

**PROGRAMA DE UNIDAD DE TRABAJO DEL ESTUDIANTE
2023-1**

REV1 XRP: Ver observaciones.

I. ANTECEDENTES GENERALES DE LA UTE

Nombre de la unidad de trabajo del estudiante (UTE)	: Intervención Familiar y Comunitaria I
Código UTE	: OD080110-1
Nombre de la UTE en inglés	: Family and community intervention
Régimen	: Semestral
Número de créditos transferibles	: 3
Requisitos	: Promoción y Educación en Salud II, Bases Psicosociales y Antropológicas de la salud II.
Semestre	: Quinto semestre
Año académico	: 2023
Cantidad de horas totales de la UTE	: 81
Cantidad de horas semanales de la UTE	: 4,5 hrs
N° de horas Presenciales ¹	: 2,5 hrs; 2 horas de trabajo autónomo
Número de estudiantes	: 113
Día y horario presencial de la UTE	: Miércoles 14.00 a 16.30
<u>Profesor Encargado de la UTE</u>	: Camila Pinto Grunfeld
Coordinador de la UTE	: Andres Celis Sercen
Coordinador de nivel	: Patrica Palma Fluxá

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

PALABRAS CLAVES.

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

II. PROPÓSITO FORMATIVO DE LA UTE:

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

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

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

III. COMPETENCIAS Y SUBCOMPETENCIAS DE LA UTE:

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

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

<p>Ámbito competencias Promoción de la salud</p> <p>3. Fomentar estilos de vida saludables a nivel individual, familiar y comunitario, utilizando enfoques de salud integral e incorporando variables biológicas, socioeconómicas y culturales.</p>	<p>3.1 Diseñar intervenciones promocionales en salud, aplicando el concepto de salud biopsicosocial.</p>
---	--

IV. RESULTADOS DE APRENDIZAJE (RA):

(Señalar todos los RA, incluidos los correspondientes a los módulos preclínicos, clínicos, de laboratorio)

<ol style="list-style-type: none"> 1. Analizar el Modelo de Atención Integral con Enfoque Familiar y Comunitario como pilar fundamental de la Atención Primaria de Salud en Chile para orientar su quehacer en la red asistencial. 2. Analizar la estructura, dinámica y funcionamiento familiar en el contexto de la atención de Salud en Atención Primaria para integrarse de forma activa al equipo de salud que trabaja con familias.

V. NOMBRE UNIDAD DE APRENDIZAJE, RESULTADOS DE APRENDIZAJE, INDICADORES Y ACCIONES (Si la UTE tiene módulos, no incluirlos en este esquema)

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

NOMBRE UNIDAD/ MÓDULO PRECLINICO DE APRENDIZAJE	RESULTADO(S) DE APRENDIZAJE	INDICADORES	ACCIONES
		<p>contexto de la atención primaria de salud, en casos específicos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fundamenta cada principio. • Describe los aspectos centrales de la gestión Modelo de atención integral con enfoque familiar y comunitario en el contexto de la atención primaria de salud: infraestructura física y distribución, sectorización, población a cargo, equipo gestor y de salud y el plan de salud familiar. • Identifica la pauta MAIS como un instrumento para la evaluación y certificación de desarrollo en el modelo de atención integral con enfoque familiar y comunitario en el contexto de la atención primaria de salud 	<p>contenidos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizar entrevista remota a funcionarios de un CESFAM asignado.
<p>UNIDAD 2: Herramientas de evaluación familiar e Intervención Familiar.</p>	<p>2</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identifica los instrumentos de evaluación familiar según sus características. • Utiliza los instrumentos de evaluación familiar en contextos dados. • Determina la estructura, dinámica y funcionamiento familiar mediante el uso de los instrumentos de evaluación de la dinámica familiar en un contexto familiar dado. • Identifica las intervenciones de salud a nivel familiar y comunitario que promueve el Modelo de atención integral con enfoque familiar y comunitario en 	<p>Para alcanzar estos indicadores de logro los estudiantes deberán:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Participar en clases expositivas. • Analizar lecturas complementarias a la clase. • Participar en talleres de aplicación de contenidos

NOMBRE UNIDAD/ MÓDULO PRECLINICO DE APRENDIZAJE	RESULTADO(S) DE APRENDIZAJE	INDICADORES	ACCIONES
		<p>el contexto de la atención primaria de salud.</p> <ul style="list-style-type: none"> Identifica los principios de comunicación asertiva en una descripción dada. 	

VI. ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS:

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

- **Clases teóricas:**

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

- **Talleres:**

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

- **Entrevista semiestructurada:**

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

- **Lecturas:**

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

- **Reuniones sincrónicas con tutores**

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

- **Actividad de Integración:**

Actividad de aplicación paulatina de los contenidos de la UTE. A través del aprendizaje basado en equipo

(TBL) los estudiantes, en forma colaborativa, deberán dar respuesta a las actividades planteadas.

VII. ESTRATEGIA DE EVALUACIÓN:

Evaluciones	UA	Tipo de evaluación	Ponderación	Modalidad
1ª evaluación	I	Control lectura	15%	Escrito (individual)
2ª evaluación	I	Presentación de Entrevista CESFAM	25%	Presentación oral (grupal)
3ª evaluación	II	Avance Actividad de Integración	15%	Escrito (grupal)
4ª evaluación	II	Informe Actividad de Integración	20%	Escrito (grupal)
5ª evaluación	II	Presentación Actividad de Integración	25%	Presentación Oral (grupal)
			100%	

VIII. ASISTENCIA

- La asistencia a cualquier tipo de evaluación sumativa es obligatoria.
- Los seminarios, talleres, laboratorios y resolución de casos, tiene asistencia obligatoria.
- Las Actividades Curriculares de tipo Presencial en la Facultad: Prácticas, Clínicas, Preclínicas, tienen asistencia obligatoria.

Artículo 10

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

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

Artículo 11

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

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

Artículo 12

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

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

IX. NORMATIVAS Y REGLAMENTOS

- **NOTA DE APROBACIÓN MÍNIMA EN LA UTE:** 4,0 (cuatro coma cero), en escala de 1,0 a 7,0.
- **REQUISITOS DE APROBACIÓN. NOTA DE APROBACIÓN MÍNIMA EN LA UTE** 4,0 (cuatro coma cero), escala de 1,0 a 7,0. La nota de eximición es 5,5 (cinco coma cinco), de acuerdo a lo establecido en el Reglamento Malla Innovada 2014
- **REQUISITOS PARA PRESENTACIÓN A EXAMEN SEGÚN REGLAMENTO:**
Son los estipulados en el Reglamento Malla Innovada 2014, Título IV, artículos 18 y artículo 19 y modificados en el Decreto Exento N° 00336685 de 5 de octubre de 2015.
***Artículo 18:** “Al finalizar cada período académico deberá programarse dos evaluaciones finales (examen de primera y examen de segunda oportunidad), para quienes no logren la eximición o deseen rendirlo, cuyas características serán definidas en el programa respectivo. Este examen podrá tener diversas modalidades tendientes a evaluar los resultados de aprendizajes adquiridos y será elaborado por el equipo docente de la UTE respectiva. Estarán eximidos de la obligación de rendir examen final, conservando la nota de presentación, los estudiantes que tengan un promedio final igual o superior a cinco coma cinco (5,5), calculado a partir de la ponderación de las calificaciones parciales de cada unidad de aprendizaje de la UTE.*

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

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

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

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

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

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

X. RECURSOS DEL ESTUDIANTE.

RECURSOS DE AULA.

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

BIBLIOGRAFÍA OBLIGATORIA

1. Ministerio de salud de Chile, Subsecretaría de Redes Asistenciales. Orientaciones para la implementación de un modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria. Págs 12-18: “El Modelo de Atención Integral en Salud”. (No considerar punto 3 “Enfoques a considerar en las acciones de salud”).
2. Ministerio de salud de Chile, Subsecretaría de Redes Asistenciales. Orientaciones para la implementación de un modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria Capítulo II. Aspectos centrales en la gestión del modelo de atención integral de salud. Págs 37-41.
3. Ministerio de salud de Chile, Subsecretaría de Redes Asistenciales. Modelo de Atención Integral con Enfoque Familiar y Comunitario en Establecimientos de la Red de Atención de

Salud. Págs 24-28: Desde 2.2 “Sistemas de atención basados en Enfoque Familiar” hasta 2.2.2.2 “Comprender las dimensiones de la Familia” (incluido).

4. Ministerio de salud de Chile, Subsecretaría de Redes Asistenciales. Modelo de Atención Integral con Enfoque Familiar y Comunitario en Establecimientos de la Red de Atención de Salud. Pág 126-140: “Instrumentos de abordaje familiar, útiles en los cuidados primarios”.
5. Suárez Cuba MA. Aplicación del ecomapa como herramienta para identificar recursos extrafamiliares.
6. Ministerio de salud de Chile, Subsecretaría de Salud Pública. Visita Domiciliaria Integral Orientaciones Técnicas en el Marco del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria. Páginas 19-25.

BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA.

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

RECURSOS WEB.

Búsqueda de artículos científicos

1. www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed
2. www.scielo.org
3. <https://es.cochrane.org/es>

Webs recomendadas

1. <https://www.who.int/es>
2. www.paho.org
3. www.minsal.cl
4. www.supersalud.cl