

**PROGRAMA DE FORMACIÓN DE MÉDICO ESPECIALISTA EN
GERIATRÍA**

Dirección de Postgrado y Postítulo
Facultad de Ciencias Médicas
Universidad de Santiago de Chile

2023



Contenido

1. ANTECEDENTES GENERALES	5
a. Universidad de Santiago de Chile	5
b. Facultad de Ciencias Médicas	6
2. ORGANIZACIÓN INSTITUCIONAL	7
a. Organización de los Programas de Especialidades y Subespecialidades Médicas	7
b. Estructura de la Dirección de Postgrado y Postítulo, FACIMED - USACH	8
c. Misión de la Dirección de Postgrado y Postítulo	12
d. Organigrama de La Dirección de Postgrado y Postítulo de la Facultad de Ciencias Médicas – USACH	13
e. Modelo de Formación en Especialidades y Subespecialidades Médicas	14
3. ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DE LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN DE MÉDICOS ESPECIALISTAS Y SUBESPECIALISTAS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS - USACH	14
a. Representante de Comité de Programa	15
b. Comité de Programa de Especialidad (CPE)	15
c. Coordinador de Programa en Centro Formador	16
d. Cuerpo Académico	16
Profesores Permanentes (Profesor Núcleo)	16
Profesores Colaboradores	16
Profesores Visitantes	16
4. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA DE GERIATRÍA	17
Programa conducente a título: ESPECIALISTA EN GERIATRÍA	17
Año de creación e inicio de las actividades	17
▪ Datos del Comité de Programa de Especialidad (CPE):	18
Centros Formadores	18
Campos Clínicos	19
Instituciones Colaboradoras	19
e. Objetivos del Programa	20
Objetivos Generales	20
Objetivos académicos específicos	20
f. Perfil de Egreso	22



g. Sistema de Postulaciones	22
h. Duración del programa y dedicación	23
i. Cupos anuales y totales	23
5. ESTRUCTURA CURRICULAR	23
j. Malla curricular:	24
k. Listado de cursos	25
l. Descripción de las asignaturas	28
7. SISTEMA EVALUATIVO Y TITULACIÓN	77
a. Formas de Evaluación General y Específica	77
b. Requisitos de Titulación	80
c. Evaluaciones Finales	81
d. Sistema de Evaluaciones del Programa	82
Por parte de los alumnos	82
Por parte de los docentes	83
Del perfil de egreso	83
8. SISTEMA DE GESTIÓN DOCENTE	83
a. Sistema de selección.	83
b. Políticas para la renovación.	83
c. Evaluación del desempeño.	83
9. VINCULACIÓN CON EL MEDIO	84
10. SISTEMA DE AUTORREGULACIÓN	84
a. Plan de mejoras	85
b. Difusión del Programa	85



1. ANTECEDENTES GENERALES

a. Universidad de Santiago de Chile

La Universidad de Santiago de Chile es una Institución de educación superior de larga tradición y relevancia en el país. Sus raíces se remontan a la fundación por parte del Estado de Chile de la Escuela de Artes y Oficios (EAO) en el año 1849 en la ciudad de Santiago, entidad responsable de la enseñanza técnica especializada para la naciente industria nacional de la época. En la segunda mitad del siglo XIX, su contribución al avance industrial, hicieron que la Escuela fuera considerada como la primera entre sus congéneres de América Latina. La necesidad de apoyar el desarrollo industrial nacional, llevó a los gobiernos republicanos de la época a crear Escuelas de Minas en el norte del país (La Serena, Copiapó y Antofagasta) y Escuelas Industriales en el sur (Temuco, Concepción y Valdivia), las cuales, en conjunto con la Escuela de Ingenieros Industriales y el Instituto Pedagógico Técnico de Santiago, además de la EAO, dieron origen en 1947 a la Universidad Técnica del Estado (UTE).

La UTE, como entidad pública y estatal, se constituyó con una orientación marcadamente social y tecnológica, preocupada de la formación de profesionales para la educación y la industria nacional. Al término de los años 60 y comienzos de la década del 70, la UTE había adquirido carácter nacional, contaba con 33 mil estudiantes y sedes en diferentes regiones del país, llegando a cubrir prácticamente la totalidad del territorio nacional.

A partir de la década de los 80, la Institución debió enfrentar un escenario complejo marcado por profundos cambios en la Educación Superior chilena, como un contexto cada vez más competitivo y la variación de los patrones de financiamiento. En 1981, por determinación gubernamental, las sedes de provincia fueron separadas de la Universidad. La Universidad Técnica del Estado se convirtió en Universidad de Santiago de Chile (USACH), concentrando sus actividades en la capital con un número cercano a los nueve mil estudiantes. A comienzos de la década de los 90, la Universidad amplió su actividad académica hacia nuevas disciplinas y áreas del conocimiento, a las ya tradicionales ingenierías, ciencias básicas y humanidades se sumaron disciplinas del ámbito de las ciencias Médicas, las ciencias sociales, la educación y la arquitectura.

En la actualidad, la Universidad de Santiago de Chile continúa siendo una institución estatal pública. Los impactos de la sociedad del conocimiento y de la globalización se encuentran en la Universidad de Santiago de Chile con un espacio pluralista con autonomía para reflexionar, investigar, difundir y aplicar los saberes. La institución sigue fiel a los principios que orientaron la creación de la Escuela de Artes y Oficios, su Alma Mater: entregar formación integral, bajo sólidos principios éticos; posibilitar el ingreso a



jóvenes de distintos sectores socioeconómicos y, por tanto, propiciar movilidad social a través de la educación, demostrando con objetividad que; su Misión es generar las condiciones y oportunidades que posibiliten a las generaciones futuras hacerse cargo del avance del conocimiento, su transferencia y retroalimentación para el crecimiento y desarrollo del país en una sociedad global.

En el año 2021, la USACH renovó su acreditación ante la CNA por un período de 7 años hasta febrero 2028, en las áreas de Gestión Institucional, Docencia de Pregrado, Investigación, Docencia de Postgrado y Vinculación con el Medio. Específicamente a nivel de la Facultad de Ciencias Médicas, la carrera de Medicina de la Universidad de Santiago se encuentra acreditada por 5 años hasta diciembre de 2024 y cuenta con 21 cohortes de graduados desde el año 2000.

De acuerdo con el Estatuto (D.F.L. 149 de 1981) y la posterior modificación de la Estructura Orgánica de la Universidad de Santiago de Chile (444/25012018), la máxima autoridad unipersonal de la Universidad de Santiago de Chile es el Rector/a y la máxima autoridad colegiada, la Junta Directiva. El Gobierno Universitario contempla Prorrectoría, Vicerrectoría Académica, Vicerrectoría de Investigación, Desarrollo e Innovación, Vicerrectoría de Apoyo al Estudiante, Vicerrectoría de Vinculación con el Medio y la Vicerrectoría de Postgrado. A nivel de Facultades, la máxima autoridad corresponde a los Decanos/as y conforman un total, al presente, de 8 unidades mayores.

b. Facultad de Ciencias Médicas

La Universidad de Santiago de Chile en la década de los 90, comenzó un importante proceso de crecimiento y cambio. Este proceso fue liderado por el Rector Don Eduardo Morales Santos, quien detectó la necesidad de diversificar la cobertura de carreras que ofrecían otras áreas del conocimiento, incluidas las temáticas de las ciencias biológicas y las ciencias médicas.

En 1992, el Rector Eduardo Morales Santos, solicitó al Director de Docencia de su administración Dr. Manuel Martínez Protectoría, convocar a una comisión para realizar el proyecto de creación de la Facultad de Ciencias Médicas para la Universidad de Santiago. El Dr. Martínez nominó al Dr. José Luis Cárdenas Núñez, entonces Director del Departamento de Neurología y Neurocirugía de la Universidad de Chile en el Servicio de Salud Metropolitana Sur y le solicitó en nombre del Rector constituir una Comisión Central, la que quedó integrada por el Dr. José Luis Cárdenas Núñez, la Dra. Silvia Sepúlveda Boza, el Dr. Jaime Pereda Tapiol, el Dr. Gonzalo Lopetegui Adams y el Dr. Luis Lay-Son Rivas.

El trabajo de la Comisión Central y las subcomisiones dio como resultado un proyecto que incluía las Escuelas de Medicina, Enfermería y Obstetricia y Puericultura, que fue



presentado por el Dr. José Luis Cárdenas ante el Consejo Académico y la Junta Directiva de la Universidad de Santiago de Chile en octubre de 1993, siendo aprobado en ambas instancias. El 25 de octubre de 1993, el Departamento Jurídico de la Universidad de Santiago, con firma del Rector Eduardo Morales decretó la sustitución del artículo primitivo que establecía la estructura orgánica de la Universidad, por uno nuevo que incorporaba la Facultad de Ciencias Médicas. Es así como esta Facultad fue creada por Decreto Universitario N° 1243 del 25 de noviembre de 1993¹ y comenzó sus actividades lectivas en marzo de 1994.

La Facultad de Ciencias Médicas (FACIMED), cuenta con una nutrida historia en su estructura organizacional, la cual siempre ha buscado responder de manera efectiva y oportuna a los requerimientos y necesidades que tanto la comunidad académica como estudiantil manifiesta en el transcurso de sus actividades.

En términos de su representatividad a nivel de la Institución, la Dra. Silvia Sepúlveda fue elegida como la primera Consejera Académica de la Facultad y el Dr. Gonzalo Lopetegui Adams como Vicedecano. En la actualidad, el cargo de Decano es ejercido por el Dr. Alejandro Guajardo Córdova (S), el cargo de Vicedecana de Docencia y Extensión por la profesora Mónica Osses Mc Intyre, como Vicedecana de Investigación y Desarrollo la Dra. Viviana Aguirre Camposano, como Directora de Vinculación con el Medio profesora y matrona Jessica Alfaro Leal y como Secretaria de Facultad la profesora y matrona Mónica Erlbaun Olmos, y el actual Director de la Dirección de Postgrado y Postítulo (DPP) es el Dr. Pedro Chaná. Como se mencionó anteriormente a nivel de la Facultad de Ciencias Médicas, la carrera de Medicina de la Universidad de Santiago se encuentra acreditada por 5 años hasta diciembre de 2024 y cuenta con 21 cohortes de graduados desde el año 2000.

En su visión, la Facultad de Ciencias Médicas se proyecta como ***una Institución de excelencia, referente nacional e internacional, dispuesta a alcanzar el máximo liderazgo con enfoque de derechos, en el contexto de la educación en el área de la salud, para la construcción de una sociedad democrática, equitativa y sustentable.***²

2. ORGANIZACIÓN INSTITUCIONAL

a. Organización de los Programas de Especialidades y Subespecialidades Médicas

La Universidad de Santiago de Chile dispone de una política y estructura que define, vigila y proyecta la calidad de los procesos formativos en todos los niveles, lo cual se posibilita

¹

² Anexo Nro. 10. Plan Estratégico Institucional (PEI) 2016-2020. (Anexos complementarios).



mediante el trabajo articulado del Gobierno Central Universitario con las unidades académicas. Con el propósito de relevar el compromiso institucional con la formación de postgrado, el año 2018, la hasta entonces Dirección de Postgrado se constituyó como Vicerrectoría de Postgrado, incluyendo en esta definición a los Programas de Magíster, Doctorado, Especialidades y Subespecialidades y Subespecialidades Médicas, así como la implementación de las normativas que en conjunto con los organismos asesores de la Vicerrectoría y en los cuales hay participación de académicos de las distintas unidades se están proponiendo, revisando y evaluando constantemente para el fortalecimiento de la enseñanza del Postgrado.

En el mismo sentido, la Dirección de Postgrado y Postítulo de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Santiago de Chile a través del desarrollo los diferentes Programas de Especialización y Subespecialización persigue una serie de objetivos alineados al desarrollo institucional de la USACH para el fortalecimiento de la enseñanza universitaria a nivel de Postgrado y son los descritos a continuación:

- Otorgar a los médicos cirujanos la oportunidad de obtener una formación especializada en un campo definido de la medicina, que les permita el ejercicio profesional con la mayor idoneidad y excelencia.
- Formar especialistas calificados para resolver problemas específicos de alta complejidad de la medicina.
- Acreditar, con la certificación correspondiente, la formación de Postgrado adquirida en el respectivo programa, a través del cumplimiento íntegro de su plan de estudios, evaluado con exámenes periódicos y con un examen final teórico-práctico.
- Ofrecer como menciones electivas, la capacitación, a través de diplomados en docencia, y en investigación científica.

Los Programas de Especialización y Subespecialización Médica, se encuentran insertos en la Dirección de Postgrados y Postítulo de la Facultad de Ciencias Médicas de nuestra Universidad. En ella se desarrollan los Programas tanto de Especialidad Primaria como de Subespecialidades de las diferentes ramas de la medicina. Destacando, que los Programas de Formación de Especialistas y Subespecialistas se rigen por las disposiciones establecidas en el Reglamento de Especialidades y Subespecialidades Médicas de fecha 05/11/2020. Exento N° 4821.

b. Estructura de la Dirección de Postgrado y Postítulo, FACIMED - USACH

La Dirección de Postgrado y Postítulo de la Facultad de Ciencias Médicas se creó en el año 1995 a cargo del Prof. Dr. Armando Héctor Melo Araya, bajo el decanato de en ese entonces el Dr. José Luis Cárdenas Núñez. Consciente de las múltiples necesidades de la población en Chile y el mundo, se concentra en ofrecer una enseñanza de excelencia que



aborde contenidos de relevancia relacionados al quehacer de la salud y siempre enfocada en el sentido humano e integral de la profesión.

En este contexto, ha definido su misión como la de garantizar y estimular el desarrollo de programas de especialidad y subespecialidades médicas cuya finalidad sea lograr especialistas de excelencia con un fuerte compromiso social, articulando el uso eficiente de los recursos para el logro de este fin. En conformidad con esta misión, la Dirección de Postgrado y Postítulo ha orientado su quehacer en torno a uno de sus principales objetivos, definido como el de promover el desarrollo de las especialidades médicas; mediante la incorporación de estadías de capacitación y perfeccionamiento, cursos de especialización, diplomados y al apoyar y promover la investigación científica. Todas labores que han aportado a los propósitos formativos establecidos en el Modelo Educativo Institucional, y, particularmente, a la consolidación de una oferta formativa a lo largo de la vida para los y las estudiantes de pre y postgrado de nuestra Casa de Estudios.

Para lograrlo, la Dirección cuenta con un selecto cuerpo académico, integrado por médicos/as, enfermeras/os, tecnólogos/as médicos/as y matrón/as que desarrollan su labor en el Campus Universitario Central y en campus clínicos, como también con un equipo de profesionales y administrativos que dan soporte a la gestión académica y administrativa de la unidad en su conjunto.

Siguiendo los lineamientos estratégicos, el trabajo se ha abocado a la implementación de un proceso de aseguramiento de la calidad basado el fortalecimiento al soporte a los programas y en el desarrollo y la puesta en marcha de mecanismos de evaluación y seguimiento oportunos, que apoyen su quehacer. En este contexto, se inserta un productivo proceso de autoevaluación de los programas de Especialidades y Subespecialidades Médicas que ha traído como consecuencia cambios importantes en la estructura y funcionamiento de la Dirección de Postgrado y Postítulo y de los Programas de Especialidades y Subespecialidades en sí.

Asimismo, se ha procedido a la modificación y actualización de documentos importantes como lo son: la actualización de Planes de Estudio y Normas de Funcionamiento Interno de los Programas y la modificación y actualización del Reglamento de Especialidades y Subespecialidades Médicas (4821/ 05.11.2020). Cabe destacar, que previo a estas modificaciones los programas de especialización profesional de Postítulos para médicos cirujanos dictados por la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Santiago de Chile, se regían por las disposiciones del Reglamento de Programas de Especialización Profesional para Médicos Cirujanos (Exento 03780/ 17.05.2011)³ que establecían las normas básicas para su administración académica, y por las normas que sobre la materia dictase la Universidad.

³ Anexo Nro. 29. Reglamento de Programas de Especialización Profesional para Médicos Cirujanos (Exento 03780/2011). (Anexos complementarios).



Todas estas reformas se han venido realizando e incorporando en los procesos académicos y administrativos a partir del primer semestre del 2019, formando parte de la información presentada en esta convocatoria.

Como parte de la política institucional de fortalecimiento de la formación de postgraduados (Política Institucional de Postgrado), y del particular compromiso con las especialidades médicas, la Vicerrectoría de Postgrado y la Dirección de Postgrado y Postítulo de la Facultad de Ciencias Médicas concordaron en apoyar la creación de la Comisión de Evaluación de Especialidades Médicas (Exento 6302/2019)⁴, la cual tiene como objetivo mayor asesorar a la Vicerrectoría desde una perspectiva técnica, en lo relativo a las siguientes funciones:

- a) Realizar acciones que promuevan el diagnóstico de los Programas de Especialidades Médicas.
- b) Revisar y observar los informes de autoevaluación realizados para presentarse a procesos de acreditación externa de su calidad.
- c) Velar por la elaboración y correcta implementación de planes de mejoramiento en cada Programa de Especialidad impartiendo con altos niveles de calidad.
- d) Aprobar las propuestas de nuevos Programas de Especialidades Médicas cautelando el cumplimiento de criterios que los hagan acreditable externamente.
- e) Aprobar la propuesta de suspensión o cierre de programas siguiendo los procedimientos establecidos por la normativa vigente.
- f) Tratar asuntos específicos relativos a la docencia de Especialidades Médicas y su funcionamiento, que sean encomendados por el/la Vicerrector/a o el/la Decano/a de la Facultad de Ciencias Médicas.

Si bien la citada comisión comparte finalidades y recoge la experiencia de la Comisión de Evaluación de Programas de Postgrado (CEPP) asesorando a la Vicerrectoría de Postgrado respecto de los Programas de Doctorado y Magíster, la Comisión de Evaluación de Especialidades Médicas tiene la particularidad de integrar miembros de la propia Facultad. Esta comisión es el órgano colegiado y técnico de asesoramiento a la Vicerrectoría de Postgrado. Dentro de las funciones principales de esta comisión está: Revisar y observar informes de autoevaluación para acreditación CNA, aprobar propuestas de nuevos programas, aprobar propuestas de suspensión y cierre de programas, tratar asuntos específicos relativos a la docencia en especialidades médicas y su funcionamiento, que sean encomendados por el/la Vicerrector/a o el/la Decano/a de la FACIMED, entre otras. Está compuesta por 9 integrantes, a la cabeza se encuentra el Vicerrector de Postgrado, Director de Programas Profesionales de VIPO, Decano FACIMED, académicos de la facultad y de las especialidades médicas, la jefatura de la Dirección de Calidad y Acreditación, y dos representantes de los estudiantes. Existe además mecanismos de apertura modificación y cierre de programas de postgrados, los que están contenidos en la resolución exenta

⁴ Anexo Nro. 19. Creación de la Comisión de Evaluación de Especialidades Médicas (Exento 6302/2019). (Anexos complementarios).



N°614 de 2019 la que define in extenso dichos mecanismos para programas de magister y doctorado.

Esta composición busca resguardar la pertinencia de sus orientaciones a la naturaleza, funcionamientos y proyecciones de las Especialidades y Subespecialidades Médicas. De esta forma, la Comisión aprovecha el *know how* institucional en materia de postgrado, a la vez que resguarda la pertinencia del quehacer disciplinario. Hoy en día la Comisión de Evaluación de Especialidades Médicas funciona con los siguientes miembros:

Vicerrector de postgrado Decano de la FACIMED (S) Director de Programas Profesionales VIPO Director de la DPP Jefe de Departamento Calidad y Acreditación Académica Ámbito Clínico Académicos EEMM Académica de otra facultad Residente Coordinadora de EEMM-VIPO Coordinador de Calidad y Acreditación EEMM-DPP	Dr. Humberto Prado	Humberto.prado@usach.cl
	Dr. Alejandro Guajardo	alejandro.guajardo@usach.cl
	Dr. Juan Sepúlveda	juan.sepulveda@usach.cl
	Dr. Pedro Chaná	pedro.chana@usach.cl
	Marcelo Noel López	marcelo.noel@usach.cl
	Dra. Ivonne Narváez	ivonne.narvaez@usach.cl
	Dr. Lautaro Campos	lautarocampos@gmail.com
	Dra. Gloria Cárdenas	gloria.cardenas@usach.cl
	Dra. Tahía Alarcón	tahia.alarcon@usach.cl
	Dra. Mónica Vargas	monica.vargas.a@usach.cl
	Dra. Adriana López Ravest	adriana.lopez@usach.cl

Un antecedente por precisar es que el Estatuto vigente, DFL 149, no hace referencia explícita a los Programas de Especialidades y Subespecialidades Médicas dado que al momento de su promulgación (1981) la Institución no las impartía. La propuesta de Estatuto Orgánico para la Universidad de Santiago de Chile (2021) en trámite conforme lo establece la Ley N° 21.094 sobre Universidades Estatales 21.094/2018) las refiere explícitamente en el artículo 79, *“La Universidad de Santiago de Chile impartirá estudios conducentes a la obtención de grados académicos de Bachiller, Licenciado(a), Magíster y Doctor(a), Títulos Técnicos, Profesionales de las disciplinas y de Especialidades y Subespecialidades de las ciencias médicas que se determine, de acuerdo a su respectivo reglamento de Régimen de Estudios y de conformidad con lo dispuesto en la ley”*.

En el Modelo Educativo Institucional USACH-MEI 2013⁵, las especialidades son asimiladas a programas de Magíster Profesional en razón de su orientación y requisitos de título y grado *“orientado al desarrollo de desempeños complejos vinculados a la profundización, especialización y aplicación de conocimientos en un área de estudios particular”*. Como marco para esta definición se tuvo a la vista que los programas de especialidades médicas

⁵Anexo Nro. 12. Modelo Educativo Institucional USACH. (Anexos complementarios).



o del área de salud se habían incluido en la categoría de postgrado en La Ley Nº 20.129 /2008. Con todo, es visible que, en términos de estructura, carga y complejidad, esta asimilación tiene alcances que han motivado un tratamiento diferenciado en el trabajo de la Vicerrectoría de Postgrado.

En el mismo sentido, la USACH cautela la calidad en el desarrollo de los programas de Especialidades Médicas con una clara y demarcada política institucional de postgrado (Exento- 1923-04.03.2014⁶), que define en su normativa vigente desde la creación de la Dirección de Postgrado y Postítulo en el año 2009 (Exento-8648-13.10.2009⁷), Designación del Primer Director de la Dirección de Postgrado y Postítulo con sus funciones (Exento 8532-04.10.2011⁸), modificaciones posteriores a la creación de la DPP (exentos 7410-26.11.18⁹ y 4321-27.10.2020¹⁰), Reglamento vigente de Especialidades y Subespecialidades Médicas (Exento 4821-05.11.2020¹¹) y la creación de la Vicerrectoría de Postgrado (Exento 055-08.01.2018¹²) y la Comisión de Evaluación de Especialidades Médicas (Exento 6302/2019)¹³, la cual tiene como objetivo mayor asesorar a la Vicerrectoría desde una perspectiva técnica.

Asimismo, todo el marco institucional de la Universidad de Santiago de Chile es aplicable a efectos del accionar de las Especialidades y Subespecialidades Médicas.

c. Misión de la Dirección de Postgrado y Postítulo

El fin principal de la Dirección de Postgrado y Postítulo es formar Médicos Especialistas y Subespecialistas en diferentes áreas de la medicina, comprometidos con la salud pública de nuestro país, en sus diferentes niveles asistenciales y para las diferentes regiones de nuestro territorio nacional. Expertos con sólidas bases en el profesionalismo, ética médica y con gran espíritu crítico constructivo. En este contexto, ha definido su misión como la de *garantizar y estimular el desarrollo de programas de Especialidad y Subespecialidades Médicas cuya finalidad sea lograr especialistas de excelencia con un fuerte compromiso social, articulando el uso eficiente de los recursos para el logro de este fin.*

d. Organigrama de La Dirección de Postgrado y Postítulo de la Facultad de Ciencias Médicas – USACH

⁶ Anexo Nro. 13. Política institucional para la formación de pregrado y postgrado. (Anexos complementarios).

⁷ Anexo Nro. 14. Crea Dirección de Postgrado y Postítulo FACIMED. (Anexos complementarios).

⁸ Anexo Nro. 15. Asigna Funciones del Director de Postgrado y Postítulo. (Anexos complementarios).

⁹ Anexo Nro. 16. Modifica resolución de crea DPP de la FACIMED. (Anexos complementarios).

¹⁰ Anexo Nro. 17. Aclarando Naturaleza de la DPP de FACIMED. (Anexos complementarios).

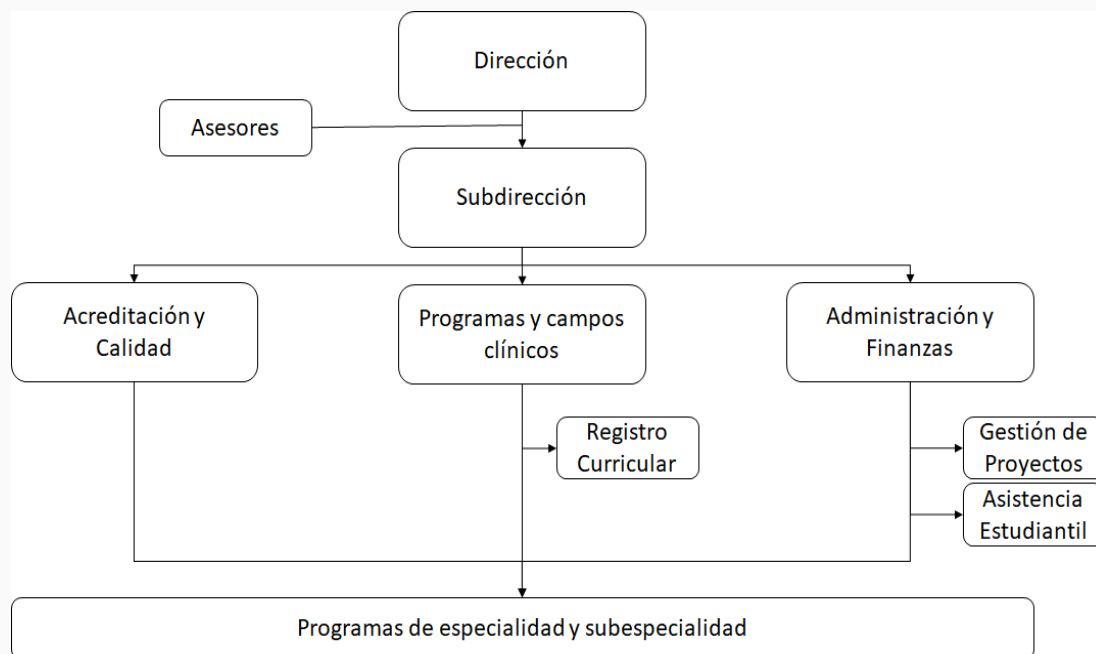
¹¹ Anexo Nro. 3. Reglamento de Especialidades y Subespecialidades Médicas (exento 4821-05.11.2020). (De esta convocatoria).

¹² Anexo Nro. 18. Creación de la Vicerrectoría de Postgrado. (Anexos complementarios).

¹³ Anexo Nro. 19. Creación de la Comisión de Evaluación de Especialidades Médicas (Exento 6302/2019). (Anexos complementarios).



Como se mencionó anteriormente, los Programas de Especialización Profesional de la Facultad de Ciencias Médicas, dirigidos a médicos cirujanos, se administrarán a través de la Dirección de Postgrado y Postítulo de la misma y en el siguiente organigrama se distingue su distribución jerárquica organizacional:



En la actualidad existen 27 programas entre especialidades y subespecialidades médicas. A partir del segundo semestre del 2018 se ha iniciado un arduo trabajo en el mejoramiento de los procesos en cada uno de ellos y se ha relevado particularmente el perfeccionamiento docente de sus líderes.

e. Modelo de Formación en Especialidades y Subespecialidades Médicas

En nuestro país y en el mundo, la Formación de Especialistas en las diferentes áreas de la medicina es en base a la práctica clínica diaria tutorada, donde el profesional va adquiriendo de modo progresivo y paulatino las diferentes competencias técnicas, éticas y de profesionalismo, que llevan finalmente a la formación de un profesional integral. En este sentido, la Facultad de Ciencias Médicas, a través de la Dirección de Postgrado y Postítulo, establece para cada Programa de Especialización y Subespecialización Médica, Unidades Docentes integradas por un Representante de Comité de Programa, un Comité de Programa de Especialidad y Subespecialidad, un Coordinador de Programa en Centro Formador y Académicos, quienes velarán por la cabal aplicación del Programa de la



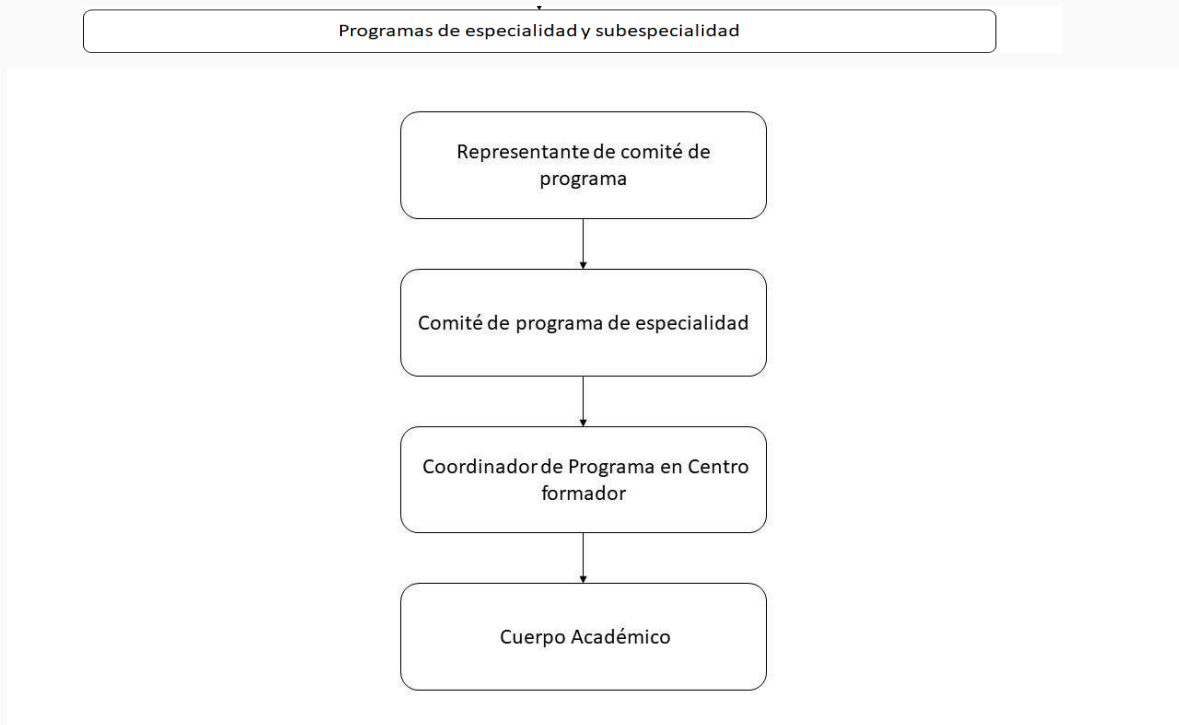
Especialidad, en los distintos Centros Formadores, Campos Clínicos e Instituciones Colaboradoras en que este pueda impartirse.

En nuestra Universidad, la Formación de Especialistas sigue la misma dinámica, con muy buenos resultados a lo largo del tiempo, lo que irrefutablemente se evidencia en la calidad técnica y humana de nuestros egresados. El estudiante se une a las actividades clínicas diarias de sus docentes y con ello va adquiriendo diferentes destrezas que le permiten lograr autonomía en la toma de decisiones a lo largo del desarrollo de su Programa. Los residentes van incorporando conceptos, teorías, formas de manejo, terapias y adecuaciones en la toma de decisiones diarias individualizadas caso a caso, no solo de sus tutores directos, sino de todo el equipo de salud que se relaciona con los pacientes, de sus mismos pares y del autoestudio que, con disciplina, genere cada uno de ellos.

3. ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DE LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN DE MÉDICOS ESPECIALISTAS Y SUBESPECIALISTAS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS – USACH

La Dirección de Postgrado y Postítulo, dispone la siguiente distribución organizativa interna para el funcionamiento administrativo de los programas de especialidades y subespecialidades médicas:





Y dentro de la jerarquización del citado organigrama se describen los siguientes integrantes con sus funciones y responsabilidades, que tienen como objetivo principal optimizar la gerencia del programa, y la mejora de los procesos administrativos:

a. Representante de Comité de Programa

Se define como un/a académico/a de la Especialidad o Subespecialidad que cuente con la debida certificación legal de su Especialidad o estar inscrito en el Registro de Prestadores Individuales de la Superintendencia de Salud, debe pertenecer al Núcleo de Especialidad o Subespecialidad Médica y presidirá el CPE/CPS. Cuenta con una relación contractual formal igual o mayor a 22 horas semanales con la Universidad o que se relacione con ella a través de entes administrativos o financieros.

b. Comité de Programa de Especialidad (CPE)

Se define como un cuerpo colegiado, encargado de la administración académica del Programa de Especialidad o Subespecialidad. Este Comité estará constituido por un mínimo de tres miembros, uno/a de los/las cuales será Representante del CPE/CPS, además de los Coordinadores/as de Programas de los Centros Formadores de una misma Especialidad y un/a representante de la DPP cuando se requiera. Cuando la Especialidad posea solo un centro formador, la DPP definirá los miembros que faltan para constituir el comité. La duración de los/las miembros del CPE/CPS en el cargo será de 4 años.



c. Coordinador de Programa en Centro Formador

Se define como un/a académico/a de la Especialidad o Subespecialidad, Jerarquizado/a o Categorizado/a como profesor/a, de reconocida experiencia académica y profesional, con una relación contractual formal igual o mayor a 11 horas semanales con la Universidad o que se relacione con ella a través de entes administrativos o financieros. El/La Coordinador/a del Programa en el Centro Formador será nombrado por el Director/a de la DPP.

d. Cuerpo Académico

Estará constituido por integrantes que pueden adquirir la calidad de Profesor/a de Núcleo o Permanente, Profesor/a Colaborador/a o Profesor/a Visitante. Profesores de Núcleo y Colaboradores serán nombrados por resolución universitaria del/a Decano/a. Es obligación del programa mantener actualizado el listado de integrantes del cuerpo académico para fines de difusión interna y externa a la Universidad.

Profesores Permanentes (Profesor Núcleo)

Se define como académico/a perteneciente al cuerpo docente, que podrá desarrollar labores de docencia y administración en el programa. Un/a profesor/a de Núcleo o Permanente de Especialidad y Subespecialidad Médica deberá: pertenecer a las dos jerarquías o categorías más altas establecidas por la DPP, contar con una reconocida experiencia académica y profesional y poseer un vínculo formal igual o mayor a 11 horas semanales, con la Universidad o que se relacione con ella a través de entes administrativos o financieros.

Profesores Colaboradores

Se define como un académico especialista clínico de reconocida trayectoria, con dedicación parcial o temporal al programa a través de convenios docentes asistenciales, institucionales u otros. Los profesores colaboradores cuentan con una trayectoria de relevancia y pertinente al ámbito disciplinario. La trayectoria considera el currículum profesional, el prestigio personal en el ámbito de la actividad profesional, y la participación en actividades de extensión o de perfeccionamiento continuo, nacional o internacional, de la disciplina.

Profesores Visitantes

Se define como un Profesional o Académico invitado de reconocida trayectoria para realizar actividades específicas realizando una valiosa contribución al Programa.



4. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA DE GERIATRÍA

El programa de geriatría surge de una necesidad país dado el cambio demográfico observado a nivel nacional y mundial y en virtud de ello se realizó un análisis de la realidad global del método de formación de geriatras, concluyendo la factibilidad absoluta, basada en todos estos puntos, de iniciar programas de formación de especialistas en geriatría como especialidad directa y así dar respuesta al innegable requerimiento en el área.

La formación impulsada por la USACH, similar a los que daban buenos resultados en Europa, cumple con estándares internacionales de formación universitaria. Uno de los patrones diferenciadores del programa es la transversalidad en la adquisición de conocimientos de geriatría, dado que en cada uno de los campos clínicos hay un geriatra supervisor de campo, quien les apoya la docencia mediante, al menos 1 seminario por semana y el acompañamiento en sus policlínicos como geriatra.

Es uno de los programas de especialidades médicas de la Universidad de Santiago que más se ha caracterizado por la realización de actividades de vinculación con el medio, con participación de docentes y residentes, desde el segundo semestre de primer nivel en adelante, lo que llevó incluso a que, durante el año 2018, se nos entregara un reconocimiento público a nuestra labor en este sentido. Hemos basado la estructura del programa y sus modificaciones para lograr imprimir el sello universitario plasmado en el Plan Estratégico Institucional 2016-2020, el cual incluye la formación de autonomía, liderazgo y capacidad de trabajo en equipo de nuestros residentes.

Programa conducente a título: ESPECIALISTA EN GERIATRÍA

Año de creación e inicio de las actividades

- **Creación:** año 2.000
- **Inicio de Actividades:** iniciando actividades académicas en abril de 2001.
Año de resolución: enero 2007.
- Datos del Representante de Comité de Programa:

Nombre: Dra. Adriana López Ravest

Categoría Académica: Adjunto I

Horas semanales dedicadas al programa: 22 horas

Ciudad/Región: Maipú. Santiago

Dirección postal: 2559 (anexo)

Teléfonos: 987095038

Correo Electrónico Institucional: adriana.lopez@usach.cl



▪ **Datos del Comité de Programa de Especialidad (CPE):**

REPRESENTANTE DEL COMITÉ DE PROGRAMA: Dra. Adriana López Ravest

COORDINADOR DE PROGRAMA EN CENTRO FORMADOR:

- **Campo Clínico:** Complejo Asistencial Hospital San José: Dr. Samuel Yari
- **Campo Clínico:** Capredena La Florida: Dr. Eduardo Gallegos Chavez.
- **Campo Clínico:** Complejo asistencial Hospital Dr. Sótero Del Río: Dr. Humberto Montecinos Salucci.
- **Campo Clínico:** Hospital El Carmen Maipú: Dra Pamela Valenzuela Ormero.

Centros Formadores

Se definen como un conjunto de unidades académicas, administrativas y campos clínicos, acreditado por la Dirección de Postgrado y Postítulo (DPP) de la Facultad de Ciencias Médicas que, se asocian bajo la tuición efectiva de esta Dirección; con el expreso propósito de desarrollar Programas de Educación Superior de Especialidades y Subespecialidades Médicas en las áreas previamente aprobadas por la Vicerrectoría de Postgrado, en acuerdo con la Comisión de Evaluación de Especialidades Médicas (CEEM).

El presente programa cuenta con el siguiente Centro Formador:

- Hospital El Carmen de Maipú

Campos Clínicos

Son espacios definidos en los distintos niveles de atención en salud, donde se realizan las actividades docentes teórico-prácticas. Cuentan con la cantidad y calidad de las prestaciones asistenciales de acuerdo con los estándares definidos para la Especialidad, disponen del personal clínico y equipamiento tecnológico suficiente para el ejercicio de la Especialidad, además de los servicios de apoyo diagnóstico, terapéutico y administrativo que garanticen la calidad de la atención y la formación de los estudiantes-residentes.

Pueden estar constituidos por uno de los tres tipos siguientes de estructuras, de acuerdo con la naturaleza del programa:

- a) Un establecimiento hospitalario u hospitalización transitoria.
- b) Un establecimiento clínico asistencial no hospitalario de atención ambulatoria.
- c) Una combinación de los dos tipos de establecimientos.

El presente programa cuenta con los siguientes Campos Clínicos:

- Complejo Asistencial Hospital San José (HSJ)



- Centro de Rehabilitación Capredena La Florida (CRLF)
- Complejo asistencial Hospital Dr. Sótero Del Río (HSR)
- Hospital El Carmen de Maipú (HEC)
- Instituto Nacional de Geritría (INGER)

Instituciones Colaboradoras

Son definidas como entidades de derecho público o privado que colaboran para el desarrollo de una parte específica de uno o más programas de especialización de la institución formadora. Deberá existir un convenio establecido por resolución universitaria u otra vinculación de similar índole entre la Universidad y cada institución colaboradora. El presente programa cuenta con las siguientes Instituciones Colaboradoras:

- Complejo Asistencial Hospital San José (HSJ)
- Centro de Rehabilitación Capredena La Florida (CRLF)
- Complejo asistencial Hospital Dr. Sótero Del Río (HSR)
- Instituto Nacional de Geritría (INGER)

e. Objetivos del Programa

Los objetivos del programa de formación de especialistas en **GERIATRÍA** son:

Objetivos Generales

Los objetivos generales del programa de formación de especialistas en GERIATRÍA son:

a) Formar especialistas en actividades de promoción y prevención en salud, en los diferentes niveles asistenciales, así como también en la comunidad, basadas en el trabajo con todos las/os profesionales de la salud que se integran en el cuidado interdisciplinario de las personas mayores.

b) Formar especialistas para el abordaje integral de las personas mayores con problemas de salud, fundamentado en una sólida formación en los procesos de envejecimiento normal y patológico, amplio dominio en medicina interna y de la práctica clínica y gestión de casos basados en la evidencia, comprometidos/as y orientados/as al servicio público e interdisciplinario de la salud y bienestar.

c) Preparar a las y los profesionales para el manejo médico-clínico holístico de pacientes con patologías agudas, crónicas y en técnicas de rehabilitación funcional, mostrando conocimiento robusto del tratamiento de pacientes hospitalizados en unidades de: geriatría agudos, ortogeriatría, medicina interna no intensivas, subagudos, mediana y larga estadía en geriatría.

Objetivos académicos específicos

a) Proponer, ejecutar y evaluar acciones de promoción de la salud y del autocuidado en contextos asistenciales y comunitarios focalizados en la población adulta mayor.

b) Proponer, ejecutar y evaluar estrategias de prevención de la salud integral de personas mayores en los diferentes niveles asistenciales.

c) Preparar, ejecutar y evaluar procesos diagnósticos pertinentes, integrales y oportunos a la condición de los y las pacientes y su contexto familiar y comunitario.

d) Liderar el manejo interdisciplinario de personas mayores con patologías tanto agudas como crónicas, desde la perspectiva de las diferentes áreas biomédicas en los diferentes niveles asistenciales de salud.

e) Tratar pacientes geriátricos hospitalizados en unidades de medicina interna no intensivas, subagudos, unidades de paciente crítico, unidades de subagudos, y unidades de mediana y larga estadía.

f) Participar en las decisiones terapéuticas con los diferentes equipos de salud, desde la perspectiva de la bioética, incorporando la valoración geriátrica integral como herramienta clave en el análisis de cada caso.

g) Gestionar programas de salud dirigidos a personas mayores donde se consideren las condiciones locales y temporales en el ámbito de atención sanitaria, así como el uso eficiente del conjunto de recursos disponibles en la red familiar y comunitaria.

h) Evaluar correctamente las actividades clínico-asistenciales y sus resultados sobre la salud de las personas.

i) Evaluar críticamente la evidencia científica para alentar la prevención y abordaje de los problemas de salud en la práctica clínica, aplicando técnicas de medicina basada en la evidencia

j) Realizar actividades de difusión y capacitación continua en el área de la geriatría y gerontología tanto en pregrado como en postgrado, en diferentes carreras del área de la salud, favoreciendo el crecimiento del manejo integral de las personas mayores a lo largo del tiempo.



k) Generar investigación clínica-epidemiológica en temas del adulto mayor contribuyendo con ello en la generación de nuevo conocimiento.

l) Analizar desde una mirada ética, integral y reflexiva su práctica médica como especialista orientado al servicio público.

f. Perfil de Egreso

a) Crear e implementar actividades de difusión y promoción de hábitos de vida y autocuidado para personas mayores en sus contextos del ciclo vital, tanto en su entorno familiar como comunitario.

b) Participar del diseño de políticas públicas interdisciplinarias que vayan en directo beneficio de las personas mayores, siendo un ente de referencia técnico.

c) Impulsar políticas y estrategias orientadas a proteger la salud y bienestar de las personas mayores en un contexto tanto intra como extrahospitalario, en los diferentes niveles de la red asistencial.

d) Aplicar la valoración geriátrica integral como la estrategia central en la evaluación interdisciplinaria de las personas mayores, con el objeto de lograr diagnósticos que permitan elaborar planes de acción centrados en la persona, integrando la participación de diferentes profesionales del área de la salud.

e) Implementar estrategias de tratamiento, de rehabilitación y cuidados paliativos, basadas en la evidencia cuando sea necesario, para una aproximación interdisciplinaria, acorde a los niveles de complejidad y evolución contextualizada al caso del que se trate.

f) Realizar actividades de investigación y difusión que aporten al desarrollo de la especialidad, en el campo de la clínica y la salud pública.

g) Autoevaluar su desempeño como especialista e identificar oportunidades de mejoramiento profesional, de manera proactiva y ética.

g. Sistema de Postulaciones

a) Podrán postular a los programas de especialización profesional en especialidades primarias, personas interesadas que estén en posesión del título de médico cirujano, otorgado por una universidad chilena o extranjera reconocida por el Estado de Chile.

b) Quienes hayan obtenido sus títulos en alguna universidad extranjera, deberán presentarlos debidamente legalizados o revalidados de acuerdo con las normas legales vigentes.

c) Todos/as los/as estudiantes que deseen postular deben contar con el EUNACOM aprobado cuando la normativa vigente así lo exija.

d) Independiente de la forma de postulación, el programa realiza proceso de habilitación.

h. Duración del programa y dedicación

La duración del programa de especialidad en **GERIATRÍA** es de 4 años, en jornada completa, la que corresponderá a 11.012 horas totales de duración del programa.

i. Cupos anuales y totales

Los cupos anuales del programa de especialidad en **GERIATRÍA** son 10 y sus cupos totales son 40. Sin embargo, esto es modificable en términos de disminución de éstos, según el análisis de capacidad formadora anual de cada campo clínico.

5. ESTRUCTURA CURRICULAR

a) Nuestro programa se estructura curricularmente bajo las directrices del plan de estudios el que se estructura en consistencia con los propósitos formativos de del perfil de egreso, de modo que las rotaciones y asignaturas se han planificado en cuanto a sus objetivos, contenidos y metodologías teniendo a la vista los resultados de aprendizaje esperados, lo que a su vez se tiene presente entre rotaciones y asignaturas paralelas y consecutivamente. Esta organización se refleja en la coordinación de actividades entre los centros y ha permitido promover la movilidad entre las y los residentes para enriquecer su formación.



b) El programa aborda todos los atributos del perfil de egreso de manera continua desde el primer año, en forma progresiva a lo largo de cuatro años.

c) Es necesario destacar que los desempeños del ámbito Investigación e Integridad Profesional constituyen un sello efectivo del programa, cuya presencia no se reduce a las asignaturas transversales, sino por el contrario, se abordan en un conjunto de las rotaciones de cada año de la formación. Asimismo, se propician desde actividades complementarias como seminarios, encuentros científicos y reuniones clínicas a las cuales se integran las y los residentes como parte de su permanencia en el programa.

d) El programa cautela el curso obligatorio de las asignaturas transversales, las que son el sello de la Institución.



j. Malla curricular:

Malla Curricular del Programa de Formación en Geriátría			
	PRIMERA AÑO	SEGUNDO AÑO	TERCER AÑO
ROTACIONES	Geriatría Sub Agudos 4 Meses / 704 hrs	Psicogeriatría II 2 Meses / 352 hrs	Psicogeriatría III 2 Meses / 352 hrs
	Medicina Interna 6 Meses / 1056 hrs		
	Psicogeriatría I 1 Mes / 176 hrs		
	Infectología 1 Mes / 176 hrs		
	Medicina Física y de Rehabilitación 2 Meses / 352 hrs		
		Urgencia 1 Mes / 176 hrs	
		Unidad Geriátrica Agudos 2 Meses / 352 hrs	
		Ortopediatría 2 Meses / 352 hrs	
		Gestión 1 Mes / 176 hrs	
			Cardiología 2 Meses / 352 hrs
			Oncología 1 Mes / 176 hrs
			Unidad de Pacientes Críticos 3 Meses / 528 hrs
			Rotación Electiva 3 Meses / 528 hrs
			Paliativos 1 Mes / 176 hrs
ASIGNATURAS DE ESPECIALIDAD	Fisiopatología 10 Meses / 1720 hrs		
	Curso Transversal I 4 Meses / 704 hrs		
ASIGNATURAS TRANSVERSALES	Metodología de la Investigación en Salud 6 Meses / 48 hrs	Bioética Clínica y de la Investigación Biomédica 6 Meses / 60 hrs	

k. Listado de cursos

Nro.	Nombre de la actividad curricular	Total horas cronológicas	Tel. Total*			SCT	Año	Área OCDE ¹⁴	Requisitos	Tipo de actividad curricular (si es práctica o teórica)
			T	E	L					
1.	Geriatría Sub Agudos	704 horas	-	-	55,2	23,4	1 año	3	Sin requisitos	PRÁCTICA
2.	Medicina física y Rehabilitación	352 horas	-	-	27,6	11,7	1 ó 2 año	3	Geriatría Subagudos	PRÁCTICA
3.	Paliativos	176 horas	-	-	13,8	5,8	2, 3 ó 4 año	3	Medicina Interna y Geriatría Subagudos	PRÁCTICA
4.	Unidad Geriátrica agudos	352 horas	-	-	27,6	11,7	2 ó 3 año	3	Medicina Interna y Geriatría Subagudos	PRÁCTICA
5.	Psicogeriatría I	176 horas	-	-	13,8	5,8	1 año	3	Geriatría Subagudos	PRÁCTICA
6.	Psicogeriatría II	352 horas	-	-	27,6	11,7	2 año	3	Psicogeriatría I	PRÁCTICA
7.	Psicogeriatría III	352 horas	-	-	27,6	11,7	3 año	3	Psicogeriatría I y II	PRÁCTICA
8.	Ortogeriatría	352 horas	-	-	27,6	11,7	2 ó 3 año	3	Geriatría Agudos Medicina Interna	PRÁCTICA
9.	Medicina Interna	1056 horas	-	-	82,8	35,2	1 año	3	Geriatría Subagudos	PRÁCTICA
10.	Urgencia	176 horas	-	-	13,8	5,8	2 ó 3 año	3	Medicina Interna	PRÁCTICA
11.	Cardiología	352 horas	-	-	27,6	11,7	2 ó 3 año	3	Medicina Interna	PRÁCTICA
12.	Endocrinología	176 horas	-	-	13,8	5,8	2, 3 ó 4 año	3	Medicina Interna	PRÁCTICA
13.	Diabetes	176 horas	-	-	13,8	5,8	2, 3 ó 4 año	3	Medicina Interna	PRÁCTICA
14.	Infectología	176 horas	-	-	13,8	5,8	1 ó 2 año	3	Medicina Interna	PRÁCTICA
15.	Unidad de Pacientes Críticos	528 horas	-	-	41,4	17,6	3 ó 4 año	3	Haber aprobado	PRÁCTICA

¹⁴ Clasificación de la asignatura de acuerdo a la OCDE: 1. Ciencias Agrícolas, 2. Ciencias Naturales, 3. Ciencias Médicas y de Salud, 4. Ciencias Sociales, 5. Ingeniería y Tecnología, y 6. Humanidades.

									examen de 2do año	
16.	Nefrología	352 horas	-	-	27,6	11,7	2, 3 ó 4 año	3	Medicina Interna	PRÁCTICA
17.	Gastroenterología	176 horas	-	-	13,8	5,8	2, 3 ó 4 año	3	Medicina Interna	PRÁCTICA
18.	Hematología	176 horas	-	-	13,8	5,8	2, 3 ó 4 año	3	Medicina Interna	PRÁCTICA
19.	Broncopulmonar	176 horas	-	-	13,8	5,8	2, 3 ó 4 año	3	Medicina Interna	PRÁCTICA
20.	Oncología	176 horas	-	-	13,8	5,8	3 ó 4 año	3	Medicina Interna	PRÁCTICA
21.	Neurología	352 horas	-	-	27,6	11,7	2, 3 ó 4 año	3	Medicina Interna	PRÁCTICA
22.	Electivo	528 horas	-	-	41,4	17,6	3 ó 4 año	3	Haber aprobado examen de 2do año	PRÁCTICA
23.	Gestión	176 horas	-	-	13,8	5,8	2 ó 3 año	3	Geriatría Subagudos	PRÁCTICA
24.	Metodología de la Investigación en Salud	48 horas	7,5	-	-	1,6	1 año	3	Sin requisito	TEÓRICA
25.	Bioética clínica y ética de la investigación biomédica	60 horas	10,0	-	-	2	2 año	3	Sin requisito	TEÓRICA
26.	Fisiopatología	1720 horas	134,9	-	-	57,3	1 año	3	Sin requisito	TEÓRICA
27.	Curso transversal	704 horas	55,2	-	-	23,4	1 año	3	Sin requisito	TEÓRICA

I. Descripción de las asignaturas

Rotación	Geriatría Sub Agudos
<p>Descripción:</p> <ul style="list-style-type: none"> Una de las rotaciones introductorias del residente. En ésta se enseñan los principios básicos de la geriatría, teoría del envejecimiento, síndromes geriátricos, etc. Es el primer acercamiento del residente al trabajo multidisciplinario. 	
<p>Objetivos:</p> <p>General</p> <ul style="list-style-type: none"> Adquirir, al final de su periodo de formación, los conocimientos, habilidades y destrezas de un especialista en Geriatría para pacientes en unidades de pacientes subagudos, así como adquirir los conocimientos, habilidades y destrezas para desempeñarse como Geriatra miembro del equipo multidisciplinario de atención del paciente geriátrico hospitalizado. <p>Específico</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar síndromes geriátricos. Utilizar adecuadamente los fármacos: conocimiento de la farmacodinamia y farmacocinética de las drogas en el anciano, control del abuso y efectos secundarios de los fármacos. Demostrar el conocimiento y manejo en la fase crónica de la enfermedad incapacitante que causa hospitalización en este tipo de unidad. Demostrar manejo médico clínico y multidisciplinario, (rol de miembros del equipo: Kinesiterapia, Enfermera, Nutricionista, Terapeuta ocupacional, Psicólogo, A social, Químico Farmacéutico etc. en los pacientes ingresados). Analizar las pruebas diagnósticas y modos terapéuticos en paciente geriátrico. Adquirir destreza en la práctica de conceptos de ética médica en la atención de pacientes de geriatría. Aplicar protocolos existentes de manejo en la unidad y ayudar a confección y optimización de éstos. Demostrar el manejo adecuado de patologías más habituales que presentan pacientes en unidades de geriatría subagudo. Reconocer los criterios de derivación de la unidad. Mostrar conocimiento y habilidades en la interacción de los diferentes niveles asistenciales relacionados con estas unidades. Adquirir conocimiento y destreza en la valoración nutricional. Manejo de la alimentación enteral y parenteral. Alcanzar destreza en detectar y manejar depresión. Técnicas de abordaje interdisciplinario, reconocer la importancia del manejo multidisciplinario en geriatría. Adquirir conocimiento habilidad y destreza para dirigir y presentar pacientes en reunión multidisciplinaria de análisis de casos. Adquirir destreza en presentación de casos y en participación activa en reuniones clínicas, seminarios y clases. Participar en Investigación clínica- científica en relación a geriatría y estas unidades. Aprender y utilizar medidas de la discapacidad funcional física y mental (escalas de valoración geriátrica y de las distintas disciplinas del equipo). Realizar abordaje de paciente con demencia hospitalizado en estas unidades. La interacción de equipo de Geriatría con neurología, psicogeriatría y psicología. Manejo de pacientes con delirium. Manejar los tratamientos de la incontinencia urinaria. Manejar los tratamientos de úlceras cutáneas y síndrome de inmovilización. Demostrar dominio en problemática socio familiar, su abordaje y manejo. Demostrar una buena actitud ante conflictos de relación equipo –familia-apoyo psicológico. Conocer y adquirir destrezas en dar Información al paciente y familia. Conocer y adquirir habilidad en manejo de sesiones interdisciplinarias. Realizar preparación del alta y continuidad de cuidados posteriores. Plan de readaptación y rehabilitación del paciente al alta. 	
<p>Contenido:</p> <ul style="list-style-type: none"> Envejecimiento fisiológico. Valoración geriátrica integral. Síndromes geriátricos. Depresión en el adulto mayor. Hipotensión ortostática. Malnutrición por exceso y déficit. Disfagia. Fragilidad y sarcopenia. Manejo de anticoagulación oral. Niveles asistenciales en geriatría. Generalidades de trastornos neurocognitivos. Farmacología del adulto mayor. 	
<p>Modalidades de Evaluación:</p>	



- Aplicación de rúbrica analítica validada por el equipo directivo del programa. Eventual evaluación teórica a considerar en el ítem de conocimiento de la misma.

Bibliografía:

Básica:

- Manual para Residentes de Geriatría. Sociedad Española de Geriatría y Gerontología: <http://www.segg.es/tratadogeriatría/index.html>
- Tratado de medicina geriátrica. Fundamentos de la atención sanitaria a los mayores. Abizanda Soler, P.; Rodríguez Mañas, L.
- Manual Terapéutico en Geriatría. SEGG Sociedad Española de Geriatría y Gerontología.
- Guía Esencial de Psicogeriatría. SEPG Sociedad Española de Psicogeriatría.
- Valoración Nutricional en el Anciano. SENPE (Sociedad Española de Nutrición Parenteral y Enteral)/SEGG (Sociedad Española de Geriatría y Gerontología): http://www.segg.es/sites/default/files/documento/valoracion_nutricional_anciano.pdf
- Atención a las Personas Mayores desde la Atención Primaria. semFYC (Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria): http://www.semfy.com/es/biblioteca/virtual/detalle/Atencion_personas_mayores/

Recomendada:

- Publicaciones online SEGG. <https://www.segg.es/publicaciones/biblioteca-online-segg>
- Sitio Web Geriatría Clínica Actualizada: <http://www.doctoredogallegos.com>
- UpToDate. <https://www.uptodate.com/home> (acceso desde biblioteca digital USACH).

REVISTAS:

- Journal of the American Geriatrics Society
- Age & Aging
- Revista Española de Geriatría y Gerontología
- Clinics in Geriatric Medicine
- The Lancet
- Journal of the American Medical Association
- New England Journal of Medicine
- British Medical Journal
- Annals of Internal Medicine
- Circulation

Rotación

Medicina física y Rehabilitación

Descripción:

- Rotación donde el residente interactúa con los distintos componentes del equipo multidisciplinario, aprende las diferentes estrategias de rehabilitación del paciente adulto mayor y el aporte de los otros profesionales a ésta.

Objetivos:

General

- Formar al especialista en geriatría con un sólido conocimiento de la medicina física y rehabilitación, de procesos transitorios o permanentes, originadas por deficiencias físicas y/o cognitivas, así como lograr un adecuado diagnóstico de la funcionalidad del paciente y a través del enfoque multidisciplinario, desarrollar el mejor esquema terapéutico para su mejor adaptación social.

Específicos:

- Realizar una historia clínica a personas en situación de discapacidad, transitoria o permanente, orientado a evaluar sus capacidades funcionales, deficiencias físicas, cognitivas y psicosociales.
- Precisar un diagnóstico integral, biopsicosocial, integrando las evaluaciones de todos los profesionales del equipo de rehabilitación.
- Diseñar con la colaboración de los profesionales del equipo de rehabilitación, un plan de tratamiento integral, disminuyendo la discapacidad en el plazo más breve posible.

Contenido:

- Valoración geriátrica integral.
- Evaluación funcional.
- Aspectos epidemiológicos.
- Fenómeno de compresión de la mortalidad y esperanza de vida.
- Metodología (escalas exámenes y medidas) de la valoración en terapia ocupacional, kinesiología, nutrición y fonología.
- Limitaciones de la rehabilitación en geriatría.
- Obstáculos del ambiente físico (barreras arquitectónicas) y psíquico (demencia).
- Elaboración de un programa de rehabilitación.
- Rehabilitación de déficit específicos.
- Fractura de cadera, antebrazo, vertebral.
- Amputaciones.
- Secuelas neurológicas, técnicas de reducción de complicaciones.
- Terapia física encaminada a la recuperación funcional.
- Déficit sensorial.



<ul style="list-style-type: none"> • Órtesis prótesis y auxiliares de la vida diaria. 	
Modalidades de Evaluación: <ul style="list-style-type: none"> • Aplicación de rúbrica analítica validada por el equipo directivo del programa. Eventual evaluación teórica a considerar en el ítem de conocimiento de la misma. 	
Bibliografía:	
Básica: <ul style="list-style-type: none"> • Overview of geriatric rehabilitation: Patient assessment and common indications for rehabilitation. Helen Hoenig, MD, MPH, Cathleen Colon-Emeric, MD. Disponible en UpToDate a través de biblioteca digital USACH. • Overview of geriatric rehabilitation: Program components and settings for rehabilitation. Helen Hoenig, MD, MPH, Michael Cary, PhD, RN. Disponible en UpToDate a través de biblioteca digital USACH. 	Recomendada: <ul style="list-style-type: none"> • Rehabilitación en el adulto mayor. Organización Panamericana de Salud. http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/modulo8.pdf Manual de Rehabilitación Geriátrica. Lorena Cerda Aburto. Universidad de Chile.

Rotación	Paliativos
-----------------	-------------------

Descripción: <ul style="list-style-type: none"> • Cuidados Paliativos es el área de la medicina dedicada a la atención de pacientes y familias con enfermedades avanzadas incurables y se centra en la atención integral y el control de síntomas físicos, psicológicos, sociales y espirituales, así como los cuidados de fin de vida y apoyo en duelo a la familia.
Objetivos: <p>General</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entregar una formación que permita mejorar el enfrentamiento de pacientes con enfermedades crónicas avanzadas. <p>Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Abordar los principios generales de los Cuidados Paliativos. • Conocer normativas, funcionamiento de GES Cuidados Paliativos. • Revisar dolor oncológico diagnóstico y manejo. • Conocer Uso y rotación de opioides. • Revisar diagnóstico y manejo de otros síntomas. • Abordar diagnóstico y manejo de pacientes en fin de vida. • Conocer concepto y aplicación de sedación paliativa. • Conocer uso de vía subcutánea e hipodermoclastisis. • Conocer fases psicológicas de enfermedad. • Abordar problemas de comunicación y conspiración del silencio. • Realizar visitas domiciliarias integrales, atención hospitalaria y controles ambulatorios. • Participar en comité oncológico. • Conocer las redes de Cuidados Paliativos en Chile. • Reconocer la importancia del trabajo en equipo.
Contenido: <ul style="list-style-type: none"> • Principios Generales de los cuidados Paliativos. • Norma GES Cuidados paliativos. • Diagnóstico y manejo de Dolor y otros síntomas frecuentes en Cuidados Paliativos. • Diagnóstico y manejo de pacientes en fin de vida. • Sedación Paliativa. • Vía subcutánea. Hidratación subcutánea.
Modalidades de Evaluación: <ul style="list-style-type: none"> • Evaluación Global: Asistencia y participación, aptitudes clínicas, conocimiento, proactividad, relación personal con los pacientes, capacidad de trabajo en equipo. • Presentación final de tema clínico a elección.
Bibliografía:



Básica: <ul style="list-style-type: none"> • Norma GES Cuidados paliativos. • Manual de Cuidados paliativos GAFOS. 	Recomendada: <ul style="list-style-type: none"> • TEXTBOOK OF PALLIATIVE MEDICINE AND SUPPORTIVE CARE 3E • Textos disponibles en formato PDF en Unidad.
---	--

Rotación	Unidad Geriátrica agudos
-----------------	---------------------------------

Descripción: <ul style="list-style-type: none"> • Esta rotación está diseñada para introducir al residente a la práctica geriátrica habitual, a través del trabajo multidisciplinario. 			
Objetivos: <p>General</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adquirir los conocimientos, habilidades y destrezas necesarias para la atención integral de pacientes internados en unidades geriátricas de Agudos (UGA). • Adquirir los conocimientos, habilidades y destrezas para desempeñarse como geriatra miembro del equipo multidisciplinario de atención del paciente Geriátrico hospitalizado en unidades geriátricas de Agudos. • Contribuir a la creación de nuevas unidades de geriatría agudos en el país. <p>Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reconocer los criterios de ingreso a la Unidad geriátrica de agudos. • Aplicar en la práctica de esta modalidad de atención del paciente geriátrico, las bases científicas (MBE), sus características y resultados. • Describir los conceptos de Valoración Geriátrica Integral en pacientes agudos. • Demostrar el manejo de la patología del adulto mayor, en la fase aguda de la enfermedad que causa hospitalización en este tipo de unidad. • Demostrar el manejo médico clínico y multidisciplinario, (Rol de miembros del equipo: Kinesiterapia, Enfermera, Nutricionista, Terapeuta ocupacional, Psicólogo, A social, Químico Farmacéutico, farmacólogo clínico etc. en los pacientes ingresados). • Demostrar la utilización adecuada de fármacos: conocimiento de la farmacodinamia y farmacocinética de las drogas en el anciano, control del abuso y efectos secundarios. • Realizar un adecuado análisis, optimización de pruebas diagnósticas y modos terapéuticos en paciente Geriátrico. • Adquirir destreza en la práctica de conceptos de ética médica en la atención de pacientes de Geriatría Agudos. Comité de ética clínica. Comité ético-científico. • Mostrar conocimiento y habilidades en la interacción de los diferentes niveles asistenciales relacionados con estas unidades. • Adquirir conocimiento, habilidad y destreza para dirigir y presentar pacientes en reunión multidisciplinaria de análisis de casos, definir objetivos y metas para paciente hospitalizado en estas unidades. • Realizar un adecuado abordaje del paciente con demencia hospitalizado en estas unidades. La interacción de equipo de Geriatría con neurología, psicogeriatría y psicología. Manejo de pacientes con delirio. • Demostrar el manejo de la incontinencia urinaria. Adecuado uso de Sondas vesicales. • Aplicar técnicas apropiadas del manejo y prevención de úlceras cutáneas y síndrome de inmovilización. • Adquirir una adecuada preparación del alta y continuidad de cuidados posteriores. Plan de readaptación y rehabilitación del paciente al alta. 			
Contenido: <ul style="list-style-type: none"> • Síndromes geriátricos aplicados en unidad geriátrica de Agudos. • Técnicas de valoración geriátrica integral en unidad de agudos. • Toda aquella patología dependiente de las diferentes subespecialidades de la medicina interna, susceptibles de presentarse en un adulto mayor. • Semiología geriátrica que permita el correcto diagnóstico médico. • Farmacología geriátrica. 			
Modalidades de Evaluación: <ul style="list-style-type: none"> • Aplicación de rúbrica analítica validada por el equipo directivo del programa. • Eventual evaluación teórica a considerar en el ítem de conocimiento de la misma. 			
Bibliografía: <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="vertical-align: top;"> Básica: <ul style="list-style-type: none"> • Abizanda, P. Tratado de Medicina Geriátrica. • Barcelona, España: Gea Consultoría Editorial, s.l. • Ministerio de Salud. Gobierno de Chile (2019) Manual de Geriatría para Médicos de Atención Primaria de Salud. • Ministerio de Salud. Gobierno de Chile. (2018). Salud del Adulto Mayor. [online] Available at: </td> <td style="vertical-align: top;"> Recomendada: <ul style="list-style-type: none"> • Ministerio de Salud. Gobierno de Chile. (2018). Videoconferencias Adulto Mayor Descargas. [online] Available at: http://www.minsal.cl/adultomayor_videoconferencias/ • Journal of the American Geriatrics Society • Age & Aging </td> </tr> </table>		Básica: <ul style="list-style-type: none"> • Abizanda, P. Tratado de Medicina Geriátrica. • Barcelona, España: Gea Consultoría Editorial, s.l. • Ministerio de Salud. Gobierno de Chile (2019) Manual de Geriatría para Médicos de Atención Primaria de Salud. • Ministerio de Salud. Gobierno de Chile. (2018). Salud del Adulto Mayor. [online] Available at: 	Recomendada: <ul style="list-style-type: none"> • Ministerio de Salud. Gobierno de Chile. (2018). Videoconferencias Adulto Mayor Descargas. [online] Available at: http://www.minsal.cl/adultomayor_videoconferencias/ • Journal of the American Geriatrics Society • Age & Aging
Básica: <ul style="list-style-type: none"> • Abizanda, P. Tratado de Medicina Geriátrica. • Barcelona, España: Gea Consultoría Editorial, s.l. • Ministerio de Salud. Gobierno de Chile (2019) Manual de Geriatría para Médicos de Atención Primaria de Salud. • Ministerio de Salud. Gobierno de Chile. (2018). Salud del Adulto Mayor. [online] Available at: 	Recomendada: <ul style="list-style-type: none"> • Ministerio de Salud. Gobierno de Chile. (2018). Videoconferencias Adulto Mayor Descargas. [online] Available at: http://www.minsal.cl/adultomayor_videoconferencias/ • Journal of the American Geriatrics Society • Age & Aging 		



<p>http://www.minsal.cl/salud-del-adultomayor/ [Accessed 2 May 2018].</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Revista Española de Geriatria y Gerontología • Clinics in Geriatric Medicine • The Lancet • Journal of the American Medical Association • New England Journal of Medicine
---	---

Rotación	Psicogeriatría I
-----------------	-------------------------

Descripción:

- Curso introductorio a la psicogeriatría, con énfasis en los test neuropsicológicos y las diferencias entre los distintos tipos de demencia.

Objetivos:

General

- Formar especialistas con una visión global de la psicogeriatría como una disciplina biopsicosocial dirigida a la atención integral de los problemas de salud mental de las personas mayores y de sus implicaciones para la calidad de vida y las repercusiones en su entorno familiar.

Específicos

- Alcanzar una formación teórica y práctica en la evaluación, diagnóstico y tratamiento de las diversas enfermedades del área de la salud mental que presentan los individuos en el curso del envejecimiento, ya sea de la esfera anímica, neurocognitiva, adicciones, u otras.
- Demostrar las competencias para un abordaje interdisciplinario en el tratamiento inicial de los problemas de salud mental de las personas mayores desde una perspectiva biopsicosocial.

Contenido:

- Aspectos psicológicos del envejecimiento normal.
- Aspectos anatomopatológicos del envejecimiento del sistema nervioso.
- Aspectos conceptuales y métodos de examen en neuropsicología.
- Expresión clínica de los trastornos mentales más frecuentes en el anciano (trastornos afectivos, trastornos psicóticos, trastornos del sueño, trastornos de la personalidad, trastornos de ansiedad, conductas adictivas, delirium).
- Demencias: concepto, epidemiología, clasificación, evaluación diagnóstica, evolución, tratamiento.
- Características clínicas de demencias más frecuentes: enfermedad de Alzheimer, demencia vascular, demencias frontotemporales, demencia con cuerpos de Lewy, demencia asociada a enfermedad de Parkinson, demencia secundaria a hidrocefalia crónica del adulto, entre otras.
- Evaluación y abordaje terapéutico de las alteraciones psiquiátricas y conductuales de las demencias.
- Delirium: concepto, epidemiología, proceso de evaluación y abordaje terapéutico.
- Depresión: características diferenciales en la persona mayor, proceso de evaluación específica, tratamiento farmacológico y no farmacológico, consideraciones respecto a pronóstico y seguimiento.
- Aprendizaje de la utilidad e indicación de pruebas complementarias, en especial de neuroimagen (TAC, RNM, PET, SPECT).
- Uso de fármacos que actúan en Sistema Nervioso Central en las personas mayores: antidepresivos, ansiolíticos, antipsicóticos, estabilizadores de ánimo, antidemenciales e inductores de sueño.

Modalidades de Evaluación:

- Aplicación de rubrica analítica validada por el equipo directivo del programa.
- Eventual evaluación teórica a considerar en el ítem de conocimiento de la misma.

Bibliografía:	
<p>Básica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Clinics in Geriatric Medicine 39 (2023). 1-190 • Agüera, L. , Carrasco, M. , Sánchez, M. (2021). Psiquiatría Geriátrica. Madrid: Editorial Elsevier. • Bayles, K., McCullough, K., Tomoeda, C. (2020). Cognitive-Communication Disorders of MCI and Dementia. San Diego (USA): Plural Publishing • CONTINUUM (MINNEAP MINN) (2022); 28 (3, DEMENTIA) : 750-675SEPG. Psicogeriatría. Año 2020. Trastornos del ánimo. • Diagnosis and Treatment for Mild Cognitive Impairment: A systematic review. Frontiers in Neurology. Año 2021. 	<p>Recomendada:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jurado, M., Mataró, M. & Pueyo, R. (2013). Neuropsicología de las Enfermedades Neurodegenerativas. Madrid: Editorial Síntesis. • Barra, B., Ravinet, J. (2018). Psicogeriatría Una Mirada hacia el Futuro. Santiago: ebooks Patagonia • NICE guideline (2018). Dementia: assessment, management and support for people living with dementia and their carers. • Alzheimer’s Disease Facts and Figures (2024) . Special Report



<ul style="list-style-type: none"> Manual de buenas practicas para el diagnósticos de demencias. Agustín Ibañez, Andrea Sslaachesvsky, Cecilia Serrano.
--

Rotación	Psicogeriatría II
-----------------	--------------------------

<p>Descripción:</p> <ul style="list-style-type: none"> Curso de profundización de la psicogeriatría. En esta rotación el residente desarrolla un mejor manejo de las distintas pruebas neuropsicológicas, aprende a diferenciar las demencias y a tratar los síntomas neuroconductuales. 			
<p>Objetivos:</p> <p>General</p> <ul style="list-style-type: none"> Profundizar en una visión más específica de la psicogeriatría como una disciplina biopsicosocial dirigida a la atención integral de los problemas de salud mental de las personas mayores y de sus implicaciones para la calidad de vida y las repercusiones en su entorno familiar. <p>Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> Alcanzar una formación teórica y práctica en la evaluación, diagnóstico y tratamiento de los trastornos neurocognitivos. Realizar un diagnóstico y manejo interdisciplinar del trastorno anímico en personas mayores. Identificar procesos de soledad y duelo en sus diversas formas de presentación. Demostrar y aplicar las competencias para un abordaje interdisciplinario en el tratamiento de los problemas de salud mental de las personas mayores desde una perspectiva biopsicosocial. 			
<p>Contenido:</p> <ul style="list-style-type: none"> Aspectos psicológicos del envejecimiento normal. Aspectos anatomopatológicos del envejecimiento del sistema nervioso. Aspectos conceptuales y métodos de examen en neuropsicología. Pseudodemencias y su evolución conceptual en el tiempo: evaluación, diagnóstico y manejo. Expresión clínica de los trastornos mentales más frecuentes en el anciano (trastornos afectivos, trastornos psicóticos, trastornos del sueño, trastornos de la personalidad, trastornos de ansiedad, conductas adictivas, delirium). Trastornos neurocognitivos menores y mayores (Demencias): concepto, epidemiología, diagnóstico diferencial, clasificación, evaluación diagnóstica, evolución y tratamiento. Características clínicas de demencias más frecuentes: enfermedad de Alzheimer, demencia vascular, demencias frontotemporales, demencia con cuerpos de Lewy, demencia asociada a enfermedad de Parkinson y demencia secundaria a hidrocefalia crónica del adulto. Logrará adecuado diagnóstico diferencial desde sus aspectos clínicos, neuroimágenes y test neuropsicológicos. Evaluación y abordaje terapéutico (farmacológico y no farmacológico) de las alteraciones psiquiátricas y conductuales de las demencias. Delirium: concepto, epidemiología, proceso de evaluación y abordaje terapéutico Depresión: características diferenciales en la persona mayor, proceso de evaluación específica, tratamiento farmacológico y no farmacológico, consideraciones respecto a pronóstico y seguimiento. Aprendizaje de la utilidad e indicación de pruebas complementarias, en especial de neuroimagen (TAC, RNM, PET, SPECT). Uso de fármacos que actúan en Sistema Nervioso Central en las personas mayores: antidepresivos, ansiolíticos, antipsicóticos, estabilizadores de ánimo, antidemenciales, inductores de sueño. Estrés del cuidador. 			
<p>Modalidades de Evaluación:</p> <ul style="list-style-type: none"> Aplicación de rubrica analítica validada por el equipo directivo del programa. Eventual evaluación teórica a considerar en el ítem de conocimiento de la misma. 			
<p>Bibliografía:</p> <table border="1"> <tr> <td> <p>Básica:</p> <ul style="list-style-type: none"> Clinics in Geriatric Medicine 39 (2023). 1-190 Agüera, L., Carrasco, M., Sánchez, M. (2021). Psiquiatría Geriátrica. Madrid: Editorial Elsevier. Bayles, K., McCullough, K., Tomoeda, C. (2020). Cognitive-Communication Disorders of MCI and Dementia. San Diego (USA): Plural Publishing CONTINUUM (MINNEAP MINN) (2022); 28 (3, DEMENTIA) : 750-757SEPG. Psicogeriatría. Año 2020. Trastornos del ánimo. Diagnosis and Treatment for Mild Cognitive Impairment: A systematic review. Frontiers in Neurology. Año 2021. </td> <td> <p>Recomendada:</p> <ul style="list-style-type: none"> Jurado, M., Mataró, M. & Pueyo, R. (2013). Neuropsicología de las Enfermedades Neurodegenerativas. Madrid: Editorial Síntesis. Barra, B., Ravinet, J. (2018). Psicogeriatría Una Mirada hacia el Futuro. Santiago: ebooks Patagonia NICE guideline (2018). Dementia: assessment, management and support for people living with dementia and their carers. Alzheimer's Disease Facts and Figures (2024) . Special Report </td> </tr> </table>		<p>Básica:</p> <ul style="list-style-type: none"> Clinics in Geriatric Medicine 39 (2023). 1-190 Agüera, L., Carrasco, M., Sánchez, M. (2021). Psiquiatría Geriátrica. Madrid: Editorial Elsevier. Bayles, K., McCullough, K., Tomoeda, C. (2020). Cognitive-Communication Disorders of MCI and Dementia. San Diego (USA): Plural Publishing CONTINUUM (MINNEAP MINN) (2022); 28 (3, DEMENTIA) : 750-757SEPG. Psicogeriatría. Año 2020. Trastornos del ánimo. Diagnosis and Treatment for Mild Cognitive Impairment: A systematic review. Frontiers in Neurology. Año 2021. 	<p>Recomendada:</p> <ul style="list-style-type: none"> Jurado, M., Mataró, M. & Pueyo, R. (2013). Neuropsicología de las Enfermedades Neurodegenerativas. Madrid: Editorial Síntesis. Barra, B., Ravinet, J. (2018). Psicogeriatría Una Mirada hacia el Futuro. Santiago: ebooks Patagonia NICE guideline (2018). Dementia: assessment, management and support for people living with dementia and their carers. Alzheimer's Disease Facts and Figures (2024) . Special Report
<p>Básica:</p> <ul style="list-style-type: none"> Clinics in Geriatric Medicine 39 (2023). 1-190 Agüera, L., Carrasco, M., Sánchez, M. (2021). Psiquiatría Geriátrica. Madrid: Editorial Elsevier. Bayles, K., McCullough, K., Tomoeda, C. (2020). Cognitive-Communication Disorders of MCI and Dementia. San Diego (USA): Plural Publishing CONTINUUM (MINNEAP MINN) (2022); 28 (3, DEMENTIA) : 750-757SEPG. Psicogeriatría. Año 2020. Trastornos del ánimo. Diagnosis and Treatment for Mild Cognitive Impairment: A systematic review. Frontiers in Neurology. Año 2021. 	<p>Recomendada:</p> <ul style="list-style-type: none"> Jurado, M., Mataró, M. & Pueyo, R. (2013). Neuropsicología de las Enfermedades Neurodegenerativas. Madrid: Editorial Síntesis. Barra, B., Ravinet, J. (2018). Psicogeriatría Una Mirada hacia el Futuro. Santiago: ebooks Patagonia NICE guideline (2018). Dementia: assessment, management and support for people living with dementia and their carers. Alzheimer's Disease Facts and Figures (2024) . Special Report 		



<ul style="list-style-type: none"> Manual de buenas practicas para el diagnósticos de demencias. Agustín Ibañez, Andrea Sslaachesvsky, Cecilia Serrano.
--

Rotación	Psicogeriatría III
-----------------	---------------------------

Descripción:
Curso de profundización de la psicogeriatría. En esta rotación el residente desarrolla un mejor manejo de las distintas pruebas neuropsicológicas, aprende a diferenciar patologías de la esfera anímica, personalidad y neurocognitivas (demencias) y a tratar los síntomas neuroconductuales.

Objetivos:

General

- Formar especialistas con una visión más específica de la psicogeriatría como una disciplina biopsicosocial dirigida a la atención integral de los problemas de salud mental de las personas mayores y de sus implicaciones para la calidad de vida y las repercusiones en su entorno familiar.

Específicos

- Adquirir conocimientos que permitan liderar el manejo interdisciplinar de pacientes con patologías neurocognitivas.
- Demostrar y aplicar las competencias para un abordaje interdisciplinario en el tratamiento de los problemas de salud mental de las personas mayores desde una perspectiva biopsicosocial.
- Adquirir conocimientos teóricos que permitan un manejo integral de las patologías asociadas en el cuidador.
- Adquirir habilidades que faciliten la creación de programas de promoción y prevención en salud en el área de la salud mental de las personas mayores.

Contenido:

- Aspectos psicológicos del envejecimiento normal.
- Aspectos anatomopatológicos del envejecimiento del sistema nervioso.
- Aspectos conceptuales y métodos de examen en neuropsicología.
- Pseudodemencias: evaluación, diagnóstico y tratamiento.
- Expresión clínica de los trastornos mentales más frecuentes en el anciano (trastornos afectivos, trastornos psicóticos, trastornos del sueño, trastornos de la personalidad, trastornos de ansiedad, conductas adictivas, delirium)
- Demencias: concepto, epidemiología, clasificación, evaluación diagnóstica, evolución y tratamiento.
- Características clínicas de demencias más frecuentes: enfermedad de Alzheimer, demencia vascular, demencias frontotemporales, demencia con cuerpos de Lewy, demencia asociada a enfermedad de Parkinson y demencia secundaria a hidrocefalia crónica del adulto. Logrará adecuado diagnóstico diferencial desde sus aspectos clínicos, neuroimágenes y test neuropsicológicos.
- Evaluación y abordaje terapéutico (farmacológico y no farmacológico) de las alteraciones psiquiátricas y conductuales de las demencias.
- Delirium: concepto, epidemiología, proceso de evaluación y abordaje terapéutico
- Depresión: características diferenciales en la persona mayor, proceso de evaluación específica, tratamiento farmacológico y no farmacológico, consideraciones respecto a pronóstico y seguimiento.
- Aprendizaje de la utilidad e indicación de pruebas complementarias, en especial de neuroimagen (TAC, RNM, PET, SPECT).
- Uso de fármacos que actúan en Sistema Nervioso Central en las personas mayores: antidepresivos, ansiolíticos, antipsicóticos, estabilizadores de ánimo, antidemenciales, inductores de sueño.
- Estrés del cuidador.

Modalidades de Evaluación:

- Aplicación de rubrica analítica validada por el equipo directivo del programa. Eventual evaluación teórica a considerar en el ítem de conocimiento de la misma.

Bibliografía:

Básica:

- Clinics in Geriatric Medicine 39 (2023). 1-190
- Agüera, L., Carrasco, M., Sánchez, M. (2021). Psiquiatría Geriátrica. Madrid: Editorial Elsevier.
- Bayles, K., McCullough, K., Tomoeda, C. (2020). Cognitive-Communication Disorders of MCI and Dementia. San Diego (USA): Plural Publishing

Recomendada:

- Jurado, M., Mataró, M. & Pueyo, R. (2013). Neuropsicología de las Enfermedades Neurodegenerativas. Madrid: Editorial Síntesis.
- Barra, B., Ravinet, J. (2018). Psicogeriatría Una Mirada hacia el Futuro. Santiago: ebooks Patagonia



<ul style="list-style-type: none"> • CONTINUUM (MINNEAP MINN) (2022); 28 (3, DEMENTIA) : 750-675. • American Geriatrics Society Feeding Tubes in Advanced Dementia Position Statement. JAGS. • SEPG. Psicogeriatría. Año 2020. Trastornos del ánimo. • Diagnosis and Treatment for Mild Cognitive Impairment: A systematic review. Frontiers in Neurology. Año 2021. • Manual de buenas practicas para el diagnósticos de demencias. Agustin Ibañez, Andrea Sslaachesvsky, Cecilia Serrano. 	<ul style="list-style-type: none"> • NICE guideline (2018). Dementia: assessment, management and support for people living with dementia and their carers. • Alzheimer’s Disease Facts and Figures (2024) . Special Report.
--	---

Rotación	Ortogeriatría
-----------------	----------------------

<p>Descripción:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Durante esta rotación el residente deber desarrollar las herramientas que le permiten el manejo integral de un paciente con fractura de cadera. 	
<p>Objetivos:</p> <p>General</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formar especialistas con una visión global de la Ortogeriatría como una disciplina biopsicosocial dirigida a la atención integral de las personas mayores que sufren caídas con consecuencias de fracturas, osteoporosis y sarcopenia. Sus implicancias para la calidad de vida y las repercusiones en su entorno familiar. <p>Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aprender la correcta realización de una valoración prequirúrgica del paciente con fractura de cadera. • Realizar adecuado seguimiento del paciente en el perioperatorio y una planificación de todos sus cuidados durante el ingreso y al alta. • Aplicar el uso teórico y racionalizado de los diferentes niveles asistenciales para el manejo de los pacientes con caídas y fracturas. • Demostrar los conceptos de la intervención multidisciplinar en Ortogeriatría. • Practicar la valoración de pacientes con caídas. Estratificación de riesgo de caídas y fracturas. • Realizar las intervenciones multicomponente, incluyendo la prevención de la osteoporosis. 	
<p>Contenido:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bases teóricas de las Unidades de Caídas y fracturas. • Bases teóricas de las Unidades de Ortogeriatría. • Fisiología del envejecimiento muscular y óseo: Fisiopatogenia de la osteoporosis en el anciano y de la sarcopenia. La osteosarcopenia y sarcoporosis. La fragilidad. • Las principales guías de caídas, así como las últimas revisiones sobre intervenciones multicomponente de ejercicio e intervención nutricional. • Las principales guías de ortogeriatría, así como el manejo de las principales complicaciones que sufren este tipo de pacientes: anemia prequirúrgica, desnutrición proteicoalórica, delirium, deterioro funcional potencialmente reversible. • Intervenciones para prevenir la osteoporosis y sus complicaciones. 	
<p>Modalidades de Evaluación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aplicación de rubrica analítica validada por el equipo directivo del programa. Eventual evaluación teórica a considerar en el ítem de conocimiento de la misma 	
<p>Bibliografía:</p> <p>Básica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Paolo Falaschi. Orthogeriatrics. The Management of Older Patients with Fragility Fractures. Springer. 2021 • Anders Prestmo. Comprehensive geriatric care for patients with hip fractures: a prospective, randomised, controlled trial. Lancet. 2015 Apr 25;385(9978):1623-33 • ESC Guidelines on cardiovascular assessment and management of patients undergoing non-cardiac surgery: Developed by the task force for cardiovascular assessment and management of patients undergoing non-cardiac surgery of the European Society of Cardiology (ESC) Endorsed by the European Society of Anaesthesiology and Intensive Care (ESAIC). European Heart Journal, Volume 43, Issue 39, 14 October 2022, Pages 3826–3924 <p>Recomendada:</p> <ul style="list-style-type: none"> • E R Marcantonio. Reducing delirium after hip fracture: a randomized trial. J Am Geriatr Soc. 2001 May;49(5):516-22 • Carson JL, Terrin ML, Noveck H. Liberal or restrictive transfusion in high-risk patients after hip surgery. N Engl J Med. 2011 Dec;365(26):2453-62. • Vidán MT, Sánchez E, Gracia Y, et al. Causes and effects of surgical delay in patients with hip fracture: a cohort study. Ann Intern Med 2011; 155:226. • Simunovic N, Devereaux PJ, Sprague S, et al. Effect of early surgery after hip fracture on mortality and complications: systematic review and meta-analysis. CMAJ 2010; 182:1609. 	



<ul style="list-style-type: none"> • Mohit Bhandari, Marc Swiontkowski. Management of Acute Hip Fracture. N Engl J Med. 2017 Nov 23;377(21):2053-2062 • Guía de Orto geriátrica Actualización 2021. Sociedad Catalana de Geriátrica y Gerontología. • Guía De orto geriátrica. Primera Edición. Sociedad Castellano-Manchega de Geriátrica y Gerontología 	<ul style="list-style-type: none"> • Gleason; Friedman. Preoperative Management of Anticoagulation and Antiplatelet Agents. Clin Geriatr Med 30 (2014) 219–227 • M.A. Wendl-Soeldner; C.W.I. Moll. Algorithm for anticoagulation management in geriatric hip fracture patients—Surgeons save Blood. Z Gerontol Geriat 2014 · 47:95–104
--	--

Rotación	Medicina Interna
-----------------	-------------------------

<p>Descripción:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Esta rotación el residente adquiere destrezas en el manejo del paciente de medicina interna, siempre con el enfoque geriátrico. 			
<p>Objetivos:</p> <p>General</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adquirir destrezas respecto a enfoque y manejo de patología general y específica de la medicina interna en el adulto mayor, con especial atención en diagnóstico, manejo e indicación de procedimientos tanto diagnósticos como terapéuticos especializados. • Adquirir y aplicar todas las destrezas del médico geriatra en su actividad hospitalaria y en el ámbito ambulatorio con enfoque en el anciano y con una aproximación inicial del trabajo en equipo. <p>Específico</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aplicar la ficha médica, epicrisis, recetas, formularios y toda la documentación necesaria para el correcto manejo de los pacientes de su responsabilidad • Integrar la semiología, fisiopatología y farmacología a la práctica clínica. • Identificar la jerarquización de la medicina interna orientada a problemas clínicos. Planificar el estudio de pacientes e interpretar correctamente los resultados de estos. • Manejar las patologías prevalentes en medicina interna y geriatría. • Identificar las indicaciones, contraindicaciones y riesgos de los fármacos y tratamientos indicados y énfasis en su evidencia científica para su uso. • Liderar equipos de salud, comprendiendo la importancia del trabajo multidisciplinario y enfatizando el desarrollo de habilidades sociales para el óptimo trabajo con todo el personal de salud y familiares. • Participar en actividades docentes de los alumnos de pregrado. • Interactuar activamente con los Servicios de apoyo clínico y los subespecialistas, solicitando su apoyo por medio de la presentación de los casos clínicos de sus pacientes a cargo de manera presencial y explícita. • Resolver situaciones de emergencia con rapidez y eficiencia, con los recursos disponibles en el centro asistencial designado. • Reconocer y resolver problemas ético-clínicos. • Emplear la literatura disponible en los casos clínicos asignados a su cargo. 			
<p>Contenido:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Envejecimiento fisiológico normal. • Fisiología y fisiopatología general del anciano. • Semiología general orientado a la geriatría. • Evaluación Geriátrica Integral en el paciente anciano con patología médica. • Patologías medicas de los pacientes a cargo. • Toda la patología de la medicina interna y geriatría hospitalaria que incluya: conceptos básicos, epidemiología, factores de riesgo, fisiopatología, semiología, diagnósticos, tratamientos, seguimiento y pronóstico. Estas corresponden a las siguientes áreas: Cardiología, Nefrología, Gastroenterología, Broncopulmonar, Reumatología, Hematología, Oncología, Endocrinología y diabetes, Nutriología, Infectología e inmunología, Neurología. • Conceptos de interpretación de laboratorio clínico, imagenológico, medicina nuclear. 			
<p>Modalidades de Evaluación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aplicación de rúbrica analítica validada por el equipo directivo del programa. • Eventual evaluación teórica a considerar en el ítem de conocimiento de la misma. 			
<p>Bibliografía:</p> <table border="1"> <tr> <td> <p>Básica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Harrison Principios de medicina interna, última edición, disponible en Biblioteca Digital USACH • Ferreras Rozman. Medicina Interna, última edición. Disponible en recursos Clinical Keys en Biblioteca Digital USACH. • Recurso Up Date disponible en Biblioteca Digital USACH </td> <td> <p>Recomendada:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Revistas: Annals of Internal Medicine, The New England Journal of Medicine, The Lancet, JAMA. • Guías Clínicas Nacionales e Internacionales. • Journal of the American Geriatrics Society • Age & Aging • Revista Española de Geriátrica y Gerontología </td> </tr> </table>		<p>Básica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Harrison Principios de medicina interna, última edición, disponible en Biblioteca Digital USACH • Ferreras Rozman. Medicina Interna, última edición. Disponible en recursos Clinical Keys en Biblioteca Digital USACH. • Recurso Up Date disponible en Biblioteca Digital USACH 	<p>Recomendada:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Revistas: Annals of Internal Medicine, The New England Journal of Medicine, The Lancet, JAMA. • Guías Clínicas Nacionales e Internacionales. • Journal of the American Geriatrics Society • Age & Aging • Revista Española de Geriátrica y Gerontología
<p>Básica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Harrison Principios de medicina interna, última edición, disponible en Biblioteca Digital USACH • Ferreras Rozman. Medicina Interna, última edición. Disponible en recursos Clinical Keys en Biblioteca Digital USACH. • Recurso Up Date disponible en Biblioteca Digital USACH 	<p>Recomendada:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Revistas: Annals of Internal Medicine, The New England Journal of Medicine, The Lancet, JAMA. • Guías Clínicas Nacionales e Internacionales. • Journal of the American Geriatrics Society • Age & Aging • Revista Española de Geriátrica y Gerontología 		



	<ul style="list-style-type: none"> • Clinics in Geriatric Medicine • The Lancet • Journal of the American Medical Association • New England Journal of Medicine
--	---

Rotación	Urgencia
-----------------	-----------------

<p>Descripción:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rotación teórico-práctica • Rotación con fuerte énfasis en la práctica clínica y atención directa de pacientes, con complemento teórico en forma de seminarios o presentaciones de casos, donde el residente se ve expuesto a situaciones reales de urgencias clínicas para incorporar las conductas esperadas en estos casos. 	
<p>General</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aprender el manejo básico y avanzado de las patologías médicas más frecuentes que se presentan en un servicio de urgencia adulto. 	
<p>Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Participar en la actividad clínica diaria del Servicio de Urgencias. • Reconocer la patología médica de baja complejidad más frecuente del adulto consultante en un servicio de urgencia. • Diferenciar la patología médica de mediana complejidad en pacientes adultos y adultos mayores que acuden al servicio de urgencia, considerando las diferencias clínicas y paraclínicas en su forma de presentación • Emplear escalas de valoración geriátrica integral abreviada, validada en servicios de urgencia, como apoyo en la toma de decisiones clínicas en adultos mayores consultantes en el servicio de urgencia. • Memorizar protocolos de reanimación según la guía vigente del ACLS y secuencia de intubación rápida • Organizar eficientemente un equipo de trabajo en contexto de reanimación • Justificar el ingreso de un paciente a distintas áreas hospitalarias o el egreso del paciente a algún nivel asistencial ambulatorio • Argumentar correctamente frente a otras especialidades médicas residentes en Servicios de Urgencia (Traumatología, Cirugía, Anestesia, Residente UPC, Residente UCOR, etc) el traslado o evaluación de pacientes por dichos residentes. • Detectar pacientes susceptibles de evaluación urgente por especialidades sin residencias de urgencias o residentes de llamado (oftalmología, otorrinolaringología, dermatología, etc) 	
<p>Contenido:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Toda aquella patología de medicina interna y medicina general que sea susceptible de descompensación que requiera apoyo de un servicio de urgencia. • Reanimación cardiopulmonar avanzada acorde a las normativas del ACLS. • Manejo básico y avanzado de vía aérea. Manejo de vía aérea difícil. • Nociones de manejo de paciente en fin de vida. 	
<p>Modalidades de Evaluación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aplicación de rúbrica analítica validada por el equipo directivo del programa. Eventual evaluación teórica a considerar en el ítem de conocimiento de la misma. 	
<p>Bibliografía:</p>	
<p>Básica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rosen. Medicina de urgencias: conceptos y práctica clínica. Edición 2024. • Medicina de urgencias y emergencias. F. Javier Montero Pérez And Luis Jiménez Murillo. Jul 2023. 	<p>Recomendada:</p> <p>Hazzard's Geriatric Medicine and Gerontology. Disponible en Biblioteca Digital USACH, recurso Access Medicine.</p>

Rotación	Cardiología
-----------------	--------------------

<p>Descripción:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rotación de subespecialidad de medicina interna. El objetivo es aprender el manejo específico del paciente con patología cardiológica y cardioquirúrgica para posteriormente aplicar estos conocimientos en el manejo integral de la persona mayor. 	
<p>Objetivos:</p>	
<p>General:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adquirir destrezas respecto a enfoque y manejo de patología cardíaca del anciano, con especial atención en diagnóstico, manejo e indicación de procedimientos diagnósticos especializados. 	
<p>Específico:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reconocer pacientes con patología cardiológica frecuente en la consulta ambulatoria especializada y en pacientes hospitalizados. 	



- Describir aspectos teóricos de la epidemiología, semiología, fisiopatología, métodos diagnósticos, y alternativas de tratamiento de la población general y pacientes ancianos.
- Detectar las indicaciones y desventajas de los exámenes complementarios y procedimientos habituales. Familiarizarse con su interpretación y aplicación clínica.
- Indicar los fundamentos, farmacología, evidencia de los tratamientos farmacológicos y no farmacológicos con énfasis en ancianos.
- Comparar las diferentes alternativas terapéuticas vigentes, médicas y quirúrgica (cuando tengan indicación).
- Adquirir destrezas necesarias para seguir y supervisar el manejo indicado por especialista.

Contenido:

- Envejecimiento fisiológico del sistema cardiovascular.
- Fisiología y fisiopatología cardiovascular orientado a la geriatría.
- Semiología del sistema cardiovascular orientado a la geriatría
- Evaluación Geriátrica Integral en el paciente anciano cardiológico.
- Insuficiencia Cardíaca en persona mayor, cómo enfrentar al paciente frágil.
- Cardiopatía coronaria en persona mayor, cómo enfrentar al paciente frágil.
- Hipertensión Arterial y Cardiopatía Hipertensiva.
- Valvulopatías de mayor prevalencia en el anciano.
- Patología vascular y Aortica.
- Hipertensión pulmonar.
- Endocarditis infecciosa.
- Cardiofarmacología: énfasis en medicina basada en la evidencia.
- Intervenciones quirúrgicas en cardiogeriatría. ¿Cómo evaluar para contribuir al especialista en la toma de decisiones?.
- Evaluación pre operatoria en paciente adulto mayor.
- Trastornos del ritmo. Dispositivos cardíacos: cómo, cuales y hasta que momento.
- Métodos diagnósticos en cardiología: indicaciones e interpretaciones.
- Conceptos básicos de hemodinámica.
- Conceptos de enfermedad cardíaca terminal: diagnóstico y manejo.

Modalidades de Evaluación:

- Aplicación de rúbrica analítica validada por el equipo directivo del programa. Eventual evaluación teórica a considerar en el ítem de conocimiento de la misma.

Bibliografía:

Básica:

- Principios y Práctica de la Cardiología clínica. Autor: Dr. Alexis Lama Toro
- Cardiología Crítica. Enfoque de la patología cardiovascular en el paciente grave. Editorial Panamericana. Sociedad Argentina de terapia intensiva.
- Interpretación del ECG: monitorización y 12 derivaciones.
- Editorial Elsevier. Autor: Keith Wesley, MD, Facep.
- Tratado de Cardiología. Braunwald. Texto de Medicina Cardiovascular.
- www.consejocaardiogeriatría.cl Argentina.
- Capítulo cardiología geriátrica de la sociedad europea de cardiología.

Recomendada:

- Journal Cardiology European.
- JAMA cardiology.
- Journal of the American Geriatrics Society
- Age & Aging
- Revista Española de Geriatría y Gerontología
- Clinics in Geriatric Medicine
- The Lancet
- Journal of the American Medical Association
- New England Journal of Medicine

Rotación

Endocrinología

Descripción:

- Rotación de sub especialidad de medicina interna. El objetivo es aprender el manejo específico del paciente con patología endocrinológica y diabetes para posteriormente aplicar estos conocimientos en el manejo integral del paciente adulto mayor.

Objetivos:

General

- Formar al residente de Geriatría en el abordaje de los principios básicos de la acción hormonal y organización del sistema endocrino y así como en su enfoque, diagnóstico y tratamiento para ser capaz de diseñar y evaluar un protocolo de estudio de un paciente endocrinológico común.

Específico

- Conocer los principios fisiopatológicos, estudio de laboratorio y enfoque terapéutico de las siguientes entidades clínicas:
- Envejecimiento fisiológico del sistema Endocrino.
- Fisiología y fisiopatología del sistema Endocrino orientado a la geriatría.
- Hipofunción hipotalámica.



<ul style="list-style-type: none"> • Hipopituitarismo. • Prolactinomas. • Trastornos de la secreción de vasopresina. • Hipotiroidismo primario, Hipertiroidismo, Tiroiditis. • Alteraciones hormonales tiroideas en pacientes con comorbilidad médica. Bocio difuso. Bocio nodular. • Cáncer de tiroides. • Hiper e hipo-paratiroidismo. • Osteopenia y Osteoporosis. • Exceso y déficit de glucocorticoides. • Hipertensión endocrina. • Terapia corticoidal crónica. • Hipogonadismo masculino. • Manejo médico de la menopausia. • Hiperandrogenismo en la mujer • Principios básicos del laboratorio endocrinológico en su parte metodológica y análisis de resultados. 	
Contenido: <ul style="list-style-type: none"> • Fisiología Tiroidea-Hipofisaria-Suprarrenal- Metabolismo Fosfo-Calcico. • Adeno-Neuro, Hipófisis: Acromegalia-Prolactinoma-Cushing- insípida- Hipopituitarismo. • Tiroides: Hipo- Hipertiroidismo- Nódulos tiroideos Eje gonadotropo: Hipogonadismos. • Eje corticotropo: IAdrenal-Cushing, Ant Hipertensión Endocrina. • Fosforo y Calcio: Hiperparatiroidismo- Vitamina D- Osteoporosis. • Emergencias: Tormenta Tiroidea- Coma Mixematoso- I Adrenal- Apoplejía. • Hipofisaria-Hiper-Hipocalcemia. • Endocrinología y Adulto mayor: Diabetes- Dislipemias- Hipo-HipertiroidismoIncidentalomas. 	
Modalidades de Evaluación: <ul style="list-style-type: none"> • Aplicación de rúbrica analítica validada por el equipo directivo del programa. Eventual evaluación teórica a considerar en el ítem de conocimiento de la misma, 	
Bibliografía:	
Básica: Endocrinología clínica. Eugenio Arteaga Williams. Tratado de endocrinología. Harrison. Principios de Medicina Interna. Farrera Rozman. Medicina Interna.	Recomendada: Hipotiroidismo en personas de 15 años y más, Guía GES Tratamiento quirúrgico de tumores primarios del Sistema Nervioso Central (Mayores de 15 años) Guía GES European Thyroid Association (ETA) Guidelines on the Diagnosis and Management of Central Hypothyroidism. European Thyroid Association Guideline for the Management of Graves' Hyperthyroidism. European Thyroid Association (ETA) Guidelines for the Management of Amiodarone-Associated Thyroid Dysfunction. European Thyroid Association Guidelines for Ultrasound. Malignancy Risk Stratification of Thyroid Nodules in Adults: The EU-TIRADS. European Thyroid Association Guidelines regarding Thyroid Nodule Molecular Fine-Needle Aspiration Cytology Diagnostics.

Rotación	Diabetes
-----------------	-----------------

Descripción: <ul style="list-style-type: none"> • Rotación de subespecialidad de Medicina Interna. El objetivo es aprender el manejo específico del paciente con diabetes, para posteriormente aplicar estos conocimientos en el manejo integral del paciente adulto mayor.
Objetivos:
General: <ul style="list-style-type: none"> • Reconocer la etiología, patogenia, fisiopatología, clínica, diagnóstico y tratamiento de la Diabetes mellitus. • Identificar aquellas situaciones y complicaciones de la enfermedad que, por sus características, un internista debe derivar al especialista u hospitalizar
Específico: <ul style="list-style-type: none"> • Conocer Fisiología y fisiopatología del páncreas. • Conocer Etiopatogenia del páncreas endocrino. • Conocer Laboratorio, seguimiento y técnicas de autocuidado.



<ul style="list-style-type: none"> Abordaje integral de la DM tipo 2. No farmacológico, farmacológico. Enlazar la VGI a las metas de tratamiento en diabetes mellitus. Aprender del manejo de las crisis Hiperglicémicas. Cetoacidosis diabética y Síndrome hiperglicémico hiperosmolar. Aprender del manejo de las hipoglicemias en el diabético. Aprender del manejo de las complicaciones crónicas. Conocer las infecciones y su relación con la diabetes. 			
<p>Contenido:</p> <p>Diabetes Y Nutrición: Diagnóstico y clasificación. Hipoglicemia. Antidiabéticos orales. Insulinoterapia. Emergencias hiperglicémicas. Microangiopatía diabética. Macroangiopatía diabética. Pie Diabético. Dislipidemias. Nutrición, enteral, parenteral en el paciente diabético asociado a toda su carga de comorbilidad.</p>			
<p>Modalidades de Evaluación:</p> <ul style="list-style-type: none"> Aplicación de rúbrica analítica validada por el equipo directivo del programa. Eventual evaluación teórica a considerar en el ítem de conocimiento de la misma. 			
<p>Bibliografía:</p> <table border="0"> <tr> <td style="vertical-align: top;"> <p>Básica:</p> <ul style="list-style-type: none"> Diabetes Mellitus Autor: Dr. Manuel García De los Ríos. Guías Diabetes Mellitus tipo 1 y Tipo 2 Minsal. Enfrentamiento integral de pacientes con DM. SOCHIDIAB. Año 2022 Guía ESPEN de nutrición en el paciente hospitalizado. </td> <td style="vertical-align: top;"> <p>Recomendada:</p> <p>Therapy for Diabetes Mellitus and related Disorders. Autor: Dr. Guillermo Umpierrez. Actualización en Diabetes Revistas: Diabetes Care, New England, Alad. Sitio web: Joslin Diabetes Center: Latino Diabetes Initiative.</p> </td> </tr> </table>		<p>Básica:</p> <ul style="list-style-type: none"> Diabetes Mellitus Autor: Dr. Manuel García De los Ríos. Guías Diabetes Mellitus tipo 1 y Tipo 2 Minsal. Enfrentamiento integral de pacientes con DM. SOCHIDIAB. Año 2022 Guía ESPEN de nutrición en el paciente hospitalizado. 	<p>Recomendada:</p> <p>Therapy for Diabetes Mellitus and related Disorders. Autor: Dr. Guillermo Umpierrez. Actualización en Diabetes Revistas: Diabetes Care, New England, Alad. Sitio web: Joslin Diabetes Center: Latino Diabetes Initiative.</p>
<p>Básica:</p> <ul style="list-style-type: none"> Diabetes Mellitus Autor: Dr. Manuel García De los Ríos. Guías Diabetes Mellitus tipo 1 y Tipo 2 Minsal. Enfrentamiento integral de pacientes con DM. SOCHIDIAB. Año 2022 Guía ESPEN de nutrición en el paciente hospitalizado. 	<p>Recomendada:</p> <p>Therapy for Diabetes Mellitus and related Disorders. Autor: Dr. Guillermo Umpierrez. Actualización en Diabetes Revistas: Diabetes Care, New England, Alad. Sitio web: Joslin Diabetes Center: Latino Diabetes Initiative.</p>		

Rotación	Infectología
-----------------	---------------------

<p>Descripción:</p> <ul style="list-style-type: none"> Rotación de subespecialidad de medicina interna. El objetivo es aprender el manejo específico del paciente con patología infectológica, incluyendo VIH, para posteriormente aplicar estos conocimientos en el manejo integral del paciente adulto mayor.
<p>Objetivos:</p> <p>General</p> <ul style="list-style-type: none"> Adquirir conocimientos en el manejo básico y avanzado de las patologías médicas infecciosas más frecuentes. Conocer los principios básicos para el diagnóstico de enfermedades infecciosas; Epidemiología y Control de infecciones. <p>Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> Demostrar capacidades para el reconocimiento, diagnóstico diferencial, estudio de laboratorio, planteamiento terapéutico y el enfoque preventivo de patología infecciosa que afecta a pacientes adultos en forma prevalente u ocasional. Reconocer los grandes síndromes clínicos correspondientes a Infecciones del Aparato respiratorio, Sistema nervioso central, Tracto urinario y Aparato ginecológico, Intraabdominales, Cardiovasculares, Osteoarticulares y de Piel y partes blandas. Agentes etiológicos y terapéutica. Indicar toma de muestras microbiológicas: Hisopados, punción aspiración, punción biopsia, punción lumbar, punción pleural. Realizar la evaluación del paciente crítico y reconocimiento de los signos de alarma. Mostrar la adecuada solicitud de interconsultas. Efectuar la presentación adecuada de casos clínicos. Participar de investigación y estudio de diferentes temas bibliográficos.
<p>Contenido:</p> <ul style="list-style-type: none"> Laboratorio y métodos diagnósticos. Inmunosenescencia. Sepsis, shock séptico. CID. Estreptococias. Mononucleosis. FOD Diarrea por clostridium. Uso racional de ATB. Conceptos de farmacología. PROA. Rol del laboratorio en diagnóstico de enfermedades Infecciosas. Enfermedades Parasitarias.



<ul style="list-style-type: none"> • Sínd. mononucleósico. • Enfermedades herpesvirus. • Antivirales y antiretrovirales. • Vacunas en la persona mayor. • Infecciones respiratorias altas. • Infecciones del SNC: meningitis y encefalitis. • Endocarditis infecciosa. • Enfermedades de transmisión sexual. VPH. HIV. • Infecciones respiratorias bajas. Neumonías. Actualización de neumonías aspirativas. • Infecciones del tracto urinario no complicadas y complicadas. • Inmunosupresión secundaria. • Neutropenia febril. 	
Modalidades de Evaluación: <ul style="list-style-type: none"> • Aplicación de rúbrica analítica validada por el equipo directivo del programa. • Eventual evaluación teórica a considerar en el ítem de conocimiento de la misma. 	
Bibliografía:	
Básica: <ul style="list-style-type: none"> • Mandell Douglas y Benetts Enfermedades infecciosas. Principios y Práctica (última edición). • Ferreras Rozman Medicina Interna /capítulo de enfermedades infecciosas (última edición). • Microbiología Clínica. Abarca K., García P., Vial P. Ediciones Universidad Católica de Chile. • Microbiología Médica. Murray, Rosenthal, Pfaller (última edición). • Guía clínica AUGE Minsal-Chile. (Síndrome de la Inmunodeficiencia adquirida VIH/SIDA). 	Recomendada: <ul style="list-style-type: none"> • Up to date/sección enfermedades infecciosas (recurso virtual). • www.fb4d/infectious diseases/medscape reference (recurso virtual). • IAAS 21 horas, ideal 80 horas. • Curso vigente: PROA.

Rotación	Unidad de Pacientes Críticos
-----------------	-------------------------------------

Descripción: <ul style="list-style-type: none"> • Rotación teórico-práctica • Rotación donde el residente, a través de atención directa de pacientes y seminarios teóricos, adquiere destrezas necesarias para tratar a pacientes en unidades críticas. • El residente además adquiere la capacidad de adecuar las terapias intensivas al contexto de la valoración geriátrica integral del paciente.
Objetivos: <p>General</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adquirir destrezas respecto a enfoque y manejo de patologías en medicina intensiva, con especial atención en diagnóstico, manejo e indicación de procedimientos diagnósticos especializados <p>Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aplicar la definición, incidencia, etiología, patología y fisiopatología, características clínicas, diagnóstico diferencial, pronóstico, farmacología y terapéutica de aquellas condiciones comúnmente observadas en las unidades de paciente crítico. • Realizar procedimientos diagnósticos, de monitorización y terapéuticos habituales en una unidad de paciente crítico. • Demostrar el manejo administrativo de las unidades de paciente crítico, participando en las actividades diarias necesarias para la prestación oportuna, eficiente y consistente de los cuidados intensivos a los pacientes del hospital. Entre otras: asignación de camas, supervisión de la aplicación de las políticas de la unidad, participación en actividades de calidad continua incluyendo la supervisión de la recolección de datos; interacción con otros departamentos para asegurar el normal funcionamiento de las unidades de paciente crítico. • Adquirir desarrollo en los hábitos que le permitan mantener una educación continua en Medicina Intensiva. • Desarrollar las capacidades para el establecimiento de líneas de investigación y publicación científica en el área de la Medicina Intensiva.
Reanimación Shock hipovolémico. Reposición de fluidos. Drogas vasoactivas. Monitoreo no invasivo e invasivo.
Respiratorio Insuficiencia respiratoria aguda. interpretación de los gases arteriales. Injuria pulmonar aguda. Síndrome de distrés respiratorio agudo.



<p> Criterios de conexión a ventilación mecánica. Aerosol y oxigenoterapia. Infeccioso y sepsis Síndrome de respuesta inflamatoria sistémica (SIRS). Sepsis y shock séptico. Disfunción y Falla multiorgánica. Fiebre en el paciente crítico. Principios básicos del uso de antibiótico. Profilaxis y tratamiento antibiótico. Renal y equilibrio hidroelectrolítico y ácido base. Acidosis metabólica y alcalosis metabólica. Insuficiencia renal aguda Hiponatremia e hipernatremia Hipocalcemia e hipercalcemia Digestivo Insuficiencia hepática aguda. trasplante hepático. Diarrea en pacientes críticos. Pancreatitis aguda. Neurológico Traumatismo craneoencefálico. Hipertensión endocraneana. Enfermedades cerebro vasculares. Síndrome convulsivo. Diagnóstico de muerte neurológica. Nutrición y metabolismo Nutrición enteral Nutrición parenteral Balance nitrogenado Insulinoterapia Cetoacidosis diabética Coma hiperosmolar Hipoglicemia Acidosis láctica Hematológico Coagulación intravascular diseminada. Terapia transfusional en pacientes críticos. PTI/PTT. Intoxicaciones exógenas. Intoxicación por paracetamol Intoxicación por cocaína Intoxicación por anticolinérgicos Intoxicación por órganos fosforados Intoxicación por antidepresivos tricíclicos </p>	
<p>Modalidades de Evaluación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aplicación de rúbrica analítica validada por el equipo directivo del programa. Eventual evaluación teórica a considerar en el ítem de conocimiento de la misma. 	
<p>Bibliografía:</p>	
<p>Básica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medicina Intensiva. Fisiopatología y clínica. Guillermo Bugedo, Luis Castillo, Carlos Romero. Ed. Mediterráneo. 	<p>Recomendada:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tratado de Medicina Intensiva. Juan Roca, Antonio Cárdenas. Ed. Elsevier. 1ª Edición 2016 • http://www.survivingsepsis.org

Rotación	Nefrología
<p>Descripción:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rotación de sub especialidad de medicina interna. El objetivo es aprender el manejo específico del paciente con patología nefrológica para posteriormente aplicar estos conocimientos en el manejo integral del paciente adulto mayor. 	
<p>Objetivos:</p>	
<p>General</p>	



<ul style="list-style-type: none"> Adquirir destrezas respecto a enfoque y manejo de patología renal del anciano, con especial atención en diagnóstico, manejo e indicación de procedimientos tanto diagnósticos como terapéuticos especializados, comprendiendo el rol del riñón en enfermedades sistémicas del adulto mayor. 	
<p>Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> Reconocer pacientes con patología nefrológica frecuente con énfasis en el área hospitalaria y segundo lugar la consulta ambulatoria especializada. Describir y aplicar aspectos teóricos de la nefrología orientada al anciano enfocándose en la epidemiología, Semiología, fisiopatología, metodología diagnóstica, y alternativas de tratamiento de la población general y pacientes adultos mayores. Detectar las indicaciones y desventajas de los exámenes complementarios y procedimientos habituales. Comprendiendo métodos de evaluación bioquímica sanguínea, urinaria e imagenológico. Indicar los fundamentos, farmacología, evidencia de los tratamientos Farmacológicos y no farmacológicos con énfasis en ancianos. Aplicar los fundamentos e indicaciones de la terapia de sustitución renal. <p>Adquirir destrezas necesarias para seguir y supervisar el manejo indicado por especialista.</p>	
<p>Contenido:</p> <ul style="list-style-type: none"> Envejecimiento fisiológico del sistema nefrouinario. Fisiología y fisiopatología del sistema renal orientado a la geriatría. Semiología del sistema renal orientado a la geriatría. Evaluación Geriátrica Integral en el paciente anciano con patología renal. Injuria renal aguda en el anciano. Enfermedad Renal crónica en el anciano. Enfermedad mineral ósea de la ERC del anciano. Síndrome Nefrótico y nefrítico. Glomerulopatías y enfoque orientado al anciano. Hipertensión Arterial 1° y causas 2° con énfasis en etiologías renales. Trastornos del Sodio. Potasi, calcio, fósforo y magnesio. Trastornos acido-base y etiologías renales. Farmacología en nefrología énfasis en antihipertensivos. Riñón y enfermedades sistémicas. Método diagnóstico en Nefrología: Indicaciones e Interpretaciones. Conceptos de terapias de sustitución renal e indicaciones. Aplicación de la VGI a la definición de terapias de reemplazo renal. Patología prostática y vesical. 	
<p>Modalidades de Evaluación:</p> <ul style="list-style-type: none"> Aplicación de rúbrica analítica validada por el equipo directivo del programa. Eventual evaluación teórica a considerar en el ítem de conocimiento de la misma. 	
<p>Bibliografía:</p>	
<p>Básica:</p> <ul style="list-style-type: none"> Fisiopatología Renal. Fundamentos Helmut G. Renne & Bradley M. Denker. Medicine. Programa de Formación Médica Continuada, Acreditado. Harrison. Principios de Medicina Interna, Editorial Mc Graw-Hill. Farrera Rozman. Medicina Interna. Manual Washington de especialidades Clínicas Nefrología. UP to DATE. Problemas ético-clínicos en hemodiálisis crónica 	<p>Recomendada:</p> <ul style="list-style-type: none"> Guía GES prevención enfermedad renal. Guía GES hipertensión arterial primaria. Guía GES Enfermedad Renal Crónica Terminal. Guía GES Diálisis peritoneal. Prevención Nutricional ERC. Guía Nutricional Prevención Renal. Guía Nutricional para Hemodiálisis. Guía Nutricional Peritoneodiálisis. Lincks de interes : www.senefro.org/ ; www.asn-online.org/

Rotación	Gastroenterología
-----------------	--------------------------

<p>Descripción:</p> <ul style="list-style-type: none"> Rotación de subespecialidad de medicina interna. El objetivo es aprender el manejo específico del paciente con patología gastroenterológica para posteriormente aplicar estos conocimientos en el manejo integral del paciente adulto mayor.
<p>Objetivos:</p> <p>General</p> <ul style="list-style-type: none"> Explicar los principios fisiopatológicos básicos y clínicos de las principales enfermedades gastrointestinales. <p>Específicos</p>



<ul style="list-style-type: none"> ● Interpretar hallazgos clínicos, exámenes e imagenología de especialidad para diagnóstico de cuadros gastrointestinales, enfatizando los cambios y valores propios del envejecimiento. ● Aplicar los conceptos fisiopatológicos, clínicos y de medicina basada en la evidencia para elegir formas de tratamiento. ● Diferenciar grupos de riesgo, etarios o con condiciones añadidas y/o complejas a la hora de tomar o limitar decisiones terapéuticas y/o quirúrgicas. ● Juzgar qué pacientes son susceptibles de seguimiento por medicina interna o geriatría, y cuáles de beneficiarían de referencia a Gastroenterología, Cirugía Digestiva u otra especialidad afín. 	
Contenido: <ul style="list-style-type: none"> ● Dolor abdominal: enfrentamiento y manejo. (agudo y crónico-Localizaciones). ● Hemorragia digestiva alta, baja y oscura. ● Enfermedad por Reflujo gastroesofágico típica y atípica. ● Esófago de Barrett. ● Enfermedad ulcerosa péptica. ● Helicobacter Pylori. ● Gastritis aguda y crónica. ● Diarrea aguda, prolongada y crónica. Diarrea asociada a antibióticos. ● Constipación. (enfrentamiento y estudio) ● Patología intestinal funcional. ● Enfermedad inflamatoria intestinal (CUI-Crohn-CI – Colitis microscópica). ● Enfermedad Celiaca. Síndrome de malabsorción. ● Enfermedad diverticular – complicaciones. ● Pancreatitis aguda y crónica. ● Lesiones focales (quísticas y sólidas) de páncreas. ● Cáncer de tubo: esófago, gástrico, colon, cáncer pancreático, vesícula y vías biliares, hígado. ● Marcadores Tumorales en tubo digestivo. ● Evaluación de Insuficiencia Hepática: Child-Pugh - MELD score ● Falla hepática fulminante. ● Hepatitis aguda y crónica (severidad, complicaciones, manejo). Virus A – B – C – D – E. ● Litiasis biliar Colestasis (estudio y manejo). ● Daño hepático agudo, crónico, por drogas, tóxicos. ● Alteraciones de las pruebas hepáticas. ● Daño Hepático Crónico ● Esteatosis hepática. EHNA. ● Hepatopatía Alcohólica y metabólicas. ● Evaluación no invasiva de fibrosis hepática. ● Cirrosis Hepática y complicaciones (dg, manejo, estudio) hipertensión portal, ascitis, várices esofágicas, PBE; SHR; Sd Hepato-pulmonar; Portopulmonar; Hidrotórax del cirrótico; encefalopatía hepática. ● Enfermedad vascular mesentérica. ● Embarazo y tubo digestivo. Embarazo e hígado. ● Trastornos motores de tubo digestivo. ● Parasitosis intestinales y hepatobiliares. ● Trasplante hepático (generalidades). ● Aines y tubo digestivo. 	
Modalidades de Evaluación: <ul style="list-style-type: none"> ● Aplicación de rúbrica analítica validada por el equipo directivo del programa. Eventual evaluación teórica a considerar en el ítem de conocimiento de la misma. 	
Bibliografía:	
Básica: <ul style="list-style-type: none"> ● Libro Sociedad Chilena de Gastroenterología. ● Sleizenger - Fordtran. ● Medicine. Programa de Formación Médica Continuada, Acreditado. ● Harrison. Principios de Medicina Interna, Editorial Mc Graw-Hill. ● Farrera Rozman. Medicina Interna 18ª ed 	Recomendada: <ul style="list-style-type: none"> ● Gastroenterology. ● Current opinion in Gastroenterology. ● Cochrane Library. ● BMJ Best Practice. ● UP to DATE. ● Mayo Clinic.

Rotación	Hematología
-----------------	--------------------

Descripción: <ul style="list-style-type: none"> ● Rotación de subespecialidad de medicina interna. El objetivo es aprender el manejo específico del paciente con patología hematológica y hematoncológica y aplicar estos conocimientos en el manejo integral del paciente adulto mayor.
Objetivos:



<p>General</p> <ul style="list-style-type: none"> Adquirir destrezas respecto a enfoque y manejo de patología hematológica de la persona mayor, con especial atención en diagnóstico, manejo e indicación de procedimientos diagnósticos especializados. 	
<p>Específico</p> <ul style="list-style-type: none"> Conocer la semiología geriátrica en las patologías más frecuentes de la especialidad. Reconocer pacientes con patología hematológica frecuente en la consulta ambulatoria especializada y en pacientes hospitalizados. Describir aspectos teóricos de la epidemiología, semiología, fisiopatología, métodos diagnósticos, y alternativas de tratamiento de la población general y pacientes ancianos. Detectar las indicaciones y desventajas de los exámenes complementarios y procedimientos habituales. Familiarizarse con su interpretación y aplicación clínica. Indicar los fundamentos, farmacología, evidencia de los tratamientos farmacológicos y no farmacológicos con énfasis en personas mayores. Comparar las diferentes alternativas terapéuticas vigentes, médicas y quirúrgica (cuando tengan indicación). Adquirir destrezas necesarias para seguir y supervisar el manejo indicado por especialista. 	
<p>Contenido:</p> <ul style="list-style-type: none"> Envejecimiento fisiológico del sistema Hematológico. Fisiología y fisiopatología del sistema Hematológico orientado a la geriatría. Anemia de enfermedad crónica e insuficiencia renal. Anemias: ferropriva, megaloblástica, Hemolíticas. Leucemias agudas. Leucemia mieloide y linfática crónica. Síndromes Mieloproliferativos Crónicos. Síndromes Mielodisplásicos. Aplasia medular, Neutropenia y Agranulocitosis. Síndromes linfoproliferativos. Púrpuras y trombocitopenias. Deficiencias de factores de coagulación. Trombofilia y síndromes de hipercoagulabilidad. Medicina transfusional. 	
<p>Modalidades de Evaluación:</p> <ul style="list-style-type: none"> Aplicación de rúbrica analítica validada por el equipo directivo del programa. Eventual evaluación teórica a considerar en el ítem de conocimiento de la misma, 	
<p>Bibliografía:</p>	
<p>Básica:</p> <ul style="list-style-type: none"> Hematología Manual Básico razonado. Cuarta edición. Autor: Jesús San Miguel. Fermín Sánchez-Guijo. Guías de práctica clínica de la Sociedad Chilena de Hematología. 	<p>Recomendada:</p> <p>UpTo Date</p>

Rotación	Broncopulmonar
-----------------	-----------------------

<p>Descripción:</p> <ul style="list-style-type: none"> Rotación de subespecialidad de medicina interna. El objetivo es aprender el manejo del paciente con patología broncopulmonar para posteriormente aplicar estos conocimientos en el manejo integral del paciente adulto mayor.
<p>Objetivos:</p> <p>General:</p> <ul style="list-style-type: none"> Adquirir destrezas respecto a enfoque y manejo de patología Respiratoria de las personas mayores, con especial atención en diagnóstico, manejo e indicación de procedimientos diagnósticos especializados. <p>Específico:</p> <ul style="list-style-type: none"> Conocer los cambios en la semiología geriátrica de las patologías relacionadas con la especialidad, favoreciendo el diagnóstico oportuno de las mismas. Reconocer pacientes con patología respiratoria frecuente en la consulta ambulatoria especializada y en pacientes hospitalizados. Describir aspectos teóricos de la epidemiología, semiología, fisiopatología, métodos diagnósticos, y alternativas de tratamiento de la población general y pacientes mayores. Detectar las indicaciones y desventajas de los exámenes complementarios y procedimientos habituales. Familiarizarse con su interpretación y aplicación clínica. Indicar los fundamentos, farmacología, evidencia de los tratamientos farmacológicos y no farmacológicos con énfasis en personas mayores.



- Comparar las diferentes alternativas terapéuticas vigentes, médicas y quirúrgica (cuando tengan indicación).
- Adquirir destrezas necesarias para seguir y supervisar el manejo indicado por especialista.

- **Contenido:**
- Envejecimiento fisiológico del sistema respiratorio.
- Fisiología y fisiopatología del sistema respiratorio orientado a la geriatría.
- Semiología del sistema respiratorio orientado a la geriatría.
- Evaluación geriátrica integral en el paciente anciano con patología respiratoria.
- Masa pulmonar, nódulo pulmonar solitario.
- Derrame pleural.
- Asma bronquial.
- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica.
- Apnea del sueño.
- Enfermedad pulmonar difusa.
- Oxigenoterapia. VMI, VMNI, CPAP, BIPAP, CNAF. Conceptos centrales fisiopatológicos y de manejo clínico.
- Tuberculosis pulmonar.
- Neumonía adquirida en la comunidad.
- Neumonía asociada a atención de salud.
- Tromboembolismo pulmonar.
- Infección respiratoria aguda.
- Insuficiencia respiratoria aguda y crónica.

Además, deben conocer indicaciones, contraindicaciones e interpretación de los siguientes exámenes:

- Fibrobroncoscopía.
- Espirometrías.
- Gases arteriales.
- Radiografía de tórax.
- TAC de tórax.
- Curvas de flujo de volumen.
- Test de DLCO.
- Test de Marcha.

Modalidades de Evaluación:

- Aplicación de rúbrica analítica validada por el equipo directivo del programa. Eventual evaluación teórica a considerar en el ítem de conocimiento de la misma.

Bibliografía:

Básica:

- Fisiopatología respiratoria: William Crisancho Gómez.
- Guía GOLD de EPOC 2023
- Guía EPOC SEPAR-ALAT
- EPID Guía ATS actualizada.
- EPID GUIA ALAT actualizada.
- Guía GINA asma bronquial
- Guía ATS- IDSA Neumonías

Recomendada:

- Cáncer Pulmonar.org
- <https://www.radiologyinfo.org/sp/info.cfm?pg=diffuselung>
- Fibrosis pulmonar idiopática Dr. Álvaro Undurraga.
- Consenso Neumosur para diagnóstico, etapificación y tratamiento del cáncer pulmonar.
- Cáncer Pulmonar 2017-CEOM.

Rotación	Oncología
-----------------	------------------

Descripción:

- Rotación de subespecialidad de medicina interna.
- Rotación teórico – práctica
- Contempla actividad académica (discusión de tópicos con tutores) y asistencial (atención directa de pacientes en policlínico, evaluación de interconsultas, presentación de casos ante comité) para configurar un aprendizaje óptimo sobre la patología oncológica más frecuente y las formas en que afecta a los adultos mayores.

General

Adquirir destrezas respecto a enfoque y manejo de patología oncológica del anciano, con énfasis en historia natural y biología del cáncer, diagnóstico, tratamiento y métodos de prevención y posibles tamizajes de patologías oncológicas más prevalentes en este grupo etario.

Específicos

- Interpretar hallazgos clínicos, exámenes (biopsias, tinciones, amplificaciones genéticas, marcadores tumorales) e imagenología (PET-SCAN, RNM, TAC, etc) de especialidad para diagnóstico de cuadros oncológicos, enfatizando los cambios y valores propios del envejecimiento.
- Aplicar los conocimientos fisiopatológicos, clínicos y de medicina basada en la evidencia para elegir metas y formas de tratamiento.



<ul style="list-style-type: none"> • Aplicar scores validados o intervenciones adecuadas para evaluación de pacientes geriátricos, su pronóstico, comorbilidad, toxicidad asociada a quimioterapia y evaluación pre-quirúrgica • Diferenciar grupos de riesgo, etarios o con condiciones patológicas, funcionales y/o o cognitivas a la hora de tomar o limitar medidas farmacológicas (quimioterapia, inmunoterapia), quirúrgicas (punciones, exploraciones, resecciones) u otras (radioterapia). Juzgar qué pacientes son susceptibles de seguimiento por Medicina Interna o Geriátrica, y cuáles de beneficiarían de referencia a Hematología, Oncología, Cirugía Oncológica, Cuidados Paliativos u otras especialidades afines. 	
Contenido: <ul style="list-style-type: none"> • Envejecimiento fisiológico y su relación con la biología del Cáncer. • Evaluación Geriátrica Integral en el paciente anciano con Cáncer. • Screening del Cáncer en Ancianos. • Síndrome Geriátricos desde la perspectiva de la oncología. • Patología oncológica general y prevalente en el anciano: Definición, epidemiología, Screening, fisiopatología, diagnóstico, tratamiento y seguimiento. • Manejo quirúrgico del anciano oncológico. • Quimioterapia en el paciente anciano oncológico. • Radioterapia en el paciente anciano oncológico • Consideraciones especiales del manejo paliativo del paciente anciano oncológico. 	
Modalidades de Evaluación: <ul style="list-style-type: none"> • Aplicación de rúbrica analítica validada por el equipo directivo del programa. Eventual evaluación teórica a considerar en el ítem de conocimiento de la misma. 	
Bibliografía:	
Básica: <ul style="list-style-type: none"> • Ángel Herrera-Gómez, Silvio A. Namendys-Silva, Abelardo Meneses-García. Manual de Oncología. 6ª Edición. Disponible en Biblioteca Virtual USACH, recurso Access Medicine. • Apuntes Onco-geriátrica de Curso Transversal de Geriátrica. • Guías Clínicas MINSAL: <ul style="list-style-type: none"> -Cáncer Colorectal en personas de 15 años y más -Leucemia en personas de 15 años y más -Cáncer de próstata en personas de 15 años y más -Cáncer gástrico en personas de 15 años y más -Linfoma en personas de 15 años y más -Cáncer Cervico Uterino • -Cáncer de Mama (mayores de 15 años). 	Recomendada: <ul style="list-style-type: none"> • The Lancet: Geriatric Oncology Series. Disponible en https://www.thelancet.com/series/geriatric-oncology • Guías clínicas International Society of Geriatric Oncology. Disponible en Recurso Clinical Keys de Biblioteca Digital USACH o en: http://www.siog.org/content/siog-guidelines-0. • Guías clínicas American Society of Clinical Oncology. Disponibles en https://www.asco.org/practice-policy/cancer-care-initiatives/geriatric-oncology/geriatric-oncology-resources

Rotación	Neurología
-----------------	-------------------

Descripción: <ul style="list-style-type: none"> • El objetivo de esta rotación es aprender el manejo específico del paciente con patología neurológica para posteriormente aplicar estos conocimientos en el manejo integral del paciente adulto mayor.
Objetivos:
General <ul style="list-style-type: none"> • Adquirir destrezas respecto a enfoque y manejo de patología neurológica de las personas mayores, con especial atención en diagnóstico, manejo e indicación de procedimientos diagnósticos y manejo especializados.
Específicos: <ul style="list-style-type: none"> • Reconocer los cambios anatómicos y fisiológicos del sistema nervioso central y periférico, relacionados con el envejecimiento. • Aplicar aspectos teóricos de epidemiología en neurología del anciano. • Aprender a realizar anamnesis, examen físico y valoración geriátrica integral, enfocado en la patología neurológica del adulto mayor. • Manejar los principales síndromes neurológicos frecuentes en el anciano. • Aplicar criterios de derivación neurológica en la consulta geriátrica; ambulatoria, aguda y hospitalaria. • Practicar métodos diagnósticos, exámenes complementarios y procedimientos habituales realizados en neurología. • Realizar análisis clínico de indicación, aplicación e interpretación de los diferentes métodos diagnósticos. • Comparar las principales alternativas terapéuticas vigentes; médicas y quirúrgicas, en paciente neurológico. • Identificar alternativas y evidencia de tratamiento neurológico, farmacológico y no farmacológico, destacando riesgos y beneficios, en población general y anciana. • Adquirir destrezas necesarias para seguir y supervisar el manejo indicado por especialista.



Contenido: <ul style="list-style-type: none"> • Envejecimiento fisiológico del sistema nervioso. • Fisiología y fisiopatología del sistema nervioso orientado a la geriatría. • Semiología del sistema nervioso orientado a la geriatría. • Evaluación Geriátrica Integral en el paciente anciano neurológico. • Infecciones del Sistema Nervioso Central en el anciano. • Epilepsia en el anciano. • Cefalea en el anciano. • Estados confusionales. • Demencias. • Enfermedad de Parkinson y parkinsonismos. • Alteraciones de la marcha y movimientos anormales en el adulto mayor. • Patología cerebrovascular aguda. • Tumores cerebrales en el anciano. • Síndrome vertiginoso. • Sistema nervioso y enfermedades sistémicas del adulto mayor. • Neuropatía periférica en el anciano. • Urgencias neurológicas en el anciano. • Técnicas de neuroimagen, indicación e interpretación. • Fondo de ojo y punción lumbar, indicación e interpretación. • Farmacología en patología neurológica, farmacocinéticas y farmacodinamia en el adulto mayor. • Conceptos de patología neurológica terminal: diagnóstico y manejo. 	
Modalidades de Evaluación: <ul style="list-style-type: none"> • Aplicación de rúbrica analítica validada por el equipo directivo del programa. Eventual evaluación teórica a considerar en el ítem de conocimiento de la misma. 	
Bibliografía:	
Básica: <ul style="list-style-type: none"> • Bradley. Darrow. Neurology in clinical practice. • Johnson Richard, Griffin John, Justin Macarthur Current Terapy in Neurology Disorder. • Soporte neruocrítico. De la urgencia a la terapia intensive. Mario Canitrot, Santiago Lubillo. Editorial Distribuna. 	Recomendada: <ul style="list-style-type: none"> • Temas de Neurología. UpTo Date 2020. Disponible en Biblioteca Digital USACH

Rotación	Electivo
-----------------	-----------------

Descripción: <ul style="list-style-type: none"> • Rotación electiva para que el residente pueda profundizar en sus áreas de interés. • Pueden ser realizadas en el extranjero, a objeto de que el residente pueda conocer las realidades de otros países en relación a distintos modelos de atención integral de la persona mayor. • También pueden ser cumplidas dentro de Chile, en diferentes regiones para conocer la realidad nacional y estimular la descentralización de la geriatría.
Objetivos: <p>General:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ampliar el nivel de conocimiento de algún área a elección del residente, que le permita ir orientado su preferencia de desempeño a posterior en la geriatría. <p>Específico:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Profundizar áreas de especial interés en geriatría o de medicina interna. • Conocer realidades de la organización de los sistemas de salud en geriatría, de otros países.
Contenido: <ul style="list-style-type: none"> • Dependientes de la rotación elegida por el residente en formación.
Modalidades de Evaluación: <ul style="list-style-type: none"> • Aplicación de rúbrica analítica validada por el equipo directivo del programa. Eventual evaluación teórica a considerar en el ítem de conocimiento de la misma.



Bibliografía:	
Básica:	Recomendada:
<ul style="list-style-type: none"> Dependiente del área elegida y del país en el que se desarrolle. 	<ul style="list-style-type: none"> Dependiente del área elegida y del país en el que se desarrolle (orientada por tutor clínico directamente).

Rotación	Gestión
-----------------	----------------

Descripción: Rotación obligatoria, destinada al logro conocimientos teóricos, y de habilidades blandas, para el desempeño como líderes y gestores de salud para personas mayores en los diferentes niveles asistenciales de salud.	
Objetivos:	
General	
<ul style="list-style-type: none"> Entregar conocimientos y herramientas o instrumentos de gestión en salud. 	
Específico	
<ul style="list-style-type: none"> Enseñar a realizar una gestión bajo la visión integral en los diferentes niveles de atención en salud. Identificar normativas y marco regulatorio en salud. Conocer los diversos niveles asistenciales en salud para la persona mayor. Aprender el marco regulatorio ético en salud. Desarrollo de habilidades de liderazgo en salud. 	
Contenido:	
<p>Marco normativo en salud en Chile. Plan de salud 2020-2030 Bases y fundamentos del ECICEP Funcionamiento de ELEM y normativas regulatorias. Niveles asistenciales en geriatría.</p>	
Modalidades de Evaluación:	
<ul style="list-style-type: none"> Aplicación de rúbrica analítica validada por el equipo directivo del programa. Eventual evaluación teórica a considerar en el ítem de conocimiento de la misma. 	
Bibliografía:	
Básica:	Recomendada:
<ul style="list-style-type: none"> Plan de salud 2020-2023 ECICEP Gestión clínica: colección cuidados de salud avanzados. Loreto Maciá Soler. Estrategias de Gestión en Salud. Juan Carlos Martín Negrete Garay. 	<ul style="list-style-type: none"> Manual de geriatría de Chile para médicos generales. Año 2019. Importancia del sistema GRD para alcanzar la eficiencia hospitalaria. EU Mackarena Zapata M. Diploma GRD U de Chile.

Transversal	Metodología de Investigación en Salud
Descripción	El curso entrega una perspectiva teórica/práctica en investigación clínica y epidemiológica en salud. Se abordan fundamentos teóricos, metodológicos y estadísticos que sirven para la elaboración de una propuesta de investigación. El curso contempla dictación de contenidos en clases regulares, tutorías, trabajo autónomo y evaluaciones grupales e individuales. Se espera que las y los estudiantes trabajen en equipos en la elaboración de un proyecto de investigación con la asesoría de un docente-tutor. El curso se dicta en modalidad on line, los contenidos están situados en el aula virtual, así como también las plataformas de envíos de trabajos y controles individuales.
Objetivos	Generales:
	<ul style="list-style-type: none"> Desarrollar conocimientos y destrezas para el uso de métodos de la investigación en el ámbito clínico, epidemiológico y de la salud pública, aplicado a la elaboración de un proyecto de investigación en base a trabajo en equipo.



	<p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocer y aplicar los procedimientos metodológicos, técnicas y herramientas para la investigación en salud. • Elaborar un proyecto de investigación en salud metodológicamente correcto y coherente, viable de ejecutar, formulando problema, pregunta, objetivos, variables e hipótesis de investigación. • Definir un diseño de investigación, efectuar estrategia de muestreo, plan de campo y proyección de análisis de datos coherentemente con los objetivos. • Establecer consideraciones éticas del proyecto de cara a evaluación en comité de ética científicos y clínicos.
Contenidos	<p>1. Problematización, estado del arte y marco teórico 2. Consideraciones éticas: Valor social y validez científica en relación con ideas de investigación 3. Supuestos de investigación 4. Tipos de estudios clínicos, epidemiológicos y de la salud pública 5. Desarrollo de anteproyecto de investigación</p>
Modalidades de evaluación:	<p>Formativas: Seguimiento semanal de avance de desarrollo de proyecto desde la semana 6 a 17</p> <p>Sumativas:</p> <p>a) Prueba al término de la revisión de los puntos 1 al 4 (30% de ponderación final) b) Primera entrega de anteproyecto (30%) incluye introducción y supuestos del estudio c) Entrega final de anteproyecto (40%) incorpora correcciones de primera entrega más sección de metodología</p>
Resultados de aprendizajes esperados	<p>El estudiante será capaz de identificar los distintos componentes y enfoques metodológicos de tipos de investigación clínica, epidemiológica y de la salud pública que le permitan el reconocimiento y desarrollo de las etapas de un anteproyecto de investigación del área de las ciencias de la salud</p>
Bibliografía	<ul style="list-style-type: none"> • Argimon J., Jiménez J. Métodos de investigación clínicos y epidemiológicos. (2019) 5ta edición. Editorial Elsevier • Hernández Luis, Metodología de la Investigación en Ciencias de la Salud (2021) 3era edición Ecoe ediciones. • Fathalla M, Fathalla M. Guía práctica de investigación en Salud. Washington DC: Organización Panamericana de la Salud. 2008 • Martínez-González Miguel; Sánchez-Villegas Almudena, Toledo Atucha Estefanía, Faulin Fajardo Javier. Bioestadística amigable: 4a. edición Barcelona: Elsevier. 2020. • Emanuel E. ¿Qué hace que la investigación clínica sea ética? Siete requisitos éticos. En: Pellegrini A, Macklin R, eds. Investigación en Sujetos Humanos: Experiencia Internacional. Santiago de Chile: Programa Regional de Bioética OPS/ OMS; 1999: 33-46. • Pautas Ética Internacionales para la Investigación relacionadas en salud con seres humanos: https://cioms.ch/wp-content/uploads/2018/01/CIOMSEthicalGuideline_SP_WEB.pdf • Ficha clínica y protección de datos en salud en Chile: https://revistasaludpublica.uchile.cl/index.php/RCSP/article/download/47665/50037/ <p>Recomendada:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Manual de metodología – Desarrollo de Guías de Práctica Clínica MINSAL. • http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/wp-content/uploads/2016/04/Manual-metodologico-GPC-151014.pdf • Elementos de bioestadísticas (2011): https://mascvuex.unex.es/ebooks/sites/mascvuex.unex.es/mascvuex_ebooks/files/files/file/Bioestadistica_9788469494325.pdf • Guía Práctica del Curso de Bioestadística Aplicada a las Ciencias de la Salud:



	https://www.academia.edu/people/search?utf8=%E2%9C%93&q=%5DGu%C3%ADa+pr%C3%A1ctica+de+Bioestad%C3%ADstica+aplicada+a+as+Ciencias+de+la+Salud
Transversal	Bioética Clínica y Ética de Investigación Biomédica
Descripción	Curso que aborda la problemática ética y bioética que se originan en el campo de las situaciones clínicas y de la investigación médica a la que se exponen los residentes en las diferentes especialidades médicas.
Objetivos	<p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Reconocer los fundamentos filosóficos de la Bioética y los principales problemas debatidos actualmente en el ámbito de la ética clínica y la investigación biomédica. ● Desarrollar las habilidades para el conocimiento y aplicación de las definiciones éticas fundamentales para la práctica clínica y para la investigación biomédica. ● Sensibilizar a los profesionales médicos en especialización en los desafíos éticos que plantea el ejercicio de la profesión médica y en la investigación. ● Analizar los dilemas éticos en la práctica clínica y en los protocolos de investigación desde los diferentes principios y enfoques de la bioética. <p>Específicos de actitudes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Desarrollar capacidades de tolerancia y respeto frente a opiniones diferentes a la propia, privilegiando el diálogo como sustento de sus convicciones. ● Comprender la responsabilidad de exponer sus propuestas o convicciones como aporte al desarrollo y al crecimiento de las personas en el contexto de valores morales y culturales en evolución en una sociedad pluralista, aplicado esto en el trabajo en equipo y en la relación clínica. ● Reconocer el principio de responsabilidad que cada uno-a tiene en el ejercicio de la buena práctica de la medicina tanto en el ámbito de la clínica como de la investigación biomédica.
Contenidos	<p>Módulo I: Fundamentos Filosóficos de la Bioética.</p> <p>Módulo II: Conocimiento y aplicación de las definiciones éticas fundamentales para la práctica clínica y para la investigación biomédica.</p> <p>Módulo III: Analizar los dilemas éticos en la práctica clínica y en los protocolos de investigación desde los diferentes principios y enfoques de la bioética.</p> <p>Video foro Películas: La Ciudadela: (actitud de un médico asistencial) El jardinero fiel (ensayos clínicos) El Juicio de Nuremberg (investigación biomédica). La decisión más difícil (bebé medicamento)</p>
Modalidades de evaluación	<p>Descripción actividades de aprendizaje.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Exposiciones presenciales interactivas. ● Espacios de discusión y debate sobre bibliografía sugerida. ● Elaboración en grupo de un análisis de caso ético-clínico y de análisis de un protocolo de investigación. <p>Distribución porcentual de actividades de aprendizaje:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Clases Teóricas: 30% ● Revisión literatura: 20% ● Paneles de discusión: 30% ● Elaboración trabajos de grupo: 20%

	<p>Evaluación: Los alumnos presentarán en el Módulo III un trabajo de grupo con el análisis de un caso ético-clínico, según uno de los modelos estudiados, que valdrá el 25% de la nota final; y otro trabajo de análisis ético de un protocolo de investigación, que valdrá 25% de la nota final. Participación en Debates y video foro (20%) Prueba al final del curso 30%.</p>
Resultado de aprendizajes esperados	<ul style="list-style-type: none"> El becario podrá adquirir habilidades para la aplicación de las definiciones éticas fundamentales para la práctica clínica y para la investigación biomédica.
Bibliografía	<p>Básica:</p> <ul style="list-style-type: none"> Fernando Lolas, José Geraldo de Freitas (Coord.) Bioética. Santiago de Chile: Mediterráneo; 2013. Juan Pablo Beca y Carmen Astete (Eds.) Bioética clínica. Santiago: Mediterráneo; 2012. • Francisco Javier León. Bioética razonada y razonable. Fundación Ciencia y Vida, Santiago de Chile, 2010. Francisco Javier León. Temas de Bioética social. Fundación Ciencia y Vida, Santiago de Chile, 2011. Fernando Lolas S. y Alvaro Quezada S. (Editores) Pautas éticas de investigación en sujetos humanos: nuevas perspectivas. Programa Regional de Bioética OMS-OPS, Santiago de Chile, 2003. Fernando Lolas Stepke (Editor) Ética e innovación tecnológica. Centro Interdisciplinario de Estudios en Bioética de la Universidad de Chile, y Programa de Bioética de la OPS. Santiago de Chile, 2007. Fernando Lolas, Álvaro Quezada y Eduardo Rodríguez (Editores). Investigación en salud. Dimensión ética. CIEB Universidad de Chile, 2006.
	<p>Recomendada:</p> <ul style="list-style-type: none"> Sociedad Chilena de Bioética: www.bioeticachile.cl. Centro Interdisciplinario de Estudios Bioéticos de la Universidad de Chile CIEB: http://www.bioetica.uchile.cl/ Comité de Ética Científico de la Facultad de Medicina UC: http://contacto.med.puc.cl/cei/home.html Documentos generales, normativa de presentación de protocolos para revisión, etc.

Asignatura	Fisiopatología
-------------------	-----------------------

<p>Descripción:</p> <ul style="list-style-type: none"> Curso orientado a capacitar al alumno para comprender cómo se realiza el estudio de los procesos fisiopatológicos más relevantes, que explican los trastornos de algunos sistemas, sobre el análisis de estudios clínicos y clases
<p>Objetivos:</p> <p>General</p> <ul style="list-style-type: none"> Comprender las bases fundamentales de la enfermedad, entendiendo la patogenia de diferentes patologías. <p>Específico</p> <ul style="list-style-type: none"> Conocer la relación entre las bases moleculares de algunas enfermedades y su expresión clínica. Identificar las alteraciones subyacentes a la enfermedad en el ámbito funcional y estructural. Aplicar el conocimiento de los procesos básicos responsables de la enfermedad a patologías de algunos órganos y sistemas.
<p>Contenido:</p> <ul style="list-style-type: none"> Homeostasia y reacción general tisular y orgánica. Inflamación, dolor y fiebre. Fisiopatología de los tumores. Fisiopatología de inmunología. Fisiopatología respiratoria. Fisiopatología cardiovascular. Fisiopatología hematológica. Fisiopatología renal. Fisiopatología gastrointestinal.



<ul style="list-style-type: none"> Fisiopatología del sistema endocrino. 	
Modalidades de Evaluación: <ul style="list-style-type: none"> 4 evaluaciones con rúbrica de pregunta abierta, siendo la nota final el promedio de ellas. 	
Bibliografía:	
Básica: <ul style="list-style-type: none"> Guyton, AC. Tratado de fisiología médica. Novena edición. Mc-Graw-Hill-Interamericana. C Año: 2021 Cotran, R; Vinay, K; Robbins, S. Patología estructural y funcional. Cuarta edición. Interamericana. Año: 2021 	Recomendada: <ul style="list-style-type: none"> Medicina interna Harrison. Editorial McGraw-Hill Interamericana. Lectura entregada clase a clase por el docente.

Asignatura	Curso transversal
-------------------	--------------------------

Descripción: <ul style="list-style-type: none"> Curso anual de Geriátrica clínica, que se dicta durante el programa de especialización en geriatría, orientado al aprendizaje de conceptos fundamentales y manejo de las patologías prevalentes del adulto mayor, basado sólidamente en la fisiopatología, farmacología y cambios del envejecimiento, con el objetivo de que, al finalizar el curso, el becario sea capaz de formular un diagnóstico clínico de las patologías tratadas en este curso, y de plantear un plan de manejo integral. Los contenidos teóricos se imparten en módulos, basados en clases teóricas y discusión de casos clínicos. Curso realizado en forma colaborativa por todas las Universidades que dictan la especialidad de geriatría, liderado por la Sociedad de Geriátrica y Gerontología.
Objetivos: <p>General</p> <ul style="list-style-type: none"> Estandarizar el nivel de conocimiento en primer año de la especialidad, de diferentes áreas relacionadas con el envejecimiento normal y patológico a ser profundizado en años posteriores en las diferentes rotaciones a realizar. <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Describir los elementos semiológicos geriátricos, que permitan diferenciar diferentes síndromes y patologías. Interpretar los hallazgos clínicos relevantes objetivables para cada patología. Plantear hipótesis diagnósticas de patologías específicas, tanto en la esfera biomédica como psicogeriátrica, relacionadas con los diagnósticos realizados. Identificar las diferencias de manejo terapéutico farmacológico y no farmacológico en las principales patologías en el adulto mayor. Detectar la relevancia de una adecuada gestión de los equipos de salud y de los diferentes niveles asistenciales en geriatría.
Contenido: <ul style="list-style-type: none"> Epidemiología del envejecimiento. Biología del envejecimiento. Cambios farmacocinéticas y farmacodinámicos en la persona mayor. Polifarmacia Casos clínicos. Organigrama y funcionamiento del sistema de salud en Chile. Grandes síndromes geriátricos: osteosarcopenia, fragilidad, caídas. Kinesiología y rehabilitación de piso pélvico. Evaluación de memoria (screening cognitivo). Trastornos neurocognitivos mayores y menores. Enfrentamiento y manejo clínico integral. Trastornos conductuales y manejo no farmacológico de demencias. Trastornos de deglución. Fármacos antipsicóticos. Depresión y trastornos del ánimo. Trastornos del sueño. Anorexia y baja de peso. Osteoporosis. Ortogeriátrica. Fractura de cadera y modelo ortogeriatrico. Discapacidad intrahospitalaria. Rehabilitación intrahospitalaria. Oncogeriatría.
Modalidades de Evaluación: <ul style="list-style-type: none"> Pruebas parciales de selección múltiple.



Bibliografía:	
<p>Básica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Manual para Residentes de Geriátria. Sociedad Española de Geriátria y Gerontología: • http://www.segg.es/tratadogeriatria/index.html • Tratado de medicina geriátrica. Fundamentos de la atención sanitaria a los mayores. Abizanda Soler, P.; Rodríguez Mañas, L. • Manual Terapéutico en Geriátria. SEGG Sociedad Española de Geriátria y Gerontología • Guía Esencial de Psicogeriatría. SEPG Sociedad Española de Psicogeriatría. • Valoración Nutricional en el Anciano. SENPE (Sociedad Española de Nutrición Parenteral y Enteral)/SEGG (Sociedad Española de Geriátria y Gerontología). 	<p>Recomendada:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Publicaciones online SEGG. https://www.segg.es/publicaciones/-biblioteca-online-segg • Sitio Web Geriátria Clínica • Actualizada: http://www.doctoredogallegos.com • UpToDate. https://www.uptodate.com/home

6. SISTEMA EVALUATIVO Y TITULACIÓN

a. Formas de Evaluación General y Específica

Todas las actividades teóricas y prácticas que conforman el plan de estudios son evaluadas y calificadas al término de cada asignatura y/o rotación, las que quedan debidamente registradas en el sistema de gestión curricular que la DPP y en el que la Universidad dispongan para este fin, por el tutor responsable o comisiones integradas por los académicos responsables de cada unidad cuando corresponda, profesores permanentes o colaboradores, designados por el Representante del CPE correspondiente (exámenes finales de año) o por los docentes/tutores a cargos de las rotaciones o asignaturas.

Entendiéndose como tutor: La o El Académico/a perteneciente al cuerpo docente del Programa de Formación encargado/a de la supervisión del/de la residente en su proceso formativo referido a asignaturas y/o rotaciones.

Sistema de Evaluación de Rotaciones y Asignaturas:



- Las evaluaciones de rotaciones y asignaturas están debidamente normadas en el Reglamento de Especialidades y Subespecialidades Médicas de la Universidad De Santiago De Chile¹⁵.

- Como resultado de un proceso de armonización del programa, tanto interna como externamente cumpliendo con la normativa vigente que regula estos procesos, los métodos evaluativos, así como las rúbricas empleadas se han actualizado y la nueva propuesta se está aplicando de forma paulatina a partir del primer semestre del año 2023. **Este proceso de transición hace que en el desarrollo del programa coexistan formularios de evaluación diferentes.**

- Al término de cada asignatura y/o rotación, los/as docentes a cargo harán una evaluación de los conocimientos adquiridos, habilidades y actitudes de cada residente en base a una rúbrica aprobada por el CPE, a la que se agregará una evaluación oral y/o escrita. La Nota final por rotación será calculada por una Nota conceptual equivalente al 60 % esta será realizada por el Tutor encargado de acuerdo a una pauta diseñada para este propósito considerando habilidades, destrezas, hábitos y actitudes¹⁶ y la Nota teórica corresponderá al 40% y se hará por medio de un examen oral y/o escrito¹⁷. En la nueva propuesta se integran estos instrumentos de evaluación^{18 y 19}.

- Las evaluaciones se expresarán en una escala académica de 1,0 a 7,0, con un decimal, el mínimo de aprobación será 5,0 y cuya equivalencia conceptual será la siguiente:

7,0 Excelente
6,0 Muy Bueno
5,0 Suficiente
4,0 Insuficiente
3,0 Deficiente
2,0 Malo
1,0 Muy malo

- Cada asignatura y/o rotación deberá ser evaluada en un plazo máximo, no prorrogable, de un mes tras su finalización.

- La evaluación se registrará según una rúbrica establecida con anterioridad al proceso evaluativo y debidamente comunicada al residente. Posterior a la evaluación cada

¹⁵ Anexo Nro. 3 Reglamento de Especialidades y Subespecialidades Médicas (exento 4821-05.11.2020).

¹⁶ Anexo Nro. 6. Rúbrica de Evaluación de Rotaciones/asignaturas: habilidades, destrezas, hábitos y actitudes (Anexo Nro. 6)

¹⁷ Anexo Nro. 6.1. Rúbrica de Evaluación de Rotaciones/asignaturas: examen oral y/o escrito (Anexo Nro. 6).

¹⁸ Anexo Nro. 6.2. Rúbrica de Evaluación de Rotaciones/asignaturas: examen oral y/o escrito (Anexo Nro. 6).

¹⁹ Anexo Nro. 6.3. Rúbrica de Evaluación de Rotaciones-Asignaturas-Quirúrgicas (Anexo Nro. 6).



residente será retroalimentando con los resultados de su evaluación, buscando mejorar las falencias detectadas.

- La evaluación de la rotación de Libre Elección, estará a cargo por la persona responsable del Servicio o Centro donde el Residente solicite realizar dicha actividad. El programa se encargará de hacer llegar al responsable la rúbrica de evaluación respectiva.

- Las materias de Formación Transversal consideradas **Asignaturas** son evaluadas de la misma manera, con ligeras variaciones dentro de cada programa de asignatura, en función de los objetivos de cada programa de actividad curricular.

- Como se mencionó anteriormente, la dirección de Postgrado y Postítulo ha puesto en marcha un plan piloto de nuevas Rúbricas de Evaluación de los diferentes procesos, en lo que respecta a las evaluaciones de las actividades curriculares se ha propuesto la Rúbrica de Evaluación de Actividad Curricular -rotaciones-asignaturas y rotaciones quirúrgicas:

Reprobaciones:

– Al igual que las evaluaciones de rotaciones y asignaturas, las reprobaciones están debidamente normadas en el Reglamento de Especialidades y Subespecialidades Médicas de la Universidad De Santiago De Chile, en sus artículos 40 al 44 (exento 4821-05.11.2020)²⁰, Anexo 3 de esta convocatoria.

- Aquellos/as residentes que no cumplan los objetivos de aprendizajes esperados, es decir, obtengan una calificación menor a cinco, podrán repetir la asignatura y/o rotación como máximo tres veces, si se detectan las falencias importantes que derivaron en la baja calificación.

- El/la residente que haya reprobado la asignatura y/o rotación deberá elevar la solicitud a la Dirección de Postgrado y Postítulo de FACIMED, para realizarla nuevamente, en los mismos tiempos de duración que la asignatura y/o rotación anterior. Con la respuesta favorable de la Dirección de Postgrado y Postítulo que llegará a su correo, el/la residente deberá acordar con el Representante de Comité de Programa una nueva realización.

- En caso de persistir la reprobación por tercera vez de una misma asignatura y/o rotación, el caso será presentado por el CPE al Director de la DPP, quién decidirá sobre su exclusión de la Especialidad o Subespecialidad.

- En caso de existir tres reprobaciones de rotaciones o cursos distintas, el caso deberá ser presentado por el CPE al Director de la DPP, quien decidirá su exclusión de la Especialidad.

b. Requisitos de Titulación

²⁰ Anexo Nro. 3 Reglamento de Especialidades y Subespecialidades Médicas (exento 4821-05.11.2020).



Aprobadas todas las actividades curriculares contempladas en el Plan de Estudios de una Especialidad, el/la candidato/a deberá rendir las pruebas finales que consisten en un examen práctico y un examen Teórico.

El Examen Práctico consistirá en una estadía de cuatro días del candidato/a en un centro formador acreditado por la Facultad, donde será evaluado cada uno de los días en las competencias clínicas adquiridas durante el desarrollo de su programa. La calificación final de este, será el promedio de las notas obtenidas de los cuatro docentes examinadores y no podrá ser inferior a 5 en escala de notas, de 1 a 7.

El Examen Teórico se rendirá al quinto día, sí el examen práctico hubiere sido aprobado. Este examen será público y se rendirá ante una comisión examinadora, integrada por tres académicos de vasta trayectoria. Esta comisión deberá elegir un presidente, el cual tendrá a su cargo las actas y será quien dirime en caso de disensos. Este examen solo será aprobado si el candidato obtiene una nota promedio igual o superior a 5, en escala de 1 a 7.

Las pruebas finales deberán rendirse dentro de los tres meses siguientes al término del Plan de Estudios del programa. En casos debidamente justificados ante la Dirección de Postgrado y Postítulo, el candidato podrá solicitar más tiempo, contando con un límite de hasta 6 meses para la rendición de estas evaluaciones.

Sí en el examen Práctico o Teórico el/la candidata/a no alcanza la nota mínima de aprobación, tendrá una nueva oportunidad, contando en tal caso con un nuevo plazo de seis meses para rendir uno o ambos exámenes. En esta instancia de los estudios, no procederá retiro temporal alguno, aún cuando dicho beneficio no haya sido utilizado. Los requisitos para rendir los exámenes finales son:

- a) Haber cumplido y aprobado integralmente el Plan de Estudio del Programa.
- b) Haber obtenido notas aprobatorias en todas las rotaciones cursadas.
- c) Ser alumno regular del Programa respectivo.
- d) Constancia escrita de no tener deudas ni obligaciones pendientes con la Universidad.
- e) No tener abierto ninguna investigación sumaria, sumario administrativo u otro procedimiento que ponga en duda su continuidad en la Especialidad o Subespecialidad.

c. Evaluaciones Finales

- Al finalizar el primer trimestre y luego anualmente durante todo el periodo de formación, se realizará una prueba escrita y/o examen oral ante una comisión examinadora nombrada por el CPE, con el objeto de asegurar que el/la residente haya adquirido los conocimientos



y competencias necesarias para dar continuidad a la Especialidad. La aprobación de estas evaluaciones será requisito indispensable para continuar en el proceso de formación.

- En caso de reprobación del examen trimestral o los exámenes anuales, el/ la residente tendrá la posibilidad de repetir el examen con posibilidad de una nota máxima 5,0. De reprobación esta segunda instancia el/la residente será eliminado/a del programa de formación.
- Al finalizar el 1^{er}, 2^o y 3^{er} año académico el residente rendirá un examen teórico de Neurocirugía Electiva y de Urgencia cuya aprobación es obligatoria para cursar el año siguiente.
- Al finalizar el Programa, el Representante de Comité de Programa, entregará a la Dirección de Postgrado y Postítulo un Informe final sobre el cumplimiento académico-asistencial y porcentaje de asistencia del Programa.
- Si un residente, en el transcurso de su formación, suspende, voluntaria o involuntariamente su formación, no pudiendo tener continuidad en ella, no podrá acceder a Informe o Certificado alguno.
- Para el logro de los propósitos y objetivos del Programa el residente deberá cursar y aprobar la totalidad de las actividades de la malla curricular.

En relación al sistema de registro de notas, la DPP en su proceso de mejora continua y de articulación con la Vicerrectoría de Postgrado (VIPO-USACH), ha evolucionado en sus sistemas de almacenamiento de notas desde el manual hasta el completamente automatizado, describiéndose como sigue; las notas desde el año 1993 hasta el 2013 se encuentran almacenadas bajo formato físico en las carpetas de evolución de formación de cada residente, las notas entre los años 2013- 2016, se encuentran en proceso de automatización en planilla Excel y carpetas digitalizadas, mientras que a partir del año 2016 y hasta hoy hemos migrado paulatinamente al sistema SIAC de la USACH. Cabe mencionar, que siempre existe en repositorio el expediente académico del estudiante, donde está almacenada toda la información relacionada con su proceso formativo, desde la postulación hasta la titulación del residente.

d. Sistema de Evaluaciones del Programa

Por parte de los alumnos

Los residentes deben completar una encuesta de evaluación hacia el Programa, de forma anónima, que nos permita detectar diversos nudos críticos a mejorar. Los resultados serán evaluados por el Comité de Programa de Especialidad, los delegados y personal de la DPP.



Adicionalmente, los docentes al finalizar cada rotación serán evaluados por los residentes que hayan cursado dicha asignatura mediante rubrica propuesta por la dirección de DPP.

Por parte de los docentes

La Dirección de Postgrado y Postítulo, implementó un sistema de evaluación docente por parte del Representante de Comité de Programa, que se aplicará objetivamente a los docentes que participan en el desarrollo del Programa de Especialidad.

Del perfil de egreso

El equipo docente evaluará a los residentes para medir la progresión y la adquisición de los conocimientos, actitudes, habilidades y destrezas reflejados en el Perfil de Egreso de un Médico Especialista. Para ello, se tomarán como referencia el valor de las notas de las rotaciones y asignaturas.

El CPE realizará periódicamente una jornada de autoevaluación del Programa; en esta instancia, todos/as los/as participantes del programa (cuerpo académico, residentes y administrativos si se estimase necesario) realizarán un examen crítico del funcionamiento de este, con el objeto de detectar sus fortalezas y debilidades, comunicando a la DPP los resultados con el fin de aplicar las medidas necesarias para afianzar y/o asegurar la calidad del programa.

8. SISTEMA DE GESTIÓN DOCENTE

a. Sistema de selección.

Los docentes serán seleccionados en base a la recomendación del Comité de Programa. Deberán presentar su currículum el cual debe contar con la información necesaria para los procesos de acreditación que es sometida a la universidad. La contratación debe ser aprobada por el Director (a) de Postgrado.

b. Políticas para la renovación.

Las Políticas para renovación de docentes serán evaluados por el Comité de Programa de Especialidad, mediante pauta propuesta por la Dirección de Postgrado, la cual tendrá la facultad de plantear observaciones y adoptar otras medidas en la contratación si fueran necesarias. Los Residentes evaluarán a sus docentes mediante pautas propuestas por la Dirección de Postgrado, la que deberán ser consideradas durante el proceso de autoevaluación.

c. Evaluación del desempeño

En nuestro Programa se utiliza la evaluación anual realizada por cada uno de los alumnos del Programa al mismo. Instancia en la que tienen la posibilidad de evaluar al Programa en



general y de consignar su propia evaluación de los diferentes docentes con los que hayan rotado durante el periodo correspondiente y de ese modo cada una de las asignaturas será evaluada a su término por los residentes mediante encuestas anónimas, cuyos resultados deben analizarse en reuniones docentes.

9. VINCULACIÓN CON EL MEDIO

La Vinculación con el Medio es una responsabilidad y un deber de la Universidad de Santiago de Chile como entidad estatal y pública, pilar fundamental para la investigación y docencia, que le permite asegurar su compromiso y contribución permanente al desarrollo integral de la sociedad. Esta función transversal se materializa en un sistema de relaciones y acciones colaborativas, que puedan variar en sus grados de formalización, tiempo y nivel de bidireccionalidad, y que conllevan actividades de docencia, investigación, extensión y del quehacer general de la Universidad. Con tal de fortalecer el sistema de vinculación y contribución a las políticas públicas, cada unidad académica de la Universidad, define quiénes son sus agentes claves de vinculación y cuáles son los actores relevantes de su medio a nivel local, regional, nacional o internacional.

10. SISTEMA DE AUTORREGULACIÓN

Se entiende como proceso de autoevaluación la instancia en que todos/as los/as participantes del programa (cuerpo académico, residentes y administrativos si se estimase necesario) realizarán un examen crítico del funcionamiento de este, con el objeto de detectar sus fortalezas y debilidades para asegurar la calidad del Programa. El proceso de autoevaluación se llevará a cabo de la siguiente manera:

Se reunirán centros formadores y unidades académicas correspondientes al menos una vez al año, para analizar los siguientes elementos del Programa:

1. Definición conceptual
2. Contexto institucional
3. Características y resultados del Programa
4. Cuerpo académico
5. Recursos de apoyo
6. Capacidad de autorregulación
7. Plan de desarrollo años anteriores, si corresponde.

Sin perjuicio de lo anterior podrán ser incorporados otros elementos de considerarse necesario. Podrán utilizarse como insumos en este proceso, diferentes instancias de participación como reuniones, focus group, cuestionarios, entre otros. El Comité del Programa deberá preparar una síntesis del proceso de autoevaluación y proponer un plan de desarrollo. Al final de cada año, la Dirección podrá también proponer medidas correctivas considerando los resultados recibidos.



El Plan de Desarrollo deberá considerar en base a fortalezas y debilidades detectadas, acciones de mejoramiento e indicadores o verificadores de logro, plazos, responsables y recursos asociados. El Plan de Desarrollo deberá ser socializado dentro de la comunidad del Programa y el Comité del Programa debe estar abierto a recibir observaciones. La Propuesta de Programa de desarrollo deberá ser conocido por toda la comunidad a quienes rige.

a. Plan de mejoras

El Programa de Especialidad está sometido a un constante análisis que incluye un proceso de autocritica, que manifiesta la necesidad de proponer un plan de mejoras con el objetivo de potenciar las fortalezas y disminuir las debilidades detectadas en el análisis previo de autoevaluación, con el fin único de elaborar un plan de mejoramiento realista, considerando diferentes acciones para las cuales se establecerán los plazos en las que serán llevadas a cabo y los recursos necesarios para ser concretadas.

Con esta continua mejora se produce un proceso elemental para alcanzar la calidad total y la excelencia que persigue este Programa de especialidad, el cual pone énfasis en la capacidad que tienen las instituciones para evolucionar, progresar y desarrollarse de manera progresiva, obteniendo resultados eficientes capaces de crear instrumentos de planificación estratégica que permitan cumplir de manera sistémica e integrada los objetivos, metas y acciones para proporcionar los aprendizajes de todos los participantes involucrados en el perfeccionamiento profesional.

b. Difusión del Programa

La difusión del Programa se realiza con los siguientes medios oficiales, formales e informales:

Principalmente se utilizan plataformas digitales como:

Página web de la Universidad de Santiago: <https://www.usach.cl/>,

Página web de la DPP de la Universidad de Santiago <https://www.postgradosfacimed.cl/>,

Las siguientes redes sociales (RRSS):

<https://www.facebook.com/postgradosfacimed/>

https://www.instagram.com/postgrados_facimed/

De igual manera se promueven información en medios de comunicación físicos a nivel nacional y también se entrega información directamente en las dependencias del Departamento de Postgrados y Postítulos de la Universidad, concurriendo a la oficina de la Dirección de Postgrado y Postítulo, Cruz del Sur, 133, piso 9, oficinas 901-902, las Condes, o a los teléfonos publicados en la web en caso de requerir información adicional.



