

**PROGRAMA DE ESPECIALIDAD
EN MEDICINA INTERNA**

Encargado del Programa: Dr. Ricardo Gazitúa Harmsen

ANTECEDENTES GENERALES PROGRAMA

Nombre del Programa:

PROGRAMA DE FORMACION DE ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA

Conducente a Título de:

ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA

Duración Programa (años): 3 años

Facultad / Escuela: Medicina

Departamento / Línea: Medicina Interna

Jefe Línea de Medicina:

Dr. Ricardo Gazitúa Harmsen

Teléfono de Contacto: 9-3327201

Correo Electrónico: rgazitua@uft.cl

Jefe de Programa: Dr. Ricardo Gazitúa Harmsen

Horas semanales dedicadas al Programa por el Jefe de Programa: 22 horas

Comité de Programa

- **Dr. Jorge Matte** (Internista y Endocrinólogo)
- **Dra. Gianella Caiozzi** (Internista, Coordinador docente Medicina U. Finis Terrae, en HUAP)

PROGRAMA DE ESPECIALIDAD DE MEDICINA INTERNA

La tarea de la Facultad de Medicina de la Universidad Finis Terrae, con su programa de especialización en Medicina Interna, pretende captar a los mejores candidatos para formarse en la especialidad de acuerdo a los más altos estándares, a través de un proceso de entrenamiento riguroso e intensivo de tres años. Mediante una adecuada práctica profesional, reuniones formales e informales, cursos y talleres, que lleven a incrementar los conocimientos, destrezas y experiencia clínica, pretendemos formar a especialistas sobresalientes y profesionales modelos en valores y condiciones humanas, que son condiciones que caracterizan a los egresados de la Escuela de Medicina de la Universidad Finis Terrae.

PERFIL DE EGRESO

Al término del programa de especialización en Medicina Interna, el médico residente contará con sólidos conocimientos en ciencias biomédicas y clínicas, además de las habilidades y competencias necesarias para la atención integral de los adultos, desde la adolescencia hasta la senectud, con énfasis en la promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento de las patologías agudas y crónicas, tanto en ambiente ambulatorio como hospitalario.

En su aproximación diagnóstica, utilizará el método científico y el razonamiento clínico, actuando como agente terapéutico y derivando cuando corresponda.

Su ejercicio profesional estará basado en sólidos principios éticos, de responsabilidad, de respeto a la vida y a la dignidad de la persona.

Contará con conocimientos básicos para proponer y diseñar protocolos de investigación en áreas de su disciplina. Contará con espíritu reflexivo y autonomía del aprendizaje, que se traducirá en un proceso de formación continua y un perfeccionamiento permanente.

Demostrará capacidad de liderazgo en la conducción del equipo de salud y contará con conocimientos básicos en administración y gestión.

OBJETIVOS GENERALES

Al finalizar el programa de especialización de medicina interna, el alumno será capaz de:

- (1) Demostrar una sólida formación científica con bases fisiopatológicas y clínico-terapéuticas, expresada en un espíritu reflexivo y autónomo de la información biomédica.

- (2) Diagnosticar, tratar y prevenir patologías no quirúrgicas desde el adolescente hasta el adulto mayor, de manera oportuna, integral y eficaz.
- (3) Demostrar una profunda vocación de servicio, ética profesional, responsabilidad, respeto a la vida y a la dignidad de las personas, en su relación con el paciente, familiares, comunidad y equipo de salud.
- (4) Desarrollar capacidades de liderazgo para la gestión y administración de servicios de atención en salud en el ámbito que se desempeñe.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Los alumnos-residentes serán capaces de:

1. Conocer las características clínicas de los síndromes y enfermedades propias de la Medicina Interna.
2. Ser capaz de plantear un diagnóstico diferencial adecuado, desarrollar el estudio correspondiente e implementar las medidas terapéuticas pertinentes.
3. Tener conocimientos de las propiedades de los distintos fármacos, sus indicaciones, dosis y efectos secundarios.
4. Desarrollar capacidades de investigación que junto a un pensamiento científico permitan evaluar críticamente la información y los resultados de estudios efectuados o publicados.
5. Reconocer situaciones de urgencias médicas de modo de resolver terapéuticamente con rapidez y eficiencia.
6. Diferenciar oportunamente aquellos pacientes que por complejidad o gravedad de sus patologías requieren ser tratados por otros especialistas o en unidades de mayor complejidad.
7. Participar de actividades de docencia de pre y posgrado.
8. Adherir a los conceptos de trabajo en equipo, ética profesional, responsabilidad social, contención de costos y capacidad de comunicación con los pacientes, familiares, equipo de salud y comunidad.
9. Desarrollar capacidades de liderazgo para dirigir equipos de salud.

EVALUACION DE LOS POSTULANTES

Los postulantes serán evaluados de acuerdo a lo estipulado en la Normativa de la Comisión de Postítulo de la Escuela de Medicina.

PLAN DE ESTUDIOS

El programa está estructurado sobre la base de rotaciones por las diferentes asignaturas, las que cuentan con su programa específico y sistema de evaluación. La mayoría de las rotaciones usan como metodología, la práctica clínica supervisada y controlada, en la cual el alumno se incorpora a un equipo de trabajo por un tiempo determinado y con un programa específico, en un ambiente docente-asistencial, aportando su trabajo, esfuerzo, deseos de aprender y el equipo docente le entrega la orientación, información y experiencia.

El Programa es de formación teórico práctico, de 36 meses de duración (156 semanas), multicéntrico. Tiene definido como principal Centro Formador el Hospital El Carmen de Maipú, y como Centros Colaboradores el Hospital de Urgencias Asistencia Pública (HUAP) y el Instituto Nacional del Tórax. De esta forma los residentes posibilidades de asistir a diversos centros asistenciales de modo de conocer el ejercicio de la Medicina Interna, obteniendo experiencia en sus pasadas por salas de pacientes, consultorios, subespecialidades, unidades de pacientes críticos y servicios de urgencia.

ACTIVIDADES Y CONTENIDOS

ACTIVIDADES DOCENTES-ASISTENCIALES.

- a) Asistencial intrahospitalaria.
- b) Asistencial ambulatoria.
- c) Rotación por subespecialidades.
- d) Turnos de residencia y/o de urgencia

a) Actividades docente asistenciales en los Servicios de Medicina Interna General:

La asistencia en Salas de Medicina Interna indiferenciada la realiza el residente en calidad de médico tratante bajo la supervisión directa de un médico docente y asistencial, quien lo orienta en la toma de decisiones diagnósticas y terapéuticas, compartiendo la responsabilidad del manejo del paciente y de la relación con los familiares. El residente podrá ser parte de un equipo médico tratante que comprende además a su docente, internos y un número variable de alumnos de medicina.

El programa en su conjunto exige avanzar progresivamente en el cumplimiento de los objetivos específicos y competencias. El residente irá asumiendo responsabilidades y autonomía en forma progresiva, siempre bajo el control de su docente. Esto se traducirá en la práctica en una mayor capacidad de toma de decisiones sin poner en riesgo la atención del paciente.

Las actividades hospitalarias regulares son de lunes a viernes, de 08.00 a 17.00 h. y eventualmente, el sábado de 8:30 a 12:30 h.

b) Actividades docente asistenciales en Consultorio Externo de Medicina Interna General.

El objetivo general constituye desarrollar las competencias que le permitan atender integralmente a sus pacientes y seguirlos en el tiempo, contando con una supervisión directa o indirecta dependiendo de la complejidad de las patologías y del nivel de desarrollo del programa de especialización.

Especial relevancia tendrán durante el programa los siguientes objetivos específicos:

- Conocer la epidemiología de la población de atención ambulatoria.
- Tratar íntegramente a los pacientes, identificando los diagnósticos correspondientes e implementando los estudios y tratamientos adecuados.
- Desarrollar aspectos de prevención y educación para el cuidado de la salud.
- Tener criterios claros de derivación a otras especialidades y de hospitalización electiva o de urgencia.
- Desarrollar conocimientos y habilidades de comunicación y relación de ayuda.

El programa de atención ambulatoria se realizará durante los tres años del programa para dar continuidad en el seguimiento de los pacientes.

La actividad en policlínico se realizará una vez a la semana, en las tardes, durante tres a cuatro horas, con una carga asistencial de no más de 3 pacientes por hora, salvo en el primer año que serán 2 pacientes por hora. Se contará con una adecuada supervisión que, hacia el tercer año podrá ser más indirecta y a requerimiento del residente.

Es responsabilidad del residente avisar con la debida anticipación al encargado del policlínico correspondiente, una posible ausencia (ej.: permisos, vacaciones, etc.). Del mismo modo, debe avisar a la brevedad en caso de licencia médica.

c) Rotación por Especialidades.

Contempla rotaciones en períodos de 4 u 8 semanas por la mayoría de las subespecialidades de la Medicina Interna y algunas especialidades cercanas a la Medicina Interna dado su asociación o frecuente concomitancia.

En términos generales los objetivos a lograr en cada una de estas asignaturas son:

- Conocer las patologías correspondientes de mayor prevalencia.

- Tener la oportunidad de analizar con los especialistas los síndromes más característicos y relevantes de la especialidad.
- Conocer el manejo de los pacientes de la asignatura correspondiente.
- Durante cada asignatura el residente será un miembro más del equipo al que se incorpora, por lo que debe acatar la normativa particular de cada Unidad o Servicio al que se integra.

d) Turnos de residencia y/o urgencia:

El residente cumplirá turnos de residencia y/o urgencia con una frecuencia de 4 a 6 turnos mensuales durante los tres años de duración del programa, adscrito a un equipo de turno del lugar donde le corresponda desempeñarse. Durante éstos, el residente atenderá a los pacientes que lo requieran, en forma eficiente y en el momento que lo necesitan. Siempre deberá contar con el apoyo y supervisión de médicos de mayor experiencia del equipo de turno o de llamada para resolver situaciones complejas o en las que no se siente capacitado.

El residente no puede dejar abandonado un turno. En caso de enfermedad, deberá comunicarlo a la brevedad al Jefe de Programa. Cuando esté saliente de turno podrá solicitar a su tutor docente - asistencial que lo exima de las labores a realizar después de las 14:00 h. Este beneficio no lo exime de haber completado sus responsabilidades asistenciales, asistir a policlínico o actividades docentes programadas.

2. ACTIVIDADES DOCENTES Y DE INVESTIGACIÓN

Se refiere a todas las actividades realizadas en forma de clases, reuniones, seminarios, asistencia a Congresos y Jornadas con la finalidad de lograr una formación integral de acuerdo a los objetivos del Programa. Ellas incluyen:

a) Actividades formativas semanales. Habitualmente son una tarde a la semana y, ocasionalmente, los sábados en la mañana. Se van intercalando reuniones bibliográficas, de revisión de temas en forma de seminarios y cursos que contribuyan a la formación de los residentes.

La asistencia es obligatoria, salvo motivos muy justificados como turnos, policlínicos, pasada por Servicios de Urgencia o de pacientes críticos.

b) Reuniones Clínicas de los Servicios o Unidades.

El residente debe integrarse y participar activamente en ellas, especialmente si está encargado de su preparación y presentación.

c) Reuniones de Ingreso.

Cada residente debe presentar diariamente a su docente los pacientes ingresados y los que tiene bajo su responsabilidad, instancia en la que se aprovecha de analizar las hipótesis diagnósticas, plan de estudio y tratamiento a seguir.

d) Diplomado en Educación Médica impartido en la Facultad de Medicina.

En el contexto de la formación de un especialista en Medicina Interna en el ámbito académico de la Escuela de Medicina los residentes no están marginados de la docencia de pregrado que se desarrolla en los campos clínicos. Por ello, como parte de su formación y de acuerdo a su disponibilidad horaria, podrán tomar algunos módulos de este diplomado (ej: Conducción del proceso de enseñanza-aprendizaje y Herramientas efectivas para potenciar este proceso).

e) Centro de Simulación de la Facultad de Medicina.

Estará disponible para desarrollar actividades adecuadamente planificadas y supervisadas con la finalidad de adquirir destrezas en situaciones de alta complejidad (ej: enfrentamiento a arritmias de distinto tipo), entrenamiento en trabajo en equipo, adiestramiento en ejecución de procedimientos (ej: punción lumbar, venosa, arterial, etc.).

f) Asistencia a Cursos de Posgrado de la Especialidad o Subespecialidad.

Organizados por Universidades nacionales o por la Sociedad Científica correspondiente, contando con la autorización del jefe de Programa.

g) Asistencia a Congreso nacional anual de la Especialidad o Subespecialidad.

Debe contar con la autorización del Jefe de Programa. La asistencia será aún más importante si participa en la presentación de un trabajo como autor o coautor.

h) Formación en metodología de la investigación en medicina.

Esta actividad estará orientada a lograr las destrezas necesarias para preparar manuscritos, efectuar análisis estadístico en investigación biomédica y quedar finalmente en condiciones de desarrollar un artículo para ser publicado.

i) Trabajo de investigación.

Cada residente deberá desarrollar por lo menos un trabajo de investigación de un nivel que pueda ser publicado en una revista con Comité Editorial. Para su realización deberá haber recibido formación en metodología de la investigación y contará con un profesor guía designado por el Jefe de Programa. Este trabajo debe realizarse en el contexto que se menciona en la Normativa de Postítulo, que especifica, entre otros aspectos, que debe entregarse a más tardar 90 días antes del término del

programa de especialización y que para presentarse al examen final debe aprobarse con nota 5,0 o superior.

Los residentes tendrán acceso a todos los recursos de la Biblioteca de la Universidad Finis Terra. Podrán hacer uso de su infraestructura física, consultar libros y revistas en papel y acceder a través de Internet a suscripciones digitales que están disponibles, como UptoDate, ScienceDirect (BEIC CONICYT) y revistas de medicina a las que está suscrita la biblioteca.

Autoaprendizaje.

El estudio personal será una actividad permanente durante todo el programa al igual que la participación activa en las reuniones clínicas, visitas a los pacientes hospitalizados, preparación de seminarios, reuniones bibliográficas y científicas de la especialidad.

MALLA CURRICULAR

Rotaciones (Asignaturas)	Duración
Sala Medicina Interna	68 semanas (17 períodos de 4 semanas)
Urgencia	4 semanas
UTI + UCI	16 semanas
Cardiología + U Coronaria	8 (4 + 4) semanas
Respiratorio	8 semanas
Neurología	4 semanas
Nefrología	4 semanas
Infectología	4 semanas
Endocrinología	4 semanas
Gastroenterología	4 semanas
Reumatología	4 semanas
Psiquiatría o Geriatría	4 semanas (optativo uno u otro)
Hematología	4 semanas

Diabetes y Nutrición	4 semanas
Electivos	8 semanas
Atención Ambulatoria en Policlínico	1 tarde a la semana durante los 3 años
Turnos de residencia	4 a 6 por mes
Vacaciones	8 semanas
Total	156 semanas

En los 2 meses (8 semanas) que están considerados para rotaciones electivas, el residente puede repetir algunas de las rotaciones que ya haya efectuado o hacer otras que vayan a reforzar su formación. Estas se pueden hacer tanto en el país como en el extranjero y deben contar con la aprobación del Jefe del Programa. En el caso de pasantías en el extranjero, tanto su gestión como financiamiento serán de entera responsabilidad del residente. Deberán sin embargo contar con la aprobación del Director de Programa respectivo.

El Programa contempla ocho semanas de vacaciones fraccionadas en 2 periodos de 4 semanas durante los 3 años del programa. Las fechas estarán predefinidas en la calendarización de rotaciones, no siendo ni modificables ni acumulables.

SISTEMA DE EVALUACIONES

De los alumnos residentes: Las evaluaciones se harán usando la escala de notas del 1 al 7. El alumno residente será evaluado al término de su estadía en cada una de las unidades o Servicios por donde efectúa su rotación. Esto se complementa con el *feedback* que se espera que reciban de sus tutores respecto a su desempeño.

Las distintas actividades del programa (ej.: trabajo de sala, policlínico, cursos, trabajo de investigación) deben ser aprobadas con nota 5,0 o superior.

El Jefe de Programa, elaborará un informe semestral sobre el desempeño del alumno, calificando los siguientes aspectos:

- Adquisición de conocimientos y destrezas.
- Condiciones personales y valóricas.
- Participación en la docencia.

- Proyecto de investigación.
- Resultados de evaluaciones parciales o globales.
- Cumplimiento general del programa.
- Otros aspectos que se considere importante mencionar.

Estos informes serán remitidos al Director de Postítulo de la Escuela quien los analizará junto al Comité de Postítulo. Si el rendimiento global fuera calificado como insuficiente (nota inferior a 5,0) se determinará la conducta a seguir, la cual contempla desde la repetición de un período del programa hasta la eliminación del alumno. El alumno podrá plantear al Director de Postítulo de la Escuela cualquier discrepancia entre su apreciación personal y el informe del Jefe de Programa.

Todas las rotaciones deben ser aprobadas con nota igual o superior a 5,0. En el caso de reprobar una rotación, el residente tiene una oportunidad más para aprobarla. En caso de obtener nuevamente una nota inferior a 5,0 quedará eliminado del programa. Situaciones especiales deberán ser evaluadas por el Jefe del Programa quien informará al Jefe del Postítulo para una resolución definitiva.

Se puede reprobar hasta dos rotaciones, con la posibilidad de repetirlas. La reprobación de una tercera rotación significará la eliminación del programa.

Al término de las primeras 12 semanas del Programa, el residente será evaluado por el Jefe del Programa para determinar su continuidad en el Programa. Esta evaluación será informada al Director de Postítulo de la Escuela de Medicina.

Al final del primer y segundo año los residentes deben rendir un examen ante Comisión para evaluar el nivel de conocimientos alcanzado. La aprobación de este examen (nota $\geq 5,0$) y un informe favorable de antecedentes de desempeño, serán requisitos para avanzar al año académico siguiente.

El residente podrá apelar del resultado de su evaluación al término de las primeras 12 semanas o al final del primer o segundo año en un plazo de 5 días hábiles ante el Director de Postítulo de la Escuela de Medicina, quien junto al Comité de Postítulo de la Escuela de Medicina, resolverán en única y última instancia.

El Jefe del Programa debe reunirse con cada residente por lo menos dos veces al año para conversar sobre el desempeño que está teniendo, conocer sus necesidades y aconsejarlo.

Del programa: El programa de postítulo de la especialidad de Medicina Interna dispone de mecanismos que permitan evaluar periódicamente el desarrollo del plan de estudios de modo que sea posible efectuar las correcciones que fueran necesarias.

Seguimiento del proceso formativo: se cuenta con mecanismos de seguimiento de sus titulados y en base a esta información estimar la conveniencia de hacer modificaciones al Programa. Dicha información se refiere principalmente a la pertinencia de la formación recibida respecto a las exigencias del medio profesional y/o académico correspondiente.

Cualquier aspecto que surja durante el transcurso del Programa que no esté contemplado, será resuelto por el Jefe de Programa, quien a su vez podrá consultar al Comité de Programa o recurrir al Jefe de Postítulo de la Escuela de Medicina.

De los docentes: Los alumnos residentes deben evaluar cada rotación y sus tutores, usando un formulario diseñado para esos fines. Con esta información se pueden conocer aspectos relacionados con las rotaciones mismas y los docentes que participan. De esta forma se abre la posibilidad de aplicar medidas correctivas en caso de ser necesario.

REQUISITOS DE EGRESO Y/O TITULACION

De acuerdo a la Normativa de Postítulo, la nota final se configura de la siguiente manera:

- a) Nota de presentación: coeficiente 0,7
- b) Nota del Trabajo científico: coeficiente 0,1
- c) Nota del Examen Final: coeficiente 0,2

La nota de presentación al Examen Final se desglosa de la siguiente forma:

- 60% el promedio de las notas de las distintas rotaciones o asignaturas.
- 40% el promedio de las calificaciones del examen de primer y segundo año.

Esta nota de presentación no puede ser inferior a 5,0. Además, para presentarse al Examen Final es necesario tener aprobados todos los cursos de formación del programa y el trabajo de investigación.

El examen final será rendido ante una Comisión presidida por el Jefe de Programa respectivo e integrada por al menos 2 profesores de la especialidad (preferentemente uno de ellos de otra Escuela de Medicina), designados por el Director de Postítulo de la Escuela, a proposición del Jefe de Programa, y un representante de la Dirección de Posgrado de la Facultad en calidad de Ministro de fe.

Dicho examen tendrá un valor de 20% de la calificación final, sin embargo, tendrá el carácter de reprobatorio, debiendo ser aprobado con nota mínima de 5,0.

De acuerdo a la Normativa de Postítulo, el alumno que obtenga una nota inferior a 5,0 en el Examen final deberá repetirlo al cabo de 30 días y si vuelve a obtener una nota

inferior a 5,0, deberá repetirlo por última vez al cabo de 60 días. Si no lo aprueba, deberá abandonar los estudios sin obtener la aprobación del Programa.

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

Licencias Médicas.

Las inasistencias deben ser debidamente justificadas. El residente deberá comunicarse con el Jefe de Programa y el Jefe de Servicio y/o Unidad, dentro de un plazo inferior a 48 horas. Si la inasistencia es por motivos de salud, deberá acompañar el certificado o licencia médica. Si la ausencia excede de los 30 días en forma continua la Dirección de Postítulo de la Escuela de Medicina deberá evaluar la prolongación del Programa por igual plazo, considerando la opinión del Jefe de Programa. Los permisos por motivos de fuerza mayor o particulares (ej: matrimonio, nacimiento de hijo, fallecimiento de familiar cercano) deberán ser informados al tutor correspondiente y autorizados por el Jefe de Programa.

Las inasistencias no justificadas pueden ser causal de eliminación del programa de acuerdo a la evaluación del Jefe de Programa, quien remitirá los antecedentes al Jefe de Postítulo de la Escuela de Medicina para decidir la conducta a implementar.

Obligaciones.

El alumno residente deberá:

1. Cumplir con todas las normas y reglamentos de la Facultad y de los Campos Clínicos por donde realiza sus rotaciones.
2. Cumplir a cabalidad con las exigencias docentes del programa de formación y asumir el compromiso de emplear sus máximos esfuerzos para entregar una atención segura, eficiente y compasiva a los pacientes asignados.
3. Cumplir con las responsabilidades clínicas, de acuerdo a las normas del Servicio, Unidad, Sección o Laboratorio; también demostrar cortesía y respeto al personal médico y no médico del hospital, como a los pacientes y sus familiares.
4. Ejercer una medicina efectiva, sin descuidar una necesaria contención de costos.
5. Participar en las actividades educativas que forman parte del Programa: conferencias, reuniones clínicas y bibliográficas, seminarios, cursos, etc.
6. Efectuar docencia de pre y postgrado.
7. Deberá desarrollar un programa personal de autoformación y de crecimiento profesional dirigido por sus docentes.
8. Preocuparse de tener una adecuada presentación personal en sus actividades clínicas, además de usar el delantal con el logo de la Universidad y la tifa con su identidad que se le proporciona.
9. Ser cumplidor y puntual en sus responsabilidades.

10. Tener una salud compatible con las funciones que exige el programa y realizar los esfuerzos necesarios para mantenerse con buena salud. Debe tener las vacunas que se exigen (ej. contra hepatitis B).
11. Cada residente debe contar con un seguro de salud y un seguro de responsabilidad civil, siendo ambos de su responsabilidad.
12. Comprometerse al término de su programa de devolver los bienes de propiedad de la Facultad y del Servicio de Salud, incluyendo libros, revistas, equipos y uniformes. También, completar las fichas clínicas y protocolos pendientes, y resolver todas las obligaciones profesionales y financieras antes de recibir el título de especialista.

A N E X O S

A continuación, se presentan las rotaciones por sala, policlínico, servicio de Urgencia, Pacientes Críticos y subespecialidades, contempladas en el programa de especialización en Medicina Interna.

En la mención de los temas, patologías, exámenes y procedimientos a conocer y dominar, en mayor o menor medida de acuerdo a lo exigible a un especialista en Medicina Interna, se han seguido las recomendaciones de la Agencia de Acreditación de Programas y Centros Formadores de Especialistas Médicos (APICE Chile).

ANEXO 1.

Nombre Asignatura / Rotación:

SALA MEDICINA

Duración: 68 semanas (distribuidas a lo largo de los 3 años)

Docente encargado Hospital HUAP: Dra. Gianella Caiozzi

Docente encargado Hospital El Carmen de Maipú: Dra. María Elena Segovia

Durante este período, el residente debe tener la oportunidad de ver pacientes hospitalizados en sala de un Servicio de Medicina.

OBJETIVO GENERALES:

Conocer la fisiopatología, presentación clínica, estudios habituales de laboratorio y tratamiento de pacientes hospitalizados en sala de un Servicio de Medicina.

Objetivos Específicos.

El residente actúa como médico cotratante junto a un médico docente a cargo de los pacientes.

El residente forma parte de un equipo encabezado por el médico docente o el médico responsable de la sala, al cual también se integran internos y alumnos de pregrado. Esto le da también la oportunidad al residente de ejercer labores docentes.

En la medida que el residente avanza en el Programa y logra mayores conocimientos y destrezas, puede ir asumiendo mayores responsabilidades, con el acuerdo del Jefe de Servicio, pudiendo hacia el final desempeñar labores de Jefe de Piso o de Sección.

La jornada laboral es de lunes a viernes de 8:00 a 17:00 h y los sábados de 8:30 a 12:30 h, pudiendo prolongarse en caso de haber aspectos pendientes en relación al cuidado de los pacientes. Además, están contemplados turnos de residencia de noches, sábados, domingos y festivos.

La labor de los residentes consiste en:

- Efectuar los ingresos de los pacientes que les corresponda.
- Pasar visita diariamente a sus pacientes, haciendo todas las labores propias del médico tratante, lo que incluye evaluación, dejar indicaciones, hacer recetas, evolucionar en la ficha clínica, solicitar interconsultas cuando corresponda, interactuar con su docente (o médico a cargo de la sala) y los interconsultores, solicitar exámenes y ver el resultado de los que estén listos, hacer las epicrisis y

dar las indicaciones a los pacientes que se van de alta. A esto se suma llenar los formularios, licencias e instancias que se requieran para la adecuada atención de los pacientes.

- Alternar con los familiares de sus pacientes de modo de informarles y resolver las dudas o preguntas que tengan.
- Toda la actividad médica debe hacerse en las condiciones más elevadas del *Lex Artis*, considerando la situación de cada paciente, buscando las mejores alternativas para su cuidado, priorizando sus necesidades, estudiando sus problemas, solicitando el consejo de personas de más experiencia cada vez que fuera necesario, sopesando los costos involucrados de modo de ejercer una atención ajustada a las posibilidades reales, desenvolviéndose con ética y profesionalismo, manteniendo buenas relaciones con los pacientes, sus familiares, colegas y todo el equipo de salud. Que la preocupación por los pacientes sea una fuerte motivación para entregar una atención esmerada, cariñosa y eficaz.
- Se espera ver en los residentes una inclinación por la docencia que podrán ejercer con los internos y alumnos de pregrado e, incluso, con miembros del equipo de salud de carreras colaboradoras en el área de la salud.
- Es importante que los residentes sean prudentes en su actuar, reservados, que respeten el secreto profesional al cual están comprometidos los médicos, que sean cuidadosos en sus opiniones y eviten caer en situaciones en las que puedan verse involucrados en acciones de *mal praxis*. Que tengan una especial preocupación por mantener buenas relaciones y con ello favorezcan ambientes de trabajo agradables.
- Es importante que los residentes desarrollen su capacidad para trabajar en equipo, que muestren capacidades de líder, que sean capaces de acoger y ayudar, de mantener una muy buena comunicación con el resto del equipo de salud. En especial, esto también se debe notar en la relación con el equipo de enfermería, técnicos de enfermería, kinesiólogos, nutricionistas y, en general, todos los profesionales que participan en la atención de los pacientes.
- El profesionalismo que se espera de los residentes se debe reflejar en el compromiso con su labor, su responsabilidad, su estilo de trabajo, su preparación, su criterio, su carisma.
- Se espera que los residentes se comporten con una ética intachable. Que midan las consecuencias de sus actos. Que actúen siempre con justicia y prudencia.

Entre los contenidos de las rotaciones por sala están todas las patologías de la Medicina Interna que puedan presentar sus pacientes, las que, en general, están mencionadas en los anexos de las rotaciones por subespecialidades. Esta es una gran oportunidad para

ir integrando los conocimientos ya que los pacientes son únicos y presentan distintos problemas médicos. Este es el gran desafío: poder dar las prioridades que correspondan y balancear las acciones ajustadas a las necesidades de cada enfermo.

Otras actividades:

Las actividades desarrolladas por los residentes deben ser supervisadas por un docente. En el Hospital El Carmen de Maipú deben incorporarse a los turnos de residencia del Servicio de Medicina y en el Hospital de Urgencias Asistencia Pública (HUAP) a los turnos del Servicio de Urgencia, en la medida que estén adecuadamente implementados.

Deben participar de las reuniones clínicas contempladas y preparar los seminarios planificados.

Los residentes deben asistir una vez en la semana a policlínico. También deben participar en las reuniones académicas programadas como parte del Programa.

Evaluación:

El residente será evaluado al final de cada mes por el coordinador docente del Hospital por el que está pasando y los docentes que hayan participado en su formación. En este proceso se considerarán todos los aspectos contemplados a lograr por el residente, incluyendo el nivel de conocimientos y destrezas, su participación, responsabilidad, iniciativa, comportamiento ético y profesional. Esto derivará en una nota que debe ser igual o superior a 5,0 para aprobar.

A los docentes a cargo de los residentes se les solicita efectuar una evaluación formativa con entrega de *feedback* en forma periódica, en lo posible, en la mitad de cada mes o en la mitad del período que se mantenga la dupla docente-residente. Esto es con la intención de ayudarles a optimizar su rendimiento durante el tiempo que resta.

Cada uno a dos meses se le solicita al becado una evaluación de la experiencia docente y formativa a la que estuvo expuesto, tendiente a ir mejorando el proceso.

ANEXO 2. Nombre Asignatura / Rotación:

POLICLÍNICO DE MEDICINA INTERNA

Duración: 1 tarde a la semana a lo largo de los 3 años

Docente encargado residentes en Hospital El Carmen de Maipú:

En esta actividad el residente tendrá la oportunidad de ver pacientes ambulatorios.

OBJETIVO GENERALES:

Conocer la fisiopatología, presentación clínica, estudios habituales de laboratorio y tratamiento de pacientes ambulatorios que consultan en un policlínico de Medicina Interna general. Al ser una actividad semanal a lo largo del programa (3 años), da la oportunidad a los residentes de convertirse en médicos tratantes y ejercer medidas de prevención de enfermedades y favorecer un buen estado de salud.

Objetivos Específicos

Las consultas serán de distinta índole como es de esperar en un policlínico de Medicina Interna general. El residente tendrá que evaluar a los pacientes en forma integral para poder plantear las hipótesis diagnósticas que sean atingentes e implementar acciones como solicitud de exámenes, indicaciones terapéuticas, educación, interconsultas y cuando sea necesario, derivar a un Servicio de Urgencia, a otras especialidades u hospitalizar.

El adecuado manejo del paciente ambulatorio es muy importante para un internista ya que es la realidad para la mayoría de los pacientes. Es una instancia en la que, además de las enfermedades que se ven también en los hospitales, se efectúan chequeos médicos, se tratan patologías agudas y crónicas que son controladas según necesidad ~~cada cierto tiempo~~, se intenta cambiar hábitos dañinos para la salud, se estimulan conductas que favorezcan mantener al paciente en las mejores condiciones.

En la atención de estos pacientes se tiene una gran oportunidad para desarrollar habilidades de comunicación necesarias para dar una buena atención y ser eficiente en la implementación de las indicaciones entregadas al paciente y su familia.

En el primer año los residentes verán semanalmente en la tarde de policlínico 1 paciente cada 30 minutos durante 3 a 4 horas. Desde el 2º año la citación será cada 20 minutos. En los primeros dos años tendrán una supervisión directa por un docente y en el tercer año será posible dejar al residente más independiente, pero siempre teniendo un docente cerca a quien consultar en caso necesario.

Es muy importante que los residentes avisen con la debida anticipación al coordinador del policlínico en el caso de ausentarse por vacaciones o permisos de cualquier naturaleza, y hacerlo lo antes posible en caso de licencias médicas o enfermedad. Como es comprensible, esto implica ver qué hacer con los pacientes que estén citados.

Otras actividades:

Deben participar en las reuniones académicas programadas como parte del Programa.

Evaluación:

El residente será evaluado periódicamente por el o los docentes que han estado a su cargo. En este proceso se considerarán todos los aspectos contemplados a lograr por el residente, incluyendo el nivel de conocimientos y destrezas, su participación, responsabilidad, iniciativa, comportamiento ético y profesional. Esto derivará en una nota que debe ser igual o superior a 5,0 para aprobar.

A los docentes a cargo de los residentes se les solicita efectuar una evaluación formativa con entrega de *feedback* en forma periódica. Esto es con la intención de ayudarles a optimizar su rendimiento.

Cada uno a dos meses se le solicita al becado una evaluación de la experiencia docente y formativa a la que estuvo expuesto, tendiente a ir mejorando el proceso.

ANEXO 3.

Nombre Asignatura / Rotación:

URGENCIA.

Duración: 4 semanas

Docente encargado:

OBJETIVO GENERALES:

Durante este período, el residente debe tener la oportunidad de ver pacientes que consultan en un Servicio de Urgencia y familiarizarse con el tipo de patología aguda que los lleva a consultar.

Objetivos Específicos

Entre las patologías a conocer, destacan:

- Manejo inicial de cuadros de shock.
- Manejo del dolor (cefaleas, dolor torácico, abdominal)
- Urgencias oftalmológicas
- Trauma cráneo facial y general
- Abdomen agudo
- Síncope
- Convulsiones
- Déficit neurológico agudo
- Intoxicaciones y urgencias medio ambientales
- Diagnóstico y tratamiento de arritmias
- Trauma cervical
- Fractura nasal
- Mordeduras, picaduras y reacciones alérgicas agudas
- Emergencias psiquiátricas

Técnicas diagnósticas y terapéuticas:

Deberán conocer sus indicaciones, contraindicaciones e interpretación.

En la medida que los residentes muestren capacidad y conocimientos, podrán realizar procedimientos supervisados por médico docente o del staff. Entre estos, destacan:

- Reanimación cardio - pulmonar básica y avanzada en adultos
- Accesos vasculares (punciones venosas, arteriales, catéteres centrales)
- Intubación y manejo de vía aérea

- Taponamiento nasal anterior
- Manejo general de heridas y quemaduras
- Inmovilización de extremidades por trauma

Actividades específicas:

Las actividades desarrolladas por los residentes deben ser supervisadas por un docente. Deben contemplar actividades principalmente en el Servicio de Urgencia y, en lo posible, seguir la evolución de pacientes que hayan visto y que se hubieran hospitalizado.

Deben participar de las reuniones clínicas contempladas y preparar los seminarios planificados.

Durante el tiempo que dure esta rotación, conviene que el docente a cargo de ella ponga a disposición de los residentes un conjunto de artículos seleccionados de la especialidad para que los puedan estudiar.

Durante esta rotación se incorporan a los turnos del Servicio de Urgencia (en la medida que estén implementados con residencia) y dejan durante ese mes los turnos del plan general.

Además de las actividades a desarrollar en esta rotación, el residente debe continuar la atención semanal de policlínico de Medicina Interna y asistir a las reuniones formativas del Programa.

Evaluación:

El residente será evaluado al final de la rotación por el coordinador del programa docente y los docentes responsables de su formación. En este proceso se considerarán todos los aspectos contemplados a lograr por el residente, incluyendo el nivel de conocimientos y destrezas, su participación, responsabilidad, iniciativa, comportamiento ético y profesional. Esto derivará en una nota que debe ser igual o superior a 5,0 para aprobar.

A los docentes a cargo de los residentes se les solicita efectuar una evaluación formativa con entrega de *feedback* en la mitad de la rotación para ayudarles a optimizar su rendimiento durante el tiempo que resta.

Al final de la pasada, se le solicita al becado una evaluación de la experiencia docente y formativa a la que estuvo expuesto, tendiente a ir mejorando el proceso.

ANEXO 4.

Nombre Asignatura / Rotación:

MEDICINA INTENSIVA Y TRATAMIENTO INTERMEDIO.

Duración: 12 semanas

Docente encargado:

Durante este período, el residente debe tener la oportunidad de ver pacientes hospitalizados en una unidad de pacientes críticos, tanto en cuidados intensivos (UCI) como en tratamiento intermedio (UTI).

OBJETIVO GENERALES:

Conocer la fisiopatología, presentación clínica, estudios habituales de laboratorio y tratamiento de pacientes críticos hospitalizados en una UCI o UTI.

Objetivos Específicos

Entre las patologías a conocer, destacan:

- Identificar al paciente crítico (evaluación de gravedad)
- Identificar criterios de ingreso y egreso de una UCI
- Reconocer las patologías prevalentes de UCI
- Adquirir criterios de urgencia, emergencia y gravedad
- Incorporar la metodología de análisis por problemas
- Establecer una adecuada relación costo beneficio de las terapias indicadas
- Conocer las limitaciones del apoyo médico
- Diagnóstico diferencial y manejo de patologías cardiovasculares:
 - Dolor torácico agudo.
 - Síndrome coronario agudo.
 - Arritmias frecuentes.
 - Insuficiencia cardiaca.
 - Edema pulmonar cardiogénico y no cardiogénico
 - Emergencias hipertensivas
 - Shock
 - Síncope
- Diagnóstico diferencial y manejo de patologías del aparato respiratorio:
 - Insuficiencia respiratoria aguda y crónica reagudizada
 - Embolia pulmonar.
 - Derrame pleural, empiema y neumotórax

- Sepsis, shock séptico y disfunción orgánica múltiple
- Diagnóstico diferencial y manejo de patologías nefrourológicas:
 - Insuficiencia renal aguda y crónica descompensada
 - Alteraciones hidroelectrolíticas y ácido-base
 - Obstrucción urinaria
- Diagnóstico diferencial y manejo de patologías gastrointestinales:
 - Hemorragia digestiva alta y baja
 - Insuficiencia hepática aguda y crónica descompensada
 - Síndrome hígato - renal
 - Pancreatitis aguda
- Diagnóstico diferencial y manejo de patologías neurológicas:
 - Accidentes vasculares cerebrales
 - Hemorragia subaracnoidea.
 - Crisis y status convulsivos
 - Hipertensión intra craneana
- Diagnóstico diferencial y manejo del paciente politraumatizado
- Intoxicaciones frecuentes
- Emergencias endocrinológicas
- Complicaciones agudas de la Diabetes Mellitus
- Trastornos de coagulación frecuentes
- Cuadros confusionales agudos
- Manejo del dolor
- Terapia antibiótica
- Técnicas de aislamiento

Técnicas diagnósticas y terapéuticas:

Deberán conocer sus indicaciones, contraindicaciones e interpretación.

En la medida que los residentes muestren capacidad y conocimientos, podrán realizar procedimientos supervisados por médico docente o del staff. Entre estos, destacan:

- Reanimación cardio-pulmonar básica y avanzada en adultos
- Uso de drogas vasoactivas
- Monitoreo hemodinámico invasivo y no invasivo
- Ventilación mecánica: invasiva y no invasiva
- Monitoreo de perfusión cerebral
- Sedación y relajantes musculares
- Nutrición enteral y parenteral
- Intubación y manejo de la vía aérea
- Técnicas de depuración renal

- Accesos venosos e instalación de catéteres
- Instalación de marcapaso transitorio externo
- Punción arterial
- Punción lumbar
- Pleurocentesis
- Instalación de drenaje pleural
- Punción ascítica
- Cardioversión eléctrica de urgencia

Actividades específicas:

Conocer las características farmacocinéticas y farmacodinámicas de los principales agentes antimicrobianos (betalactámicos, inhibidores de betalactamasas, aminoglicósidos, macrólidos, sulfas, quinolonas, glicopéptidos, antivirales, antifúngicos). Conocer, además, sus principales indicaciones en la práctica ambulatoria y hospitalaria, así como sus limitaciones, efectos adversos y contraindicaciones.

Las actividades desarrolladas por los residentes deben ser supervisadas por un docente. Deben incorporarse a los turnos de la Unidad, dejando durante ese tiempo los del programa general.

Deben participar de las reuniones clínicas contempladas y preparar los seminarios planificados.

Durante el tiempo que dure esta rotación, conviene que el docente a cargo de ella ponga a disposición de los residentes un conjunto de artículos seleccionados de la especialidad para que los puedan estudiar.

Durante el tiempo que estén pasando por la Unidad de Pacientes Críticos no atenderán el policlínico semanal, pero deben asistir a las reuniones formativas del Programa.

Evaluación:

El residente será evaluado al final de la rotación por el coordinador del programa docente y los docentes responsables de su formación. En este proceso se considerarán todos los aspectos contemplados a lograr por el residente, incluyendo el nivel de conocimientos y destrezas, su participación, responsabilidad, iniciativa, comportamiento ético y profesional. Esto derivará en una nota que debe ser igual o superior a 5,0 para aprobar.

A los docentes a cargo de los residentes se les solicita efectuar una o más evaluaciones formativas con entrega de *feedback* para ayudarles a optimizar su rendimiento.

Al final de la pasada, se le solicita al becado una evaluación de la experiencia docente y formativa a la que estuvo expuesto, tendiente a ir mejorando el proceso.

ANEXO 5.

Nombre Asignatura / Rotación:

UNIDAD CORONARIA.

Duración: 4 semanas

Docente encargado:

Durante este período, el residente debe tener la oportunidad de ver pacientes hospitalizados en una Unidad Coronaria.

OBJETIVO GENERALES:

Conocer la fisiopatología, presentación clínica, estudios habituales de laboratorio y tratamiento de pacientes críticos hospitalizados en una Unidad Coronaria.

Objetivos Específicos

Entre las patologías a conocer (diagnóstico, estudio y tratamiento), destacan:

- Síndrome anginoso, estable e inestable
- Infarto agudo de miocardio
- Insuficiencia cardíaca y shock cardiogénico
- Valvulopatías y miocardiopatías
- Insuficiencia cardíaca
- Arritmias

Técnicas diagnósticas y terapéuticas:

En la medida que los residentes muestren capacidad y conocimientos, podrán realizar procedimientos supervisados por médico docente o del staff.

Deberán conocer las indicaciones, forma de efectuar, interpretación de resultados y limitaciones de los siguientes exámenes y procedimientos:

- Fibrinólisis
- Angioplastía y colocación de stent
- Cardioversión eléctrica
- Marcapaso transitorio
- Monitorización hemodinámica con catéter de Swan-Ganz
- Indicación de cirugía de patologías cardiovasculares
- Electrocardiograma.
- Ecocardiograma.

Actividades específicas:

Las actividades desarrolladas por los residentes deben ser supervisadas por un docente. Deben incorporarse a los turnos de la Unidad, dejando durante ese tiempo los del programa general.

Deben participar de las reuniones clínicas contempladas y preparar los seminarios planificados.

Durante el tiempo que dure esta rotación, conviene que el docente a cargo de ella ponga a disposición de los residentes un conjunto de artículos seleccionados de la especialidad para que los puedan estudiar.

Durante el tiempo que estén pasando por la Unidad Coronaria no atenderán el policlínico semanal, pero deben asistir a las reuniones formativas del Programa.

Evaluación:

El residente será evaluado al final de la rotación por el coordinador del programa docente y los docentes responsables de su formación. En este proceso se considerarán todos los aspectos contemplados a lograr por el residente, incluyendo el nivel de conocimientos y destrezas, su participación, responsabilidad, iniciativa, comportamiento ético y profesional. Esto derivará en una nota que debe ser igual o superior a 5,0 para aprobar.

A los docentes a cargo de los residentes se les solicita efectuar una evaluación formativa con entrega de *feedback* en la mitad de la rotación para ayudarles a optimizar su rendimiento durante el tiempo que resta.

Al final de la pasada, se le solicita al becado una evaluación de la experiencia docente y formativa a la que estuvo expuesto, tendiente a ir mejorando el proceso.

ANEXO 6.

Nombre Asignatura / Rotación:

CARDIOLOGÍA.

Duración: 4 semanas

Docente encargado:

Durante este período, el residente debe tener la oportunidad de ver pacientes hospitalizados y ambulatorios con una amplia variedad de enfermedades cardiovasculares, tanto agudas como crónicas.

OBJETIVO GENERALES:

Conocer la fisiopatología, presentación clínica, estudios habituales de laboratorio y tratamiento de las patologías cardiovasculares frecuentes.

Objetivos Específicos

Entre las patologías a conocer, destacan:

- Enfermedad coronaria; angina crónica estable
- Síndrome coronario agudo
- Síndrome coronario agudo que requiere terapia intensiva
- Valvulopatías
- Enfermedad reumática
- Endocarditis infecciosa
- Miocardiopatía congestiva
- Miocardiopatías hipertrófica y restrictiva
- Hipertensión arterial
- Cardiopatía hipertensiva
- Insuficiencia cardíaca crónica
- Insuficiencia cardíaca aguda y shock cardiogénico
- Arritmias auriculares frecuentes, agudas y crónicas
- Extrasistolías y taquicardias ventriculares.
- Bloqueos aurículo – ventriculares e intra - ventriculares
- Diagnóstico diferencial del dolor torácico
- Evaluación cardiovascular pre-operatoria

Técnicas diagnósticas y terapéuticas:

Deberán conocer sus indicaciones, contraindicaciones e interpretación.

- Electrocardiograma normal y patológico
- Radiografía de tórax
- Holter (de presión arterial y de arritmia)
- Test de esfuerzo
- Ecocardiograma (TT y TE)
- Coronariografía
- Angioplastia
- Cardioversión eléctrica
- Trombolisis
- Marcapaso transitorio y monitoreo hemodinámico
- Estudios electrofisiológicos

Actividades específicas:

Las actividades desarrolladas por los residentes deben ser supervisadas por un docente. Deben contemplar actividades con pacientes hospitalizados y ambulatorios.

Deben participar de las reuniones clínicas contempladas y preparar los seminarios planificados.

Durante el tiempo que dure esta rotación, conviene que el docente a cargo de ella ponga a disposición de los residentes un conjunto de artículos seleccionados de la especialidad para que los puedan estudiar.

Además de las actividades a desarrollar en esta rotación, el residente debe continuar la atención semanal de policlínico de Medicina Interna y asistir a las reuniones formativas del Programa.

Evaluación:

El residente será evaluado al final de la rotación por el coordinador del programa docente y los docentes responsables de su formación. En este proceso se considerarán todos los aspectos contemplados a lograr por el residente, incluyendo el nivel de conocimientos y destrezas, su participación, responsabilidad, iniciativa, comportamiento ético y profesional. Esto derivará en una nota que debe ser igual o superior a 5,0 para aprobar.

A los docentes a cargo de los residentes se les solicita efectuar una evaluación formativa con entrega de *feedback* en la mitad de la rotación para ayudarles a optimizar su rendimiento durante el tiempo que resta.

Al final de la pasada, se le solicita al becado una evaluación de la experiencia docente y formativa a la que estuvo expuesto, tendiente a ir mejorando el proceso.

ANEXO 7.

Nombre Asignatura / Rotación:

BRONCOPULMONAR

Duración: 4 semanas

Docente encargado:

Durante este período, el residente debe tener la oportunidad de ver pacientes hospitalizados y ambulatorios con una amplia variedad de enfermedades pulmonares, tanto agudas como crónicas.

OBJETIVO GENERALES:

Conocer la fisiopatología, presentación clínica, estudios habituales de laboratorio y tratamiento de las patologías broncopulmonares frecuentes.

Objetivos Específicos

Entre las patologías a conocer, destacan:

- Masas o tumores pulmonares
- Derrame Pleural
- Asma Bronquial
- EPOC
- Apnea del sueño
- Fibrosis pulmonar y enfermedades intersticiales
- Oxigenoterapia
- TBC pulmonar
- Neumonía adquirida en la comunidad
- Neumonía nosocomial.
- Tromboembolismo pulmonar
- Infección respiratoria aguda
- Insuficiencia respiratoria
- Abscesos pulmonares.

Técnicas diagnósticas y terapéuticas:

Deberán conocer sus indicaciones, contraindicaciones e interpretación.

- Pruebas funcionales respiratorias
- Procedimientos diagnósticos endoscópicos

- Espiometrías, curvas de flujo/volumen
- Gases arteriales.
- Radiografía de tórax
- TAC de tórax
- Test de DLCO.
- Ventilación mecánica (invasiva y no invasiva)

Actividades específicas:

Las actividades desarrolladas por los residentes deben ser supervisadas por un docente. Deben contemplar actividades con pacientes hospitalizados y ambulatorios.

Deben participar de las reuniones clínicas contempladas y preparar los seminarios planificados.

Durante el tiempo que dure esta rotación, conviene que el docente a cargo de ella ponga a disposición de los residentes un conjunto de artículos seleccionados de la especialidad para que los puedan estudiar.

Además de las actividades a desarrollar en esta rotación, el residente debe continuar la atención semanal de policlínico de Medicina Interna y asistir a las reuniones formativas del Programa.

Evaluación:

El residente será evaluado al final de la rotación por el coordinador del programa docente y los docentes responsables de su formación. En este proceso se considerarán todos los aspectos contemplados a lograr por el residente, incluyendo el nivel de conocimientos y destrezas, su participación, responsabilidad, iniciativa, comportamiento ético y profesional. Esto derivará en una nota que debe ser igual o superior a 5,0 para aprobar.

A los docentes a cargo de los residentes se les solicita efectuar una evaluación formativa con entrega de *feedback* en la mitad de la rotación para ayudarles a optimizar su rendimiento durante el tiempo que resta.

Al final de la pasada, se le solicita al becado una evaluación de la experiencia docente y formativa a la que estuvo expuesto, tendiente a ir mejorando el proceso.

ANEXO 8.

Nombre Asignatura / Rotación:

ENDOCRINOLOGÍA.

Duración: 4 semanas

Docente encargado:

Durante este período, el residente debe tener la oportunidad de ver pacientes hospitalizados y ambulatorios con una amplia variedad de enfermedades endocrinológicas, tanto agudas como crónicas.

OBJETIVO GENERALES:

Conocer la fisiopatología, presentación clínica, estudios habituales de laboratorio y tratamiento de las patologías endocrinológicas frecuentes.

Objetivos Específicos

Entre las patologías a conocer, destacan:

- Hipopituitarismo
- Crecimiento selar
- Acromegalia
- Prolactinomas
- Trastorno de secreción inadecuada de hormona anti - diurética
- Hipo y hiper - tiroidismo
- Tiroiditis
- Nódulos tiroideos
- Cáncer de tiroides
- Hiper e hipo-paratiroidismo
- Osteopenia y osteoporosis
- Exceso y déficit de glucocorticoides
- Hipertensión arterial de causa endocrina
- Terapia corticoidal crónica.
- Hipogonadismo masculino.
- Alteraciones del ciclo sexual femenino.
- Manejo médico de la menopausia.
- Hiperandrogenismo en la mujer.
- Patología de la adolescencia, crecimiento y desarrollo.

Técnicas diagnósticas y terapéuticas:

Deberán conocer sus indicaciones, contraindicaciones e interpretación.

Actividades específicas:

Las actividades desarrolladas por los residentes deben ser supervisadas por un docente. Deben contemplar actividades con pacientes hospitalizados y ambulatorios.

Deben participar de las reuniones clínicas contempladas y preparar los seminarios planificados.

Durante el tiempo que dure esta rotación, conviene que el docente a cargo de ella ponga a disposición de los residentes un conjunto de artículos seleccionados de la especialidad para que los puedan estudiar.

Además de las actividades a desarrollar en esta rotación, el residente debe continuar la atención semanal de policlínico de Medicina Interna y asistir a las reuniones formativas del Programa.

Evaluación:

El residente será evaluado al final de la rotación por el coordinador del programa docente y los docentes responsables de su formación. En este proceso se considerarán todos los aspectos contemplados a lograr por el residente, incluyendo el nivel de conocimientos y destrezas, su participación, responsabilidad, iniciativa, comportamiento ético y profesional. Esto derivará en una nota que debe ser igual o superior a 5,0 para aprobar.

A los docentes a cargo de los residentes se les solicita efectuar una evaluación formativa con entrega de *feedback* en la mitad de la rotación para ayudarles a optimizar su rendimiento durante el tiempo que resta.

Al final de la pasada, se le solicita al becado una evaluación de la experiencia docente y formativa a la que estuvo expuesto, tendiente a ir mejorando el proceso.

ANEXO 9.

Nombre Asignatura / Rotación:

NUTRICIÓN Y DIABETES.

Duración: es una rotación optativa de 4 semanas

Docente encargado:

Durante este período, el residente debe tener la oportunidad de ver pacientes hospitalizados y ambulatorios con una amplia variedad de trastornos nutricionales y diabetes mellitus, tanto agudos como crónicos.

OBJETIVO GENERALES:

Conocer la fisiopatología, presentación clínica, estudios habituales de laboratorio y tratamiento de las patologías asociadas a trastornos de la nutrición y diabetes mellitus.

Objetivos Específicos

Entre las materias a conocer, destacan:

En diabetes mellitus:

- Fisiología y fisiopatología del páncreas
- Diabetes mellitus tipo 1 y 2
- Insulinoterapia
- Cetoacidosis diabética y síndrome hiperglicémico hiperosmolar
- Hipoglicemia
- Complicaciones crónicas de la diabetes mellitus
- Infecciones en pacientes diabéticos

En Nutrición:

- Composición corporal
- Evaluación del estado nutricional
- Requerimientos nutricionales
- Conceptos de dietoterapia y regímenes básicos
- Nutrición enteral y parenteral
- Desnutrición y enfermedades carenciales
- Obesidad
- Anorexia y bulimia
- Dislipidemias

Actividades específicas:

Las actividades desarrolladas por los residentes deben ser supervisadas por un docente. Deben contemplar actividades con pacientes hospitalizados y ambulatorios.

Deben participar de las reuniones clínicas contempladas y preparar los seminarios planificados.

Durante el tiempo que dure esta rotación, conviene que el docente a cargo de ella ponga a disposición de los residentes un conjunto de artículos seleccionados de la especialidad para que los puedan estudiar.

Además de las actividades a desarrollar en esta rotación, el residente debe continuar la atención semanal de policlínico de Medicina Interna y asistir a las reuniones formativas del Programa.

Evaluación:

El residente será evaluado al final de la rotación por el coordinador del programa docente y los docentes responsables de su formación. En este proceso se considerarán todos los aspectos contemplados a lograr por el residente, incluyendo el nivel de conocimientos y destrezas, su participación, responsabilidad, iniciativa, comportamiento ético y profesional. Esto derivará en una nota que debe ser igual o superior a 5,0 para aprobar.

A los docentes a cargo de los residentes se les solicita efectuar una evaluación formativa con entrega de *feedback* en la mitad de la rotación para ayudarles a optimizar su rendimiento durante el tiempo que resta.

Al final de la pasada, se le solicita al becado una evaluación de la experiencia docente y formativa a la que estuvo expuesto, tendiente a ir mejorando el proceso.

ANEXO 10.

Nombre Asignatura / Rotación:

GASTROENTEROLOGÍA.

Duración: 4 semanas

Docente encargado:

Durante este período, el residente debe tener la oportunidad de ver pacientes hospitalizados y ambulatorios con una amplia variedad de enfermedades gastrointestinales, incluyendo hígado y páncreas, tanto agudas como crónicas.

OBJETIVO GENERALES:

Conocer la fisiopatología, presentación clínica, estudios habituales de laboratorio y tratamiento de las patologías gastrointestinales, de hígado y páncreas.

Objetivos Específicos

Entre las patologías a conocer, destacan:

- Esofagitis
- Reflujo gastroesofágico
- Esófago de Barret
- Disfagia y trastornos de motilidad esofágica
- Cáncer de esófago
- Gastritis
- Infección por *Helicobacter pylori*
- Úlcera péptica
- Dispepsia no ulcerosa
- Gastroparesia y otras alteraciones motoras
- Cuerpos extraños en el tracto digestivo superior
- Cáncer gástrico, linfomas y carcinoide
- Hepatitis A
- Hepatitis no A
- Hepatitis crónica
- Hepatitis autoinmune
- Hepatopatía alcohólica
- Cirrosis hepática
- Hipertensión portal y síndrome ascítico
- Insuficiencia hepática aguda inicial

- Esteatohepatitis no alcohólica
- Enfermedades metabólicas del hígado
- Cirrosis biliar primaria
- Colangitis esclerosante primaria
- Insuficiencia hepática aguda grave
- Tumores sólidos y quísticos del hígado
- Carcinoma hepatocelular y otros tumores hepáticos
- Pancreatitis aguda
- Neoplasias del páncreas
- Síndrome diarreico agudo
- Síndrome disentérico
- Síndrome diarreico crónico
- Síndrome de intestino irritable
- Colitis ulcerosa
- Enfermedad de Crohn
- Enfermedades ano - rectales
- Síndrome de malabsorción intestinal
- Enfermedad diverticular del colon y diverticulitis
- Síndrome de poliposis intestinal
- Neoplasia colorectal
- Isquemia mesentérica intestinal

Técnicas diagnósticas y terapéuticas:

Deberán conocer sus indicaciones, contraindicaciones e interpretación.

- Ecotomografías de abdomen
- Biopsias hepáticas
- Endoscopías digestivas altas y bajas
- TAC de abdomen y pelvis
- Resonancia magnética de páncreas y vía biliar

Actividades específicas:

Las actividades desarrolladas por los residentes deben ser supervisadas por un docente. Deben contemplar actividades con pacientes hospitalizados y ambulatorios.

Deben tratar de participar en los procedimientos a los que son sometidos sus pacientes. Deben participar de las reuniones clínicas contempladas y preparar los seminarios planificados.

Durante el tiempo que dure esta rotación, conviene que el docente a cargo de ella ponga a disposición de los residentes un conjunto de artículos seleccionados de la especialidad para que los puedan estudiar.

Además de las actividades a desarrollar en esta rotación, el residente debe continuar la atención semanal de policlínico de Medicina Interna y asistir a las reuniones formativas del Programa.

Evaluación:

El residente será evaluado al final de la rotación por el coordinador del programa docente y los docentes responsables de su formación. En este proceso se considerarán todos los aspectos contemplados a lograr por el residente, incluyendo el nivel de conocimientos y destrezas, su participación, responsabilidad, iniciativa, comportamiento ético y profesional. Esto derivará en una nota que debe ser igual o superior a 5,0 para aprobar.

A los docentes a cargo de los residentes se les solicita efectuar una evaluación formativa con entrega de *feedback* en la mitad de la rotación para ayudarles a optimizar su rendimiento durante el tiempo que resta.

Al final de la pasada, se le solicita al becado una evaluación de la experiencia docente y formativa a la que estuvo expuesto, tendiente a ir mejorando el proceso.

ANEXO 11.

Nombre Asignatura / Rotación:

HEMATOLOGÍA.

Duración: 4 semanas

Docente encargado:

Durante este período, el residente debe tener la oportunidad de ver pacientes hospitalizados y ambulatorios con enfermedades hematológicas, tanto agudas como crónicas.

OBJETIVO GENERALES:

Conocer la fisiopatología, presentación clínica, estudios habituales de laboratorio y tratamiento de las patologías hematológicas.

Objetivos Específicos

Entre las patologías a conocer, destacan:

Patologías de la serie eritrocitaria:

- Anemia de enfermedad crónica e insuficiencia renal
- Anemias microcíticas y ferropénica
- Anemias macrocíticas
- Anemias hemolíticas

Patologías de la serie mieloide:

- Leucemias agudas
- Leucemia mieloide y linfática crónica
- Síndromes mieloproliferativos
- Síndromes mielodisplásicos
- Aplasia medular, neutropenia y agranulocitosis

Patologías de la serie linfocitaria y plasmocitaria

- Linfomas
- Discrasias de las células plasmáticas; mieloma

Patologías de la coagulación

- Púrpuras y trombocitopenias
- Deficiencias de factores de coagulación
- Trombofilia y síndromes de hipercoagulabilidad
- Indicaciones de terapia de reposición sanguínea
- Transfusión de sangre total y glóbulos rojos

- Transfusión de plaquetas, plasma y crioprecipitados
- Principales reacciones adversas transfusionales y su tratamiento.

Técnicas diagnósticas y terapéuticas:

Deberán conocer sus indicaciones, contraindicaciones e interpretación.

Actividades específicas:

Las actividades desarrolladas por los residentes deben ser supervisadas por un docente. Deben contemplar actividades con pacientes hospitalizados y ambulatorios.

Deben participar de las reuniones clínicas contempladas y preparar los seminarios planificados.

Durante el tiempo que dure esta rotación, conviene que el docente a cargo de ella ponga a disposición de los residentes un conjunto de artículos seleccionados de la especialidad para que los puedan estudiar.

Además de las actividades a desarrollar en esta rotación, el residente debe continuar la atención semanal de policlínico de Medicina Interna y asistir a las reuniones formativas del Programa.

Evaluación:

El residente será evaluado al final de la rotación por el coordinador del programa docente y los docentes responsables de su formación. En este proceso se considerarán todos los aspectos contemplados a lograr por el residente, incluyendo el nivel de conocimientos y destrezas, su participación, responsabilidad, iniciativa, comportamiento ético y profesional. Esto derivará en una nota que debe ser igual o superior a 5,0 para aprobar.

A los docentes a cargo de los residentes se les solicita efectuar una evaluación formativa con entrega de *feedback* en la mitad de la rotación para ayudarles a optimizar su rendimiento durante el tiempo que resta.

Al final de la pasada, se le solicita al becado una evaluación de la experiencia docente y formativa a la que estuvo expuesto, tendiente a ir mejorando el proceso.

ANEXO 12.

Nombre Asignatura / Rotación:

INFECTOLOGÍA.

Duración: 4 semanas

Docente encargado:

Durante este período, el residente debe tener la oportunidad de ver pacientes hospitalizados y ambulatorios con una amplia variedad de enfermedades infecciosas, tanto agudas como crónicas.

OBJETIVO GENERALES:

Conocer la fisiopatología, presentación clínica, estudios habituales de laboratorio y tratamiento de las patologías infecciosas frecuentes.

Objetivos Específicos

Entre las patologías a conocer, destacan:

- Síndrome febril prolongado
- Sepsis y shock séptico
- Infecciones virales respiratorias y sistémicas
- Fiebre tifoidea
- Brucelosis
- Meningitis viral y bacteriana en pacientes inmunocompetentes
- Encefalitis
- Endocarditis infecciosa
- Tuberculosis
- Neumonía adquirida en la comunidad
- Neumonía asociada a ventilación mecánica
- Infecciones de partes blandas
- Artritis séptica
- Osteomielitis
- Infecciones en el post operatorio
- Infecciones asociadas a trasplantes
- Infecciones en pacientes neutropénicos
- Infección por VIH
- Terapia antiretroviral y de infecciones oportunistas en pacientes VIH
- Enfermedades de transmisión sexual

Actividades específicas:

Conocer las características farmacocinéticas y farmacodinámicas de los principales agentes antimicrobianos (betalactámicos, inhibidores de betalactamasas, aminoglicósidos, macrólidos, sulfas, quinolonas, glicopéptidos, antivirales, antifúngicos). Conocer, además, sus principales indicaciones en la práctica ambulatoria y hospitalaria, así como sus limitaciones, efectos adversos y contraindicaciones.

Las actividades desarrolladas por los residentes deben ser supervisadas por un docente. Deben contemplar actividades con pacientes hospitalizados y ambulatorios.

Deben participar de las reuniones clínicas contempladas y preparar los seminarios planificados.

Durante el tiempo que dure esta rotación, conviene que el docente a cargo de ella ponga a disposición de los residentes un conjunto de artículos seleccionados de la especialidad para que los puedan estudiar.

Además de las actividades a desarrollar en esta rotación, el residente debe continuar la atención semanal de policlínico de Medicina Interna y asistir a las reuniones formativas del Programa.

Evaluación:

El residente será evaluado al final de la rotación por el coordinador del programa docente y los docentes responsables de su formación. En este proceso se considerarán todos los aspectos contemplados a lograr por el residente, incluyendo el nivel de conocimientos y destrezas, su participación, responsabilidad, iniciativa, comportamiento ético y profesional. Esto derivará en una nota que debe ser igual o superior a 5,0 para aprobar.

A los docentes a cargo de los residentes se les solicita efectuar una evaluación formativa con entrega de *feedback* en la mitad de la rotación para ayudarles a optimizar su rendimiento durante el tiempo que resta.

Al final de la pasada, se le solicita al becado una evaluación de la experiencia docente y formativa a la que estuvo expuesto, tendiente a ir mejorando el proceso.

ANEXO 13.

Nombre Asignatura / Rotación:

GERIATRÍA.

Duración: Es una rotación optativa de 4 semanas.

Docente encargado:

Durante este período, el residente debe tener la oportunidad de ver pacientes adultos mayores, hospitalizados y ambulatorios, de modo de conocer las características propias del paciente de la tercera edad y las enfermedades que lo afectan con más frecuencia.

OBJETIVO GENERALES:

Conocer la fisiopatología, presentación clínica, estudios habituales de laboratorio y tratamiento de las patologías que afectan al adulto mayor.

Objetivos Específicos

Entre las materias y patologías a conocer, destacan:

- Fisiología del adulto mayor
- Evaluación multifuncional de las personas mayores
- Síndromes geriátricos:
 - Malnutrición
 - Inmovilidad y caídas
 - Deterioro cognitivo mínimo
 - Estreñimiento
 - Incontinencia urinaria
 - Ulceras por presión
 - Déficit sensorial
 - Delirium o estados confusionales agudos
- Farmacología en el adulto mayor
- Polifarmacia y iatrogenia
- Depresión
- Demencias
- Infecciones en el adulto mayor

Actividades específicas:

Las actividades desarrolladas por los residentes deben ser supervisadas por un docente. Deben contemplar actividades con pacientes hospitalizados y ambulatorios.

Deben participar de las reuniones clínicas contempladas y preparar los seminarios planificados.

Durante el tiempo que dure esta rotación, conviene que el docente a cargo de ella ponga a disposición de los residentes un conjunto de artículos seleccionados de la especialidad para que los puedan estudiar.

Además de las actividades a desarrollar en esta rotación, el residente debe continuar la atención semanal de policlínico de Medicina Interna y asistir a las reuniones formativas del Programa.

Evaluación:

El residente será evaluado al final de la rotación por el coordinador del programa docente y los docentes responsables de su formación. En este proceso se considerarán todos los aspectos contemplados a lograr por el residente, incluyendo el nivel de conocimientos y destrezas, su participación, responsabilidad, iniciativa, comportamiento ético y profesional. Esto derivará en una nota que debe ser igual o superior a 5,0 para aprobar.

A los docentes a cargo de los residentes se les solicita efectuar una evaluación formativa con entrega de *feedback* en la mitad de la rotación para ayudarles a optimizar su rendimiento durante el tiempo que resta.

Al final de la pasada, se le solicita al becado una evaluación de la experiencia docente y formativa a la que estuvo expuesto, tendiente a ir mejorando el proceso.

ANEXO 14.

Nombre Asignatura / Rotación:

NEFROLOGÍA.

Duración: 4 semanas

Docente encargado:

Durante este período, el residente debe tener la oportunidad de ver pacientes hospitalizados y ambulatorios con enfermedades nefrológicas, tanto agudas como crónicas.

OBJETIVO GENERALES:

Conocer la fisiopatología, presentación clínica, estudios habituales de laboratorio y tratamiento de las patologías nefrológicas. Además, conocer y manejar aspectos conducentes a prevenir el deterioro de la función renal.

Objetivos Específicos

Entre las patologías a conocer, destacan:

Trastornos del equilibrio hidrosalino y ácido-base:

- Trastornos ácido - base
- Trastornos electrolíticos del sodio y el potasio
- Trastornos del volumen extracelular y la osmolaridad
- Ser capaz prescribir una hidratación en forma adecuada
- Trastornos del magnesio

Trastornos agudos de la función renal:

- Derivar oportunamente el paciente a nefrología para diálisis
- Diagnóstico y manejo médico de la insuficiencia renal aguda y sus complicaciones
- Prevención de la insuficiencia renal aguda
- Uso de fármacos en la insuficiencia renal

Trastornos crónicos de la función renal:

- Conocer las indicaciones y complicaciones agudas y crónicas de la hemodiálisis
- En relación con los trasplantes renales:
 - Explicar sus bases inmunológicas
 - Conocer sus indicaciones y contraindicaciones y pronóstico
 - Conocer los aspectos farmacológicos e interacciones de las drogas inmunosupresoras de primera línea usadas en trasplante

- Conocer los grandes problemas éticos en nefrología
- Conocer las grandes estrategias de prevención de la insuficiencia renal crónica y retardo de su progresión
- Conocer la fisiopatología de la insuficiencia renal crónica, sus manifestaciones clínicas, complicaciones y manejo médico hasta el período pre diálisis
- Reconocer los factores reversibles que puedan deteriorar la función renal de un paciente con insuficiencia renal crónica

Glomerulopatías:

- Conocer la historia natural y las posibles intervenciones terapéuticas más importantes en las glomerulopatías primitivas.
- Clínica e historia natural de la nefropatía lúpica.
- Compromiso renal en:
 - Vasculitis
 - PTT/SHU
 - Nefropatía por anticuerpos anti MB
 - Amiloidosis
 - Mieloma
- Enfoque diagnóstico y tratamiento de la glomerulopatía crescética
- Estudio de los síndromes nefrótico y nefrítico
- Clínica e historia natural de la nefropatía diabética

Nefritis intersticiales:

- Reconocimiento y manejo inicial de las nefritis intersticiales

Enfermedades hereditarias:

- Conocer las principales características de la enfermedad de Alport y la enfermedad renal poliquística autosómica dominante
- Hacer el diagnóstico diferencial de quistes renales

Infección urinaria, urolitiasis, uropatía obstructiva y pielonefritis crónica:

- Hacer el diagnóstico diferencial de disuria en la mujer
- Clínica, diagnóstico y tratamiento de infecciones urinarias
- Pielonefritis crónica
- Reconocimiento y estudio inicial de la uropatía obstructiva
- Urolitiasis: mecanismos de producción, manifestaciones clínicas, tratamiento médico del cuadro agudo, derivación y terapia preventiva

Técnicas diagnósticas y terapéuticas:

Deberán conocer sus indicaciones, contraindicaciones e interpretación.

Laboratorio nefrológico.

Saber interpretar los resultados de los siguientes exámenes:

- Creatinina
- Clearance de creatinina real y calculado
- Microalbuminuria
- Examen de orina completo y sedimento de orina
- Índices urinarios en el paciente oligúrico
- Electrolitos plasmáticos
- Estado ácido - base

Actividades específicas:

Las actividades desarrolladas por los residentes deben ser supervisadas por un docente. Deben contemplar actividades con pacientes hospitalizados y ambulatorios.

Deben participar de las reuniones clínicas contempladas y preparar los seminarios planificados.

Durante el tiempo que dure esta rotación, conviene que el docente a cargo de ella ponga a disposición de los residentes un conjunto de artículos seleccionados de la especialidad para que los puedan estudiar.

Además de las actividades a desarrollar en esta rotación, el residente debe continuar la atención semanal de policlínico de Medicina Interna y asistir a las reuniones formativas del Programa.

Evaluación:

El residente será evaluado al final de la rotación por el coordinador del programa docente y los docentes responsables de su formación. En este proceso se considerarán todos los aspectos contemplados a lograr por el residente, incluyendo el nivel de conocimientos y destrezas, su participación, responsabilidad, iniciativa, comportamiento ético y profesional. Esto derivará en una nota que debe ser igual o superior a 5,0 para aprobar.

A los docentes a cargo de los residentes se les solicita efectuar una evaluación formativa con entrega de *feedback* en la mitad de la rotación para ayudarles a optimizar su rendimiento durante el tiempo que resta.

Al final de la pasada, se le solicita al becado una evaluación de la experiencia docente y formativa a la que estuvo expuesto, tendiente a ir mejorando el proceso.

ANEXO 15.

Nombre Asignatura / Rotación:

REUMATOLOGÍA.

Duración: 4 semanas

Docente encargado:

Durante este período, el residente debe tener la oportunidad de ver pacientes hospitalizados y ambulatorios con enfermedades reumatológicas, tanto agudas como crónicas.

OBJETIVO GENERALES:

Conocer la fisiopatología, presentación clínica, estudios habituales de laboratorio y tratamiento de las patologías reumatológicas.

Objetivos Específicos

Entre las patologías a conocer, destacan:

Enfermedades difusas del tejido conjuntivo:

- Artritis Reumatoide
- Síndrome de Sjögren
- Lupus Eritematoso Sistémico
- Síndrome antifosfolípidos
- Esclerodermia
- Polimiositis
- Enfermedad mixta del tejido conectivo
- Vasculitis

Espondiloartropatías

- Espondiloartritis anquilosante
- Artritis Reactivas
- Artropatía psoriática
- Artritis asociada a enfermedad inflamatoria intestinal

Enfermedades reumatológicas asociadas a agentes infecciosos

- Artritis séptica
- Espondilitis séptica
- Gonococemia diseminada
- Enfermedad reumática

- Artritis reactivas a infección intestinal o genitourinaria
- Artritis virales: VHB, VHC, HIV, Parvovirus B19, rubéola

Enfermedades Metabólicas y Endocrinológicas

- Enfermedades por cristales: gota, pseudogota
- Osteoporosis e Hiperparatiroidismo
- Manifestaciones reumatológicas de hiper o hipotiroidismo

Enfermedades neurovasculares

- Síndrome del túnel del carpo
- Osteodistrofia refleja
- Artropatía neurogénica
- Enfermedad de Raynaud

Enfermedades del hueso y cartílago

- Osteoporosis - osteomalacia
- Artrosis
- Necrosis ósea avascular

Enfermedades extraarticulares y de partes blandas

- Tendinitis
- Bursitis
- Cervicobraquialgia
- Periartritis de hombro
- Capsulitis adhesiva
- Fibromialgia
- Lumbago y lumbociática

Tratamientos Farmacológicos: mecanismo de acción, dosis, efectos adversos de:

- Analgésicos
- Antiinflamatorios no esteroidales
- Relajantes musculares
- Corticosteroides (oral y parenteral)
- DMARDS: sales de oro, antimaláricos, sulfasalazina.
- Inmunosupresores (metotrexato, azatioprina, ciclofosfamida, etc)
- Terapias biológicas: anti-TNF y otras
- Colchicina
- Alopurinol

Técnicas diagnósticas y terapéuticas:

Deberán conocer sus indicaciones, contraindicaciones e interpretación.

- Conocer los exámenes inmuno - reumatológicos de uso habitual: indicaciones, interpretación (anticuerpos antinucleares, anti-DNA, anti-ENA, factor reumatoideo, etc).
- Conocer el estudio e interpretación del análisis de líquido sinovial

Procedimientos:

- Punciones articulares
- Infiltraciones
- Inmovilizaciones

Actividades específicas:

Las actividades desarrolladas por los residentes deben ser supervisadas por un docente. Deben contemplar actividades con pacientes hospitalizados y ambulatorios.

Deben participar de las reuniones clínicas contempladas y preparar los seminarios planificados.

Durante el tiempo que dure esta rotación, conviene que el docente a cargo de ella ponga a disposición de los residentes un conjunto de artículos seleccionados de la especialidad para que los puedan estudiar.

Además de las actividades a desarrollar en esta rotación, el residente debe continuar la atención semanal de policlínico de Medicina Interna y asistir a las reuniones formativas del Programa.

Evaluación:

El residente será evaluado al final de la rotación por el coordinador del programa docente y los docentes responsables de su formación. En este proceso se considerarán todos los aspectos contemplados a lograr por el residente, incluyendo el nivel de conocimientos y destrezas, su participación, responsabilidad, iniciativa, comportamiento ético y profesional. Esto derivará en una nota que debe ser igual o superior a 5,0 para aprobar.

A los docentes a cargo de los residentes se les solicita efectuar una evaluación formativa con entrega de *feedback* en la mitad de la rotación para ayudarles a optimizar su rendimiento durante el tiempo que resta.

Al final de la pasada, se le solicita al becado una evaluación de la experiencia docente y formativa a la que estuvo expuesto, tendiente a ir mejorando el proceso.

ANEXO 16.

Nombre Asignatura / Rotación:

NEUROLOGÍA.

Duración: 4 semanas

Docente encargado:

Durante este período, el residente debe tener la oportunidad de ver pacientes hospitalizados y ambulatorios con enfermedades neurológicas, tanto agudas como crónicas.

OBJETIVO GENERALES:

Conocer la fisiopatología, presentación clínica, estudios habituales de laboratorio y tratamiento de las patologías neurológicas.

Objetivos Específicos

Entre las patologías a conocer, destacan:

- Reconocer hallazgos neurológicos normales y anormales
- Enfoque del paciente con trastorno de consciencia
- Manejo del paciente agitado
- Síndrome meníngeo
- Accidente cerebrovascular
- Síndromes extrapiramidales
- Síndrome cerebeloso
- Neuralgia del trigémino
- Parálisis facial
- Tumores primarios y metastásicos del SNC
- Enfoque del paciente con polineuropatía
- Síndrome de Guillain-Barré
- Enfermedades musculares
- Miastenia gravis
- Enfoque del paciente con trastornos cognitivos
- Enfermedades por priones

Técnicas diagnósticas y terapéuticas:

Deberán conocer sus indicaciones, contraindicaciones e interpretación. Entre los procedimientos, destaca:

- Punción lumbar e interpretación del LCR

Los residentes deben aprender conceptos básicos de interpretación de:

- TAC de cerebro
- RM y angioRM de cerebro

Actividades específicas:

Las actividades desarrolladas por los residentes deben ser supervisadas por un docente. Deben contemplar actividades con pacientes hospitalizados y ambulatorios.

Deben participar de las reuniones clínicas contempladas y preparar los seminarios planificados.

Además de las actividades a desarrollar en esta rotación, el residente debe continuar la atención semanal de policlínico de Medicina Interna y asistir a las reuniones formativas del Programa.

Evaluación:

El residente será evaluado al final de la rotación por el coordinador del programa docente y los docentes responsables de su formación. En este proceso se considerarán todos los aspectos contemplados a lograr por el residente, incluyendo el nivel de conocimientos y destrezas, su participación, responsabilidad, iniciativa, comportamiento ético y profesional. Esto derivará en una nota que debe ser igual o superior a 5,0 para aprobar.

A los docentes a cargo de los residentes se les solicita efectuar una evaluación formativa con entrega de *feedback* en la mitad de la rotación para ayudarles a optimizar su rendimiento durante el tiempo que resta.

Al final de la pasada, se le solicita al becado una evaluación de la experiencia docente y formativa a la que estuvo expuesto, tendiente a ir mejorando el proceso.

ANEXO 17.

Nombre Asignatura / Rotación:

PSIQUIATRÍA.

Duración: 4 semanas

Docente encargado:

OBJETIVO GENERALES:

Durante este período, el residente debe tener la oportunidad de ver pacientes hospitalizados y ambulatorios con trastornos depresivos, de ansiedad, de abuso de drogas y enfermedades psiquiátricas; además, aprender el correcto uso de psicofármacos.

Objetivos Específicos

Entre las patologías a conocer, destacan:

- Examen mental
- Conocimiento general de los principales trastornos mentales
- Alcoholismo
- Adicciones y abuso de drogas ilícitas
- Síndrome de privación
- Trastornos depresivos
- Trastornos de ansiedad
- Trastornos de personalidad
- Manejo de trastornos confusionales agudos
- Urgencias psiquiátricas (intento de suicidio, agitación psicomotora)
- Uso de las principales familias de psicofármacos

Actividades específicas:

Las actividades desarrolladas por los residentes deben ser supervisadas por un docente. Deben contemplar actividades con pacientes hospitalizados y ambulatorios.

Deben participar de las reuniones clínicas contempladas y preparar los seminarios planificados.

Durante el tiempo que dure esta rotación, conviene que el docente a cargo de ella ponga a disposición de los residentes un conjunto de artículos seleccionados de la especialidad para que los puedan estudiar.

Además de las actividades a desarrollar en esta rotación, el residente debe continuar la atención semanal de policlínico de Medicina Interna y asistir a las reuniones formativas del Programa.

Evaluación:

El residente será evaluado al final de la rotación por el coordinador del programa docente y los docentes responsables de su formación. En este proceso se considerarán todos los aspectos contemplados a lograr por el residente, incluyendo el nivel de conocimientos y destrezas, su participación, responsabilidad, iniciativa, comportamiento ético y profesional. Esto derivará en una nota que debe ser igual o superior a 5,0 para aprobar.

A los docentes a cargo de los residentes se les solicita efectuar una evaluación formativa con entrega de *feedback* en la mitad de la rotación para ayudarles a optimizar su rendimiento durante el tiempo que resta.

Al final de la pasada, se le solicita al becado una evaluación de la experiencia docente y formativa a la que estuvo expuesto, tendiente a ir mejorando el proceso.

ANEXO 18.

Nombre Asignatura / Rotación:

ONCOLOGÍA MÉDICA.

Duración: 4 semanas

Docente encargado:

Durante este período, el residente debe tener la oportunidad de ver pacientes hospitalizados y ambulatorios con enfermedades oncológicas, tanto agudas como crónicas.

OBJETIVO GENERALES:

Dar una visión de los distintos aspectos de la oncología médica que permita establecer pautas de diagnóstico, elaborar hipótesis diagnósticas, establecer alternativas de tratamiento según las distintas patologías y la proporcionalidad de terapias adecuadas a cada paciente.

Objetivos Específicos

- Capacitar para enfrentar al paciente oncológico con un enfoque multidisciplinario

- Conocer el estudio diagnóstico y seguimiento de pacientes oncológicos
- Conocer en forma general las distintas opciones terapéuticas de los pacientes oncológicos: radioterapia y quimioterapia
- Evaluar la respuesta al tratamiento, calidad de vida y toxicidad relacionada a tratamientos
- Conocer el pronóstico general de las diversas enfermedades oncológicas
- Conocer aspectos generales del manejo paliativo
- Conocer las indicaciones de trasplante de médula ósea y sus complicaciones
- Discutir en relación a la proporcionalidad de los estudios y tratamientos
- Manejo de situaciones de conflicto frecuentes con pacientes y familiares

Actividades específicas:

Las actividades desarrolladas por los residentes deben ser supervisadas por un docente. Deben contemplar actividades con pacientes hospitalizados y ambulatorios. Deben participar de las reuniones clínicas contempladas y preparar los seminarios planificados.

Durante el tiempo que dure esta rotación, conviene que el docente a cargo de ella ponga a disposición de los residentes un conjunto de artículos seleccionados de la especialidad para que los puedan estudiar.

Además:

- Se verán interconsultas de oncología
 - Visita y discusión de pacientes hospitalizados y ambulatorios para estudio o en tratamiento de quimioterapia
 - Actividades de policlínico: control de pacientes en tratamiento y evaluación de pacientes nuevos
 - Consulta ambulatoria de manejo paliativo del dolor y disnea
 - Interacción con equipo de Radioterapia para obtener una visión de esta especialidad
- Independientemente de las actividades de esta rotación, el residente debe continuar la atención semanal de policlínico de Medicina Interna en el caso de estar realizándolo y asistir a las reuniones formativas del Programa.

Evaluación:

El residente será evaluado al final de la rotación por el coordinador del programa docente y los docentes responsables de su formación. En este proceso se considerarán todos los aspectos contemplados a lograr por el residente, incluyendo el nivel de conocimientos y destrezas, su participación, responsabilidad, iniciativa, comportamiento ético y profesional. Esto derivará en una nota que debe ser igual o superior a 5,0 para aprobar.

A los docentes a cargo de los residentes se les solicita efectuar una evaluación formativa con entrega de *feedback* en la mitad de la rotación para ayudarles a optimizar su rendimiento durante el tiempo que resta.

Al final de la pasada, se le solicita al becado una evaluación de la experiencia docente y formativa a la que estuvo expuesto, tendiente a ir mejorando el proceso.
