



UNIVERSIDAD AUSTRAL DE CHILE

**PROGRAMA DE ESPECIALIZACION
EN MEDICINA INTERNA**

2017

**INSTITUTO DE MEDICINA
ESCUELA DE GRADUADOS**

INDICE

I. ANTECEDENTES.....	3
II. PERFIL DEL ESPECIALISTA EGRESADO.....	4
III. COMPETENCIAS A DESARROLLAR DURANTE EL PROGRAMA.....	5
IV. EXPERIENCIAS DE APRENDIZAJE.....	6
V. EVALUACION:.....	6
VI. CERTIFICACION:.....	7
ANEXO 1: PROGRAMA CURRICULAR Y DE ASIGNATURAS.....	8
PRACTICA CONSULTORIO.....	19
REVISION BIBLIOGRAFICA.....	21
ANALISIS CASO CLINICO.....	23
RESIDENCIA HOSPITALARIA EN MEDICINA INTERNA PARA MEDICOS EN ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA INTERNA.....	25
PROGRAMA DE PRACTICA HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA PARA MEDICOS EN ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA INTERNA.....	28
LECTURA CRITICA Y MEDICINA BASADA EN EVIDENCIAS (BIOESTADISTICA APLICADA).....	33
PROGRAMA DE ROTACION CARDIOLOGIA DEL ADULTO PARA MEDICOS EN ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA INTERNA.....	35
PROGRAMA DE ROTACION ENDOCRINOLOGIA DEL ADULTO PARA MEDICOS EN ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA INTERNA.....	42
PROGRAMA DE ROTACION GASTROENTEROLOGIA DEL ADULTO PARA MEDICOS EN ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA INTERNA.....	49
PROGRAMA DE ROTACION HEMATOLOGIA PARA MEDICOS EN ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA INTERNA.....	55
PROGRAMA DE ROTACION NEFROLOGIA DEL ADULTO PARA MEDICOS EN ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA INTERNA.....	64
PROGRAMA DE ROTACION REUMATOLOGIA DEL ADULTO PARA MEDICOS EN ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA INTERNA.....	70
PROGRAMA DE ROTACION RESPIRATORIO DEL ADULTO PARA MEDICOS EN ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA INTERNA.....	79
PROGRAMA DE ROTACION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL ADULTO PARA MEDICOS EN ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA INTERNA.....	85
ENFERMEDADES INFECCIOSAS DEL ADULTO PARA MEDICOS EN ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA INTERNA.....	93
NEUROLOGIA DEL ADULTO PARA MEDICOS EN ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA INTERNA.....	99
PROGRAMA DE ROTACION UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS ADULTO PARA MEDICOS EN ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA INTERNA.....	104
CURSO TEORICO-PRACTICO DE RADIOLOGIA CLINICA.....	113
CURSO DE DERMATOLOGIA CLINICA PARA MEDICOS EN ESPECIALIZACION EN MEDICINA INTERNA.....	116
MÓDULO GERIATRÍA PARA POSTGRADO PARA ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN DE MEDICINA INTERNA.....	119
SUB PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA INTERNA, MODALIDAD ATENCION PRIMARIA DE SALUD.....	122

UNIVERSIDAD AUSTRAL DE CHILE
FACULTAD DE MEDICINA
INSTITUTO DE MEDICINA
PROGRAMA DE ESPECIALIZACION EN MEDICINA INTERNA

I. ANTECEDENTES.

Desde 1972, el Servicio de Medicina del Hospital de Valdivia se encuentra acreditado para la formación de especialistas en Medicina Interna.

El Programa de Especialización se desarrolla bajo la forma de una Residencia Hospitalaria: La Comisión Nacional Docente Asistencial ha fijado su duración en 3 años.

Desde el año 2011 se ha incorporado una modalidad de 6 años en que se combina actividades en Atención Primaria con las actividades del programa tradicional (modalidad APS).

Actualmente el cupo anual es de 6 médicos autorizado por ASOFAMECH, ingresando a través de un concurso abierto de la Universidad, o a través del convenio existente con el Ministerio de Salud.

El programa se encuentra acreditado por un período de 5 años hasta el mes de Abril del 2016.

El médico que accede a un Programa de Especialización en Medicina Interna adquiere la connotación de Residente; el control de su formación corresponde a la Escuela de Graduados de la Facultad de Medicina de la Universidad Austral de Chile, la cual designa un Director de Especialización para tal efecto.

La Medicina Interna es una rama de la Medicina que se preocupa principalmente del estudio de las enfermedades agudas y crónicas del adulto que no pueden ser tratadas quirúrgicamente y cuyas principales connotaciones son clínica, científica, humanista y social.

- Las Areas de Aprendizaje en Medicina Interna incluyen:

- Patología aguda. Este aspecto está cubierto por la atención cerrada en sistemas de turnos de residencia en el Servicio de Medicina Interna, Unidad de Pacientes Críticos

- Patología crónica: Este aspecto se desarrolla en las actividades de policlínicos de medicina interna y de las subespecialidades.

- Medicina intrahospitalaria. Aspecto desarrollado en la actividad de atención cerrada en el servicio de Medicina Interna, unidades de apoyo de subespecialidades y otros servicios

- Medicina ambulatoria: En policlínicos de Medicina Interna indiferenciado y de Subespecialidades.

- Técnicas diagnósticas y terapéuticas. Este aspecto es llevado a cabo en turnos de urgencias de servicio de medicina interna, unidad de pacientes críticos, y procedimientos inherentes a las subespecialidades.

Duración del Programa: El programa tradicional de especialización en Medicina Interna dura 3 años (6 semestres), con un régimen de jornada completa. En el caso de la modalidad APS la duración total es de 6 años (12 semestres)

La residencia propiamente tal se divide en 2 grandes períodos:

- Medicina Interna General (2 semestres).
- Práctica de Especialidades de Medicina Interna (4 semestres).

II. PERFIL DEL ESPECIALISTA EGRESADO.

El propósito del Programa de Especialización en Medicina Interna es formar un Médico Internista de la más alta idoneidad que, habiendo adquirido una habilidad clínica acabada y desarrollado una actitud tanto científica como humana y social ante los pacientes, esté capacitado para:

- a) diagnosticar e interpretar los síndromes y mecanismos que resultan de los procesos internos perturbados en un enfoque fisiopatológico .
- b) establecer racionalmente la terapéutica que los procesos mórbidos requieran.
- c) ejecutar las técnicas diagnósticas y de apoyo terapéutico inherentes a la especialidad.
- d) resolver eficientemente las urgencias médicas del adulto.
- e) establecer una relación profundamente humana con los pacientes, familiares y el equipo de salud.
- f) proyectar hacia la comunidad programas de prevención y educación en salud.
- g) actuar en forma científica ante la aparición de nuevas técnicas, fármacos y enfermedades, actualizando sus conocimientos e influyendo positivamente en el desarrollo de la Medicina.
- h) contribuir a la formación de nuevos miembros del equipo de salud mediante la proyección científica de sus conocimientos y de sus destrezas clínicas.

III. COMPETENCIAS A DESARROLLAR DURANTE EL PROGRAMA.

Medicina Interna General (1º año): Al término de este período el residente será capaz de:

1. Confeccionar historias clínicas adecuadas, dejando constancia mediante una óptima redacción de los hechos fundamentales del caso.
2. Realizar un examen físico acucioso y sistemático, orientado a un diagnóstico y terapia individualizada.
3. Ejecutar procedimientos manuales diagnósticos o de apoyo terapéutico inherentes a la especialidad.
4. Indicar e interpretar juiciosamente los resultados de los exámenes de laboratorio y los estudios mediante imágenes u otras técnicas de apoyo diagnóstico.
5. Formular a partir de los hechos objetivados en los puntos 1, 2 y 4, hipótesis diagnósticas y un plan, terapéutico y educativo.
6. Interactuar eficientemente con los profesionales subespecialistas o de otras disciplinas de la salud para un apoyo clínico efectivo en beneficio del paciente
7. Desarrollar una motivación científico-docente que se exprese en un estudio personal metódico, en una participación activa y documentada en reuniones científicas y en el interés en incorporarse a actividades docentes y de investigación clínica.
8. Demostrar hábitos y actitudes de alta responsabilidad en el desarrollo y cumplimiento de sus actividades.
9. Integrarse al trabajo del equipo de salud, influyendo en cada uno de sus niveles y establecer una óptima relación humana con los enfermos a su cargo y su grupo familiar.

Práctica de Sub-Especialidades (2º y 3er año):

El egresado conocerá y aplicará, a un nivel de médico internista general indiferenciado, los distintos aspectos relacionados con las subespecialidades derivadas, adquiriendo una formación pluripotencial que le permita la adecuada resolución básica ó de ser necesaria, la derivación oportuna a las subespecialidades. Igualmente la formación obtenida permitirá una incorporación fluida a los programas de subespecialización formales en el caso de ser la vía de desarrollo del individuo.

IV. EXPERIENCIAS DE APRENDIZAJE.

- a) La mayoría del programa se basa en la práctica clínica controlada, en el cual el alumno se integra a un grupo de especialistas en Medicina Interna en su quehacer habitual, tanto en el Servicio de Medicina y Residencia, como en Consultorio Adosado de Especialidades de Medicina Interna y Subespecialidades. En el caso de la modalidad APS el alumno se integra a un Centro de Salud Familiar tradicional. Esto compromete el 60% de la dedicación del programa.
- b) En forma simultánea se utilizan recursos de información de biblioteca central y periférica, para lo cual adquiere destreza en el manejo de búsqueda y jerarquización de la información. Esto compromete el 20% de la dedicación del programa.
- c) Asistencia regular a los cursos de Actualización en Medicina Interna y diferentes cursos de avances de las subespecialidades durante el desarrollo del programa. Esto compromete el 5% de la dedicación del programa.
- d) Incorporación a proyectos de investigación de grupos de trabajo que funcionan en nuestro centro, permitiendo la asistencia a eventos científicos ligados a estos. Esto compromete el 5% de la dedicación del programa
- e) Participación en actividades docentes formales propias del programa. Esto compromete el 10% de la dedicación del programa.

V. EVALUACION:

- a) El programa es evaluado formalmente cada 3 años por el cuerpo docente del Instituto de Medicina.
- b) El proceso es evaluado 1 vez por semestre. El Director de Especialización informa al claustro de profesores y a la Escuela de Graduados de la Facultad, sobre el rendimiento de los distintos alumnos, sus respectivas calificaciones, y el grado de cumplimiento del programa.
- c) El alumno es evaluado en relación a la pauta general de evaluación para cada asignatura, incluyéndose en algunas de ellas una evaluación oral final. La evaluación de los alumnos es realizada por los distintos profesores del programa. Se calcula un promedio ponderado semestral, según Reglamento de los Programas de Postítulo de la Facultad de Medicina de la UACH. Las evaluaciones insuficientes (menores de 5.0) implican la repetición de la actividad evaluada, por un período igual al reprobado.
- d) Al término del Primer año se rinde un examen oral con un temario acotado sobre grandes síndromes de la medicina interna. Corresponderá a un 20% de la nota del primer y segundo semestre. Para su aprobación se exige como mínimo una nota de 5.0, pudiendo ser repetido por una sola vez. Su reprobación por una segunda vez significará la exclusión del alumno del programa.
- e) Al finalizar el programa se rinde un Examen Final para optar al Título de Especialista correspondiente a un 30% de la nota de Titulación. Para su aprobación se exige como mínimo una nota de 5.0 pudiendo ser repetido por una sola vez.

VI. CERTIFICACION:

Cumplidas todas las exigencias del Programa, la Universidad Austral de Chile le otorgará al alumno el Título de Especialista en Medicina Interna.

VII. DISPOSICIONES DE ORDEN GENERAL:

Solución de problemas: El grupo de residentes tendrá un Jefe nominado por el Jefe del Programa entre los residentes del último año de formación quien actuará de coordinador y resolverá en primera instancia los problemas; una segunda instancia será el Jefe de Programa y aquellos problemas que excedan la capacidad de decisión de éste serán derivados a la Dirección del Instituto.

Los residentes deben contar con un seguro de salud personal (Fonasa o Isapres). La universidad entrega un seguro para accidentes laborales y cada alumno debe contar con un seguro de asistencia médico-legal para la práctica durante el curso de la formación.

Los médicos alumnos del Programa de Especialización en Medicina Interna, dependen en lo formativo del Director de Especialización del Instituto. Ellos deberán observar y cumplir en todo momento las disposiciones contenidas en el Reglamento de los Programas de Postítulo de la Facultad de Medicina de la Universidad Austral de Chile.

Todos los médicos en Especialización deberán además, cumplir con las disposiciones del Servicio de Salud de Valdivia en general y aquellas del Servicio de Medicina Interna en particular. Los alumnos Becarios del Ministerio de Salud dependen, en lo administrativo, del Jefe de Servicio de Medicina Interna y del Director del Hospital.

ANEXO 1: PROGRAMA CURRICULAR Y DE ASIGNATURAS.

PROGRAMA DE ESPECIALIZACION EN MEDICINA INTERNA.

Pre-requisitos : Título Médico-Cirujano y obtención de la plaza por concurso.

Perfil del especialista : Este programa busca formar un médico especialista en Medicina Interna que posea una sólida base científica, que reúna las destrezas necesarias para la práctica idónea de la especialidad y que actúe permanentemente enfocado en el bienestar del paciente tanto en el campo clínico-asistencial como en la investigación y la docencia.

Duración del programa : 3 años

Cupos anuales acreditados: 7

Director Especialización: Leopoldo G. Ardiles A., FACP, Profesor Titular de Medicina , Instituto de Medicina Interna, Facultad de Medicina

Profesor Colaborador: Dr Juan Grandjean, Profesor Auxiliar de Medicina Interna, Facultad de Medicina

Idioma recomendable Inglés Instrumental.

A. CURRICULUM MINIMO

1. Cursos Generales:

MEDI 350 Práctica Consultorio Medicina Interna

MEDI 360 Revisión Bibliográfica

MEDI 370 Análisis Clínico

MEDI 380 Residencia Hospitalaria

MEDI 390 Práctica Hospitalización

MEDI 331 Lectura Crítica y bioestadística aplicada

2. Cursos Especiales:

MEDI 321 Cardiología

MEDI 322 Endocrinología y Enfermedades Metabólicas

MEDI 323 Gastroenterología

HEMA 320 Hematología

MEDI 324 Nefrología

MEDI 325 Reumatología

MEDI 326 Enfermedades Respiratorias

MEDI 327 Medicina Intensiva

MEDI 328 Infectología

NEUR 300 Neurología

MEDI 329 Cuidados Intermedios

3. Otras actividades formativas

Curso teórico-práctico de radiología clínica

Curso de Dermatología Clínica

Curso modular teórico-práctico de Geriatria Clínica

B. CURRICULUM FACULTATIVO

Cursos nivel 300 Cursos Magister de la Facultad de Medicina

Cursos nivel 500 Cursos Especialización Post Grado

C. EXAMEN DE POST TITULO

Actividades del programa (segundo y tercero no dice turnos en servicio de medicina)

	Salas Hospitalizacion	Turnos Residencia Salas Hospitalizacion	Turnos Unidad Cuidado Intermedio	Rotaciones por especialidades	Policlínicos Medicina Indiferenciados
Primer año	X	X			X
Segundo Año		X*	X	X	X
Tercer Año		X*	X	X	X

*: Cobertura turnos residencia medicina interna en periodos de vacaciones.

ENUMERACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PROGRAMA:

1. Tratancia supervisada de pacientes hospitalizados en Servicio de Medicina Interna durante el primer año de formación
2. Integración a grupos de trabajo de Subespecialidades en la forma de rotaciones, en su mayoría de dos meses de duración, todas ellas disponibles en el Hospital Clínico Regional Valdivia, considerando la posibilidad de que en forma optativa puedan realizarlas en otros centros acreditados del país. Se incluyen las subespecialidades: Cardiología, Nefrología, Gastroenterología, Respiratorio, Hematología, Cuidado Intensivo, Endocrinología, Reumatología, Neurología, Infectología, Cuidado Intermedio.
3. Actividades de Atención Ambulatoria: Policlínicos en el Consultorio Central Hospital Regional de Valdivia. Los residentes que ingresan a la modalidad APS tienen actividades de consultorio ambulatorio en el CESFAM Jorge Sabat de Valdivia
4. Turnos de Residencia en el Servicio Medicina y Unidad de Pacientes Críticos (Unidad de Cuidados Intermedios) del Hospital Regional Valdivia. Diariamente existe una reunión de entrega de turno entre los médicos de turno y los residentes.
5. Actividades formales :
 - Reuniones de Análisis de Casos Clínicos de duración de una hora, semanalmente.
 - Reuniones de Puestas al Día en temas seleccionados de Medicina Interna, de duración una hora, semanalmente.
 - Reuniones de Lectura Crítica y estadística aplicada, de una hora de duración semanalmente.
 - Lectura evaluada utilizando el MKSAP del American College of Physicians, con evaluación bimensual.
 - Reuniones Clínicas y Anatomo-clínicas Servicio Medicina Interna. De una hora de duración y frecuencia Semanal.
 - Reuniones Clínico-Radiológicas de una hora de duración y frecuencia Semanal
 - Visitas de especialidad y subespecialidad en los diferentes servicios del Hospital Regional de Valdivia
 - Seminarios de revisión con el grupo de subespecialistas. Semanal, según cada rotación
 - Curso modular de Gerontología
 - Curso modular de Dermatología

DESCRIPCION RESUMIDA DE ASIGNATURAS**MEDI 350 PRACTICA CONSULTORIO**

Semestre : 1-2

Pre-requisitos : Estar realizando programa de Especialización en Medicina Interna.

Atención integral de pacientes ambulatorias en patologías de alta frecuencia en Medicina Interna.

Profesor responsable : Pilar Salas T.

MEDI 360 REVISION BIBLIOGRAFICA

Semestre : 1-2

Pre-requisitos : Estar realizando programa de Especialización en Medicina Interna.

Selección y discusión de artículos publicados en revistas o libros de la especialidad en base a una presentación individual, con participación de todo el grupo.

Profesor responsable : Juan Grangean

MEDI 370 ANALISIS CLINICO.

Semestre : 1-2

Pre-requisitos : Estar realizando programa de Especialización en Medicina Interna.

Presentación, discusión y análisis de casos clínicos, con información actualizada y proyecciones en la conducta médica, exploratoria y pronóstico correspondiente.

Profesor responsable : Verónica Aguirre H. y Claudio Flores W.

MEDI 380 RESIDENCIA HOSPITALARIA

Semestre : 1-2

Pre-requisitos : Estar realizando programa de Especialización en Medicina Interna.

Atención supervisada de los ingresos y emergencias que se producen en el servicio de medicina interna ó residencia nocturna UT, en interacción directa con las unidades de mayor complejidad.

Profesor responsable : Dres Marcel Alvarez (Turnos Medicina Interna) Dr. Leopoldo Ardiles A (Turnos UTI)

MEDI 390 PRACTICA HOSPITALIZACION

Semestre : 1-2

Pre-requisitos : Estar realizando programa de Especialización en Medicina Interna.

Atención integral de pacientes en salas de hospitalización de Medicina Interna para su abordaje inicial, evolución, conducta a corto y largo plazo. Incluye procedimientos generales de exploración y terapéutica y participación en reuniones clínicas, anátomo-clínicas y de avances en la especialidad.

Profesor responsable : Leopoldo Ardiles A

MEDI 331 LECTURA CRÍTICA Y BIOESTADÍSTICA APLICADA

Semestre : 1-2

Prerequisitos : No tiene

Asignatura teórico práctica orientada a la formación de los residentes en la lectura y evaluación crítica de la literatura científica en medicina clínica. Especial atención se presta al diseño y tipo de trabajos publicados en revistas de corriente principal médica, la presentación de resultados, el manejo estadístico y a la evaluación juiciosa de las conclusiones obtenidas por los autores.

Profesor Responsable : Leopoldo Ardiles A

MEDI 321 CARDIOLOGIA.

Semestre : 1-2

Pre-requisitos : MEDI 390

Incorporación activa al grupo de trabajo de la Unidad para reconocer y manejar las cardiopatías más frecuentes. Al mismo tiempo interpretar los métodos de exploración cardiológica reconociendo sus condiciones y limitaciones.

Profesor responsable : Germán Eggers R.

MEDI 322 ENDOCRINOLOGIA.

Semestre : 1-2

Pre-requisitos : MEDI 390

Adquisición de información y destrezas en la patología propia de la especialidad, con participación activa en el grupo de trabajo, identificando técnicas de exploración y conductas específicas.

Profesor responsable : Bernardo Lopez A.

MEDI 323 GASTROENTEROLOGIA.

Semestre : 1-2

Pre-requisitos : MEDI 390

Participación activa en el grupo de trabajo de la Unidad, reconocer y manejar la patología propia de la especialidad. Preparación de seminarios específicos.

Profesor responsable : Claudio Toledo A

HEMA 320 HEMATOLOGIA

Semestre : 1-2

Pre-requisitos : MEDI 390

Diagnóstico, interpretación y conducta terapéutica en la enfermedades hematológicas más frecuentes que incluye el conocimiento de técnicas de exploración y sistemas de derivación para terapias más complejas propias de la especialidad

Profesor Responsable : Lilian Pilleux

MEDI 324 NEFROLOGIA.

Semestre : 1-2

Pre-requisitos : MEDI 390

Diagnóstico, interpretación y conducta terapéutica en la enfermedades renales más frecuentes que incluye el conocimiento de técnicas de exploración y sistemas de derivación para terapias más complejas propias de la especialidad.

Profesor responsable : Claudio Flores W

MEDI 325 REUMATOLOGIA.

Semestre : 1-2

Pre-requisitos : MEDI 390

Práctica activa en la especialidad, con participación en la exploración, conductas y técnicas específicas en el grupo de trabajo, de acuerdo a la patología reumatológica más frecuente.

Profesor responsable : Verónica Aguirre H

MEDI 326 ENFERMEDADES RESPIRATORIAS.

Semestre : 1-2

Pre-requisitos : MEDI 390

Incorporación activa al grupo de trabajo de la Unidad, con el propósito de reconocer y manejar las enfermedades respiratorias más frecuentes, ejecutar y/o interpretar técnicas de diagnóstico, y analizar críticamente, en la modalidad de seminarios, temas seleccionados de la especialidad.

Profesor Responsable : Mónica Meneses M.

MEDI 327 MEDICINA INTENSIVA.

Semestre : 1-2

Pre-requisitos : MEDI 390

Incorporación activa a la Unidad de Cuidados Intensivos con participación directa en la atención integral del paciente y su grupo familiar, ejecución de procedimientos específicos en forma guiada y presentación de temas seleccionados en modalidad de seminarios

Profesor responsable : Juan Grandjean R.

MEDI 328 : INFECTOLOGIA

Semestres : 1-2

Prerequisitos : MEDI 390

Práctica activa enfocada al manejo epidemiológico y clínico, tanto intrahospitalario como ambulatorio, de pacientes, enfocado a conocer los

mecanismos que generan las enfermedades infecciosas, su adecuada exploratoria y la racionalidad de la terapia antimicrobiana.

Profesor Responsable : Mario Calvo A.

NEUR 300 : NEUROLOGÍA

Semestres : 1-2

Prerequisitos : MEDI 390

Práctica clínica enfocada al proceso diagnóstico, referencia o resolución de las distintas patologías neurológicas que presentan los pacientes de la medicina interna.

Profesor Responsable : Andrés Roldán.

MEDI 329 CUIDADOS INTERMEDIOS

Semestre : 1-2

Pre-requisitos : MEDI 390

Práctica en Unidad de Cuidados Intermedios con participación directa en la atención integral del paciente.

Adquisición de información en áreas específicas. Interpretación y ejecución de técnicas diagnósticas y terapéuticas. Turnos de residencia intrahospitalaria dentro del equipo correspondiente.

Profesor responsable : Verónica Erber

RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES DEL PROGRAMA:

El Programa se desarrolla en el Servicio de Medicina del Hospital de Valdivia, que cuenta con 69 camas, consultorios de Medicina, subespecialidades y UCI dependientes del Servicio de Salud Valdivia.

Se utilizan recursos del Servicio de Salud y del Instituto de Medicina.

Unidad de Hospitalización y consultorios:**Servicio de Hospitalización Medicina Interna**

- Secciones de hombres y mujeres con un total de 71 camas, con sistema informatizado para gestión técnica y administrativa

Unidad de Paciente Crítico Hospital Valdivia

- 10 camas intensivo, 12 camas intermedio. Unidad de monitoreo central computarizado para signos vitales, débito cardíaco y CO2. Desfibrilador. 10 ventiladores mecánicos. Ecocardiógrafo modo 2D con doppler. Ventiladores mecánicos no invasivos (2)

Consultorio externo:

- Medicina Interna (Hospital Regional Valdivia)
- Subespecialidades (Hospital Regional Valdivia)
- CESFAM Jorge Sabat (Atención Primaria)

Unidad de computación: Cuenta con los siguientes computadores :

Computadores conectados a INTRANET E INTERNET WiFi UACH

4 computadores en sala de Becados/Red Inalámbrica/Impresoras.

1 Oficina Jefe Depto.

1 Secretaria Depto.

2 Unidad de Cardiología.

1 U.C.I/Red inalámbrica

- 1 Unidad de Gastroenterología
- 3 Unidad de Nefrología/ Red inalámbrica.
- 3 Biblioteca
- 1 Unidad Hematología./Red inalámbrica
- 1 Unidad Reumatología/ Red inalámbrica
- 1 Unidad Respiratorio/ Red inalámbrica
- 1 Servicio Residencia Médicos

Un amplio número de unidades integradas a la Intranet hospitalaria con imagenología en red digitalizada (IMPAX)

Audiovisuales:

- Data-Show (2)
- Notebooks (2)
- Retroproyector (1), pizarras múltiples.
- Conexión a redes inalámbricas a través de todo el hospital
- Red IMPAX para exámenes radiológicos online

Salas:

- Reuniones becados para 16 personas.
- Estudio para 4 personas, adjunto a Residencia de Becados.
- Salas de trabajo en subespecialidades
- Reuniones de Instituto para 30 personas.
- Reuniones Clínicas para 100 personas.
- Reuniones de Subespecialidades para 10 personas.
- Sala de reuniones en Escuela de Graduados para 50 personas

Residencia:

Residencia con baño para becados. Un PC conectado a red wi-fi UACH

Laboratorios de Subespecialidades:

Implementados para asistencia e investigación.

Biblioteca:

Existe una biblioteca física con un número adecuado de volúmenes de texto completo en el mismo Hospital, dependiente de la Universidad Austral.

Sin perjuicio de lo anterior, está disponible una biblioteca virtual con una vasta disponibilidad de revistas de corriente principal de la especialidad medicina interna y subespecialidades a la que los residentes pueden acceder en red incluso desde sus propios domicilios previo acceso por web al intranet de la Universidad Austral.

DESCRIPCION DETALLADA DE CADA ASIGNATURA

PRACTICA CONSULTORIO

1. INFORMACION GENERAL

- 1.1 Nombre de la asignatura : **PRACTICA DE MEDICINA INTERNA AMBULATORIA**
- 1.2 Código : MEDI 350
- 1.3 Profesor Responsable : Dra Pilar Salas
- 1.4 Duración : Anual.
- 1.5 Lugar Físico : Consultorio de Medicina Interna, Hospital Regional Valdivia.
- 1.6 Prerequisitos : Estar realizando programa de Especialización en Medicina Interna.
- 1.7 Tipo de asignatura : Teórico-práctica.
- 1.8 Horas teóricas/prácticas : 2 ½

2. DESCRIPCIÓN DE LA ASIGNATURA:

Asignatura teórico-práctica orientada a la formación de los estudiantes del Programa en la atención de las diferentes patologías de Medicina Interna, de pacientes que consultan de modo ambulatorio en un policlínico de especialidad.

3. COMPETENCIAS

3.1 Generales:

Al finalizar la asignatura los estudiantes contarán con los elementos clínicos necesarios para la atención integral de pacientes ambulatorias en patologías de alta frecuencia en Medicina Interna.

3.2 Específica; Al término de su programa de especialización el alumno será capaz de:

- Manejar las patologías más frecuentes que consultan en forma ambulatoria en un policlínico de Medicina Interna.
- Reconocer los modelos de atención AUGE-Ges y su aplicación en un policlínico de Medicina Interna.
- Establecer guías de estudio y terapéuticas adecuadas para cada paciente que consulta en un policlínico de Medicina Interna.
- Trabajar en equipo realizando las derivaciones requeridas para el caso clínico en función de los recursos disponibles.

- Manejar el rol del policlínico de Medicina Interna en un Hospital Tipo 1, considerada una unidad importante en el manejo de pacientes en tránsito, desde y hacia todos los distintos servicios y policlínicos de la región, en donde el paciente concurre para ser estudiado y manejado por problemas particulares.
- Interpretar los resultados de los exámenes y/o procedimientos practicados en los pacientes que consultan en un policlínico de Medicina Interna.
- Participar en forma activa en la resolución de interconsultas solicitadas a la especialidad aplicando sistemas de contrarreferencia de los pacientes según pautas establecidas.

4. METODOLOGIA DE TRABAJO

Para el desarrollo y cumplimiento de las competencias señaladas se cuenta con los recursos materiales y humanos del policlínico de Medicina Interna dependiente del CAE Hospital Clínico Regional Valdivia, así como también del apoyo de docentes del Instituto de Medicina de la Universidad Austral de Chile, Servicio de Medicina y Unidades de Emergencia y Cuidados Críticos del Hospital Clínico Regional de Valdivia.

Los alumnos en formación deberán asistir una a dos veces por semana durante la totalidad del programa de Medicina Interna en horario vespertino de 14:00 a 16:45 hrs. para la atención directa de pacientes .

La actividad será supervisada por uno o dos alumnos Residentes que cumplen el tercer año de formación, contando con el apoyo de los distintos docentes ya señalados.

5. EVALUACION

Para la aprobación de esta asignatura se requiere de una asistencia 90%, cumplimiento de las actividades de seminarios y de las normas de atención del Consultorio Externo del Hospital Base

REVISION BIBLIOGRAFICA

1. INFORMACION GENERAL

1.1 Nombre de la asignatura	: REVISION BIBLIOGRAFICA
1.2 Código	: MEDI 360
1.3 Profesor Responsable	: JUAN GRANDJEAN R.
1.4 Duración	: Anual.
1.5 Lugar Físico	: Sala de Reuniones Oficina de Graduados Facultad de Medicina Universidad Austral de Chile.
1.6 Prerequisitos	: Estar realizando programa de Especialización en Medicina Interna.
1.7 Tipo de asignatura	: Teórica
1.8 Horas teóricas/prácticas	: 1

2. DESCRIPCIÓN DE LA ASIGNATURA

Asignatura teórico orientada a la formación de los residentes del Programa en la presentación y evaluación crítica de la literatura científica en medicina clínica referida a la actualización de las principales patologías de Medicina Interna general como de sus subespecialidades. Especial atención se presta al diseño y tipo de presentación de las distintas patologías ante el grupo de alumnos en formación.

Corresponde a una asignatura de tipo anual y las sesiones de trabajo se realizan cada 7 días. Cada sesión tiene una duración de una hora académica

3. COMPETENCIAS

3.1 Generales:

Al finalizar la asignatura los estudiantes contarán con los elementos de análisis para la correcta lectura, evaluación y presentación de la información publicada en revistas o libros de la especialidad referida a una patología o tema clínico – científico, en base a una presentación activa de cada revisión, con participación de todo el grupo de estudiantes.

3.2 Específicas: Al término de su programa de especialización será capaz de:

- Utilizar las distintas categorías de libros y revistas disponibles para el análisis de patologías o temas clínico-científicos del área, usando criterios adecuados para la selección de la documentación.
- Utilizar criterios de búsqueda de información adecuados según la situación clínica a analizar.

- Realizar un análisis crítico de la literatura disponible relevante para el tema, extrayendo las conclusiones pertinentes a la situación analizada.
- Presentar adecuadamente trabajos científicos utilizando los recursos tecnológicos necesarios según el contexto de comunicación.
- Discutir en forma grupal, bajo la supervisión docente, con espíritu crítico, el tema presentado.

4. METODOLOGIA DE TRABAJO

Para el desarrollo y cumplimiento de los objetivos señalados se cuenta con los recursos materiales del Instituto de Medicina, Biblioteca Médica, y la Oficina de Graduados de la Facultad de Medicina de la Universidad Austral de Chile,

Los alumnos en formación deberán asistir una vez por semana durante la totalidad de su estadía en el programa de Medicina Interna en horario vespertino de 16:45 a 17:45 hrs. A una reunión grupal activa.

La actividad será supervisada por un docente del Instituto de Medicina Interna con el apoyo de otros subespecialistas según el tema asignado, para su discusión.

5. EVALUACION

Se aplicará una pauta de Evaluación ad-hoc que emitirá una nota durante el tercer año del programa la que para ser aprobatoria deberá ser superior a un 5.0. Esta nota tiene una ponderación de un 2% sobre el total del programa

Se requiere una asistencia mínima del 80% a las actividades programadas.

ANALISIS CASO CLINICO

1. INFORMACION GENERAL

- | | |
|-----------------------------|--|
| 1.1 Nombre de la asignatura | : Análisis de Caso Clínico |
| 1.2 Código | : MEDI 370 |
| 1.3 Profesor Responsable | : Claudio Flores W. |
| Profesor Colaborador | : Verónica Aguirre Hohman |
| 1.4 Duración | : Anual. |
| 1.5 Lugar Físico | : Sala de Reuniones Oficina de Graduados Facultad de Medicina
Universidad Austral de Chile. |
| 1.6 Prerequisitos | : Estar realizando programa de Especialización en Medicina Interna. |
| 1.7 Tipo de asignatura | : Teórico-práctica. |
| 1.8 Horas | : 1 semanal |

2. DESCRIPCIÓN :

Enfatiza el análisis crítico de los casos, característica esencial para la preparación del alumno para su desempeño como médico internista, promoviendo la adquisición de una base formativa sólida y adecuada para un internista integral.

3. COMPETENCIAS A DESARROLLAR:

- Interpreta desde un punto de vista sindromático, para llegar al diagnóstico específico, a través de casos clínicos que involucren a la Medicina Interna.
- Aplica el conocimiento adquirido en la resolución del caso.
- Reconoce, evalúa y concluye los diagnósticos específicos del caso presentado.
- Jerarquiza los exámenes a solicitar para la resolución del caso.
- Entiende los procesos diagnósticos y sus diagnósticos diferenciales del caso presentado
- Analiza las distintas bases terapéuticas del caso clínico.

4. Metodología de trabajo:

Se utilizará el análisis de casos de la literatura nacional e internacional, así como también casos clínicos del Servicio de Medicina Interna o del Policlínico de Especialidades del Hospital Regional de Valdivia.

Los casos son seleccionados previamente por el profesor responsable o colaborador.

En una reunión grupal que se realiza en forma semanal durante toda el programa un residente presenta el caso y el resto del grupo se encarga de la discusión

5. Evaluación:

Se aplicará una pauta de Evaluación ad-hoc que emitirá una nota durante el tercer año del programa la que para ser aprobatoria deberá ser superior a un 5.0. Esta nota tiene una ponderación de un 2% sobre el total del programa. Se requiere una asistencia mínima del 80% a las actividades programadas.

RESIDENCIA HOSPITALARIA EN MEDICINA INTERNA PARA MEDICOS EN ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA INTERNA

1. INFORMACION GENERAL

- 1.1 Nombre de la asignatura : Residencia Hospitalaria
- 1.2 Código : MEDI 380
- 1.3 Profesor Responsable : Leopoldo Ardiles
- Profesores Colaboradores : Médicos tratantes y médicos de turno del servicio de medicina Interna y la unidad de cuidados Intermedios.
- 1.4 Duración : Anual
- 1.5 Lugar Físico : Residentes de primer año en Servicio de Medicina Interna. Residentes de segundo y tercer año en Unidad de cuidados Intermedios
- 1.6 Prerequisitos : No tiene
- 1.7 Tipo de asignatura : Práctica
- 1.8 Horas : 12 horas semanales en sistema de turnos

2. DESCRIPCIÓN:

Asignatura práctica en que el residente se incorpora a las labores que se realizan en un turno habitual en el servicio de medicina interna y/o la unidad de cuidados intermedios, siendo supervisado por los médicos que el hospital destina para estas funciones.

3. COMPETENCIAS

3.1 Generales:

Al finalizar la asignatura los estudiantes contarán con:

- a) Habilidades y destrezas para la atención de las urgencias más frecuentes en los pacientes hospitalizados con patologías médicas.
- b) Habilidades para el trabajo en equipo.

3.2 Específicas:

Al término de la pasada el alumno será capaz de resolver a nivel de médico internista las siguientes situaciones:

1. Estimar la gravedad del paciente hospitalizado.
2. Decidir las indicaciones de ingreso y egreso.
3. Decidir exámenes necesarios para el manejo de urgencias.
4. Definir el momento y la urgencia para solicitar evaluación y apoyo por otras especialidades.
5. Evaluar y decidir el traslado a otros centros asistenciales de pacientes que lo requieran, coordinando este proceso de tal forma que dicho traslado se realice en forma expedita y segura, tanto por vía terrestre como por vía aérea.
6. Manejar los distintos tipos de inestabilidad hemodinámica y conocer en forma acabada los criterios de tratamiento inmediato y derivación a servicios más complejos
7. Manejar en forma avanzada un paro cardiorrespiratorio.
8. Conocer y practicar técnicas invasivas diagnósticas y terapéuticas en medicina interna
9. Conocer y practicar técnicas de cardioversión eléctrica
10. Utilizar indicaciones de apoyo ventilatorio invasivo y no invasivo en las distintas patologías.
11. Diagnosticar infecciones intrahospitalarias y conocer las indicaciones y contraindicaciones de los diferentes antibióticos, dándoles a estos un uso racional.
12. Ejecutar los principios, indicaciones y contraindicaciones de la terapia transfusional.
13. Conocer y manejar oportuna y adecuadamente las urgencias endocrinológicas.
14. Conocer y aplicar los conceptos, oportunidad, indicaciones y contraindicaciones del apoyo nutricional enteral y parenteral.
15. Manejar la normativa vigente respecto a los derechos y deberes de los pacientes y personal

4. Metodología de Trabajo:

Los turnos a realizar durante el primer año del programa de especialización son realizados en el servicio de Medicina Interna del Hospital Regional.

Durante el Segundo y tercer año son efectuados en la Unidad de Cuidados Intermedios

En ambos casos corresponden a turnos nocturnos desde las 18 (Medicina Interna) ó 21 (UTI) a las 08 hrs los días hábiles y turnos de 12 horas diurnos y nocturnos en sábados, domingos y festivos, con una periodicidad máxima de cada 6 noches.

En los turnos Servicio de Medicina Interna los alumnos deberán pasar una visita a los enfermos requeridos por los tratantes diurnos, según listado prestablecido y atender las urgencias ocurrentes y las interconsultas de especialidad derivadas desde otros servicios del hospital Base. Para su respaldo

docente se cuenta con los médicos de turno tanto en el Servicio de Medicina como en la Unidad de Paciente Crítico (UCI y UTI)

Los residentes participan activamente en una reuniones de entrega de turno, aportando datos, sugerencias u observaciones sobre los pacientes

Se sugiere que el alumno de post-título aproveche todas oportunidades que se le presenten para optimizar su autoaprendizaje, especialmente en la realización de procedimientos; en caso de ser necesario el residente podrá postergar el horario de retiro de las actividades habituales.

5. Evaluación:

Se aplicará Pauta de Evaluación ad-hoc 2 veces al año y tendrá una ponderación en la nota final de presentación al examen de un 5%.

Además se requiere asistencia obligatoria.

Bibliografía recomendada:

1. Marino P. The ICU book. Lippincott Williams & Wilkins, 3rd Edition, 2007.
2. Irwin R, Rippe J. Manual of Intensive Care Medicine. Lippincott Williams & Wilkins, 3a ed.
3. Irwin R, Rippe J. Irwin and Rippe's Intensive Care Medicine. Lippincott Williams & Wilkins, 5a ed.
4. Irwin R. Procedures and Techniques in Intensive Care Medicine. Lippincott Williams & Wilkins, 2a ed. Marik PE.
5. Handbook of Evidence-Based Critical Care. Springer; 1 edition.
6. Braunwald E, Zipes D, Bonow R. Braunwald's Heart Disease: A Textbook of Cardiovascular Medicine. W.B. Saunders Company; 7a edition.
7. ACC/AHA Guidelines for the Management of Patients With ST-Elevation Myocardial Infarction.
8. ACC/AHA Guideline Update for the Management of Patients With Unstable Angina and Non-ST-Segment Elevation Myocardial Infarction.
9. Harrison's Principles of Internal Medicine, McGraw-Hill Companies, Inc. 15th Edition
10. Current Diagnosis & Treatment in Infectious Diseases 1st edition: by Walter R. Wilson, W. Lawrence, MD Relman, James M., MD Seckelberg, Julie Louise, MD Gerberding. McGraw-Hill/Appleton & Lange, 2001
11. Poisoning & Drug Overdose, 5th edition: Kent R. Olson. McGraw-Hill-Lange, 2006

**PROGRAMA DE PRACTICA HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA PARA MEDICOS EN
ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA INTERNA**

1. INFORMACION GENERAL

Nombre de la Asignatura	: PRACTICA HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA
Código de la Asignatura	: MEDI 390
Profesor Responsable	: Dr. Leopoldo G. Ardiles, Profesor Titular, Instituto de Medicina.
Colaboradores	: Médico Jefe, Médicos Tratantes Servicio Medicina Interna Hospital Regional Valdivia.
Duración	: 2 semestres
Lugar Físico	: Servicio de Medicina Interna del Hospital Regional de Valdivia
Prerequisitos	: No tiene
Tipo de Asignatura	: Teórico-práctica
Horas	: 6 horas diarias

2. DESCRIPCION

Asignatura teórico-práctica que se realiza durante el primer año del programa. El alumno se incorpora como médico tratante al servicio de medicina interna, adquiriendo responsabilidades clínicas y administrativas, durante este proceso es supervisado por los docentes del Instituto y por los médicos contratados por el Hospital para cumplir con esta función, el resultado de esto es una rica interacción que le permite al residente adquirir habilidades, conductas y competencia para su desempeño futuro.

3. COMPETENCIAS

3.1 Objetivos Generales:

Al finalizar la asignatura los estudiantes:

- a) Conocerán las características y organización de un Servicio de Medicina Interna indiferenciado.
- b) Estarán entrenados en el diagnóstico y manejo de las patologías más frecuentes que requieren hospitalización en medicina interna. Se incluye descompensaciones cardiovasculares, respiratorias, metabólicas, endocrinológicas, hidroelectrolíticas y ácido-base, neurológicas, quirúrgicas, etc.
- c) Manejarán los procedimientos básicos que se realizan en un servicio de Medicina Interna

d) Contarán con habilidades para el trabajo en equipo.

3.2 Objetivos específicos:

Al término de la pasada el alumno será capaz de resolver a nivel de médico internista las siguientes situaciones:

- Estimar la gravedad del paciente hospitalizado.
- Decidir las indicaciones de ingreso y egreso.
- Decidir exámenes necesarios para el manejo de los pacientes.
- Definir el momento y la urgencia para solicitar evaluación y apoyo por otras especialidades.
- Evaluar y decidir el traslado a otros centros asistenciales de pacientes que lo requieran, coordinando este proceso de tal forma que dicho traslado se realice en forma expedita y segura, tanto por vía terrestre como por vía aérea.
- Manejar los distintos tipos de inestabilidad hemodinámica y conocer en forma acabada los criterios de tratamiento inmediato y derivación a servicios más complejos.
- Manejar en forma avanzada un paro cardiorrespiratorio.
- Manejar las indicaciones de apoyo ventilatorio invasivo y no invasivo en las distintas patologías.
- Diagnosticar infecciones intrahospitalarias y conocer las indicaciones y contraindicaciones de los diferentes antibióticos, dándoles a estos un uso racional.
- Utilizar los principios, indicaciones y contraindicaciones de la terapia transfusional.
- Conocer y manejar oportuna y adecuadamente las urgencias endocrinológicas.
- Conocer y aplicar los conceptos, oportunidad, indicaciones y contraindicaciones del apoyo nutricional enteral y parenteral.
- Manejar la normativa vigente respecto a los derechos y deberes de los pacientes y personal

4. METODOLOGIA DE TRABAJO:

- a) Visita Clínica de pacientes en conjunto con Médico tutor e internos asignados
- b) Evolución de Pacientes
- c) Visita médica docente
- d) Colación
- e) Visita familiares e información a familiares
- f) Solicitud de interconsultas y atención de médicos interconsultores

- g) Realización supervisada de procedimientos a pacientes a cargo
- h) Revisión de exámenes y actualización de indicaciones según resultados

Los residentes participan activamente en las reuniones de entrega de turno, aportando datos, sugerencias u observaciones sobre los pacientes.

Se espera que durante la rotación el residente vaya progresivamente haciéndose cargo del manejo de la sala, siempre bajo la supervisión del tratante asignado. Habrá rotación de salas el segundo semestre destinada a exponer al alumno a salas de otro género para asegurar la diversidad de la patologías a las que esté expuesto durante este período.

Durante la visita médica se revisarán las indicaciones y se discutirán los problemas puntuales de cada paciente.

El residente deberá participar activamente en la información a los familiares. En el caso de pacientes de mayor complejidad u otras situaciones particulares, el residente deberá conversar previamente con el tratante la información que entregará o bien, la entregarán juntos, de tal forma de evitar confusiones.

Completadas sus actividades el residente deberá entregar al médico de turno los pacientes por él manejados durante el día.

Se sugiere que el alumno de post-título aproveche todas oportunidades que se le presenten para optimizar su autoaprendizaje, especialmente en la realización de procedimientos; en caso de ser necesario el becado podrá postergar el horario de retiro de las actividades habituales.

5. EVALUACION:

El alumno recibirá una evaluación preliminar al cabo de tres meses que se considera exigencia de aprobación para continuar su programa de especialización

Posteriormente, y en cada semestre el alumno será calificado considerando la evaluación objetiva de su médico tutor utilizando el formulario de evaluación del programa de especialización. Se tomará en cuenta la actitud ante el paciente, los conocimientos demostrados en las actividades diarias, visitas de subespecialidad, destreza para procedimientos invasivos y principalmente el nivel de competencias adquiridas para asumir el manejo médico de un paciente hospitalizado en forma independiente.

Al finalizar los dos semestres se realizará un examen oral con un temario acotado frente a una comisión de docentes del Instituto, la nota mínima de aprobación será 5.0 pudiendo ser repetido por una sólo vez.

Cada alumno sorteará 5 temas de los que elegirá 2 para su discusión con la comisión examinadora los que presentará en 10 minutos cada uno con una posterior ronda de preguntas de otros 5 minutos para cada tema.

Su reprobación por una segunda vez significará la exclusión del alumno del programa. La ponderación será de un 20% de la notas semestrales del primer año del programa

TEMARIO EXAMEN PRIMER AÑO MEDICINA INTERNA

1. Insuficiencia cardiaca: Causas, fisiopatología, evaluación diagnóstica y tratamiento
2. Coma hepático: Causas, fisiopatología, evaluación diagnóstica y terapia
3. Deshidratación severa e hipovolemia: Causas, fisiopatología, evaluación diagnóstica y terapia
4. Shock séptico: Causas, fisiopatología, evaluación diagnóstica y terapia orientada a la causa
5. Poliartritis : causas, diagnóstico diferencial clínico y de laboratorio
6. Descompensación diabética hiperglicémica: Tipos, factores desencadenantes, terapia de urgencia
7. Hipoglicemia: Causas, manifestaciones clínicas, terapia de urgencia
8. Injuria renal aguda: Definición, causas, diagnóstico diferencial y manejo terapéutico inicial
9. Infección urinaria alta y baja: Causas, manifestaciones clínicas, exámenes de apoyo diagnóstico, terapia.
10. Terapia farmacológica de la hipertensión arterial
11. Diagnóstico diferencial y conductas a seguir ante cuadro de dolor torácico intenso
12. Fisiopatología y Terapia de la anemia ferropriva
13. Neutropenia: Causas, complicaciones y terapia.
14. Neumonía adquirida en la comunidad: Diagnóstico, Complicaciones, exámenes de apoyo diagnóstico y terapia.
15. Crisis broncoobstructiva: diagnóstico diferencial, apoyo diagnóstico y terapia de urgencia
16. Clasificación de los antibióticos y espectros de acción.
17. Hipertiroidismo: Fisiopatología y terapia
18. Insuficiencia Respiratoria Hipercápnica: Causas y terapia
19. Reanimación Cardiopulmonar
20. Enfermedad Renal Crónica: Causas, evolución y terapia

Bibliografía recomendada:

1. Marino P. The ICU book. Lippincott Williams & Wilkins, 3rd Edition, 2007.
2. Irwin R, Rippe J. Manual of Intensive Care Medicine. Lippincott Williams & Wilkins, 3a ed.

3. Irwin R, Rippe J. Irwin and Rippe's Intensive Care Medicine. Lippincott Williams & Wilkins, 5a ed.
4. Irwin R. Procedures and Techniques in Intensive Care Medicine. Lippincott Williams & Wilkins, 2a ed. Marik PE.
5. Handbook of Evidence-Based Critical Care. Springer; 1 edition.
6. Braunwald E, Zipes D, Bonow R. Braunwald's Heart Disease: A Textbook of Cardiovascular Medicine. W.B. Saunders Company; 7a edition.
7. ACC/AHA Guidelines for the Management of Patients With ST-Elevation Myocardial Infarction.
8. ACC/AHA Guideline Update for the Management of Patients With Unstable Angina and Non-ST-Segment Elevation Myocardial Infarction.
9. Harrison's Principles of Internal Medicine, McGraw-Hill Companies, Inc. 15th Edition
10. Current Diagnosis & Treatment in Infectious Diseases 1st edition: by Walter R. Wilson, W. Lawrence, MD, Relman, James M., MD, Seckelberg, Julie Louise, MD, Gerberding. McGraw-Hill/Appleton & Lange, 2001
11. Poisoning & Drug Overdose, 5th edition: Kent R. Olson. McGraw-Hill-Lange, 2006

LECTURA CRITICA Y MEDICINA BASADA EN EVIDENCIAS (BIOESTADISTICA APLICADA)

1. INFORMACION GENERAL

Nombre de la asignatura	: Lectura Crítica y Medicina Basada en Evidencias
Código de la asignatura	: MEDI 331
Período académico	: Asignatura anual
Tipo de asignatura	: Teórico-práctica
Horas teóricas/prácticas	: 1 semanal
Profesor responsable	: Dr. Leopoldo G. Ardiles A.
Becado Colaborador	: Se designará anualmente
Lugar Físico	: Sala de Reuniones Oficina de Graduados Facultad de Medicina Universidad Austral de Chile.
Preriquisitos	: No tiene

2. DESCRIPCION

Asignatura teórico-práctica orientada a la formación de los estudiantes del Programa de Postítulo en Medicina Interna en la lectura y evaluación crítica de la literatura científica en medicina clínica. Especial atención se presta al diseño y tipo de trabajos publicados en revistas de corriente principal médicas, la presentación de resultados, el manejo estadístico y a la evaluación juiciosa de las conclusiones obtenidas por los autores.

Corresponde a un taller de tipo anual con sesiones de trabajo semanal de duración de 60 minutos.

3. COMPETENCIAS

3.1 Generales:

Al finalizar la asignatura los estudiantes contarán con los elementos de análisis para la correcta lectura y evaluación de la información publicada en revistas médicas.

3.2 Específicos:

Al finalizar la asignatura los estudiantes serán capaces de:

- Utilizar las distintas categorías de libros y revistas disponibles para el análisis de patologías o temas clínico-científicos del área, usando criterios adecuados para la selección de la documentación.
- Reconocer en un manuscrito sus principales partes y el valor de cada una de ellas para su uso en casos clínicos.
- Caracterizar los distintos tipos de diseños de investigación clínica publicados en revistas médicas.

- Analizar críticamente una publicación y su aplicabilidad en el contexto médico-clínico de desempeño profesional.

4. METODOLOGIA DE TRABAJO

En una primera sesión se realiza un análisis por un residente sobre un modelo de investigación entregando un artículo para lectura crítica, el que debe ser analizado por cada residente durante la siguiente semana.

A dos semanas de la clase introductoria se presenta el artículo ante asamblea de residentes en donde se realiza un análisis crítico del mismo.

En una siguiente sesión se analiza el artículos según unidad correspondiente y los instrumentos estadísticos utilizado en la confección de la publicación, bajo pautas estandarizadas.

En una cuarta sesión educativa se entrega el análisis de un método estadístico utilizado en la publicación.

Las unidades de análisis corresponden a:

- Unidad de Diagnóstico
- Unidad de Terapia
- Unidad de Daño
- Unidad de Pronóstico

5. EVALUACION

Se aplicará una pauta de Evaluación ad-hoc que emitirá una nota durante el tercer año del programa la que para ser aprobatoria deberá ser superior a un 5.0. Esta nota tiene una ponderación de un 2% sobre el total del programa. Se requiere una asistencia mínima del 80% a las actividades programadas. Se exige una asistencia de al menos un 80% de las reuniones.

6. BIBLIOGRAFIA

1. <http://www.cche.net/userguides/main.asp>. Users' Guides (originally published as a series in the *Journal of the American Medical Association, JAMA*).
2. <http://www.clinchem.org/content/47/8/1536.full.pdf+html>. Overview of Evidence-based Medicine: Challenges for Evidence-based Laboratory Medicine. Matthew J. McQueen, 2001
3. <http://www.bmj.com/about-bmj/resources-readers/publications/how-read-paper>. How to read a paper. BMJ
4. Fletcher R, Fletcher S, Wagner E. "Epidemiología Clínica: aspectos fundamentales" MASSON Williams & Wilkins España, S.A. 2ª edición en español, 1998.
5. <http://www.redcaspe.org/drupal/> CASPe, Critical Appraisal Skills Programme Español.
6. <http://www.fisterra.com/formacion/metodologia-investigacion/>. Metodología de la Investigación.

**PROGRAMA DE ROTACION CARDIOLOGIA DEL ADULTO PARA MEDICOS EN ESPECIALIZACIÓN
EN MEDICINA INTERNA**

1 INFORMACION GENERAL:

Nombre Asignatura	: Cardiología
Código	: MEDI 321
Profesor responsable	: Dr. German Eggers R.
Profesores colaboradores	: Dr. Leonardo Nahuelpán N. Dra Ana María Dussaubat Dr Eugenio Montaner Dr. Eduardo Garcés F. Dr Gabriel Lopez Dr. Luis Raposo S. Dra. Herminia Riquelme H. E.U María del Pilar Muñoz
Duración	: 2 meses
Lugar Físico	: Unidad de cardiología del Hospital Regional de Valdivia
Prerrequisitos	: aprobado los 2 primeros semestres del Programa
Tipo de Asignatura	: Teórica- práctica

2 DESCRIPCION:

Asignatura de carácter teórico-práctico en que el residente se incorpora activamente al grupo de trabajo de la Unidad Docente Asistencial de Cardiología para el manejo de pacientes hospitalizados, atención de pacientes ambulatorios, realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos y técnicas básicas de laboratorio especializado. Como parte del equipo médico interactuará con otras especialidades en las diferentes interconsultas que amerite el manejo clínico de los pacientes hospitalizados y ambulatorios. El alumno participará activamente en las reuniones clínicas, de puestas al día de la subespecialidad y bibliográficas y es deseable que se involucre activamente en las líneas de investigación que se desarrollen en la unidad.

Su dedicación será a jornada completa con excepción del tiempo programado para las actividades comunes obligatorias del programa de residencia en medicina interna.

3 COMPETENCIAS:

3.1. Generales

Al finalizar la asignatura los estudiantes:

- Manejarán las bases científicas generales de la Cardiología Clínica.
- Aplicarán clínicamente los mecanismos fisiopatológicos de las enfermedades cardiológicas más frecuentes.
- Manejarán la historia natural de las enfermedades Cardiológicas más frecuentes, sus manifestaciones clínicas, métodos diagnósticos e intervenciones terapéuticas actualizadas.
- Manejarán los conceptos básicos de cardiología indicando acciones preventivas en los casos que se requieran.
- Conocerán y sabrá interpretar los exámenes de laboratorio habituales de apoyo de la especialidad
- Analizarán las indicaciones, rendimiento y complicaciones de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos de la especialidad.
- Aplicarán criterios de derivación oportuna a nivel terciario.

3.2 Específicas

Al completar su rotación, el residente será capaz de:

3.2.1 *En Hipertensión arterial:*

Diagnosticar correctamente una hipertensión arterial.

Sospechar y conocer la exploratoria de hipertensión arterial primaria y secundaria.

Manejar la utilidad e indicaciones de Holter de PA.

Tratar adecuadamente una crisis hipertensiva.

Conocer en profundidad las complicaciones crónicas de la hipertensión.

Manejar los fármacos antihipertensivos de primera y segunda línea, sus utilidades y efectos secundarios.

Desarrollar y aplicar programas orientados a prevención primaria en hipertensión.

3.2.2 *En cardiopatía coronaria:*

Hacer un correcto diagnóstico diferencial del dolor torácico.

Sospechar, diagnosticar y tratar un síndrome coronario agudo.

Conocer cabalmente las alternativas de reperfusión, sus indicaciones y el protocolo de trombolisis sistémica.

Diagnosticar y tratar angina crónica estable.

Diagnosticar complicaciones agudas y crónicas de la cardiopatía coronaria y su manejo a nivel secundario

Manejar a cabalidad la terapia de prevención secundaria.

Desarrollar y aplicar programas orientados a prevención primaria en cardiopatía coronaria.

3.2.3 *En insuficiencia cardiaca:*

Diagnosticar y reconocer las distintas formas de presentación de la insuficiencia cardiaca.

Tratar adecuadamente la insuficiencia cardiaca aguda.

Manejar la exploratoria y el aporte del laboratorio en insuficiencia cardiaca.

Manejar el arsenal farmacológico para el tratamiento de la insuficiencia cardiaca en sus distintas presentaciones.

Conocer la utilidad de la terapia con dispositivos en insuficiencia cardiaca.

Conocer las indicaciones de trasplante cardíaco.

3.2.4 *Arritmias:*

Diagnosticar y tratar las arritmias supraventriculares y ventriculares prevalentes.

Reconocer los distintos grados de bloqueos conducción AV, su interpretación y manejo.

Diagnosticar la enfermedad del nodo sinusal en sus distintas formas de presentación.

Manejar adecuadamente la Fibrilación auricular en sus distintas formas.

Conocer las indicaciones de uso de MP y desfibrilador automático implantable.

Realizar adecuadamente una cardioversión eléctrica.

3.2.5 *Valvulopatías:*

Analizar la etiología y la historia natural de las valvulopatías mas frecuentes.

Saber reconocer clínicamente las valvulopatias aorticas y mitrales.

Conocer la exploratoria y el rendimiento del laboratorio en las valvulopatías mas frecuentes.

Conocer las indicaciones de reparación valvular percutánea y quirúrgica y derivar oportunamente en caso necesario.

3.2.6 *Endocarditis infecciosa:*

Sospechar clínicamente la endocarditis infecciosa.

Realizar la exploratoria y dominar el rendimiento del laboratorio en endocarditis infecciosa

Conocer las complicaciones que se presentan en endocarditis infecciosa.

Ser capaz de indicar el manejo inicial de la patología.

Conocer las indicaciones de manejo quirúrgico de la patología.

3.2.7 Tromboembolismo pulmonar (TEP) y trombosis venosa profunda (TVP):

Sospechar clínicamente un cuadro de TVP y TEP.

Conocer la exploratoria y el rendimiento del laboratorio.

Conocer las complicaciones agudas y crónicas de un TEP.

Indicar el manejo inicial del cuadro.

Conocer las indicaciones de terapias de reperfusión en TEP.

3.2.8 Miocardiopatías:

Saber diagnosticar adecuadamente las distintas formas de presentación clínica.

Conocer el pronóstico y complicaciones a largo plazo.

Conocer el rendimiento de las técnicas de exploración.

Iniciar el tratamiento médico según la etiología.

Derivar oportunamente a nivel terciario.

3.2.9 Cardiopatías congénitas en el adulto:

Tener la sospecha clínica frente a las distintas formas de presentación.

Derivar oportunamente a nivel terciario.

3.2.10 Síndromes aórticos agudos:

Saber diagnosticar oportunamente un síndrome aórtico agudo

Conocer la exploratoria y el rendimiento del laboratorio inicial.

Iniciar tratamiento y derivar oportunamente

3.2.11 Medicina preventiva en cardiología:

Conocer las distintas guías y ser capaz de adecuarlas a la realidad local.

Ser capaz de desarrollar programas de prevención primaria y secundaria

Interactuar con otras disciplinas del equipo de salud en la difusión y aplicación de los programas desarrollados, orientados en los cambios de estilo de vida saludable.

3.2.12 Técnicas diagnósticas y terapéuticas en cardiología

Interpretar a cabalidad el ECG normal y patológico.

Interpretar a cabalidad la Rx de tórax

Interpretar el informe de un estudio angiográfico coronario

Conocer las indicaciones y rendimiento de:

- Holter de PA
- Holter de ECG.
- Test de provocación de isquemia
- Ecocardiograma 2D y doppler
- Spect en cardiología
- RNM en cardiología
- TAC en cardiología
- Estudio electrofisiológico

4. Contenidos incluidos en la rotación:

1. Hipertensión arterial
2. Cardiopatía coronaria
3. Insuficiencia cardíaca
4. Arritmias mas frecuentes
5. Valvulopatías
6. Endocarditis infecciosa
7. Tromboembolismo pulmonar
8. Miocardiopatías
9. Síndromes aórticos agudos
10. Cardiopatías congénitas del adulto
11. Medicina preventiva en cardiología
12. Técnicas diagnosticas y terapéuticas en cardiología

5. Metodología de trabajo

- Visitas a pacientes hospitalizados en unidad de urgencias, unidad de paciente crítico y servicio de medicina interna
- Asistencia en calidad de observador de procedimientos: Instalación de marcapasos definitivo, coronariografías, ecocardiograma.
- Asistencia en la ejecución de test de provocación de isquemia realizados en la unidad.
- Atención abierta supervisada de pacientes de la subespecialidad
- Evaluación en modalidad de interconsulta de pacientes hospitalizados en servicios clínicos del hospital
- Presentación de puestas al día en reuniones-seminarios de la unidad
- Es deseable que el residente participe en las actividades de investigación clínica y/o básica que se desarrollan en la unidad.

	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
8-10	Visitas pacientes hospitalizados y procedimientos	Visitas pacientes hospitalizados y procedimientos	Visitas pacientes hospitalizados y procedimientos	Participación en reunión clínica del servicio de medicina	Visitas pacientes hospitalizados y procedimientos
10-13	Policlínicos	Policlínicos	Policlínicos	Visita formal de la especialidad y seminario	Policlínicos
15-17	Asistencia a procedimientos.	Informe preliminar de ECG y holter de ECG	Asistencia a procedimientos	Informe preliminar de ECG y holter de ECG	Asistencia a procedimientos
17-18	Actividades docentes comunes del programa	Actividades docentes comunes del programa	Actividades docentes comunes del programa	Actividades docentes comunes del programa	Actividades docentes comunes del programa

6. Evaluación:

El alumno tendrá supervisión de parte del staff de cardiología. Su desempeño clínico será evidenciado por su actividad clínica en presencia de los docentes, registros de fichas clínicas y será registrado en el formulario general de evaluación de residentes de la Escuela de Graduados de la Fac. de Medicina de la Universidad, con una ponderación de un 70%.

Se realizará una evaluación final en modalidad de examen oral ante el equipo docente que contribuirá en un 30% a la nota final.

7. Bibliografía:

a) Libros:

- Braunwald. Tratado de cardiología. Elsevier 9ª ed. – 2012
- Electrocardiografía clínica. Castellano, C. 2ª ed.© 2004 R 2012
- La electrocardiografía en la toma de decisiones en urgencias H. Wellens, M. Conover, Elsevier España, 2007.

b) Revistas:

1. Journal of the American College of Cardiology
2. Circulation. American Heart Association
3. Revista Española de Cardiología
4. European Heart Journal
5. The New England Journal Of Medicine

**PROGRAMA DE ROTACION ENDOCRINOLOGIA DEL ADULTO PARA MEDICOS EN
ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA INTERNA**

1. INFORMACIÓN GENERAL

- 1.1. Nombre de la Asignatura : **ENDOCRINOLOGIA Y ENFERMEDADES METABOLICAS**
- 1.2. Código : MEDI 322
- 1.3. Profesor Responsable : Bernardo Lopez
- 1.4 Profesor Colaborador : María Aburto, Pablo Hidalgo (Medicina Nuclear).
Nut.: Loreto Quintupán M. Nutricionista de la Unidad
- 1.5. Duración : 2 meses.
- 1.6. Lugar Físico : Unidad de Endocrinología, Hospital Regional. Valdivia.
- 1.7 Prerequisito : Haber completado el primer año del programa
- 1.8 Tipo de Asignatura : Teórico-práctica

2. DESCRIPCION

Esta asignatura se realiza en la Unidad de Endocrinología y Servicios de Hospitalizados Adultos del Hospital Regional de Valdivia, corresponde a una rotación de dos meses de duración a jornada completa con la excepción de las actividades comunes obligatorias del programa de formación en medicina interna. En este período el residente actúa en calidad de médico tratante bajo supervisión directa de uno de los Médicos Especialista de la Unidad, quienes lo orientarán en la toma de decisiones diagnósticas y terapéuticas, supervisarán en la realización de procedimientos propios de la unidad, y compartirá con él la responsabilidad del manejo de los pacientes.

3 COMPETENCIAS:

3.1 Generales:

El residente deberá ser capaz de conocer las características y organización de la unidad de Endocrinología, Nutrición y Diabetes, diagnosticar y manejar las patologías más frecuentes que se presentan en la Unidad, resolver eficientemente las situaciones de emergencia, actualizar sus conocimientos, incorporarse e influir en forma positiva en el equipo de trabajo.

3.2 Específicos:

Al término de su rotación el becario será capaz de:

Reconocer las patologías prevalentes de la Endocrinología con su fisiopatología, cuadro clínico, criterios diagnósticos y manejo.

Dominar la terapéutica de las patologías Endocrinas prevalentes necesarias para una práctica idónea de la medicina interna.

Conocer a cabalidad la epidemiología, patogenia, fisiopatología, bioquímica, cuadro clínico, clasificación, criterios diagnósticos, complicaciones crónicas y agudas, tratamiento y rehabilitación de pacientes portadores de Diabetes.

- Identificar las pacientes de alto riesgo de presentar Diabetes en el embarazo.
- Conocer los métodos pesquisa, criterios diagnósticos, tratamiento nutricional y farmacológico de la diabetes gestacional, así como también saber cuando derivar al centro especializado.
- Conocer a cabalidad la fisiopatología, cuadro clínico, criterios diagnósticos, clasificación, manejo médico de la Malnutrición y las indicaciones quirúrgicas de la Obesidad en el adulto.
- Conocer a cabalidad la fisiopatología, clasificación clínica y según riesgo cardiovascular, criterios diagnóstico y manejo de las Dislipidemias.
- Demostrar habilidades y destrezas que le permitan formular diagnósticos y establecer modalidades de soporte nutricional mas adecuadas para el paciente críticamente enfermo a nivel de Medicina Interna, o bien, derivar a un nivel especializado aquellos pacientes de mayor complejidad.
- Sabrá y manejará las indicaciones y contraindicaciones de los principales medicamentos en uso en la especialidad.
- Interpretará y empleará correctamente los resultados de exámenes de laboratorio así como también empleará los estudios de imágenes acorde a la patología endocrino metabólica en estudio.
- Manejar adecuadamente la ficha médica, evolución, indicaciones, registro de exámenes, y estudio de imágenes, resúmenes de traslado a consultorios, recetas, formularios GES y en general toda la documentación necesaria para el correcto manejo de los pacientes, según las normas administrativas de la Unidad.
-

3.- CONTENIDOS:

ENDOCRINOLOGIA

- Hipotiroidismo Primario
- Tiroiditis

- Patología tiroidea en pacientes con enfermedades médicas.
- Bocio difuso
- Osteoporosis
- Complicaciones de la terapia corticoidal.
- Tormenta tiroidea, coma mixedematoso.
- Hipercalcemias agudas
- Insuficiencia suprarrenal y apoplejía hipofisaria
- Hipopituitarismo
- Tumores hipofisarios
- Acromegalia
- Prolactinomas
- Síndrome de secreción inapropiada de ADH.
- Diabetes Insípida.
- Hipertiroidismo.
- Bocio Nodular
- Cáncer de Tiroides
- Hiper e Hipoparatiroidismos.
- Exceso y déficit de glucocorticoides
- Hipertensión Endocrina
- Hipogonadismo masculino
- Alteraciones ciclo sexual femenino
- Menopausia
- Hiperandrogenismo en la mujer.
- Embarazo y patología tiroidea.

DIABETES:

- Fisiopatología del páncreas Endocrino
- Epidemiología Diagnóstico Clasificación y Clínica.

- Laboratorio y Seguimiento DM.
- Tratamiento completo DM 2
- Tratamiento DM 1
- Técnicas de Insulinoterapia
- Cetoacidosis Diabética
- Síndrome hiperosmolar no Cetótico
- Hipoglicemia en DM
- Infecciones en diabetes.
- Diabetes Gestacional
- GES y diabetes 1 y 2
- Complicaciones Crónicas microvasculares
- Complicaciones macrovasculares
- Diabetes Pregestacional.

NUTRICION

- Evaluación del estado nutricional
- Alimentación saludable
- Requerimientos energéticos. Nutrientes. Vitaminas. Oligoelementos.
- Dietoterapia elementales (Diabetes, Obesidad y dislipidemias)
- Soporte Nutricional Enteral.
- Desnutrición.
- Síndrome Metabólico.
- Obesidad: Estudio, manejo médico e indicacion quirurgica.
- Dislipidemias.
- Soporte Nutricional Parenteral
- Carencias Nutricionales
- Obesidad Mórbida.
- Hipertrigliceridemia grave.

Exámenes e imagenología

- ✓ Ecografía tiroídea
- ✓ Cintigrafía Tiroidea.
- ✓ Densitometría ósea
- ✓ TSH, T4 total, T 4 libre y T3
- ✓ Anticuerpos antitiroideos (a - TG y a TPO)
- ✓ Cortisol plasmático, libre de 24 horas y salival:
- ✓ FSH, estradiol y prolactina.
- ✓ LH, testosterona total y libre.
- ✓ PTH, calcemia
- ✓ Calciuria, fosfaturia
- ✓ Hemoglobina glicosilada
- ✓ Electromiografía

4. METODOLOGIA DE TRABAJO

La rotación tiene duración de 2 meses con horario de ocho horas diarias con distribución de tiempo que le será asignada por el profesor responsable. Estas actividades contemplan atención a pacientes hospitalizados, ambulatorios, procedimientos propios de la especialidad, seminarios y actividades con Nutricionista y Enfermera de la Unidad sobre técnicas nutricionales y de Insulinoterapia. Para el desarrollo y cumplimiento de los objetivos señalados se cuenta con los recursos de la Unidad de Endocrinología y Diabetes, Servicio de Medicina y pacientes hospitalizados en los distintos servicios de Adultos El becario desarrollará una actividad permanente de estudio personal y participará activamente de actualización de la especialidad.

El calendario de actividades diarias es el siguiente:

	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES
8 a 9 horas	Revisión de pacientes en IC o visita docente.	Revisión o visita docente.	Revisión o visita docente.	REUNION MEDICINA	SEMINARIO Especialidad
9 a 13 horas	POLI especialidad	POLI especialidad	POLI especialidad	POLI especialidad	POLI especialidad
14 a 17	Policlínico Programa obesidad	Estudio personal e interconsulta	Estudio personal e Interconsultas		

4.1 Policlínico de Endocrinología y diabetes

El residente se responsabilizará de la reactualización resumida de la ficha clínica de los pacientes consultantes al policlínico de Endocrinología y diabetes y participará en forma activa en el manejo clínico de estos pacientes, siempre bajo la supervisión directa de la especialidad.

4.2 Visita Docente:

Consiste en una revisión diaria de los pacientes interconsultados hospitalizados en el Servicio de medicina y otros Servicios del HBV. El residente deberá conocerlos, responsabilizándose de presentarlos y proponer planes y conductas a seguir en cada caso permitiendo valorar el grado de conocimiento que tiene de los enfermos y de sus patologías. Esta actividad cuenta con la participación de los especialistas de la planta académica y asistencial del Servicio e Instituto de Medicina.

4.3 Seminarios:

Consiste en una puesta al día o actualización sobre alguno de los contenidos de la rotación, con énfasis en lo que debería manejar un médico internista respecto al mismo tema usando como modalidad la presentación oral. El tema será acordado entre el profesor responsable y el alumno con una semana de anticipación, utilizando como referencia el listado adjunto con la opción de proponer temas de acuerdo a las patologías de los pacientes atendidos que sean de interés para la práctica idónea de la medicina interna. La exposición se realizará los días viernes a las 8.00 hrs con duración máxima de 45 minutos y con la participación de los especialistas de la Unidad.

Temas de seminarios: Temas Obligatorios

Será obligatorio realizar al menos 4 del siguiente listado:

- Insulinoterapia
- Antidiabéticos Orales
- Bocios difusos y nodulares.
- Nódulo Tiroideo
- Hiper e Hipotiroidismos
- Complicaciones crónicas de la diabetes
- Urgencias Endocrinológicas

4.4 Reunión bibliográfica:

Consiste en la revisión de un artículo de interés para la subespecialidad. El residente debe leerlo, resumirlo y comentarlo. El artículo será entregado por el profesor responsable o colaborador o propuesto por el Becario con una semana de anticipación.

5. EVALUACIÓN

Durante la rotación los residentes estarán sometidos diariamente a evaluación informal de sus contenidos, realizándose al final del primer mes una evaluación respecto a sus avances y aspectos a mejorar durante la rotación. Al término de la pasantía se evaluará aplicando la pauta de evaluación de becarios residentes fijada por la Escuela de Graduados. Además se realizará un examen oral al final de la pasantía que tendrá un 30% de valor de la nota final.

Para la aprobación se exige una nota mínima 5,0 en la pauta de evaluación y el examen oral.

Bibliografía recomendada:

a) Libros:

1. Williams. Textbook of Endocrinology. Saunders; 12 edition, 2011.
2. Manuel Garcia de los Rios. Diabetes Mellitus. 2003
3. Leslie J. DeGroot. Endocrinology. Saunders; 5 edition, 2005.
4. Manual de Asistencia Nutricional. PUC Alberto Maiz.
5. Dr. Ricardo Galvez Arévalo. Guía práctica de soporte nutricional en Unidad de Cuidados Intensivos e Intermedio, 2011.(Descarga gratuita en Internet)

b) Revistas:

1. New England Journal Of Medicine
2. Diabetes
3. Diabetes care
4. Journal of clinical endocrinology and metabolism
5. New England Journal of Medicine

c) Sitios web:

1. www.Thyroid.com
2. www.alad.com
3. www.ada.com
4. www.idf.com
5. Up ToDate

**PROGRAMA DE ROTACION GASTROENTEROLOGIA DEL ADULTO PARA MEDICOS EN
ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA INTERNA**

1. INFORMACION GENERAL

Nombre de la asignatura	: Gastroenterología
Código	: MEDI 323
Profesor Responsable	: Claudio L. Toledo Almonacid
Profesores Colaboradores	: Alex Ruiz Jorge Flandez Freddy Siegel Gumpel Javier León Rivera Carlos Villarroel Maeva del Pozo.
Duración	: Dos Meses
Lugar Físico	: Unidad de Gastroenterología. Hospital Regional de Valdivia
Prerequisito	: 1° año completo
Tipo de Asignatura	: teórico-práctico

2. DESCRIPCIÓN:

Esta asignatura se realiza en la Unidad de Gastroenterología del Hospital Regional de Valdivia, es una rotación de dos meses de duración a jornada completa con la excepción de las actividades comunes obligatorias del programa de formación en medicina interna. En este período el residente actúa en calidad de médico tratante/interconsultores bajo supervisión directa de un –más- médicos gastroenterólogo (s) que trabajen en la unidad de Gastroenterología, quién (es) lo orientará (n) en la toma de decisiones diagnósticas y terapéuticas, supervisará (n) en la realización de procedimientos propios de la unidad (opcional), y compartirá (n) con él la responsabilidad del manejo de los pacientes ambulatorios y hospitalizados.

3. COMPETENCIAS A DESARROLLAR:

3.1 Generales:

El residente, al final de su periodo de formación, deberá ser capaz de diagnosticar y manejar las patologías del aparato digestivo más prevalentes en la práctica clínica, resolver eficientemente las situaciones de emergencia, basándose en evidencia científica, concepto de oportunidad y recursos disponibles. Será optativo la realización de manera adecuada los procedimientos de uso habitual.

Además, actualizará sus conocimientos y se incorporará al equipo de trabajo tratando de influir de forma positiva.

3.2 Específicos:

Al término de su rotación el residente debe ser capaz de:

- Manejar las bases fisiopatológicas, epidemiológicas de las patologías del aparato digestivo, hígado y páncreas prevalentes.
- Diagnosticar las patologías del aparato digestivo, hígado y páncreas prevalentes y otras que por su importancia epidemiológica le consultarán.
- Analizar la utilidad, riesgos, beneficios y contraindicaciones de los métodos diagnósticos y de laboratorio aplicados en Gastroenterología.
- Conocer y valorar la historia natural, factores de riesgos y pronósticos de las patologías digestivas más prevalente.
- Manejar los tratamientos actuales de las enfermedades gastroenterológicas más prevalente.
- Utilizar las medidas preventivas sanitarias de las principales enfermedades gastroenterológicas.
- Confeccionar una historia clínica sintética, completa, ordenada e inteligible de los pacientes que visite en Policlínico o cualquier Servicio Clínico.
- Efectuar examen físico completo, sistematizado y considerado de los pacientes que visite en Policlínico o cualquier Servicio Clínico.
- Desarrollar lenguaje adecuado comprensible y respetuoso con los pacientes, acompañantes, personal sanitario, estudiantes y colegas.
- Comunicar malas noticias de manera adecuada.
- Fomentar la confidencialidad de la relación médico-enfermo y de los datos del acto médico.
- Promover el respeto, consideración y gratitud con sus compañeros y sus profesores.

4. CONTENIDOS

TEMAS

A PATOLOGÍAS DEL ESÓFAGO:

- 1 Síndrome por reflujo ácido
- 2 Esófago de Barrett.
- 3 Cáncer de esófago
- 4 Cuerpos extraños tracto digestivo superior.
- 5 Trastorno de motilidad esofágica.
- 6 Esofagitis caustica
- 7 Esofagitis infecciosa
- 8 Esofagitis por fármacos.
- 9 Esofagitis por radiación

B PATOLOGÍAS DEL ESTÓMAGO:

- 1 Dispepsia no ulcerosa.
- 2 Gastritis por *H. Pylori*.
- 3 Úlcera Péptica.
- 4 Cáncer Gástrico.
- 5 Otros tumores gástricos: Linfomas y Carcinoide

- 6 Gastroparesia y otras alteraciones motoras.
- C PATOLOGÍAS DEL INTESTINO Y DEL COLON.**
 - 1 Síndrome de intestino irritable.
 - 2 Síndrome diarreico agudo.
 - 3 Neoplasia colon y recto.
 - 4 Síndrome diarreico crónico: Enfermedad celíaca.
 - 5 Enfermedades ano y rectales benignas.
 - 6 Isquemia mesentérica y trastornos vasculares.
 - 7 Tumores de estroma intestinal.
 - 8 Síndrome de poliposis intestinal.
 - 9 Colitis Ulcerosa
 - 10 Enfermedad de Crohn.
 - 11 Enfermedad diverticular del colon.
- D PATOLOGÍAS DEL PANCREAS:**
 - 1 Pancreatitis aguda.
 - 2 Pancreatitis aguda grave
 - 3 Neoplasias de páncreas.
 - 4 Pancreatitis crónica
- E PATOLOGÍAS DEL HÍGADO:**
 - 1 Cirrosis hepática, historia natural y factores pronósticos.
 - 2 Cirrosis descompensada: Ascitis, hemorragia por várices esofágicas, encefalopatía hepática, peritonitis espontanea.
 - 3 Carcinoma hepatocelular.
 - 4 Hepatitis agudas por virus A.
 - 5 Otras Hepatitis agudas por virus no A
 - 6 Hepatopatía alcohólica.
 - 7 Esteatohepatitis no alcohólica
 - 8 Hepatitis crónica.
 - 9 Hepatitis crónica por virus B y C
 - 10 Hepatitis autoinmune.
 - 11 Cirrosis biliar primaria.
 - 12 Colangitis esclerosante primaria.
 - 13 Enfermedades metabólicas del hígado.
 - 14 Tumores sólidos y quísticos benignos del hígado.
 - 15 Infecciones hepáticas no víricas.
 - 16 Litiasis biliar: colelitiasis.
 - 17 Cáncer de la vesícula y de la vía biliar.
- D SÍNDROMES GASTROENTEROLÓGICOS:**
 - 1 Disfagia
 - 2 Dispepsia
 - 3 Abdomen agudo
 - 4 Síndrome de mala absorción
 - 5 Hipertensión portal
 - 6 Hemorragia digestiva: alta, baja y de origen indeterminado.
 - 7 Hepatitis fulminante.
 - 8 Colestasia
 - 9 Tx hepático generalidades
- E PROCEDIMIENTOS:**

- 1 Paracentesis diagnóstica
- 2 Paracentesis terapéutica
- 3 Ano rectoscopia

4. **METODOLOGIA DE TRABAJO**

Horario: de lunes a viernes de 08⁰⁰ a 17⁰⁰ horas con la siguiente distribución (ver tabla)

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
08 ⁰⁰ 09 ⁰⁰	Visita a pacientes hospitalizados	Visita a pacientes hospitalizados	Visita "docente" a pacientes hospitalizados	Reunión Clínica Medicina interna	Visita a pacientes hospitalizados
09 ⁰¹ 10 ⁰⁰ 10 ⁰¹ 12 ³⁰	Policlínico Gastroenterología (CTA-FSG)	Policlínico Gastroenterología (CTA-FSG)	Seminario Gastroenterología Policlínico Gastroenterología	Policlínico Gastroenterología (CTA-FSG)	Policlínico Gastroenterología (CTA-FSG)
14 ⁰⁰ 16 ⁰⁰	Visita a pacientes hospitalizados (FSG)	Evaluación y manejo de pacientes (JL-CV)	Evaluación y manejo de pacientes (JL-CV)	Reunión bibliográfica (FSG)	Evaluación y manejo de pacientes (JL-CV)
16 ⁰¹ 17 ⁰⁰	Evaluación y manejo de pacientes. (JL-CV)	Estudio personal	Estudio personal	Visita a pacientes hospitalizados (FSG)	Estudio personal

4.1 Seminarios:

Consiste en una discusión actualizada de alguno de los contenidos de la rotación, usando como modalidad la presentación oral. El tema será acordado con el profesor responsable con una semana de anticipación. La exposición se realizará los días miércoles con duración máxima de 30 minutos y con la participación del profesor responsable de la asignatura, y los médicos de Gastroenterología.

4.2 Visita Docente:

Consiste en una revisión semanal (miércoles) ¿diaria? de los pacientes con enfermedades gastroenterológicas hospitalizados en el Hospital de Valdivia. El residente deberá conocerlos, presentarlos y proponer planes y conductas a seguir en cada caso permitiendo valorar el grado de conocimiento que tiene de los enfermos y de sus patologías. Se realizará el miércoles de 8 a 9:30 h, estará a cargo del profesor responsable (CTA) y contará con la participación de los médicos gastroenterólogos.

4.3 Reunión bibliográfica:

Consiste en la revisión de un artículo de interés para la subespecialidad. El residente debe leerlo, resumirlo y comentarlo. El artículo será entregado por el profesor responsable o colaborador con una semana de anticipación. La modalidad será una presentación oral que se realizará el día Jueves a partir de las 14 horas con la participación de alguno de los docentes de la asignatura. Médico encargado. Dr. Freddy Siegel.

4.4 Reunión de casos clínicos seleccionados:

El alumno a partir de un caso clínico seleccionado realiza una revisión bibliográfica a discutir con un docente. Médico encargado. Dr. Freddy Siegel.

5. EVALUACIÓN

Durante la rotación, los alumnos estarán sometidos frecuentemente a evaluación informal y se hará una evaluación al término de su estadía de acuerdo a pauta ad-oc.

Las evaluaciones deben contemplar los conocimientos teóricos, sus habilidades, destrezas, hábitos, actitudes, condiciones personales y comportamiento ético.

Además se realizará una evolución formal, examen oral, consistente en la exposición de aspectos relacionado con epidemiología o expresión clínica o diagnóstico o tratamiento o historia natural de dos patologías digestivas prevalentes.

Nota mínima de aprobación de la rotación es: 5.0 (escala 1 al 7).

Bibliografía recomendada:

a) Libros:

1. Diagnostico y tratamiento de las enfermedades digestivas. Sociedad Chilena de Gastroenterología. Editorial IKU. 2008. (Gratis en <http://www.sociedadgastro.cl>)
2. Sleisenger and Fordtran's Gastrointestinal and Liver Disease. Saunders; 9 edition, 2010.
3. Joán Rodes. Gastroenterología y hepatología. Mediterraneo. 1996
4. Dan L. Longo, Anthony S. Fauci . Harrison's Gastroenterology and Hepatology. McGraw-Hill Professional; 1 edition, 2010.
5. Tadataka Yamada. Textbook of Gastroenterology, Wiley-Blackwell; 5 edition, 2008.
6. Irwin Arias. The Liver: Biology and Pathobiology. Wiley; 5 edition, 2010.
7. Robbins & Cotran Pathologic Basis of Disease. Saunders; 8 edition, 2009.

b) Revistas:

1. Gastroenterology
2. Hepatology
3. Gut
4. Journal of hepatology
5. American Journal of gastroenterology

c) Sitios web:

1. www.amjgastro.com
2. www.jcge.com
3. www.jhep-elsevier.com
4. www.pancreasjournal.com/ks
5. www.socgastro.com
6. www.aasld.org
7. www.aleh.net

**PROGRAMA DE ROTACION HEMATOLOGIA PARA MEDICOS EN ESPECIALIZACIÓN EN
MEDICINA INTERNA**

1. INFORMACION GENERAL

Nombre de la asignatura	: Hematología del Adulto
Código	: HEMA 320
Profesor Responsable	: Dra. Lilian Pilleux Cepeda, Médico Internista, Hematólogo. Profesor Asociado.
Profesores Colaboradores:	Blaz Lesina Bogdan, Médico Internista, Hematólogo. Profesor Auxiliar. Susana Calderón Aedo, Médico Internista, Hematólogo. Vivianne Torres , Médico Internista, Hematólogo. Mónica Fuentes, Médico Internista, Hematólogo Ma. Soledad Rybertt Salinas, Tecnólogo médico. Profesor Instructor. Marta Lobos Leyán, Tecnólogo médico. Profesor Instructor. Natalia Bustamante, Tecnólogo médico. Profesor Instructor.
Duración	: Dos Meses
Lugar Físico	: Servicio de Medicina, Hospital Base Valdivia (HBV). Policlínico de Hematología, Consultorio Adosado Especialidades HBV. Unidad de Hematología, Instituto de Medicina, Facultad de Medicina, UACH.
Pre-requisitos	: Primer Año Programa Especialización en Medicina Interna.
Tipo de asignatura	: Teórico-práctica

2. DESCRIPCION

Esta asignatura se realiza en las distintas áreas de atención abierta y cerrada de los pacientes hematológicos del HBV y además en el Laboratorio de la Unidad de Hematología perteneciente al Instituto de Medicina, integrando actividades clínicas e introduciéndose en las distintos aspectos diagnósticos de la especialidad. La rotación tiene una duración de 2 meses y en ella el residente actúa como médico tratante bajo supervisión directa de un internista hematólogo y además realiza procedimientos también con supervisión y responsabilidad del subespecialista perteneciente a la planta docente y/o asistencial. Este último lo orientará en la toma de decisiones diagnósticas y terapéuticas, supervisará la realización de procedimientos propios de la unidad, y compartirá con él la responsabilidad del manejo de los pacientes y las relaciones con los familiares.

3. COMPETENCIAS A DESARROLLAR

3.1 Generales:

Al final de su estadía el residente deberá ser capaz de:

- Describir la etiología, patogenia, fisiopatología y clínica de las principales patologías hematológicas.
- Ser capaz de diagnosticar las patologías hematológicas más prevalentes utilizando elementos clínicos y de laboratorio.
- Dominar la terapéutica de las patologías hematológicas más prevalentes necesarias para una práctica idónea de la medicina interna.
- Diagnosticar las urgencias oncológicas y otras afecciones hematológicas que por sus características un internista debe realizar el tratamiento inicial, derivar al especialista u hospitalizar.
- Conocer los métodos diagnósticos y terapéuticos disponibles para las afecciones hematológicas.
- Realizar algunos procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos básicos en hematología.
- Realizar algunas técnicas básicas de laboratorio de hematología.
- Participar en investigación clínica aplicada a hematología.

3.2 Específicas:

Al término de su rotación el alumno será capaz de:

- Reconocer un paciente con síndrome anémico y purpúrico, orientarse en su diagnóstico diferencial basado en clínica y formular un plan de su estudio de laboratorio.
- Dominar la terapéutica y estudio de laboratorio de una anemia ferropénica o anemia de enfermedad crónica.
- Reconocer un paciente con disproteinemia, orientarse en su diagnóstico diferencial basado en clínica y formular un plan de su estudio de laboratorio.
- Dominar el diagnóstico de una neutropenia febril, su estudio y terapia.
- Reconocer un paciente síndrome mieloproliferativo crónico, trastorno linfoproliferativo crónico o síndrome mielodisplástico, orientarse en su confirmación diagnóstica y formular su diagnóstico diferencial.
- Reconocer un paciente con leucemia aguda, síndrome de lisis tumoral, síndrome de vena cava superior o síndrome de compresión medular, iniciar su terapia de urgencia y saber derivarlo en forma oportuna.
- Dominar los criterios de indicaciones de transfusiones de hemocomponentes, el manejo de sus reacciones adversas y su prevención.
- Conocer escalas pronósticas para las distintas patologías oncohematológicas y saber aplicar aquellas de uso más cotidiano.

- Resolver situaciones de emergencia con rapidez y eficiencia, incluso con recursos limitados.
- Revisar indicaciones, contraindicaciones y riesgos de fármacos y tratamientos específicos.
- Demostrar habilidades en la ejecución de procedimientos: punción lumbar y punción aspirativa de médula ósea.
- Establecer buenas relaciones con pacientes y familiares teniendo en especial perspectiva sus características psico-oncológicas.
- Establecer una adecuada relación costo-riesgo-beneficio de los estudios diagnósticos y terapias indicadas.
- Liderar el equipo de salud manteniendo comunicación fluida con el personal.
- Interactuar activamente con los Servicios de apoyo clínico y los subespecialistas.
- Manejar adecuadamente la ficha medica, indicaciones, resúmenes de exámenes de laboratorio, epicrisis, resúmenes de traslado, recetas, formularios GES y en general toda la documentación necesaria para el correcto manejo de los pacientes a su cargo, según las normas administrativas del campo clínico.
- Dominar técnicas de extracción de sangre, anticoagulantes requeridos para cada determinación específica y realizar personalmente frotis y tinción de sangre.
- Conocer cómo se realizan:
 - Recuentos celulares automatizados
 - Velocidad de hemossedimentación
 - Tiempo de protrombina y tiempo de tromboplastina parcial.
 - Tiempo de sangría de Ivy
 - Hemosiderina en médula ósea
 - Resistencia globular osmótica y autohemólisis.
 - Test de Coombs directo e indirecto
 - Clasificación de grupo sanguíneo y factor Rh
 - Citometría de sangre periférica y médula ósea
 - Cariograma
 - Reacción de polimerasa en cadena

4. CONTENIDOS

PATOLOGÍA DE LA SERIE ERITROCITARIA

- a) Anemia de enfermedad crónica e insuficiencia renal
- b) Anemia ferropriva
- c) Anemia megaloblástica

d) Anemias hemolíticas

PATOLOGÍA DE LA SERIE MIELOIDE:

- a) Leucemias agudas
- b) Leucemia mieloide crónica
- c) Síndromes Mieloproliferativos Crónicos
- d) Síndromes Mielodisplásicos
- e) Aplasia medular, Neutropenia y Agranulocitosis

PATOLOGÍA DE LA SERIE LINFOCITARIA Y PLASMOCITARIA:

- a) Linfomas y Leucemia linfática crónica
- b) Discrasias de las células plasmáticas

PATOLOGÍA DE LA COAGULACIÓN:

- a) Púrpuras y trombocitopenias
- b) Deficiencias de factores de coagulación
- c) Trombofilia y síndromes de hipercoagulabilidad.

INDICACIONES DE TERAPIA DE LA REPOSICIÓN SANGUÍNEA:

- a) transfusión de sangre total y glóbulos rojos
- b) transfusión de plaquetas, plasma, crioprecipitados y leucocitos
- c) Recolección, guarda e infusión de los productos sanguíneos
- d) Principales reacciones adversas transfusionales y su tratamiento

5. METODOLOGIA DE TRABAJO

La rotación tiene duración de 2 meses con horario de ocho horas diarias con distribución de tiempo que le será asignada por el profesor responsable. Estas actividades contemplan atención a pacientes hospitalizados, ambulatorios, procedimientos propios de la especialidad, seminarios y actividades de observación en laboratorio. Para el desarrollo y cumplimiento de los objetivos señalados

se cuenta con los recursos materiales y humanos de la Unidad de Hematología "Rodolfo Virchow" del Instituto de Medicina de la Universidad Austral de Chile, Servicio de Medicina y Policlínico de Hematología del consultorio Adosado de Especialidades del Hospital Base Valdivia.

Actividades Sujetas a Calendario

Las actividades sujetas a programación horaria en las mañanas son las siguientes:

Lunes	08:00 - 9:30	Salas Hematológicas
	09:30 - 13:00	Policlínico de Hematología
Martes	08:00 - 09:00	Salas Hematológicas
	09:00 - 09:30	Comité Oncohematológico
	09:30 - 10:30	Visita Hematológica Servicio de Medicina y otros.
	10:30 - 12:30	Procedimientos
Miércoles	08:00 - 9:30	Salas Hematológicas
	09:30 - 13:00	Policlínico de Hematología
Jueves	08:00 - 09:00	Reunión Clínica o Anatomoclínica del Servicio-Instituto de Medicina
	09:00 - 10:30	Salas Hematológicas
	10:30 - 11:00	Reunión Comité Hematológico
	11:00 - 12:00	Seminario Hematología
	12:00 - 13:00	Procedimientos
Viernes	08:15 - 09:15	Comité Hemato-Patológica
	09:15 - 10:15	Salas Hematológicas
	10:15 - 13:00	Policlínico de Hematología

En las tardes realizará las siguientes actividades:

- a) Observación práctica de técnicas diagnósticas básicas del laboratorio de hematología bajo la supervisión directa de tecnólogos médicos de la Unidad.
- b) Visita a pacientes hospitalizados con interconsulta hematológica solicitada desde otros servicios.
- c) Supervisión del correcto cumplimiento de los protocolos de quimioterapia y evolución clínica de pacientes hematológicos hospitalizados en Servicio de Medicina.
- d) Asistencia a actividades comunes del programa de especialización en Medicina Interna.

5.1 Policlínico de Hematología

El residente se responsabilizará de la reactualización resumida de la ficha clínica de los pacientes consultantes al policlínico de hematología y participará en forma activa en el manejo clínico de estos pacientes, siempre bajo la supervisión directa de un hematólogo.

5.2 Visita Docente:

Consiste en una revisión semanal de los pacientes hospitalizados en el Servicio de medicina y otros Servicios del HBV. El residente deberá conocerlos, responsabilizándose de presentarlos y proponer planes y conductas a seguir en cada caso permitiendo valorar el grado de conocimiento que tiene de los enfermos y de sus patologías. Se realizará todos los martes de 9:30 a 10:30 hrs aprox. y en esta actividad se contará con la participación de los hematólogos de la planta académica y asistencial del Servicio e Instituto de Medicina.

5.3 Realización de Procedimientos:

Durante su estadía los residentes recibirán un adiestramiento tutoriado que comenzará con la observación de procedimientos de especialidad como punción aspirativa de médula ósea, biopsia por punción medula ósea, punción lumbar diagnóstica y terapéutica (quimioterapia intratecal). Luego procederán a la realización de dichos procedimientos siempre bajo supervisión directa de los hematólogos.

5.4 Seminarios:

Consiste en una puesta al día o actualización sobre alguno de los contenidos de la rotación, con énfasis en lo que debería manejar un médico internista respecto al mismo tema usando como modalidad la presentación oral. El tema será acordado entre el profesor responsable y el alumno con una semana de anticipación, utilizando como referencia el listado adjunto con la opción de proponer temas de acuerdo a las patologías de los pacientes atendidos que sean de interés para la práctica idónea de la medicina interna. La exposición se realizará los días jueves a las 11 hrs con duración máxima de 45 minutos y con la participación del profesor responsable de la asignatura y los hematólogos y/o tecnólogos médicos de planta de la unidad.

Temas de seminarios:

1. Temas Obligatorios

Será obligatorio realizar al menos 4 del siguiente listado:

- Síndromes anémicos.
- Coagulación intravascular diseminada.
- Fisiopatología y trastornos de la hemostasia.
- Leucemias Agudas.
- Síndromes mieloproliferativos crónicos
- Síndromes mielodisplásicos.
- Trastornos linfoproliferativos crónicos.
- Disproteinemias.
- Terapia anticoagulante.

2. Temas Optativos

- Terapia antineoplásica (quimioterapia, terapias biológicas, etc).
- Factores de crecimiento hematopoyético.
- Biología molecular aplicada a hematología.
- Cualquier otro tema hematológico a fijar de común acuerdo de especial interés para el becario en su formación como internista.

5.5 Comités

Asistirán acompañando al equipo de planta a los distintos comités: hematológico, hemato-oncológico y hemato-patológico dónde tendrán la responsabilidad de revisar las fichas clínicas de los pacientes que serán presentados debiendo hacer un resumen acorde al comité respectivo.

5.6 Laboratorio

Los alumnos de post-título recibirán un adiestramiento básico de laboratorio personalizado y bajo la supervisión de hematólogos y/o tecnólogos médicos de la Unidad de Hematología observando exámenes de los pacientes que estén siendo estudiados durante su pasantía. Coordinarán con los académicos tecnólogos médicos de la Unidad de Hematología la observación de frotis de sangre periférica y médula ósea, además de otros exámenes de especialidad en terreno.

El adiestramiento en citología comprenderá:

- morfología de sangre periférica normal.
- alteraciones morfológicas de los eritrocitos.
- alteraciones morfológicas de los leucocitos.
- alteraciones morfológicas de las plaquetas.

- morfología de la médula ósea normal.
- alteraciones más relevantes de la médula ósea, en los siguientes cuadros hematológicos:
 - anemia hipocroma
 - aplasia medular
 - leucemia aguda
 - mieloma
 - megaloblastosis
 - enfermedad hemolítica

6. EVALUACIÓN

Durante la rotación los alumnos estarán sometidos diariamente a evaluación informal de sus contenidos, realizándose al final del primer mes una evaluación respecto a sus avances y aspectos a mejorar durante la rotación. Al término de la pasantía se evaluará aplicando la pauta de evaluación de becarios residentes fijada por la Escuela de Graduados. Además se realizará un examen oral al final de la pasantía que tendrá un 30% de valor de la nota final.

Para la aprobación se exige una nota mínima 5,0 en la pauta de evaluación y el examen oral.

7. BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA:

a) Libros:

1. Ruiz Argüelles G.J. **Fundamentos de Hematología**. Editorial Médica Panamericana, 4° edición, México 2009.
2. Palomo I, Pereira j, Palma J. **Hematología: Fisiopatología y Diagnóstico**. Editorial universidad de Talca, Chile 2009.

<ftp://colbun.otalca.cl/CasosClinicosHematologia/CCHematologia.pdf>
3. Osorio G. **Hematología: Principios Generales**. Editorial Mediterráneo, 1° Edición. Santiago, Chile 2007.
4. Osorio G. **Hematología: Diagnóstico y Terapéutica**. Editorial Mediterráneo, 3° Edición. Santiago, Chile 2007.
5. Mezzano D, Pereira J. **Fisiología de la Sangre**. Impresos Universitaria, 2°Ed. Santiago, Chile 1998.

6. Wintrobe Maxwell M. **Wintrobe's Clinical Hematology**. Editorial Lippincott, Williams & Wilkins. 11a Edición 1, Philadelphia, 2004.
7. De Vita V, Hellman S, Rosenberg S. **Cancer: Principles and Practice of Oncology**. Editorial Lippincott Williams & Wilkins. 6° Edición, Philadelphia 2001.
8. American Association of Blood Banks, Asociación Argentina de Hemoterapia e Inmunohematología. **Manual Técnico**. 13a.ed. 815p. 2001.
9. Beutler E, Lichtman M, Coller B, Thomas K. **Williams Hematology**. Editorial: Mc Graw – Hill, 5° Edición, New York 1995.

<http://www.accessmedicine.com/resourceTOC.aspx?resourceID=69>

b) Revistas:

1. Blood
2. Leukemia
3. Haematology
4. New England Journal Of Medicine

c) Sitios Web:

1. Up To Date
2. www.hematology.org (Sociedad Americana de Hematología)

PROGRAMA DE ROTACION NEFROLOGIA DEL ADULTO PARA MEDICOS EN ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA INTERNA

1. INFORMACION GENERAL

- 1.1 Nombre de la Asignatura : **NEFROLOGIA.**
- 1.2 Código : MEDI 324
- 1.3 Profesor Responsable : Dr Claudio Flores W.
- 1.4 Profesores Colaboradores Claudio Aros, Sergio Mezzano,, Mauricio Alvarez, Arturo Arriagada, Leopoldo Ardiles, Celeste Fulgeri, Ingrid Arce, Dr. Arturo Arriagada, Daniel Carpio P. Alejandra Droguett, Paola Krall, María Eugenia Burgos, Graciela Valderrama
- 1.5 Duración : 2 meses.
- 1.6 Lugar Físico : Unidad de Nefrología, Hospital Regional. Valdivia.
- 1.7 Prerequisito : Aprobar el 1º año del programa
- 1.8 Tipo de asignatura : Teórico-práctica

2. DESCRIPCION

El residente se incorpora activamente al grupo de trabajo de la Unidad Docente Asistencial de Nefrología para el manejo de pacientes hospitalizados, atención de pacientes ambulatorios, realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos y técnicas de laboratorio especializado. Como parte del equipo médico interactuará con otras especialidades en las diferentes interconsultas que amerite el manejo clínico de los pacientes hospitalizados y ambulatorios. El alumno participará activamente en las reuniones clínico-histopatológicas, de puestas al día de la subespecialidad y bibliográficas y es deseable que se involucre activamente en las líneas de investigación que se desarrollan en la unidad.

Su dedicación será a jornada completa con excepción del tiempo programado para las actividades comunes obligatorias del programa de residencia en medicina interna.

3. COMPETENCIAS

3.1 Generales:

Al completar su rotación el alumno:

1. Manejará las bases científicas generales de la Nefrología Clínica
2. Interpretará los exámenes de laboratorio habituales de apoyo de la especialidad
3. Conocerá los mecanismos de producción de las enfermedades nefrológicas más frecuentes

4. Conocerá la historia natural de las enfermedades nefrológicas más frecuentes, sus manifestaciones clínicas, métodos diagnósticos e intervenciones terapéuticas actualizadas
5. Manejará los conceptos básicos y será capaz de realizar Nefrología preventiva
6. Conocerá las indicaciones, rendimiento y complicaciones de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos de la especialidad.

3.2 Específicas

Al completar su rotación, el residente:

- 1) En Enfermedades del Equilibrio Hidrosalino y Acido-Base será capaz de:
 - a) Reconocer, tratar adecuadamente la urgencia y derivar oportunamente los trastornos hidroelectrolíticos complejos
 - b) Sospechar, diagnosticar y tratar adecuadamente los trastornos del magnesio
 - c) Reconocer y tratar adecuadamente los trastornos del volumen extracelular y de la osmolaridad utilizando el apoyo de laboratorio más adecuado.
 - d) Prescribir adecuadamente una hidratación
 - e) Reconocer, entender los mecanismos y tratar y seguir adecuadamente los trastornos ácido-base puros o mixtos.
 - f) Sospechar, diagnosticar y tratar adecuadamente los trastornos del potasio
- 2) En Trastornos Agudos de la Función Renal:
 - a) Sospechar, diagnosticar adecuadamente la Injuria Renal aguda y conocer sus consecuencias
 - b) Derivar oportunamente al paciente para terapia de reemplazo agudo de la función renal
 - c) Realizar adecuadamente el manejo médico inicial de la injuria renal aguda
 - d) Conocer la prevención y el manejo médico de la insuficiencia renal aguda
 - e) Conocer y adecuar la terapia farmacológica general en situación de insuficiencia renal aguda
 - f) Tratar adecuadamente las emergencias médicas dependientes de una insuficiencia renal aguda: Edema pulmonar agudo, Hiperkalemia severa, Acidosis metabólica grave.
- 3) En Trastornos Crónicos de la Función Renal:
 - a) Analizar las indicaciones y complicaciones agudas y crónicas de la hemodiálisis
 - b) Explicar las bases inmunológicas de la terapia de trasplante renal

- c) Analizar las indicaciones, contraindicaciones y resultados a mediano y largo plazo de los trasplantes renales.
 - d) Analizar los mecanismos de acción e interacciones farmacológicas de las drogas inmunosupresoras de primera línea utilizadas en trasplante renal
 - e) Conocer y aportar una respuesta general de los problemas éticos frecuentes en la práctica nefrológica
 - f) Manejar las bases fisiopatológicas y farmacológicas de las estrategias de prevención y retardo de progresión de la insuficiencia renal crónica.
 - g) Manejar la fisiopatología de la Insuficiencia renal crónica, sus manifestaciones clínicas, complicaciones y manejo médico predialítico.
 - h) Reconocer los factores reversibles que pueden deteriorar la función renal de un paciente con enfermedad renal crónica.
- 4) Glomerulopatías
- a) Conocer la historia natural y las posibles intervenciones terapéuticas más importantes en las glomerulopatías primarias
 - b) Conocer la historia natural de la nefropatía lúpica, sus manifestaciones histológicas e intervenciones terapéuticas disponibles
 - c) Conocer las manifestaciones del compromiso renal, los elementos diagnósticos más adecuados y las expectativas terapéuticas en Vasculitis, Microangiopatías trombóticas, Enfermedad por anticuerpos anti MBG, Amiloidosis y mieloma
 - d) Reconocer una Glomerulonefritis Rápidamente Progresiva y conocer las posibilidades terapéuticas según su etiología.
 - e) Reconocer los principales manifestaciones clínicas de las glomerulopatías, con sus etiologías específicas y especial énfasis en el síndrome nefrótico y nefrítico.
 - f) Formular un diagnóstico diferencial inicial para un paciente con una posible glomerulopatía utilizando racionalmente el apoyo de laboratorio y ser capaz de realizar una derivación oportuna
 - g) Conocer las manifestaciones clínicas de la nefropatía diabética, su evolución natural y las intervenciones terapéuticas más adecuadas.
 - h) Entender el concepto de alto riesgo cardiovascular del paciente con enfermedad renal crónica
- 5) Nefritis intersticiales:
- a) Será capaz de describir las principales manifestaciones clínicas de las nefritis intersticiales y crónicas y el momento adecuado de derivación
- 6) Enfermedades Hereditarias:

- a) Conocer las principales manifestaciones clínicas, de laboratorio clínico e imagenológico en enfermedad poliquística del adulto.
 - b) Ser capaz de hacer el diagnóstico diferencial de un quiste renal
 - c) Conocer las manifestaciones y pronóstico a largo plazo de la enfermedad de Alport
- 7) Infección Urinaria, Urolitiasis, Uropatía Obstructiva y Pielonefritis Crónica:
- a) Hacer el diagnóstico diferencial de la disuria en la mujer
 - b) Hacer el diagnóstico clínico adecuado y la terapia orientada por laboratorio de la infección urinaria alta y baja
 - c) Conocer las causas y manifestaciones de la pielonefritis crónica
 - d) Hacer un diagnóstico adecuado de uropatía obstructiva con un uso racional del apoyo imagenológico.
 - e) Conocer los mecanismos de producción de litiasis renal, sus manifestaciones clínicas, la mejor terapia en el cuadro agudo y la oportunidad de derivación urológica.
 - f) Conocer las estrategias preventivas en urolitiasis.
- 8) Laboratorio Nefrológico:
- a) Saber interpretar los resultados de :
 - Creatininemia y VFG estimada por fórmulas
 - Clearance de Creatinina
 - Microalbuminuria y proteinuria cuantitativa
 - Examen de orina completa incluido el sedimento
 - Índices urinarios y séricos en el paciente oligúrico
 - Electrolitos séricos
 - Gases arteriales y otros estudios iniciales del metabolismo acido-base

4. CONTENIDOS

1. Enfermedades del equilibrio hidrosalino y Acido-base
2. Alteraciones agudos de la función renal
3. Trastornos crónicos de la función renal
4. Glomerulopatías

5. Nefritis Intersticiales
6. Enfermedades Hereditarias
7. Infecciones Urinarias, Urolitiasis, Uropatía Obstructiva y Pielonefritis Crónica
8. Laboratorio Nefrológico

5. METODOLOGÍA DE TRABAJO

- Visitas a pacientes hospitalizados en servicio de medicina interna
- Asistencia en calidad de observador de procedimientos: Instalación de catéteres de hemodiálisis, biopsias renales
- Asistencia en calidad de observador a procedimientos dialíticos de urgencia o crónicos
- Atención abierta supervisada de pacientes de la subespecialidad
- Evaluación en modalidad de interconsulta de pacientes hospitalizados en servicios clínicos del hospital
- Presentación de puestas al día en reuniones-seminarios de la unidad
- Participación como observante en realización de exámenes de laboratorio clínico bioquímico, imagenológico, y estudios de histocompatibilidad para trasplante renal.
- Es deseable que el residente participe en las actividades de investigación clínica y/o básica que se desarrollan en la unidad.

	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES
8-10	Visitas pacientes hospitalizados y procedimientos	Visita Docente Formal	Visitas pacientes hospitalizados y procedimientos	Visitas pacientes hospitalizados y procedimientos	Visita Docente Formal
10-13	Policlínicos	Policlínicos	Policlínicos	Policlínicos	Policlínicos
15-17	Estudio Personal + Visita pacientes Hospitalizados	Reunión Seminarios Nefrología + Visita pacientes Hospitalizados	Reunión Clínico-Histopatológica + Visita pacientes Hospitalizados	Reunión Bibliográfica + Visita pacientes Hospitalizados	Estudio Personal + Visita pacientes Hospitalizados
17-18	Actividades Comunes del Programa de Medicina Interna	Actividades Comunes del Programa de Medicina Interna	Actividades Comunes del Programa de Medicina Interna	Actividades Comunes del Programa de Medicina Interna	Actividades Comunes del Programa de Medicina Interna

6. Evaluación:

El alumno tendrá supervisión de parte del staff de nefrología y los médicos internistas en etapa de subespecialización en nefrología. Su desempeño clínico será evidenciado por su actividad clínica en presencia de los docentes, registros de fichas clínicas y será registrado en el formulario general de evaluación de residentes de la Escuela de Graduados de la Fac de Medicina de la Universidad, con una ponderación de un 70%.

Existirá una evaluación final en modalidad de examen oral ante el equipo docente que contribuirá en un 30% a la nota final. La nota mínima de aprobación será 5.0

Bibliografía:

Existe acceso amplio a biblioteca virtual de la Universidad austral en PC del laboratorio de Nefrología y en cualquier PC a través del Web-PROXY de la biblioteca gracias a la clave entregada al inicio del programa de residencia en Medicina Interna.

a) Libros:

1. L. Hernando Avendaño. Nefrología clínica. Médica Panamericana, 3ª edición, 2009.
2. Edgar Lerma. Current Diagnosis & Treatment Nephrology & Hypertension. McGraw-Hill Professional; 1 edition, 2008.
3. Arthur Greenberg. Primer on Kidney Diseases. Saunders; 5th edition, 2009.

b) Revistas:

1. Journal of the American Society of Nephrology
2. Kidney international
3. American Journal of Kidney Diseases
4. New England Journal Of Medicine
5. Nephrology Dialysis and Transplantation
6. Annals of Internal Medicine

**PROGRAMA DE ROTACION REUMATOLOGIA DEL ADULTO PARA MEDICOS EN
ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA INTERNA**

1. INFORMACIÓN GENERAL

Nombre de la Asignatura	: Reumatología
Código	: MEDI 325
Profesor Responsable	: Dra. Verónica Aguirre Hohmann
Profesores Colaboradores	: Dr. Luis Barría Negrón Dr. Ricardo Wenger (Radiólogo) Dra. María Soledad Cheng (Fisiatra) Sr. Cesar Saavedra Fuentes (Kinesiólogo) Sra. Rosario Neumann Cardenas (Tecnólogo Médico) Sra. Edith Hernández Hernández (Tecnólogo Médico)
Duración	: Dos meses
Lugar Físico	: Policlínico de Reumatología, Hospital Clínico Regional de Valdivia.
Prerequisitos	: Haber aprobado el 1° año del programa
Tipo Asignatura	: Teórico-práctica

2. DESCRIPCION

Esta asignatura se realiza durante el 2do o 3er año del programa de Especialización en Medicina Interna, durante la cual el becado participa en las siguientes actividades:

- 1.- Atención de pacientes ambulatorios con tutoría de especialistas en reumatología.
- 2.- Visita a sala, con especialistas y médicos tratantes, para discusión de casos.
- 3.- Participación en seminarios, reuniones bibliográficas y reuniones de casos clínicos.
- 4.- Interpretación de técnicas radiológicas del aparato locomotor.
- 5.- Trabajo práctico de laboratorio para obtención y análisis de líquido sinovial y técnicas inmunológicas para detección de anticuerpos.
- 6.- Participación en actividades prácticas de rehabilitación, fisioterapia, kinesioterapia y terapia ocupacional.

3. COMPETENCIAS A DESARROLLAR:

3.1 Generales:

Adquirir las destrezas necesarias para diagnosticar, tratar o derivar en forma adecuada y oportuna las patologías reumatológicas más frecuentes.

3.2 Específicas:

Al término de su rotación el alumno será capaz de :

- 1) Realizar una adecuada anamnesis y examen físico orientados al paciente reumatológico con énfasis en el examen articular y de columna.
- 2) Conocer la clasificación de las enfermedades reumatológicas.
- 3) Ser capaz de reconocer y hacer un adecuado diagnóstico diferencial de las principales patologías reumatológicas.
- 4) Conocer la epidemiología, cuadro clínico, criterios diagnósticos y manejo de las enfermedades reumatológicas más frecuentes.
- 5) Plantear un estudio complementario eficaz y razonable.
- 6) Conocer y aplicar en forma adecuada los diferentes exámenes de laboratorio general, inmunológicos y radiológicos.
- 7) Reconocer y manejar las situaciones de emergencia dentro de la especialidad.
- 8) Derivar en forma oportuna y adecuada a los pacientes que así lo requieran.
- 9) Conocer y manejar adecuadamente las guías GES y recomendaciones internacionales para el manejo de enfermedades de la especialidad.
- 10) Conocer las indicaciones, contraindicaciones y efectos adversos de los principales medicamentos y tratamientos usados en reumatología.
- 11) Interiorizarse de las indicaciones de tratamiento kinésicos, ortopédicos y quirúrgicos.
- 12) Establecer una adecuada relación costo-riesgo-beneficio de los estudios diagnósticos y terapias indicadas.
- 13) Reconocer la importancia del manejo multidisciplinario del paciente reumatológico.

4. CONTENIDOS:

1. Artritis Reumatoidea
2. Artritis Reactivas y Síndrome de Reiter
3. Artritis Psoriática

4. Espondiloartritis Anquilosante
5. Artritis asociada a Enfermedades inflamatorias intestinales
6. Síndrome de Sjögren
7. Vasculitis Sistémicas Primarias y Secundarias
8. Lupus Eritematoso Sistémico
9. Polimiositis – Dermatomiositis
10. Enfermedad mixta del tejido conectivo y Enfermedad indiferenciada del tejido conectivo
11. Síndrome Antifosfolípido.
12. Terapia biológica y inmunosupresora en Reumatología
13. Síndrome de túnel carpiano y otras neuropatías por atrapamiento
14. Síndrome doloroso de columna
15. Síndrome de hombro doloroso
16. Epicondilitis, Bursitis, Tendinitis de Quervain y otras afecciones regionales.
17. Fibromialgia.
18. Artrosis (Osteoartritis)
19. Osteoporosis y otras enfermedades óseas metabólicas (osteomalacia, hiperparatiroidismo)
20. Enfrentamiento clínico de las mono y poliartritis
21. Artritis y espondilitis séptica
22. Artritis por cristales (gota, condrocalcinosis)
23. Utilidad del Laboratorio en Reumatología
24. Punción articular y análisis del líquido sinovial
25. Indicaciones de las principales técnicas de Fisiokinesioterapia
26. Utilidad de las técnicas radiológicas en Reumatología
27. Corticoides y AINEs

4. METODOLOGÍA DE TRABAJO

El residente desarrollará el siguiente calendario de actividades semanal:

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
08:00-09:30	Revisión de fichas clínicas Policlínico de Reumatología	Revisión de fichas clínicas Policlínico de Reumatología	Revisión de fichas clínicas Policlínico de Reumatología	Reunión Clínica Servicio Medicina interna	Revisión fichas clínicas Policlínico de Reumatología
09:30-10:00	Reunión bibliográfica Presentación caso clínico	Visita Reumatología	Policlínico de Reumatología	Policlínico de Reumatología	Seminario Becado
10:00-12:30	Policlínico de Reumatología	Policlínico de Reumatología	Policlínico de Reumatología	Policlínico de Reumatología	Policlínico de Reumatología
14:30-17:00	Pre-visita	Policlínico de Reumatología	Fisioterapia Radiología Laboratorio	Policlínico de Reumatología	Fisioterapia Radiología Laboratorio
17:00-19:00	Actividades docentes programa de Medicina Interna	Actividades docentes programa de Medicina Interna	Actividades docentes programa de Medicina Interna	Actividades docentes programa de Medicina Interna	Actividades docentes programa de Medicina Interna

Reunión Bibliográfica:

El becado deberá presentar brevemente un artículo destacado y reciente de una revista científica reumatológica o de medicina interna (nacional o internacional) entregada por el profesor responsable. La duración de la actividad será de 30 minutos y con la participación de los médicos de la unidad.

Presentación de Caso clínico:

El becado presentará un caso clínico que sea interesante para discusión. (Esta actividad se alternará con la reunión bibliográfica, según la disponibilidad de casos).

Visita a sala:

El día Lunes en la tarde el becado realizará una pre- visita, con el objetivo de identificar pacientes con patologías reumatológicas hospitalizados en los distintos servicios.

El día de la visita el becado de la rotación, junto con los médicos de sala, presentarán las interconsultas y los pacientes hospitalizados que requieran evaluación, para discutir junto al equipo las dudas diagnósticas, exámenes a solicitar y conducta a seguir.

Seminario Becados:

Una vez por semana el becado realizará la presentación oral de un tema de la esfera reumatológica. Los temas serán asignados por el profesor responsable con una semana de anticipación. La exposición

tendrá una duración de 30 minutos y se hará en presencia de los médicos de la unidad. Habrá 4 temas de seminario obligatorios y los otros serán convenidos con el becado según sus intereses.

Temas de Seminarios Obligatorios:

- Artrosis
- Osteoporosis
- Síndrome doloroso de columna
- Artritis Reumatoidea
- Lupus Eritematoso Sistémico

Fisioterapia:

- Se realizarán 4 sesiones con la asesoría de la Dra. María Soledad Cheng y el Sr. César Saavedra
- Se analizarán técnicas de fisio y kinesioterapia para manejo de:
 - Artrosis
 - Síndrome de Hombro doloroso
 - Síndrome de Columna dolorosa
 - Técnicas de protección articular y de rehabilitación.

Radiología:

- Se realizarán 4 sesiones con la asesoría del Dr. Ricardo Wenger.
- Se analizará:
 - Imagenología en enfermedad degenerativa articular y de columna.
 - Imagenología en artropatías inflamatorias.

Laboratorio:

- Se realizarán 2 sesiones prácticas con la asesoría de la Sra. Rosario Neumann y Sra. Edith Hernández.
- Se analizará:
 - Líquido sinovial
 - Técnicas de laboratorio inmunológico para detección de anticuerpos

La asistencia a las actividades de las tardes deberá ser documentada con la firma del respectivo profesor colaborador. Se adjunta Hoja de Asistencia.

5. EVALUACION:

Se realizará según la pauta de evaluación de los becados de la Universidad Austral.

Se considerarán conocimientos, destrezas y actitudes; tomando en consideración la opinión de los docentes (incluyendo los encargados de las unidades asociadas), calidad de las presentaciones, contenido de los seminarios, cumplimiento de las actividades y enfrentamiento con los enfermos. Esta evaluación tendrá una ponderación de 70%.

Además se realizará una prueba final oral en base a análisis de casos clínicos con una ponderación de 30%.

La nota mínima de aprobación será un 5.0

6. BIBLIOGRAFÍA:

a) Libros:

1. John H. Klippel, Paul A. Dieppe. Rheumatology. Mosby-Year Book; 4th edition, 2008.
2. William J. Koopman. Arthritis and Allied conditions. A Textbook of Rheumatology. Lippincott Williams & Wilkins; Fifteenth edition, 2004.
3. Diagnosis of Bone and Joint Disorders . de Resnick & Niwayama
4. Reumatología .- de Aris
5. Manual S.E.R. de las enfermedades Reumatológicas .- 3ª edición
6. Primer on the Rheumatic Diseases

b) Revistas:

1. Annals of the rheumatic diseases (9) → **Embargo 3 años**
2. Arthritis and rheumatism (8,4) → **Embargo 1 año**
3. New England Journal Of Medicine (53,4) → Acceso limitado
4. Rheumatology
5. Annals of Rheumatic Diseases
6. Revista Chilena de Reumatología

d) Sitios web:

Página web de la Sociedad Chilena de Reumatología. www.sochire.cl

Página web American College of Rheumatology www.rheumatology.org

Página web European League Against Rheumatism www.eular.org

UptoDate online

HOJA DE ASISTENCIA

ACTIVIDADES PRACTICAS EN REUMATOLOGIA

Nombre Becado:.....

Fecha Rotación:.....

Fecha

Firma

Fisiokinesioterapia

Fisiokinesioterapia

Fisiokinesioterapia

Fisiokinesioterapia

Radiología

Radiología

Radiología

Radiología

Laboratorio inmunológico

Laboratorio inmunológico

**PROGRAMA DE ROTACION RESPIRATORIO DEL ADULTO PARA MEDICOS EN
ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA INTERNA**

1. INFORMACIÓN GENERAL

Nombre de la asignatura	: Enfermedades Respiratorias.
Código	: MEDI 326
Profesor Responsable	: Mónica Meneses M.
Profesores Colaboradores	: Gino Fuentes. Juan Grandjean R. Nelson Toro M.
Duración	: Dos Meses
Lugar Físico	: Unidad de Respiratorio Hospital Regional de Valdivia

2. DESCRIPCIÓN

Esta asignatura se realiza en la Unidad de respiratorio del Hospital Regional de Valdivia, es una rotación de dos meses de duración a jornada completa con la excepción de las actividades comunes obligatorias del programa de formación en medicina interna. En este período el residente actúa en calidad de médico tratante bajo supervisión directa del Médico broncopulmonar de la Unidad, quién lo orientará en la toma de decisiones diagnósticas y terapéuticas, supervisará en la realización de procedimientos propios de la unidad, y compartirá con él la responsabilidad del manejo de los pacientes y las relaciones con los familiares, en policlínico y pacientes hospitalizados.

3. COMPETENCIAS A DESARROLLAR:

3.1 Generales:

El residente deberá ser capaz de conocer las características y organización de la unidad de respiratorio, diagnosticar y manejar las patologías más frecuentes que se presentan en el policlínico y en pacientes hospitalizados con patología respiratoria. Resolver eficientemente las interconsultas, realizar de manera adecuada los procedimientos de uso habitual, actualizar sus conocimientos, incorporarse e influir en forma positiva en el equipo de trabajo.

El residente deberá desarrollar hábitos de autoformación que le permitan analizar de forma crítica la literatura médica y mantenerse actualizado en los diferentes progresos de la especialidad.

3.2 Específicos:

Al término de su rotación el alumno será capaz de:

- Reconocer las patologías prevalentes de policlínico con su fisiopatología, cuadro clínico, criterios diagnósticos y terapia.

- Manejar los aspectos epidemiológicos básicos de las Enfermedades Respiratorias
- Establecer una adecuada relación costo-riesgo-beneficio de los estudios diagnósticos y terapias indicadas.
- Revisar indicaciones, contraindicaciones y riesgos de fármacos y tratamientos específicos.
- Interactuar activamente con los Servicios de apoyo clínico y los subespecialistas.
- Examinar el proceso de toma de decisiones y fundamentar sus decisiones diagnósticas y terapéuticas, en base a la búsqueda y aplicabilidad de la mejor evidencia médica.
- Conocer las indicaciones y contraindicaciones de procedimientos específicos: Flujiometría, Espirometría basal y post.broncodilatador, test de provocación con Metacolina, Test de caminata, test cutáneo, PPD. Broncofibroscopia y estudios relacionados.
- Demostrar habilidades en la ejecución de procedimientos e interpretación de exámenes propios de la especialidad.
- Manejar adecuadamente la ficha médica, indicaciones, resúmenes de traslado, recetas, formularios GES y en general toda la documentación necesaria para el correcto manejo de los pacientes a su cargo, según las normas administrativas del campo clínico.

4. CONTENIDOS

GENERALES:

Conocer la fisiopatología, estudio habitual de laboratorio habitual y tratamiento de las patologías broncopulmonares frecuentes.

ESPECIFICOS:

- Masa pulmonar.
- Enfermedades de pleura y mediastino.
- Asma bronquial.
- EPOC.
- Apnea del sueño.
- Enfermedad pulmonar difusa
- VIH y pulmón
- Oxigenoterapia domiciliaria.
- TBC. Pulmonar
- Neumonía adquirida en la comunidad

- Neumonía nosocomial.
- Tromboembolismo pulmonar
- Infección respiratoria aguda
- Insuficiencia respiratoria aguda
- Insuficiencia respiratoria crónica
- Abscesos pulmonares

TECNICAS DIAGNOSTICAS Y TERAPEUTICAS

Deberían conocer sus indicaciones, contraindicaciones, su interpretación.

- Pruebas funcionales respiratorias.
- Procedimientos diagnósticos endoscópicos.
- Espirometría.
- Gases arteriales.
- Radiografía de tórax.
- TAC de tórax.
- Curvas de flujo de volumen.
- Test. De DLCO.
- Ventilación mecánica no invasiva

4. Actividades y Descripción

Horario: de Lunes a Viernes de 08⁰⁰ a 18⁰⁰ horas con la siguiente distribución

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
08⁰⁰-09⁰⁰	Visita a sala	Visita sala	Visita sala	Reunión Clínica Medicina interna	Visita sala
09⁰⁰-11⁰⁰	Policlínico docente	Comité de tumores y Policlínico	Policlínico	Policlínico docente	Procedimientos
11⁰⁰-12³⁰	Procedimientos	Policlínico	Policlínico	Visita de especialidad y Seminario semanal	Visita docente
14³⁰-16⁰⁰	Evaluación de pacientes en sala e interconsultas	Evaluación de pacientes y Estudio personal	Evaluación de pacientes y Estudio personal	Evaluación de pacientes y Estudio personal	Evaluación de pacientes y Estudio personal

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
16⁰⁰-17 horas	Estudio personal	Interconsultas	Interconsultas	Interconsultas	Interconsultas
17:00 en adelante	Actividades docentes del programa de especialidad	Actividades docentes del programa de especialidad	Actividades docentes del programa de especialidad	Actividades docentes del programa de especialidad	Actividades docentes del programa de especialidad

4.1 Seminarios:

Consiste en una puesta al día o actualización sobre alguno de los contenidos de la rotación, con énfasis en lo que debería manejar un médico internista respecto al mismo tema, usando como modalidad la presentación oral. El tema será entregado por el profesor responsable con una semana de anticipación y serán obtenidos de una lista que se adjunta. La exposición se realizará los días jueves, con duración máxima de 30 minutos y con la participación del médico jefe de la unidad, el profesor responsable de la asignatura, y los médicos de planta de la unidad.

Temas de seminario. (el tema es seleccionado en conjunto con alguno de los especialistas)

1. Manejo del Asma en fase estable
2. Manejo de la crisis aguda de Asma
3. Papel de la alergia en el asma del adulto
4. Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC): diagnóstico, clasificación y tratamiento
5. EPOC: manejo de las exacerbaciones
6. Ventilación mecánica en EPOC: indicaciones, modalidades y contraindicaciones
7. Neumonía adquirida en la comunidad (NAC): epidemiología, etiologías, diagnóstico, clasificación y tratamiento
8. Neumonía intrahospitalaria: epidemiología, diagnóstico y tratamiento
9. Cáncer de pulmón: diagnóstico y etapificación.
10. Enfermedades pulmonares difusas: aproximación diagnóstica
11. Diagnóstico clínico y de laboratorio del derrame pleural.
12. Insuficiencia respiratoria aguda: diagnóstico, clasificación y manejo.
13. Síndrome de apnea de sueño
14. Tuberculosis pulmonar: epidemiología y estrategias de manejo actual
15. Utilidad de las pruebas funcionales en el manejo ambulatorio del paciente con Asma y EPOC

4.2 Reunión bibliográfica:

Consiste en la revisión de un artículo de interés para la subespecialidad. El residente debe leerlo, resumirlo y comentarlo. El artículo será entregado por el profesor responsable o colaborador

con una semana de anticipación. La modalidad será una presentación oral que se realizará los días lunes con la participación de alguno de los docentes de la asignatura

4.3 Visita Docente:

Consiste en una revisión de los pacientes de la especialidad hospitalizados que requieran evaluación diagnóstica y terapéutica, el residente deberá conocerlos, presentarlos y proponer planes y conductas a seguir en cada caso permitiendo valorar el grado de conocimiento que tiene de los enfermos y de sus patologías. Se realizará los días jueves de 10³⁰ a 11³⁰, esta actividad estará a cargo del profesor responsable y contará con la participación de los médicos de planta.

5. EVALUACIÓN

Durante la rotación, los alumnos estarán sometidos diariamente a una evaluación informal de sus contenidos, realizándose al final del primer mes una evaluación respecto a sus avances y aspectos a mejorar durante la rotación. Además se realizará una evaluación formal al término de la rotación, un examen oral, con la participación de jefe de la unidad y profesor encargado de asignatura y médicos de planta.

La nota final será en base a:

- Pauta de evaluación general para residentes de la escuela de graduados de la facultad de medicina: Corresponde a la evaluación grupal de los médicos de la unidad, consistente en un 70% de la nota final.
- Examen oral: Según lo antes descrito, consistente en un 30% de la nota final.

Para la aprobación de la rotación, se exige una nota mínima 5,0 en la pauta de evaluación y examen oral. De no ser cumplido, la rotación debe ser repetida.

6. BIBLIOGRAFÍA

TEXTOS. (Disponibles para consulta en oficina de Respiratorio)

1. Fraser, Paré, Paré. Diagnosis of Diseases of Chest.
2. Rodríguez, Undurraga. Enfermedades Respiratorias.

REVISTAS (disponibles en Biblioteca y on-line)

1. American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine
2. Chest
3. Thorax
4. New England Journal of Medicine

5. European Respiratory Journal
6. Revista Chilena de Enfermedades Respiratorias
- 7.

SITIOS WEB.

1. PCCU <http://www.chestnet.org/education/online/pccu/index.php>
2. PCCU <http://www.chestnet.org/education/online/abim/index.php>
3. ACCP GUIAS CLINICAS:
<http://www.chestnet.org/education/guidelines/currentGuidelines.php>
4. ATS <http://www.thoracic.org/education/onlinelearn.asp>
5. ASMA: <http://www.vh.org/adult/provider/internalmedicine/AsthmaIM/PhysicianInfo.html>
6. NEUMONIA, GUIAS INTERACTIVAS:
<http://www.vh.org/adult/provider/internalmedicine/CAP/CAPHome.html>
7. EPID: <http://www.vh.org/adult/provider/radiology/DiffuseLung/DiffuseLung.html>
8. RADIOLOGIA DE TORAX: <http://www.vh.org/adult/provider/radiology/ITTR/ITTR.html>
9. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA:
<http://www.vh.org/adult/provider/emergencymedicine/ARF/AcuteRespiratoryFailure.html>
10. ESPIROMETRIA:
<http://www.vh.org/adult/provider/internalmedicine/Spirometry/SpirometryModule.html>
11. EPOC: http://www.ersnet.org/ers/viewer_copd/mainFrame/default.aspx
12. UpToDate online

**PROGRAMA DE ROTACION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL ADULTO PARA MEDICOS
EN ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA INTERNA**

1. INFORMACION GENERAL

Nombre de la asignatura	: Medicina Intensiva
Código	: MEDI 327
Profesor Responsable	: Juan Grandjean Rettig
Profesores Colaboradores	: Jesarela Queupomil Verónica Aguirre Claudio Flores Blaz Lesina Christian Miller Susana Calderón Andrés Araneda Eduardo Garcés Herminia Riqueleme
Duración	: Dos Meses
Lugar Físico	: Unidad de Cuidados Intensivos Hospital Regional de Valdivia
Pre-requisitos	: Haber aprobado 1° y 2° año del programa
Tipo de asignatura	: Teórico-práctica

2. DESCRIPCION

Esta asignatura se realiza en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional de Valdivia, es una rotación de dos meses de duración a jornada completa con la excepción de las actividades comunes obligatorias del programa de formación en medicina interna. En este período el residente actúa en calidad de médico tratante bajo supervisión directa del Médico de turno miembro de la planta de la Unidad, quién lo orientará en la toma de decisiones diagnósticas y terapéuticas, supervisará en la realización de procedimientos propios de la unidad, y compartirá con él la responsabilidad del manejo de los pacientes y las relaciones con los familiares.

3. COMPETENCIAS A DESARROLLAR:

3.1 Generales:

El residente deberá ser capaz de conocer las características y organización de la unidad de cuidados intensivos, diagnosticar y manejar las patologías más frecuentes que se presentan en la unidad, resolver eficientemente las situaciones de emergencia, realizar de manera adecuada los procedimientos de uso habitual, actualizar sus conocimientos, incorporarse e influir en forma positiva en el equipo de trabajo

3.2 Específicas:

Al término de su rotación el alumno será capaz de:

- Identificar al paciente crítico y evaluar su gravedad aplicando scores diseñados para esto
- Identificar criterios de ingreso y egreso a una UCI
- Reconocer las patologías prevalentes de la UCI con su fisiopatología, cuadro clínico, criterios diagnósticos y terapia.
- Reconocer criterios de urgencia, emergencia y gravedad.
- Demostrar habilidades en reanimación cardiopulmonar, manejo de vía aérea y hemodinamia.
- Resolver situaciones de emergencia con rapidez y eficiencia, incluso con recursos limitados.
- Establecer una adecuada relación costo-riesgo-beneficio de los estudios diagnósticos y terapias indicadas.
- Revisar indicaciones, contraindicaciones y riesgos de fármacos y tratamientos específicos.
- Establecer buenas relaciones con pacientes y familiares.
- Liderar el equipo de salud manteniendo comunicación fluida con el personal de salud.
- Interactuar activamente con los Servicios de apoyo clínico y los subespecialistas.
- Examinar el proceso de toma de decisiones y fundamentar sus decisiones diagnósticas y terapéuticas, en base a la búsqueda y aplicabilidad de la mejor evidencia médica.
- Reconocer y resolver problemas ético-clínicos.
- Lograr un equilibrio entre la proporcionalidad y el ensañamiento en un esfuerzo terapéutico.
- Conocer las indicaciones y contraindicaciones de procedimientos específicos: ventilación mecánica invasiva y no invasiva, vía aérea, técnicas de depuración renal, accesos vasculares, sistemas de monitoreo, etc.
- Lograr manejar los modos básicos de Ventilación Mecánica Invasiva y adaptarlos a las distintas necesidades específicas según la patología de cada paciente
- Demostrar habilidades en la ejecución de procedimientos: intubación orotraqueal, acceso

venoso central, acceso arterial, punciones pleurales, ascíticas, lumbares.

- Manejar adecuadamente la ficha medica, indicaciones, resúmenes de exámenes de laboratorio, epicrisis, resúmenes de traslado, recetas, formularios GES y en general toda la documentación necesaria para el correcto manejo de los pacientes a su cargo, según las normas administrativas del campo clínico.

4 . CONTENIDOS

- 1) Síndrome coronario agudo.
- 2) Shock cardiogénico y sus complicaciones.
- 3) Arritmias. Diagnóstico electrocardiográfico y uso de antiarrítmicos.
- 4) Indicaciones y tipos de marcapasos.
- 5) Disección aórtica aguda.
- 6) Insuficiencia cardíaca y edema pulmonar cardiogénico.
- 7) Taponamiento cardíaco y otras enfermedades pericárdicas.
- 8) Enfermedad valvular aguda y crónica.
- 9) Miocardiopatías y miocarditis.
- 10) Trombolíticos y anticoagulantes.
- 11) Embolia pulmonar (trombo, aire, grasa líquido amniótico)
- 12) Hipertensión pulmonar y cor pulmonale.
- 13) Emergencias y urgencias hipertensivas.
- 14) Daño pulmonar y SDRA.
- 15) EPOC e insuficiencia respiratoria crónica reagudizada.
- 16) Status asmático.
- 17) Ventilación mecánica invasiva y no invasiva. Riesgos y complicaciones, protección pulmonar, barotrauma y volutrauma, NAVM, criterios de desconexión y extubación, etc.
- 18) Polineuropatía del paciente crítico y fisiopatología de la musculatura respiratoria.
- 19) Alteración del nivel de conciencia, coma y estado vegetativo persistente.
- 20) Accidentes cerebrovasculares isquémicos.
- 21) Epilepsia y status.

- 22) Enfermedades neuromusculares con insuficiencia respiratoria (Guillain- Barré, miastenia gravis, etc)
- 23) Tiroides: Tormenta tiroidea, coma mixedematosa y síndrome eutiroideo enfermo
- 24) Insuficiencia suprarrenal.
- 25) Hormona antidiurética: Diabetes insípida y SSIADH.
- 26) Diabetes: Cetoacidosis y coma hiperosmolar.
- 27) Insulinomas e hipoglicemia.
- 28) Antibióticos, antifúngicos, antivirales.
- 29) Defectos agudos de la hemostasia (CID, trombocitopenia, etc)
- 30) Fallo hepático fulminante.
- 31) Dosificación de fármacos en fallo hepático.
- 32) Falla renal aguda.
- 33) Dosificación de fármacos en falla renal.
- 34) Terapias de sustitución renal (Hemodialisis, hemofiltración ,etc)
- 35) Cuidados intensivos periparto (Sd. HELLP, Eclampsia, miocardiopatía)
- 36) Posoperatorio de cirugía torácica.
- 37) Complicaciones posoperatorias en cirugía mayor: Hemorragia, taponamiento, arritmias, bajo gasto, isquemia miocárdica, etc.
- 38) Complicaciones secundarias a cambios de osmolaridad y electrolitos. Sodio, potasio ,calcio, fósforo, magnesio y trastornos ácido base.
- 39) Cuidados postoperatorios en neurocirugía.
- 40) Muerte cerebral y mantenimiento del donante de órganos.
- 41) Monitorización y manejo de la hipertensión endocraneal.
- 42) Traumatismo craneoencefálico.
- 43) Hemorragia intracraneal.
- 44) Postoperatorio cirugía endocrina (feocromocitoma, tiroides, etc)
- 45) Respuesta inflamatoria, sepsis y shock séptico.
- 46) Infección nosocomial y oportunista. Infecciones por anaerobios.
- 47) Control de la infección: resistencia, medidas control y aislamientos.

- 48) Pancreatitis aguda.
- 49) Hemorragia digestiva.
- 50) Insuficiencia hepática postoperatoria.
- 55) Perforación gastrointestinal y abdomen agudo.
- 56) Infarto mesentérico y problemas vasculares gastrointestinales.
- 57) Transplante de órganos sólidos.
- 58) Inmunosupresión farmacológica.
- 59) Manejo del paciente politraumatizado.
- 60) Trauma craneoencefálico y medular.
- 61) Traumatismo torácico y hemotórax.
- 62) Traumatismo abdominal.
- 63) Índices pronósticos, de severidad y de intervención terapéutica.
- 64) Limitación del esfuerzo terapéutico y órdenes de no resucitar.
- 65) Legislación básica: derechos del paciente y consentimiento informado.
- 66) Trabajo en equipo, comunicación y cuidados multidisciplinarios

5. METODOLOGIA DE TRABAJO

El residente desarrollará en la unidad las actividades que se muestran en la siguiente tabla

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
08⁰⁰-09⁰⁰	Entrega de turno	Entrega de turno	Entrega de turno	Reunión Clínica Medicina interna	Seminario de UCI
09⁰⁰-11³⁰	Evaluación de pacientes	Evaluación de pacientes	Evaluación de pacientes	Evaluación de pacientes	Evaluación de pacientes
11³⁰-12³⁰	Visita docente	Visita docente	Visita docente	Visita docente	Visita docente
12³⁰-14⁰⁰	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo
14⁰⁰-16⁰⁰	Evaluación de pacientes y reunión bibliográfica	Evaluación de pacientes y Estudio personal	Evaluación de pacientes y Estudio personal	Evaluación de pacientes y Estudio personal	Evaluación de pacientes y Estudio personal
16⁰⁰-17⁰⁰	Información a familiares	Información a familiares	Información a familiares	Información a familiares	Información a familiares
17⁰⁰-19⁰⁰	Actividades docentes del programa de especialidad	Actividades docentes del programa de especialidad	Actividades docentes del programa de especialidad	Actividades docentes del programa de especialidad	Actividades docentes del programa de especialidad

5.1 Seminarios:

Consiste en una puesta al día o actualización sobre alguno de los contenidos de la rotación, con énfasis en lo que debería manejar un médico internista respecto al mismo tema, usando como modalidad la presentación oral. El tema será entregado por el profesor responsable con una semana de anticipación y serán obtenidos de una lista que se adjunta. La exposición se realizará los días viernes previo a la entrega de turno, con duración máxima de 30 minutos y con la participación del médico jefe de la unidad, el profesor responsable de la asignatura, y los médicos de planta de la unidad.

Temas de seminarios:

Obligatorios:

- Monitoreo hemodinámico en UCI
- Ventilación Mecánica. Invasiva: Indicaciones y Modos
- Ventilación Mecánica no Invasiva en pacientes críticos
- Destete de ventilación mecánica
- Enfrentamiento por objetivos en Shock Séptico y Sepsis Severa

Optativos

- Uso de drogas vasoactivas
- Delirium en UCI: Diagnóstico y Manejo
- Protocolos de Sedación en UCI
- Exacerbación infecciosa aguda grave en EPOC, alternativas de enfrentamiento
- Shock Cardiogénico: Diagnóstico y Manejo
- Síndrome Distres Respiratorio Agudo: Diagnóstico y Manejo
- PCR y Cuidados post PCR
- Manejo Nutricional del Paciente Crítico
- Politraumatizado grave: Enfrentamiento inicial y sus complicaciones
- TEC: Monitoreo invasivo y
- Hemorragia Subaracnoidea: conducta y manejo

5.2 Reunión bibliográfica:

Consiste en la revisión de un artículo de interés para la subespecialidad. El residente debe leerlo, resumirlo y comentarlo. El artículo será entregado por el profesor responsable o colaborador con una semana de anticipación. La modalidad será una presentación oral que se realizará los días Lunes a las 15 horas con la participación de alguno de los docentes de la asignatura

5.3 Visita Docente:

Consiste en una revisión diaria de los pacientes de la unidad, el residente deberá conocerlos, presentarlos y proponer planes y conductas a seguir en cada caso permitiendo valorar el grado de conocimiento que tiene de los enfermos y de sus patologías. Se realizará de Lunes a Viernes de 11³⁰ a 12³⁰, esta actividad estará a cargo del profesor responsable y contará con la participación de los médicos de planta de la UC

6. EVALUACIÓN

Durante la rotación, los alumnos estarán sometidos diariamente a una evaluación informal de sus contenidos, realizándose al final del primer mes una evaluación cualitativa respecto a sus avances y aspectos a mejorar durante la rotación.

Además se realizará una evaluación formal, del tipo examen oral, consistente en la exposición de unos de los siguientes temas:

1. Paro cardiorrespiratorio - Reanimación Cardiopulmonar Básica y Avanzada
2. SIRS y Sepsis severa. Definición , diagnóstico y enfrentamiento
3. Shock, diagnóstico diferencial y manejo
4. SDRA
5. Ventilación mecánica invasiva, conceptos básicos
6. Evaluación y manejo nutricional en paciente crítico
7. Síndrome coronario agudo con y sin SDST alternativas de manejo
8. Neumonía grave, definición y enfrentamiento
9. Exacerbación infecciosa aguda grave de EPOC, alternativas de manejo
10. TEP grave
11. Insuficiencia renal aguda en enfermo crítico
12. Hemorragia digestiva grave, enfrentamiento
13. Insuficiencia hepática aguda
14. Pancreatitis aguda grave
15. Uso de hemoderivados en enfermo crítico. Recomendaciones
16. Hemorragia subaracnoidea grave, clasificación y manejo en UPC
17. Stroke (Infarto cerebral) manejo
18. Traumatismo Encéfalo Craneano grave, enfrentamiento

19. Status convulsivo

20. Intoxicaciones más frecuentes en UPC y su manejo

El residente, al final del primer mes elegirá 3 temas, debiendo exponer uno de ellos mediante sorteo, durante 20 minutos, en formato power point (ppt)

La nota final será en base a:

- Pauta de evaluación general para residentes de la escuela de graduados de la facultad de medicina: Corresponde a la evaluación grupal de los médicos de la unidad, consistente en un 70% de la nota final.
- Examen oral: Según lo antes descrito, consistente en un 30% de la nota final.

Para la aprobación de la rotación, se exige una nota mínima 5.0 en la pauta de evaluación y en el examen final.

7. Bibliografía recomendada:

a)Libros:

1. Ventilación Mecánica: Principios y Práctica Clínica. Max Andresen. Editorial Mediterraneo. 1ª Edición (2010)
2. El libro de la UCI (TheICUBook) Paul Marino. Tercera Edición, año 2008.
3. 3. Manual De Medicina Intensiva. Cuidados Intensivos y Coronarios. Max Andresen. Editorial Mediterraneo. 1ª Edición (2010)
4. UpToDate online

b)Revistas :

1. American Journal of Respiratory and critical care medicine
2. Criticalcare medicine
3. Intensive Care medicine
4. New England Journal Of Medicine

ENFERMEDADES INFECCIOSAS DEL ADULTO PARA MEDICOS EN ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA INTERNA

1. INFORMACION GENERAL

Nombre Asignatura	: Enfermedades Infecciosas del adulto
Codigo	: MEDI 328
Profesor encargado	: Dr. Mario Calvo Arellano, Especialista en Enfermedades Infecciosas del Adulto.
Profesores colaboradores	: Dra. E. Blackburn., Especialista en Medicina Interna e Inmunología Clínica. Dra. Carolina Cruz, Especialista en Laboratorio Clínico. BQ. Carola Otth, Doctorada en Biología molecular. Ph D Patricio Godoy. Doctor en Ciencias. Micólogo. Dr. Virginia Rodríguez. Médico Dermatólogo.
Duración	: 1 mes
Lugar Físico	: Hospital Base Valdivia: Servicios clínicos. Laboratorio Central. Policlínico de Inmunología. Policlínico de Dermatología. Universidad Austral de Chile: Laboratorio Virología Universidad Austral de Chile. Laboratorio Micología Universidad Austral de Chile.
Prerequisitos	: Primer año de programa aprobado
Tipo Asignatura	: Teórico-práctica

2. DESCRIPCIÓN

La situación epidemiológica enfermedades infecciosas se mueve actualmente en la mejoría de las estrategias de prevención y el conocimiento de los factores de riesgo de huéspedes más y menos susceptibles a infecciones. El conocimiento de este contexto permite la adecuada administración de las exploratorias y tratamientos para cada uno de los enfermos. Asimismo, el alumno debe integrar en su conocimiento que es un campo de grandes cambios dada la importancia de las enfermedades emergentes y los cambios en tratamiento de otras patologías haciendo los pacientes más susceptibles a infecciones.

3. COMPETENCIAS

3.1 Generales:

Al termino de su rotación el residente será capaz de:

- a) Identificar los mecanismo básicos que generan la enfermedad infecciosa.
- b) Aplicar los aspectos más relevantes de prevención de enfermedades infecciosas.

- c) Manejar la racionalidad de la terapéutica antimicrobiana.
- d) Desarrollar el enfoque de aproximación a los cuadros más frecuentes en la especialidad de enfermedades infecciosas.
- e) Conocer los huéspedes especiales en que las enfermedades infecciosas tienen comportamientos diferentes a lo habitual.

3.2 Específicas

- 1) Maneja totalmente la patología infecciosa adquirida en la comunidad que se hospitaliza
 - a) Diagnostica y trata la Neumonía, tanto adquirida en la comunidad, como la que se hospitaliza estando asociada a cuidado de salud ambulatorio.
 - b) Diagnostica y trata adecuadamente la infección urinaria alta.
 - c) Diagnostica y trata adecuadamente la peritonitis bacteriana espontánea
- 2) ¿Qué infecciones crónicas generalmente no logran responder a terapias habituales a nivel primario y secundario?
 - a) Identifica y trata la osteomielitis crónica
 - b) Identifica y trata la infección urinaria recurrente
- 3) Conoce las causas más frecuentes de síndrome febril de origen no precisado
 - a) Sabe criterios para sospechar que el cuadro es benigno
 - b) Sabe como estudiar las causas infecciosas que debe estudiar en primera línea en el paciente.
 - c) Sabe como estudiar las causas reumatológicas que debe estudiar en primera línea en el paciente.
 - d) Sabe como estudiar las causas neoplásicas que debe estudiar en primera línea en el paciente.
- 4) Conoce las infecciones más comunes en pacientes inmunodeprimidos
 - a) Conoce las infecciones más comunes en el paciente con terapia esteroidal
 - b) Conoce las infecciones más comunes en el paciente trasplantado
 - c) Conoce las infecciones más comunes en el paciente con infección por VIH
- 5) Conoce el estudio de un paciente sin respuesta a tratamiento antimicrobiano
 - a) Conoce la aproximación diagnóstica más adecuada para enfrentar un paciente febril que no responde a terapia dependiendo de las características del huésped y aplica una terapia empírica inicial.
- 6) Conoce los microorganismos tienen características especiales para su manejo. Sabe estrategias básicas para usar ante ellos.

- 7) Aplica al paciente de los resultados obtenidos del laboratorio de microbiología
 - a) Conoce las dificultades habituales para la interpretación de un cultivo de microorganismos Gram positivos.
 - b) Conoce las dificultades habituales para la interpretación de un cultivo de microorganismos Gram negativos.
- 8) Conoce las diferencias entre los distintos grupos de antimicrobianos. Esto significa conocer los modelos farmacocinéticos que tiene cada grupo de antimicrobianos y sus reacciones adversas más frecuentes. Además diferencia los conceptos de espectro y actividad antimicrobiana. Por otra parte, maneja conceptos básicos de farmacoeconomía en los antimicrobianos.
- 9) Conoce como enfocar al paciente crítico en que se sospecha infección
 - a) Previene, identifica y trata inicialmente la Neumonía asociada a Ventilación Mecánica.
 - b) Previene, identifica y trata inicialmente la bacteremia asociada a catéter venoso central.
 - c) Previene, identifica y trata inicialmente la diarrea por *Clostridium difficile*.
- 10) Conoce las perspectivas actuales para el paciente con infección por virus VIH
 - a) Sabe como es la calidad de vida de un paciente VIH en tratamiento
 - b) Sabe las enfermedades del paciente VIH en terapia
 - c) Conoce los antirretrovirales más comunes y sus reacciones adversas más comunes.
- 11) Conoce los antirretrovirales de uso más frecuente para el VIH, la hepatitis B y la hepatitis C. Sabe como averiguar las interacciones con la terapia antirretroviral de otras terapias.
- 12) Maneja las patologías más comunes en el paciente con infección por VIH avanzado.
- 13) Conoce los exámenes básicos de los laboratorios de microbiología, virología y micología, e interpreta sus resultados.
- 14) Conoce la importancia de los programas de vigilancia de IAAS. Domina las precauciones estándar y los tipos de aislamientos existen.
- 15) Conoce como se realiza la vigilancia de las IAAS en un hospital y los requerimientos para la implementación de un programa de IAAS.
- 16) Sabe diagnosticar, tratar inicialmente y cuando llamar al especialista los casos de artritis séptica y osteomielitis aguda.
- 17) Diagnostica eficazmente la meningitis bacteriana, viral y tuberculosa iniciando su terapia. Sabe diferenciarla de la encefalitis aguda para ser manejada por especialista,
- 18) Diferencia erisipela, celulitis, flegmón y fascitis necrozante, decidiendo su manejo o derivación según corresponda.

- 19) Sabe sospechar, diagnosticar la endocarditis infecciosa. Inicia tratamiento y solicita evaluaciones de subespecialistas en forma adecuada.
- 20) Conoce adecuadamente como sospechar y confirmar el diagnóstico de fiebre tifoidea para realizar su terapia en forma adecuada.
- 21) Conoce cuando sospechar una brucelosis y los exámenes que se deben solicitar para estudiar esta posibilidad diagnóstica.
- 22) Realiza el estudio del paciente en que se sospecha la tuberculosis pulmonar y extrapulmonar, es capaz de iniciar terapia empírica. Conoce las reacciones adversas más frecuentes y reconoce.
- 23) Realizar el diagnóstico y manejo de las infecciones de transmisión sexual de mayor frecuencia.

4. METODOLOGIA DE TRABAJO

Visita Clínica:

Se conocerá a los pacientes que se realicen interconsultas de especialidad, primeramente serán vistos por el becado y luego en forma conjunta con uno de los docentes. La forma docente será en base a discusión y asimilación de modelos.

Visitas laboratorio microbiología Hospital Base Valdivia:

Se llevarán a cabo visitas programadas para conocer las actividades más frecuentemente realizadas en laboratorios de microbiología. La actividad será supervisada por la Dra. Carolina Cruz y Angela Zaror T.M. Se realizará los días martes a las 14:30 horas.

Visitas laboratorio microbiología Universidad Austral de Chile:

Se realizarán pasos prácticos para introducirse en el conocimiento de técnicas de mayor complejidad utilizadas para la identificación de microorganismos como son la inmunofluorescencia, cultivo viral y la reacción en cadena de la polimerasa. Estas visitas se encontrarán a cargo de BQ. Carola Otth.

Se realizarán también visitas en la sección de micología para conocer las técnicas de aislamiento y estudio de hongos. Estas visitas se encontrarán a cargo de PhD Patricio Godoy.

Policlínico de Inmunología e Infectología:

Se realizarán semanalmente visitas en conjunto con la enfermera de IAAS para participar en la vigilancia de IAAS. Durante las visitas conocerá que indicadores se vigilan en forma obligatoria y optativa. Cuáles son los objetivos de la medición y cómo se utiliza la información. De esta actividad será responsable la Dra. Carolina Cruz P. y será ejecutada por la Sra. Nora Leal E.U.

Se llevarán a cabo actividades de policlínico de inmunología e infectología 6 veces por semana a cargo de la Dra. E. Blackburn y Dr. Mario Calvo A.

Seminarios de Actualización:

Se llevarán a cabo una a dos veces por semana acordándose un tema de actualización de los siguientes tópicos:

Bases de la terapia antimicrobiana.

Conceptos básicos de infecciones asociadas a la atención de salud.

Nuevas técnicas de diagnóstico microbiológico.

Monitorización y manejo del paciente portador de infección por virus de inmunodeficiencia humana.

Nuevos antimicrobianos.

Caracterización de antirretrovirales.

Patógenos emergentes

Enfoques terapéuticos de infecciones nosocomiales.

Medicina del viajero.

Inmunizaciones.

Esta actividad estará a cargo del Dr. Mario Calvo A, con invitación a docentes colaboradores correspondientes.

HORARIO DE ACTIVIDADES:

Las actividades se enmarcarán en el horario señalado a continuación.

HORA	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
8:00-10:00	Visita Infectología tutorial	Visita Infectología tutorial	VISITA EQUIPO INFECTOLOGÍA	Reunión Clínica. Policlínico I. T. S.	Visita Infectología tutorial
10:00-12:00	Policlínico Inmunología	Policlínico Infectología	Policlínico Inmunología	Visita por Becado	Policlínico Inmunología
12:00-13:00	Policlínico Inmunología	Policlínico Infectología	Visita Laboratorio UACH-Virología	Policlínico Infectología	Policlínico Inmunología
14:00-17:00	Visita IAAS	Visita Laboratorio Microbiología Seminario	Visita becado+ Autoformación 15:30 Seminario	Policlínico Infectología	Visita Laboratorio UACH. Micología.
17:00-18:00					
18:00-19:30				Visita Infectología	

5. EVALUACION:

Al becado se le realizará una preevaluación a la mitad de su pasada. Para su calificación final se utilizará la pauta de evaluación general para residentes de la escuela de graduados de la facultad de medicina. Para la aprobación de la rotación, se exige una nota mínima 5.0.

6. BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA:

a) Libros:

1. Mandell. Principles of Infectious Diseases. 7th edition, 2009.
2. Sanford Guide to Antimicrobial Therapy 2012.
3. Medical Microbiology. Murray P. 7a edición.
4. Abarca K, García P, Vial P. Microbiología Clínica. Ediciones Universidad Católica de Chile 2001.
5. Infectious Diseases, 2nd Edition. ACP Press. Tan J et al.
6. Red Book: 2012 Report of the Committee on Infectious Diseases (Red Book Report of the Committee on Infectious Diseases).
7. Emerging Infectious Diseases: A Guide to Diseases, Causative Agents, and Surveillance (Public Health/Epidemiology and Biostatistics).

b) REVISTAS:

- 1. LANCET INFECTIOUS DISEASES**
- 2. CLINICAL INFECTIOUS DISEASES**
- 3. EMERGING INFECTIOUS DISEASES**
- 4. AIDS**
- 5. JOURNAL OF INFECTIOUS DISEASES**

NEUROLOGIA DEL ADULTO PARA MEDICOS EN ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA INTERNA

1. INFORMACION GENERAL

Nombre de la asignatura	: NEUROLOGIA DEL ADULTO
Código	: NEUR 300
Duración	: 1 mes.
Profesor Responsable	: Dr. Andrés Roldán
Profs. Colaboradores	: Dr. Eduardo Ortega Ricci Dr. Marcelo Leiva Hernández Dr. Claudio Navarrete
Lugar Físico	: Servicio de Neurología y Neurocirugía del Hospital Regional de Valdivia
Pre-requisitos	: Haber aprobado el 1° año del programa
Tipo de asignatura	: Teórico-práctica

2. DESCRIPCION

Rotación teórico-práctica para residentes de Medicina Interna. Mediante esta actividad se pretende dar al futuro Médico Internista una visión integral, especialmente de la patología Neurológica y con menor énfasis en aquella Neuroquirúrgica.

3.COMPETENCIAS

3.1 Generales

Al termino de la rotación el residente será capaz de identificar y manejar la patología Neurológica más frecuente y que pueda tener relación con su especialidad y además conocer aquella patología Neurológica y Neuroquirúrgica menos frecuente.

3.2 Específicos:

Al finalizar la pasantía el Residente habrá logrado:

1. Revisar y poner al día sus conocimientos de Neuroanatomía básicos.
2. Integrar los conocimientos Neuroanatómicos y su correlación clínico patológico.
3. Reforzar los conocimientos de examen neurológico y su correlación a la clínica.
4. Dominar los aspectos teóricos y prácticos de manejo de los pacientes portadores de:

- a) Accidente Vascular Encefálico. (enfermedad cerebro-vascular)
 - Epilepsia
 - Cefalea
 - Coma
 - Polineuropatías
 - Meningitis
 - Enfermedad Terminal
 - Síndromes extrapiramidales
 - Demencia
- b) Logrará las competencias necesarias para manejar en forma práctica , en una primera aproximación, las siguientes patologías:
 - Traumatismo Encéfalo Craneano
 - Lumbago , Lumbociática y HNP
 - Hidrocefalia
 - Tumores cerebrales y raquimedulares
- c) Logrará las competencias mínimas para derivar oportunamente patologías poco frecuentes.
 - Miastemia gravis
 - Miopatias
 - Movimientos Anormales
 - Esclerosis Múltiple

4.CONTENIDOS

Accidente Vascular Encefálico. (enfermedad cerebro-vascular

Epilepsia

Cefalea

Coma

Polineuropatías

Meningitis

Enfermedad Terminal

Síndromes extrapiramidales

Demencia

Traumatismo Encéfalo Craneano

Lumbago, Lumbociática y HNP

Hidrocefalia

Tumores cerebrales y raquimedulares

Miastemia gravis

Miopatias

Movimientos Anormales

Esclerosis Múltiple

5. METODOLOGIA DE TRABAJO

Se basará en trabajo clínico práctico bajo la tutoría de un monitor. Se reforzará en Seminarios, trabajos de pequeños grupos, presentaciones de casos clínicos y temas de autoaprendizaje.

ACTIVIDADES:

1.- Trabajo en Salas: Manejo integral de pacientes hospitalizados en el Servicio de Neurología y Neurocirugía, con énfasis en los pacientes portadores de patologías Neurológicas. Este incluye manejo de la ficha clínica, solicitud de exámenes y confección de recetas, supervisado por el monitor. Durante la primera semana acompañara a su monitor en el manejo de los enfermos y posteriormente asumirá a su cargo pacientes propios con supervisión del monitor.

2.- Trabajo en Policlínico: Acudirá a los policlínicos de la especialidad fundamentalmente Neurológicos y algunos Neuroquirúrgicos. Manejará la ficha, exámenes, recetas y discutirá los casos clínicos con el docente a cargo.

3.- Seminarios: Se realizarán seminarios semanales según programa establecido, de patología frecuente. Los becados prepararan el tema teórico y lo discutirán con el monitor.

4.- Trabajo en Urgencia: Los becados acompañarán a su respectivo monitor para la evaluación de urgencias e ínterconsultas de pacientes de la especialidad.

5.- Auto Aprendizaje: Se reforzará la necesidad del auto aprendizaje tanto en temas de la especialidad frecuentes como en otros de poca frecuencia.

6.- Los becados durante su estadía prepararan y presentaran un tema en Reunión Clínica.

5. EVALUACION:

La evaluación se medirá de acuerdo a "pauta de evaluación de becados residentes", entregada por la Escuela de Graduados, agregándose en el acápite de conocimientos la nota obtenida en el examen oral final.

Durante el periodo se podrán planificar algunas pequeñas evaluaciones formativas de auto evaluación, que tendrán por objeto que el Becado reconozca sus deficiencias y pueda corregirlas.

Actitudes: El monitor colocará una nota de apreciación en cuanto a presentación, puntualidad, responsabilidad, tanto con el enfermo y familiares, compromiso con las actividades como seminarios, presentaciones clínicas, etc.

Habilidades y Destrezas: Bajo este acápite se medirá la competencia lograda por el Becado en el manejo clínico de los enfermos a su cargo.

Al final de la Pasantía se realizará un examen oral con comisión de tres docentes de la Unidad, en que el Becado sorteará un tema, el cual deberá preparar durante una hora, para luego presentarlo a la comisión. Posteriormente la Comisión podrá interrogar al Becado sobre el tema elegido o sobre cualquier otro tema de la especialidad. La nota mínima de aprobación del examen es de 5.0

5.1 EVALUACION DE LA ROTACION

Al finalizar su pasada el Becado deberá llenar una pequeña encuesta para evaluar las actividades realizadas. Esta se entregará previo al examen final.

Se realizará reuniones de claustro de Instituto para analizar la Pasantía a su término.

6. BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA:

a) Libros:

- 1) Principios de Neurología (Raymond ADAMS 6° ED 2001)
- 2) "Neurología" (Juan Tananz, 3° Ed, 2003)
- 3) Manual de Neurología (J. Cambier, M. Musson, M. Delien 7° Ed.2003)
- 4) Localization in clinical Neurology (Paul Brazis, Joseph Maden, Jose Biller. 2001)
- 5) Pathology of Skeletal Muscl Carpenter S, Karpati G. 2 Editions, 2001
- 1) Vias y Centros nerviosos A. Delmas , 7 Edición, 2003
- 2) Neurology in Clinical Practice: Principles of Diagnosis and management(Walter G. Bradley, Etal, 2000)
- 3) Principios de Medicina Interna (Harrison, 14 ED. 1998) (14° Parte "Enfermedades Neurológicas")
- 4) Strokes Syndroms (Bogousslavzky J, Cuplan L, 2 Edition.2001)
- 5) The Merck Manual 17 Edition, 1999, Section 14: Neurologic Disorders
- 6) Dr. Jairo Bustamante: Neuroanatomía Funcional (Fondo Educativo Inter-americano).
- 7) De Myer: Técnicas del Examen Neurológico (Editorial Panamericana).
- 8) J.G. Chusid: Correlative Neuroanatomy and Functional Neurology (Lange Medical Publication)

LIBROS

1. Raymond Adams. Principios de Neurología. McGraw-hill, 9° ED 2010.
2. Juan Tananz. Neurología, 3° ED, 2003.
3. Jean Cambier. Manual de neurología. 7° ED.2003.
1. Harrison's Principles of Internal Medicine, McGraw-Hill Companies, Inc. 18th Edition, 2011. Capítulo de Neurología.
2. A. Delmas. Vías y centros nerviosos. 7 Edición, 2003
3. Dr. Jairo Bustamante: Neuroanatomía funcional (Fondo educativo Interamericano)

REVISTAS

1. Lancetneurology (21,6) → Acceso ilimitado
2. Annals of neurology (10,7) → **Embargo 1 año**
3. Brain (9,2) → Acceso ilimitado

**PROGRAMA DE ROTACION UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS ADULTO PARA MEDICOS EN
ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA INTERNA**

1. INFORMACION GENERAL

Nombre de la asignatura	: Cuidados Intermedios del Adulto
Código	: MEDI 329
Profesor responsable	: Dra Verónica Erber, Profesor Adjunto, Especialista en Medicina Interna
Colaboradores	: Dra. María Aburto, Profesor Adjunto a honorarios, Especialista en Medicina Interna – Nutrición y Diabetes Dra. Pilar Salas, Especialista en Medicina Interna – Hematología Dra. Herminia Riquelme, Profesor Adjunto <i>ad honorem</i> , Especialista en Medicina Interna Dr. Leopoldo Ardiles, Profesor Titular, Especialista en Medicina Interna – Nefrología Dr. Claudio Aros, Profesor Asociado, Especialista en Medicina Interna Nefrología Dr. Luis Concha, Profesor Adjunto <i>ad honorem</i> , Especialista en Medicina Interna Dra. Ginette Grandjean, Profesor Adjunto <i>ad honorem</i> , Especialista en Medicina Interna Dr. Gabriel LOpez, Especialista en Medicina Interna – Cardiología Dra. Lilian Pilleux, Profesor Asociado, Especialista en Medicina Interna – Hematología Dr Luis Barría N, Especialista en Medicina Interna y Reumatología
Duración	: Dos meses
Lugar físico	: Subunidad de Tratamientos Intermedios - Unidad de Paciente Crítico del Hospital Regional de Valdivia
Pre-requisito	: Haber aprobado el 1° año del programa
Tipo de asignatura	: Teórico-práctica

2. DESCRIPCION

Es una asignatura de 2 meses de duración que se realiza en la Subunidad de Tratamientos Intermedios – Unidad de Paciente Crítico del Hospital regional de Valdivia, con jornada continua de 08:00 a 19:00 horas de Lunes a Viernes, sin turnos nocturnos.

Durante esta rotación el estudiante se incorporará al equipo de trabajo para progresivamente adquirir el rol de médico tratante, siempre bajo la supervisión y orientación del médico de turno y el apoyo de otros especialistas y profesionales de la salud, en el contexto de manejo multidisciplinario del paciente.

Dada la diversidad de las patologías que ingresan a esta subunidad, esta rotación se considera complementaria e integrada estrechamente al resto del proceso formativo del Programa de Especialización en Medicina Interna en el cual se adquieren conocimientos y competencias que serán aplicables y exigibles durante esta rotación.

Se cuenta con una unidad de 12 camas de tratamientos intermedios (incluye una cama de aislamiento) que cuenta con el siguiente personal:

- Un médico jefe que se encuentra durante las mañanas en el hospital y que corresponde al jefe de la Unidad de Paciente Crítico o, en su ausencia, al Médico de Turno de la UCI que hace el rol de jefe de la UPC
- Un médico de turno que está en la unidad la mayor parte del tiempo (se ausenta cuando debe concurrir al llamado por urgencias en los servicios o unidades que debe apoyar).
- Un médico de continuidad que se encuentra en la Unidad en las mañanas, que apoya las labores asistenciales, administrativas y docentes.
- Un médico artículo 44 la mayoría de los días en la mañana, que apoya las labores asistenciales y docentes.
- Un grupo de 10 enfermeras clínicas. Habrá al menos 2 enfermeras presentes en la unidad por cada turno. Tanto ellas como la enfermera jefe de la unidad podrán guiar al becado en el correcto uso de los protocolos de la unidad, como por ejemplo prevención de infecciones.
- Técnicos paramédicos y auxiliares de servicio que contribuyen al desarrollo de las actividades de la Unidad.

Todo este grupo de personal se encuentra activamente participando en las labores de la unidad interactuando y contribuyendo a la adquisición de competencias por parte del estudiante.

La unidad cuenta además con el siguiente equipamiento:

- 12 monitores (1 por cada cama).
- 1 central de monitoreo.
- 1 carro de paro
- 1 monitor-desfibrilador.

- 1 electrocardiógrafo.
- 1 ecógrafo que se encuentra en la UCI
- Bombas de infusión.
- 2 equipos para ventilación mecánica no invasiva
- 1 computador portátil e impresora para realizar licencias médicas electrónicas
- 2 computadores en los mesones de la Unidad para realizar documentación y revisar exámenes

3. COMPETENCIAS

3.1 Competencias Generales:

1. Conocer las características generales, organización y funcionamiento de una unidad de tratamientos intermedios.
2. Mediante la adquisición de conocimientos, habilidades y destrezas, el residente será capaz de diagnosticar y tratar las patologías y problemas más frecuentes de las unidades de tratamientos intermedios.
3. Logro de los conocimientos y destrezas necesarias para los procedimientos invasivos y no invasivos básicos que se realizan en una unidad de tratamientos intermedios
4. Valorar y desarrollar habilidades para el trabajo en equipo
5. Comprender el rol de una Unidad de Tratamientos Intermedios en un Hospital de Nivel Terciario y manejar la unidad en concordancia con su rol en la institución.

3.2 Objetivos específicos:

Al término de la rotación el residente será capaz de resolver en el nivel de médico internista general las siguientes situaciones:

1. Diagnosticar y tratar los síndromes coronarios agudos y sus complicaciones, incluyendo fármacos a utilizar, anticoagulación, terapia trombolítica y derivación oportuna para angioplastia, cirugía de revascularización miocárdica o manejo de mayor complejidad en otras unidades (UCI, Unidad Coronaria)
2. Manejo de arritmias en paciente crítico, sus causas, prevención, complicaciones y tratamiento, incluyendo cardioversión farmacológica y eléctrica
3. Diagnóstico y manejo de los síndromes aórticos agudos. Esto incluye manejo farmacológico, interconsulta a especialista vascular, decisión de derivación a centros de mayor complejidad para tratamiento invasivo (quirúrgico o endovascular)
4. Diagnosticar y manejar el paciente con inestabilidad hemodinámica y diferentes tipos de shock, incluyendo causas cardiogénicas, distributivas, hipovolemia y mixtas, enfocando el manejo y tratamiento de acuerdo a su fisiopatología y recomendaciones actuales. Se incluye el uso

adecuado de fármacos inótrópos, vasopresores, vasodilatadores, soluciones endovenosas (cristaloides, coloides, albúmina, etc).

5. Conocer la fisiopatología, diagnosticar y manejar una Coagulación vascular Diseminada
6. Diagnosticar y manejar el paciente con sepsis grave, determinando origen, tratamiento antibiótico empírico y guiado por cultivos, necesidad de defecación, apoyo de otros especialistas (cirujano, ginecólogo, urólogo, etc).
7. Diagnosticar y manejar pacientes neurocríticos: AVE isquémico, hemorrágico, hemorragia subaracnoidea. Manejar las clasificaciones, mecanismos de daño neuronal, concepto de neuroprotección. Detectar, prevenir y tratar las complicaciones del paciente neurocrítico
8. Conocer la fisiopatología y hacer el diagnóstico y manejo adecuados de las crisis convulsivas y no convulsivas.
9. Conocer la fisiopatología del trauma raquímedular y los patrones de daño neurológico. Hacer la evaluación y manejar los principios generales del tratamiento.
10. Diagnosticar y manejar adecuadamente un Síndrome de Guillen-Barre y conocer e implementar los predictores de falla respiratoria
11. Diagnóstico y manejo adecuado y oportuno del paciente con meningitis y meningoencefalitis de diferentes etiologías, con la concurrencia del especialista.
12. Diagnosticar y manejar la insuficiencia cardíaca descompensada, incluyendo el edema pulmonar agudo, indicación de fármacos endovenosos, inótrópos, diuréticos, vasodilatadores, antihipertensivos y otros
13. Diagnosticar y manejar la insuficiencia respiratoria aguda y crónica reagudizada, sus causas, especialmente infecciosas (neumonías graves), tratamiento farmacológico y no farmacológico, oxigenoterapia, complicaciones y decisión oportuna de ventilación no invasiva o traslado a otra unidad (UCI) para ventilación invasiva.
14. Diagnosticar y tratar las neumonías graves, intra y extrahospitalarias, reconociendo sus complicaciones y manejo con apoyo del especialista correspondiente.
15. Indicación de ventilación no invasiva en paciente agudo, su monitoreo, prevención y tratamiento de las complicaciones asociadas.
16. Diagnosticar y tratar las alteraciones electrolíticas y ácido-básicas más comunes, sus causas, tratamiento, complicaciones, manejo farmacológico y no farmacológico. Lo anterior incluye: Acidosis y alcalosis metabólica, acidosis y alcalosis respiratoria, hipo e hipernatremia, hipo e hiperkalemia, hipo e hipercalcemia, hipo e hiperfosfemia, sospecha de hipomagnesemia.
17. Diagnosticar y manejar los diferentes cuadros de insuficiencia renal aguda oligúrica y no oligúrica, sus causas, prevención, complicaciones e indicación oportuna de apoyo dialítico.
18. Diagnosticar y manejar el paciente con poliuria, sus causas, métodos de monitoreo, reposición de volumen y electrolitos, manejo farmacológico.
19. Diagnosticar y manejar el paciente con pancreatitis aguda grave

20. Diagnosticar y manejar el paciente con hemorragia digestiva e inestabilidad hemodinámica
21. Diagnosticar y manejar el paciente con insuficiencia hepática crónica descompensada o insuficiencia hepática aguda y, con el apoyo de especialista, decidir el momento adecuado de derivación a un centro de trasplante.
22. Diagnosticar y manejar pacientes con urgencias endocrinológicas. Esto incluye: hipertiroidismo, tormenta tiroídea, hipotiroidismo grave, hiper e hipocalcemia, insuficiencia suprarrenal, descompensaciones diabéticas graves.
23. Manejo de la terapia transfusional con sus indicaciones, contraindicaciones y complicaciones.
24. Diagnosticar el estado nutricional del paciente crítico, reconocimiento e indicación oportuna del apoyo nutricional enteral o parenteral.
25. Diagnosticar y manejar las intoxicaciones más frecuentes, sea por fármacos de uso común, por químicos o de causa desconocida. Esto incluye las medidas generales de monitoreo y soporte, manejo específico, toma y preservación de muestras para estudio, aspectos médico-legales.
26. Conocer la fisiopatología y hacer el adecuado diagnóstico del delirium; implementar su prevención y tratamiento al igual que las inducciones individualizadas de sedación y analgesia en estos casos
27. Indicar en forma individualizada sedación y analgesia.
28. Realizar instalación de vías venosas centrales (yugular interna, yugular externa, subclavia)
29. Realizar intubación orotraqueal con conocimiento completo de la técnica y fármacos utilizados, sus complicaciones, prevención de éstas y verificación de una intubación correcta.
30. Conocer e indicar, con el apoyo del especialista, la necesidad de realización de técnicas de depuración extracorpóreas que incluye básicamente hemodiálisis, hemofiltración, y plasmaféresis, su utilidad, sus aspectos técnicos básicos, complicaciones y tratamiento de éstas.
31. Manejar en forma avanzada un paro cardiorrespiratorio con sus procedimientos invasivos y no invasivos (masaje cardíaco, ventilación con ambú, intubación, defibrilación-cardioversión, etc.), uso de fármacos, uso de soluciones intravenosas, monitoreo, decisión de suspensión de maniobras de reanimación.
32. Diagnóstico y manejo del paciente politraumatizado en sus diferentes aspectos incluyendo el manejo multidisciplinario, médico y no médico, monitoreo, prevención de complicaciones, necesidad de traslado a unidades de mayor complejidad (UCI) o a otros centros.
33. Diagnosticar y manejar, con el apoyo del especialista, al paciente quemado, reconociendo oportunamente la necesidad de traslado a unidad de quemados
34. Conocer el manejo avanzado del tratamiento del traumatismo encefalocraneano e hipertensión endocraneana, exceptuando el paciente que requiere ventilación mecánica y/o monitoreo de presión intracraneana.
35. Manejar adecuadamente pacientes post-operados decidiendo su necesidad de monitoreo en UTI

36. Aplicar adecuadamente "scores" generales y específicos en el paciente crítico para evaluar y decidir acciones terapéuticas, gravedad y pronóstico.
37. Manejar monitores y monitorización invasiva del paciente crítico, específicamente PVC y PA con línea arterial.
38. Diagnóstico de infecciones intrahospitalarias y uso racional de los antibióticos.
39. Monitorear y manejar, de acuerdo a los protocolos existentes y con apoyo de especialista, al paciente trasplantado renal, reconociendo las complicaciones más frecuentes.
40. Implementar la prevención de úlceras de stress, conociendo su fisiopatología
41. Implementar la prevención de trombosis venosa profunda conociendo su fisiopatología.
42. Evaluar y decidir el traslado a otros centros asistenciales de pacientes que lo requieran, coordinando este proceso de tal forma que dicho traslado se realice en forma expedita y segura tanto por vía terrestre como por vía aérea.
43. Conocer la normativa vigente respecto a los derechos y deberes de los pacientes y personal de la Unidad de Tratamientos Intermedios.
44. Conocer los aspectos legales básicos relacionados con la atención de pacientes en la Unidad de Tratamientos Intermedios

4. METODOLOGIA DE TRABAJO

Actividades de residencia en UTI:

08:00-08:45 Entrega de turno

08:45-12:45 Evolución de Pacientes

12:45-13:30 Visita Docente

13:30-14:30 Colación

14:30-16:00 Trabajo con fichas y pacientes

15:00-16:00 Visita familiares.

16:00-17:00 Información a familiares

17:00-19:00 Trabajo con pacientes y actividades docentes comunes del programa

Durante la evolución y trabajo con los pacientes el becado podrá y deberá discutir las indicaciones con los docentes presentes en la Unidad.

Los días lunes de 8:00 a 8:20 el residente deberá presentar un seminario de 15 minutos de duración con 5 -10 minutos de preguntas - discusión. El tema será acordado previamente con el encargado de la rotación y relacionado con el temario y los objetivos específicos de la rotación.

Se hace especial énfasis en que los seminarios deben tener máximo 10 diapositivas y durar máximo 15 minutos. Para ello se asignará un aspecto específico sobre un tema, sin embargo, éste debe ser conocido en forma completa por el estudiante para así favorecer la adquisición de los conocimientos básicos requeridos.

Además, según disponibilidad de tiempo, se entregará artículos que deberán ser revisados por el becado y comentados con un docente a definir.

Los días miércoles de 8:00 a 8:30 el residente deberá presentar un seminario de 15 a 20 minutos de duración con 5 -10 minutos de preguntas - discusión. El tema será acordado previamente con el encargado de la rotación y relacionado al siguiente temario específico.

Temario rotación

1. Macrohemodinamia y microhemodinamia, estimación y manejo según metas
2. Racionalidad en uso de fluidos y vasopresores
3. Transporte y consumo de oxígeno
4. Tipos de shock: fisiopatología y diagnóstico diferencial
5. Sepsis y shock séptico: Definiciones, fisiopatología de la respuesta inflamatoria, manejo según recomendaciones actuales
6. Edema pulmonar agudo y shock cardiogénico: fisiopatología, causas, diagnóstico, manejo
7. Falla renal y terapias de soporte renal en el contexto de paciente crítico
8. Hipermetabolismo, hipercatabolismo y nutrición en crítico
9. Delirio y sedación: fisiopatología, prevención, tratamiento y pronóstico
10. Síndromes coronarios agudos: diagnóstico, manejo inicial integral y complicaciones
11. Pancreatitis aguda grave: fisiopatología, diagnóstico y manejo inicial integral
12. Hemorragia subaracnoidea: Fisiopatología, diagnóstico, manejo inicial, complicaciones (prevención y manejo, neuroprotección)
13. Arritmias: manejo farmacológico y eléctrico
14. Neumonía grave: criterios diagnósticos, terapia, criterios de conexión a VMI
15. VNI: fisiopatología, principales indicaciones y generalidades de manejo

16. Politraumatizado grave: definición, monitoreo y tratamiento de complicaciones, fisiopatología del shock hemorrágico, concepto de transfusión masiva.

Durante su estadía se sugiere que el estudiante de post-título aproveche todas oportunidades que se le presenten de optimizar su formación - aprendizaje, especialmente en la realización de procedimientos.

5. EVALUACION

El estudiante será calificado considerando la evaluación de todos los residentes de la subunidad de tratamientos intermedios de acuerdo a una pauta establecida. Se considerará especialmente la actitud ante el paciente, exposición al aprendizaje, demostración de interés e iniciativa, los conocimientos demostrados en el trabajo diario y en las visitas docentes, el criterio y juicio clínico, la destreza para procedimientos invasivos y no invasivos y principalmente el nivel de competencias adquiridas para asumir el control de un turno de una unidad de tratamientos intermedios, en el contexto de un equipo de trabajo multidisciplinario.

El estudiante será sometido a un examen oral tomado en base al temario antes expuesto mediante sorteo, constituyendo esta evaluación un 30% de la nota final de la pasada.

La nota mínima de aprobación será un 5.0

6. BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA:

- Medicina Intensiva, fisiopatología y clínica. Guillermo Bugedo, Luis Castillo y Carlos Romero. Editorial Mediterráneo.
- Cuidados intensivos neurológicos. Carlos Romero, Patricio Mellado, Luis Castillo. Editorial Mediterráneo.
- Sepsis y falla multiorgánica. José Castro, Glenn Hernández, Alejandro Bruhn, Carlos Romero. Editorial Mediterráneo. Marino P. The ICU book. Lippincott Williams & Wilkins, 3rd Edition, 2007.
- Irwin R, Rippe J. Manual of Intensive Care Medicine. Lippincott Williams & Wilkins, 3a ed.
- Irwin R, Rippe J. Irwin and Rippe's Intensive Care Medicine. Lippincott Williams & Wilkins, 5a ed.
- Irwin R. Procedures and Techniques in Intensive Care Medicine. Lippincott Williams & Wilkins, 2a ed. Marik PE.
- Handbook of Evidence-Based Critical Care. Springer; 1 edition.
- Braunwald E, Zipes D, Bonow R. Braunwald's Heart Disease: A Textbook of Cardiovascular Medicine. W.B. Saunders Company; 7th edition.
- ACC/AHA Guidelines for the Management of Patients With ST-Elevation Myocardial Infarction.

- ACC/AHA Guideline Update for the Management of Patients With Unstable Angina and Non-ST-Segment Elevation Myocardial Infarction.
- Harrison's Principles of Internal Medicine, McGraw-Hill Companies, Inc. 15th Edition
- Current Diagnosis & Treatment in Infectious Diseases 1st edition: by Walter R. Wilson, W. Lawrence, MD Relman, James M., MD Seckelberg, Julie Louise, MD Gerberding. McGraw-Hill/Appleton & Lange, 2001
- Poisoning & Drug Overdose, 5th edition: Kent R. Olson. McGraw-Hill-Lange, 2006
- Otros artículos aportados por los docentes

REVISTAS

1. American Journal of Respiratory and critical care medicine
2. Criticalcare medicine
3. Intensivecare medicine
4. New England Journal Of Medicine

CURSO TEORICO-PRACTICO DE RADIOLOGIA CLINICA

1. INFORMACION GENERAL

1.1. Nombre de la asignatura	: CURSO TEORICO-PRACTICO DE RADIOLOGIA CLINICA
1.2. Código	: MEDI 332-13
1.4. Período académico en que se dicta	: ANUAL
1.5. Tipo de asignatura	: Obligatoria
1.6. Horas Teóricas	: 10 horas
1.7. Horas Prácticas	: 10 horas
1.8. Cupo	: Becarios de Medicina Interna de I, II y III año.
1.9. Pre-requisitos	: No tiene
1.10. Prof. Responsable	: Dr. Ricardo Wenger
1.11. Prof. (es) Colaborador (es)	: Dr. Rolando Martinez Dr. Carlos Olmos Dr. Cristóbal Sanchez

2.- DESCRIPCION DE LA ASIGNATURA

Seminarios de discusión de temas imagenológicos y casos clínicos dirigidos por un médico radiólogo orientado a los becados de medicina interna de primer, segundo y tercer año.

3.- COMPETENCIAS

3.1 Competencias Generales

Utilizar los recursos de imagenología para el diagnóstico y tratamiento de los cuadros prevalentes en medicina interna.

3.1 Competencias Específicas

Al finalizar la asignatura el residente será capaz de:

- Describir y reconocer los aspectos imagenológicos en las patologías de la medicina interna.
- Analizar ventajas, desventajas, limitaciones y contraindicaciones de cada método imagenológico según caso clínico.
- Obtener correlación clínico imagenológica de pacientes del servicio.

4.- CONTENIDOS

GENERALIDADES DE IMAGENOLOGIA

- Tomografía computada y Resonancia magnética
 - o Generalidades, contraindicaciones, densidades.
 - o Medios de contraste

TÓRAX

- Patrones imagenológicos pulmonares.
- Tumores mediastínicos.
- Cáncer pulmonar.
- TBC pulmonar
- Enfermedad pulmonar intersticial difusa.
- Síndrome aórtico agudo
- TEP

ABDOMEN Y PELVIS

- Hepatopatías.
- Como estudiar lesiones focales hepáticas.
- Patología inflamatoria páncreas.
- Enfermedad inflamatoria intestinal.
- Riñón y vías urinarias: Tumores
- Patología retroperitoneo.

MAMA

- BIRADS (Mamografía, ultrasonido, resonancia magnética).
- Indicaciones de cada método imagenológico.

MUSCULOESQUELÉTICO

- Patología degenerativa vs inflamatoria.
- Generalidades de tumores óseos.

NEURORRADIOLOGÍA

- Accidente cerebrovascular.

5.- METODOLOGÍA DE TRABAJO

Las actividades se realizarán en dos segmentos:

- Una primera parte expositiva por parte de los residentes, con un tema previamente asignado, con tiempo de 20 minutos máximo. El tutor guiara al expositor en la preparacion del seminario.
- La segunda a través de revisión de casos, tanto para resolución de dudas como para obtener las herramientas básicas de imagenología en casos futuros.

6.- EVALUACIÓN

Este curso es formativo y no consta de evaluación, para su aprobación requiere de la asistencia al 90% de la sesiones

7.- BIBLIOGRAFÍA

1. Brant, W. E., & Helms, C. A. (2012). Fundamentals of diagnostic radiology. Philadelphia: Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins.
2. <http://www.radiologyassistant.nl/>
3. <http://radiographics.rsna.org/>

CURSO DE DERMATOLOGIA CLINICA PARA MEDICOS EN ESPECIALIZACION EN MEDICINA INTERNA

1. INFORMACION GENERAL

1.1	Nombre de la asignatura	: Dermatología para Médicos Internistas
1.2	Código	: MEDI 333-13
1.3	Período académico	: Asignatura anual
1.3	Tipo de asignatura	: Teórico-práctica, Obligatoria
1.4	Horas teóricas/prácticas	: 3 / mes
1.5	Pre-requisitos:	: No tiene
1.5	Profesor responsable	: Dra.Virginia Rodríguez Monarca
1.6	Lugar Físico:	: Hospital Clínico Regional Valdivia, Sala de Reuniones Medicina Interna

2. DESCRIPCIÓN

Asignatura teórico-práctica orientada a la formación de los estudiantes del Programa de Postítulo en Medicina Interna en los conocimientos básicos y que son atingentes a su especialidad médica. Especial atención se presta a la identificación y/o aproximación diagnóstica de las patologías dermatológicas más frecuentes y manejo inicial de las mismas; las cuales se presentarán en los distintos escenarios de desempeño del Médico Internista.

Corresponde a un taller de tipo anual con sesiones de trabajo mensual de duración de 180 minutos.

3. COMPETENCIAS

3.1 Generales:

Al termino del curso los alumnos serán capaces de identificar las patologías dermatológicas de mayor frecuencia en la práctica del Médico Internista.

3.2 Específicas:

Al termino del curso los alumnos serán capaces de:

- Manejar un lenguaje y terminología común entre ambas áreas de la medicina
- Reconocer las patologías dermatológicas más frecuentes.
- Determinar el manejo inicial de las patologías dermatológicas más frecuentes.

- Reconocer cuáles y cuándo derivar al paciente al especialista.
- Familiarizarse con las alteraciones dermatológicas desencadenadas por acción de medicamentos e internalizar los medicamentos más frecuentemente involucrados en RAM de la esfera dermatológica.
- Analizar dentro del marco de la Medicina Interna que patologías se pueden manifestar a través de la piel y fanéreos.

4. CONTENIDOS:

- Introducción al curso
- Transtornos cutáneos frecuentes
- Enfermedades Pápuloescamosas
- Infecciones cutáneas
- Reacciones cutáneas a fármacos
- Manifestaciones cutáneas de Enfermedades Internas I
- Manifestaciones cutáneas de Enfermedades Internas II
- Fotosensibilidad, reacciones a la luz y Ca de piel.
- Emergencias cutáneas: Manejo Clínico

5. METODOLOGIA DE TRABAJO

En una primera sesión se realizará clase expositiva a cargo de la Profesora responsable del curso quien hará una introducción y fijará los conceptos básicos de la Dermatología.

En sesiones posteriores serán los alumnos los responsables de desarrollar los temas previamente fijados poniendo énfasis en el reconocimiento de lesiones y/o alteraciones dermatológicas a través de la proyección en powerpoint de material fotográfico recopilado por los propios alumnos o proporcionados por la encargada del curso.

A esta información visual se agregarán contenidos teóricos, como definición y manejo primario de las distintas alteraciones.

6. EVALUACION

Este curso es formativo y no consta de evaluación, para su aprobación requiere de la asistencia al 90% de las sesiones

7. BIBLIOGRAFÍA:

Libros:

- Dermatología I - II - III. Drs. Maria Isabel Herane; Francisco Urbina. Facultad de Medicina universidad de Chile 2009.
- Atlas de Diagnóstico diferencial en Dermatología. Francisco Urbina. 2008.
- Fitzpatrick's dermatology in general medicine (6th ed.) Fitzpatrick TB, Freedberg IM (ed.). McGraw-Hill, Medical Pub. Division., New York, 2003.
- Dermatology. Bologna J, Jorizzo JL, Rapini RP (ed.). Mosby, New York, 2004.
- Andrews' diseases of the skin: clinical dermatology (10th ed.). James WD, Berger TG, Elston DM, Odom RB (ed.). Elsevier Saunders, Philadelphia, 2006.
- Atlas clínico de las 101 enfermedades más comunes de la piel. Ackerman 2002
- Fitzpatrick's color atlas & synopsis of clinical dermatology (5th ed.). Wolff K, Johnson RA, Suurmond D (ed.) McGraw-Hill Co, USA, 2005.

Revistas :

- Journal of the american academy of Dermatology .
- Archives of Dermatology
- Revista chilena de dermatología .

MÓDULO GERIATRÍA PARA POSTGRADO PARA ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN DE MEDICINA INTERNA.

1. INFORMACION GENERAL

1.1	Nombre de la asignatura	Geriatría Para Postgrado Para Especialistas En Formación De Medicina Interna
1.2	Período académico	Asignatura anual
1.3	Tipo de asignatura	Teórico-práctica
1.4	Profesor responsable	Profesores Invitados Pontificia Universidad Católica
1.5	Becado Colaborador	Designado anualmente

2. JUSTIFICACIÓN.

Desde la década de los años 60, Chile comenzó un descenso sostenido de la fecundidad y, junto a la disminución de la mortalidad que se inició más tempranamente en los años 20, incidieron en que el país hoy se situó en una etapa bastante avanzada en la transición al envejecimiento demográfico de su población. Se estima según información de Instituto Nacional de Estadísticas (INE) en 2010 existen 58 adultos mayores de 60 años por cada 100 habitantes de nuestro país. Se estima que en el año 2020 la población adulto mayor alcance la cifra de 3,2 millones de habitantes.

La Geriatría es la «rama de la Medicina Interna dedicada a los aspectos preventivos, clínicos, terapéuticos y sociales de las enfermedades en los ancianos». Su objetivo prioritario es la recuperación funcional del anciano enfermo e incapacitado para conseguir el máximo nivel posible de autonomía e independencia, facilitando así su reintegración a una vida autosuficiente en su domicilio y entorno habitual.

3. COMPETENCIAS

3.1 Competencias Generales

- a) Entregar a los estudiantes los conocimientos y destrezas necesarios para poder desempeñarse desde el punto de vista de médico Internista general, los principales ámbitos de la subespecialidad de la geriatría para obtener una evaluación global del paciente adulto mayor.
- b) A través de la historia clínica geriátrica y bajo supervisión hace el diagnóstico integral con énfasis en los síndromes geriátricos, establecer tratamiento farmacológico y no farmacológico con intervenciones interdisciplinarias que incluyen medidas de prevención y rehabilitación.

3.2 Competencias específicas

Al finalizar la asignatura el residente será capaz de:

- Valorización geriátrica integral del paciente adulto mayor:
 - Evaluar los aspectos físicos, mentales, sociales y funcionales del paciente de edad.
 - Distinguir el proceso normal de envejecimiento de las manifestaciones de las enfermedades.
 - Construir un plan de manejo para los problemas identificados, haciendo uso apropiado de los recursos médicos y paramédicos disponibles en el hospital y en la comunidad.
 - Conocer los grandes “Síndromes de la Geriátrica”:
- Integrar la información de la historia clínica y los estudios de laboratorio y gabinete para la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los Síndromes Geriátricos:
 - Olvidos, confusión y demencia.
 - Depresión y ansiedad.
 - Trastornos de la marcha y caídas
 - Inmovilidad y sus complicaciones
 - Fragilidad
 - Incontinencia urinaria y fecal
 - Úlceras por presión
 - Problemas del pie
 - Hiporexia en el adulto mayor
 - Trastornos del sueño y dolor crónico persistente
- Tener nociones básicas acerca de los cuidados dedicados al final de la vida.
 - Realizar el diagnóstico de enfermedad terminal y/o agonía y aplicar los cuidados paliativos indicados.
 - Fundamentar, desde el punto de vista bioético y dentro del marco legal, la toma de decisiones en relación al manejo del paciente geriátrico.

4. DESCRIPCIÓN DE LA ASIGNATURA

Asignatura teórico-práctica orientada a la formación de los estudiantes del Programa de Postítulo en Medicina Interna con el objetivo de obtener conocimientos y destrezas necesarias de Geriátrica concebida como una subespecialidad de la Medicina Interna.

Corresponde a clases teóricas expositivas con actividades prácticas en modalidad de un curso modular anual de 6 a 8 horas por sesión.

5. METODOLOGÍA DE TRABAJO

- a) Sesiones expositivas por parte de responsable de actividad, en el cual mediante apoyo audiovisual se presentará los temas a analizar.
- b) Revisión de temas o publicaciones de interés para los becarios, que serán expuestas mediante apoyo audiovisual que son orientadas a la unidad o tema analizado.
- c) Entrevista con paciente de tercera edad con el objetivo de consolidar lo analizado en clases expositivas.

6. EVALUACIÓN:

Este curso es formativo y cuenta con evaluación al término de cada módulo.

5. BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA:

Básica:

Manual de Geriatria y Gerontología año 2000, Editor: Dr. Pedro Paulo Marín Larraín, Editor Adjunto:

Dr. Homero Gac Espínola, Programa de Geriatria y Gerontología, Departamento de Medicina Interna, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile. Centro de Geriatria y Gerontología PUC, Chile.

Accesible vía web <http://escuela.med.puc.cl/publ/manualgeriatria/>

Opcional

Publicaciones de las principales revistas de geriatría y gerontología, medicina interna general tales como JAGS (Journal of American Geriatrics Society), Age and Ageing y los artículos de Geriatria de las publicaciones habituales de M. Interna (American Journal of Medicine, Annals of Internal Medicine, British Journal of Medicine, JAMA, Lancet, New England Journal of Medicine).

SUB PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA INTERNA, MODALIDAD ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

Tipo de curso	: Postítulo
Nombre del docente responsable	: Dr. Marcel Álvarez E.
Nombre de los docentes colaboradores	: Dr. Leopoldo G. Ardiles Profesionales de CESFAM Jorge Sabat*
Nivel o Ciclo del curso	: Especialización de Postítulo
Prerrequisitos	: médico cirujano, licenciado en medicina
Tiempo estimado en horas cronológicas	: 44 horas semanales
Permanencia en atención primaria	: 3 años
Permanencia en atención cerrada hospitalaria:	3 años
Duración total	: 6 años

**Los funcionarios de atención primaria serán los facilitadores y coordinadores de las distintas actividades programadas. Asimismo se les podrá consultar del desempeño clínico, administrativo y humano de cada becario, a fin de tener mayores antecedentes al momento de las respectivas evaluaciones. Los profesionales colaboradores serán: director de CESFAM, Jefe de sector, Jefes de programa del adulto, sala ERA y CCR (centro comunitario de rehabilitación), Jefe de farmacia y, en general, cualquier profesional que tenga contacto con el quehacer del becario.*

PARTE 1: PERFIL, DOMINIOS Y COMPETENCIAS DEL MEDICO INTERNISTA

PERFIL DEL MEDICO INTERNISTA FORMADO EN APS

El propósito del Programa de Especialización en Medicina Interna en Atención Primaria, es formar un Médico Internista que, con una habilidad clínica acabada y un alto sentido del quehacer ético, sea capaz de identificar, diagnosticar, prevenir y tratar las patologías agudas y crónicas ambulatorias más frecuentes del adulto.

Además el egresado en Medicina Interna mantendrá un trabajo de equipo interdisciplinario, a fin de realizar actividades de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación a nivel comunitario, siempre en un marco de respeto por las personas, su entorno social, ambiental y legislativo.

A su vez, el egresado desarrollará una actitud científica y un conocimiento actualizado, que le permita tanto tener una actitud crítica, propositiva e innovadora en relación a la gestión de los programas de salud, como asimismo, una predisposición a la investigación, la capacitación hacia sus pares y la docencia.

DOMINIOS Y COMPETENCIAS

Dominio de atención clínica

1. Competencias generales para desarrollar la práctica clínica

- a) Conocer las bases científicas de la medicina interna
- b) Conocer los mecanismos de producción de las enfermedades agudas y crónicas más frecuentes del adulto
- c) Conocer la historia natural de las enfermedades prevalentes del adulto, sus manifestaciones clínicas, métodos diagnósticos e intervenciones terapéuticas apropiadas a cada situación
- d) Realizar en todos los niveles de atención: anamnesis, examen físico, diagnósticos diferenciales, selección e interpretación de pruebas diagnósticas y tratamientos fundados
- e) Conocer las indicaciones, rendimiento y complicaciones de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos de la especialidad
- f) Tomar decisiones clínicas y cuando corresponda, solicitar interconsultas

2. Competencia de asistencia a paciente gravemente enfermo

- a) Capacidad de establecer gravedad y pronóstico de pacientes críticos y terminales y, en conjunto con la opinión de sus pares, comunicar al paciente y sus familiares de las mejores alternativas terapéuticas desde el punto de vista clínico y ético

3. Competencias para proveer atención médica de urgencia

- a) Reconocer, evaluar y manejar las emergencias médicas no derivables
- b) Efectuar soporte vital básico y avanzado
- c) Derivar en forma oportuna y eficaz

4. Competencias para prescribir medicamentos

- a) Seleccionar y prescribir los fármacos, en forma clara y precisa, en todos los niveles de atención
- b) Reconocer y manejar los efectos adversos de los medicamentos

5. Competencias para comunicarse en el ejercicio profesional

- a) Comunicarse por vía oral y escrita, en forma clara, efectiva, empática, sin discriminación
- b) Escuchar con respeto y atención
- c) Comunicar a pacientes y familiares la naturaleza y gravedad de la enfermedad y educar sobre salud y enfermedad

6. Competencias para realizar procedimientos diagnósticos y terapéuticos

- a) Realizar acciones diagnósticas, terapéuticas y preventivas necesarias en la atención general y de urgencia

7. Competencias para aplicar principios éticos y legales en la práctica de la medicina

- a) Aplicar principios, valores y análisis éticos en el ejercicio clínico
- b) Mantener la confidencialidad
- c) Respetar la diversidad y los derechos de los pacientes, del equipo de salud y de la comunidad
- d) Obtener consentimiento informado cuando se requiera
- e) Respetar y brindar cuidados al paciente terminal
- f) Extender certificados médicos de acuerdo a la legislación
- g) Notificar enfermedades

8. Competencias para trabajar efectivamente en los sistemas de salud

- a) Conocer: los marcos regulatorios legales que norman la actividad médica en el país, la estructura y funcionamiento de los sistema de salud, la administración y gestión de los servicios de salud
- b) Participar efectivamente en equipos multidisciplinarios de salud
- c) Participar en trabajo comunitario
- d) Aplicar programas y normas de salud
- e) Conocer y considerar el perfil epidemiológico de la población
- f) Respetar las normas de bioseguridad

Dominio en actividades de investigación

1. Competencia para usar la evidencia en la práctica médica

- a) Analizar críticamente la literatura científica
- b) Efectuar análisis estadístico de datos
- c) Usar la medicina basada en la evidencia

2. Competencias para diseñar, desarrollar y comunicar investigación científica

- a) Proponer trabajos de investigación con objetivos definidos, atinentes a la medicina interna ambulatoria
- b) Proponer trabajos de investigación que puedan ser llevados a la práctica
- c) Capacidad de liderar y trabajar en equipo, delegando y equilibrando las distintas responsabilidades en los respectivos miembros del éste

Dominio de trabajo en equipo

1. Capacidad de trabajo interdisciplinar

- a) Conformar equipos multidisciplinarios, aglutinando distintos profesionales en tareas y objetivos definidos con respeto, asertividad, colaboración y liderazgo
- b) Habilidad para trabajar en forma autónoma
- c) Conducir su quehacer profesional con conocimiento, innovación, independencia y responsabilidad, en entornos locales, nacionales e internacionales

Dominio de docencia

1. Compromiso con la formación continua

- a) Mantener una conducta pedagógica con alumnos de pre y postgrado, así como también con profesionales médicos y no médicos, compartiendo conocimiento y destrezas, en un marco de asertividad y respeto

2. Capacidad de educar

- a) Reconocer y abordar problemas en medicina interna ambulatoria, que sean susceptibles de mejorar por medio de herramientas educativas
- b) Ser capaz de diseñar, implementar, supervisar y evaluar un curso, taller o paso práctico hacia el equipo de salud, tendiente a compartir conocimiento actualizado y útil para la labor en atención primaria
- c) Mantener un espíritu docente creativo y versátil que le permita innovar y adaptarse a las distintas realidades de cada equipo de trabajo

Dominio de tecnología en salud

1. Competencias para usar efectivamente la tecnología en un contexto médico

- a) Usar tecnologías de información y comunicación, accediendo a plataformas formales e informales atingentes a cada situación, discriminando la relevancia de cada una de éstas
- b) Utilizar fuentes de información científicas actualizadas y reconocidas, con fines clínicos, educativos o de investigación
- c) Usar ficha clínica electrónica en forma segura y completa, de acuerdo a las normas establecidas y requeridas en los respectivos centros de salud
- d) Emplear, en forma permanente, información escrita en inglés

Dominio comunitario

1. Tener una actitud abierta a las distintas realidades de cada localidad, comuna o región en donde el Médico Internista desempeñe sus funciones, mostrando respeto por distintas culturas, creencias o costumbres

2. Conocer las distintas organizaciones sociales y comunitarias adosadas a la atención primaria, sus roles y sus interacciones

3. Realizar promoción de salud y prevención de enfermedades

- a) Conocer los distintos programas del adulto de la atención primaria
- b) Proyectar hacia la comunidad programas de prevención y educación en salud
- c) Integrar los equipos de los principales programas de salud, contribuyendo con su opinión experta y conocimiento científico, en los distintos aspectos técnicos de éstos

Dominio en salud pública y gestión

1. Capacidad e innovación y emprendimiento

- a) Conocer y aplicar los programas de salud existentes
- b) Analizar críticamente los programas de salud existentes, proponiendo mejoras en su aplicación desde el punto de vista costo efectivo
- c) Generar ideas y procesos para solucionar problemas emergentes en los ámbitos de la salud y enfermedad
- d) Proponer, diseñar y ayudar en la implementación de nuevos programas de salud, ajustados a la realidad local de acuerdo a las necesidades comunitarias y los recursos físicos y humanos que se dispongan

2. Compromiso con la calidad y la excelencia

- a) Evidenciar dominio y rigurosidad en su desempeño profesional, respetando todas las normas vigentes para con el paciente, los funcionarios y la comunidad

PARTE 2: ACTIVIDADES DEL BECADO

PLANEACIÓN y PRESENTACIÓN GENERAL

Los becados de 1º y 2º año rotarán por atención primaria y hospital cada 6 meses; mientras que los becados de 3º a 6º lo harán cada 2 meses.

El becado desarrollará su actividad preferentemente en la atención de policlínico, ya sea en morbilidad general espontánea, derivación por interconsulta y atención de crónicos. Además realizará visitas domiciliarias a pacientes postrados o de cuidados paliativos.

Junto al tutor será el encargado de interpretar e informar los electrocardiogramas y espirometrías generadas en el CESFAM.

Como parte del equipo de atención primaria, interactuará con otros profesionales afines, como referente técnico, opinión experta o activamente en capacitaciones o reuniones de temas específicos de la especialidad según se requiera.

Los becados participarán en conjunto en la planificación, organización, ejecución y redacción de trabajos de investigación, acordes a la medicina interna ambulatoria. La actividad de investigación se desarrollará en equipo, bajo la supervisión de docentes competentes.

También se realizarán seminarios, puestas al día y revisión de bibliografía especializada y actualizada.

La dedicación será a jornada completa con excepción del tiempo programado para las actividades comunes obligatorias del programa de residencia en medicina interna.

Actividades específicas de la rotación

- Atención ambulatoria en policlínico: morbilidad general, derivación por otros profesionales, control de crónicos
- Atención domiciliaria: asistencia en domicilio a pacientes postrados o de cuidados paliativos
- Interpretación e informe de electrocardiogramas y espirometrías
- Incorporación a equipos de trabajo de atención primaria: reuniones con equipos de sala ERA, programa cardiovascular, comité de farmacia, SAPU, CCR (centro comunitario de rehabilitación) y dirección del CESFAM, según lo requerido
- Elaboración de talleres de capacitación para funcionarios de APS, en temas de medicina interna ambulatoria, incluyendo aspectos fisiopatológicos, clínicos, terapéuticos y de gestión
- Participación activa y crítica en programas de salud del adulto
- Presentación de puestas al día, seminarios semanalmente
- Participación en actividades de investigación de medicina interna ambulatoria: marco teórico, diseño, comité ético, ejecución, análisis de resultados, redacción de conclusiones, elaboración de póster o paper, presentación en congresos

Actividades, horarios y rotaciones por año de beca

Se propone un modelo de formación en 3 módulos de 2 años cada uno. De esta forma el becario podrá incorporarse a problemas en salud de creciente complejidad y sus eventuales soluciones, pasando desde la atención clínica a la gestión de programas específicos.

1º y 2º año

Actividades asistenciales:

- Atención de policlínico: medicina general del adulto, medicina interna
- Visitas domiciliarias
- Informe de ECG y espirometrías

Actividades académicas formales:

- Lectura de papers y guías

- Seminarios, actualización de temas. Énfasis en medicina interna general y patología ambulatoria frecuente

Actividades de investigación:

- Planificación, preparación y ejecución de trabajos de investigación
 - Deben ser trabajos acordes a la formación de medicina interna ambulatoria, factibles de realizar y útiles para el equipo de atención primaria
- Preparación de póster o comunicación oral para congresos

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Jornada de la mañana	Policlínico	Policlínico	Policlínico	Policlínico	Policlínico
Jornada de la tarde	Lectura de papers	Informe de ECG y espirometría	Seminarios	Visita domiciliaria	Actividad de investigación

3º y 4º años

Actividades asistenciales:

- Atención de policlínico de medicina interna
- Evaluación de interconsultas de especialidad y subespecialidad
- Visitas domiciliarias
- Informe de ECG y espirometrías

Actividades académicas formales:

- Lectura de papers y guías
- Seminarios y actualización de temas: énfasis en medicina interna por subespecialidad

Actividades con equipo de salud:

- Capacitación a funcionarios
 - Diseño de taller, curso o paso práctico para funcionarios de APS

- Trabajo en equipo con personal de salud primaria
- Deben ser temas atinentes a la medicina interna, de fácil implementación, de corta duración y con objetivos claros y medibles

Actividades de investigación:

- Planificación, preparación y ejecución de trabajos de investigación
 - Deben ser trabajos acordes a la formación de medicina interna ambulatoria, factibles de realizar y útiles para el equipo de atención primaria
- Preparación de póster para congresos

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Jornada de la mañana	Policlínico	Policlínico	Policlínico	Policlínico	Policlínico
Jornada de la tarde	Lectura de papers	Visita domiciliaria	Taller de capacitación	Seminarios	Actividad de investigación

5º y 6º años

Actividades asistenciales:

- Atención de policlínico de medicina interna y primera evaluación de subespecialidades

Actividades académicas formales:

- Lectura de papers y guías
- Seminarios y actualización de temas: énfasis en medicina interna por subespecialidad

Actividades de gestión:

- Identificar problema en atención primaria atinentes a medicina interna
- Proponer posibles soluciones mediante fundamentación teórica-científica, reuniones de equipo y elaboración de nuevos protocolos de atención

Actividades de investigación:

- Planificación, preparación y ejecución de trabajos de investigación

- Deben ser trabajos acordes a la formación de medicina interna ambulatoria, factibles de realizar y útiles para el equipo de atención primaria
- Preparación de póster para congresos

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Jornada de la mañana	Policlínico	Policlínico	Policlínico	Policlínico	Policlínico
Jornada de la tarde	Lectura de papers	Actividad de programa	Reunión con equipo de salud	Seminarios	Actividad de investigación

PARTE 3: CONTENIDOS DE LA ESPECIALIDAD Y RESULTADOS DE APRENDIZAJE

CONTENIDOS CLINICOS

1. Paciente sano
 - a. Screening de patologías según factores de riesgo, sexo y edad
 - b. Cambio de estilos de vida
 - c. Inmunizaciones
 - ✓ Resultado de aprendizaje:
 - Conoce y aplica un plan de screening de acuerdo a las características de cada paciente
 - Indica medidas no farmacológicas bien fundamentadas, que impactan en la salud del paciente

2. Evaluación general del paciente
 - a. Estudio de síntomas y síndromes generales y frecuentes de paciente ambulatorio
 - b. Uso racional de laboratorio
 - c. Evaluación de paciente quirúrgico electivo
 - ✓ Resultado de aprendizaje:
 - Reconoce los síntomas más importantes del paciente, estableciendo un estudio priorizado, racional, integral y fundamentado
 - Evalúa al paciente quirúrgico en sus aspectos clínicos más relevantes, adelantándose a riesgos y complicaciones

3. Patologías de programa cardiovascular
 - a. Hipertensión
 - b. Diabetes mellitus
 - c. Dislipidemias
 - ✓ Resultado de aprendizaje:
 - Conoce y aplica las normas de atención del programa cardiovascular en atención primaria
 - Diagnostica, clasifica y trata adecuada e integralmente al paciente con patología cardiovascular

- Reconoce, estudia y deriva al paciente complejo que requiere evaluación por subespecialidad

4. Cardiología

- a. Cardiopatía isquémica
- b. Insuficiencia cardiaca
- c. Valvulopatías
- d. Arritmias
- e. Síncope

✓ Resultado de aprendizaje:

- Conoce la fisiopatología, clínica y métodos diagnósticos de cada patología
- Indica correcta y oportunamente procedimientos diagnósticos propios de la cardiología
- Conoce los fundamentos de la terapia para cada caso
- Deriva al paciente en forma oportuna, con estudio y terapia básica ya instauradas

5. Nefrología

- a. Función renal, examen de orina y albuminuria/proteinuria
- b. Insuficiencia renal aguda
- c. Insuficiencia renal crónica
- d. Glomerulopatías
- e. Hematuria
- f. Litiasis renal

✓ Resultado de aprendizaje:

- Conoce la fisiología, fisiopatología, clínica y métodos diagnósticos de las principales patologías de la nefrología
- Estudia, clasifica y diagnostica correctamente la patología renal
- Conoce los fundamentos de la prevención de progresión de daño renal, así como su terapia y su seguimiento
- Conoce la utilidad y rendimiento de los distintos métodos diagnósticos
- Conoce los fundamentos de la terapia para cada caso

6. Respiratorio

- a. Síntomas respiratorios frecuentes: disnea, tos, dolor torácico no cardíaco, hemoptisis
 - b. Asma bronquial
 - c. EPOC
 - d. Tabaquismo
 - e. LCFA
 - f. Fibrosis pulmonar
 - g. Nódulo pulmonar solitario
- ✓ Resultado de aprendizaje:
- Conoce la epidemiología, fisiopatología y presentación clínica de las patologías más prevalentes del ámbito respiratorio
 - Solicita e interpreta correctamente exámenes básicos de la especialidad: espirometría, test de provocación, test alérgicos, Rx de tórax
 - Establece estudios y terapia escalonadas y bien fundamentadas, de acuerdo a la condición clínica de paciente

7. Diabetes

- a. Definición, epidemiología, clasificación
 - b. Complicaciones agudas y crónicas
 - c. Terapia no farmacológica, hipoglicemiantes orales e insulinas
 - d. Síndrome metabólico
- ✓ Resultado de aprendizaje:
- Conoce la clasificación, etiopatogenia, fisiopatología y presentación clínica de los distintos tipos de DM y de sus complicaciones agudas y crónicas
 - Conoce los fundamentos de la terapia farmacológica y no farmacológica
 - Establece pronóstico vital y funcional del paciente diabético

8. Endocrinología

- a. Patología tiroidea
- b. Patología suprarrenal
- c. Hipercalcemia
- d. Hiperprolactinemia
- e. Hirsutismo

f. Obesidad y evaluación nutricional

✓ Resultado de aprendizaje:

- Conoce la epidemiología, fisiología, fisiopatología y presentación clínica de las principales patologías endocrinas
- Establece un plan de estudio básicos basado en los distintos métodos diagnósticos, niveles hormonales, pruebas funcionales y estudio por imágenes para cada patología
- Conoce los fundamentos de terapia para cada caso y reconoce el momento oportuno de derivación

9. Infectología

- a. Infecciones respiratorias frecuentes
- b. Neumonía adquirida en la comunidad
- c. Tuberculosis
- d. Mononucleosis
- e. Diarreas infecciosas
- f. Hepatitis virales
- g. Infección urinaria y bacteriuria asintomática
- h. Infecciones de piel y tejidos blandos
- i. Micosis no invasivas
- j. Paciente con inmunodepresión
- k. Fiebre de origen desconocido
- l. VIH/SIDA
- m. Infecciones de transmisión sexual

✓ Resultado de aprendizaje:

- Conoce los aspectos básicos epidemiológicos de las principales enfermedades infecciosas, sus distintas presentaciones clínicas
- Aplica un método racional, escalonado de estudio de la enfermedad infecciosa
- Indica una terapia antimicrobiana fundamentada, acorde al microorganismo y situación clínica presentada

10. Hematología

- a. Anemias

- b. Alteraciones de leucocitos
 - c. Alteraciones plaquetarias
 - d. Disproteinemias
 - e. Estudio de paciente con adenopatías
 - ✓ Resultado de aprendizaje:
 - Conoce la fisiología, fisiopatología, y presentación clínica de las distintas alteraciones del hemograma
 - Establece un plan de estudio y terapia priorizado, secuencial e integrado del paciente hematológico
11. Oncología
- a. Atención del paciente con cáncer
 - b. Cuidados paliativos
 - ✓ Resultados de aprendizaje:
 - Reconoce y evalúa al paciente con patología oncológica terminal y sus distintas complicaciones
 - Establece una comunicación asertiva y efectiva con el paciente y su entorno
 - Establece y prioriza un plan terapéutico adecuado a cada necesidad del paciente
 - Conoce la fisiopatología del dolor y sus bases de tratamiento
12. Reumatología
- a. Evaluación del paciente con dolor articular y artritis
 - b. Artrosis
 - c. Osteoporosis
 - d. Artropatía por cristales
 - e. LES
 - f. Artritis reumatoidea
 - g. Espondiloartropatías seronegativas
 - h. Esclerodermia
 - i. Síndrome de Sjogren
 - j. Vasculitis

- k. Dermatomiositis y polimiositis
 - l. Fibromialgia
 - m. Síndromes dolorosos: cervicalgias, lumbago, hombro doloroso
 - ✓ Resultado de aprendizaje:
 - Conoce la fisiopatología, inmunología y presentación clínica de cada patología
 - Establece un plan diagnóstico y terapéutico racional, secuencial e integral con el paciente reumatológico
 - Reconoce la importancia de la terapia multidisciplinaria, derivando oportunamente al reumatólogo y otras especialidades y profesionales atingente a la patología establecida
13. Gastroenterología
- a. Síntomas digestivos frecuentes: dolor abdominal, dispepsia, disfagia, diarreas, constipación, rectorragia
 - b. Alteración de pruebas hepáticas
 - c. Enfermedad por reflujo gastroesofágico
 - d. Daño hepático crónico
 - e. Patología biliar y pancreática
 - f. Enfermedad inflamatoria intestinal
 - ✓ Resultado de aprendizaje:
 - Conoce la epidemiología, fisiología fisiopatología y presentación clínica de las patologías digestivas más frecuentes
 - Conoce la indicación, contraindicación y rendimiento de los distintos métodos diagnósticos propios de la especialidad
 - Conoce los fundamentos de la terapia para cada caso
14. Neurología
- a. Síndrome confusional
 - b. Demencias
 - c. Trastornos del movimiento voluntario
 - d. Neuropatías
 - e. Cefaleas
 - f. Vértigo

✓ Resultado de aprendizaje:

- Conoce la epidemiología, fisiopatología y presentación clínica de las principales patologías neurológicas
- Establece un estudio y plan terapéutico básico, derivando oportunamente al especialista
- Conoce los fundamentos de la terapia para cada caso

15. Geriatria

a) Evaluación de funcionalidad física y mental

b) Úlceras por presión

c) Incontinencia urinaria

✓ Resultado de aprendizaje:

- Conoce la epidemiología, fisiología y fisiopatología básica de los principales problemas del adulto mayor
- Conoce y aplica instrumentos de evaluación clínica del adulto mayor
- Establece un plan de screening racional e integral del paciente adulto mayor
- Indica una terapéutica atinente a las patologías presentadas, considerando comorbilidades, pronóstico, interacciones medicamentosas, polifarmacia y aspectos psicosociales del paciente

16. Urgencias en atención primaria (manejo inicial en urgencias, derivación)

a) Paro cardiorrespiratorio

b) Síndromes coronarios agudos

c) Arritmias

d) Insuficiencia cardiaca y edema pulmonar

e) Síndrome confusional y alteración de conciencia

f) Hipoglicemia sintomática

g) Insuficiencia respiratoria aguda

h) Intoxicaciones

i) Hemorragias y shock

j) Hiperkalemia

✓ Resultado de aprendizaje:

- Reconoce las principales urgencias en atención primaria

- Trabaja en equipo con el paciente grave y mantiene actitud de un líder asertivo
- Establece las medidas diagnósticas y terapéuticas necesarias para la estabilización del paciente, ya sean básicas o avanzadas
- Deriva al paciente oportunamente, con una evaluación completa, integrada y con la mayor estabilización posible

CONTENIDOS DE ACCESO A INFORMACIÓN BIOMÉDICA

1. Página web Biblioteca UACH www.biblioteca.uach.cl

- a. Catálogo electrónico: búsqueda de libros, revistas
- b. Biblioteca virtual / Publicaciones UACH: revistas editadas por la UACH
- c. Guías de autoaprendizaje (de Medline-Lilacs, PubMed, Normas de referencias)
- d. Servicios personalizados: Suministro de Documentos, Búsqueda Bibliográfica
- e. Bases de Datos multidisciplinarias en texto completo: EBSCO, Science Direct

2. Uso de Bases de Datos Bibliográficas del área de la salud

- a. Medline (literatura internacional) – PubMed
- b. Lilacs (literatura Latinoamérica y del Caribe)
- c. Cochrane Library (Medicina Basada en Evidencia)
- d. Up-To-Date (Revisiones actualizadas)

3. Google: Búsqueda avanzada, Google Académico

4. Recursos gratuitos: revistas en texto completo (SciELO) y otros sitios recomendados disponibles en Internet

5. Referencias Bibliográficas

6. MeSH – DeCS (palabras clave / tesauros)

PARTE 4: EVALUACION

De acuerdo a las competencias requeridas, se evaluarán los siguientes aspectos:

- Clínicos
- Trabajo en equipo
- Capacidad de liderazgo
- Conocimiento y actualización de contenidos
- Desarrollo en investigación
- Participación en gestión, tendiente a mejorar sistema de salud

Instrumentos y forma de evaluación:

- Pauta de evaluación de becarios residentes (pauta de Instituto de Medicina)
 - Se evaluarán 3 ámbitos con distinta ponderación: hábitos y actitudes, motivación científico-docente y conocimientos, habilidades, destrezas
 - Nota mínima de aprobación: 5,0

- Presentación de tema oral, para becados de 2º año
 - El becario presentará ante una comisión dos temas de medicina interna ambulatoria
 - Nota mínima de aprobación: 5,0
 - Ponderación: 5% del final de nota de beca

- Informe de trabajo con funcionarios (capacitación), para becados de 4º año
 - El becario presentará informe oral y escrito de taller de capacitación
 - Nota mínima de aprobación: 5,0
 - Ponderación: 5% del final de nota de beca

- Informe de trabajo en programas de salud, para becados de 6º año
 - El becario presentará informe oral y escrito de programa de atención
 - Nota mínima de aprobación: 5,0
 - Ponderación: 5% del final de nota de beca

PARTE 5: BIBLIOGRAFIA SUGERIDA

- Harrison. Principios de Medicina Interna. 18ª edición, 2012
- Manual Washington de Terapéutica Médica. 33ª edición. 2010
- Manual Washington de Medicina Interna Ambulatoria. 1ª edición 2011
- Cecil. Tratado de Medicina Interna. 23ª edición. 2009
- Farreras. Medicina Interna. 17ª edición. 2011
- MKSAP 15. General Internal Medicine

- Guías GES Minsal
 - Neumonía adquirida en la comunidad
 - Tuberculosis
 - EPOC
 - Fibrosis quística
 - HTA
 - Insuficiencia renal crónica terminal
 - Infarto agudo al miocardio con supradesnivel de segmento ST
 - Trastorno de generación del impulso cardiaco y su conducción que requieren marcapaso
 - Ataque cerebrovascular isquémico del adulto
 - DM tipo 1 y 2
 - Artrosis de rodilla y cadera
 - Artritis reumatoidea
 - Lupus eritematoso sistémico
 - Hemofilia
 - Linfoma
 - Leucemia
 - VIH/SIDA
 - Cáncer gástrico

- Otras Guías Minsal
 - Artritis idiopática juvenil/artritis reumatoidea juvenil
 - Asma bronquial en adultos
 - Manejo y tratamiento de la infección por virus hepatitis B
 - Manejo de la infección por virus hepatitis C
 - Prevención de enfermedad renal crónica
 - Examen de medicina preventiva