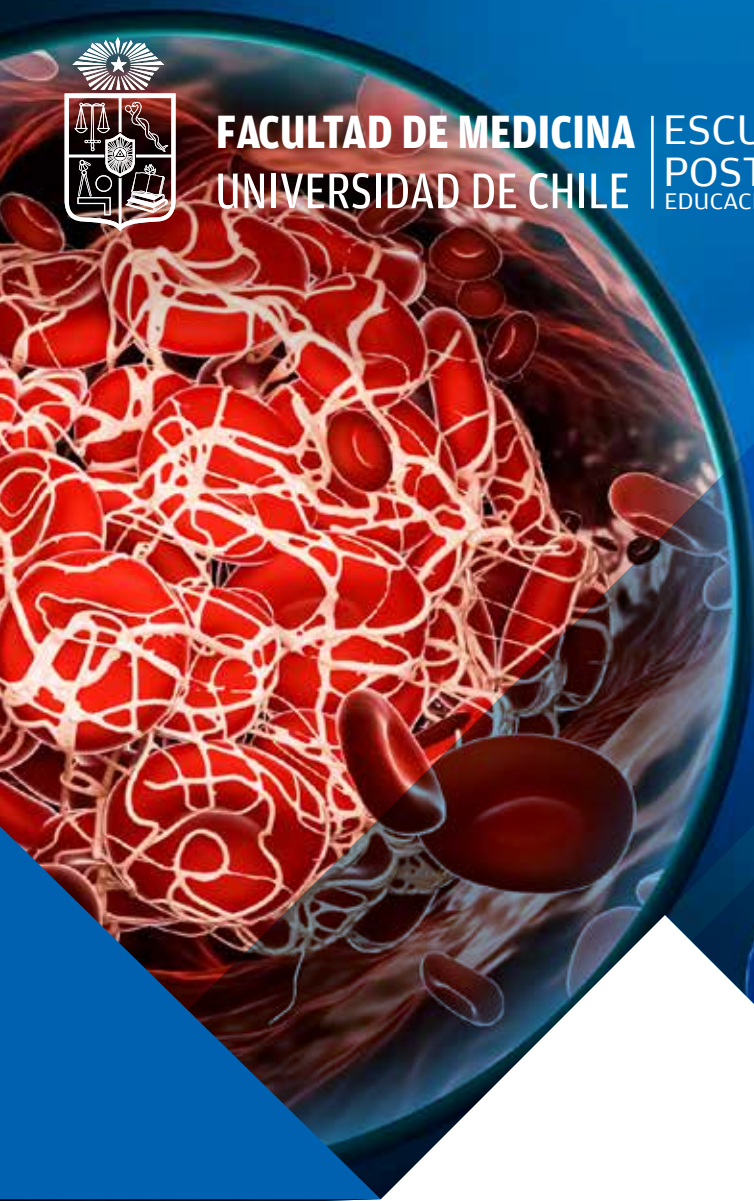




FACULTAD DE MEDICINA | ESCUELA DE
UNIVERSIDAD DE CHILE | POSTGRADO
EDUCACIÓN CONTINUA



**Estada
2024**

Estada de Capacitación Fonoaudiología Vascular

Información General

Versión	: 2024
Modalidad	: Presencial
Tipo Estada	: Capacitación
Duración Estada	: 3 meses (22 horas semanales)
Horas Totales	: 325 horas
Horas Prácticas	: 273 horas
Horas Teóricas	: 52 horas
Créditos	: 12
Fecha de Inicio	: 1 de abril de 2024
Fecha de Término	: 28 de junio de 2024
Vacantes*	: 2
Días y Horarios	: Lunes, martes y miércoles de 09:00 a 13:00 hrs. jueves de 09:00 a 18:00 hrs.
Campo clínico	: Hospital Clínico Universidad de Chile
Precio	: 18 UF (6 UF por mes)
Dirigido a**	: Fonoaudiólogos(as)

* La definición de los destinatarios es de exclusiva responsabilidad del departamento que imparte este programa.

Requisitos

- Curriculum vitae.
- Certificado de título profesional legalizado ante notario. Para profesionales titulados en universidades de otros países, el certificado debe estar apostillado.
- Certificado de inmunización (Hepatitis B).
- Seguro de salud vigente en Chile.
- Inscripción registro nacional de prestadores individuales.
- Seguro de responsabilidad civil profesional.
- Estar habilitado para ejercer en el sector público.
- Carta de intención del interesado (opcional).

Características y perfil de los participantes

Título de Fonoaudiólogos(as) de universidades chilenas o extranjeras (debidamente revalidado), con interés en la comprensión y manejo de personas con lesiones cerebrales adquiridas de origen vascular.

Certifica

- **Facultad de Medicina de la Universidad de Chile**

Unidades Académicas Responsables

- Departamento de Neurología-Neurocirugía, Hospital Clínico U. Chile.
- Departamento de Fonoaudiología, FMED, U. Chile.

Descripción y Fundamentos

Los ataques cerebrovasculares (ACV) constituyen una de las principales preocupaciones de salud en Chile y a nivel mundial. En Chile, los ACV son la segunda causa de muerte y la primera causa de hospitalización en personas mayores de 65 años¹. La incidencia de ACV en el país es alta, con una tasa de 121.7 x 100000 habitantes². Además de su impacto en la mortalidad, los ACV representan la tercera causa de años de vida potencialmente perdidos (AVPP), lo que indica una carga significativa en términos de discapacidad y pérdida de calidad de vida¹. El ACV es una emergencia médica que requiere una respuesta inmediata y un enfoque experto para optimizar los resultados clínicos y mejorar la calidad de vida de los enfermos³.

Uno de los desafíos más importantes que enfrentan los pacientes que han experimentado un ACV es la recuperación de las funciones de comunicación y deglución. Los trastornos en estas áreas son comunes después de un ACV y pueden tener un impacto profundo en las condiciones de vida de los pacientes⁴. El fonoaudiólogo desempeña un papel crucial en la evaluación y el tratamiento temprano de la deglución y los trastornos de la comunicación, como la afasia y la disartria⁵.

La especialización de los profesionales de la salud en el manejo de los ACV es una necesidad. La atención de alta calidad, la maximización de la recuperación y la reducción de las complicaciones y discapacidades asociadas con los ACV dependen en gran medida de contar con un equipo de atención multidisciplinario y altamente capacitado³. En las guías clínicas nacionales se establece claramente la necesidad de contar con un grupo de especialistas en el manejo del ACV, que incluye a profesionales de la fonoaudiología, kinesiología, terapia ocupacional, fisioterapia, entre otros^{5,6}. Este enfoque integral y multidisciplinario es esencial dado que el proceso de recuperación después de un ACV es dinámico y requiere una adaptación constante de las estrategias terapéuticas³.

Las Unidades de Tratamiento de Ataque Cerebrovascular (UTAC) se han establecido como centros especializados en el manejo de pacientes con ACV agudo. Estas unidades están diseñadas específicamente para proporcionar atención médica y de enfermería altamente calificadas, así como procesos de rehabilitación que se enfocan en ayudar a los pacientes a recuperar la función y mejorar su calidad de vida después de un ACV agudo⁷.

El manejo especializado de pacientes con ACV es necesario para optimizar los resultados clínicos, minimizar la discapacidad, mejorar la calidad de vida y reducir la mortalidad asociada. La atención temprana y experta marca la diferencia en el pronóstico y la recuperación de los pacientes que han sufrido un ACV, este aspecto está incorporado como objetivo en el Plan Nacional de Salud 2030⁸. Por lo tanto, la creación de un programa de especialización en fonoaudiología para el manejo de ACV es una respuesta necesaria para abordar a esta población.

Finalmente, la formación continua y la especialización son esenciales en una UTAC para asegurar una atención actualizada y de alta calidad. Esta capacitación constante permite a los profesionales mantenerse al día con los últimos avances en salud y terapéuticos, adaptar sus enfoques de tratamiento a las necesidades individuales de los pacientes, colaborar eficazmente en equipos multidisciplinarios y garantizar la seguridad del paciente, todo lo cual incide en una mejoría de los resultados clínicos y la calidad de atención general en este entorno crítico de atención médica.

1. https://informesdeis.minsal.cl/SASVisualAnalytics/?reportUri=%2Freports%2Freports%2F4013de47-a3c2-47b8-8547-075525e4f819§ionIndex=0&sso_guest=true&reportViewOnly=true&reportContextBar=false&sas-welcome=false
2. Lavados, P. M., Hoffmeister, L., Moraga, A. M., Vejar, A., Vidal, C., Gajardo, C., ... & Sacks, C. (2021). Incidence, risk factors, prognosis, and health-related quality of life after stroke in a low-resource community in Chile (ÑANDU): a prospective population-based study. *The Lancet Global Health*, 9(3), e340-e351.
3. National Clinical Guideline For Stroke for the United Kingdom and Ireland, 2023.
4. De Cock, E., Batens, K., Hemelsoet, D., Boon, P., Oostra, K., & De Herdt, V. (2020). Dysphagia, dysarthria and aphasia following a first acute ischaemic stroke: incidence and associated factors. *European Journal of Neurology*, 27(10), 2014-2021.
5. GCP Accidente Cerebro Vascular isquémico en personas de 15 años y más, 2013. Ministerio de Salud. Chile.
6. GCP Hemorragia Subaracnoidea secundaria a rotura de aneurismas cerebrales, 2017. Ministerio de Salud. Chile.
7. Lavados, P. M., & Hoppe, A. (2005). Unidades de tratamiento del ataque cerebrovascular (UTAC) en Chile. *Revista médica de Chile*, 133(11), 1271-1273.
8. Estrategia Nacional de Salud para los Objetivos Sanitarios al 2030 (2022). Ministerio de Salud. Subsecretaría de Salud Pública.

Propósito Formativo

Entregar herramientas especializadas en el campo de la fonoaudiología para evaluar y tratar de manera efectiva los trastornos de la deglución y cognición/comunicación en personas que han experimentado un ataque cerebrovascular (ACV) dentro del contexto de intervención del equipo interdisciplinario.

Objetivos específicos

- Identificar las principales dificultades en el ámbito fonoaudiológico que presentan las personas después de un ACV y su evolución.
- Realizar evaluación clínica de la deglución, identificando posibles alteraciones y riesgos para la seguridad y eficiencia en la alimentación.
- Participar de la evaluación instrumental de la deglución, identificando posibles alteraciones y riesgos para la seguridad y eficiencia en la alimentación.
- Aplicar instrumentos de evaluación cognitivo-comunicativas, para determinar los trastornos específicos de la comunicación y/o cognición en pacientes con ACV.
- Diseñar planes de tratamiento personalizados que aborden las necesidades específicas de los pacientes, estableciendo objetivos terapéuticos claros y estrategias efectivas.
- Implementar estrategias terapéuticas basadas en la evidencia para mejorar la deglución y la comunicación en pacientes post ACV.
- Evaluar el progreso del paciente, ajustando las intervenciones según sea necesario para optimizar los resultados.
- Participar de intervenciones del equipo interdisciplinario de UTAC, identificando roles y adquiriendo destrezas básicas que permitan enfrentar a una persona con ACV de forma integral.

Temario general de seminarios

- Mecanismos de recuperación después de un ACV.
- Cuidados interdisciplinarios en el manejo de personas con ACV.
- Evidencia en la evaluación e intervención de los trastornos de la deglución.
- Evidencia en la evaluación e intervención de los trastornos del habla.
- Evidencia en la evaluación e intervención de los trastornos del lenguaje.
- Calidad de vida y bienestar del paciente.

Actividad clínica propia de la estada

Atención pacientes en UTAC	Rol	Número mínimo
Anamnesis: Revisión de fichas y entrevista clínica	Observador/ayudante	2
Anamnesis: Revisión de fichas y entrevista clínica	Clínico	10
Tamizaje/Evaluación clínica cognitivo comunicativa	Observador/ayudante	2
Tamizaje/Evaluación clínica cognitivo comunicativa	Clínico	10
Tamizaje/Evaluación clínica de la deglución/ alimentación oral	Observador/ayudante	2
Tamizaje/Evaluación clínica de la deglución/ alimentación oral	Clínico	10
Evaluación clínica instrumental (VFC)	Observador/ayudante	4
Tratamiento cognitivo comunicativo	Observador/ayudante	2
Tratamiento cognitivo comunicativo	Clínico	10
Tratamiento deglutorio/alimentación oral	Observador/ayudante	2
Tratamiento deglutorio/alimentación oral	Clínico	10
Intervención integral por Neurología	Observador/ayudante	3
Intervención integral por Fisiatría	Observador/ayudante	3
Intervención integral por Enfermería	Observador/ayudante	3
Intervención integral por Terapia Ocupacional	Observador/ayudante	3
Intervención integral por Kinesiología	Observador/ayudante	3
Intervención integral por Nutrición	Observador/ayudante	3

Metodología

Seminarios

Sesiones de aprendizaje diseñadas para que los estudiantes analicen y discutan investigaciones científicas publicadas en el campo de la fonoaudiología y la neurorehabilitación relacionadas con el manejo de pacientes post ACV.

Estudios de casos clínicos

Permitirán a los estudiantes aplicar su conocimiento y habilidades en situaciones de atención realista, a través de análisis de informes de pacientes, planificar evaluaciones y diseñar planes de tratamiento.

Prácticas clínicas supervisadas

Las prácticas clínicas en entornos reales de atención, bajo supervisión que permitan a los estudiantes aplicar lo que han aprendido, estas se realizan en pacientes en contextos hospitalizados y ambulatorios.

Forma de evaluación y ponderaciones

- **Descripción de la o las evaluaciones y sus ponderaciones.**

La estada de capacitación contará con las siguientes evaluaciones.

- Seminarios (6): Se evaluará la participación y comprensión de los temas abordados en los seminarios. 20%.
- Evaluaciones prácticas (6): A partir del 2^{do} mes de la estada se realizarán evaluaciones prácticas semanales. 70%.
- Autoevaluación (1): Evaluación y reflexión sobre su propio desempeño, habilidades, conocimientos y competencias adquiridas. 10%.

- **Requisitos de aprobación de la estada clínica.**

Nota mínima de aprobación: 4,0 (cuatro, cero). Escala de 1,0 a 7,0.

Porcentaje mínimo de asistencia: 90% (con debida justificación).

- **Rendir y aprobar** cada evaluación programada, será requisito para continuar la formación.

La reprobación del programa de Estada Clínica, dará origen a una evaluación de segunda oportunidad la cual consiste en la realización de análisis clínicos (30%) y la evaluación de práctica clínica de atención de un paciente (70%).

Situaciones especiales

Suspensiones temporales

Deberán ser fundadas con antecedentes ad hoc enviados junto a una carta firmada, dirigida a la subdirección de educación continua de la Escuela de Postgrado y copia a la Dirección Académica de la Estada Clínica.

Reintegro de las suspensiones temporales:

Los reintegros deberán ser acordados entre los participantes y la dirección del programa, ya que dependerá de al menos 2 variables a considerar:

- 1.- Momento de la suspensión.
- 2.- Nivel de avance de la estada clínica al momento de la suspensión.

La resolución que se adopte, deberá ser comunicada previo al reintegro a la subdirección de educación continua de la Escuela de Postgrado.

Suspensión definitiva

Deberán ser fundadas con antecedentes ad hoc enviados junto a una carta firmada, dirigida a la subdirección de educación continua de la Escuela de Postgrado y copia a la dirección académica de la estada clínica. Esta situación no dará derecho a la devolución de dineros pagados, si se produce antes de 10 días corridos desde la fecha de inicio oficial de la estada clínica.

Equipo Docente

Directora del programa:

- **Flga. Lilian Toledo Rodríguez**
Prof. Asociada
Departamento de Fonoaudiología
Facultad de Medicina U. de Chile
Departamento de Neurología-Neurocirugía
Hospital Clínico U. de Chile

Co-Directora:

- **Flga. Michelle Casanova Román**
Departamento Neurología-Neurocirugía
Hospital Clínico U. de Chile

Co- Coordinadora:

- **Flga. Catalina Vidal Farías**
Hospital Clínico U. de Chile

Académicos participantes:

- **Flga. Michelle Casanova Román**
Departamento Neurología-Neurocirugía
Hospital Clínico U. de Chile
- **Dr. Juan Casas Muñoz**
Prof. Asistente
Departamento de Radiología
Hospital Clínico U. de Chile
- **Dra. Lorena Cerda Aburto**
Prof. Asistente
Servicio de Medicina Física y Rehabilitación
Hospital Clínico U. de Chile
- **Dr. Daniel Galdames Contreras**
Acad. Instructor
Departamento Neurología-Neurocirugía
Hospital Clínico U. de Chile

- **Dra. Michelle Levenier González**
Acad. Instructor
Servicio de Medicina Física y Rehabilitación
Hospital Clínico U. de Chile
- **Dr. Hachi Manzur Valdivia**
Prof. Asistente
Departamento Neurología-Neurocirugía
Hospital Clínico U. de Chile
- **Dr. Álvaro Moyano Vera**
Prof. Asistente
Servicio de Medicina Física y Rehabilitación
Hospital Clínico U. de Chile
- **Nut. Ximena Orellana Garrido**
Servicio de Neurología-Neurocirugía
Hospital Clínico U. de Chile
- **Flga. Lilian Toledo Rodríguez**
Prof. Asociada
Departamento de Fonoaudiología
Facultad de Medicina U. de Chile
Departamento de Neurología-Neurocirugía
Hospital Clínico U. de Chile
- **E.U. Ximena Riquelme Madrid**
Universidad de Chile
Servicio de Neurología-Neurocirugía
Hospital Clínico U. de Chile
- **Klga. Nicole Ureta Sthandie**
Servicio de Medicina Física y Rehabilitación
Hospital Clínico U. de Chile
- **E.U. María Eugenia Villagra Ortíz**
Servicio de Neurología-Neurocirugía
Hospital Clínico U. de Chile
- **Dr. Jaime Vallejos González**
Servicio de Medicina Física y Rehabilitación
Hospital Clínico U. de Chile
- **T.O. Guisela Villar Villar**
Servicio de Medicina Física y Rehabilitación
Hospital Clínico U. de Chile