



**ESCUELA DE MEDICINA**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**DIRECCIÓN DE POSTGRADO**  
**Programa de Especialidad Médica en Medicina Interna**

### **1. Antecedentes**

El Programa de Residencia de Medicina Interna de la Pontificia Universidad Católica de Chile cuenta con más de 50 años de experiencia, habiendo formado a la fecha más de 300 destacados internistas.

La Medicina Interna se define como una especialidad clínica dedicada a la atención integral del adulto, desde la adolescencia hasta la senectud, con énfasis en el diagnóstico y tratamiento no quirúrgico de patologías o procesos multisistémicos, y en la prevención primaria y secundaria de éstas, tanto en ambientes hospitalarios como ambulatorios. Por lo tanto, es fundamental desarrollar múltiples competencias que permitan poder cumplir con todo los procesos que la disciplina requiere, siendo estas destrezas el eje central de la formación del médico internista durante toda la residencia.

Nuestro Programa está acreditado por la Agencia Acreditadora de Programas de Postgrado de Especialidades en Medicina y Centros Formadores de Médicos Especialistas (APICE), dependiente de la Comisión Nacional de Acreditación (CNA) por un periodo de 10 años, vigente desde marzo 2011 a marzo 2021.

La especialidad en Medicina Interna utiliza como referencia el modelo por competencias CanMEDS, propuesto por el Royal College of Physicians and Surgeons de Canadá. La Escuela de Postgrado ya ha sido acreditada por el Royal College hasta el año 2019 y el programa se encuentra actualmente acreditado por esta institución canadiense por 4 años hasta el año 2022.

### **2. Requisitos de ingreso**

Todos los programas de especialidades médicas de la Pontificia Universidad Católica de Chile definen como requisito base de ingreso el poseer el título de Médico-Cirujano de una Universidad chilena o extranjera, debidamente acreditado. La Dirección de Postgrado llamará anualmente a concurso nacional las vacantes establecidas, seleccionando los candidatos en conjunto con el Jefe de Programa de acuerdo a sus antecedentes académicos y profesionales mediante entrevistas personales. Otros postulantes acceden a este programa a través de Concursos del Ministerio de

Salud o de otras instituciones como las Fuerzas Armadas, que solicitan cupos en esta Facultad.

El financiamiento proviene de la Institución que patrocina al alumno, esta puede ser la propia Escuela de Medicina, que dispone para este fin de un fondo de becas y de otras fuentes como el Ministerio de Salud y otros.

### **3. Duración y dedicación**

La especialidad en Medicina Interna tiene una duración de tres años (36 rotaciones de 4 semanas y 12 semanas de vacaciones) con dedicación exclusiva y jornada completa, contemplando turnos rotativos permanentes de guardia nocturna, en días hábiles, domingos y festivos. Esto implica que los alumnos no podrán realizar ninguna actividad profesional fuera de las explícitamente indicadas en este programa.

### **4. Perfil del egresado, misión e impronta UC**

La misión de la Facultad de Medicina es formar médicos de excelencia respetuosos de la dignidad de las personas, y de una moral basada en los principios cristianos, como servicio a Chile y a la Iglesia. Nuestro compromiso es contribuir al progreso de las ciencias de la salud, constituir un campo clínico modelo para entregar una atención centrada en el paciente y su familia, promover una cultura de calidad y seguridad clínica y favorecer el constante desarrollo de las personas que trabajan en la Facultad.

En concordancia con esta misión, la impronta UC persigue la formación de personas cultas, con una visión amplia y propia del mundo, poseedores de sólidos valores, competentes en sus áreas de conocimientos específicos, motivados y capacitados para perfeccionarse toda la vida, pensar críticamente y abordar problemas complejos en forma sistemática, con actitud reflexiva y proactiva hacia el cambio, respetuosos de las personas y con vocación de servicio, y capaces de trabajar en equipo y de ejercer un liderazgo positivo.

Por todo lo establecido anteriormente, el perfil de médico internista egresado es el de un profesional con una formación sólida y actualizada en la disciplina, con competencias de liderazgo, comprometido con el desarrollo de la salud del país, capacitado para prevenir, diagnosticar y aplicar el tratamiento médico de las patologías del adulto. También es capaz desempeñarse en distintos niveles de complejidad, desde la atención ambulatoria hasta una unidad crítica, y posee las condiciones necesarias para formarse en una especialidad derivada de la Medicina Interna.

## **5. Metas y objetivos generales del programa**

El propósito del Programa es formar internistas capaces de diagnosticar y tratar adultos con patologías de diferente grado de complejidad, en forma adecuada, oportuna e integral y en diferentes realidades de nuestro sistema de salud. Deberán demostrar una actitud de permanente superación a través de la evaluación crítica de la información biomédica y un profundo sentido ético. Tendrán la capacidad de desarrollar óptimas relaciones médico paciente, así como con el resto del equipo de salud, que le permitan constituirse en líder entre sus pares.

Para lograr esta meta, la formación médica se centra en la adquisición de las competencias según dominios propuestos por el Royal College of Physicians and Surgeons of Canada (CanMeds), que incluye tanto conocimientos teóricos como destrezas y habilidades.

### **5.1 Médico experto**

Se espera que el residente integre todos los roles CanMEDS, aplicando conocimientos teóricos, habilidades clínicas y profesionalismo en la entrega de una atención de calidad centrada en el paciente.

Además de mantener conocimientos actualizados y aplicarlos en la práctica médica, el residente debe ser capaz de:

- Realizar evaluaciones clínicas completas y priorizadas, estableciendo un plan de manejo.
- Planificar y ejecutar los procedimientos y tratamientos más adecuados para el paciente, teniendo en cuenta las prioridades y recursos disponibles. Los residentes de nuestro programa estarán expuestos a distintas realidades asistenciales, teniendo que adaptar la toma de decisiones a cada una de ellas.
- Establecer un plan de atención continua, incluyendo seguimiento de exámenes, respuesta a tratamiento y cambios en la condición clínica.
- Adquirir conocimientos y contribuir, como miembro del equipo de salud, a mejorar la calidad y seguridad en la atención de los pacientes.
- Reconocer los propios límites del conocimiento y la práctica como internista, derivando o buscando apoyo de otros profesionales de la salud cuando corresponda.

### **5.2 Comunicador**

El residente debe lograr establecer relaciones de confianza con los pacientes y sus familias, facilitando así la recopilación y entrega de información en el marco de una atención de salud efectiva. Por todo lo anterior, deberá ser capaz de:

- Reconocer la importancia del rol de comunicador, entendiendo que una comunicación médico-paciente efectiva mejora la satisfacción de ambos, la adherencia al tratamiento y los resultados clínicos.
- Sintetizar la información relevante obtenida del paciente, familia, colegas y otras fuentes.
- Reconocer que valores, aspectos culturales, sociales y prejuicios tanto de pacientes como médicos, pueden tener impacto en la toma de decisiones y modificar el tratamiento en base a esto.

- Entregar información a los pacientes y sus familias, al igual que al resto del equipo de salud de manera clara y entendible, promoviendo la discusión y participación en la toma de decisiones.
- Documentar la información de un encuentro médico de manera oral y escrita, respetando la privacidad y confidencialidad del paciente.

### **5.3 Colaborador**

El residente debe trabajar como parte de un equipo multidisciplinario, reconociendo la diversidad de roles y responsabilidades de otros profesionales y las propias. Como especialidad transversal, la Medicina Interna requiere de la interacción con múltiples profesionales de la salud, por lo que es fundamental desarrollar las habilidades necesarias para trabajar en equipo en pos del paciente.

El alumno será capaz de:

- Trabajar efectivamente con otros médicos y profesionales de la salud, tomando decisiones compartidas de forma respetuosa.
- Resolver conflictos dentro del equipo de salud, manejando diferencias en pos de una cultura de colaboración.
- Derivar la atención a otro profesional de manera segura, asegurando la continuidad de los cuidados.

### **5.4 Líder**

Describe el compromiso del médico en la toma de decisiones que hagan funcionar y mejoren el sistema de salud.

El residente será capaz de:

- Contribuir al mejoramiento de la entrega de atención, aplicando fundamentos científicos que optimicen la calidad y seguridad de los sistemas de salud.
- Participar en la administración de recursos, aplicando evidencia y gestión de liderazgo con el fin de entregar una atención costo-efectiva.
- Planificar su carrera, administrando el tiempo para integrar su práctica profesional con su vida personal, asegurando el desarrollo y mejora de sus habilidades clínicas.

### **5.5 Promotor de la salud**

Mediante el trabajo con pacientes y comunidades, el residente debe reconocer y entender las necesidades de éstos, no sólo aliviando la enfermedad, sino que previniéndola y promoviendo la equidad.

El residente será capaz de:

- Responder a las necesidades y problemas de salud de la población que atiende, abogando por cambios que mejoren el sistema de salud.
- Promover conductas saludables en pacientes y sus familias.
- Identificar los determinantes de salud que afecten a la población que atienden, incluyendo las barreras de acceso a los cuidados y recursos.

## **5.6 Académico**

Los residentes adquirirán los conocimientos necesarios para entregar una atención de excelencia. Será fundamental adquirir las herramientas y el compromiso para lograr un aprendizaje continuo y la capacidad de enseñar a otros.

Como académico, el residente deberá:

- Generar un plan de aprendizaje personal para mejorar su práctica profesional, identificando oportunidades de adquirir nuevo conocimiento y destrezas clínicas.
- Enseñar tanto a alumnos, pares y otros profesionales de la salud como a los pacientes y sus familias, promoviendo un ambiente seguro de aprendizaje.
- Integrar la mejor evidencia disponible a la toma de decisiones, reconociendo la incertidumbre y brechas de conocimiento como parte del ejercicio profesional y como una oportunidad de generar nuevo conocimiento.
- Contribuir a la creación y difusión de conocimiento, identificando los principios éticos de la investigación y el rol de la evidencia en la atención de salud.
- Evaluar críticamente la información médica y sus fuentes, y aplicarla adecuadamente para la toma de decisiones.

## **5.7 Profesional**

El residente demostrará un compromiso con la salud y bienestar de pacientes y de la sociedad en todo momento. Debido a ello, será capaz de:

- Exhibir una conducta profesional íntegra, honesta, compasiva, respetuosa y altruista, entregando una atención de máxima calidad y utilizando un marco ético en intervenciones de pacientes con riesgo vital como entrega de malas noticias, consentimiento y directrices avanzadas.
- Adherir a las normas legales y códigos de la profesión.
- Reconocer y reaccionar a comportamientos poco éticos o profesionales de otros colegas o profesionales de la salud.
- Participar en la evaluación de pares y establecimientos de normas, reconociendo y apoyando a colegas que necesiten ayuda.

## **6. Estructura curricular**

Este Programa de Especialización se efectúa en tres años, divididos en seis semestres académicos, durante los cuales el residente deberá realizar diversas rotaciones, cursos y actividades con el fin de adquirir en forma progresiva los contenidos teóricos y prácticos utilizados en las diferentes áreas de la especialidad. Dichas rotaciones se organizan en módulos de 4 semanas y se dividen en obligatorias y electivas.

Las rotaciones por Medicina Interna Hospitalaria y Cuidados Intensivos se concentrarán en el primer año, mientras que las rotaciones por subespecialidad y rotaciones electivas en el segundo y tercera año del programa.

La formación se basa fundamentalmente en el aprendizaje a través de la práctica clínica supervisada, combinada con actividades docentes teóricas y prácticas. La supervisión es realizada por internistas y subespecialistas con un grado variable, que irá decreciendo en relación a la etapa de formación del alumno.

## ROTACIONES

Rotación	Campo clínico	Período-duración
Medicina Interna Hospitalaria	Hospital Clínico UC- CHRITUS / Hospital Dr. Sótero del Río/Hospital de La Florida	11 rotaciones de 4 semanas
Cuidados Intensivos	Hospital Clínico UC- CHRITUS / Hospital Dr. Sótero del Río	16 semanas
Cuidados Intermedios	Hospital Clínico UC- CHRITUS	2 rotaciones de 4 semanas
Medicina Interna Ambulatoria I, II y III	Centro Médico San Joaquín / Centro Especialidades Médicas Marqueleta / CDT Hospital Dr. Sótero del Río	3 años
Cardiología HCUC	Hospital Clínico UC- CHRITUS	4 semanas
Cardiología HSR	Hospital Dr. Sótero del Río	4 semanas
Endocrinología	Hospital Clínico UC- CHRITUS	4 semanas
Oncología	Hospital Clínico UC- CHRITUS	4 semanas
Hematología	Hospital Clínico UC- CHRITUS	4 semanas
Nefrología	Hospital Clínico UC- CHRITUS	4 semanas
Enfermedades Respiratorias	Hospital Clínico UC- CHRITUS	4 semanas
Neurología	Hospital Clínico UC- CHRITUS	4 semanas
Geriatría	Hospital Clínico UC- CHRITUS	4 semanas
Reumatología	Hospital Clínico UC- CHRITUS / Hospital Dr. Sótero del Río	4 semanas
Gastroenterología	Hospital Clínico UC- CHRITUS	4 semanas
Infectología	Hospital Clínico UC- CHRITUS	4 semanas
Medicina Urgencia/JPS UC	Hospital Clínico UC- CHRITUS / Hospital Dr. Sótero del Río	4 semanas
Diabetología y Nutrición Clínica	Hospital Clínico UC- CHRITUS	4 semanas
Psiquiatría	Hospital Clínico UC/ Centro Med. San Joaquín / Hospital Dr. Sótero del Río	4 semanas
Jefatura Piso HSR	Hospital Dr. Sótero del Río	4 semanas

## **6.1 Actividades Docentes no Asistenciales**

Se refiere a actividades realizadas en forma de clases, seminarios o reuniones que permiten discutir y profundizar en temas propios de la especialidad o analizar aquellos de baja frecuencia.

### **6.1.1 Actividades Generales**

#### **6.1.1.1 Seminarios Bibliográficos**

Mediante revisión bibliográfica se analizan temas de importancia clínica o epidemiológica con el objetivo de complementar y profundizar los conocimientos adquiridos, respecto de la fisiopatología, clínica y terapéutica. Además, sirven para adquirir experiencia en revisión de temáticas, presentaciones en público, confección de material audiovisual y más importante aún, intercambiar ideas y defender opiniones.

Su conducción está a cargo de un residente de 2do o 3er año que cuenta con la supervisión de un especialista.

Estos seminarios ocurren los días miércoles a las 16:30 hrs y son de carácter obligatorio.

#### **6.1.1.2 Curso de Comunicación**

Curso dirigido a fortalecer las habilidades comunicacionales en situaciones frecuentes de la práctica médica, como enfrentamiento de pacientes y familias difíciles, limitación del esfuerzo terapéutico o reconocimiento del error médico.

El curso es de carácter obligatorio y se dicta al inicio del programa de residencia.

#### **6.1.1.3 Curso Inter-Universitario de Cuidados Intensivos**

El proceso de formación de la rotación por la Unidad de Tratamiento Intensivo se complementa con este curso teórico, dictado por docentes de la Universidad de Chile y de la Pontificia Universidad Católica, que pretende profundizar e integrar las distintas áreas de la especialidad.

#### **6.1.1.4 Curso de Introducción a la Medicina Basada en Evidencia**

Curso de carácter transversal obligatorio que tiene como objetivo entregar las bases para la búsqueda y el análisis crítico de información biomédica.

#### **6.1.1.5 Docencia Clínica de Stanford: “Residents como Docentes Clínicos”**

Curso de carácter transversal obligatorio, desarrollado por la Universidad de Stanford en conjunto con la Dirección de Postgrado para mejorar y aumentar el interés por la docencia clínica tutorial que hacen los Residentes. Estos objetivos son logrados por medio de diversos métodos como lecturas, presentaciones didácticas, revisión y análisis de videos de interacciones clínicas reales, ejercicios de role play y práctica de las conductas docentes, entre otros.

#### **6.1.1.6 Asistencia a Congresos**

Se considera un elemento muy importante la asistencia a cursos y congresos, por lo que se otorga facilidades y financiamiento a los residentes de manera equitativa para que puedan asistir a eventos del área. Para la elección de los beneficiados se consideran su rendimiento, nivel de formación, trabajo científico y actividades asistenciales.

## **6.2 Investigación**

### **6.2.1 Proyecto Académico para Residentes/Proyecto Scholar.**

El objetivo es que el becado adquiera competencias académicas a través del desarrollo de un proyecto de Investigación en áreas como: Educación médica, Calidad y Seguridad Asistencial (QI), Investigación clínica, Medicina basada en evidencia.

El proyecto debe ser factible de realizar en un tiempo máximo de 2 años y debe generar una publicación y/o implementación del proyecto antes del fin de la beca. Es un proyecto obligatorio y un requisito para presentarse al examen final de 3er año.

### **6.2.2 Ayudantías de Docencia e Investigación**

Los alumnos podrán participar de forma optativa en proyectos específicos con el fin de estimular las actividades creativas en cualquier área clínica de la Medicina Interna o en otras disciplinas de su interés. Estos deberán ser presentados al Jefe del Programa quién aconsejará sobre su factibilidad y deberán ser firmados por el Jefe de Departamento y desarrollados bajo la responsabilidad de un tutor.

*El Centro de Investigaciones Médicas (CIM) cuenta con fondos concursables anuales para proyectos de investigación de los residentes.*

## **6.3 Cursos Transversales**

Estos cursos están dirigidos a residentes de especialidades primarias y derivadas por la Dirección de Postgrado de la Escuela de Medicina y tienen como finalidad entregar herramientas y conocimientos para promover el desarrollo personal y profesional del residente. Además, se propone introducir al alumno en el modelo por competencias CanMEDS para que éste sea incorporado en su ejercicio profesional.

Según el Programa de Medicina Interna se exigen cuatro cursos, de los cuales dos son de carácter obligatorio, a saber: Medicina Basada en Evidencia y Docencia Clínica de Stanford, con 10 y 5 créditos respectivamente. Por esta condición, cada residente deberá completar al menos un curso más para lograr la exigencia mínima de 20 créditos de la Dirección de Postgrado.

## **6.4 Otras actividades**

### **6.4.1 Electivas**

Cada residente dispondrá de 2 rotaciones electivas, que pueden ser desarrolladas en cualquier área clínica de la Medicina Interna o subespecialidades derivadas o en otras disciplinas médicas. También existe la posibilidad de realizarlos en el extranjero, según los intereses del residente.

### **6.4.2 Actividades en el Hogar de Cristo**

Actividad voluntaria que podrán desempeñar los residentes de segundo y tercer año. Consiste en una tarde a la semana de visita a enfermos de las salas de hospitalización y/o policlínico en las dependencias del Hogar de Cristo.

Esta labor permite a los residentes desempeñarse como médicos internistas y tener una visión directa de la realidad social de nuestro país.

#### **6.4.3 Asistenciales Complementarias**

Durante el segundo y tercer año del Programa, aquellos residentes que se hayan destacado por sus habilidades y desempeño general, podrán realizar actividades asistenciales remuneradas restringidas a las instalaciones de la Red de Salud UC-CHRISTUS y los campos clínicos asociados que cumplan los requisitos de supervisión docente.

### **7. Evaluación**

El Programa tiene un sistema de evaluación permanente de los residentes a través de todas las actividades.

El cálculo de la nota semestral se realizará según las siguientes ponderaciones:

<b>Semestre IA</b>	<b>Semestre IB</b>
Rotaciones – Incluido Curso de Comunicación- (70%) Examen escrito (30%)	Rotaciones (70%) Examen Anual (30%)
<b>Semestre IIA</b>	<b>Semestre IIB</b>
Rotaciones (70%) Examen escrito (30%)	Rotaciones (70%) Examen Anual (30%)
<b>Semestre IIIA</b>	<b>Semestre IIIB</b>
Rotaciones y Cursos Teóricos (100%)	Rotaciones (70%) Examen Final (30%)

### **8. Recursos Académicos y Docentes**

#### **8.1 Campos clínicos**

Los principales escenarios asistenciales del Programa de Medicina Interna son el Hospital Clínico de la Universidad Católica, el Hospital Dr. Sótero del Río y Hospital de La Florida así como los centros ambulatorios San Joaquín, Marcoleta y CDT Hospital Dr. Sótero del Río.

#### **8.2 Planta académica**

El equipo docente del Programa de Medicina Interna está compuesto por académicos del programa, especialistas de medicina interna y otros docentes de especialidades médicas por donde rotan regularmente los residentes.

### **9. Normativa**

El programa de Medicina Interna se rige por las normativas vigentes de la Pontificia Universidad Católica de Chile y de la Dirección de Postgrado de la Escuela de Medicina.

<http://medicina.uc.cl/postgrado/reglamentos>