



Programa de Formación Conducente al Título de Profesional Especialista en Adolescencia

2023

COMITÉ DEL PROGRAMA

- Dra. Verónica Gaete P.
- Dr. Alejandro Maturana H.
- Dra. Adela Montero V.
- Dr. Eduardo Wolff P.
- Dra. Verónica Mericq G.
- Dra. Lidia Campodónico G.

CONTENIDO

I. ANTECEDENTES GENERALES DE PROGRAMA	4
II. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA Y PLAN DE ESTUDIOS	7
III. OTRAS INFORMACIONES.....	29

I. ANTECEDENTES GENERALES

NOMBRE DEL PROGRAMA: Programa de Formación conducente al Título de Profesional Especialista (PTE) en Adolescencia.

TÍTULO QUE OTORGA: Título de Profesional Especialista en Adolescencia.

DURACIÓN DEL PROGRAMA: El Programa de Formación de Especialistas en Adolescencia tiene una duración de 2 años, 4 semestres, 33 horas semanales presenciales clínicas. Sin turno de residencia. Con 3.120 horas presenciales (104 créditos)¹ y un total de 4.080 horas efectivas y 136 créditos².

UNIVERSIDAD QUE LO OTORGA: Universidad de Chile.

FACULTAD: Facultad de Medicina - Universidad de Chile.

DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA: Éste, al igual que los demás Programas de Formación de Especialistas de la Universidad de Chile, depende de la gestión administrativa y reglamentaria de la Escuela de Postgrado de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile.

CUPOS QUE OTORGA: Cada año se ofrecen 02 cupos para el PTE en Adolescencia.

REQUISITOS:

- Título de Médico-Cirujano, otorgado por alguna de las universidades chilenas acreditadas, o título equivalente, otorgado por universidades extranjeras, debidamente acreditado, legalizado y certificado por la autoridad competente.
- Título de Profesional Especialista en Pediatría, otorgado por alguna de las universidades chilenas acreditadas, reconocidas por el Estado, o título equivalente otorgado por universidades extranjeras debidamente acreditado, legalizado y certificado por la autoridad competente, o certificado de Pediatra otorgado por CONACEM.
- Admisión al Programa por selección de antecedentes, en la fecha y condiciones establecidas por la Facultad de Medicina por intermedio de la Escuela de Postgrado.

¹ Se ha considerado en el cálculo de horas presenciales, las horas presenciales académicas (reuniones en sociedades científicas, cursos, congresos y otras actividades similares)

² La carga indirecta se estimó en base a la metodología de sistemas de créditos transferibles del Consejo de Rectores CRUCH de acuerdo a lo que se agregaron 11 horas semanales no presenciales.

UNIDAD ACADÉMICA RESPONSABLE

El Programa de Formación de Especialistas en Adolescencia de la Universidad de Chile es un programa único, colaborativo y multicéntrico, cuya Unidad Académica Responsable es el Departamento de Pediatría y Cirugía Infantil Oriente.

UNIDADES ASOCIADAS E INSTITUCIONES COLABORADORAS:

En el PTE de adolescencia, participan también Unidades Académicas Asociadas e Instituciones Colaboradoras. Éstos(as) son:

- Centro de Salud del Adolescente SERJOVEN
- Depto. de Psiquiatría y Salud Mental Norte. Unidad de Psiquiatría de la Infancia y la Adolescencia, Clínica Psiquiátrica.
- Departamento de Atención Primaria y Salud Familiar.
- Centro de Medicina Reproductiva y Desarrollo Integral del Adolescente (CEMERA).
- Instituto de Investigaciones Materno-Infantil (IDIMI).
- Departamento de Pediatría y Cirugía Infantil Occidente.
- Departamento de Educación en Ciencias de la Salud.
- Unidad de Adolescencia, Servicio de Salud Mental Infantil, Hospital Roberto del Río, Servicio de Salud Metropolitano Norte.

AUTORIDADES RESPONSABLES

Director de Departamento de Unidad Académica Responsable

Dr. Hernán Sepúlveda R., Profesor Asociado. Departamento de Pediatría y Cirugía Infantil Oriente. Hospital Luis Calvo Mackenna.

Profesor Encargado del Programa

Dra. Verónica Gaete P., Profesor Titular. Depto. de Pediatría y Cirugía Infantil Oriente.

Coordinadores en Campos Clínicos e Instituciones Colaboradoras

La coordinación del Programa se efectúa a través del Comité Académico presidido por el Profesor Encargado del Programa y constituido por un coordinador en cada una de las unidades clínicas participantes:

COMITÉ DEL PROGRAMA

- Dra. Verónica Gaete P.
- Dr. Alejandro Maturana H.
- Dra. Adela Montero V.
- Dr. Eduardo Wolff P.
- Dra. Verónica Mericq G.
- Dra. Lidia Campodónico G.

FINANCIAMIENTO/ARANCEL:

De acuerdo con el reglamento de la Escuela de Postgrado de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile.

II. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA

RESUMEN

La especialidad de Adolescencia corresponde a una especialidad secundaria o derivada de la Pediatría y, al igual que ésta, posee singularidades que le son tan propias, como lo es el tipo de paciente del que se ocupa: adolescente³.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define a la adolescencia, como la etapa que comprende el período de crecimiento y desarrollo del ser humano que ocurre después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 años (comienzo de la pubertad que marca el pasaje de la niñez a la adolescencia), y los 19 años. Este período es una de las más complejas etapas de transición en la vida del ser humano, caracterizada por un ritmo especialmente acelerado de crecimiento y desarrollo de procesos biológicos, psicológicos y sociales.

El adolescente, posee características biológicas y psicológicas y sociales, que requieren de atención y cuidados específicos, y, por lo tanto, de un especialista capacitado para reconocer y cumplir con las necesidades de atención médica únicas e importantes, de estos pacientes. Y, no solo de ellos, sino también de sus padres, quienes precisan estar seguros de que el especialista en medicina del adolescente es un profesional calificado que puede atender, aconsejar y proteger a estos pacientes, de manera apropiada durante los numerosos cambios y desafíos, tanto físicos como emocionales y sociales, que surgen durante la adolescencia. Asimismo, la significativa prevalencia de problemas de salud mental en la población adolescente, así como de algunas enfermedades crónicas entre otras, hace necesario que este grupo etario reciba una óptima atención integral de salud.

Cobra entonces, una enorme relevancia que el Especialista en Adolescencia complemente el manejo biomédico de estos casos, mediante la facilitación del desarrollo biopsicosocial saludable del joven, la detección e intervención en problemática de salud mental (de leve a moderada complejidad), el apoyo a la mantención de la escolaridad, el manejo de las conductas de riesgo, la potenciación de la adherencia a tratamiento, el apoyo y consejería familiar, y la gestión de la transición desde los servicios pediátricos hacia los de adultos. El rol del especialista en Adolescencia es trascendental en estos casos, debido a que el abordaje de todos estos aspectos resulta esencial para el tratamiento exitoso de estos problemas de salud en este período de la vida.

Esto implica que el especialista en Adolescencia, requiere contar con las competencias necesarias para contribuir al crecimiento y desarrollo saludable de los adolescentes, y a prevenir y resolver de manera integral, interdisciplinaria y en red, los principales problemas de salud de este grupo etario.

³ Nota: a lo largo del texto, cuando se hace mención a “el” o “los” adolescente(s) o joven(es), se está aludiendo a personas de distintos sexos de estas edades.

Se espera que al término del programa, el profesional posea los conocimientos, las habilidades, los hábitos y las actitudes esenciales para llevar a cabo lo anterior a través de su trabajo clínico; de la implementación de servicios y programas de salud para adolescentes; de la realización de docencia e investigación en el área, y de liderar iniciativas que influyan en las leyes, políticas, programas y servicios destinados a la resolución de los problemas prioritarios de salud del grupo etario.

La Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, haciéndose parte de la necesidad de formación de nuevos especialistas que consigan disminuir las brechas de atención a lo largo de Chile, imparte un Programa de Título de Especialista (PTE) en Adolescencia, con el propósito de contribuir a la formación de especialistas de excelencia en esta especialidad.

Las asignaturas establecidas por Decreto Universitario N°007001 de 8 de septiembre de 1995 y N°6777 de 25 de marzo de 2021, se han definido de acuerdo a las competencias que tributan al perfil de egreso de los especialistas en Adolescencia. El Plan de Estudios del programa de formación de especialistas en Adolescencia comprende 6 asignaturas (crecimiento y desarrollo, patología básica de la adolescencia, endocrinología básica del adolescente normal, patología gineco-obstétrica en la adolescente, salud pública y trabajo de investigación), tiene una duración de 2 años, 4 semestres, 33 horas semanales presenciales clínicas. Sin turno de residencia. Con 3.120 horas presenciales (104 créditos) y un total de 4.080 horas efectivas y 136 créditos.

El PTE de Adolescencia se desarrolla principalmente en torno a las Rotaciones y Actividades Prácticas por las Unidades Clínicas, las que están organizadas en rotaciones y cursos (1. Crecimiento y desarrollo en la adolescencia; 2. Atención ambulatoria en la adolescencia -atención primaria y secundaria-; 3. Atención hospitalaria en la adolescencia; 4. Salud sexual y reproductiva en el y la adolescente; 5. Psiquiatría en la adolescencia; 6. Endocrinología en la adolescencia; 7. Salud pública; 8. Formación para la docencia y 9. Investigación), que brindan amplias posibilidades de desarrollo de las competencias antes señaladas. Las actividades prácticas y rotaciones son complementadas con cursos teóricos y otras actividades académicas de aula.

El currículo del programa, se plantea sobre el paradigma de la educación basada en competencias, enmarcado en los principios del aprendizaje del adulto. Los objetivos del proceso formativo del especialista en Adolescencia, sientan sus bases en el dominio de conocimientos y destrezas procedimentales específicas de este campo, con el fin de proporcionar a los pacientes los cuidados médicos de excelencia en estas patologías. Los becados tendrán todas las oportunidades de participación en la atención de los pacientes, tanto ambulatorios como hospitalizados, formando parte del equipo de salud durante todo el proceso asistencial, que incluye tanto las actividades de promoción del desarrollo saludable del adolescente, como de prevención y tratamiento de sus problemas de salud. Respecto de los últimos, el proceso incluirá la participación de los becados desde la primera atención, el estudio diagnóstico, la preparación y decisión del plan terapéutico, hasta el tratamiento, enfrentamiento de complicaciones, rehabilitación y seguimiento del paciente hasta el alta.

El residente será parte también de la labor docente a estudiantes de medicina, internos y residentes de pediatría general. Se ejercerá, además, en los aspectos administrativos que implica el ejercicio de la especialidad de Adolescencia: priorizar atenciones e ingresos de pacientes, gestiones GES, y dirigir al personal de salud en equipos de trabajo, basándolas en la confianza, la compasión y la afabilidad, propiciando las relaciones cordiales y solidarias con los compañeros de trabajo, sobre la base de los sólidos principios éticos y morales que ostenta la Universidad de Chile.

Así mismo, se estimula y acompaña al residente para el logro de competencias y aptitudes que le permitan contribuir significativamente a la especialidad en todos los ámbitos académicos y profesionales, extendiendo su compromiso con el desarrollo de la medicina del adolescente, incluso después de terminar su formación, a través del logro de competencias para la investigación científica y creación de conocimientos.

Las normas de evaluación y titulación, al igual que las causas de eliminación del programa, están regidas por el Reglamento General de Estudios Conducentes al Título Profesional Especialista (Decreto Universitario N° 0010.602, de 17 de julio del 2000).

El Programa de Formación de Especialista en Adolescencia de la Universidad de Chile es un programa único y colaborativo que integra a varios de los Departamentos de Pediatría y Cirugía Infantil de la Región Metropolitana, cada uno ubicado en hospitales públicos de los más importantes y destacados, en términos de historia, atención de pacientes y tradición académica. Si bien la unidad académica responsable del programa es el Departamento de Pediatría y Cirugía Infantil Oriente y su centro formador principal el Centro de Salud del Adolescente SERJOVEN, este programa aprovecha todo el potencial de capacitación en adolescencia que existe en la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile desde hace ya más de tres décadas. Así, contempla rotaciones tanto en los otros centros especializados en adolescencia que pertenecen a la Facultad (tales como la Unidad de Psiquiatría de la Infancia y la Adolescencia de la Clínica Psiquiátrica y CEMERA), como en sus departamentos y centros que sin tener especialización en el área, realizan una labor significativa relacionada al campo de la salud del adolescente. Incluye también rotaciones por unidades de adolescencia del sistema público de salud, para aportar una visión amplia de los servicios de salud destinados a este grupo etario en el país. Los docentes que participan en el PTE en Adolescencia, integran un amplio listado de profesionales experimentados en atención clínica de adolescentes; implementación de servicios y programas de salud para este grupo etario; realización de docencia e investigación; y en liderazgo de iniciativas que han contribuido a leyes, políticas, programas y servicios para el enfrentamiento de problemas prioritarios de salud adolescente.

La evaluación de quien cursa este programa incluye la de las competencias a lograr y la percepción que tienen los adolescentes y sus padres de ellas.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL CURRÍCULO

El Currículo general de este Programa considera que:

- Para el pediatra general que accede a la formación de la subespecialidad de Adolescencia, en el proceso de enseñanza-aprendizaje está dirigido hacia el logro de competencias clínicas, procedimentales, actitudinales y éticas, en el campo de dicha subespecialidad pediátrica. De manera que la sospecha clínica se acompañará de la adecuada atención y preocupación hacia el adolescente y su familia, buscando realizar el diagnóstico correcto y oportuno, a fin de restablecer la salud del paciente y mejorar su calidad de vida.
- El contenido del Programa está planteado en base a resultados de aprendizaje y logro de competencias cognitivas, procedimentales, actitudinales, éticas y valóricas, cuyos contenidos están identificados, explicitados y expuestos públicamente.
- La aplicación de principios de aprendizaje del adulto serán esenciales, para que el becado logre alcanzar los objetivos planteados en el Plan de Estudios.
- Serán aplicadas varias metodologías de evaluación para aseverar la consecución de las competencias declaradas en este Programa.
- El cuerpo docente y demás recursos humanos, como también las necesidades físicas y materiales cumplen con lo necesario para el desarrollo del Programa.
- La duración estimada del programa es suficiente para el logro y aprobación de los requisitos académicos del Programa.

ANTECEDENTES, FUNDAMENTOS y PROPÓSITOS del PROGRAMA

- Antecedentes históricos

La siguiente revisión resumida de la historia y evolución de la especialidad médica en Adolescencia, permite visualizar su importancia en la medicina actual.

La adolescencia es aquella etapa del desarrollo ubicada entre la infancia y la adultez, en la que ocurre un proceso creciente de maduración física, psicológica y social, marcado por cambios rápidos y de gran magnitud en todos estos ámbitos, que llevan al ser humano a transformarse en un adulto. Su inicio se asocia generalmente a fenómenos biológicos (pubertad) y su término a hitos psicosociales (adopción de roles y responsabilidades de la adultez) ⁴.

Se trata de un período de desarrollo del ser humano de aparición relativamente reciente, que empieza a emerger como una etapa propia de grupo etario específico, claramente perfilado, hacia finales del siglo XIX para luego aparecer en la conciencia colectiva en los países occidentales desarrollados desde principios del siglo XX. El fenómeno de la adolescencia se vio impulsado por los

⁴ Gaete V. Desarrollo psicosocial del adolescente. Revista Chilena de Pediatría 2015; 86: 436-43.

cambios económicos y sociales del siglo XIX, que tuvieron efectos especialmente marcados sobre este grupo de edad, en especial la industrialización. La prolongación de los estudios para adecuarse a las necesidades propias de la industrialización, trajo como consecuencia la postergación de la edad de autonomía e independencia económica de las personas, es decir, del inicio de la etapa adulta, favoreciendo la aparición de un grupo de edad claramente identificable, que compartía diversas características biológicas, psicológicas y sociales, mientras transitaba progresivamente por el proceso de cambio desde niño a adulto⁵.

A partir de esa época el fenómeno de la adolescencia se va extendiendo a lo largo del planeta, como también en duración y complejidad hasta la actualidad. La prolongación de esta etapa de la vida se ha relacionado con el adelanto del inicio de la pubertad evidenciado durante el sigloXX (relacionado con mejoras en la higiene, nutrición y salud infantil) y en especial por el retraso que se ha producido en el logro de la madurez social. Hoy en día los jóvenes demoran más tiempo en completar su educación, lo que retarda su incorporación a un trabajo estable y con ello la adquisición de su independencia y la adopción de roles propios de la adultez⁶.

La prolongación de este período, que hoy en día comprende aproximadamente entre los 10 y 25 años de edad⁷, y los cambios propios de la modernidad han contribuido a complejizarlo significativamente.

- Orígenes de la Especialidad

El desarrollo de la Medicina de la Adolescencia ha tenido un curso paralelo al desarrollo de esta etapa particular de la vida.

En cuanto a los orígenes de la atención médica a la salud del adolescente, se señala a H. Aldersmith (Inglaterra), como el médico que inició las acciones a favor de la salud escolar, y como resultado de ello, la fundación, en 1884, de una asociación médica preocupada de la importancia de atender las necesidades del niño-adolescente, inculcando el deporte y la destreza física como elemento importante para la salud y educación de los niños, así como la atención de sus enfermedades somáticas, y la problemática psicosocial propia de la adolescencia.

Posteriormente, los profesionales participantes de la mencionada sociedad, advirtieron que el concepto de “salud del escolar”, ameritaba de la concurrencia de varias especialidades y se propusieron formar a médicos generales que, con un enfoque integral, médico y psicosocial, estuvieran capacitados para dar una correcta atención durante esta etapa de la vida, a los niños mayores y adolescentes. Esta Medicina del Escolar, sentó las bases para la especialidad actual de Medicina del Adolescente.

⁵ Kett JK, Descubrimiento e invención de la adolescencia en la historia, Journal of Adolescent Health, 1993; 14: 664-72.

⁶ Gaete V. Desarrollo psicosocial del adolescente. Rev Chil Pediatr 2015; 86: 436-43.

⁷ Sawyer SM, Azzopardi PS, Wickremarathne D, Patton GC. The age of adolescence. Lancet Child Adolesc Health. 2018;2:223-8

Poco después de terminada la Primera Guerra Mundial, se originó un gran interés por los conceptos de la medicina integral del escolar. En Estados Unidos, las universidades de Yale y Harvard, se establecieron programas en este campo de la medicina y levantaron servicios de salud para los escolares mayores. Luego, llegó la Segunda Guerra Mundial, y el impulso perdió energía. Sin embargo, al terminar ésta, renació el interés en la salud de los jóvenes, y específicamente en su crecimiento y desarrollo. James Tanner, por encargo del gobierno británico, supervisó un estudio en un orfanato en Harpenden, Inglaterra, en 1948. Si bien, originalmente el proyecto tenía como fin, conocer los efectos de la desnutrición en los niños, Tanner trazó y fotografió el crecimiento de ellos durante un período de varios años, resultado del cual, elaboró su célebre y aun actual, Escala de Tanner, la cual, en base a características como tamaño de los genitales, presencia, distribución y cantidad de vello púbico, entrega información fidedigna y objetiva del estado de maduración sexual en adolescentes.

Los datos recabados permitieron elaborar gráficos para llevar un control del patrón y curvas de crecimiento en los niños, hasta la adolescencia, con modelos diferenciados para niños y niñas, que permiten detectar formas precoces, normales o tardías. En la actualidad, estas gráficas son utilizadas por los pediatras de todo el mundo. Tanner, relevó la importancia del factor genético, como el mayor responsable (90%), de la estatura del niño. Sin embargo, también aseveró, gracias a sus estudios en grandes poblaciones, que la estatura de los adultos, en grandes comunidades, eran un indicador de cómo una sociedad fomenta la salud y desarrollo de sus jóvenes. Los resultados del seguimiento longitudinal del crecimiento físico y maduración sexual de los adolescentes, comunicados por Tanner, se han aplicado a nivel mundial, y aún se mantienen vigentes la mayoría de sus criterios.

Paralelamente, en los EEUU se realizaron importantes trabajos sobre nutrición y problemática de salud física y mental del grupo de 10 a 18 años, creándose servicios hospitalarios para adolescentes, lo que facilitó el desarrollo de la Medicina del Adolescente.

La Pediatría aceptó el reto y asumió la responsabilidad de incorporar al adolescente, ampliándose los anteriores límites establecidos hasta entonces hasta los 12 ó 13 años, hasta aproximadamente los 20 años, dado que este nuevo campo requería de un espacio y jurisdicción dentro de la medicina.

Los cambios demográficos y sociales, y la evolución de la medicina curativa hacia la medicina preventiva y de rehabilitación, junto a la relevante información respecto de la biología de la pubertad y la adolescencia generada a través de la investigación científica, producen un creciente interés por los adolescentes.

En 1951, en EEUU, el Dr. Roswell Gallagher, crea primer Programa de Medicina de la Adolescencia, de gran aceptación, generando un creciente número de profesionales practicando los principios de Medicina de la Adolescencia. En 1968, representantes de servicios para adolescentes a lo largo de EEUU y Canadá forman la Society for Adolescent Medicine (SAM), referente para los especialistas. En 1977, la SAM, acuerda que, dado que el Programa de Medicina de la Adolescencia cumple con todos los criterios requeridos, recibe la designación de "especialidad", y, en el año 1987, la formalización de

la especialidad se consagra con la creación de la “Internacional Association for Adolescent Health” (IAAH).

En Latinoamérica, por otra parte, paralelamente a lo ocurrido en EE.UU., también se inicia el desarrollo de los servicios para adolescentes. En Argentina, la Dra. Gómez F. crea el Centro Municipal de Adolescencia de B. Aires. En Chile, la Dra. Peláez, forma un Consultorio de Adolescentes en el sector Norte de Santiago. Estos servicios pioneros fueron seguidos al poco tiempo por los de Brasil, México y Uruguay. Con el transcurso del tiempo, se han ido sumando diversas iniciativas en los diversos países de Latinoamérica y actualmente, en la mayoría de ellos, existen servicios para adolescentes y programas insertos en los Ministerios o Secretarías Nacionales de Salud, con distintos niveles de desarrollo, creándose, en 2003, la Confederación de Adolescencia y Juventud de Iberoamérica y el Caribe (CODAJIC)⁸.

En Chile, alrededor de 1950, ya existía una Dirección General de Protección a la Infancia y la Adolescencia en el MINSAL, iniciándose los primeros servicios para adolescentes en la década de 1960.

Luego de un largo período de inactividad desde 1970, durante la década de los noventa, se desarrollaron bastantes centros para adolescentes en el sistema público, muchos de ellos en calidad de proyectos, pero cuya sistematización fue esencial para la multiplicación. Se produce así, el despegue de la atención de salud de adolescentes, gracias a los exitosos programas liderados por los doctores Matilde Maddaleno y Ramiro Molina. Sumado a lo anterior, otro gran impulso se debió a la creación del Programa Nacional (MINSAL) en 1995. En los últimos años, la mayoría de las grandes clínicas privadas han desarrollado Unidades de Adolescencia⁹.

A partir de 1984, en la Universidad de Chile, se comienza a impartir la especialidad de Adolescencia, luego de cursar el PTE en Adolescencia, como especialidad secundaria o derivada de la Pediatría. El PTE fue discontinuado y reactivado el 2005, y desde entonces han realizado la formación de la especialidad, 9 residentes. Posteriormente, la Pontificia Universidad Católica de Chile se suma a la formación de estos especialistas.

En 2007, se lleva a cabo la primera solicitud formal de acreditación de la especialidad de Adolescencia a la Comisión Nacional de Certificación de Especialidades Médicas (CONACEM). En el 2013 CONACEM acredita la Adolescencia como una Mención de la Especialidad de Pediatría, y, finalmente, el 2018 la reconoce como una especialidad, que cuenta con 28 médicos certificados a la fecha.

⁸ Gaete Verónica en: <http://www.adolescenciaalape.com>.

⁹ Vargas N, Rev Chil Pediatr 74 (2); 141-148, 2003 .

A lo anterior se agrega que en el 2011 el Comité de Adolescencia de la Sociedad Chilena de Pediatría (SOCHIPE) pasa a ser Rama de Adolescencia, debido a un fuerte desarrollo de la subespecialidad, al reconocimiento de parte de la autoridad sanitaria de extender la edad pediátrica incluyendo al adolescente, y a una convergencia sobre temas del adolescente y sus derechos. Este cambio obedece a que se le reconoce como una subespecialidad pediátrica¹⁰.

- Fundamentos básicos que justificaron la creación del Programa

A partir del surgimiento de la especialidad de Adolescencia en el siglo XX, el incremento de la demanda de asistencia a jóvenes adolescentes, y la complejidad y características exclusivas que esta especialidad posee, particularmente en términos del alcance biopsicosocial que encierra, justifican el desarrollo de la formación médica integral en esta disciplina.

La población adolescente asciende a 2.392.112 personas, que representa el 13,16 % de la población total del país; de ellos el 48 % corresponde a adolescentes de 10 a 14 años y el 52% a adolescentes de 15 a 19 años. Con respecto a la distribución por sexo, del total de adolescentes, el 51,08% corresponde a hombres y el 48,92% restante a mujeres.¹¹ Además de constituir una parte significativa de la población chilena, son cada vez más los adolescentes que presentan problemas que pueden tener un alto impacto en su salud y desarrollo. Los trastornos psiquiátricos, las conductas de riesgo y sus consecuencias en la etapa de adolescencia, y aquellas que predisponen a las enfermedades crónicas del adulto son cada vez más frecuentes y severos(as). Muchas de las causas de muerte y morbilidad en este período son atribuibles a comportamientos riesgosos. En las últimas décadas, ha sido posible observar un importante aumento de conductas de riesgo en este grupo poblacional: conducta sexual riesgosa, consumo problemático de tabaco, alcohol y drogas, conductas violentas o predisponentes a accidentes, sedentarismo y alimentación poco saludable, entre otras. Las consecuencias de ellas, que incluyen el embarazo adolescente y las ITS, constituyen también problemas de una prevalencia preocupante en este grupo etario, así también como los problemas de salud mental (incluyendo la conducta suicida), que tienen una repercusión muy negativa en la salud y desarrollo de los adolescentes, afectando también significativamente a sus familias. En el ámbito de la salud física, problemas como la malnutrición por exceso y sus complicaciones, son también altamente prevalentes en este grupo etario, y comprometen la salud actual y futura de los jóvenes que las presentan. Asimismo, son cada vez más los niños y las niñas con enfermedades crónicas y/o complejas (denominados NANEAS -niños y adolescentes con necesidades especiales en la atención de salud-) que llegan a la adolescencia y a la adultez, y tienen necesidades integrales y complejas de salud, que incluyen la de una transición adecuada desde la atención pediátrica hacia el sistema de atención de los adultos¹².

Para hacer frente a aquellos problemas de salud de la adolescencia que requieren de una atención

¹⁰ <https://sochipe.cl/v3/post.php?id=2946>

¹¹ Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes: Nivel Especializado de Atención Abierta y Cerrada” (Minsal, 2017). Segunda Resolución Exenta N° 1676, del 16 de noviembre de 2018.

¹² MINSAL. Actualización Situación de Salud de Adolescentes Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes. 2019.

más compleja y especializada, el MINSAL se encuentra actualmente en un proceso de extensión de la edad pediátrica a nivel de la atención secundaria y terciaria de salud MINSAL¹³.

Todas estas razones, hacen que la atención de salud tanto de promoción, como de prevención, tratamiento y rehabilitación brindada por el médico especialista en adolescencia constituya una necesidad perentoria en la actualidad, y justifican la formación de un número significativo de estos profesionales.

Debido a ello, la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, en el marco del compromiso que sostiene con el Ministerio de Salud y consciente de la necesidad de formación de nuevos especialistas que consigan disminuir las brechas de atención a lo largo de Chile, imparte un PTE en Adolescencia, con el propósito de contribuir a la formación de un adolescentólogo de excelencia, con conocimiento integral de los problemas de salud de los adolescentes, tanto desde del punto de vista diagnóstico-terapéutico, como también en los aspectos preventivos y de rehabilitación. Además, a través de la formación en estos dos años, el becado adquirirá las habilidades necesarias para aplicar sus conocimientos a favor de la solución a las necesidades, no solo de los pacientes, sino también de sus familias y de su comunidad, propiciando la investigación y desarrollo de la institución de salud en la que ejerce, convirtiéndose en un líder, no solo desde la mirada científica si no también por sus valores humanos.

- Propósitos del Programa

La realidad histórica y actual, relatada en Fundamentos, y que dio vida a esta, relativamente reciente especialidad (previamente parte del quehacer del pediatra general y del médico internista), es una base fundamental que el residente debe conocer para comprender por qué la adolescentología está ligada a la adquisición de los conocimientos y las competencias que precisa lograr durante su proceso formativo. Este programa pretende formar médicos especialistas en adolescencia con las competencias necesarias para contribuir al crecimiento y desarrollo saludable de los adolescentes, y a la prevención y resolución de manera interdisciplinaria y en red, de los principales problemas de salud de este grupo etario.

En relación a las competencias generales, el programa preparará al especialista en el logro de competencias generales, particularmente en las áreas de: Conocimiento Médico, Destrezas en el Cuidado de Pacientes y competencias Procedimentales, Práctica basada en Sistemas, Aprendizaje y Entrenamiento basado en la Práctica, Destrezas de Comunicación y Relaciones Interpersonales y Profesionalismo.

El programa tiene asimismo, el propósito de formar un especialista con una sólida inclinación por la investigación de las afecciones y amenazas a la salud e integridad de los adolescentes, a través del

¹³ Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes: Nivel Especializado de Atención Abierta y Cerrada 2018; https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2018/12/2018.12.13_PROGRAMA-ADOLESCENTES_web.pdf.

diseño de proyectos de investigación que el residente deberá elaborar y llevar a cabo con la pertinente supervisión formativa. El tiempo dedicado a esta asignatura es de carácter transversal e incluye los dos años dedicados al cumplimiento del programa de formación.

Los fundamentos y propósitos declarados permiten formular a continuación el perfil de egreso que el estudiante del PTE de Adolescencia, logrará.

PERFIL DE EGRESO

El pediatra especialista en Adolescencia formado en la Universidad de Chile, será un profesional de excelencia, capaz de abordar adecuadamente los complejos problemas de salud del adolescente, cuyo espectro abarca desde el sano desarrollo físico y mental, hasta el amplio espectro de enfermedades agudas y crónicas, que pueden llegar a afectar su vida para siempre. Esto obliga a que las competencias que debe lograr el residente, incluyan una sólida base científica y completo conocimiento de los procesos normales de desarrollo de estos pacientes, las enfermedades agudas y crónicas que los aquejan, como también de mantener conocimientos actualizados de la especialidad, consciente de que está inserto en un medio dinámico y cambiante. Por ello, también estará dispuesto a perfeccionar y actualizar permanentemente los conocimientos, las competencias y destrezas específicas adquiridas durante su período formativo. El egresado de este programa, será un especialista en los problemas de salud del adolescente tanto desde la perspectiva de las etiologías comprendidas, como de los métodos diagnósticos, terapéuticos y de promoción y prevención en salud, que involucran, habilitándolo para entregar una atención médica integral, enmarcada en los estándares técnicos y tecnológicos más altos, para tratar con éxito a estos pacientes, sobre la base del uso racional y eficiente de los recursos, con vocación por sustentar las políticas de salud pública y comunitaria, que respondan a las necesidades globales del país, priorizando atenciones e ingresos de pacientes, con atención a las Garantías Específicas en Salud (GES). Esto también implica, comprender transversalmente el alcance biológico, psicológico y social que los diversos problemas de salud puedan revestir para los pacientes y también para su entorno familiar y comunitario, considerando también los aspectos de promoción, prevención y rehabilitación.

Será un fiel exponente de los preceptos éticos y morales propios de la Universidad de Chile, poseerá un compromiso irrenunciable con la humanización de la medicina y un actuar integral hacia el paciente y su familia, capaz de otorgar una atención integral, compasiva y de excelencia, considerando el contexto sociocultural del paciente y su entorno, con especial atención a la diversidad de la sociedad chilena, y, en particular, a la población de mayor vulnerabilidad social.

Dirigirá al personal de salud formando equipos de trabajo, siendo capaz de identificar precozmente posibles conflictos o dilemas éticos, exponerlos convenientemente y ser un agente de cambio para la solución de ellos.

Asimismo, estará preparado para capacitar a diversos profesionales de la salud y de otras profesiones afines en temática relativa a la salud integral en la adolescencia.

Mantendrá lazos permanentes con la investigación básica o clínica y se mantendrá activo en la participación de reuniones de la especialidad, sociedades y eventos científicos, afirmando así su inclinación por el estudio y perfeccionamiento permanente.

COMPETENCIAS GENERALES

El Programa de Título de Especialista en Adolescencia, pretende que el egresado haya adquirido seis competencias generales¹⁴: a) Destrezas en el cuidado de pacientes y competencias procedimentales; b) conocimiento médico; c) actividades prácticas basadas en enfoque de sistemas de salud; d) aprendizaje y entrenamiento basado en la práctica; e) destrezas de comunicación y relaciones interpersonales; y, f) profesionalismo.

a. Destrezas en el Cuidado del Paciente y Competencias Procedimentales

En el área de las destrezas y cuidados del paciente y competencias procedimentales, se espera que el egresado haya logrado:

- Desarrollar las competencias, habilidades y destrezas para lograr una historia clínica completa y realizar un examen físico general, registrados de manera confiable y precisa que incluya organizadamente, todos los hallazgos relevantes y pertinentes, que conduzcan a plantear diagnósticos con amplia perspectiva teórica, y proponer estudios complementarios que le permitan abarcar más de una posibilidad diagnóstica incluyendo diagnósticos diferenciales.
- Plantear las posibilidades de estudios complementarios para afinar el diagnóstico, de manera reflexiva y crítica, utilizando adecuadamente los recursos disponibles. Hacer una correcta interpretación de los hallazgos para determinar las conductas terapéuticas más convenientes para el paciente en particular.
- Ser capaz de reconocer tanto factores de riesgo y protección relacionados con la salud integral en los adolescentes y sus familias, como conductas de riesgo que predispongan al joven a sufrir problemas de salud.
- Reconocer la necesidad de solicitar la evaluación de otros especialistas, tanto de sus pares más experimentados, como también de otros equipos disciplinarios para beneficio del

¹⁴ Las seis Competencias Generales planteadas en este programa formativo están basadas en aplicación del modelo respaldado por The Accreditation Council for Graduate Medical Education (ACGME), y alguno de sus fundamentos como es el rol que juega la evaluación en ayudar al médico a identificar y atender sus propias necesidades de aprendizaje: Jacob J. Introducing the Six General Competencies at the Mayo Clinic in Scottsdale. ACGME-Bulletin October 2004. p. 1. 42. Smith SR, Fuller B. MD2000: a competency-based curriculum for the Brown University School of Medicine. Med Health RI 1996; 79: 292–298.

- paciente.
- Proveer una atención integral, tanto en cuanto a promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación precoz, acorde a las necesidades especiales de cada paciente y su entorno.
 - Entregar oportuna y adecuadamente la necesaria educación y consejería los pacientes y sus familiares.
 - Facilitar la adherencia a tratamiento de los adolescentes y sus familias, utilizando diversas estrategias motivacionales.
 - Desarrollar hábitos que permitan el perfeccionamiento en la especialidad y el trabajo en equipo.
 - Colaborar con el desempeño de otros especialistas relacionados y educarlos en la importancia de la detección precoz y derivación oportuna de los pacientes.
 - Desarrollar y perfeccionar a través de la actividad diaria y particularmente a través del contacto con el equipo docente, los criterios de indicación, y destrezas necesarias para la práctica adecuada y oportuna de técnicas diagnósticas y procedimentales específicas de la especialidad.
 - Desarrollar las habilidades y destrezas necesarias para realizar Trabajos de Investigación Clínica, y para presentar y publicar los resultados.
 - Adquirir los conocimientos y habilidades necesarias para transmitir sus conocimientos a alumnos de pre y post-grado en las patologías más frecuentes de la especialidad.

b. Conocimiento Médico

Se espera que al término del programa, el residente haya logrado:

- Comprender el crecimiento y desarrollo normal durante la adolescencia, y haber adquirido habilidades y destrezas para la promoción del desarrollo integral saludable y la prevención de los problemas de salud en esta etapa de la vida. Reconocer la importancia, características y rol de la familia y las redes en este período.
- Describir los conceptos de protección y resiliencia, y su aplicación en la promoción del desarrollo integral de los jóvenes y la prevención de su problemática de salud.
- Realizar las intervenciones clínicas preventivas efectivas para los problemas biológicos, psicológicos y sociales relevantes de esta etapa, en especial la supervisión de salud de los jóvenes y la educación/consejería de adolescentes y/o sus padres.
- Manejar de forma integral, interdisciplinaria y en red los problemas de salud relevantes de los adolescentes -aquellos que por su frecuencia y/o importancia biológica, psicológica o social incidan preferentemente en su morbimortalidad e incapacidad física y mental-, utilizando un enfoque anticipatorio y profundamente ético.
- Desarrollar programas de promoción del desarrollo integral de los adolescentes, y de prevención y tratamiento de sus problemas prioritarios de salud.
- Realizar docencia de pre y postgrado en adolescencia para alumnos y profesionales de disciplinas de la salud y otras relacionadas.
- Conocer los aspectos más importantes de la evolución histórica de la especialidad como base

para favorecer el compromiso tanto con los enfermos como con los demás colegas y también con la enseñanza de la disciplina.

- Un pensamiento clínico crítico y reflexivo para seleccionar desde los diversos y abundantes medios científicos, la información válida para utilizarla en beneficio de su ejercicio profesional y pacientes, con la finalidad de poder plantear posibilidades diagnósticas más probables, considerando diagnósticos diferenciales, planificar el estudio con exámenes complementarios escogidos sobre una base racional de uso de recursos disponibles, concebir y ejecutar la mejor opción terapéutica en cada paciente en particular.
- Aprender la necesidad de asistir a eventos y reuniones científicas, congresos y cursos de actualización, consciente de la importancia que encierra el aprendizaje y perfeccionamiento profesional permanente para entregar a sus pacientes, una atención segura y de alta calidad.
- Mantenerse activo en el área de la investigación como parte de su obligación y compromiso profesional en la creación de conocimiento científico, propios de la misión de la Universidad de Chile, tanto para beneficio de los pacientes como también para el desarrollo de su especialidad en el país.

c. Actividades Prácticas Basadas en Enfoque de Sistemas de Salud

Se espera que al egresar, el residente haya logrado:

- Ejercer profesionalmente, considerando que una correcta gestión y uso de los recursos utilizables no solo permite una mejor y más eficiente atención de salud, si no que repercute directamente en una mejor salud de la población.
- Seleccionar los estudios diagnósticos y trazar planteamientos terapéuticos considerando los factores costo efectivos, asignando los recursos disponibles e intervalos de tiempo adecuados para el control y seguimiento de pacientes, dentro de un marco racional y ético.
- Conocer las diferencias y posibles mecanismos de interacción y complementación, entre los sistemas de salud públicos y privados, considerando los métodos de control de atención de la salud, los costos y la asignación de recursos.
- Participar y dirigir un equipo multidisciplinario. Coordinar e integrar el manejo de los pacientes con otros especialistas, cuando es preciso, tanto de equipos de especialistas en Adolescencia como de otras disciplinas, en beneficio de la favorable evolución y rehabilitación del paciente.
- Apoyar al paciente y a su familia de manera permanente durante la atención, y en especial cuando la enfermedad significará un proceso prolongado de atención y rehabilitación que implicará adversidades sociales, económicas y emocionales, tanto de orden individual como para el entorno familiar.
- Coordinar traslados seguros y oportunos de los pacientes, ya sea a sus hospitales de origen o a centros de rehabilitación de terapias específicas si lo requirieran.
- Conocer las políticas públicas y aspectos legales más importantes de nuestro país, en términos de derechos del paciente, incluyendo las Garantías Específicas en Salud (GES).

- Comprometerse con su población de pacientes agudos y crónicos y la comunidad en general, generando proyectos de mejoría de la calidad de atención, el control, rehabilitación y reinserción de ellos en su familia y en la sociedad.
- Haber desarrollado habilidades de liderazgo, de modo de favorecer la generación de leyes, políticas, programas y servicios adecuados que mejoren la calidad de vida de sus pacientes y la comunidad en que se desempeña.

d. Aprendizaje y Entrenamiento Basado en la Práctica

El residente egresado de este Programa, habrá adquirido competencias que corresponden al aprendizaje significativo propio de los adultos. Principalmente:

- Asumir los deberes asistenciales incorporándolos de lleno en su propio proceso educativo.
- Construir, reconstruir, madurar y organizar los conocimientos previos asentando nueva experiencia en ellos.
- Ejercer su práctica profesional basándola en evidencias, estudio y autoevaluación de desempeño, permanente.
- Reflexionar acerca de los resultados obtenidos, en términos de los objetivos trazados, autocriticamente, reconociendo errores y ser capaz de reformularlos nuevamente .
- Continuar participando con las actividades científicas que promuevan un aprendizaje basado en evidencias.

e. Destrezas de Comunicación y Relaciones Interpersonales

Al término de su formación, el becado habrá logrado:

- Entablar una relación médico-paciente, basada en una interacción que facilite la escucha y generación de una relación terapéutica que permita realizar un adecuado diagnóstico y manejo de su problemática de salud, involucrando a sus padres o cuidadores en todo aquello que sea pertinente.
- Entregar la información de manera que el paciente y a su familia, logren comprender, procesar y aceptar y comprometerse con la resolución de la situación clínica particular, como los estudios necesarios para el proceso diagnóstico.
- Plantear las alternativas terapéuticas, guiando e integrando al adolescente, y a sus padres y familiares, en la toma de decisiones tales como la necesidad de hospitalización o procedimientos, dentro de un ambiente comunicacional de cordialidad y confianza, de manera que puedan ser aclarados todos los aspectos importantes, incluyendo los riesgos, beneficios, preparación previa, el procedimiento mismo, evolución, rehabilitación y control.
- Saber escuchar al adolescente, valorando su autonomía progresiva, opiniones y decisión respecto del manejo que se le ofrece para enfrentar su enfermedad.
- Saber escuchar a los padres o responsables del paciente.

- Correcto manejo del consentimiento informado, de modo que los padres o responsables del paciente tengan el tiempo y tranquilidad necesarios para comprender el documento, y aclarar dudas.
- Comunicación efectiva con los equipos de salud involucrados en todo el proceso.

f. Profesionalismo

Al finalizar su formación, el becado habrá adquirido las responsabilidades que conforman un comportamiento profesional como se espera en la actualidad, anteponiendo el interés del paciente por sobre el del médico, asegurándose de mantener los correctos niveles de competencia e integridad, y asesorando a la sociedad, desde su pericia en materias de salud. Así, se espera que el residente al término de su formación estará capacitado para:

- Comprometerse al aprendizaje y actualización permanente del conocimiento médico y las sus habilidades clínicas y de trabajo en equipo, necesarias para entregar los cuidados de salud de alta calidad.
- Asegurarse de dar información completa y honesta a los adolescentes, sus padres (si corresponde), antes de firmar consentimientos en tratamientos, y después de recibirlos.
- Reconocer errores médicos que pudieran provocar daño al paciente e informarlos de inmediato, resguardando la confianza del paciente, los padres e incluso de la sociedad.
- Salvaguardar la confidencialidad y reserva, pero manteniendo, eso sí, el compromiso de compartir la información, si ante situaciones particulares, está en juego el interés público (por ejemplo, cuando los pacientes exponen a daño a terceros).
- Respetar la vulnerabilidad y dependencia del paciente sin utilizarlo para obtener provecho privado.
- Comprometerse con la responsabilidad social propia de los egresados de la Universidad de Chile, asegurando la equidad en la salud pública y de la medicina preventiva, a favor de la comunidad y no en el interés propio de los médicos o de la profesión.
- Utilizar con integridad el conocimiento científico tecnológico a su alcance, preservando los estándares científicos, promoviendo la investigación y creando nuevo conocimiento, siempre basado en la evidencia científica y en la experiencia médica.
- Respetar los valores y convicciones culturales del paciente.
- Ejercer su actividad profesional, siempre enmarcado en los principios éticos, morales y de responsabilidad social y humanitaria de la Universidad de Chile.

PLAN DE ESTUDIOS Y ASIGNATURAS

Las asignaturas establecidas por Decreto Universitario N°007001 de 8 de septiembre de 1995 y N°6777 de 25 de marzo de 2021, se han definido de acuerdo a las competencias que tributan al perfil de egreso de los especialistas en Adolescencia. El Plan de Estudios del programa de formación de especialistas en adolescencia comprende 6 asignaturas (crecimiento y desarrollo, patología básica de la

adolescencia, endocrinología básica del adolescente normal, patología gineco-obstétrica en la adolescente, salud pública y trabajo de investigación), tiene una duración de 2 años, 4 semestres, 33 horas semanales presenciales clínicas. Sin turno de residencia. 3.120 horas presenciales (104 créditos) y un total de 4.080 horas efectivas y 136 créditos.

Las 33 horas semanales, se desarrollan en Jornada diurna, de lunes a viernes. Sin turnos de Urgencia ni Residencia. Las asignaturas tienen rotaciones por los centros formadores y asociados participantes, efectuando diversas actividades o experiencias y duran, en total, 22 meses, y son impartidas mediante diversas metodologías pedagógicas, que incluyen principalmente rotaciones clínicas con práctica supervisada, complementadas a lo largo de los dos años de formación, con clases expositivas, seminarios, reuniones bibliográficas, cursos, presentaciones a cargo del residente, asistencia a reuniones y eventos científicos, entre otras, que serán puntualizadas con mayor detalle en el literal, “Metodología Docente”. Toda actividad que conforma una asignatura es debidamente evaluada, y cada una de ellas tiene su ponderación correspondiente, que define la aprobación final de la asignatura (Tabla 1).

Tabla 1: Asignaturas y créditos del Plan Lectivo

Asignaturas	Créditos
1. Crecimiento y desarrollo	7
2. Patología básica de la adolescencia	92
3. Endocrinología básica del adolescente normal	12
4. Patología gineco-obstétrica en la adolescente	9
5. Salud pública	9
6. Trabajo de investigación	7
Total	136

El PTE de Adolescencia se desarrolla principalmente en torno a las Rotaciones y Actividades Prácticas por las Unidades Clínicas, las que están organizadas en rotaciones (1. Crecimiento y desarrollo en la adolescencia; 2. Atención ambulatoria en la adolescencia -atención primaria y secundaria-; 3. Atención hospitalaria en la adolescencia; 4. Salud sexual y reproductiva en el y la adolescente; 5. Psiquiatría en la adolescencia; 6. Endocrinología en la adolescencia; 7. Salud pública; 8. Formación para la docencia; y 9. Investigación), que brindan amplias posibilidades de desarrollo de las competencias antes señaladas.

Las actividades prácticas y rotaciones son complementadas con cursos teóricos y otras actividades académicas de aula.

METODOLOGÍA DOCENTE

Actualmente, todos los Programas de Título de Especialistas en la Universidad de Chile, se plantean sobre el paradigma de la educación basada en competencias, que por definición implica que el alumno es el mayor responsable de su propio resultado de aprendizaje. Se pretende así, propiciar una formación sistémica, en la que el residente asuma la adquisición de conocimientos científicos desde una perspectiva tanto biológica como humanista, de manera que sus logros cognitivos y técnicos, se ensamblen armónicamente con los aspectos valóricos y éticos, permitiendo al especialista en formación, aprender a resolver los problemas de salud de sus pacientes de forma integral y en concordancia con el medio y la comunidad en la que él está o estará inserto.

Dado el enfoque pedagógico de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, las experiencias educativas en la especialidad de Adolescencia, al igual que en los demás PTE de especialidades médicas y quirúrgicas, se diseñan, planifican y llevan a cabo, en el entorno asistencial tanto ambulatorio como hospitalario. Esto permite enfrentar situaciones reales, cediendo al residente la posibilidad de que los conocimientos adquiridos tengan significado y relevancia para aplicarlos en forma práctica.

De este modo, la docencia pone a disposición del estudiante, un ambiente único, en el que sus habilidades y destrezas pueden ser aprendidas y demostradas como un todo, permitiendo al tutor evaluar logros en los distintos niveles de competencias involucradas en una atención médica total, considerándola en toda su complejidad. La mediación del tutor tiene como objetivo docente establecer estrategias para estimular al alumno a indagar, reflexionar y utilizar el conocimiento adquirido para resolver cada problema clínico, aplicando los variados recursos de los cuales disponga, incluyendo las tecnologías informáticas y de la comunicación.

Características del proceso de enseñanza-aprendizaje en el PTE de Adolescencia

El residente de este Programa, será un profesional ya con 10 años de estudios médicos (7 de pregrado y 3 postgrado, durante los que adquirió la especialidad en Pediatría), para quien, el único método aceptable y efectivo de educación, es el auto aprendizaje dirigido, enmarcado en los principios del aprendizaje del adulto. El Programa se desarrolla principalmente en torno a las Rotaciones y Actividades Prácticas por las Unidades Clínicas contempladas en el Plan de Estudios, complementadas con Cursos Teóricos y otras actividades académicas de Aula.

Al igual que en los demás PTE de especialidades médicas de la Universidad de Chile, se mantiene vigente el modelo tradicional de la educación médica, en el cual el tutor sigue teniendo un rol irremplazable como fuente de experiencia y mediación del aprendizaje significativo para el residente en formación. Este proceso de enseñanza-aprendizaje se basa en el logro de la competencia deseada mediante la concesión progresiva de responsabilidad al estudiante en el cuidado de los pacientes a lo largo de los años de formación, siempre dentro de un marco teórico y práctico sólido, que exige un activo compromiso tanto del alumno como del tutor. El fin de esto es que el estudiante resuelva

situaciones específicas donde el tutor juega un papel fundamental estimulando la reflexión crítica, y siguiendo de cerca el desarrollo y evolución de la competencia.

El entorno en el que se desarrolla dicho aprendizaje es también un aspecto fundamental para el éxito de la carrera formativa y es necesario que el especialista en Adolescencia en formación sea preparado con recursos profesionales que le permitan adaptarse a las características sociales de la comunidad donde va a ejercer. Por ello, el contexto social es de gran relevancia para la formación del residente de este programa. En este aspecto, es preciso destacar que los pacientes de hoy en día son más instruidos y tienen acceso a la gran cantidad de información existente. Eso los hace ser más exigentes con los resultados y demandantes de sus derechos. Esperan, sin otra opción, una atención personalizada, sin espacio a errores de ningún tipo y el acceso a todos los recursos tecnológicos existentes. Cobra real notoriedad que el estudiante del programa consiga una estrecha relación médico-paciente-familia, considerando que la toma de decisiones debe ser compartida, basada en un detallado consentimiento informado que aclare efectivamente las eventuales dificultades o complicaciones que pueden sobrevenir.

ROTACIONES Y ACTIVIDADES PRÁCTICAS ESPECÍFICAS DEL PROGRAMA

- Rotaciones por Unidades Clínicas

Cada una de las Rotaciones por Unidades Clínicas, está a cargo del tutor docente encargado de la Rotación, y bajo la supervisión del Coordinador encargado del programa, según corresponda. El becado se incorpora al equipo de trabajo jerarquizado, participando activamente en todas las labores del servicio, como policlínico, salas de hospitalización, unidades de procedimientos, y otras, de modo que el estudiante se familiarice y adquiera progresivamente el conocimiento básico y clínico de los problemas de salud de los adolescentes.

- Práctica en Consultorio Externo de la Especialidad

Esta es una actividad prioritaria y fundamental en la formación del residente, donde se realizan todas las etapas de valoración del adolescente: sospecha diagnóstica, confirmación diagnóstica, tratamiento y seguimiento. Asimismo, se llevan a cabo las actividades clínicas de promoción y prevención en salud del adolescente.

- Actividades de Sala con Pacientes Hospitalizados

Los residentes realizan visita hospitalaria a pacientes con patologías acordes a la rotación, para evaluación, confirmación diagnóstica y tratamiento si corresponde, bajo la supervisión de tutor docente de la rotación.

- Práctica en Unidades afines de la Especialidad

Los residentes en formación del programa, cursan rotaciones por Unidades Clínicas Diagnósticas afines a la especialidad, como endocrinología, ginecología, urología, psiquiatría, entre otras.

- Procedimientos

Los residentes se iniciarán en la realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos, con asignación progresiva de dificultad según su destreza adquirida, bajo supervisión permanente.

- Reuniones de Servicio y/o Unidades

Los residentes en formación del programa, durante cada rotación, participan de las actividades y reuniones clínicas correspondientes de las unidades donde estén rotando. Deben revisar temas o presentar, previa preparación, los casos interesantes, de análisis clínico o revisión exhaustiva de temas pertinentes. También, participan en reuniones interdisciplinarias con otros especialistas como, ginecólogos, psiquiatras, entre otros.

ACTIVIDADES ACADÉMICAS DE AULA

- Cursos Teóricos

Los residentes en formación del programa, participan de dos cursos teóricos pertenecientes a la asignatura de Salud Pública, que corresponden a:

- a. Salud Pública, cuyo propósito formativo es contribuir al desarrollo de competencias del/la Médico/a especialista en Adolescencia para abordar la situación de salud de la población adolescente vinculada a la determinación social en salud, destacando la anticipación al daño desde la promoción del desarrollo integral de los adolescentes y la prevención de sus problemas prioritarios de salud, en base a un trabajo interdisciplinario en red, sanitaria e intersectorial.
- b. Formación para la Docencia, cuyos logros de aprendizaje son planificar y realizar la docencia teórica y práctica a nivel de asignaturas básicas, preclínicas y clínicas del ámbito hospitalario y/o ambulatorio, considerando las estrategias de facilitación del aprendizaje y evaluación apropiadas al marco conceptual del currículo en base a competencias.

- Reuniones de Casos Clínicos

Los residentes en formación del programa, participan y tienen la oportunidad de presentar Casos Clínicos en reuniones multidisciplinarias. Presentación de casos clínicos de interés y actualización de temas relevantes de la especialidad en reuniones de grupo de Rotación, en reuniones clínicas de Servicios Clínicos, en reuniones de la Rama de Adolescencia de la Sociedad Chilena de Pediatría (SOCHIPE), y en eventos científicos de la especialidad.

- Reuniones Bibliográficas

Revisión y análisis crítico de publicaciones científicas.

- Seminarios y Clases Docentes

Durante el Programa, el residente debe participar de los seminarios asignados en cada rotación, haciendo una revisión acorde al grado de avance de su formación. Éstas tendrán carácter obligatorio, formando parte indispensable de la base teórica requerida. La asistencia mínima exigible a estas clases será de un 100%.

- Docencia

Participación en docencia de Internos de Pediatría.

Participación en docencia de postgrado con actividades de supervisión de alumnos del Programa de formación de especialistas en Pediatría.

-Participación en Eventos científicos, Congresos y Cursos de actualización

Se incentiva la asistencia y participación de los alumnos en los distintos eventos científicos, cursos y congresos de la especialidad y de otras especialidades médicas relacionadas, que se realizan en el país, con acento en que el estudiante asista y exponga resultados de trabajos de investigación en los que haya o esté participando. La asistencia está sujeta a la autorización del coordinador del Programa, o, según el caso, del docente responsable de cada rotación, siempre dentro del marco del Reglamento de la Escuela de Postgrado.

La asistencia es coordinada compatibilizando las actividades habituales con este propósito. Participación en Cursos de actualización en: ciencias básicas, avances clínicos y epidemiológicos afines.

Los Residentes del programa, deben participar también en las reuniones regulares que realizan los grupos dedicados a las áreas más específicas de la especialidad, de acuerdo a las rotaciones en curso. Es así como, tienen oportunidad de asistir a:

- Reuniones mensuales de la Rama de Adolescencia de la SOCHIPE.

MATERIAL DOCENTE

Durante su formación, los alumnos tienen acceso vía Internet o presencial a toda la bibliografía de las Bibliotecas de la Universidad de Chile y de las revistas médicas.

- La revisión bibliográfica puede realizarse en cualquier dependencia de la Facultad de Medicina U. de Chile.
- Se dispone de una colección de material docente correspondiente a la selección de casos de interés docente proveniente de lo observado y/o realizado en la actividad habitual de atención profesional.
- Se dispone de una colección de material bibliográfico digital referido a patología del adolescente de interés docente.

EVALUACIÓN

Las rotaciones clínicas se evalúan según lo establecido en el Reglamento General y Planes de Estudio de los Programas de Estudios Conducentes al Título de Profesional Especialista de la Facultad de Medicina, decreto universitario N° 006777.

En el caso de los cursos, el alumno es evaluado en cuanto a conocimientos teóricos mediante una o más pruebas escritas u orales, que abarquen las materias comprendidas.

ADMINISTRACIÓN DOCENTE

El programa de Título Profesional de Especialista en Adolescencia, se desarrolla bajo la supervisión de la Escuela de Postgrado (EPG) de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile. La tuición es ejercida por el Director de la EPG, el Subdirector de Programas de Título de Especialista, la Comisión Coordinadora de Programas de Título de Especialistas del Consejo de Escuela, y el Comité del Programa de Especialización.

Los ámbitos de decisión y autoridad están definidos por las normas, reglamentos y decretos de la Universidad de Chile, la Facultad de Medicina y la EPG.

El encargado de la ejecución y la supervisión directa del Programa es un Profesor, nombrado de acuerdo a las normas y reglamentos de la Facultad de Medicina y la EPG respectiva.

Las comunicaciones relativas al desarrollo del Programa y las materias concernientes a los estudiantes, sus evaluaciones y calificaciones, u otros aspectos que afecten al normal curso del Programa, son informadas oportunamente por los docentes al Comité del Programa, a la Subdirección de Programas de Título de Especialistas y a la dirección de la EPG.

El PTE de Adolescencia, es evaluado y actualizado en forma regular por la Escuela de Postgrado en conjunto con el Comité de Programa, de acuerdo con criterios, requisitos, condiciones e indicadores que permitan asegurar la calidad de un programa de Título de Especialista.

El Comité del Programa de Adolescencia, es conformados por académicos a quienes compete la ejecución del programa, el profesor encargado de programa, por profesores encargados directamente de los estudiantes y/o profesores encargados de cursos y módulos específicos.

De acuerdo con las disposiciones relacionadas al funcionamiento de los Comités, sesiona regularmente, realizando dos a tres reuniones al año en la Escuela de Postgrado.

El Comité en acuerdo con el claustro, se renueva periódicamente, de modo parcial cada vez, siendo dirigido por un presidente, o profesor encargado del programa, que es elegido de entre los miembros, quien permanece en funciones 2 años, pudiendo ser reelegido.

El presidente de este Comité es responsable de: dirigir las sesiones, promover el cumplimiento de las

tareas del comité, de los acuerdos que éste tome y mantener una comunicación fluida y permanente entre los centros formadores y unidades involucradas en la docencia y con las autoridades de la Escuela de Postgrado.

El presidente del Comité o un secretario elegido entre los miembros de aquel lleva un registro formal en actas, de las materias y acuerdos de sus sesiones; las que son comunicadas a la Dirección de la EPG, quien guarda copia de las actas.

Los acuerdos de los Comités, cuyo carácter sea normativo, entran en vigor una vez refrendados por la Dirección de la EPG y la Comisión Coordinadora del Postítulo del Consejo de Facultad y Decano (a) según lo establecen las disposiciones legales o reglamentarias aplicables.

El Profesor Encargado de Programa adicionalmente es responsable de elaborar el Calendario de Actividades, velar por su cumplimiento, efectuar seguimiento y retroalimentación a los estudiantes elaborando los informes de: primeros tres meses, así como informes semestrales y final.

El Comité del Programa presidido por el Profesor Encargado de Programa nombra a los profesores responsables de cada módulo o rotación quienes son responsables de organizar las actividades de la rotación y de evaluar al alumno.

REGLAMENTOS APLICABLES

- Reglamento y planes de estudios de los Programas conducentes al Título Profesional de Especialista en Especialidades Médicas. DU N° 007001, de septiembre de 1995 y D.U. N°6777.
- Normas reglamentarias de la Escuela de Postgrado, Facultad de Medicina de la Universidad de Chile.
Criterios y Estándares para los Programas de Título de Especialistas, Escuela de Postgrado Facultad de Medicina Universidad de Chile.

III. OTRA INFORMACIÓN PARA ESTUDIANTES Y ACADÉMICOS

Modalidad De Trabajo: Jornada diurna, 33 horas semanales, lunes a viernes, según lo definido por el Comité Académico del programa de especialidad. Sin turnos de Urgencia ni residencia.

Horario de Actividades: lunes a viernes, desde 08.00 o 09.00 hrs. hasta 17.00 o 18.00 hrs.

Vacaciones: Las vacaciones anuales corresponden a 15 días hábiles.

CONTACTO

Depto. de Pediatría y Cirugía Infantil Oriente

Secretaría: Srta. Lorena Sáez

Correo electrónico: lorenasaezm@uchile.cl

Teléfonos: +56229770578