



## ESCUELA DE MEDICINA FACULTAD DE MEDICINA

### DIRECCIÓN DE POSTGRADO

## Programa de Especialidad Médica en Medicina Familiar

---

### 1. Antecedentes

El Programa de Medicina Familiar de la Pontificia Universidad Católica de Chile nació el año 1993 para crear una nueva especialidad médica capaz de mejorar la atención de salud de las personas y desarrollar programas de docencia médica orientados a la atención primaria.

La experiencia internacional ha demostrado que la Medicina Familiar es una disciplina relevante para el desarrollo de sistemas de salud eficientes orientados a la atención primaria. Estos buenos resultados se asocian con características del desempeño de estos especialistas, como son el foco en la persona más que en la enfermedad, el primer contacto y la continuidad de la atención.

En Chile, la demanda por médicos familiares es cada vez mayor, y su ámbito de atención incluye tanto al sistema público como al privado. El médico familiar se ha convertido en una alternativa capaz de responder a los problemas de salud que presenta una sociedad que experimenta cambios en todos sus frentes: social, económico, cultural, educacional, y que se expresan en el área de la salud a través de profundos cambios epidemiológicos.

El Programa de Especialidad en Medicina Familiar (menciones Niños y Adultos) de la Pontificia Universidad Católica de Chile se ha consolidado como el más grande del país, desde sus inicios hasta abril 2021 se han titulado 286 especialistas, considerando ambas menciones.

### 2. Requisitos de ingreso

Todos los programas de especialidades médicas de la Pontificia Universidad Católica de Chile tienen como requisito base de ingreso el poseer el título de Médico-Cirujano de una Universidad chilena o extranjera, debidamente acreditado. Luego, la Dirección de Postgrado llamará anualmente a concurso nacional las vacantes establecidas, seleccionando los candidatos en conjunto con el Jefe de Programa de acuerdo a sus antecedentes académicos, profesionales y entrevistas personales. Otros postulantes acceden a este programa a través de Concursos del Ministerio de Salud (MINSAL) o de otras instituciones como, por ejemplo, las Fuerzas Armadas, quienes solicitan cupos a nuestra Facultad.

El financiamiento proviene de la Institución que patrocina al alumno, esta puede ser la propia Facultad - Red Salud UC e instituciones tales como Ministerio de Salud, las Fuerzas Armadas, la Mutual de Seguridad y otros.

Además para nuestro programa es particularmente importante que el postulante considere como requisitos contar con:

- Real interés por trabajar en medicina ambulatoria y por satisfacer las necesidades de salud a nivel primario, tanto de las personas que atiende, como de sus familias y comunidad.
- Capacidad de responder a las características de liderazgo y adaptación al trabajo en equipo que exige la especialidad.
- Capacidad para analizar, reflexionar y profundizar en las diversas actividades del quehacer diario, con la flexibilidad suficiente para adaptarse a los cambios, y mantenerse en actualización continuamente.

### 3. Duración y dedicación

El Programa de Especialidad Médica en Medicina Familiar tiene una duración de 3 años. Se desarrolla en una jornada completa de 45 horas semanales con dedicación exclusiva. Esto último implica que los alumnos no podrán realizar ninguna actividad profesional fuera de las explícitamente indicadas en este programa y dentro de la Red de Salud-UC CHRISTUS y sus campos clínicos asociados.

### 4. Cupos

Las vacantes son establecidas conjuntamente por la Dirección de Postgrado y el Jefe de Programa.

### 5. Perfil del egresado

El médico familiar egresado de nuestro programa es un profesional con una formación sólida y actualizada en la disciplina, comprometido con el desarrollo de la atención primaria del país, capacitado para resolver los problemas clínicos prevalentes de la población a su cargo, considerando a su familia y la comunidad. Es capaz de desarrollar programas de intervención (promocionales, preventivos, terapéuticos o de rehabilitación) orientados a los problemas de salud frecuentes de la población y de administrar los sistemas de atención, por lo que puede desempeñarse en distintos niveles de complejidad, desde la atención ambulatoria hasta la gestión y dirección de centros de salud, todo con un alto estándar ético y excelentes relaciones interpersonales y habilidades de trabajo en equipo.

### 6. Misión y Visión UC

**Misión:** Ser parte de la comunidad de la Pontificia Universidad Católica de Chile implica tener una preocupación especial por desarrollar conocimiento y sobre todo por enseñar, y transmitirlo no sólo a nuestros pares, sino que a la sociedad en su conjunto.

La Misión de la Universidad es formar profesionales de excelencia, respetuosos de la dignidad de las personas, y de una moral basada en los principios cristianos, como servicio a Chile y a la Iglesia.

El compromiso es contribuir al progreso de las ciencias de la salud, constituir un campo clínico modelo para entregar una atención centrada en el paciente y su familia, promover una cultura de

calidad y seguridad clínica, y favorecer el constante desarrollo de las personas que trabajan en la Facultad.

**Visión:** Con la educación como principal motor, el principal fin es continuar contribuyendo en el progreso del país, pero particularmente en las personas que la componen.

La visión es un objetivo y un desafío, es el sueño de la Facultad que nos hemos propuesto construir: Una Facultad de Medicina líder en Latinoamérica que iluminada por los principios cristianos y un espíritu de servicio, es la primera en generar conocimientos en el área de la salud, en desarrollar un proyecto educativo innovador y en constituir un campo clínico universitario de excelencia, centrado en la atención del paciente y su familia.

## **7. Metas y objetivos generales del programa**

### **7.1 Objetivo general**

El objetivo general del programa de medicina familiar UC es formar médicos especialistas en el manejo de los problemas de salud prevalentes en la población, a través de actividades diversas que los habiliten para desempeñarse eficazmente en la red de atención, del ámbito público o privado, con un enfoque de salud familiar, con actitud empática y un profundo respeto por la dignidad de las personas.

### **7.2 Objetivos específicos**

El programa utilizará como marco referencial los roles CanMEDS propuestos por el Royal College of Physicians and Surgeons of Canada, que son: médico experto, comunicador, colaborador, líder, promotor de la salud, académico, y profesional. En particular, los ámbitos que describen el perfil de egreso de nuestro Programa se enmarcan en estas 7 competencias revisadas y adaptadas para la especialidad por el College of Family Physicians of Canada.

### **7.3 Médico experto**

Al término del programa, el/la residente podrá:

- Practicar la medicina desde el enfoque propio de la especialidad que incluye mantener conocimientos teóricos actualizados y aplicados juiciosamente en la práctica con ayuda de la Medicina Basada en Evidencia, y un trabajo de alta calidad que reconozca y responda a las complejidades, incertidumbres y ambigüedades inherentes al trabajo en atención primaria de salud.
- Demostrar un real compromiso con sus pacientes y comunidades a través de una estrecha relación médico-paciente/familia.
- Ser un facilitador activo en el mejoramiento continuo de la calidad de atención en salud y seguridad del paciente, tanto en lo individual como en el trabajo en equipo.
- Realizar evaluaciones clínicas centradas en el paciente y establecer planes de manejo coherentes con la evaluación de los elementos clínicos y de contexto, considerando las expectativas y prioridades del paciente y su familia.

- Establecer y fomentar un ambiente de trabajo inclusivo y respetuoso de las distintas creencias culturales, considerando las diversas poblaciones de pacientes a las que atiende, y reconociendo que las experiencias clínicas previas de las personas impactan en el encuentro clínico del presente.
- Planificar y, si es posible, realizar de manera segura procedimientos o medidas terapéuticas para evaluación y/o manejo del paciente.
- Establecer planes de cuidado continuo que prioricen la toma de decisiones conjunta con una real participación del paciente/familia, colaborando junto a él/ellos, la comunidad y otros actores de salud para entregar un cuidado global.
- Colaborar en la entrega del cuidado apelando a la continuidad y accesibilidad del paciente a la atención por parte del equipo de salud.

#### **7.4 Comunicador**

Al término del programa, el/la residente podrá:

- Reconocer la importancia del rol de comunicador, entendiendo que una comunicación médico-paciente/familia efectiva mejora la satisfacción de ambos, la adherencia al tratamiento y los resultados clínicos.
- Sintetizar la información relevante obtenida desde el paciente, su familia, otros miembros del equipo de salud y otras fuentes si es necesario para comprender de manera integral la vivencia de la enfermedad o situación de salud que experimenta el paciente/familia.
- Compartir la información – ya sea de manera oral o escrita - a los pacientes y sus familias, al igual que al resto del equipo de salud, de manera clara y entendible, confirmando la comprensión del mensaje, y promoviendo la discusión y participación en la toma de decisiones.
- Documentar apropiadamente la información de un encuentro médico, respetando la seguridad, privacidad y confidencialidad del paciente, con el fin de optimizar las decisiones clínicas tomadas.

#### **7.5 Colaborador**

Al término del programa, el/la residente podrá:

- Trabajar efectivamente con otros médicos y profesionales de la salud, tomando decisiones compartidas de forma respetuosa.
- Cultivar y mantener un ambiente de trabajo positivo promoviendo el entendimiento, resolviendo conflictos dentro del equipo de salud, manejando diferencias y manteniendo una cultura de colaboración.
- Reconocer su rol como colaborador activo frente a las necesidades de la comunidad y de los equipos intersectoriales con quienes les toque trabajar.
- Derivar a otro profesional de manera pertinente y oportuna, asegurando la continuidad de los cuidados del paciente/familia en el sistema de salud.

## 7.6 Líder

Al término del programa, el/la residente podrá:

- Contribuir al trabajo en equipo que invite a lograr metas comunes en su lugar de desempeño, pudiendo cumplir el rol de líder del equipo así como participante del equipo, según lo requieran las circunstancias.
- Demostrar un liderazgo colaborativo en su práctica profesional que refuerce el uso juicioso y eficiente de los recursos económicos y humanos de salud.
- Reconocerse como parte responsable dentro de las decisiones de los equipos de salud colaborando activamente a tomar acciones concretas cuando sea necesario.

## 7.7 Promotor de la salud

Al término del programa, el/la residente podrá:

- Contribuir al mejoramiento de la entrega de atención integral, continua y centrada en el paciente/familia, aplicando fundamentos científicos que optimicen la calidad y seguridad de los sistemas de salud, tanto desde el quehacer clínico, administrativo o académico.
- Participar en la administración de recursos, aplicando evidencia y gestión de liderazgo con el fin de entregar una atención costo-efectiva.
- Responder a las necesidades de la comunidad o población a la que sirve de manera activa ayudándoles a reconocer: los determinantes de salud que los afectan; las actividades que promuevan la mejora continua de la calidad de atención; los bienes materiales y humanos que puedan contribuir a mejorar la salud y equidad; las necesidades especiales de pacientes o comunidades parcialmente atendidas reduciendo las barreras y mejorando el acceso al cuidado en salud.
- Responder a las necesidades en salud de un individuo ayudándole en la promoción de su autocuidado y en la identificación activa de: los determinantes en salud que lo afectan y que dificultan el acceso a los servicios o recursos en salud; las redes de apoyo familiares, culturales y sociales para aumentar las oportunidades de adquirir conductas saludables; la prevención de enfermedades, la promoción en salud y la vigilancia epidemiológica.

## 7.8 Académico

Al término del programa, el/la residente podrá:

- Generar un plan de aprendizaje personal para mejorar su práctica profesional, identificando oportunidades de adquirir nuevo conocimiento y destrezas clínicas.
- Evaluar críticamente la información médica y sus fuentes, y aplicarla adecuadamente para la toma de decisiones en su práctica clínica considerando el contexto, epidemiología local, comorbilidades y complejidad de los pacientes.
- Reconocer las fortalezas del aprendizaje colaborativo por el cual puede mejorar su práctica clínica y, a la vez, puede contribuir al mejoramiento continuo colectivo.
- Planificar y realizar una actividad docente tanto a alumnos, pares y otros profesionales, así como a los pacientes y sus familias, promoviendo un ambiente seguro de aprendizaje, y utilizando herramientas de “Educación para adultos”.

- Entregar un feedback efectivo para mejorar los procesos de enseñanza-aprendizaje y rendimiento de los estudiantes a su cargo.
- Contribuir a la creación y difusión del conocimiento concerniente a su especialidad, identificando los principios éticos de la investigación y el rol de la evidencia en la entrega de atención de salud.

### **7.9 Profesional**

Al término del programa, el/la residente podrá:

- Demostrar compromiso hacia sus pacientes al exhibir una conducta profesional íntegra, honesta, compasiva, respetuosa y altruista; respetando la diversidad e interculturalidad, y cuidando la confidencialidad, así como también, entregando una atención de máxima calidad y con un alto estándar ético.
- Demostrar compromiso hacia la sociedad al reconocer y responder a las diversas necesidades en salud de la comunidad o localidad donde se desenvuelve, con una conducta profesional íntegra que respeta la diversidad e interculturalidad.
- Demostrar compromiso hacia su profesión al adherir a las normas legales y códigos de la profesión, así como también, reconocer y reaccionar frente a comportamientos poco éticos o profesionales de otros colegas o trabajadores de la salud. Asimismo, es deseable que participe en la evaluación de pares y en el establecimiento de normas, reconociendo y apoyando a colegas que necesiten ayuda.
- Demostrar compromiso con una práctica reflexiva permanente que le permita estar atento a sus actos y a las consecuencias de los mismos.
- Planificar y administrar su tiempo y energía en las diversas actividades de tal manera de poder integrar su práctica profesional con el desarrollo de su vida personal y su autocuidado.

## **8. Estructura curricular**

Este Programa se divide en 6 semestres académicos, durante los que se realizan distintas actividades académicas como cursos, rotaciones, policlínicos ambulatorios, turnos de residencia, cursos transversales, reuniones clínicas, de División y de investigación, entre otros. Todo ello, con el fin de adquirir y desarrollar en forma progresiva contenidos teóricos, habilidades, destrezas psicomotoras, roles y actitudes en las diferentes áreas de la especialidad.

Debido al carácter eminentemente ambulatorio de nuestra especialidad, la formación de nuestros residentes se lleva a cabo principalmente en Centros de Salud Familiar y en Centros ambulatorios de la Red de Salud UC-Christus.

El Programa se organiza de la siguiente forma:

Medicina Familiar del Adulto:

Año	Clave	Nombre	Créditos
1º año	MFA 1000	Medicina Familiar del Adulto I A	25
	MFA 1010	Medicina Familiar del Adulto I B	25
2º año	MFA 1020	Medicina Familiar del Adulto II A	25
	MFA 1030	Medicina Familiar del Adulto II B	25
3º año	MFA 1040	Medicina Familiar del Adulto III A	25
	MFA 1050	Medicina Familiar del Adulto III B	25

Medicina Familiar del Niño:

Año	Clave	Nombre	Créditos
1º año	MFN 1000	Medicina Familiar del Niño I A	25
	MFN 1010	Medicina Familiar del Niño I B	25
2º año	MFN 1020	Medicina Familiar del Niño II A	25
	MFN 1030	Medicina Familiar del Niño II B	25
3º año	MFN 1040	Medicina Familiar del Niño III A	25
	MFN 1050	Medicina Familiar del Niño III B	25

Al momento de ingresar al Programa, cada residente es destinado a un Centro de Salud Familiar donde se desempeñará la mayor parte de su tiempo de residencia, y estará bajo la supervisión de un docente de su mención.

La estructura curricular es la siguiente:

Primer año: foco en los cursos teóricos dictados por el Programa, combinado con atenciones clínicas y actividades indirectas en su Centro.

Segundo año: rotación por especialidades y cursos teóricos. No asisten a Centro de salud familiar asignado, salvo excepciones.

Tercer año: foco en las atenciones clínicas y actividades indirectas en Centro y curso de integración.

Las actividades académicas no asistenciales (cursos dictados por el Programa, seminarios de actualización clínica, investigación) se desarrollan de manera transversal e ininterrumpida.

## 8.1 Rotaciones

### 8.1.1. Primer año

Sin rotación durante el 1er año.

### 8.1.2 Segundo año, residentes mención Adultos

Rotación	Campo clínico	Período-duración
Urgencias	HSR, Marcoleta	2 meses
Gastroenterología	CMSJ, Marcoleta	1 mes
Neurología	HSR, CMSJ	1 mes
Diabetes	CMSJ, CEM	1 mes
Músculo-esquelético	CMSJ, CEM,	1 mes
Geriatría	CMSJ, Marcoleta	1 mes
Cuidados Paliativos	Centro del Cáncer, Clínica de Familia	1 mes
Atención Ambulatoria Privada	CMSJ	2 meses
Electivos		2 meses

HSR: Hospital Sótero del Río; CMSJ: Centro Médico San Joaquín; CEM: Centro de Especialidades Médicas

### 8.1.2 Segundo año, residentes mención Niños

Rotación	Campo clínico	Período-duración
Urgencia	Marcoleta / HLF	1 mes
Neurología	HSR	1 mes
Respiratorio	Marcoleta / CMSJ	1 mes
Adolescencia	CMSJ / HLF / San Carlos	1 mes
Endocrinología	Marcoleta / HSR	1 mes
Psiquiatría	Marcoleta / CMSJ / San Carlos	2 meses
Cirugía Menor	CMSJ / Ancora	1 mes (media jornada)
Dermatología	CMSJ / San Carlos	1 mes (media jornada)
Atención Ambulatoria Privada	CMSJ	1 mes intensivo / y una media jornada mensual por sus 3 años de residencia
Electivos		2 meses

HLF: Hospital La Florida; CMSJ: Centro Médico San Joaquín

### 8.1.3. Tercer año

Sin rotación durante el 3er año



## **8.2 Actividades docentes no asistenciales**

Durante la formación, se desarrollan distintas actividades en forma de cursos, seminarios o reuniones que permiten discutir y profundizar en temas propios de la especialidad o analizar aquellos poco frecuentes.

### **8.2.1 Cursos dictados por el Programa**

Estos cursos son de carácter obligatorio y con evaluación propia, en ellos participan los residentes de ambas menciones.

### **8.2.2 Cursos Transversales**

Estos cursos están dirigidos a residentes de especialidades primarias y derivadas, son organizados por la Dirección de Postgrado de la Escuela de Medicina y tienen como finalidad entregar herramientas y conocimientos para promover el desarrollo personal y profesional del residente.

### **8.2.3 Investigación**

#### **Proyecto de investigación**

La investigación es uno de los pilares de la actividad universitaria, y particularmente, de nuestra especialidad. Los académicos del Departamento de Medicina Familiar destacan en distintas líneas de investigación orientadas al trabajo en APS desde la perspectiva clínica, académica y de gestión.

### **8.2.4 Seminarios**

#### **Seminarios de actualización clínica**

## **8.3 Otras actividades**

### **Reuniones de equipo en Centro Salud Familiar**

### **8.3.1 Rotaciones Electivas**

## **9. Evaluación**

El proceso de evaluación de los residentes se rige por el Reglamento de Evaluación de la Dirección de Postgrado de la Escuela de Medicina y tiene un énfasis formativo. El modelo incluye la evaluación de los aspectos cognitivos a través de pruebas de conocimientos periódicas y evaluación de habilidades y actitudes con pautas estructuradas de observación. También se evalúan los cursos y proyectos realizados y el desempeño en los distintos centros de salud.

## 10. Recursos Académicos y Docentes

### 10.1 Campos clínicos

Los principales escenarios asistenciales del Programa de Medicina Familiar son:

1. Centro Médico San Joaquín de la Red de Salud UC-Christus
2. Servicio de Urgencia del Hospital Clínico Universidad Católica
3. Otros Servicios y Departamentos de la Red de Salud UC-Christus: Centro de Atención Geriátrica, Centro de Especialidades Médicas, Centro del Cáncer y otros.
4. Centro Diagnóstico Terapéutico (CDT) del Complejo Hospitalario Dr. Sótero del Río
5. Hospital Clínico La Florida Dra. Eloísa Díaz Insunza.
6. Servicio de Urgencia del Hospital Dr. Sótero del Río.
7. Centro Salud Familiar San Gerónimo. Corporación Municipal de Puente Alto.
8. Centros de Salud Red Ancora UC:
  - Centro de Salud Familiar Madre Teresa de Calcuta
  - Centro de Salud Familiar Juan Pablo Segundo
  - Centro de Salud Familiar San Alberto Hurtado

### 10.2 Planta académica

El equipo docente del Programa de especialidad en Medicina Familiar está compuesto por académicos de la División de Salud Pública y Medicina Familiar que participan en Docencia de Postgrado. Estos pueden ser docentes titulares, asociados, adjuntos, categorías especiales y médicos acreditados.

### 10.3 Administración del programa

**Jefe/a de Programa:** El encargado/a o Jefe/a de Programa es un docente nombrado de acuerdo a los estatutos de la Facultad de Medicina, quien se asesora por un Comité de Programa, conformado por académicos miembros del programa.

**Comité de Programa:** El comité tiene representación de los principales campos clínicos e incluye a un representante de los residentes, elegido por sus pares. Este comité se reúne trimestralmente.

## 11. Normativa

El programa de Medicina Familiar se rige por las normativas vigentes de la Pontificia Universidad Católica de Chile y de la Dirección de Postgrado de la Escuela de Medicina.

Este programa es revisado en forma periódica por el Comité de Programa y puede ser sujeto a modificaciones.

Versión web 2022