



ESCUELA DE MEDICINA
FACULTAD DE MEDICINA

DIRECCIÓN DE POSTGRADO

Programa de Especialidad Médica en Salud Pública

1. Antecedentes

La Salud Pública es la ciencia y el arte que procura llevar a la población al mayor grado posible de salud, lo que implica prevenir la enfermedad, recuperar la salud de los enfermos, promover la salud física y mental de las personas y prolongar la vida eficiente de ellas (CEA Winslow). Ofrece así, un enfoque integral y particular de la medicina, preocupándose de todos los aspectos de la salud del hombre en el contexto de su pertenencia a un **colectivo humano**. La salud pública evalúa las necesidades de salud de poblaciones, diseña e implementa la respuesta sanitaria del sistema de salud. La salud pública diseña y evalúa las soluciones más eficientes para las necesidades de salud poblacional y emite respuestas con impacto colectivo como son: políticas y regulaciones, planes y programas de salud. Abarca aspectos de la promoción de la salud y la prevención, recuperación y rehabilitación de la enfermedad considerando el contexto biológico, psicológico, sociocultural y ambiental.

Nuevos escenarios configurados por problemas médicos, enfermedades y daños, asociados a situaciones propias de la vida contemporánea, incluyendo cambios políticos y sociales, han hecho **emergir desafíos para la salud pública**, entre los cuales podemos nombrar:

- Aumento de la expectativa de vida, envejecimiento poblacional
- Preeminencia de problemas de salud crónicos, vinculados con estilos de vida
- Multimorbilidad, comorbilidad de poblaciones
- Urbanización e industrialización de las comunidades
- Globalización creciente, procesos migratorios relevantes
- Inequidad y desigualdades en salud
- Daños ambientales, en especies, sistemas animales y vegetales
- Desbalance ecológico, emergencia de nuevos agentes infecciosos y pandemias
- Insuficiencia y crisis en la gestión de los sistemas de salud
- Necesidad de adecuación de modelos de atención en salud
- Costos crecientes de la atención en salud

Las características que rodean el desempeño en salud pública son particulares y no necesariamente se corresponden a las que son propias del quehacer de las especialidades médicas clínicas cuyo

centro es el individuo. El objeto central de análisis e intervención de la Salud Pública es el colectivo humano y el propósito fundamental de un especialista se orienta a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y su recuperación, siempre desde una perspectiva colectiva.

Para la adquisición de competencias básicas y específicas que le permitirán al especialista un adecuado desempeño, será necesario que éste tome contacto estrecho con diversas áreas del conocimiento.

Algunas de estas áreas pertenecen al dominio de las ciencias médicas; otras a las ciencias de la salud pública propiamente tal y otro gran conjunto, derivan de otras áreas del conocimiento (Ciencias biológicas básicas, sociales, económicas y administrativas, Políticas sociales, informática y computación, entre otras).

La disciplina de la Salud Pública, proporciona los conocimientos y las técnicas para cumplir con su misión de llevar a la población al mayor grado posible de salud. Es así como existe consenso en cuanto a la conveniencia de difundir y entregar en los programas de especialización en Salud Pública contenidos relacionados con las denominadas “**Funciones Esenciales de la Salud Pública**”, las cuales configuran un eje orientador para programas de esta naturaleza.^{1 2 3 4}

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 con 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, 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, Fuerzas Armadas, Mutual de Seguridad u otras instituciones.

Aunque es deseable, por aspectos vocacionales, la experiencia profesional de desempeño médico previo al ingreso, no constituye un requisito obligado para este programa.

¹ Basculo E, Houghton N, del Riego A and Fitzgerald J. A renewed framework for the Essential Public Health Functions in the Americas. Rev Panam Salud Publica. 2020;44:e119. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.119>

² Las funciones esenciales de la salud pública en las Américas. Una renovación para el siglo XXI. Marco conceptual y descripción. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2020. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

³ https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/444576/WHO-ASPER-Public-Health-Workforce-Europe-eng.pdf

⁴ https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Core-competencies-in-infectious-disease-epidemiology-in-Europe_0.pdf

3. Duración y dedicación

El Programa de Especialidad Médica en Salud Pública tiene una duración de tres años. Se desarrolla en una jornada completa de 45 horas semanales, y contempla principalmente actividad diurna en días hábiles 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 de sus campos clínicos asociados.

La participación del residente en actividades especiales, pasantías en instituciones de salud, contingencias o emergencias sanitarias, podrá requerir transitoriamente de su asistencia en días no hábiles o jornadas nocturnas durante todo el periodo de formación.

4. Cupos

Las vacantes anuales son establecidas conjuntamente por la Dirección de Postgrado y el Jefe de Programa. El volumen actual es de 3 becados al año.

5. Perfil del egresado

El egresado del Programa de Especialidad Médica en Salud Pública es un profesional con sólida preparación científica en las distintas materias que componen la disciplina, dotado de capacidad analítica y de integración disciplinaria, sensible a las necesidades de salud colectiva, comprometido con la búsqueda de conocimiento a través del desarrollo de investigación científica pura o aplicada o del análisis crítico de sus resultados publicados en la literatura. El egresado tiene capacidades y competencias que contribuyen al diseño, implementación y evaluación de soluciones y respuestas organizadas que contribuyen al bienestar de la comunidad, abordando eficientemente los problemas contemporáneos de salud y enfermedad y aquellos que emergen en escenarios futuros sea en el medio local, nacional o internacional. Su desempeño se caracteriza por capacidades de liderazgo y gestión, colaboración e integración a equipos de trabajo, compromiso ético y valórico, apego a una cultura de alto estándar de calidad en las prácticas y vocación por la formación continua.

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.

Para esta especialidad es especialmente relevante la búsqueda y desarrollo de instancias de vinculación con el medio nacional las que deben atender a necesidades de salud en su más amplia

concepción haciendo efectivo el compromiso explícito de vinculación con el medio comprometido por la Universidad.

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, su familia y la comunidad. Para esta especialidad es especialmente importante considerar que la búsqueda de bienestar y progreso individual debe concebirse en un contexto poblacional y comunitario, en el cual se insertan las personas

7. Metas y objetivos generales del programa

El objetivo del Programa en Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica es formar a un especialista médico experto en su área disciplinaria, comprometido con la promoción de la salud y su prevención, integrando y liderando equipos de trabajo multiprofesionales, hábil en la comunicación e interacción humana, sensible a la detección de necesidades de salud de la comunidad, con capacidad de diseño, implementación y evaluación de soluciones y respuestas organizadas, comprometido con la formación continua y cuidadoso de su desempeño bajo el mejor estándar ético y profesional consensuado.

Objetivos del programa, competencias

El objetivo es que el alumno adquiera las competencias (combinación integrada de conocimientos, habilidades y actitudes conducentes a un desempeño adecuado y oportuno de una tarea en el campo de las ciencias de la salud) necesarias para el logro de la misión de la salud pública.

Las competencias genéricas, son aquellas sobre las cuales se sustenta el aprendizaje, y están referidas a la capacidad de "aprender a aprender", e incluyen habilidades como: capacidad para la expresión oral y escrita; capacidad de comprensión crítica, aptitud para observar, voluntad de experimentar, capacidad de tomar decisiones con criterio⁵.

Se incluyen aquí las competencias genéricas para programas de formación de especialidades médicas, propuesta por el Royal College of Physicians (CANMEDS, Canadá), actualizadas y en revisión avanzada (2015)⁶, con adaptaciones a un programa de especialidad en salud pública, identificadas globalmente por un conjunto de 7 roles.

⁵ Curricular design by competences in medical education: impact on the professional training. La Fuente V Et al. Educ. med. 2007; 10:86-92

⁶ Frank JR, Snell L, Sherbino J, editors. CanMEDS 2015 Physician Competency Framework. Ottawa: Royal College of Physicians and Surgeons of Canada; 2015

7.1 Objetivos específicos

- a) **Médico Experto:** Debe ser capaz de aplicar conocimientos y habilidades instrumentales, con actitud profesional, buscando el mayor estándar en el desempeño de sus tareas, haciendo uso de un sólido cuerpo de conocimientos y destrezas actualizados sistemáticamente. Este rol es central para el desempeño de un especialista en Salud Pública, pues dirige los restantes roles. La temática mínima de su saber experto son las llamadas “competencias esenciales en salud pública”
- b) **Comunicador:** Debe ser capaz de interactuar con personas, pacientes, comunidades, instituciones y organizaciones (*stakeholders*) que facilitan la producción, acopio y divulgación de información en salud. En este rol, el especialista comunica eficientemente a profesionales de salud y grupos objetivos, en forma oral y escrita, la racionalidad de políticas, programas, intervenciones en salud considerando aspectos de los entornos sociales, culturales, socioeconómicos, históricos y contextuales en el cual se produce el intercambio de información entre los diferentes actores. Debe atender en este rol a los aspectos culturales, éticos y psicosociales en los cuales se desenvuelve.
- c) **Colaborador:** El especialista debe ser capaz de trabajar en forma efectiva en conjunto con otros profesionales que contribuyen en los diferentes niveles del sistema de salud, incluyendo quienes desempeñan roles de administradores, gestores y directivos y representantes de la comunidad. Su quehacer se orienta a obtener los mejores desempeños en la provisión de salud de comunidades, incluyendo aspectos clínicos, organizacionales, económicos, de seguridad de prestaciones e intervenciones resguardando los aspectos éticos. La naturaleza multiprofesional de la salud pública confiere especial importancia a este rol.
- d) **Promotor de la Salud:** En conjunto con otros profesionales, instituciones y organizaciones, el especialista en salud pública debe ser efectivo en cuanto a contribuir con su influencia, conocimientos y especialización, a lograr alianzas mediante la abogacía. Debe ser capaz de identificar y representar las necesidades y apoyar la movilización de intervenciones dirigidas a mejorar el nivel de salud, trabajando con una comunidad o grupo social, y muchas veces, representándola. En este rol, el especialista debe considerar que representa el sentir y la opinión de personas y comunidades que no disponen del marco de interacción con los tomadores de decisiones para hacer presente sus necesidades en salud.
- e) **Líder.** El especialista en salud pública debe orientar sus acciones profesionales al logro de los mejores estándares de trabajo propuestos por las evidencias disponibles y aceptadas, incorporando el desafío de constituirse en agente positivo de cambio en el logro del mejor nivel posible de salud de la comunidad a la cual sirve, conduciendo y llevando a sus equipos de trabajo a conseguir dicho logro.
- f) **Académico:** A través de este rol, el especialista en salud pública demuestra compromiso permanente con el mejor desempeño profesional. Debe ser capaz de valorar crítica, juiciosa y responsablemente la evidencia científica disponible, mediante la continua adquisición y entrega de conocimientos. Demuestra compromiso con el proceso de generación de evidencia a través de

la investigación. Demuestra compromiso con el proceso de educación continua, en una permanente relación con sus pares. Este rol incluye el compromiso detransmitir conocimientos y participar en la formación de profesionales de salud, personas, agentes de salud (Rol docente y educador).

- g) **Profesional** (Compromiso con personas, comunidades, Sociedad). El especialista en salud pública debe estar comprometido con la salud y bienestar de la población, desempeñarse con altos estándares éticos, personales, incluyendo en este aspecto, su comportamiento personal, desempeño con apego a principios éticos y profesionales. Es este un rol transversal en la formación en Salud Pública por su carácter integrativo con los anteriores⁷.

En términos más específicos y utilizando el lenguaje de las “**competencias esenciales en salud pública**” se espera que al término del programa el alumno sea capaz de:

1. Diseñar, conducir y analizar información para generar un diagnóstico de situación de salud a nivel institucional, regional, nacional o internacional
2. Diseñar, implementar y evaluar un sistema de vigilancia en salud pública a nivel institucional, regional, nacional o internacional
3. Desarrollar, implementar y evaluar estrategias preventivo-promocionales en la práctica de la Salud Pública a nivel individual, institucional, regional, nacional o internacional
4. Fomentar la participación efectiva de las personas y sus comunidades en el abordaje de problemas de salud pública, a través de estrategias de comunicación culturalmente pertinentes e innovadoras.
5. Liderar el desarrollo, implementación y evaluación de políticas públicas, planes y programas de salud, asegurando la gestión eficiente de los recursos disponibles para responder adecuadamente a los problemas de salud de su población
6. Liderar y desarrollar marcos regulatorios y estrategias de fiscalización en materia de salud pública a nivel institucional, regional, nacional o internacional
7. Evaluar y promover el acceso equitativo a los servicios de salud necesarios a nivel institucional, regional, nacional o internacional
8. Liderar y desarrollar programas de formación de personas a nivel de pregrado, postgrado y educación continua en el ámbito de la salud pública.
9. Liderar y desarrollar estrategias de mejoramiento innovadoras para dar solución a problemas reales y/o para potenciar la salud de la población, con particular atención en garantizar óptimos estándares de calidad de los servicios de salud individuales y colectivos .
10. Diseñar, conducir y colaborar en investigación de nivel intermedio en el ámbito de la salud pública.
11. Desarrollar y liderar la implementación de medidas de prevención y mitigación de los problemas de salud pública originados por emergencias y desastres , considerando el contexto, los marcos regulatorios nacionales e internacionales, con una visión crítica, innovadora e interdisciplinaria.

⁷ Slomka J, Quill B, desVignes-Kendrick M, Lloyd LE. Professionalism and ethics in the public health curriculum. *Public Health Rep.* 2008;123(suppl 2):27–35

8. Estructura curricular

Este Programa se estructura en 6 semestres académicos, durante los cuales se realizan distintas actividades académicas que serán detalladas en otra sección. Todo ello, con el fin de adquirir y desarrollar en forma progresiva conocimientos y experiencias sobre contenidos teóricos, habilidades, destrezas psicomotoras, roles y actitudes en las diferentes áreas de la especialidad.

El Programa se organiza de la siguiente forma:

Año	Clave o sigla	Nombre	Créditos
1º año	MSP 1000	Salud Pública I A	25
	MSP 1010	Salud Pública I B	25
2º año	MSP 1020	Salud Pública II A	25
	MSP 1030	Salud Pública II B	25
3º año	MSP 1040	Salud Pública III A	25
	MSP 1050	Salud Pública III B	25

8.1 Cursos lectivos

Lo(a)s residentes se integrarán durante su primer año y medio, a los cursos mínimos correspondientes al Programa de Magister en Epidemiología y Magister en Salud Pública dictados por el Departamento de Salud Pública, pudiendo cursar también, según su perfil profesional, interés y compromisos posteriores, algunos de los cursos optativos de dichos programas. El objetivo de esta integración es adquirir el conocimiento básico en el ámbito de los Fundamentos de Salud Pública, Epidemiología y Bioestadística, computación y manejo de programas estadísticos, métodos cualitativos, gestión y economía de la salud. Se puede optativamente desarrollar un curso externo en el verano. Este periodo de 1 año y medio es conocido como periodo lectivo concentrado.

8.2 Rotaciones

Desde el segundo año de programa se contempla la realización adicional de rotaciones obligatorias por algunos de los siguientes campos docentes: Nivel primario de atención (Centros de Salud Ancora, Red Salud UC-Christus), servicios de salud y Gestión Hospitalaria (Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, Hospital La Florida, Servicio de Salud Sur - Hospital Barros Luco, Red Salud UC-Christus), dependencias técnicas en el Ministerio de Salud (Dept. Epidemiología, división de Planificación Sanitaria y otras oficinas técnicas) y SEREMI de salud Metropolitana.

Adicionalmente y según el interés profesional y compromisos futuros del residente, se cuenta con la posibilidad de realizar rotaciones electivas más breves en: proyectos de investigación del DSP u otros campos docentes como la Clínica Familia⁸ (cuidados de fin de vida), Centro de Innovación Clínica Ancora San Francisco, Centro médico San Joaquín de la Red UC-Christus, Mutualistas, Instituto de Salud Pública, Fonasa o incluso una eventual rotación internacional (estas últimas deben ser aprobadas por la jefatura y financiadas por el residente).

8.2.1. Primer año: no contempla rotaciones obligatorias externas, sin embargo, se puede desarrollar opcionalmente una rotación electiva interna en el verano.

8.2.2 Segundo año

Rotación	duración
Rotación electiva I	4 semanas
Rotación electiva II	4 semanas
Rotación obligatoria I	12 semanas
Rotación Obligatoria II	8 semanas

8.2.3. Tercer año

Rotación	duración
Rotación obligatoria III	12 semanas
Rotación obligatoria IV	12 semanas
Rotación obligatoria V	8 semanas

Las **5 rotaciones obligatorias** incluyen: Atención primaria de salud – Centros Ancora, MINSAL-DIPLAS, Servicio de Salud, rotación hospital público, SEREMI.

Las **3 rotaciones electivas** pueden seleccionarse entre las siguientes: Instituto de Salud Pública, salud privada red de salud UC-Christus, Fonasa, salud ambiental y gestión de desastres, mutualidad-salud laboral, lifestyle medicine/salud integrativa/prevención individual, ahondar en un proyecto de investigación epidemiológica en terreno, Cuidados paliativos Clínica Familia o extender alguna de las 5 pasadas obligatorias, según su interés.

⁸ Fundación para la dignidad del hombre <https://www.clinicafamilia.cl/>

8.3 Actividades docentes no asistenciales

Por la naturaleza de la disciplina, el programa no contempla la realización de actividades clínicas como actividades esenciales, salvo circunstancias particulares (emergencias sanitarias, campañas o contextos de necesidades críticas).

También en algunas de las rotaciones puede convenirse con los equipos locales, jefe de programa y el residente la conveniencia de realizar actividades clínicas supervisadas que: faciliten la apreciación del entorno y modelos de atención (Centros Ancora, por ejemplo); que promuevan la integración con el equipo de salud y sus pares residentes de otros programas o que contribuyan al mejor conocimiento del contexto comunitarios en el que se emplaza el campo docente.

Son actividades complementarias del programa las siguientes instancias:

- Asistencia y colaboración en cursos de pregrado en asignaturas de salud pública para las carreras de la salud, con el acompañamiento y tutoría de los profesores encargado de curso (Rolle de facilitador y/o ayudante de curso).
- A partir de su 2º año podrán ser requeridos como ayudantes de cursos de los programas de postgrado radicados en el depto. de salud pública (magísteres de Epidemiología, de salud pública y de administración en salud, cursos transversales para residentes, diplomados).
- Asistencia y participación en las actividades académicas del depto. de salud pública, a saber: Reuniones académicas regulares, jornadas científicas, seminarios, actividades con académicos visitantes, defensas de tesis de programas de postgrado atingentes a su formación, actividades de difusión académica del depto., interacción académica con departamentos clínicos de la Escuela de Medicina.
- De especial interés es la participación como expositores de trabajos científicos en los congresos de la especialidad (Congreso chileno de Salud pública, de epidemiología, actividades propiciadas por la Red de Instituciones formadoras en salud pública⁹) y en congresos clínicos vinculados con el quehacer del depto. de salud pública.
- Los residentes podrán ser incorporados por académicos del depto. en instancias regulares de interacción con organismo o entidades públicos o privados, incluyendo la propia Universidad, que soliciten asistencia técnica, incluyendo instancias preparatorias de consultorías, proyectos en licitación o de investigación tradicionales.
- Los residentes deben organizarse para desarrollar reuniones bibliográficas regulares en formato de *Journal club*, dirigido rotativamente por el(es) residente de años más avanzados y con participación del jefe de programa u otros académicos expertos en los temas específicos.

⁹ https://www.campusvirtualsp.org/sites/default/files/noticias/pon_redchilenasalpub2014.pdf

- Los residentes pueden optar a asistir a cursos específicos ofrecidos por otras Instituciones, como ser cursos de la Escuela anual de verano de la Escuela de salud Pública de la Universidad de Chile) u otras instituciones.
- Los residentes podrán participar en calidad de alumnos y colaboradores en los diversos diplomados ofrecidos por el departamento en el marco de educación continua.
- Docencia tutorial, concebida como apoyo personalizado que: complementa la adquisición de algún conocimiento o destreza particular; refuerce o constituya una acción remedial a un objetivo de aprendizaje parcialmente cumplido (ej. Epidemiología, métodos cuantitativos, manejo y procesamiento estadístico de bases de datos, introducción a temáticas de gestión, administración, políticas de salud, economía).

8.4 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. Además, se propone introducir al alumno en el modelo por competencias CanMEDS para que éste sea incorporado en su ejercicio profesional ¹⁰

De una variada malla de cursos ofrecidos, los residentes eligen los de su interés, siendo deseable la realización de cursos en el área de liderazgo, médicos como agentes de cambio individual y poblacional y aquellos vinculados con destrezas de enseñanza y aprendizaje.

8.5 Investigación

La investigación constituye una de las funciones esenciales en salud pública y es una instancia transformadora de realidades poblacionales, por lo que ocupa un lugar relevante en la formación de los residentes del programa. A partir del segundo año de programa, los residentes serán integrados en diversos roles, crecientes en cuanto a exigencias, en las instancias de investigación desarrollada en el Departamento de Salud Pública. El jefe de programa asignará al residente a un equipo de investigación regular en el que desempeñará un rol determinado por el investigador responsable de dicho proyecto.

Se privilegiará la incorporación del residente a proyectos que den cobertura completa al ciclo de investigación, desde la identificación de necesidades, formulación de pregunta de investigación y del proyecto propiamente tal, hasta la instancia de divulgación científica (ej. Encuesta Nacional de Salud, proyectos de largo aliento).

¹⁰ <https://medicina.uc.cl/postgrado/residentes/>

9. Evaluación

El Programa dispone de un sistema de evaluación permanente de los residentes a través de todas las actividades.

Durante el primer año y medio, de carácter lectivo, la calificación corresponderá el promedio de las calificaciones de todas las asignaturas cursadas por el residente. En el caso de las asignaturas inscritas en calidad de alumno(a) regular, corresponderá a su promedio ponderado. De disponerse de otras evaluaciones aisladas, ellas serán promediadas con el promedio ponderado señalado.

Aquellas instancias de aprendizaje que conlleven interacción con un docente encargado serán evaluadas por este de acuerdo con una pauta disponible ajustada a los criterios CanMeds que dará origen a una nota final (promedio).

Desde el segundo año, se incorpora la evaluación de las rotaciones obligatorias que llevan un sistema de calificación específico realizado tanto por el profesional encargado/coordinador de la rotación, como el jefe de programa quien evalúa la presentación final del proyecto de análisis con datos locales “PADL” (ver modelo programa de rotaciones obligatorias).

El cálculo de la nota semestral corresponderá a:

Semestre IA	Semestre IB
Promedio ponderado cursos de programa de Postgrado+ promedio de otros cursos + cursos transversales+ evaluaciones de desempeño por docentes responsables.	Promedio ponderado cursos de programa de Postgrado+ promedio de otros cursos + cursos transversales+ evaluaciones de desempeño por docentes responsables
Semestre IIA	Semestre IIB
Promedio ponderado cursos de programa de Postgrado+ promedio de otros cursos + cursos transversales+ evaluaciones de desempeño por docentes responsables.	Rotaciones obligatorias (50%) Evaluaciones de desempeño por docentes responsables. (50%)
Semestre IIIA	Semestre IIIB
Rotaciones obligatorias (70%) Evaluaciones de desempeño por docentes responsables. (30%)	Rotaciones obligatorias (70%) Evaluaciones de desempeño por docentes responsables. (30%)

Semestralmente se realiza una sesión personalizada de feedback, mediante una entrevista del residente con la jefatura del programa.

9 Recursos Académicos y Docentes

Campos docentes

Los principales escenarios docente- asistenciales del Programa de Salud Pública son:

- Dependencias del Departamento de Salud Pública
- Instalaciones transitorias o definitivas de proyectos de investigación dependientes del depto. de salud pública¹¹
- Departamentos clínicos colaboradores
- Red de Salud UC-Christus:
 - Dependencias de su estructura de gestión administrativa
 - Hospital clínico UC Christus
- Centros de atención del nivel primario, Ancora (Medicina Familiar)
- Centro de Innovación Ancora
- Centro Médico San Joaquín
- Clínica Familia
- Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, en base a convenio docente asistencial vigente.
- Servicio de Salud Sur, en base a convenio docente asistencial vigente
- Hospital Dra. Eloísa Días (Hospital La Florida), en base a convenio docente asistencial vigente.
- Ministerio de salud y dependencias (convenio de postgrado vigente)

Planta académica, recursos docentes.

El equipo docente del Programa de especialidad en Salud Pública 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. A ellos se suma el personal administrativo, de apoyo estadístico e informático y de gestión del departamento de Salud Pública.

Un núcleo importante de docentes colaboradores participa directa o indirectamente en la docencia de los residentes provenientes de departamentos clínicos de la Escuela de Medicina, de la Escuela de Enfermería, Odontología, carreras de la salud, docentes e investigadores de otras facultades de la Universidad y sus centros académicos¹² (Ej. Políticas Públicas, de estudios Longitudinales).

Como recursos docentes complementarios se menciona:

- Aprendizaje intergeneracional entre los propios residentes
- Interacción con estudiantes de programas de postgrado, pasantes en estadías postdoctorales, profesores y estudiantes visitantes
- Integrantes de alta calificación académica adscritos a equipos de investigación de nuestra unidad académica.

10 Normativa

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

¹¹ Ejemplo: FONDAP ACCDIS (Advanced Center for Chronic Diseases), Proyecto Mauco (Maule Cohort).

<https://www.accdis.cl/>

¹² <https://vicerrectoriadeinvestigacion.uc.cl/Centros-y-Programas/centros-uc.html>