eventualmente
entre sí



Problema

Estudiantes de pregrado de
medicina requieren practicar y
palpar en terreno los desafíos
biopsicosociales de la medicina

Hecho

Buen acceso al conocimiento
teórico, necesidad de instancias
para poner en práctica.

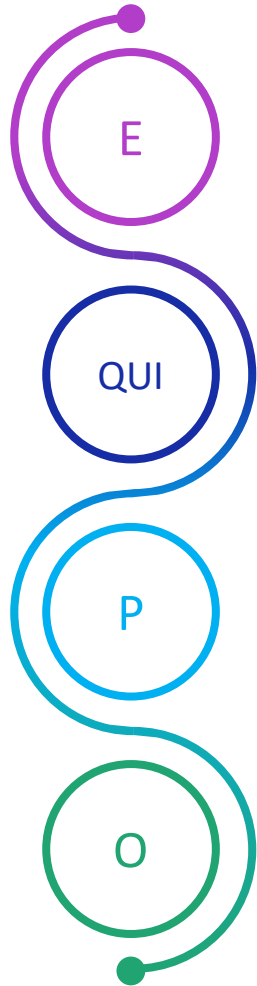
Idea

Que realicen una actividad en
terreno integrativa

Integración

Integrarlos a un proyecto de
innovación social que busca
realizar una intervención en un
sistema social complejo desde la
medicina familiar

PROYECTO “POBLACIÓN A CARGO”



Problema

150 Familias; Cuidadoras
Aislamiento; Necesidades

Hechos

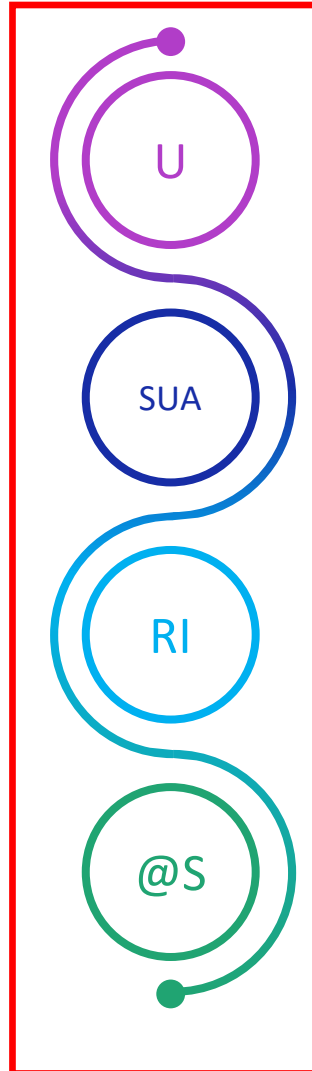
Ley, recursos humanos, materiales

Idea

Integrar la medicina familiar
mediante la innovación en el
trabajo con familias usuarias

Integración

Proyecto población a cargo
Proyecto de educación informática
para la comunidad



Problema

Cultura patriarcal dominante.
Cuidadoras sobrecargadas, sin
redes de apoyo.

Hechos

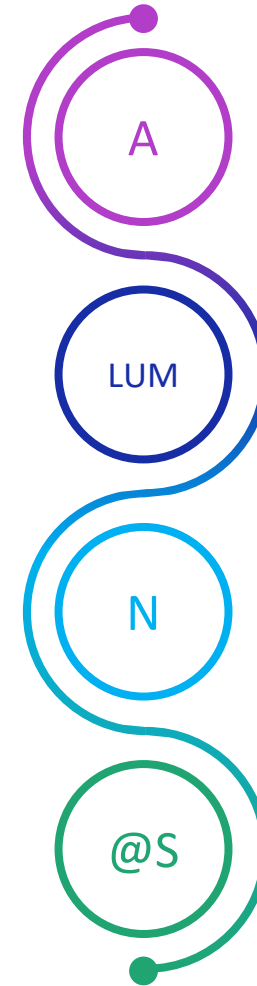
Cuidadoras sin tiempo y aisladas (no
se conocen), comunicación con
sistema de salud es engorroso, lento
y presencial

Idea

Invitarles a formar una comunidad
de cuidadoras(es) con ayuda del
sistema de salud

Integración

Educación informática básica para
crear vía de comunicación con el
equipo de salud y eventualmente
entre sí



Problema

Estudiantes de pregrado de
medicina requieren practicar y
palpar en terreno los desafíos
biopsicosociales de la medicina

Hecho

Buen acceso al conocimiento
teórico, necesidad de instancias
para poner en práctica.

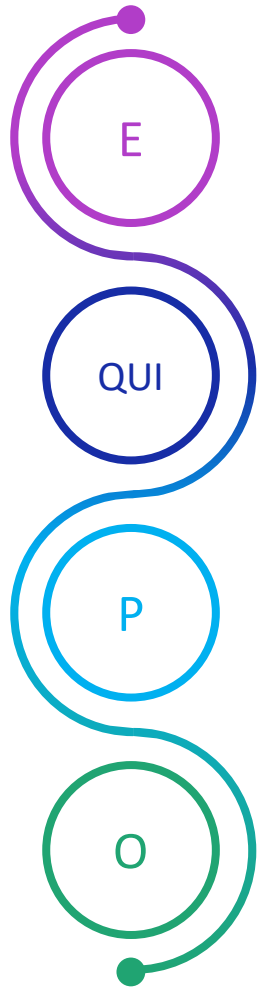
Idea

Que realicen una actividad en
terreno integrativa

Integración

Integrarlos a un proyecto de
innovación social que busca
realizar una intervención en un
sistema social complejo desde la
medicina familiar

PROYECTO “POBLACIÓN A CARGO”



Problema

150 Familias; Cuidadoras
Aislamiento; Necesidades

Hechos

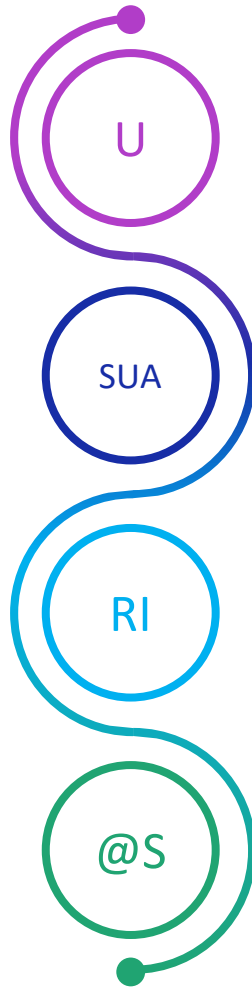
Ley, recursos humanos, materiales

Idea

Integrar la medicina familiar
mediante la innovación en el
trabajo con familias usuarias

Integración

Proyecto población a cargo
Proyecto de educación informática
para la comunidad



Problema

Cultura patriarcal dominante.
Cuidadoras sobrecargadas, sin
redes de apoyo.

Hechos

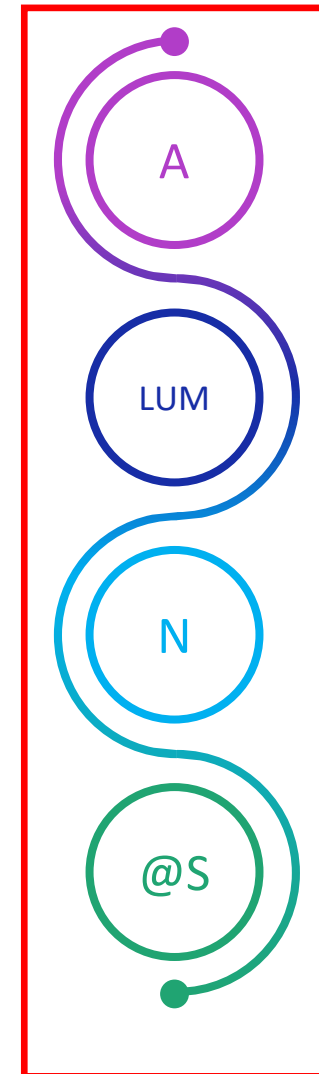
Cuidadoras sin tiempo y aisladas (no
se conocen), comunicación con
sistema de salud es engorroso, lento
y presencial

Idea

Invitarles a formar una comunidad
de cuidadoras(es) con ayuda del
sistema de salud

Integración

Educación informática básica para
crear vía de comunicación con el
equipo de salud y eventualmente
entre sí



Problema

Estudiantes de pregrado de
medicina requieren practicar y
palpar en terreno los desafíos
biopsicosociales de la medicina

Hecho

Buen acceso al conocimiento
teórico, necesidad de instancias
para poner en práctica.

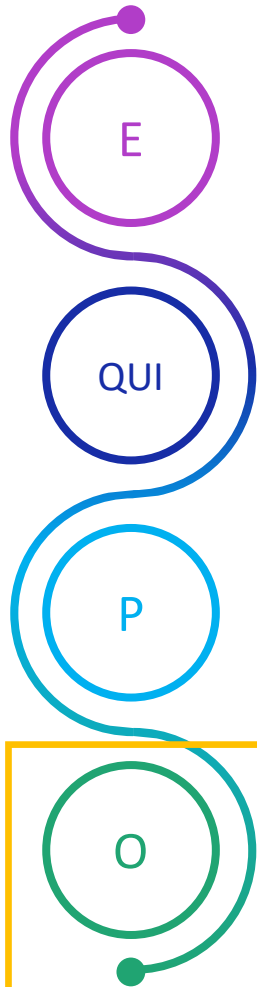
Idea

Que realicen una actividad en
terreno integrativa

Integración

Integrarlos a un proyecto de
innovación social que busca
realizar una intervención en un
sistema social complejo desde la
medicina familiar

PROYECTO “POBLACIÓN A CARGO”



Problema

150 Familias; Cuidadoras
Aislamiento; Necesidades

Hechos

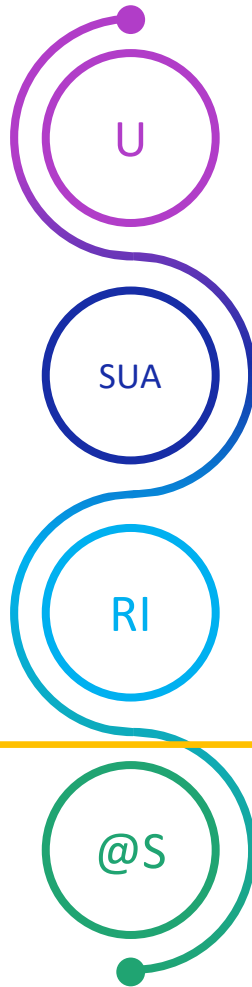
Ley, recursos humanos, materiales

Idea

Integrar la medicina familiar
mediante la innovación en el
trabajo con familias usuarias

Integración

Proyecto población a cargo
Proyecto de educación informática
para la comunidad



Problema

Cultura patriarcal dominante.
Cuidadoras sobrecargadas, sin
redes de apoyo.

Hechos

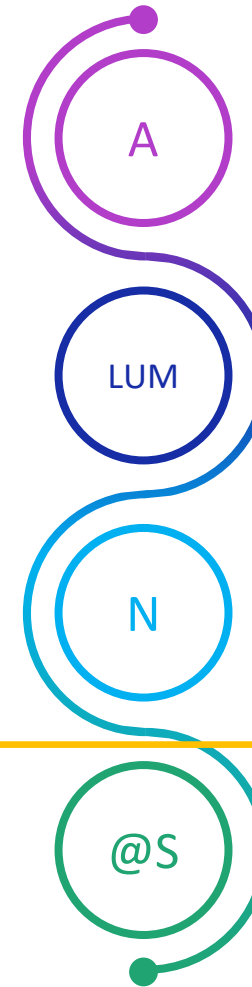
Cuidadoras sin tiempo y aisladas (no
se conocen), comunicación con
sistema de salud es engorroso, lento
y presencial

Idea

Invitarles a formar una comunidad
de cuidadoras(es) con ayuda del
sistema de salud

Integración

Educación informática básica para
crear vía de comunicación con el
equipo de salud y eventualmente
entre sí



Problema

Estudiantes de pregrado de
medicina requieren practicar y
palpar en terreno los desafíos
biopsicosociales de la medicina

Hecho

Buen acceso al conocimiento
teórico, necesidad de instancias
para poner en práctica.

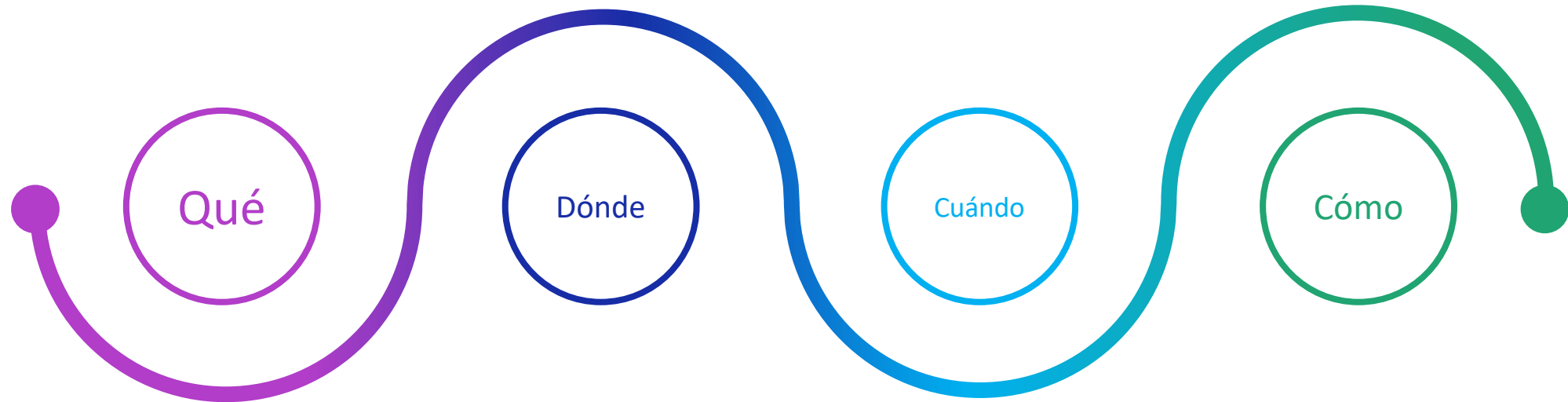
Idea

Que realicen una actividad en
terreno integrativa

Integración

Integrarlos a un proyecto de
innovación social que busca
realizar una intervención en un
sistema social complejo desde la
medicina familiar

PLAN DE DESARROLLO



¿QUÉ?

Visitas domiciliarias simultáneas a familia con integrante con dependencia severa

¿DÓNDE?

Población del CESFAM Santa Julia, Macul.

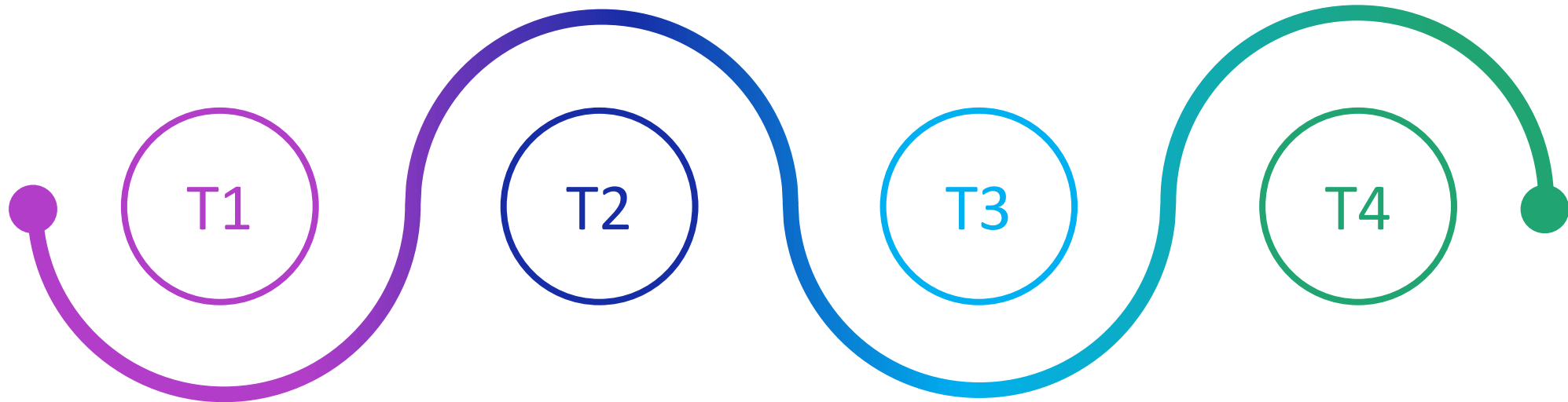
¿CUÁNDO?

Miércoles 13 y lunes 18 de abril desde las 14:00 hrs.

¿CÓMO?

65 duplas de estudiantes visitarán 65 hogares para entrevista de levantamiento de necesidades

ETAPA 1: CONTACTO



QUIÉNES

Estudiantes contactan telefónicamente a familia para coordinar actividad.

QUÉ

Presentación de estudiantes
Explicar sentido de la visita
Solicitar consentimiento verbal
Acordar lugar y hora de visita (referencias)

QUÉ +

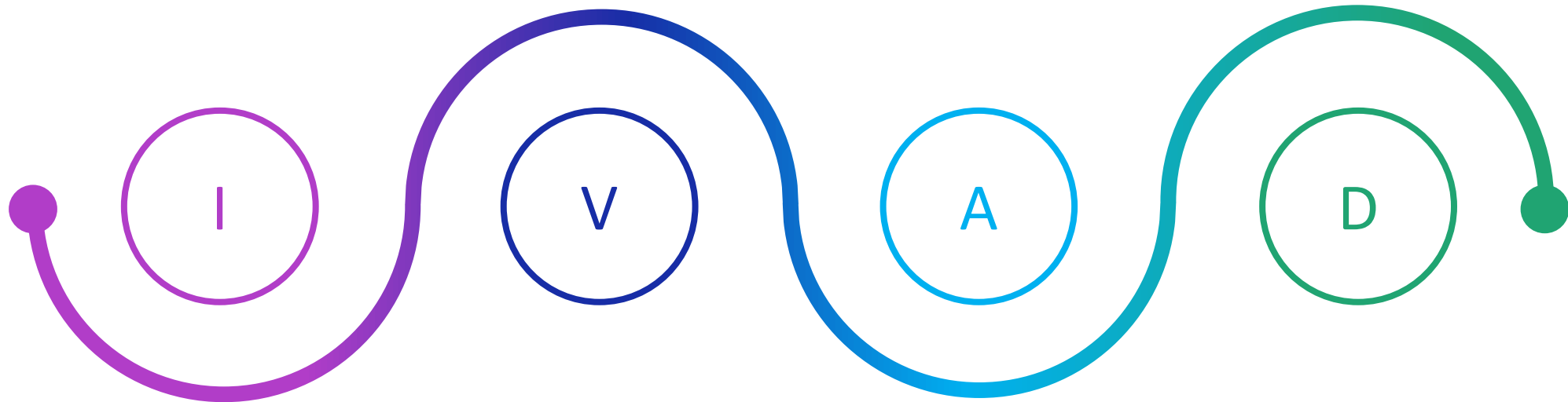
Señalar importancia de que esté presente cuidadora(or) principal

Explicar que la visita puede durar más de una hora (disponibilidad de familia)

CIERRE

Aclarar dudas
Agradecimientos
Referir que se les confirmará visita el mismo día en la mañana vía telefónica

ETAPA 2: VISITA



INTRO

Presentación de
estudiantes
Firma de consentimientos

VIDEO

Se muestra video de
docente de medicina
familiar a cargo del
proyecto (en un teléfono
celular + audífonos)

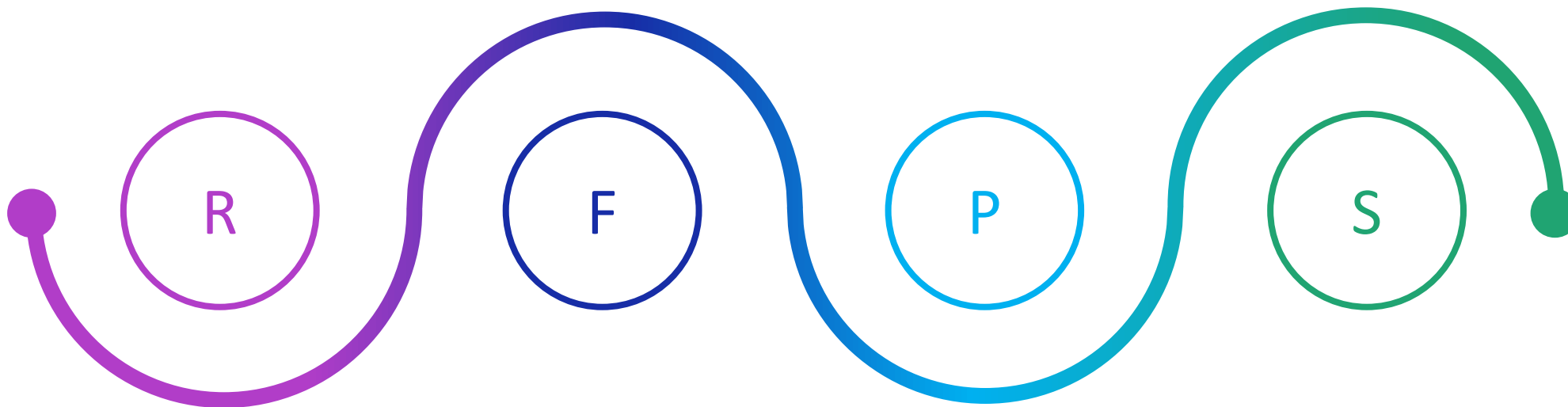
ENTREVISTA

Conversación abierta para
conocer
necesidades y
antecedentes familiares
Registro manteniendo
comunicación fluida

DATOS

Geolocalizar domicilio en
Google Maps. Fotos del
domicilio y usuari@s con
su cuidador. Registro en
borrador de tarjeta
familiar.
Entrega de material
impreso

ETAPA 3: REGISTRO



REGISTRAR

In situ la información relevante de contacto y geolocalización en forma escrita y digital (googlemaps), fotos, ficha de familia.

FILTRAR

Sistematizar la información mediante Historia clínica orientada a problemas (HCOP)
Subjetivo/objetivo/ análisis/plan

PLANIFICAR

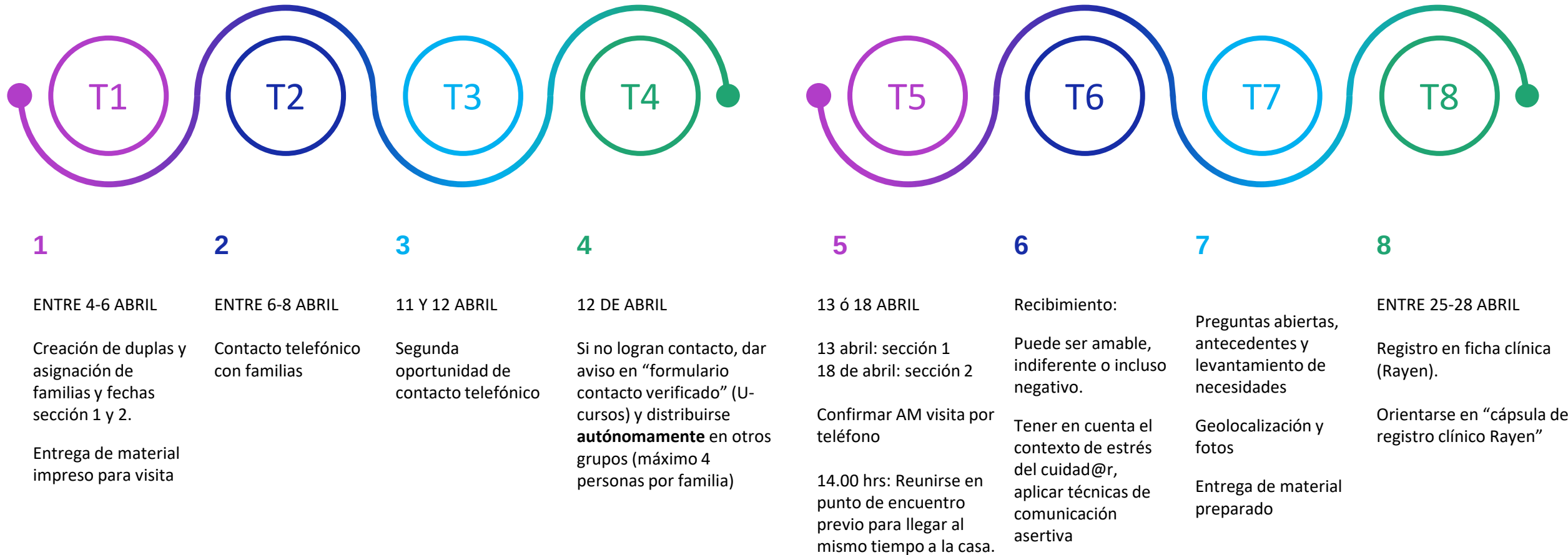
Describir problemas del sistema familiar
Identificar fortalezas
Plantear intervenciones:
Educativas/ Biomédicas

SUBIR

Subir información a plataformas de registro electrónico:

RAYEN online (con clave de tutora)

PLAN DE DESARROLLO



REGISTRO GOOGLE MAPS

CÓMO SE REGISTRA?

ACCESO

https://www.google.com/maps/placelists/list/hS1gScUTqDgd7x7HnHPRXI3EuWyf_g

TOMAR FOTOS

En paralelo se toman fotos del frontis de la casa; Foto de la familia (consentimiento)

AGREGAR

Fotos del frontis y familia con consentimiento

AGREGAR

Nuevo punto: Geolocalizar la dirección y agregarla a la lista: "Usuari@s Dependencia Sevra"

FORMATO

Agregar descripción: Nombre de usuari@ y cuidador@, RUT/ Edad/ Teléfonos/ correo electrónico/ Patologías

PROYECTO POBLACIÓN A CARGO

Acercando la medicina familiar a los más dependientes



A

Contacto 01

Presentación de alumnos y coordinación de la visita previo acuerdo verbal

B

Visita 02

Visita en duplas a domicilio de usuari@ con dependencia severa. Obtención de consentimientos firmados

C

Registro 03

Sistematización de la información. Posterior registro informático diferido

TARJETA FAMILIAR

Nombre caso índice: _____

RUT: _____

Fecha evaluación: _____

Email: _____

Dirección: _____

Referencia: _____

Creador/a cartola: _____

IDENTIFICACIÓN GRUPO FAMILIAR

Nombre y apellidos	RUT	Relación con caso índice	Teléfono	Escolaridad	Trabajo/actividad	Factor protector personal o familiar

VIVIENDA: Tipo (casa/depto/otra)	Tenencia (propia/arrie/alleg/otra)	Conservación (B/R/M)	Calefacción (gas/leña/electr/otra)
Ingreso fliar:	Egreso fliar:	Endeudamiento:	

GENOGRAMA ESTRUCTURAL Y RELACIONAL

FACTORES Y CONDUCTAS DE RIESGO
BIOPSICOSOCIALES

Mayores

- _ Trastorno por uso de sustancias de algún integrante
- _ Enfermedad psiquiátrica no compensada
(EZQ, demencia, depresión severa, déficit cognitivo severo)
- _ Enfermedad terminal o dependencia severa ("postrado")
- _ Violencia de género hacia alguna integrante
- _ Maltrato infantil (abuso o negligencia del cuidado)
- _ Problemas delictuales de algún integrante

Intermedios

- _ Enfermedad crónica secuelada (infartos, parálisis, etc)
- _ Malnutrición infantojuvenil (obesidad o desnutrición)
- _ Jefa o jefe de hogar cesante (> 6 meses)
- _ Relación de pareja conflictiva o inestable
- _ Crisis no normativas el último año (divorcio, migración, cesantía, accidente grave)
- _ Deserción escolar
- _ Hacinamiento o persona mayor viviendo sola
- _ Analfabetismo en algún integrante
- _ Baja permeabilidad familiar
- _ Embarazo no deseado (actual o antiguo)
- _ Embarazo adolescente
- _ Duelo reciente (< 6 meses)

Menores

- _ Jefa o jefe de hogar cesante (< 6 meses)
- _ Tabaquismo intradomiciliario
- _ Déficit motor o sensorial de algún integrante
- _ Malas condiciones de habitabilidad (servicios básicos: luz, agua, gas)

PROBLEMAS FAMILIARES PESQUISADOS
