



Medicina
FACULTAD DE MEDICINA

Programa de Especialización en Medicina Interna 2018 - 2021

Encargado del Programa: Dr. Ricardo Gazitúa Harmsen



ANTECEDENTES GENERALES DEL PROGRAMA

Nombre del Programa:

PROGRAMA DE FORMACION DE ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA

Conducente a Título de:

ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA

Duración Programa (años): 3 años

Facultad / Escuela: Medicina

Departamento / Línea: Medicina Interna

Jefe Línea de Medicina: Dr. Ricardo Gazitúa Harmsen

Encargado del Programa: Dr. Ricardo Gazitúa Harmsen

Horas semanales dedicadas al Programa: 22 horas

Teléfono de Contacto: 9 9332 7201

Correo Electrónico: rgazitua@uft.cl

Comité de Programa:

Dr. Jorge Matte (Internista y Endocrinólogo)

Dra. Gianella Caiozzi (Internista, Coordinador en HUAP)



PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA INTERNA.

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

PERFIL DE EGRESO

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

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

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

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

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



OBJETIVOS GENERALES

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

1. Demostrar una sólida formación científica con bases fisiopatológicas y clínico-terapéuticas, expresada en un espíritu reflexivo y autónomo de la información biomédica.
2. Diagnosticar, tratar y prevenir patologías no quirúrgicas desde el adolescente hasta el adulto mayor, de manera oportuna, integral y eficaz.
3. Demostrar una profunda vocación de servicio, ética profesional, responsabilidad, respeto a la vida y a la dignidad de las personas, en su relación con el paciente, familiares, comunidad y equipo de salud.
4. Desarrollar capacidades de liderazgo para la gestión y administración de servicios de atención en salud en el ámbito que se desempeñe.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Los alumnos-residentes serán capaces de:

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



EVALUACION DE LOS POSTULANTES

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

PLAN DE ESTUDIOS

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

El Programa es de formación teórico práctico, de 3 años de duración. Tiene definido como principal Centro Formador el Hospital El Carmen de Maipú, y como Centros Colaboradores el Hospital de Urgencias Asistencia Pública (HUAP) y el Instituto Nacional del Tórax. De esta forma los residentes tienen posibilidades de asistir a diversos centros asistenciales de modo de conocer el ejercicio de la Medicina Interna, obteniendo experiencia en sus pasadas por salas de pacientes, consultorios, subespecialidades, unidades de pacientes críticos y servicios de urgencia.

ACTIVIDADES Y CONTENIDOS.

1. ACTIVIDADES DOCENTE-ASISTENCIALES.

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

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

La asistencia en Salas de Medicina Interna indiferenciada la realiza el residente en calidad de médico tratante bajo la supervisión directa de un médico docente y asistencial, quien lo orienta en la toma de decisiones diagnósticas y terapéuticas, compartiendo la responsabilidad del manejo del paciente y de la relación con los familiares. La carga asistencial del residente no debiera ser mayor de seis a ocho pacientes a su cargo. En el equipo médico podrán participar, además, internos y un número variable de alumnos de medicina.



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

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

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

El objetivo general es desarrollar las competencias que le permitan al residente atender integralmente a sus pacientes y seguirlos en el tiempo, contando con una supervisión directa o indirecta dependiendo de la complejidad de las patologías y de la etapa en la que se encuentre dentro del programa de especialización.

Especial relevancia tendrán durante esta actividad los siguientes objetivos específicos:

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

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

La actividad en policlínico se realizará una vez a la semana, en las tardes, durante tres a cuatro horas, con una carga asistencial de no más de 3 pacientes por hora y en total de 8 pacientes por jornada. Se contará con una adecuada supervisión que, hacia el tercer año podrá ser más indirecta y en caso de ser requerida.

El residente debe avisar lo antes posible al encargado del policlínico ante cualquier imprevisto o enfermedad que le impida asistir de modo que se pueda encontrar una solución a los pacientes citados. También debe avisar con la debida anticipación cuando se vaya a ausentar por algún motivo justificado.



c) Rotación por Especialidades.

Contempla rotaciones de 1 a 2 meses por las subespecialidades de la Medicina Interna y algunas especialidades cercanas a la Medicina Interna, salvo la pasada por los servicios de tratamiento intensivo e intermedio que es más prolongada.

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

- Conocer las patologías correspondientes de mayor prevalencia.
- Tener la oportunidad de analizar con los especialistas los síndromes más característicos y relevantes de la especialidad.
- Conocer el manejo de los pacientes de la asignatura correspondiente.

Durante cada asignatura el residente será un miembro más del equipo al que se incorpora, por lo que debe acatar la normativa particular de cada Unidad o Servicio al que se integra.

d) Turnos de residencia.

El residente cumplirá turnos de residencia adscrito a un equipo de turno, de preferencia en el Servicio de Medicina del Hospital El Carmen de Maipú o del Hospital de Urgencias Asistencia Pública, con una frecuencia de 4 a 6 turnos mensuales durante los tres años de duración del programa.

En las pasadas por los servicios de Intensivo/Coronaria/Intermedio/Urgencia hará en cambio turnos en esos lugares en la medida que esté implementada una residencia y se pueda incorporar a uno de los equipos que efectúan los turnos. Si en alguno de ellos no es posible, seguirá con el sistema habitual de turnos. Situaciones diferentes a esto serán dirimidas por el jefe del Programa.

Durante los turnos, el residente atenderá a los pacientes que lo requieran en forma eficiente y en el momento que lo necesitan. Siempre deberá contar con el apoyo y supervisión de médicos de mayor experiencia del equipo de turno o de llamada para resolver situaciones complejas o en las que no se siente capacitado.

El residente no puede dejar abandonado un turno. En caso de enfermedad, deberá comunicarlo a la brevedad al Jefe de Turno y posteriormente al jefe del Programa.

Cuando esté saliente de turno podrá solicitar a su tutor docente - asistencial que lo exima de las labores a realizar después de las 14:00 h. Este beneficio no lo exime de haber completado sus responsabilidades asistenciales, ni de asistir a su policlínico semanal o actividades docentes programadas.



2. ACTIVIDADES DOCENTES Y DE INVESTIGACIÓN.

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

a) Actividades formativas semanales.

Habitualmente son una tarde a la semana, que pueden ser a partir de las 18:00 h para facilitar la asistencia de becados provenientes de distintos campos clínicos y, ocasionalmente, los sábados en la mañana. Se van intercalando reuniones bibliográficas, de revisión de temas en forma de seminarios y cursos que contribuyan a la formación de los residentes. La asistencia es obligatoria. De no poder asistir en alguna ocasión, debe ser justificado al jefe del Programa.

b) Cursos organizados por el Postítulo o la Línea de Medicina.

Están dirigidos a la formación de los residentes (ej: bioética, administración).

c) Reuniones Clínicas de los Servicios o Unidades.

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

d) Reuniones de Ingreso.

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

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

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

f) Centro de Simulación de la Facultad de Medicina.

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

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

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



h) Asistencia al Congreso Nacional Anual de la Especialidad o Subespecialidad.

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

i) Formación en metodología de la investigación en medicina.

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

j) Trabajo de investigación.

Cada residente deberá desarrollar por lo menos un trabajo de investigación de un nivel que pueda ser publicado en una revista con Comité Editorial. Para su realización deberá haber recibido formación en metodología de la investigación y contará con un profesor guía designado por el Jefe de Programa. Este trabajo debe realizarse en el contexto que se menciona en la Normativa de Postítulo, que especifica, entre otros aspectos, que debe entregarse a más tardar 90 días antes del término del programa de especialización y que para presentarse al examen final debe aprobarse con nota 5,0 o superior.

ACCESO A BIBLIOTECA, TEXTOS DE ESTUDIO Y LITERATURA EN FORMATO DIGITAL

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

AUTOAPRENDIZAJE

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

HORARIO DE ACTIVIDADES

De lo mencionado, se deriva que las actividades de sala son de lunes a viernes, de 8:00 a 17:00 h, y eventualmente los sábados en la mañana, de 8:30 a 12:30 h. Dentro de este horario está incluida la participación en policlínico. Los turnos de 24 h son cuatro a seis al mes (habitualmente siguiendo la rotación de un turno). Una tarde a la semana está destinada a formación académica, con frecuencia a partir de las 18:00 h para facilitar la asistencia desde los distintos campos clínicos. Intercalados durante el año, habrá cursos de formación y asistencia a Congresos.



MALLA CURRICULAR

Rotaciones (Asignaturas)	Duración
Sala Medicina Interna	14 meses
Urgencia	1 mes
UTI + UCI	4 meses
Cardiología + U Coronaria	2 meses (1 mes en cada uno)
Respiratorio	2 meses
Neurología	1 mes
Nefrología	1 mes
Infectología	1 mes
Endocrinología	1 mes
Gastroenterología	1 mes
Reumatología	1 mes
Hematología	1 mes
Diabetes y Nutrición	1 mes
Electivos (autorizados x Jefe Programa)	2 meses
Atención Ambulatoria en Policlínico	1 tarde a la semana durante los 3 años
Turnos de residencia	4 a 6 por mes durante los 3 años
Vacaciones	3 meses
Total	36 meses

En los 3 meses que están considerados para rotaciones electivas, el residente puede repetir algunas de las rotaciones que ya haya efectuado o hacer otras que vayan a reforzar su formación. Estas se pueden hacer tanto en el país como en el extranjero y deben contar con la aprobación del jefe del Programa. En el caso de pasantías en el extranjero, tanto su gestión como financiamiento serán de entera responsabilidad del residente.

Las fechas de las vacaciones son fijadas por el jefe del Programa y no son modificables ni acumulables.



SISTEMA DE EVALUACIONES

Las evaluaciones se harán usando la escala de notas del 1 al 7 (hasta con un decimal). El alumno residente será evaluado al término de cada mes (máximo cada dos meses en pasadas continuas), debiendo obtener nota 5,0 o superior para aprobar. Los resultados de las distintas evaluaciones deben quedar reflejados en la Pauta de Evaluación del Programa.

Es conveniente que los residentes reciban de sus docentes *feedback* respecto a su desempeño de modo que puedan ir mejorando.

Además, las otras actividades del programa (ej.: cursos, trabajo de investigación) también deben ser aprobadas con nota 5,0 o superior. Lo mismo vale para las distintas evaluaciones escritas y orales que se realicen.

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

- Adquisición de conocimientos y destrezas.
- Condiciones personales y valóricas.
- Participación en la docencia.
- Proyecto de investigación.
- Resultados de evaluaciones parciales o globales.
- Cumplimiento general del programa.
- Otros aspectos que se consideren importantes.

Estos informes serán remitidos al director de Postítulo de la Escuela quien los analizará junto al Comité de Postítulo. Si el rendimiento global fuera calificado como insuficiente (nota inferior a 5.0) se determinará la conducta a seguir, la cual contempla desde la repetición de un período del programa hasta la eliminación del alumno. El alumno-residente podrá plantear al director de Postítulo de la Escuela cualquier discrepancia entre su apreciación personal y el informe del jefe de Programa.

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

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

Al término de los primeros 3 meses de cursar el Programa, el residente será evaluado formalmente para determinar su continuidad en el Programa. Para esto debe obtener



una nota igual o superior a 5,0. Esta evaluación, que estará a cargo del jefe del Programa, será informada al director de Postítulo de la Escuela de Medicina.

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

El residente podrá apelar del resultado de su evaluación efectuada al término de los primeros tres meses o al final del primer o segundo año en un plazo de 5 días hábiles de informada su nota ante el director de Postítulo de la Escuela de Medicina, quien junto al comité de Postítulo de la Escuela de Medicina, resolverán en única y última instancia.

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

EVALUACIÓN DE LAS ROTACIONES POR PARTE DE LOS ALUMNOS-RESIDENTES

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

VIGILANCIA DEL PROGRAMA

Se dispone de mecanismos que permitan evaluar periódicamente el desarrollo del plan de estudios de modo que sea posible efectuar las correcciones que fueran necesarias.

SEGUIMIENTO DEL PROCESO FORMATIVO

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

SOLUCIÓN DE IMPREVISTOS Y ASPECTOS NO CONTEMPLADOS

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



ASPECTOS GENERALES DE LAS ROTACIONES

De los residentes:

Deben participar en la atención de los pacientes y en todas aquellas actividades en las que se espera su participación, especialmente aquellas que los puede beneficiar en su formación (reuniones clínicas, anatomopatológicas, seminarios, etc.).

Las actividades desarrolladas por los residentes con pacientes deben contar con supervisión docente.

En las pasadas por sala y las distintas subespecialidades los residentes deben continuar con sus turnos y policlínicos semanales, y asistir a las reuniones formativas del Programa.

En el caso de los Intensivos/Coronaria/Urgencia se incorporan a los turnos de esos servicios en la medida que esté implementada una residencia (en caso contrario, siguen con los turnos del esquema general). En estas pasadas se suspende el policlínico general, pero deben continuar asistiendo a las reuniones formativas del Programa.

De los docentes:

Se espera que los residentes sean acogidos de forma tal que puedan incorporarse eficientemente a las labores de la unidad y su pasada sea una valiosa experiencia formativa. Es muy conveniente que también tengan acceso a un conjunto de artículos de la especialidad para su estudio.

A los docentes se les solicita efectuar evaluaciones formativas periódicas con entrega de *feedback* de modo que el residente pueda ir mejorando en su desenvolvimiento.

Sobre la evaluación:

El residente será evaluado al final de la rotación por el docente que haya estado a su cargo; sería muy valioso también tener la opinión de los demás docentes que hayan participado en su formación.

Para expresar esta evaluación se cuenta con una pauta que considera los distintos aspectos que se esperan del residente:

- A. Profesionalismo, honestidad, comportamiento ético y cumplimiento de responsabilidades.
- B. Relación y comunicación con los pacientes y sus familiares. Relación con docentes y equipo de salud.
- C. Preocupación por estudiar, formarse y lograr un buen nivel de conocimientos y destrezas.
- D. Aplicación del conocimiento y criterio/razonamiento clínico.
- E. Calidad del trabajo y motivaciones por desarrollar sus capacidades.

Además, se dispone de un espacio para anotar aspectos específicos que se quieran hacer notar.



Se usa una escala de notas del 1 al 7 (hasta con un decimal).

Para aprobar cada pasada se exige una nota promedio de 5,0 o superior, sin ninguna categoría (A, B, C, D, E) bajo 4,0.

Así como el residente es evaluado, se le solicita a él que también evalúe la pasada, tanto de la experiencia docente a la que estuvo expuesto, como también a los principales docentes con los que le correspondió interactuar.

REQUISITOS DE EGRESO Y/O TITULACION

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

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

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

- 60% el promedio de las notas de las distintas rotaciones o asignaturas, incluyendo pasadas por sala, intensivos, coronaria, urgencia, especialidades (en pasadas de más de 1 mes, se replica la nota final según el número de meses).
- 4% el promedio de notas de cursos, policlínico y turnos.
- 36% el promedio de las calificaciones del examen de primer y segundo año.

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

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

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

De acuerdo con la normativa de Postítulo, el alumno que obtenga una nota inferior a 5,0 en el Examen final deberá repetirlo al cabo de 30 días y si vuelve a obtener una nota inferior a 5,0, deberá repetirlo por última vez al cabo de 60 días. Si no lo aprueba, deberá abandonar los estudios sin obtener la aprobación del Programa.



ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

LICENCIAS MÉDICAS

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

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

OBLIGACIONES.

El alumno-residente deberá:

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



8. Preocuparse de tener una adecuada presentación personal en sus actividades clínicas, además de usar el delantal con el logo de la Universidad y la tifa con su identidad que se le proporciona.
9. Ser cumplidor y puntual en sus responsabilidades.
10. Tener una salud compatible con las funciones que exige el programa y realizar los esfuerzos necesarios para mantenerse con buena salud. Debe tener las vacunas que se exigen (ej. contra hepatitis B).
11. Cada residente debe contar con un seguro de salud y un seguro de responsabilidad civil, siendo ambos de su responsabilidad.
12. Comprometerse al término de su programa de devolver los bienes de propiedad de la Facultad y del Servicio de Salud, incluyendo libros, revistas, equipos y uniformes. También, completar las fichas clínicas y protocolos pendientes, y resolver todas las obligaciones profesionales y financieras antes de recibir el título de especialista.

ASPECTOS ESPECÍFICOS DE CADA PASADA SE PRESENTAN EN UN DOCUMENTO APARTE COMO ANEXOS