



ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA FAMILIAR



P.E.P.

Proyecto Educativo Del Programa

Integrantes de Consejo Académico

Dra. Sandra Liliana Navarro Parra

Rectora

Dra. Laura Liliana Castillo

Secretaria General

Dra. Diana Ortiz

Directora Jurídica

Dra. Martha Cecilia Abella

Vicerrectora de Humanidades y Ciencias Sociales

Dr. William Eduardo Navarro Parra

Decano de la Facultad ingeniería, Arquitectura y urbanismo

Dr. José Eugenio Carrera Quintana

Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud

Cristian Victoria

Representante de los estudiantes

Dr. Luis Alfonso Laverde

Representante de los profesores

Integrantes del Consejo de Facultad

Dr. José Eugenio Carrera Quintana

Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud

Dra. Anny Brigitte Aquite Agudelo

Directora del Programa de Tecnología en Radiología e Imágenes Diagnósticas

Dra. Sandra Milena Mesa Rodríguez

Directora del Programa de Enfermería

Dr. José Agustín Tovar Ramírez

Director del Programa de Medicina

Dr. Isidro Torres Castro

Coordinador de la Especialización en Medicina Familiar

Lida Carolina Pachón Valero

Representante de los Profesores

Yury Constanza Tierradentro Chavarro

Representante de los estudiantes

INTRODUCCIÓN

El presente proyecto educativo de programa (P.E.P) tiene como objetivo presentar la especialización de medicina familiar de la Fundación Universitaria Navarra- UNINAVARRA, mostrando sus características distintivas y los aspectos básicos y curriculares del programa. En este documento se encuentran descritos los principios, metas, modelo pedagógico y la forma como el programa se vincula con la comunidad para lograr estos propósitos formativos.

Este documento se encuentra ordenado de manera secuencial de tal forma que permite la descripción asertiva de los diferentes componentes del programa, incluyendo los cambios realizados como planes de mejora continua y las perspectivas futuras de este.

La medicina familiar es la especialización médico quirúrgica que nace de una necesidad de un médico que permita la articulación de las diferentes especialidades médicas y que centrado en la persona pueda realizar una atención holística e integral. Esta especialización médico-quirúrgica se crea atendiendo las necesidades regionales y nacionales de especialistas clínicos con competencias en medicina familiar

1. RESEÑA HISTORICA

Mediante el acuerdo No. 004 del 19 de junio 2019 Del Consejo Superior, la Fundación Universitaria Navarra-UNINAVARRA, realiza la creación del programa de especialización de medicina familiar. Este programa tiene en cuenta los lineamientos del programa único nacional de especialización en medicina familiar y adoptando unos rasgos distintivos con respecto a los programas existentes.

Para la creación de este programa se realizó un estudio de los diferentes programas existentes a nivel nacional y de las necesidades de especialistas médico-quirúrgicos en medicina familiar tanto en la región sur colombiana como el territorio nacional. También se estableció la ausencia de formación en esta región y el impacto social que los especialistas en esta área tienen.

Por medio de la Resolución No 6812 del 26 de abril del 2023 el ministerio de educación nacional otorga el registro calificado autorizando el inicio del programa con 7 años de duración. También es otorgado el Código SNIES 111582. El programa es de 6 semestres de duración y se autorizan el ingreso semestral de 6 residentes. Este programa es exclusivo para médicos generales y su objetivo es formar especialistas médico-quirúrgicos en medicina familiar.

Cumpliendo con todos los requisitos propuestos de inscripción y escogencia de los residentes el programa inicia su funcionamiento el día 01 de septiembre de 2023, con 6 médicos generales que aspiran a ser especialistas en medicina familiar.

2. IDENTIDAD DEL PROGRAMA

2.1. Información General

CARACTERISTICAS DISTINTIVAS DEL PROGRAMA	
Nombre de la institución	Fundación universitaria Navarra-UNINAVARRA
Sitio Web	https://uninavarra.edu.co/especializacion-medicina-familiar/
Título que Otorga	Especialista en Medicina Familiar
Norma Interna de Creación	No. 004 del 19 de junio 2019 Del Consejo Superior.
Duración del programa	6 semestres
Modalidad	Presencial

Campo Amplio	Medicina
Campo detallado	Medicina Familiar
Adscripción del programa	Facultad de ciencias de la salud
Domicilio	Neiva -Huila
Denominación del Programa	Especialización en medicina familiar
Estado del Programa	Activo
Fecha de apertura	Septiembre 01-2023
No. De créditos académicos	198
Nivel de programa	Postgrado
Campo Específico	Médico-quirúrgico
Registro Calificado	Res. No 6812 del 26 de abril del 2023 del MEN, 7 años de duración. Código SNIES 111582

3. JUSTIFICACIÓN

En Colombia existen en la actualidad 530 programas de especialización médico-quirúrgica de los cuales el 60.8% son de carácter privado y el porcentaje restante pertenecientes a entidades oficiales. De todas las especializaciones profesionales solo 3,93% corresponden a especializaciones médico-quirúrgicas. A nivel nacional los programas de medicina familiar están ofertados en ciudades como Bogotá, Cali, Bucaramanga, Pereira. En la región sur colombiana no existía el programa por lo tanto se requiere la implementación en esta región. La ciudad de Neiva tiene como zonas de influencia los departamentos del Huila, Tolima, Caquetá, Putumayo, Amazonas por lo tanto la especialización es de gran importancia para esta región. En la actualidad existen 1000 médicos familiares en todo el país, lo que es una cantidad insuficiente para este tipo de especialistas y de acuerdo con la población colombiana.

A nivel de América Latina existen solo 30 programas de especialización en medicina familiar, lo que es una oferta insuficiente para el grupo poblacional.

De los residentes que se presentan a especializaciones médico-quirúrgicas solamente el 5% de ellos logra ingresar a la especialización y el resto de estos aspirantes no logra esta meta, por lo que muchos de ellos se ven en la necesidad de continuar con médicos generales o de presentarse en países como España, Argentina, Brasil, Chile o Venezuela.

Al momento actual la tasa de empleabilidad de los médicos familiares alcanza un 100% y se hallan trabajando en los diferentes niveles de atención desde atención primaria a atención hospitalaria en diferentes servicios. También hay médicos familiares realizando

actividades administrativas, docentes y de investigación, por lo que el campo laboral para estos especialistas es bastante amplio y variado.

Las características y competencias que adquieren los residentes en el programa de medicina familiar son coherentes con las políticas gubernamentales actuales, como “SALUD PARA TODOS CON CALIDAD Y EFICIENCIA, SOSTENIBLE POR TODOS”. Esta política tiene unos objetivos claros que están enmarcados de manera directa con la misión y visión del programa y las características del egresado. Lograr la satisfacción del usuario brindándole mayor calidad y oportunidad en la atención. Controlar la hipertensión y así reducir el riesgo de enfermedades cerebrovasculares y del corazón (infartos).

Las principales causas de consulta a nivel local, regional y nacional son competencia del médico familiar y hacen parte de su proceso resolutivo, por lo tanto, la especialidad es pertinente para la atención de la mayoría de estas consultas.

En el documento del programa Único Nacional de la Especialización en Medicina Familiar El Ministerio de Salud y Protección Social expone la importancia de formar aproximadamente 5000 médicos familiares para responder las necesidades de la nueva legislación colombiana en salud.

Medicina Familiar, como líder y coordinador de acciones en salud en cuidado primario, sus competencias y cualidades, es el actor principal en cuanto a mejoramiento de capacidad resolutiva y de calidad de la prestación de servicios de atención primaria en salud.

Anualmente hay una demanda insatisfecha de 475 residentes que intentan ingresar a especialidades médico - quirúrgicas y por razones de no cumplir con todos los requisitos de ingreso no pueden especializarse.

Estas razones justifican la pertinencia y la importancia del programa para la región sur colombiana y para el país en general.

4. TELEOLOGÍA Y PROPÓSITO DEL PROGRAMA

4.1. Misión del programa

“Formar especialistas en medicina familiar que aborden con un enfoque diferencial y de integralidad los diferentes procesos de salud y enfermedad centrados en la persona a través de la aplicación de los principios de MEDICINA FAMILIAR en todos los aspectos de atención y de mantenimiento de la salud, utilizando estrategias de atención primaria, secundaria terciaria y cuaternaria e integrando la familia como agente importante en los determinantes básicos de salud y calidad de vida del paciente.”

Esta misión es coherente con la misión institucional al esbozar la formación integral de profesionales con excelencia académica que serán actores desarrollo científico, cultural, económico, político y ético a nivel local y regional con visión internacional.

Uno de los aspectos fundamentales de esta especialización es el compromiso social y de cambio a nivel regional y nacional, que es completamente acorde con la misión de la Fundación Universitaria Navarra – UNINAVARRA.

Por otro lado, El Proyecto Educativo Universitario PEU adoptado por el Consejo Superior con Acuerdo 006 del 9 de noviembre de 2010 destaca dentro de sus funciones misionales la Proyección Social y Extensión como las “Acciones y programas orientados en la búsqueda de soluciones a problemas sociales de la comunidad y la interacción con el sector productivo y real”

4.2. Visión del programa

“La Especialización de MEDICINA FAMILIAR de la Fundación Universitaria Navarra UNINAVARRA, para el año 2028 será un referente formativo en procesos de liderazgo e innovación en medicina familiar a nivel nacional, su componente investigativo estará reconocido como generador de conocimiento en aspectos de atención primaria y mantenimiento de salud. Sus egresados serán fundamentales en la generación de políticas de prevención y promoción de la salud a nivel nacional y permitirán procesos de integración entre las diferentes disciplinas del saber médico, logrando una asertiva atención inter y transdisciplinar de las personas.”

Esta visión es totalmente concordante con la visión institucional en los aspectos de formación de liderazgo a nivel regional y nacional, así como también ser reconocidos por la producción académica y el impacto social del programa. Estas características se hallan inmersas de forma constante en el proceso de visión de la institución.

4.3. Objetivos del programa

4.3.1. Objetivo General

Formar médicos especialistas en medicina familiar congruentes con los principios de medicina familiar, cuyo conocimiento y características de liderazgo generen cambios significativos en resultados en salud a nivel local, regional, nacional e internacional. Que generen un impacto medible a nivel de conocimiento médico, indicadores de salud y cambios sociales en un espacio de tres años.

4.3.2. Objetivos Específicos

- a. Generar oportunidades de formación de especialistas clínicos con alta capacidad resolutiva
- b. Organizar grupos de investigación en torno a la medicina familiar, para que sean los especialistas en formación los encargados de la creación de nuevo conocimiento durante su periodo de especialización
- c. Implementar un modelo formativo que permita que los especialistas en formación tengan acceso al conocimiento administrativo en salud y desarrollen competencias en estas áreas
- d. Integrar todas las dimensiones del ser dentro del aprendizaje de los futuros especialista, para lograr los objetivos de holismo e integralidad.
- e. Construir un espacio de especialización basado en la autogestión, tomando como objeto el propio residente y permitiendo que trabaje en sus propias situaciones vitales, las resuelva y pueda mirar la medicina de forma introspectiva desde la persona.
- f. Complementar los aspectos clínicos, investigativos, administrativos con la realidad social y personal de los individuos y las comunidades.
- g. Preparar a los residentes en actividades transformacionales personales y enfocadas en autogestión y desarrollo de capacidades de liderazgo.
- h. Construir un modelo holístico de aprendizaje que conecte todos los aspectos del mantenimiento de salud de los individuos.

- i. Desarrollar un proceso de inmersión en especialidades básicas y en medicinas alternativas que permita que el especialista en medicina familiar pueda establecer manejos inter y transdisciplinares de forma ecuánime y costo efectiva.

4.3.3. Perfiles de formación

Aspirante:

- Médico general con tarjeta profesional que lo faculte para ejercicio en Colombia. Profesional con alta calidad humana y ética que demuestre interés en los procesos de atención primaria y mantenimiento de salud. Con interés por atención integral y la realización de intervenciones comunitarias.
- Si el aspirante realizó su carrera en un país diferente a Colombia debe tener convalidación de su título y tener su tarjeta profesional que lo acredite para la realización de su labor como médico en Colombia.
- Todos los aspirantes deben tener un Nivel de inglés mínimo B1 demostrado.

Profesional:

- El médico especialista en Medicina Familiar, egresado de UNINAVARRA se caracterizará por ser un profesional con una base de conocimientos generales en medicina y con especialización en el mantenimiento de la salud del individuo en sus diferentes ciclos vitales.
- Un especialista idóneo que conoce las herramientas de inmersión en las comunidades, las políticas de salud pública y genera estrategias que impactan de manera positiva los indicadores nacionales de salud.
- Un profesional centrado en la persona con la capacidad pluripotencial resolutiva para desenvolverse en los ámbitos de atención primaria en salud, hospitalarios, urgencias, de rehabilitación, cuidados paliativos y administración de servicios y políticas de salud.
- Un líder comunitario ético que estará altamente comprometido con la región, el país y los procesos investigativos generadores de conocimiento en las áreas concernientes a la salud y sus determinantes.
- Para cumplir con este perfil, el médico egresado reunirá los siguientes atributos:
- Tener una profunda capacidad de establecer una relación médico paciente basada en empatía la que se será transferida a su familia y la comunidad en la que se encuentre inmerso.

- Dadas las características de su formación tener un alto nivel de resolutividad y manejo óptimo de los problemas de salud prevalentes que afectan a los diferentes grupos etarios, limitando la movilidad del paciente a niveles de atención más compleja, lo que se traduce en la optimización y racionalización de los recursos del sistema de salud.

Ocupacional:

El especialista en medicina familiar UNINAVARRA contará con competencias clínicas para la realización del mantenimiento de salud de todos los ciclos de vida de las personas. Podrá también realizar intervenciones en el ciclo vital familiar anticipando crisis normativas, preparando a las familias para los procesos que naturalmente pueden llegar dentro de su cambio de ciclo vital familiar. También tendrá la capacidad de realizar intervenciones terapéuticas en crisis no normativas y ayudar a las familias a la superación de estas. Este especialista es capaz de resolver los motivos de consulta más frecuente tanto a nivel agudo como crónico y generar resolutividad disminuyendo el número de remisiones a otras especialidades mejorando oportunidad, del mismo modo podrá realizar el estudio inicial de aquellas patologías que son inherentes a otras especialidades para cuando el paciente sea interconsulta do llegue con los estudios necesarios para que el otro especialista realice un proceso resolutivo de manera más ágil.

A nivel administrativo el egresado de esta especialización podrá realizar procesos gerenciales y de coordinación tanto de ESE, IPS y EAPB; así como de instituciones prestadoras de servicios a regímenes especiales. Cuenta con un conocimiento estructurado administrativo y de gestión de riesgo que permite desenvolverse como coordinador de procesos de entidades de salud.

Sus competencias le permitirán realizar caracterizaciones de poblaciones o grupos poblacionales específicos, siendo capaz de detectar necesidades y riesgos en el marco sistémico y bio-psico-social. A partir de estos procesos tiene la pertinencia para esbozar e implementar programas de prevención y promoción de la salud encaminados a resolver los hallazgos encontrados y que apunten a las necesidades específicas de las comunidades. Gracias a su formación en educación médica el egresado especialista en medicina familiar tendrá la capacidad de ser un comunicador asertivo en las comunidades y en los grupos

poblacionales que atienda, así como un investigador y promotor del trabajo inter y transdisciplinario.

5. ORGANIZACIÓN Y ESTRATEGIA CURRICULAR – UNINAVARRA FORMA

5.1. Lineamientos Básicos de Formación

Según lo establecido en el Proyecto Educativo Universitario (PEU), acogido por el Consejo Superior Universitario (CSU), mediante Acuerdo Número 006 del 9 de noviembre de 2010, UNINAVARRA centra su sentido epistemológico y acorde a los fines pertinentes, en 4 pilares fundamentales: Misión, Visión, Principios y Propósitos Institucionales.

Misión

La razón de ser de la Fundación Universitaria Navarra UNINAVARRA se define como la conjunción de lo que somos, la razón de nuestro ser y las actividades a desarrollar. Para ello conforme a la metodología de la Planeación Estratégica se ha definido la siguiente misión institucional.

Somos una Comunidad universitaria de generación de conocimiento que con visión empresarial y social y bajo los principios de la excelencia académica, profundiza en el aprendizaje autónomo, producción y aplicación del conocimiento para la formación integral de los colombianos, cualificándolos para el ejercicio de actividades profesionales, investigativas y de proyección social siendo un actor en el desarrollo científico, cultural, económico, político y ético a nivel local y regional con visión internacional

Como Comunidad Universitaria de generación de conocimiento UNINAVARRA es una Institución de Educación Superior de carácter científico universal, autónomo con funciones de formación, investigación y extensión e interacción social con proyección internacional

Propósitos Institucionales

Los propósitos institucionales de UNINAVARRA corresponden a la integración de las diversas áreas de trabajo propias de una Institución de Educación Superior basadas en la coordinación y cooperación entre áreas funcionales y el enfoque por procesos para la gestión. Para ello, UNINAVARRA ha definido los siguientes elementos que hacen parte integral de su Proyecto Educativo.

UNINAVARRA ORGANIZACIÓN DE CALIDAD.

- UNINAVARRA FORMA.

- UNINAVARRA DESCUBRE.
- UNINAVARRA CONSTRUYE.
- UNINAVARRA APLICA.
- UNINAVARRA DE CARA AL MUNDO.
- UNINAVARRA CON RESPONSABILIDAD SOCIAL.

Es propósito de UNINAVARRA

- Constituirse como una institución sostenible, pertinente y ligada a las necesidades del sector real de su zona de influencia.
- Desarrollar una cultura académica fundamentada en el aprendizaje autónomo, producción y aplicación del conocimiento, como los pilares de la enseñanza superior siendo las áreas funcionales básicas de la institución; Docencia, Investigación, Extensión e Interacción Social e Internacionalización.
- Propender por la formación científica, técnica, humanística y universal de profesionales integrales conscientes de una realidad local y nacional que se reconozcan como agentes de cambio en la sociedad.

Todos los aspectos mencionados previamente son coherentes con las características de la especialización de medicina familiar que presenta objetivos claros y que busca formar especialistas para la atención integral de las personas dentro de toda la complejidad del ser, que involucre a sus familias dentro del proceso de salud y que respete el enfoque diferencial de cada individuo. Establecer un especialista capaz de realizar de manera holística y resolutiva procesos preventivos y curativos en enfermedades prevalentes y sus complicaciones tanto en la población general como en grupos prioritarios. Generar un profesional capaz de desenvolverse en todos los ámbitos de atención en salud, pero cuyo énfasis este marcado por la atención primaria en salud y el mantenimiento de salud del individuo y sus familias. Dicha atención debe integrar no solo los conocimientos y las habilidades y destrezas clínicas sino las competencias no técnicas y las capacidades de liderazgo para modificar los sistemas de salud y para transformar los resultados de salud de las comunidades.

5.2. Modelo pedagógico

Esta postura de enseñanza se compromete con un modelo pedagógico constructivista, donde ambos actores en interacción construyen el conocimiento, lo que se pone al centro

es, la problematización de saberes, experiencias, vivencias, angustias, errores, conflictos, en el proceso de construir conocimiento y resolver problemas de los contextos de vida.

Se concluye, la metodología que guía las relaciones pedagógicas y curriculares de la Especialización En Medicina Familiar es la integración entre el constructivismo y el modelo social.

Del modelo pedagógico se desprende un componente alterno, hermenéutico y generador de nuevos espacios, tanto intertextuales como de relaciones dialógicas para la eficaz comunicación, afín de compaginar las competencias y perfiles actitudinales propuestos en el programa. Esto se da mediante una correlación de los componentes susceptibles de deconstrucción para su interpretación.

De esta manera, se concluye que la metodología se enfatiza en los siguientes aspectos fundamentales:

- **Método dialógico:** se entiende como esencia de la interacción entre sujetos, sin distinción de ningún tipo, con gestos, costumbres, ritos, etc. Se da información a otros y se recibe de otros permanentemente; de ahí se desprende que la comunicación ayuda a adquirir conocimiento, a formar actitudes y a realizar prácticas.
- **Reflexión crítica y acción transformadora:** el proceso formativo debe generar de manera continua y permanente dispositivos tanto para aprender a formular preguntas, como para la crítica sobre lo construido y lo aprendido, así como sobre los métodos para obtener el conocimiento y sobre su aplicación.
- **Relación teoría-práctica:** se entiende no como la suma de momentos teóricos y momentos prácticos sino como la relación teórico-práctica permanente en todas las áreas del conocimiento y en todo el proceso educativo. Significa esto que el proceso de aprendizaje propiciado a partir de los cursos académicos tiene que estar fuertemente integrado a la práctica cotidiana de los residentes en su actividad académica, su comunidad y su familia.

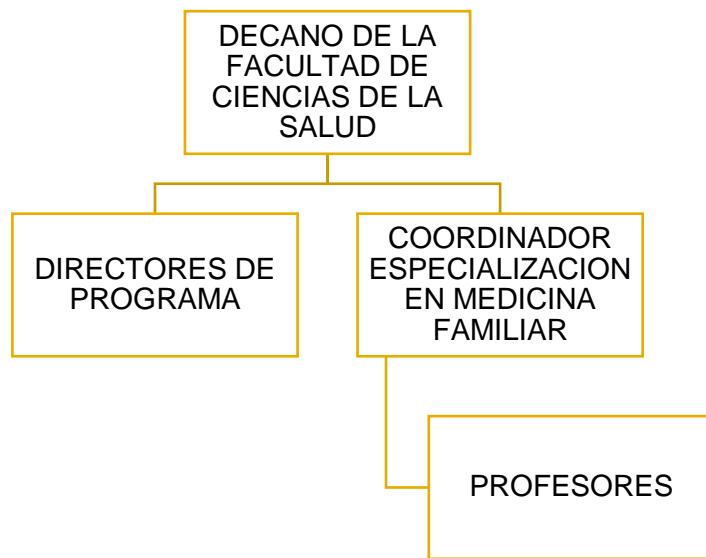
5.3. Estrategias técnicas y de enseñanza

Estructuración de una ORGANIZACIÓN DE ACTIVIDADES ACADÉMICAS que articulan la docencia, la investigación y la proyección:

- **HOSPITAL SIMULADO DE ALTA COMPLEJIDAD (HUSAC):** La Fundación cuenta con un Hospital de Simulación con equipos de la más alta tecnología y con espacios apropiados para realizar prácticas controladas de atención ambulatoria, atención hospitalaria, ámbito administrativo, educación comunitaria. Esta estrategia permite un enfrentamiento y refuerzo del conocimiento en ambientes controlados.
- **TELEACADEMIA:** Los residentes podrán compartir y debatir temas científicos con expertos nacionales e internacionales en temas de Medicina Familiar de vanguardia y confrontar sus saberes con expertos bajo la dirección del docente local que los acompaña en esta actividad académica.
- **CASOS TRANSDISCIPLINARES:** El residente de la especialización podrá mediante esta actividad académica presentar casos clínicos de relevancias para ser discutidas por diferentes disciplinas médicas, asociadas a la medicina y administrativas.
- **APP- APRENDIZAJES BASADO EN PROBLEMAS:** A partir del planteamiento de un problema se da la oportunidad de los residentes de desarrollar propuestas resolutivas que van encaminadas a proyectos en salud.
- **CLUBES DE REVISTAS:** EL residente escoge un artículo actual y de un tema de interés para la especialización y realiza un análisis del mismo, observando su pertinencia, sus estrategias de realización y las características del artículo que ameriten o no su apropiación y aplicación.
- **GRAN SESIÓN CREATIVA:** Actividad académica semestral donde los residentes tienen la posibilidad de presentar un tema de su elección donde de manera creativa articula sus saberes con la realidad social, económica o política del país y su repercusión sobre la salud y la calidad de vida de las personas.
- **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:** Bajo la coordinación del Centro de Investigaciones e innovación Uninavarra – CIINA – y con acompañamiento de docentes, los residentes del Posgrado podrán participar en la ejecución del proyecto y presentar resultados parciales o presentar nuevos proyectos de investigación asociados.

5.4. Organización de la estructura

La facultad de salud está compuesta por los programas de pregrado de: Medicina, enfermería, Tecnología en imágenes diagnosticas. Como postgrados cuenta con la especialización en medicina familiar. La estructura básica del programa está dirigida por el decano de la facultad y los directores y coordinadores de los diferentes programas. Estos últimos se encargan de la coordinación del cuerpo docente.



6. PLAN DE ESTUDIOS

S	ASIGNATURA	ÁREA	CRÉDITO S	TRABAJO INDEPENDIENTE	ACOMPAÑAMIENTO	TOTAL, DE HORAS	PREREQUISITOS	NATURALEZA
I	Fundamentos de medicina familiar, Epistemología y filosofía del conocimiento I	AFBD	2	32	64	96	Ninguno	Teórica
I	Medicina Familiar I	AFD	14	470	202	672	Ninguno	Teórica-práctica clínica
I	Gestión en Salud pública y administración en salud I	AFC	5	79	161	240	Ninguno	Teórica
I	Educación médica y comunicación	AFI	2	32	64	96	Ninguno	Teórica
I	Gestión de la información en salud	AFI	1	16	32	48	Ninguno	Teórica
I	Estrategias didácticas para el aprendizaje de ciencias de la salud	AFI	1	21	27	48	Ninguno	Teórica-práctica
I	Lectura crítica de artículos científicos en salud.	AFI	1	21	27	48	Ninguno	Teórica-práctica

S	ASIGNATURA	ÁREA	CRÉDITO S	TRABAJO INDEPENDIENTE	ACOMPAÑAMIENTO	TOTAL, DE HORAS	PREREQUISITOS	NATURALEZA
I	Investigación básica	AFI	3	63	81	144	Ninguno	Teórica-práctica
I	Estadística y epidemiología básicas para residentes de posgrados en salud	AFI	1	16	32	48	Ninguno	Teórica
I	Integralidad del ser, humanización y dignidad	AFC	2	32	64	96	Ninguno	Teórica
TOTAL SEMESTRE I			32	782	754	1536		
II	Fundamentos de medicina familiar, epistemología y filosofía del conocimiento II	AFBD	2	32	64	96	Fundamentos de medicina familiar, Epistemología y filosofía del conocimiento I	Teórica
II	Pediatria y Urgencias Pediátricas	AFD	6	201	87	288	Ninguno	Teórica-práctica clínica
II	Medicina Interna y Urgencias	AFD	8	269	115	384	Ninguno	Teórica-práctica clínica
II	Cirugía General y Urgencias Quirúrgicas	AFD	6	201	87	288	Ninguno	Teórica-práctica clínica

S	ASIGNATURA	ÁREA	CRÉDITO S	TRABAJO INDEPENDIENTE	ACOMPAÑAMIENTO	TOTAL, DE HORAS	PREREQUISITOS	NATURALEZA
II	Ginecología y Urgencias Ginecológicas	AFD	6	201	87	288	Ninguno	Teórica-práctica clínica
II	Investigación Clínica	AFI	6	127	161	288	Investigación básica	Teórica-práctica
TOTAL SEMESTRE II			34	1031	601	1632		
III	Efebología	AFD	3	48	96	144	Ninguno	Teórica
III	PNL y medicina	AFI	1	21	27	48	Ninguno	Teórica-práctica
III	Etnografía	AFC	1	21	27	48	Ninguno	Teórica-práctica
III	Medicina Familiar 2	AFD	14	470	202	672	Medicina Familiar I	Teórica-práctica clínica
III	Fisiatría	AFD	6	201	87	288	Ninguno	Teórica-práctica clínica
III	Dermatología	AFD	3	101	43	144	Ninguno	Teórica-práctica clínica
III	Gestión en salud pública y administración en salud II	AFC	5	106	134	240	Gestión en Salud pública y administración en salud I	Teórica-práctica
TOTAL, SEMESTRE III			33	968	616	1584		
I V	Fundamentos de medicina familiar, epistemología y	AFD	2	32	64	96	Fundamentos de medicina familiar, epistemología y	Teórica

S	ASIGNATURA	ÁREA	CRÉDITO S	TRABAJO INDEPENDIENTE	ACOMPAÑAMIENTO	TOTAL, DE HORAS	PREREQUISITOS	NATURALEZA
	filosofía del conocimiento III						filosofía del conocimiento II	
I V	Oftalmología	AFD	3	101	43	144	Ninguno	Teórica-práctica clínica
I V	Geriatría	AFD	6	201	87	288	Ninguno	Teórica-práctica clínica
I V	Otorrinolaringología	AFD	3	101	43	144	Ninguno	Teórica-práctica clínica
I V	Nutrición y Hábitos Saludables	AFC	1	16	32	48	Ninguno	Teórica
I V	Salud e intervenciones comunitarias I	AFC	8	169	215	384	Ninguno	Teórica-práctica
I V	Investigación Social	AFI	4	84	108	192	Ninguno	Teórica-práctica
I V	Gestión de proyectos de salud y emprendimiento	AFC	2	32	64	96	Ninguno	Teórica
I V	Medicina Alternativa	AFD	2	32	64	96	Ninguno	Teórica
TOTAL SEMESTRE IV			31	768	720	1488		
V	Fundamentos de medicina familiar, epistemología y	AFBD	2	32	64	96	Fundamentos de medicina familiar,	Teórica

S	ASIGNATURA	ÁREA	CRÉDITO S	TRABAJO INDEPENDIENTE	ACOMPAÑAMIENTO	TOTAL, DE HORAS	PREREQUISITOS	NATURALEZA
	filosofía del conocimiento IV						epistemología y filosofía del conocimiento III	
V	Cuidados Paliativos	AFD	5	168	72	240	Ninguno	Teórica-práctica clínica
V	Urgenciología	AFD	6	201	87	288	Ninguno	Teórica-práctica clínica
V	Salud e intervenciones comunitarias II	AFC	4	84	108	192	Salud e intervenciones comunitarias I	Teórica-práctica
V	Medicina Familiar 3	AFD	10	336	144	480	Medicina Familiar 2	Teórica-práctica clínica
V	Sistema obligatorio de garantía de la calidad (SOGC)	AFC	5	106	134	240	Ninguno	Teórica-práctica
TOTAL SEMESTRE V			32	927	609	1536		
V I	Fundamentos de medicina familiar, epistemología y filosofía del conocimiento V	AFBD Fundamentación	2	32	64	96	Fundamentos de medicina familiar, epistemología y filosofía del conocimiento IV	Teórica
V I	Medicina familiar 4	AFD Clínico	6	201	87	288	Medicina Familiar 3	Teórica-práctica clínica

S	ASIGNATURA	ÁREA	CRÉDITO S	TRABAJO INDEPENDIENTE	ACOMPAÑAMIENTO	TOTAL, DE HORAS	PREREQUISITOS	NATURALEZA
VI	Psiquiatría	AFD Clínico	6	201	87	288	Ninguno	Teórica-práctica clínica
VI	Salud e intervenciones comunitarias III	AFC Trabajo comunitario	6	127	161	288	Salud e intervenciones comunitarias II	Teórica-práctica
VI	Gestión del riesgo en salud	AFC Gestión	4	63	129	192	Ninguno	Teórica
VI	Electiva	AFC Clínico	4	134	58	192	Ninguno	Teórica-práctica clínica
VI	Atención domiciliaria en salud	AFD Clínico	2	67	29	96	Ninguno	Teórica-práctica clínica
VI	Trabajo de investigación	AFI Investigación y Educación	6	127	161	288	Ninguno	Teórica-práctica
TOTAL SEMESTRE VI			36					

6.1. Áreas de formación

Semestre	AFBD	AFD	AFC	AFI	Créditos Total
1	2	14	5	11	32
2	2	26	0	6	34
3	0	26	6	1	33
4	2	14	10	5	31
5	2	21	9	0	32
6	2	18	10	6	36
Total	10	119	40	29	198
%	5%	60%	20%	15%	100%

AFBD	Área de Formación Básica Disciplinar - Eje de Fundamentación
AFD	Área de Formación Disciplinar Clínica - Eje Clínico
AFC	Área de Formación Complementaria – Ejes de Trabajo Comunitario y Gestión
AFI	Área de Formación Investigativa y Educación – Eje investigación y Comunicación

Área de formación básica disciplinar; Eje: Fundamentos de medicina familiar, epistemología y filosofía del conocimiento médico (10 Créditos) (5% de los créditos)

- Fundamentos de medicina familiar, Epistemología y filosofía del conocimiento I (2 Créditos)
- Fundamentos de medicina familiar, Epistemología y filosofía del conocimiento II (2 Créditos)
- Fundamentos de medicina familiar, Epistemología y filosofía del conocimiento III (2 Créditos)
- Fundamentos de medicina familiar, Epistemología y filosofía del conocimiento IV (2 Créditos)
- Fundamentos de medicina familiar, Epistemología y filosofía del conocimiento V (2 Créditos)

Área de Formación Disciplinar Clínica Eje: Clínico (119 Créditos) (60% de los créditos)

- Medicina Interna (8 créditos).
- Pediatría (6 créditos)

- Cirugía y Urgencias quirúrgicas (6 créditos)
- Ginecología y Urgencias ginecológicas (6 créditos)
- Dermatología (3 créditos)
- Psiquiatría (6 créditos)
- Geriatría (6 créditos)
- Efebología (3 créditos)
- Fisiatría (6 créditos)
- Otorrinolaringología (3 créditos)
- Oftalmología (3 créditos)
- Dolor y Cuidados Paliativos (5 créditos)
- Urgenciólogía (6 créditos)
- Medicina Familiar (1,2,3,4) (44 créditos)
- Electiva (4 créditos)
- Medicina alternativa (2 créditos)
- Atención domiciliaria en salud (2 créditos)

Estos cursos se relacionan con especialidades transversales a la medicina familiar y que tienen componentes que ayudan al ejercicio de la especialidad como tal. La inmersión en medicina familiar de una manera práctica se realizará durante los tres años de especialización teniendo en cuenta el cambio de niveles de complejidad y el desarrollo de competencias para cumplir el objetivo de una atención integral basada en la persona, que involucra familias y comunidades. A diferencia de las demás especialidades el ambiente de centros de atención primaria en salud es el fundamento de la práctica, teniendo en cuenta el compromiso de atención integral en un nivel básico.

Área de Formación Complementaria Eje: Trabajo comunitario (19 créditos)

- Etnografía (1 crédito)
- Salud e intervenciones comunitarias 1 (8 créditos)
- Salud e intervenciones comunitarias 2 (4 créditos)
- Salud e intervenciones comunitarias 3 (6 créditos)
- Caracterización y conocimiento etnográfico de las comunidades.
- Identificación y relacionamiento con las diferentes instituciones que tienen acción directa o indirecta con la comunidad y la formación de las redes de apoyo.

- Desarrollo de actividades de análisis de la situación de salud en las comunidades a su cargo
- Trabajo enfocado en la comunidad a partir de actividades mancomunadas.
- Enfoque sistémico que le permite actuar en contexto e intervenir las determinantes sociales que inciden sobre los perfiles epidemiológicos prevalentes, buscando mejorar las condiciones de salud de la comunidad.
- Apoyo en las tecnologías para conseguir los mejores resultados y facilitar el crecimiento social y comunitario.
- Atención domiciliaria para que el médico especialista en medicina familiar sea coherente con los principios de medicina familiar y tenga la capacidad de realizar una atención integral y apropiada dentro de la casa donde habita el paciente y su familia. Del mismo modo desarrolle la habilidad para elaborar programas de atención domiciliaria con enfoque diferencial y ajustados a las necesidades tanto del paciente como de la familia generando uso racional de los recursos del sistema de salud.

Área de Formación Complementaria Eje: Gestión (21 créditos)

- Gestión en Salud pública y administración en salud -1 (5 créditos).
- Gestión en Salud pública y administración en salud 2 (5 créditos)
- Gestión de riesgo en salud- (4 crédito)
- Gestión de proyectos en salud y emprendimiento (2 créditos)
- Sistema Obligatorio de Gestión de la calidad en salud SOGC (5 créditos)

Área de Formación Investigativa y Educación – Eje investigación y Comunicación (29 créditos)

Educación médica y comunicación (2 créditos):

- Gestión de la información en salud (1 crédito).
- Estrategias didácticas para el aprendizaje de ciencias de la salud (1 crédito)
- Estadística y epidemiología básica para estudiantes de posgrados en salud (1 crédito).
- Lectura crítica de artículos científicos en salud (1 crédito).
- PNL y medicina (1 crédito)
- Investigación básica, (3 créditos)

- Investigación clínica (6 créditos)
- Investigación Social (4 créditos)
- Trabajo de investigación (6 créditos)
- Integralidad del ser y humanización (2 créditos)
- Nutrición y hábitos saludables (1 crédito)

6.1.1. Competencias del egresado

Competencias Específicas

Las competencias específicas se desarrollan a partir de su concepto fundamental como lo es la familia y a partir de esta, la construcción social derivada de grupos de familias que dan origen a la actual estructura de nuestra sociedad. En este orden de ideas, la formación se enfoca en el desarrollo de competencias que permitan entender los procesos de salud de las personas, familias y comunidad, a partir de la valoración integral mediante el uso de las herramientas y estrategias específicas, que conducen finalmente a hacer una estimación completa que permita proponer y consolidar planes de cuidado integral, que en el tiempo modificarán e impactarán las condicionantes de salud y enfermedad de las personas y la comunidad.

A continuación, se presentan las competencias específicas a desarrollar en cada uno de los ejes de formación:

EJE: FUNDAMENTOS DE MEDICINA FAMILIAR, EPISTEMOLOGÍA Y FILOSOFÍA DEL CONOCIMIENTO MÉDICO (10 CRÉDITOS ACADÉMICOS).

1. Entender, apropiar y aplicar en su práctica los principios y ejes de la Medicina Familiar en los procesos de salud con las personas, familias y comunidad
2. Evaluar integralmente a las personas, familias y comunidades para fomentar el desarrollo de procesos de gestión integral del riesgo, promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
3. Liderar la consolidación e implementación del plan de cuidado integral que requieren las personas, familias y comunidades a cargo, desarrollando una relación médico - paciente efectiva y duradera.
4. Argumentar y aplicar en su práctica el soporte conceptual del modelo holístico, la teoría de sistemas y el paradigma de la complejidad.
5. Entender y aplicar estrategias de mantenimiento de la salud por ciclos vitales

6. Aprender e implementar actividades para anticipar crisis normativas y no normativas por ciclos vitales individuales y familiares
7. Entender y aplicar el concepto de gestión de riesgo basado en ciclos vitales individuales y familiares.
8. Incorporar todas las estrategias y mantenimiento de salud de los diferentes ciclos vitales dentro del sistema de atención integral.

Competencias Generales

VALORES PROFESIONALES, ACTITUDES, COMPORTAMIENTOS Y ÉTICA

1. Reconocer los componentes fundamentales de la especialización, circunscribiendo los elementos éticos y las responsabilidades legales.
2. Aplicar los principios éticos y legales en el bien del paciente, de la sociedad y la especialización, con especial atención en los dilemas, el juramento y el secreto profesional.
3. Incluir el respeto a la autonomía del paciente, a sus creencias y cultura dentro de su práctica profesional cotidiana.
4. Establecer hábitos de actualización continua para estar a la vanguardia en cuanto a avances médicos y brindar una atención acorde a los tiempos y circunstancias de los pacientes.
5. Desarrollar la práctica profesional con respeto a otros profesionales de la salud.

HABILIDADES DE COMUNICACIÓN

1. Aplicar los elementos aprendidos en el proceso de formación, para una escucha activa y una comunicación asertiva y efectiva con los pacientes.
2. Respetar las normas legales y semánticas que involucran la elaboración de la historia clínica como documento único y carta de presentación del médico familiar.
3. Realizar una comunicación inter y transdisciplinaria de forma clara, eficaz y efectiva en pro de brindar atención integral y holística a los pacientes y sus comunidades
4. Desarrollar habilidades para realizar educación en salud a profesionales médicos, profesionales de salud, pacientes, familias y comunidades.

SALUD PÚBLICA Y SISTEMAS DE SALUD

1. Reconocer por medio de la caracterización los diferentes elementos de las poblaciones y los determinantes de su salud.

2. Asumir el verdadero rol del médico familiar en las actividades de prevención primaria, secundaria, terciaria y cuaternaria.
3. Asumir liderazgo en actividades de salud pública y direccionamiento de proyectos encaminados al mejoramiento de salud de las poblaciones
4. Obtener y utilizar datos epidemiológicos y valorar tendencias y riesgos para la toma de decisiones sobre salud.
5. Conocer las organizaciones internacionales de salud, y los entornos y condicionantes de los diferentes sistemas de salud.

MANEJO DE LA INFORMACIÓN

1. Estar al tanto, apreciar de forma crítica y tener el conocimiento para la utilización de bases de datos y diferentes fuentes de información clínica, biomédica, social, etnográfica y general; para obtener, organizar, interpretar y comunicar la información científica, sanitaria y sociodemográfica.
2. Saber utilizar las tecnologías de la información y la comunicación en las actividades clínicas, terapéuticas, preventivas y de investigación.
3. Ser capaz de generar su propia información por medio historias clínicas y estadísticas locales para producir bases importantes para el conocimiento y transformación de actividades de salud.

ANÁLISIS CRÍTICO E INVESTIGACIÓN

1. Ser generadores de conocimiento científico
2. Aprovechar cada oportunidad con pacientes, familias y comunidades para dentro de su actividad profesional tener un punto de vista crítico, creativo, con escepticismo constructivo y orientado a la investigación.
3. Tener un pensamiento abierto a diferentes corrientes de conocimiento y nuevas posibilidades que permita comprender la importancia y las limitaciones del pensamiento científico en el estudio, la prevención y el manejo de las enfermedades.
4. Ser capaz de formular hipótesis, recolectar y valorar de forma crítica la información para la resolución de problemas, siguiendo el método científico.

6.1.2. Resultados de aprendizaje

1. El residente identifica el riesgo en la persona, la familia y la comunidad, por medio de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

2. El residente comprende y emplea medidas que implementen en cada ciclo de vital el proceso de salud.
3. El residente establece una buena relación médico-paciente para lograr en las personas que tiene a su cargo (paciente, la familia y la comunidad), un adecuado cuidado de salud integral.
4. El residente utiliza las medidas de preservación de la salud, en los distintos ciclos vitales.
5. El residente aplica en su práctica los principios de la Medicina Familiar en los procesos de salud con las personas, las familias y la comunidad
6. El residente resuelve el 95% por ciento de sus consultas y genera actividades de mantenimiento de salud en cada uno de sus pacientes
7. El residente aplica los principios de medicina familiar en cada uno de sus acercamientos con los pacientes, familias y comunidades
8. El residente es capaz de aplicar de forma apropiada los derroteros de la atención domiciliaria
9. El residente realiza educación en salud de manera apropiada e individualizando las necesidades de las personas
10. El residente elabora hipótesis y genera estudios de investigación que pueden ser publicados y que contribuyen a aumentar el conocimiento médico.
11. El residente es capaz de aplicar el conocimiento y experiencia adquirida en las rotaciones de diferentes especialidades para el manejo individual de sus pacientes.
12. El residente tiene las competencias para realizar estudios apropiados a sus pacientes previos a realizar interconsultas y posterior seguimiento
13. El residente aplica los principios éticos y legales al marco de su actuar médico.
14. El residente es gestor de salud a través de el mantenimiento y procesos preventivos continuos con sus pacientes
15. El residente realiza propuestas de salud a entidades gubernamentales

6.1.3. Rutas formativas

Área de formación básica disciplinar eje de fundamentación

Las asignaturas de fundamentación son el pilar formativo para que los residentes inicie su comprensión y empoderamiento de la medicina familiar. A través de 5 semestres de fundamentación se consigue por medio de clases por expertos, aplicación de técnicas didácticas como cine y medicina, literatura y medicina, ABP, aprendizaje basado en casos,

lúdica, procesos de autoconocimiento y actividades directas con pacientes, afianzar el conocimiento y generar una ruta formativa en los componentes básicos teleológicos que hacen parte de un especialista en medicina familiar. Este conocimiento teórico se practica de forma implícita dentro de asignaturas como medicina familiar, y en las demás asignaturas clínicas y relacionadas con la adquisición de competencias generales.

Área de formación disciplinar clínica, eje clínico

Por medio de 110 créditos distribuidos en los 6 semestres los residentes participan en asignaturas de medicina familiar cuyo componente teórico y práctico clínico les permite ejecutar los fundamentos teóricos y establecer modelos de resolutividad en atención clínica. También existen rotaciones teórico prácticas clínicas en otras especialidades básicas y subespecialidades medicas que generan un pensamiento ampliado y un conocimiento interdisciplinario para el desarrollo de un conocimiento integral y holístico en los aspectos fundamentales del conocimiento clínico.

Área de formación complementaria

El trabajo comunitario y la gestión permiten que a través de 40 créditos el residente por medio de clases teóricas y de prácticas directas con comunidades pueda afianzar su conocimiento, poner en práctica los conceptos adquiridos y generar proyectos dirigidos a las comunidades que complementen su formación profesional. Se inicia con actividades de reconocimiento y caracterización de las comunidades sus necesidades, características poblacionales, culturales, sociales, económicas, demográficas y luego se pasa a planteamientos familiares e individuales que permiten convertir al especialista en un líder dentro de la comunidad y en generador de conocimiento y de estrategias de transformación continua de los resultados en salud.

Área de formación investigativa y educación

Por medio de talleres prácticos se enfatiza el conocimiento teórico, así como una correlación continua con las demás áreas para aplicación de aspectos comunicativos y educativos en salud.

6.1.4. Organización de actividades académicas

El programa de Especialización en Medicina Familiar incorporará formas concretas de organización de las actividades académicas y prácticas, tales como: la clase magistral, el

diálogo de saberes, el trabajo independiente por parte del estudiante, el trabajo en equipo, la lectura y los talleres, las preguntas de investigación, la elaboración de ensayos y ponencias, participación en eventos y actividades extracurriculares relacionadas con el ámbito de formación y el análisis de las tendencias internacionales que impactan la sociedad.

Así mismo, adoptará lo pertinente a créditos académicos de acuerdo con lo establecido en el Decreto 1075 de 2015 y Ley 1188 de 2008, para efectos de facilitar los procesos de transferencia estudiantil.

La didáctica no se reduce al método, ni a los componentes relacionados con la posibilidad de llevar a cabo el método, los medios y las formas de organización de los participantes, sino que está inserta en todo el proceso educativo. La didáctica consiste en la creación de ambientes propicios y se relaciona con las estrategias para la actuación de los participantes en dicho proceso. Por ello, el trabajo didáctico propuesto, se fundamenta en torno a las siguientes características:

- La participación permanente de los actores de la comunidad educativa.
- La potenciación de relaciones dialécticas que generen un proceso reflexivo y crítico.
- El respeto por la dignidad de los seres humanos.
- El reconocimiento de los propósitos de formación del programa.
- Relación permanente del trabajo del estudiante con la cotidianidad y las problemáticas sociales.
- La investigación, la cual no es ajena a los procesos formativos y a la solución de los problemas contemporáneos.
- La adquisición del conocimiento se da a través de la intersubjetividad de los procesos comunicativos entre los actores educativos, enfoque de la didáctica que no se puede descuidar para el debate y la confrontación de conocimientos, la reconceptualización y la creación de otros nuevos.

Clases teóricas y actividades de aula

Estas actividades se basan en los temas de los contenidos programáticos las cuales se desarrollan a través de técnicas didácticas diversas:

- Clases por expertos
- Conferencias

- Seminarios
- Narrativas con colaboración transdisciplinar
- Talleres
- Clubes de revistas
- Grandes sesiones
- Participación en eventos científicos nacionales e internacionales, presenciales y virtuales
- ABP
- Casuística
- Actividades propias de clase como cine y medicina, arte y medicina, literatura y medicina,
- Mesas redondas
- Movilidad entrante, participación de expertos nacionales e internacionales como refuerzo de las diferentes actividades o con actividades propias que apoyan el desarrollo de los contenidos
- Movilidad saliente con la participación de los residentes en congresos y ponencias nacionales e internacionales
- Elaboración de anteproyectos y proyectos de investigación
- Elaboración de infografías y monografías de las actividades realizadas
- Lectura de artículos científicos en diferentes idiomas y análisis y contextualización de estos
- Casos transdisciplinares
- Tele academia
- Simulación, dentro del HUSAC realización de prácticas simuladas con actores y simuladores para afianzamiento de conocimiento y debriefing

Actividades formativas teórica-prácticas clínicas.

Este tipo de actividades se realizan directamente con docente en una relación 1:1 o 1:2 docente residente.

- Participación gradual del residente en las actividades de atención, bien sea en consulta o en el ámbito hospitalario
- Prácticas de conocimiento en actividades de proyección social con manejo grupal de pacientes

- Educación individual, familiar y grupal de pacientes dentro del ámbito de práctica
- Elaboración de proyectos prácticos dirigidos al mejoramiento de la consulta individual
- Elaboración de proyectos que benefician comunidades
- Caracterizaciones individuales y poblacionales
- Participación en la formación de estudiantes de pregrado a través de las actividades académicas de la especialización
- Grupos Balint para evaluación de relación médico paciente

6.1.5. Evaluación a los estudiantes

- **Reglamento de Postgrado**

El Consejo Académico, mediante Acuerdo Número 002 de 2015 (30 de marzo de 2015), expide el Reglamento de Postgrado.

- **Sistema de Evaluación y Promoción**

El Sistemas de Evaluación y Promoción define, en primera instancia, el concepto de evaluación del rendimiento académico como un proceso integral, continuo, acumulativo, racional, científico, cooperativo y ético, que busca apreciar las aptitudes, actitudes, conocimientos, competencias y destrezas del estudiante frente a un determinado programa de formación académica, y un seguimiento permanente que permite establecer el cumplimiento de los objetivos educacionales propuestos.

El artículo 40, establece: “Las calificaciones de las evaluaciones del rendimiento académico de los estudiantes de programas de Posgrado serán cualitativas y cuantitativas.”

La calificación cualitativa se expresa con una consideración, juicio o decisión en términos de APROBADA (A), NO APROBADA (NA).

Los créditos o actividades curriculares con calificación cualitativa cuentan como requisitos de grado, pero no afectan los promedios de las calificaciones cuantitativas. Para efectos de

las equivalencias entre calificaciones cualitativas y cuantitativas, se tienen en cuenta las siguientes:

1. **Aprobado:** 3.5 – 5.0, el estudiante consiguió los resultados de aprendizaje esperados del curso. Sus resultados académicos son los necesarios para aprobar la asignatura.
2. **No Aprobado:** 0.0 – 3.4, el estudiante no logró los resultados de aprendizaje esperados en el curso. Sus resultados evidencian falencias en el proceso de aprendizaje. La nota mínima aprobatoria será de tres puntos cinco (3.5)

- **Evaluación de conocimiento teórico**

Dentro de las estrategias evaluativas se halla la evaluación teórica que comprende exámenes con diferentes tipos de preguntas, abiertas, de selección múltiple, de cotejo, de análisis de casos clínicos. De completar diagramas. En este tipo de evaluación se realiza un puntaje de nota de 1 al 5 donde la nota aprobatoria es de 3,5. Y se computan las preguntas cuya respuesta es correcta. Posterior al examen se hace un proceso de retroalimentación donde se explican las respuestas y las razones por las que no se aceptan otras razones como acertadas. El estudiante revisa su examen y luego de estar de acuerdo con la nota otorgada se deja dicha nota de evaluación.

- **Evaluación Grandes sesiones:**

Se evalúan a través de rubricas que incluyen

1. Aspectos de comunicación
2. Presentación personal y de ayudas audiovisuales
3. Dominio y conocimiento del tema
4. Creatividad e innovación en cuanto al contexto del tema
5. Actualización y pertinencia de información presentada

- **Evaluación Clubes de revista:**

Se evalúan por medio de una rubrica que incluye

1. Aspectos de comunicación
2. Dominio y conocimiento del tema
3. Análisis crítico del contenido del artículo, en aspectos metodológicos, estadísticos, y utilidad del tema dentro del contexto real.

- **Evaluación de Prácticas formativas**

Se evalúan por medio de una rubrica que incluye:

1. Actitud frente al proceso
2. Presentación personal
3. Relación médico paciente
4. Conocimiento clínico
5. Resolutividad
6. Costo efectividad de manejos
7. Adherencia a guías y manejo diferencial
8. Coherencia con los fundamentos y principios de medicina familiar

- **OSCE**

1. Casos clínicos simulados divididos en estaciones
2. Evaluación a través de rubrica que incluye aspectos comunicativos, relación médico paciente, acto médico en general, historia clínica, evaluación, diagnósticos, manejos a la estación.

- **Evaluación de monografías e infografías**

Se realiza con un rubrica donde se verifica:

1. Originalidad y autenticidad del escrito.
2. Cumplimiento de normas previamente expuestas.
3. Bibliografía actualizada.
4. Coherencia con el trabajo expuesto de forma verbal.

6.1.6. Flexibilidad curricular

- Se considera flexibilidad curricular en el aspecto que los residentes son los encargados de matricular las asignaturas a realizar en cada semestre.
- Cada residente escoge una electiva por la que quiere rotar, bien sea para reforzar y profundizar en las ya vistas o para realizar una que sea netamente de su interés, dentro de las rotaciones clínicas
- A partir de segundo semestre los residentes pueden escoger rotaciones fuera del ámbito universitario con instituciones con las que exista un convenio docencia servicio.

- Al aplazar semestres por cualquier causa los residentes tienen cuatro semestres de vigencia para continuar con sus estudios sin que esto implique un nuevo comienzo o invalidación de los semestres realizados.
- Después del primer semestre los estudiantes pueden escoger los temas de su interés para las grandes sesiones y tienen la libertad escoger el tutor entre los profesores presentes en la universidad.

6.1.7. Lineamientos curriculares institucionales, de Facultad y de programa

el Proyecto Educativo Universitario – PEU, contempla la conceptualización del crédito académico, lineamientos que fueron desarrollados y complementados mediante los Acuerdos 001 del 05 de julio de 2016 del Consejo Superior, modificado por el Acuerdo 007 del 10 de julio de 2018, vigente hasta el 13 marzo de 2020, al ser derogado por el Acuerdo 001 de 2020 del Consejo Superior. Página 2 de 22 Acuerdo 010 del 26 de agosto de 2020 Asamblea de Fundadores Que según el numeral 2.1 del Acuerdo 006 de 2010 - Proyecto Educativo Universitario – PEU, la Fundación Universitaria Navarra – UNINAVARRA concibe la formación académica como un proceso administrado desde la academia, para lo cual se construye por cada uno de sus programas académico un currículo integral, flexible, pertinente y equilibrado que, con base en las necesidades y exigencias de la comunidad, permita dar respuesta organizada y contundente en calidad, oportunidad y confiabilidad. Que la Asamblea de Fundadores, a propuesta de la Presidencia de la Fundación, encontró necesario expedir el presente Acuerdo, en el cual se compilen y actualizan los lineamientos de Política Curricular, se compilan los Lineamientos de Créditos y Actividades Académicas y a su vez, se establezca la Política de Resultados de Aprendizaje, por lo cual, en el presente documento se articulan los siguientes lineamientos:

- a. En cuanto a currículo: Las directrices que respondan a la misión institucional en las que se señalen: los principios básicos de diseño del contenido curricular y de las actividades académicas relacionadas con la formación integral; la forma en cómo, a partir del contenido curricular y de las actividades académicas, se procurará la interdisciplinariedad; y los componentes que la Institución considera necesarios para cumplir con los resultados de aprendizaje.
- b. En cuanto a resultados de aprendizaje: Las definiciones conceptuales y los procesos de validación y aprobación de estos, en donde se indique: la forma en que la Institución establecerá desarrollará y evaluará los resultados de aprendizaje y que

serán coherentes con el perfil del egresado definido por la Institución y el Programa académico.

- c. En cuanto a créditos y actividades académicas: Las directrices a nivel institucional para la definición de la relación entre las horas de interacción con el profesor y las horas de trabajo independiente; la definición de actividades académicas, incluyendo el desarrollo de las que se materializan en actividades de laboratorio, pasantías, prácticas y otras que se requieran para el desarrollo de los programas académicos y el logro de los resultados de aprendizaje

6.1.8. Modalidades de grado del programa

Que el Artículo 85º del Reglamento Académico y Estudiantil –Acuerdo 012 de 2015 del Consejo Superior-, establece que “las modalidades de grado serán definidas por el Consejo Académico, de conformidad con la propuesta que cada Facultad presente, las cuales se incorporan al plan de estudios del programa respectivo (...). Que el Consejo de Facultad de Ciencias de la Salud, remitió al Colegiado para su análisis, el Proyecto de Acuerdo mediante el cual se reglamentan las modalidades de Grado por las que pueden optar sus estudiantes. Que, en atención a lo anterior, luego de debatir el citado Proyecto de Acuerdo, el Consejo Académico en sesión extraordinaria de la fecha, según Acta No. 008, determinó aprobarlo.

PROYECTO APLICADO: Bajo esta modalidad de grado se busca la transferencia de conocimiento y desarrollo tecnológico en la solución de problemas previamente identificados, en un determinado campo del conocimiento o de práctica social, a partir del diseño y desarrollo de un trabajo, soportado en los conocimientos, competencias, actitudes, aptitudes y habilidades adquiridas a lo largo de su Programa Académico.

Las formas de proyectos aplicados pueden ser:

1. Proyectos de Desarrollo Empresarial
2. Proyecto de Desarrollo Tecnológico
3. Proyecto de Desarrollo Social Comunitario

TRÁMITE DE LA INSCRIPCIÓN DE LA MODALIDAD: El estudiante que opte por esta modalidad, deberá inscribirla ante el Centro de Investigaciones UNINAVARRA – CINA, con la finalidad de que este otorgue el aval respectivo, de conformidad con los siguientes parámetros: 1. Presentación de la solicitud, adjuntando la propuesta del proyecto aplicado

a desarrollar. En la propuesta del proyecto aplicado el estudiante debe identificar con claridad el problema o problemas a resolver y los conocimientos, competencias, actitudes, aptitudes y habilidades adquiridas en su proceso de formación y que aplicará en el desarrollo del proyecto. 2. El proyecto aplicado, debe estar fundamentando en una propuesta de investigación con un diseño metodológico claro y que su producto final sea la generación de nuevo conocimiento basado en la creación o el desarrollo tecnológico e innovación.

COMPETENCIA DEL CIINA: El Centro de Investigaciones UNINAVARRA – CINA, será el competente para avalar la inscripción, seguimiento y evaluación de la modalidad de grado. Para el efecto, tendrá la competencia de reglamentar el procedimiento y demás parámetros requeridos.

APROBACIÓN DEL REQUISITO DE GRADO: Una vez concluido el proyecto aplicado, el estudiante deberá presentar un informe final, ante el Centro de Investigaciones UNINAVARRA – CINA, en el que se consignarán los resultados del proyecto y evidenciar la generación de nuevo conocimiento basado en la creación o el desarrollo tecnológico e innovación. El informe final será sometido a estudio y aprobación del Comité de Ética/Bioética y Científico de Investigaciones. La decisión será de APROBADO o no APROBADO.

CURSO PREGRADUAL DE PROFUNDIZACIÓN: Bajo esta opción se busca que el estudiante profundice en las áreas del conocimiento de su interés relacionadas con el pregrado que cursa y que al mismo tiempo le sean reconocidos unos créditos académicos de un posgrado.

PARÁGRAFO 1º. EL Curso Pregradual será ofertado por UNINAVARRA a través de la Escuela de Posgrados y Extensión, o a través de otra institución de educación superior, siempre y cuando medie un convenio para el efecto.

PARÁGRAFO 2º. Para la aplicación de esta modalidad la Escuela de Posgrados y Extensión, reglamentará la intensidad horaria, número de créditos y demás términos y condiciones académicas del Curso Pregradual.

REQUISITOS: Para poder inscribir esta modalidad de grado, el estudiante debe cumplir con los siguientes requisitos:

1. Haber cursado como mínimo el setenta (70%) de los créditos que componen su Plan de Estudios
2. Haber cumplido con el requisito de un segundo idioma.

TRÁMITE DE LA INSCRIPCIÓN DE LA MODALIDAD: El estudiante que opte por esta modalidad, deberá inscribirla ante el Comité de Currículo del Programa respectivo con la finalidad de que este otorgue el aval, para ello aportará los siguientes documentos:

1. Solicitud de inscripción a la modalidad de grado.
2. Carta donde se argumenten los motivos profesionales y personales que justifican la elección del Curso Pregradual y cómo esta modalidad contribuye a su formación profesional.
3. Aportar el contenido programático del Curso Pregradual. De conformidad con estos documentos y la verificación del cumplimiento de los demás requisitos el Comité de Currículo determinará si avala la inscripción de la modalidad, en especial teniendo en cuenta que el curso seleccionado, constituya un aporte a la formación profesional del estudiante.

PARÁGRAFO ÚNICO. El Comité de Currículo será el competente para avalar la inscripción, seguimiento y evaluación de la modalidad de grado. Para el efecto, tendrá la competencia de reglamentar el procedimiento y demás parámetros requeridos para el efecto.

APROBACIÓN DEL REQUISITO DE GRADO: Para aprobar esta modalidad de grado, el estudiante debe haber aprobado con una calificación superior a cuatro puntos cero (4.0) todos los módulos que conforman el Curso Pregradual. Para verificar esta condición, el estudiante deberá presentar ante el Comité de Currículo un certificado de calificaciones del Curso Pregradual; documento que debe ser expedido por la autoridad competente. De acuerdo con ello el Comité dará constancia de la aprobación o no de la modalidad de Grado.

7. LA INVESTIGACIÓN, INNOVACIÓN, CREACIÓN ARTÍSTICA Y CULTURAL - UNINAVARRA DESCUBRE

7.1. Procesos de Investigación

El Estatuto General de UNINAVARRA adoptado por el Consejo Superior el 20 de octubre de 2011, mediante Acuerdo 005 determinó en su artículo 10 que la investigación es una de las actividades primordiales de la Institución como estrategia para generar conocimiento científico acorde con los requerimientos de la región del centro sur amazónico y el país.

El Proyecto Educativo Universitario (PEU), adoptado por el Consejo Superior con Acuerdo 006 del 9 de noviembre de 2010, destaca dentro de sus funciones misionales la Investigación como un “proceso sistemático y dedicado para la creación del conocimiento ligado a la actividad formativa aportando en la solución de problemas de la sociedad”.

A su vez, el Reglamento Docente (Acuerdo 002 proferido por el Consejo Superior el 9 de noviembre de 2010), vincula la investigación al quehacer de la academia en la medida que, de una parte, es referente de evaluación a los docentes (producción académica y publicaciones) y, de otra, es un incentivo y distinción académica, cuando señala que: “La Fundación Universitaria Navarra estimulará de manera especial la actividad científica, artística e intelectual y procurará (...) generar condiciones de trabajo adecuadas que permitan a los docentes el desarrollo de una tarea fructífera (...) La investigación debe convertirse en núcleo vital de la gestión docente en todas las áreas del conocimiento (...). Respecto a los estudiantes, el Reglamento Académico Estudiantil (Acuerdo 012 del 4 de diciembre de expedido por el Consejo Superior), también señala la investigación como un aspecto relevante en la formación integral del estamento, tanto para pregrado como para formación avanzada, cuando determina como uno de los requisitos de grado la participación de los estudiantes en proyectos de investigación aprobados por el Centro de Investigación UNINAVARRA – CINA –, cuya labor está dirigida a fomentar la cultura investigativa de los estudiantes con miras al fortalecimiento de la excelencia académica, el desarrollo social y el progreso científico de la comunidad.

7.2. Investigación formativa

A partir del currículo el docente debe desarrollar en el estudiante competencias investigativas que le permitan, la indagación sistemática y crítica respaldada por estrategias metodológicas y pedagógicas adecuadas a los campos de estudio. En este marco pedagógico, al docente le corresponde planificar con los estudiantes las actividades dirigidas a realizar observaciones de campo, estudiar y comparar casos, revisar, seleccionar y analizar fuentes bibliográficas, realizar inferencias aplicadas a la solución de problemas, apoyado en una estructuración contextualizada y significativa de la información recolectada. Como efecto de esta práctica formativa, el estudiante organiza y aprende conocimiento ya existente y en muchos casos, es copartícipe en la construcción de nuevo conocimiento.

La investigación docente se desarrolla en torno a líneas de investigación que se fundamentan en los objetos de formación de los programas académicos, las cuales deben desarrollarse, por Grupos y Semilleros de Investigación, como investigadores, coinvestigadores o tutores, a través de proyectos pertinentes a la realidad y necesidades locales, regionales y nacionales aportando de esta forma a al desarrollo sostenible.

Para gestionar la formación investigativa desde el currículo se trabaja el método dialógico, con elaboración de informes y protocolos, estrategias grupales entre las cuales estará la comunidad de indagación, lectura en rejilla, trabajo individual del estudiante, seminario alemán, talleres, análisis de casos, presentación magistral por parte del asesor.

El docente debe ejecutar estas actividades:

- Lectura previa de cada tema a tratar en las reuniones, para la participación de los docentes y estudiantes
- Relatoría crítica de cada tema
- Exploración a partir de las temáticas planteadas en cada programa académico
- Visita de campo a centros de investigación.

7.3. Líneas de investigación de Facultad

La investigación en la Facultad de Ciencias de la Salud de UNINAVARRA tiene como soporte el Proyecto Educativo Universitario PEU, Acuerdo No. 006 de 2010, en el que se ubica el Programa de Investigación UNINAVARRA DESCUBRE, que desarrolla la política y las estrategias de investigación, las cuales guardan estrecha relación y correspondencia con la Misión y Visión Institucional.

La Facultad de Ciencias de la Salud de UNINAVARRA, propone no solo el aporte de reconocimiento de propuestas de carácter interdisciplinario, susceptible de ser trabajados desde la complementariedad de distintos campos disciplinarios abordados por los grupos de investigación institucionales, sino por la realización de investigaciones con legitimidad social e institucional argumentadas desde los principios de UNINAVARRA.

Formación Investigativa

La investigación al interior de la Facultad de Ciencias de la Salud se plantea en dos momentos:

1. Permanente en sus Programas Académicos, durante los cursos generales y específicos de investigación (Teoría del conocimiento, bioestadística, metodología de la investigación científica I y II, proyecto de investigación I y II).
2. Complementaria, realizada por docentes, estudiantes y futuros egresados desde el Grupo de Investigación NAVARRA MEDICINA, Semilleros de Investigación y Trabajos de Grado.

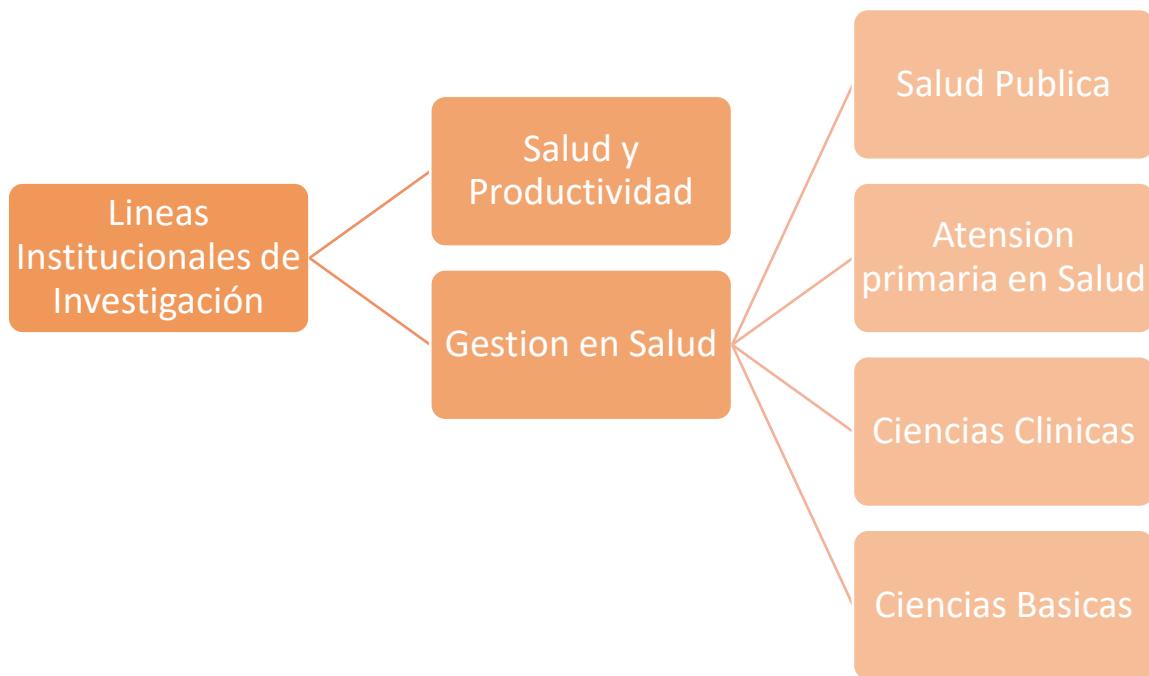
Investigación Permanente

Se realiza permanentemente desde los cursos que conforman el Plan de Estudios con la dirección del docente de área y se complementa con actividades de trabajo independiente por parte del estudiante bajo la unidad académica de crédito. Así mismo, con los cursos específicos de Metodología de Investigación I y II, Proyectos de Investigación I y II, que hacen parte de la malla curricular del Programa de Pregrado.

Investigación Complementaria

Corresponde al diseño y ejecución de proyectos de Investigación aprobados por el Consejo de Facultad y el Comité Científico del Centro de Investigaciones e innovación UNINAVARRA –CIINA, acorde con los recursos existentes y con las necesidades institucionales, regionales o nacionales. Estos proyectos son desarrollados por los Grupos o Semilleros de Investigación, vinculados a las Líneas de Investigación de Facultad. El trabajo por líneas de investigación en UNINAVARRA es un trabajo que se realiza de forma inter y multidisciplinar, el cual delimita unos objetivos, metas y tiempos que son planificados de forma conjunta. Se parte de una base problemática determinada por la interrelación entre la Institución, los problemas y situaciones socioeconómicos del medio de impacto de esta. Como conclusión la línea de investigación debe fomentar el espíritu reflexivo y crítico de la Institución y sus Facultades.

Ilustración 1 Líneas de investigación



Conforme se observa en el Plan de Estudios - Cursos básicos y electivas de profundización con los créditos asignados a estos en el Plan de Estudio, las líneas de investigación consolidan el propósito de formar médicos líderes en la formulación de políticas y estrategias innovadoras a partir de los procesos investigativos, las cuales estarán concebidas con una visión gerencial que integra los aspectos técnico-administrativos con los elementos de calidad, humanización y bioética.

Es fundamental poder asociar bien sea a través de las acciones de investigación tanto docente como formativa, la interacción de sus resultados con el sector productivo, bien sea como insumos para su gestión o a partir del diseño y desarrollo de actividades económicas basadas en los resultados de la investigación (Spin Offs Universitarios), para ello se plantea la posibilidad de que el trabajo investigativo sea orientado inicialmente bajo la orientación general de dos Macro líneas de Investigación enfocadas principalmente en la caracterización de los tipos de producto a desarrollar, siendo estas dos la de Salud y Productividad y la de Gestión en Salud.

1. Macro Línea de Salud y Productividad: busca entonces que, a partir de los resultados de sus líneas de investigación, se desarrollen propuestas para el fortalecimiento, sostenibilidad y desarrollo del recurso humano al interior de las diferentes organizaciones y comunidades (Empresas, Asociaciones, etc.).

2. Macro Línea en Gestión en Salud: pretenderá entonces que sus resultados de investigación se asocien a la generación de propuestas de productos y servicios asociados a el sector salud.

De esta manera, las diferentes líneas de investigación de UNINAVARRA podrían suscribirse a las dos Macro líneas dependiendo el tipo de resultados obtenidos por parte de sus proyectos de investigación.

Con la intención de concretar la relación de tanto las Macro líneas como de las líneas de investigación, con el sector productivo del departamento, representado a través de las “apuestas productivas”, en el siguiente esquema se hace un primer planteamiento del cómo abordar esta relación en función de algunas tipologías de proyectos de investigación.

7.4. Grupo de Investigación

Son unidades básicas de gestión de la investigación moderna. Se conforman con investigadores, coinvestigadores y auxiliares de investigación de una o varias disciplinas o instituciones, comprometidos con un proyecto de investigación. Su quehacer tiene como propósito consolidar su capacidad de hacer investigación mediante el logro de resultados de calidad que sean pertinentes y visibles. Pueden estar alineados con intereses institucionales, propios de la disciplina o por necesidades sociales coyunturales.

7.5. Semilleros de Investigación

Los Semilleros de Investigación se determinan como una estrategia pedagógica cuya finalidad consiste en fomentar la cultura investigativa en estudiantes de pregrado que se agrupan para desarrollar actividades que propendan por la generación de una cultura investigativa y el trabajo en red.

En la Facultad de Ciencias de la Salud, los semilleros de investigación son grupos de estudiantes unidos por una inquietud que surge desde el aula de clase y motivados por un interés investigativo en alguna de las áreas de los saberes y de las disciplinas vinculadas con los programas académicos.

Los semilleros requieren la orientación y el apoyo de un tutor, docente e investigador de la Fundación Universitaria Navarra - UNINAVARRA - y se vinculan a uno de los Grupos de Investigación de la institución.

La Facultad apoya las actividades de los Semilleros de Investigación y direcciona la búsqueda de sus objetivos:

- Realizando ejercicios investigativos con base en los métodos propios de los saberes y las disciplinas para ofrecer aportes a la solución de las problemáticas sociales de sus contextos.
- Participando de forma activa y pertinente en redes de conocimiento, nacionales y/o internacionales, con el propósito de fortalecer los ejercicios de formación en la investigación y socializar los productos desarrollados.
- Cualificar jóvenes investigadores a partir de experiencias y ejercicios de investigación extracurricular, de intercambios de saberes y métodos.

La facultad cuenta con los siguientes semilleros de investigación:

No.	SEMILLERO DE INVESTIGACIÓN	ACUERDO DE CREACIÓN
1	Medicina Interna y Farmacología - SEMIF	Acuerdo No. 040 de2018
2	Enfermedades Infecciosas	Acuerdo No. 041 de2018
3	Morfogénesis	Acuerdo No. 042 de2018
4	Genética y metabolismo - SIGEMET	Acuerdo No. 044 de2018
5	Salud Publica	Acuerdo No. 046 de2018
6	Fisiología Práctica Aplicada - FIPA	Acuerdo No. 045 de2018
7	Pediatría y Maternidad	Acuerdo No. 048 de2018

8. ARTICULACIÓN CON EL SECTOR EXTERNO - UNINAVARRA DESCUBRE Y APLICA

8.2. Proyección Social y Extensión del Programa

El Estatuto Superior de UNINAVARRA adoptado por el Consejo Superior el 20 de octubre de 2011, mediante Acuerdo 005, determinó en su artículo 10 que la Proyección Social y Extensión es una de las funciones de la Institución como estrategia para diseñar y realizar cursos, diplomados, seminarios y acciones dirigidas a vincular la universidad con el entorno que posibiliten el bienestar general de la comunidad y la satisfacción de las necesidades de la sociedad.

De igual manera el Reglamento Docente (Acuerdo 002 proferido por el Consejo Superior el 9 de noviembre de 2010), vincula la proyección social en la actividad académica de los profesores en la medida uno de los objetivos de su evaluación es el diseño y ejecución de "...planes de mejoramiento institucional e individual de procesos de... extensión..." También se destaca el Reglamento Académico Estudiantil (Acuerdo 012 proferido por el Consejo Superior el 6 de diciembre de 2015) cuando vincula a los estudiantes al desarrollo de actividades de proyección social y extensión. El artículo 85 de la citada norma consagra entre las modalidades de grado:

- **Proyecto Aplicado:** donde se busca la transferencia del conocimiento y desarrollo tecnológico en la solución de problemas previamente identificados, en un determinado campo del conocimiento o de práctica social (Proyecto de Desarrollo Empresarial, Proyecto de Desarrollo Tecnológico y Proyecto de Desarrollo Social Comunitario).
- **Curso Pre gradual de Profundización:** Bajo esta opción se busca que el estudiante profundice en algún aspecto de su profesión y que al mismo tiempo le sean reconocidos unos créditos académicos de un posgrado en la misma área de profundización.
- **Práctica Empresarial:** que corresponde al desempeño profesional programado y asesorado por UNINAVARRA en un establecimiento, organización o institución previo convenio interinstitucional, donde el estudiante tendrá la oportunidad de poner en práctica y demostrar las competencias en que ha sido formado.
- **Servicio Social:** referente al desempeño profesional con carácter social que realizan los estudiantes que han culminado su Plan de Estudios con el fin de contribuir a la solución de necesidades regionales en el campo de su competencia.

8.3. Proyección Social y Asistencia Comunitaria

El programa de especialización en medicina familiar realiza actividades de proyección social en tres ámbitos, el primero en lo asociado con su práctica de las asignaturas teórico prácticas clínicas, el segundo con proyectos dirigido a las comunidades de pacientes que están dentro de las instituciones de convenio servicio y el tercer ámbito se asocia a sus prácticas comunitarias en los semestres correspondientes.

El primer ámbito se tiene la consulta que se realiza tanto a nivel primario como en instituciones hospitalarias, en esta consulta el residente y los docentes a cargo realizan procesos de educación individual y familiar a cada uno de los pacientes que asisten.

En el segundo ámbito se realiza un proyecto macro con enfermedades crónicas no transmisibles, este proyecto incluye caracterización y diagnóstico temprano de complicaciones, educación y procesos preventivos de atención secundaria.

8.4. Proyección Social Educativa

PROYECTO APLICADO: Bajo esta modalidad de grado se busca la transferencia de conocimiento y desarrollo tecnológico en la solución de problemas previamente identificados, en un determinado campo del conocimiento o de práctica social, a partir del diseño y desarrollo de un trabajo, soportado en los conocimientos, competencias, actitudes, aptitudes y habilidades adquiridas a lo largo de su Programa Académico.

Las formas de proyectos aplicados pueden ser:

1. Proyectos de Desarrollo Empresarial
2. Proyecto de Desarrollo Tecnológico
3. Proyecto de Desarrollo Social Comunitario

8.5. Proyección Social de Servicio Social

Los residentes tienen la oportunidad de realizar actividades sociales en las asignaturas teórico prácticas clínicas así en los seis semestres de la especialización en las siguientes asignaturas:

- Medicina Interna (8 créditos).
- Pediatría (6 créditos)
- Cirugía y Urgencias quirúrgicas (6 créditos)
- Ginecología y Urgencias ginecológicas (6 créditos)
- Dermatología (3 créditos)
- Psiquiatría (6 créditos)
- Geriatría (6 créditos)
- Efebología (3 créditos)
- Fisiatría (6 créditos)
- Otorrinolaringología (3 créditos)
- Oftalmología (3 créditos)

- Dolor y Cuidados Paliativos (5 créditos)
- Urgenciología (6 créditos)
- Medicina Familiar (1,2,3,4) (44 créditos)
- Electiva (4 créditos)
- Medicina alternativa (2 créditos)
- Atención domiciliaria en salud (2 créditos)

En estas asignaturas de contacto directo con pacientes y familiares, se realizan actividades de educación en salud que impactan tanto al paciente como a sus familias de forma directa.

De la misma forma en las asignaturas relacionadas con comunidades, el componente social es fundamental dentro de los proyectos realizados como afianzamiento y prácticas formativas.

En las siguientes asignaturas:

- Etnografía (1 crédito)
- Salud e intervenciones comunitarias 1 (8 créditos)
- Salud e intervenciones comunitarias 2 (4 créditos)
- Salud e intervenciones comunitarias 3 (6 créditos)

En estas asignaturas se realizará proyección social a través de los siguientes:

- Caracterización y conocimiento etnográfico de las comunidades.
- Identificación y relacionamiento con las diferentes instituciones que tienen acción directa o indirecta con la comunidad y la formación de las redes de apoyo.
- Desarrollo de actividades de análisis de la situación de salud en las comunidades a su cargo
- Trabajo enfocado en la comunidad a partir de actividades mancomunadas.
- Enfoque sistémico que le permite actuar en contexto e intervenir las determinantes sociales que inciden sobre los perfiles epidemiológicos prevalentes, buscando mejorar las condiciones de salud de la comunidad.
- Apoyo en las tecnologías para conseguir los mejores resultados y facilitar el crecimiento social y comunitario.

8.6. Diagnóstico e intervención

Las asignaturas asociadas con investigación también contribuyen a la proyección social ya que se está procurando que los trabajos de investigación estén encaminados no solo a presentar un avance al conocimiento, sino que permitan la transformación de pacientes, familias y comunidades a través de intervenciones validadas.

Desde el inicio de las prácticas se realiza una caracterización de las poblaciones en los sitios de convenio docencia servicio, esto permite identificar sus características demográficas, socioculturales y epidemiológicas. Esto genera información importante para la identificación de factores que pueden ser intervenidos para el mejoramiento de las condiciones de salud de las comunidades.

Así también las asignaturas comunitarias, generan caracterizaciones de las poblaciones tanto en aspectos cuantitativos como cualitativos y generan actividades para realizar cambios en los resultados de salud, coherentes con la problemática de la comunidad en específico.

8.7. Portafolio de servicios, consultorías y asesorías

- MOOCs de patologías, frecuentes en consulta
- Cursos cortos sobre temas inherentes a medicina familiar
- Congreso nacional de medicina familiar
- Participación con otros programas a nivel nacional e internacional para propuestas innovadoras en medicina familiar

9. PROFESORES DEL PROGRAMA

9.1. Cualidades de los Profesores

El Consejo Superior Provisional de la Fundación Universitaria Navarra UNINAVARRA, en ejercicio de las atribuciones que le confiere el Decreto 1478 y el Estatuto General, aprueba el Reglamento Docente, Acuerdo No.002 de 2010 9 de Noviembre de 2010, que regula la función docente y las condiciones de clasificación, selección y vinculación de docentes, como también la carrera y escalafón docente, el ascenso, la evaluación, los estímulos, los incentivos y distinciones académicas, situaciones laborales, régimen disciplinario, sanciones, recursos, faltas, retiro del servicio bajo los principios de la educación superior,

definidos en el Capítulo I, del Título I de la Ley 30 de 1992 como autonomía, calidad, responsabilidad, eficiencia, economía, universalidad, integralidad e inclusión.

- **Ingreso**

El Artículo 20 del Reglamento Docente contiene los requisitos fundamentales para ser docente en UNINAVARRA y establece que quien aspire a ser docente de UNINAVARRA, además de los requisitos legales, deberá poseer calidades personales, académicas y profesionales que le permitan el ejercicio de sus funciones de modo responsable con la Institución, con los estudiantes y con la sociedad; no haber sido sancionado judicialmente por delito doloso, ni disciplinariamente por autoridad alguna y comprometerse a respetar los principios de la UNINAVARRA y los propios de la docencia.

La forma de vinculación de los docentes en UNINAVARRA la establece el Artículo 23 del Reglamento Docente y contempla que la vinculación de un docente deberá hacerse mediante contrato laboral suscrito por el presidente de UNINAVARRA, el cual debe contemplar las condiciones y el lugar del servicio, la duración, la remuneración y todas las demás circunstancias legales y reglamentarias que demande la relación laboral.

Son requisitos generales para la vinculación:

1. Título en Educación Superior afín al área académica en la que se pretende vincular.
2. Tarjeta profesional vigente.
3. Hoja de vida debidamente diligenciada.
4. Certificado de Antecedentes Penales.
5. Antecedentes disciplinarios expedidos por la autoridad competente.
6. Experiencia docente universitaria o profesional en el mínimo exigido por la ley y los reglamentos que para el efecto expida UNINAVARRA.

- **Permanencia**

La permanencia del docente está sujeta a su desempeño como tal. Para ello se le efectúa una evaluación la cual tendrá en cuenta el cumplimiento de su trabajo, sus compromisos institucionales y su desempeño docente. Si el docente no cumple con los resultados previstos, de acuerdo con las puntuaciones señaladas para ello, tiene una segunda oportunidad y para ello establece un plan de mejoramiento. En caso de que reincida una

evaluación donde no se obtengan los resultados requeridos, la Universidad prescinde de los servicios del respectivo profesor.

- **Formación**

La formación de los docentes varía de acuerdo con el perfil requerido al momento de su vinculación; sin embargo, algunos ingresan con un nivel de formación determinado y UNINAVARRA apoya su desarrollo y contribuye de manera financiera a mejorar su nivel, atendiendo las necesidades docentes de la Institución y las expectativas e intereses de estos.

El nivel de formación mínimo exigente, para el ingreso, es el correspondiente con el título a expedir. En nuestra planta se registran docentes con títulos de Pregrado, Especialización, Maestrías y Doctorado.

- **Capacitación**

- **Promoción**

9.2. Formación continua

La formación y el perfeccionamiento docente son las bases de la construcción del currículo en UNINAVARRA con la participación de todos los actores de la formación por tanto es una directriz institucional propender por el perfeccionamiento de su talento humano. Este perfeccionamiento, se basa en alcanzar el perfil institucional y en reconocer que el docente es un mediador entre el estudiante, el reconocimiento y la realidad. Su misión es el realizar las actividades de formación, investigación y complemento de su saber, como de su promoción en la participación de los diversos cuerpos colegiados de la institución.

Para ello se define un programa de desarrollo docente anual con el cual se busca desarrollar sus habilidades intelectuales, pedagógicas y sociales. Este plan basado en diagnósticos realizados en la institución se enmarca en los criterios de racionalidad, equidad, pertinencia y desarrollo se respalda en la investigación educativa la cual es una tarea diaria de los grupos directivos de UNINAVARRA como elemento reflexivo y mejoramiento de la formación institucional.

El desarrollo docente se orienta prioritariamente hacia los campos pedagógico, investigativo, informativo y cultural. Como prioridad en el plan de desarrollo profesoral anual se ha previsto que para todos los docentes se impartirá un diplomado en docencia universitaria cuyo objetivo principal es otorgar a los docentes las herramientas básicas y el desarrollo de algunas competencias para su desempeño como docente y en el campo investigativo.

El programa formador de formadores está disponible para los docentes que quieran participar de manera voluntaria y propende a afianzar competencias básicas de docencia. La universidad también tiene una especialización en docencia universitaria la cual se puede realizar los fines de semanas, con clases presenciales y virtuales que permiten que los docentes continúen su proceso de capacitación.

Aquellos docentes que fueren designados para desempeñar cargos administrativos en UNINAVARRA, deberá tenerseles en cuenta el tiempo para el ascenso en el escalafón. El artículo 26 del Reglamento docente establece las categorías y que, para efecto de promoción y remuneración de los docentes escalafonados de tiempo completo, la Fundación Universitaria Navarra se regirá por el escalafón docente, el cual comprenderá las siguientes categorías:

- Docente Auxiliar
- Docente Asistente
- Docente Asociado
- Docente Titular

Para ingresar al escalafón docente de UNINAVARRA, se requiere como mínimo, haberse desempeñado como docente de Tiempo Completo en la Institución por el término de un (1) año y haber sido evaluado satisfactoriamente por el Comité de Personal Docente de acuerdo con la reglamentación especial establecida por el Consejo Académico.

Son docentes asistentes aquellos que tienen título de Educación Superior de pregrado y estar cursando maestría en el área de conocimiento requerida por la UNINAVARRA, haber sido por lo menos dos (2) años docente auxiliar, haber participado en trabajos de carácter investigativo debidamente comprobados y haber sido evaluado satisfactoriamente.

Son Docentes Asociados aquellos que además de tener título de Educación Superior de pregrado y título de posgrado en el nivel de Maestría en el área de conocimiento requerida, acreditar mínimo dos (2) años de experiencia académica, tres (3) años como docente Asistente, haber elaborado, para dicha promoción, y sustentado ante homólogos de otras instituciones, un trabajo que constituya un aporte significativo a la docencia, a la ciencia, a las artes o a las humanidades y haber sido evaluado satisfactoriamente.

9.3. Evaluación a profesores

Los docentes de Tiempo Completo, Medio Tiempo y de cátedra se evalúan, al menos por una vez durante cada período académico, para la evaluación del personal docente, se tendrán en cuenta los siguientes criterios:

- **Técnico-pedagógicos.**

Comprenden los conocimientos, las técnicas y las actividades necesarias para implementar la labor educativa, entre otros: planeación de su trabajo, metodología que utiliza, evaluación, asesoría y relaciones con los estudiantes.

- **Desempeño.**

Capacidad de dirección y coordinación; capacidad de organización y planeación; responsabilidad, rendimiento en el trabajo, colaboración, iniciativa, relaciones interpersonales y puntualidad.

- **Actualización y Preparación.**

Participación en conferencias, seminarios, congresos relacionados con la especialidad de su labor académica; participación satisfactoria no menor de 180 horas en cursos de actualización, profesionalización y cualificación con posterioridad al título profesional y que no conduzca a título académico; título obtenido durante el período de estabilidad de la categoría.

- **Producción Académica.**

Desarrollo de proyectos de investigación; producto técnico-científico que tenga las calidades exigidas para un trabajo de esta naturaleza; informe final de una investigación culminada; conferencias dictadas por el docente a nivel institucional, nacional o internacional sobre resultados de investigación, publicaciones, entre otras.

- **Publicaciones.**

De artículos; de libros y de textos relacionados con su área y especialización; y, publicación de otros trabajos no relacionados con su especialidad.

Las evaluaciones son realizadas por el mismo docente, por los estudiantes, por el director de Programa y el Decano de Facultad respectiva, con instrumentos que el Consejo Académico defina. Los resultados de las evaluaciones serán cotejados por el Decano de Facultad, para asignar el valor definitivo.

Corresponde al director de Programa, notificar el resultado de evaluación de los docentes. El docente podrá solicitar del Consejo de Facultad, dentro de los quince (15) días siguientes a la notificación, la revisión de su evaluación.

La evaluación de docentes es un proceso continuo y encaminado a la mejora permanente, se busca que no sea una actividad de juzgamiento y castigo, sino un proceso que permita la transformación formativa, por esta razón se realizan las siguientes actividades:

- **Autoevaluación Profesoral:** El mismo docente evalúa a través de la plataforma los mismos aspectos que serán evaluados en la heteroevaluación por el director de programa y por el decano.
- **Evaluación realizada por el director de Programa:** En esta evaluación se realiza a través de una rubrica donde se tienen en cuenta aspectos básicos de profesionalismo y ética, aspectos de actualización y producción de conocimiento
- **Evaluación realizada por el Decano de la Facultad:** Se hace bajo los mismos parámetros
- **Evaluación realizada por los Estudiantes:** Los estudiantes evalúan aspectos fundamentales de su contacto con el docente, y son ellos quienes tienen un criterio importante ya que reciben la formación.

Posterior a la evaluación se realizan planes de mejora que deben cumplirse con rigurosidad en tiempos y se toman los aspectos en común para mejorar, creándose actividades para que se cumpla la mejora.

10. COOPERACIÓN INTERNACIONAL - UNINAVARRA DE CARA AL MUNDO

10.1. Gestión de la cooperación internacional

Para las actividades de Docencia, Proyección Social, Extensión e Investigación, se propenderá en UNINAVARRA por la cooperación nacional e internacional, con otras instituciones educativas, gobiernos, sector público y privado del orden nacional e internacional, así como organizaciones no gubernamentales entre otros. La cooperación se

regirá igual que la Docencia, Proyección Social, Investigación y la Extensión por medio de convenios, acuerdos, alianzas y proyectos con instituciones de alta calidad o reconocido prestigio y liderazgo. Los acuerdos buscan establecer relaciones de colaboración interinstitucional de carácter académico, científico, tecnológico, administrativo, investigativo, cultural y de proyección social y extensión; el posicionamiento de UNINAVARRA a nivel nacional e internacional y la participación de las partes en proyectos conjuntos.

Para el logro de los propósitos definidos en la Línea de Gestión de la Cooperación Internacional, se implementarán las siguientes actividades:

1. Establecimiento, liderazgo, promoción y seguimiento de convenios nacionales e internacionales.
2. Participación de UNINAVARRA en proyectos nacionales e internacionales de investigación, proyección social y extensión.
3. Participación de UNINAVARRA en redes de conocimiento, especializadas o de Instituciones de Educación Superior afines a la naturaleza de UNINAVARRA.
4. Participación de UNINAVARRA en actividades o eventos de relacionamiento estratégico o networking.

Las actividades enunciadas tienen carácter declarativo y no limitativo.

10.2. Gestión de la movilidad académica

Como parte de un mundo globalizado, se debe propender por la formación interinstitucional de los estudiantes al compartir nuevas experiencias, técnicas y métodos para la ejecución de la actividad profesional asegurando la consecución de competencias laborales que hagan competitivo al graduado de UNINAVARRA. Por tanto, la movilidad académica se considera un esfuerzo institucional y planificado dentro de la gestión curricular en la medida de los recursos de los estudiantes. Igualmente, se promoverá la movilidad entrante de estudiantes de intercambio o visitantes pertenecientes a instituciones nacionales o extranjeras. Por otro lado, se debe fomentar la movilidad saliente y entrante de docentes e investigadores que permita la interacción con sus homólogos en contextos nacionales e internacionales fortaleciendo sus competencias profesionales que incidan directamente en el enriquecimiento de la calidad de la educación de la Institución, así como la presencia y

participación en escenarios nacionales e internacionales para compartir experiencias y saberes que contribuyan a la visibilidad de UNINAVARRA.

Para el logro de los propósitos definidos en la Línea de Gestión de la Movilidad Académica se implementarán las siguientes actividades:

- a) Promoción de los diferentes tipos de movilidad
 1. **Estudiantes:** Intercambio académico, curso corto, práctica, pasantía, rotación médica, misión, estancia de investigación, observership, modalidades de grado y doble titulación.
 2. **Profesores:** Participación en eventos, curso corto, misión, estancia de investigación, profesor visitante, profesor invitado en programa de pregrado, profesor invitado en programa de posgrado, y estudio de posgrado.

Las actividades enunciadas tienen carácter declarativo y no limitativo.

10.3. Gestión de la multiculturalidad y multilingüismo

Con esta línea se busca fomentar la cultura internacional e intercultural de la comunidad institucional, permitir la interacción con estudiantes, docentes y expertos de otras latitudes y fortalecer sus competencias comunicativas en un idioma extranjero. Se busca promover una cultura de la valoración de la diversidad y el desarrollo del pensamiento GLOCAL (pensar global, actuando local).

Para el logro de los propósitos definidos en esta línea se implementarán las siguientes actividades:

1. Promoción de la diversidad cultural internacional a través de ferias globales, semanas culturales, entre otras.
2. Soporte y asesoría a estudiantes, docentes, administrativos y graduados en la realización de cursos de idiomas e inmersión en escuelas de verano en el exterior.
3. Ofrecimiento de conversatorios en idiomas extranjeros.
4. Realización de eventos académicos con participación de estudiantes, docentes y expertos externos provenientes de instituciones a nivel nacional e internacional.

Las actividades enunciadas tienen carácter declarativo y no limitativo.

10.4. Gestión de la internacionalización del currículo

La internacionalización del currículo es la sinergia de las áreas académicas y administrativas para lograr la formación integral de profesionales con competencias internacionales e interculturales, es decir, con actitudes, competencias y conocimientos que les permitan trabajar en un mundo globalizado y vivir en una sociedad sin fronteras, virtualizada, crecientemente multicultural, interdependiente y competitiva.

Para el logro de los propósitos establecidos en la Línea de Gestión de la Internacionalización del Currículo, se implementarán las siguientes estrategias:

1. Estrategias a nivel institucional
2. Estrategias a nivel de facultad / programa pregrado y posgrado
3. Estrategias a nivel de docentes
4. Estrategias a nivel de estudiantes

Ver descripción de estrategias en la Política de Internacionalización UNINAVARRA DE CARA AL MUNDO: https://uninavarra.edu.co/wp-content/uploads/2019/09/Acuerdo-001_2019_Politica_de_internacionalizacion_Uninavarra.pdf

Las actividades enunciadas tienen carácter declarativo y no limitativo.

11. POLITICAS DE AUTOEVALUACIÓN

La Fundación Universitaria Navarra UNINAVARRA concibe la autoevaluación como el proceso mediante el cual UNINAVARRA a diario redefine su accionar con el objetivo de garantizar a la comunidad regional y nacional la calidad en el desarrollo de los profesionales de la región y del país.

La Calidad en UNINAVARRA es un ejercicio donde se sincroniza la Autoevaluación como instrumento de monitoreo y el mejoramiento continuo como proceso de acción. La autoevaluación es un proceso crítico donde se sincroniza la Autoevaluación como instrumento de monitoreo y el mejoramiento continuo como proceso de acción. La Autoevaluación es un proceso crítico y autocritico que permite ajustar las directrices institucionales permanentemente. Para cumplir con este objetivo la política de autoevaluación de UNINAVARRA ha fijado pautas para el ejercicio de autoevaluación y mejoramiento continuo.

NNAVARRA asume como concepto de calidad, el dado por el Consejo Nacional de Acreditación, que señala: "el concepto de calidad aplicado al servicio público de la educación superior hace referencia a la síntesis de características que permiten reconocer un programa académico específico o una institución de determinado tipo y hacer un juicio sobre la distancia relativa entre el modo como esa institución o en ese programa se presta dicho servicio y el óptimo que corresponde a su naturaleza".

Además del concepto dado por el Consejo Nacional de Acreditación, sobre calidad, UNINAVARRA, entiende la calidad como el principal objetivo en el desarrollo de la formación de los profesionales de UNINAVARRA, Calidad entendida como la búsqueda permanente de tres objetivos; el logro de la satisfacción creciente de los grupos de interés (estudiantes, egresados, docentes, administrativos y la sociedad), el cumplimiento eficiente de las acciones derivadas del Plan de Gestión y el cumplimiento normativo y de ley.

Se asumen como dimensiones del Aseguramiento de la calidad:

1. El Registro Calificado de los programas de pre y postgrado
2. La evaluación semestral de los docentes
3. Las Pruebas Saber Pro u otras que defina el Estado para la evaluación de las competencias de los estudiantes
4. El Análisis de Indicadores misionales, sociodemográficos y financieros
5. La Acreditación de programas.
6. La Acreditación Institucional.
7. Los programas realizarán procesos de evaluación y/o autoevaluación con alguno (s) de los siguientes fines:
 - a. Evaluación Docente
 - b. Autoevaluación del Currículo
 - c. Autoevaluación para la Renovación del Registro Calificado
 - d. Autoevaluación con fines de Acreditación
 - e. Resultados de la Pruebas Saber Pro

11.1. La autorregulación y la autoevaluación en el programa como un ejercicio continuo y participativo

Desde que fue otorgado el registro calificado el programa de medicina familiar inicia un proceso de autoevaluación continua. Donde se miran los aspectos básicos de la residencia,

se evalúan los contenidos programáticos, las estrategias didácticas, e inclusive los mecanismos utilizados para dar a conocer el programa en la comunidad.

Los profesores son agentes fundamentales en este proceso, ya que son los que día con día están realizando las actividades a las que se compromete el programa. También los residentes brindan un aporte importante evaluando la calidad de todo tipo de actividad que se realiza en su formación.

Esto permite que el programa este en constante transformación y en mejora continua desde su inicio.

Los comités curriculares son un evento fundamental en autoevaluación de contenidos programáticos de estrategias didácticas y de la estructuración pedagógica global del programa. En estos participan representantes docentes, estudiantes y la decanatura de la facultad. También en estos comités se definen los objetivos y preguntas de exámenes de admisión y se realiza evaluación de resultados previos y de la calidad humana y profesional de los residentes admitidos.

Los grupos Balint donde participan los residentes y los docentes son espacios donde de forma libre y sin ningún tipo de restricción se puede expresar las falencias o los descontentos de todo el personal con respecto a lo que se lleva a cabo en la especialización, esto nos permite realizar cambios y planes de mejora continuo durante todo el espacio temporal de formación.

Estas actividades se realizan con periodicidad durante el transcurso de cada semestre académico.

11.2. Mejora continua

1. Evaluación de docentes: Formatos establecidos a nivel institucional y adicionados a la plataforma LINDA
2. Comités de currículos: actas de comité y de los procesos evaluados y planes de mejora con compromisos establecidos por tiempos
3. Grupos Balint: retroalimentación de residentes de sus procesos, evaluación de actividades realizadas, actas de Balint

4. Encuestas de satisfacción posteriores a clases y practicas