



Programa de
Título de Especialista en
Anestesiología y Reanimación
2023



FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE

COMITÉ DEL PROGRAMA:

Antonello Penna S.	Director de Departamento y Profesor Encargado de Programa
Claudia Jiménez E.	Coordinadora de Programa
Patricio Álvarez I.	Subcoordinador de programa
Magdalena Raggio P.	Coordinadora rotaciones clínicas
Julián Aliste M.	Miembro integrante HCUCH
Pedro Torres A.	Coordinador HSBA
Vivian Alam P.	Coordinadora HSJD
Constanza Alzola	Miembro integrante HCUCH

CONTENIDO

I. ANTECEDENTES GENERALES DE PROGRAMA

II. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA Y PLAN DE ESTUDIO

III. OTRAS INFORMACIONES

I. ANTECEDENTES GENERALES

NOMBRE DEL PROGRAMA: Programa de Título de Especialista en Anestesiología y Reanimación

TÍTULO QUE OTORGA: Especialista en Anestesiología y Reanimación.

DURACIÓN DEL PROGRAMA: El Plan de Estudios del PTE de Anestesiología y Reanimación tiene una duración de 3 años, divididos en 6 semestres, con una jornada de trabajo de 44 horas semanales presenciales, con turnos de residencia y/o urgencia, completándose 8.880 horas¹ y 296 Créditos²⁻³.

Las normas reglamentarias que rigen el Programa de Título de Especialista en Anestesiología y Reanimación, están dispuestas en el Reglamento y Planes de Estudio de los Programas Conducentes al Título Profesional Especialista en Especialidades Médicas Decreto Universitario (D.U.) N° 007001 de 8 de septiembre de 1995 y modificado por D.U. N° 004746 del 22 de enero de 2015; D.U. N° 6777 del 25 de marzo de 2021; en el Reglamento General de Estudios Conducentes al Título Profesional Especialista D.U. N° 0010.602 de 17 de julio del 2000 y otros decretos universitarios exentos.

UNIVERSIDAD QUE LO OTORGA: Universidad de Chile.

FACULTAD: Facultad de Medicina - Universidad de Chile.

DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA: Éste, al igual que los otros Programas de Formación de Especialistas de la Universidad de Chile, depende de la gestión administrativa y reglamentaria de la Escuela de Postgrado de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile.

¹ Estas horas son aproximadas dada la naturaleza de la especialidad, las competencias objetivas declaradas en este currículum y las características clínicas, administrativas y éticas de los escenarios asistenciales que permiten su entrenamiento y adquisición.

² Respaldo en el D.U. N°006777 Artículo 14° del Reglamento General y Planes de Estudio de los programas de estudios conducentes al Título de Profesional Especialista de la Facultad de Medicina, que señala: "Los programas de especialidades conducentes al título de profesional especialista tendrán una duración mínima de un año y medio y máxima de 4 años; cuyas cargas académicas se expresan en créditos, con un rango entre 90 a 320 créditos. El valor unitario del crédito equivale a 30 horas de trabajo total del estudiante, comprendiendo el trabajo realizado bajo supervisión docente y las actividades de auto aprendizaje.", es preciso manifestar que el cálculo de horas puede sufrir variaciones, particularmente aumento de ellas, dada la naturaleza de la especialidad, las competencias declaradas en este currículum, las características clínicas, administrativas y éticas de los escenarios asistenciales que permiten su entrenamiento y adquisición.

³ Reglamento y planes de estudios de los programas conducentes al título profesional de especialista en especialidades médicas.

DU N°007001, de septiembre de 1995. Modificados por DU 10.602 y 1098; que establece cambio de horas a Créditos Universitarios del Sistema de Créditos Universitarios Transferibles (SCT), Para Facultad de medicina Universidad de Chile 1 Crédito = 30 horas.

CUPOS QUE OTORGA:

Cada año se ofrecen 16 cupos para el programa universitario de especialidad en Anestesiología y Reanimación.

REQUISITOS:

- Título de Médico-Cirujano, otorgado por alguna de las universidades chilenas acreditadas, o título equivalente, otorgado por universidades extranjeras, debidamente acreditado, legalizado y certificado por la autoridad competente.
- Admisión al Programa por selección de antecedentes, en la fecha y condiciones establecidas por la Facultad de Medicina por intermedio de la Escuela de Postgrado.

UNIDADES ACADÉMICAS

La Unidad Académica Responsable es el Departamento de Anestesiología y Medicina Perioperatoria Norte de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile. El Programa de Formación de Especialistas en Anestesiología y Reanimación de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile es un programa único, colaborativo y se desarrolla en los Servicios de Anestesiología y Reanimación situados en los campos clínicos participantes en el programa, en convenio vigente con la Universidad de Chile.

Los Campos Clínicos corresponden a hospitales públicos, cuyas características docente-asistenciales los hacen idóneos para la formación de los residentes del programa. El Campo Clínico principal se ubica en el Hospital Clínico de la Universidad de Chile (HCUCH) y los dos centros asociados son: Hospital Clínico de la Universidad de Chile (HCUCH) y Hospital San Juan de Dios (HSJD). Participan además, como instituciones colaboradoras: Instituto Nacional del Tórax y Enfermedades Respiratorias; Hospital Luis Calvo Mackenna; Hospital Luis Tisné Brousse; Instituto de Neurocirugía Dr. Asenjo; Instituto Nacional del Cáncer; Hospital Exequiel González Cortés.

1. Unidad Académica Responsable

Departamento de Anestesiología y Medicina Perioperatoria Norte de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile. Hospital Clínico de la Universidad de Chile (HCUCH).

2. Unidades Académicas Asociadas

Servicio de Anestesiología y Reanimación. HSJD. Coordinador docente: Dra. Viviana Alam Pichar
Servicio de Anestesiología y Reanimación. HSBA. Coordinador docente: Dr. Pedro Torres

3. Unidades Colaboradoras

- Instituto Nacional del Tórax y Enfermedades Respiratorias
- Hospital Luis Calvo Mackenna
- Hospital Luis Tisné Brousse
- Instituto de Neurocirugía Dr. Asenjo
- Instituto Nacional del Cáncer
- Hospital Exequiel González Cortés

AUTORIDADES

Director de Departamento de Anestesiología y Reanimación

Dr. Antonello Penna

Profesor Encargado del Programa

Dr. Antonello Penna

Coordinador del Programa

Dra. Claudia Jiménez

Subcoordinador de Programa

Patricio Álvarez I.

Coordinadora rotaciones clínicas

Magdalena Raggio P.

Representante HCUCH

Julián Aliste M.

Coordinador HSBA

Pedro Torres A.

Coordinadora HSJD

Vivian Alam P.

COMITÉ DEL PROGRAMA:

Antonello Penna S.	Director de Departamento y Profesor Encargado de Programa
Claudia Jiménez E.	Coordinadora de Programa
Patricio Álvarez I.	Subcoordinador de programa
Magdalena Raggio P.	Coordinadora rotaciones clínicas
Julián Aliste M.	Miembro integrante HCUCH
Pedro Torres A.	Coordinador HSBA
Vivian Alam P.	Coordinadora HSJD
Constanza Alzola	Miembro integrante HCUCH

FINANCIAMIENTO/ARANCEL:

De acuerdo con el reglamento de la Escuela de Postgrado de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile.

II. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA

Duración del programa: tres años son necesarios para la formación de un médico especialista en anestesiología y reanimación. El programa de formación está conformado por dos ciclos específicos: Ciclo Inicial y Ciclo Avanzado. Los objetivos específicos del programa se definen por las competencias a lograr en cada uno de los ciclos y se exponen más adelante en este documento.

CICLO INICIAL:

El ciclo inicial toca los temas fundamentales que definen la especialidad, como aquellos relativos a la medicina perioperatoria, dolor y otros transversales a la medicina, como el estudio de la evidencia médica y el aprendizaje de su interpretación y aplicación. También introduce las competencias clínicas requeridas para el manejo anestésico en pacientes y cirugías de baja y mediana complejidad. Se desarrolla durante el primer año del programa. Considera aquellas asignaturas y sus respectivas rotaciones, relacionadas a temas de ciencias básicas, especialidades médicas generales y otras áreas de la medicina, relacionadas a la anestesia (Asignaturas 1, 2, 3 y 5). Son parte de este ciclo el Módulo Teórico de I año, las rotaciones “Anestesia para cirugía general, especialidades derivadas y otras especialidades I, II y III”, la rotación por la Unidad de Intermedio Quirúrgico y los cursos modulares “Estadística aplicada a la anestesiología”, “Evaluación y manejo de la vía aérea”, “Soporte vital básico y avanzado relacionado a la anestesia”, “Anestesia neuroaxial”, “Accesos vasculares” y “Ventilación mecánica”.

CICLO AVANZADO:

Se desarrolla durante el segundo y tercer año del programa. Considera asignaturas que tratan las distintas áreas en que se desarrolla la anestesia y sus respectivas rotaciones. Considera la práctica de la anestesia de baja, mediana y alta complejidad (Asignaturas 2, 3 y 4). Son parte de este ciclo las rotaciones de “Anestesia para cirugía general, especialidades derivadas y otras especialidades IV y V”, “Ultrasonografía en el paciente crítico”, electivos, rotaciones de la asignatura 3 “Procedimientos y técnicas específicas de la anestesia”, Unidad de Cuidados Intensivo, Unidad Coronaria y reuniones semanales de revisión de literatura médica.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL CURRÍCULO:

1. Considera que la enseñanza debe estar centrada en la adquisición progresiva de una adecuada competencia clínica por el médico en formación. Entendemos por competencias el conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes que permiten una excelente práctica médica, en continuo perfeccionamiento, adecuada al contexto social en que se desarrolla.
2. Considera el contenido del programa de acuerdo con el resultado del aprendizaje que está identificado, explicitado y hecho público. El resultado del aprendizaje debe guiar cualquier decisión respecto al currículo. La educación basada en competencias se centra en

el desempeño de los alumnos (resultados de aprendizaje) para alcanzar objetivos específicos (metas y objetivos del plan de estudios).

3. Considera los diversos métodos de aprendizaje a utilizar para el logro de la obtención de las competencias. Enfatiza en la utilización de técnicas de aprendizaje activo.
4. Considera los diversos métodos de evaluación para asegurar la obtención de las distintas competencias.
5. Considera los requerimientos de recursos humanos y materiales para el desarrollo de este.
6. Considera una estructura formal temporo-espacial para el desarrollo de este.

PERFIL DEL EGRESADO:

Se espera que el egresado del programa de formación de anestesiología:

- Sea un profesional con los conocimientos, habilidades y destrezas para realizar todas aquellas competencias de su especialidad, las cuales consideran liderar los cuidados perioperatorios del paciente, entendidos como la evaluación de riesgo preoperatorio y la consecuente preparación para el procedimiento quirúrgico; la planificación de los cuidados anestésicos intraoperatorios y su ejecución vigilante, analítica y eficiente; y el control de cuidados postoperatorios, priorizando siempre el mejor resultado para el paciente a corto, mediano y largo plazo, la mayor calidad de atención al paciente y su familia, de acuerdo con el contexto sociocultural en el que se desenvuelve.
- Demuestre estar comprometido con la seguridad del paciente, adhiriendo fielmente a los estándares de chequeos y a los protocolos internacionales y locales establecidos.
- Proporcione una atención compasiva al paciente, adecuada y eficaz para el tratamiento de sus problemas de salud y la promoción de ésta.
- Demuestre conocimiento de las ciencias biomédicas, clínicas y afines establecidas y la evolución de éstas, manteniendo una formación continua. Que sea capaz de aplicar estos conocimientos a los cuidados de su paciente.
- Sea capaz de evaluar las prácticas de atención, así como la evidencia científica, la cual asimila y usa para mejorar las prácticas de atención de su paciente.
- Demuestre habilidades de comunicación y relaciones interpersonales que se traduzcan en el intercambio eficaz de información y trabajo en equipo con los pacientes, las familias de sus pacientes y compañeros de profesión.
- Demuestre compromiso para llevar a cabo sus responsabilidades profesionales adhiriendo a los principios éticos y de sensibilidad frente a una diversa población de pacientes.
- Demuestre conocimiento del sistema de salud en el cual se desenvuelve, así como capacidad de respuesta según este contexto. Que sea capaz de hacer uso de los recursos propios de este sistema de salud, en forma eficiente, prestando una atención óptima.

PLAN DE ESTUDIOS Y ASIGNATURAS:

Las asignaturas se establecen de acuerdo con las competencias médicas que definen el perfil del egresado y los objetivos generales y específicos del programa.

Las asignaturas consideran diferentes tipos de actividades y metodología docente, tales como clases expositivas, rotaciones clínicas con práctica tutorada, sesiones de discusión y análisis de casos o reuniones bibliográficas semanales y cursos modulares integrales, que incorporan elementos de simulación clínica.

Toda actividad que conforma una asignatura es debidamente evaluada y cada una de ellas tiene su ponderación correspondiente, que define la aprobación final de la asignatura.

1. Ciencias básicas aplicadas a la anestesia (se desarrolla durante el primer año):
 - Fundamentos teóricos de la anestesiología.

2. Ciencias clínicas aplicadas a la anestesia:
 - Curso modular “Anestesia neuroaxial”
 - Curso modular “Accesos vasculares”

 - Curso modular “Evaluación y manejo de la vía aérea” (Anexo N°3)
 - Curso modular “Soporte vital básico y avanzado relacionado a la anestesia”. (Anexo N°4)
 - Curso modular “Ventilación mecánica” (Anexo N°5)
 - Anestesia para cirugía general, especialidades derivadas y otras especialidades (I, II, III, IV y V)
 - Rotación electiva
 - Ultrasonografía en el paciente crítico

3. Procedimientos y técnicas específicas de la anestesia, incluye las actividades teóricas y prácticas específicas realizadas durante las siguientes rotaciones clínicas y cursos modulares integrales:
 - Anestesia pediátrica
 - Anestesia obstétrica
 - Anestesia cardiovascular
 - Anestesia para neurocirugía
 - Anestesia para cirugía de tórax
 - Anestesia para cirugía traumatológica y bloqueos regionales
 - Anestesia para residencia de urgencia
 - Anestesia para trasplante hepático

4. Procedimiento y técnicas específicas de los cuidados intensivos relacionados a la anestesia y cuidados perioperatorios

Comprende las actividades teóricas y prácticas específicas realizadas durante las siguientes rotaciones clínicas:

- Unidad de intermedio quirúrgico
- Unidad de cuidados intensivos
- Unidad coronaria

5. Manejo de la evidencia médica e investigación y otras áreas del conocimiento, relacionados a la Anestesia

Comprende las siguientes actividades:

- Curso Modular “Estadística aplicada a la anestesiología”. (Anexo N°7).
- Análisis crítico de la literatura médica.
- Reuniones formativas en comunicación efectiva, docencia y gestión clínica relacionado a la práctica anestésica.

PROPÓSITO DEL PROGRAMA:

El PTE de Anestesiología y Reanimación de la Facultad de Medicina tiene como finalidad principal formar un especialista en Anestesiología y Reanimación, que posea las capacidades y conocimientos sólidos en ciencias básicas y clínicas para liderar los cuidados perioperatorios del paciente.

Además, durante el período de formación se pretende que el residente de este programa adquiera las competencias para colaborar con los médicos de las diferentes especialidades médicas relacionadas con la Anestesiología y Reanimación, proponiendo las conductas más adecuadas a cada caso, siempre con una perspectiva costo/efectiva, buscando el mejor resultado para el paciente.

Así mismo, a través de la formación en estos tres años, el becado adquirirá las habilidades necesarias para aplicar sus conocimientos a favor de la solución a las necesidades de su comunidad, propiciando la investigación y desarrollo de la institución de salud en la que ejerce, convirtiéndose en un líder, no solo desde la mirada científica si no también por sus valores humanos.

OBJETIVOS GENERALES:

Los objetivos generales del programa corresponden a la adquisición de seis competencias generales: a) Destrezas en el cuidado del pacientes y competencias procedimentales; b) Conocimiento médico, c) Aprendizaje basado en la práctica profesional y educación médica continua; d) Actividades prácticas con enfoque en los diversos sistemas de salud; e) Destrezas de comunicación y relaciones interpersonales; f) profesionalismo.

a. Destrezas en el Cuidado del Paciente y Competencias procedimentales

En el área de las destrezas y cuidados del paciente y competencias procedimentales, se espera que el egresado haya logrado:

- 1 Realizar una evaluación preoperatoria detallada y dirigida a determinar riesgo perioperatorio, solicitando evaluaciones complementarias de manera reflexiva y crítica con el objetivo de optimizar las condiciones basales del paciente y minimizando el riesgo anestésico quirúrgico. Realizar un plan anestésico acorde a las condiciones del paciente y tipo de procedimiento.
2. Actuar competentemente en todos los procedimientos médicos invasivos considerados esenciales en la práctica de la anestesia.
3. Proporcionar prestaciones anestésicas en el ámbito perioperatorio.
4. Usar la tecnología y el equipamiento médico disponible para una atención anestésica integral del paciente.
5. Desarrollar herramientas de formación continua.
6. Desarrollar habilidades de trabajo en equipo para proporcionar atención de salud centrada en el paciente.
7. Comunicar de manera efectiva, demostrar cuidado y comportamiento respetuoso en la interacción con los pacientes y sus familiares.
8. Proveer una atención anestésica integral acorde a las necesidades especiales de cada paciente y su entorno socio-cultural.

b. Conocimiento Médico

Se espera que, al término del programa, el residente haya logrado:

1. Adquirir los conocimientos en ciencias básicas necesarios para el ejercicio de la especialidad, con énfasis en la comprensión de las bases anatómicas, farmacológicas, fisiológicas y fisiopatológicas en que se sustenta la anestesiología, así como sus áreas disciplinares específicas, con el objetivo de proveer una atención anestésica adecuada y segura, acorde a cada etapa del ciclo vital y patologías concomitantes.
2. Lograr el dominio razonado de destrezas y habilidades, así como del conocimiento basado en evidencia científica, para escoger la mejor técnica anestésica para cada paciente.
3. Demostrar un pensamiento analítico y de investigación en la resolución de situaciones clínicas.
4. Conocer los aspectos más importantes de la evolución de la especialidad, que proporcione una perspectiva histórica de la disciplina y sus avances.
5. Utilizar la información y evidencia científica de manera crítica y reflexiva para poder tomar decisiones clínicas sustentadas en ésta, sobre una base racional de uso de recursos disponibles.
6. Conocer y aplicar las normas éticas aceptadas en el ambiente médico en Chile e internacionalmente.

7. Diseñar, aplicar y fomentar la investigación clínica en la práctica de la especialidad, aplicando el método científico.
9. Adquirir hábitos de aprendizaje y perfeccionamiento profesional continuos que aseguren una atención segura y de alta calidad.

c. Aprendizaje significativo basado en la práctica profesional y educación médica continua:

El residente egresado de este Programa, habrá adquirido competencias que corresponden al aprendizaje significativo propio de los adultos. Principalmente:

1. Asumir los deberes asistenciales e incorporarlos a su propio proceso educativo, analizando la experiencia cotidiana de manera sistemática y llevando a cabo actividades de mejoramiento basadas en su práctica.
2. Construir, reconstruir, madurar y organizar los conocimientos previos, asentando nueva experiencia en ellos.
3. Localizar, evaluar y asimilar la evidencia científica de los estudios relacionados con los problemas de salud de los pacientes.
4. Obtener y utilizar información acerca de su propia población de pacientes y de poblaciones más grandes a las que su paciente pueda pertenecer.
5. Aplicar los conocimientos de diseño de estudios y de métodos estadísticos para la evaluación de la información científica aplicada a la anestesia.
6. Usar las tecnologías para gestionar la información y tener acceso a la información médica en línea, como apoyo de su propia educación.
7. Facilitar el aprendizaje de otros estudiantes y de otros profesionales de los servicios de salud.

d. Actividades prácticas con enfoque en los diversos sistemas de salud

Se espera que el residente al término de su formación logre:

1. Entender cómo la atención anestésica influye a otros profesionales, a la organización de cuidados de la salud y a la sociedad; y cómo estos elementos afectan su propia práctica.
2. Conocer las diferencias y posibles mecanismos de interacción y complementación, entre los sistemas de salud públicos y privados, considerando los métodos de control de atención de la salud, los costos y la asignación de recursos.
3. Practicar cuidados de salud costo-efectivos con asignación de recursos que no comprometan la calidad de la atención.
4. Abogar por la calidad de la atención del paciente y ayudar a los pacientes en el trato de las complejidades del sistema de salud.
5. Saber cómo trabajar con los directores y proveedores de la atención de la salud para evaluar, coordinar y mejorar la atención de la salud y saber cómo estas actividades pueden afectar el rendimiento del sistema.

6. Dirigir y participar en un equipo multidisciplinario, coordinando el manejo de los pacientes con otros especialistas en beneficio del paciente.
7. Conocer las políticas públicas y aspectos legales más importantes de nuestro país, en términos de derechos del paciente, incluyendo las Garantías Explícitas en Salud (GES).

e. Destrezas de Comunicación y relaciones Interpersonales

Al término de su formación, el residente del PTE de Anestesiología y Reanimación habrá logrado:

1. Crear y mantener una relación terapéutica y ética con los pacientes, logrando entablar una relación médico-paciente satisfactoria.
2. Usar eficazmente la capacidad de escuchar, recabar y proporcionar información con distintas herramientas verbales y no verbales, de manera que el paciente y su familia logren comprender, procesar y aceptar la situación clínica particular.
3. Trabajar eficazmente con otros miembros o líderes de equipos de salud u otro grupo profesional.
4. Plantear las alternativas técnicas posibles, guiando e integrando también al paciente y/o sus tutores dentro de un ambiente comunicacional de cordialidad y confianza, de manera que puedan ser aclarados todos los aspectos importantes, incluyendo los riesgos, beneficios, preparación previa, el procedimiento mismo y evolución.
5. Comunicación efectiva con los equipos de salud involucrados en todo el proceso.
6. Correcto manejo del consentimiento informado, de modo que los pacientes o tutores tengan el tiempo y tranquilidad necesarios para comprender el acto, aclarar dudas e implicancias médico-legales.
7. Valorar la autonomía de los pacientes, respetando sus opiniones y decisiones respecto al manejo clínico propuesto.

f. Profesionalismo

Al finalizar su formación, el residente del PTE de Anestesiología y Reanimación habrá adquirido las responsabilidades que conforman un comportamiento profesional como se espera en la actualidad, anteponiendo el interés del enfermo por sobre el del médico, asegurándose de mantener los correctos niveles de competencia e integridad, y asesorando a la sociedad, desde su pericia en materias de salud. Así, se espera que el residente al término de su formación estará capacitado para:

1. Comprometerse al aprendizaje y actualización permanente del conocimiento médico y sus habilidades clínicas y de trabajo en equipo, necesarias para entregar los cuidados de salud de alta calidad.
2. Asegurarse de dar información completa y honesta a los pacientes o tutores legales durante el proceso de consentimiento y, de ser necesario, durante todo el proceso anestésico.

3. Reconocer errores médicos que pudieran provocar daño al paciente e informarlos de inmediato, resguardando la confianza del paciente y de la sociedad.
4. Salvaguardar la confidencialidad y reserva del paciente, manteniendo el secreto médico según el marco ético-legal vigente.
5. Respetar la vulnerabilidad y dependencia del paciente sin utilizarlo para obtener beneficio propio.
6. Comprometerse con la responsabilidad social propia de los egresados de la Universidad de Chile, asegurando la equidad en la salud pública y de la medicina preventiva, a favor de la comunidad y no en el interés propio de los médicos o de la profesión.
7. Utilizar con integridad el conocimiento científico-tecnológico a su alcance, preservando los estándares científicos, promoviendo la investigación y creando nuevo conocimiento, siempre basado en la evidencia científica y en la experiencia médica.
8. Respetar los valores y convicciones culturales del paciente.
9. Ejercer su actividad profesional, siempre enmarcado en los principios éticos, morales y de responsabilidad social y humanitaria de la Universidad de Chile.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL PROGRAMA:

Se espera que, al finalizar el programa, el residente haya alcanzado los objetivos específicos del programa, definidos por las siguientes competencias a alcanzar en cada ciclo definido.

1.- COMPETENCIAS DEL CICLO INICIAL:

- Realizar una historia clínica completa y adecuada que le permita identificar los problemas médicos del paciente y valorar el riesgo asociado al tipo de intervención propuesta.
- Optimizar el tratamiento de la patología concomitante, a fin de disminuir el riesgo anestésico-quirúrgico.
- Realizar una adecuada interpretación de las pruebas de laboratorio y/u otras pruebas diagnósticas en el pre, intra o postoperatorio.
- Informar en forma detallada y correcta al paciente y su familia, en cualquier momento de la intervención o después de ella y ante cualquier evento o complicación. Debe obtener el consentimiento para el acto anestésico.
- Elaborar un plan anestésico ajustado a las necesidades del paciente y la cirugía, abarcando todo el proceso anestésico quirúrgico, incluyendo la técnica de analgesia post operatoria.
- Conocer los recursos humanos y materiales disponibles para todo el proceso anestésico (pre, intra y postoperatorio). Hacer un adecuado, razonable y responsable uso de ellos.
- Emplear una monitorización adecuada al paciente abarcando todo el proceso anestésico- quirúrgico.
- Adecuar la técnica anestésica al plan preoperatorio y a las características y condiciones de la cirugía ambulatoria, siempre que sea posible.
- Practicar en forma segura una anestesia de baja o mediana complejidad, general o regional, en pacientes ASA I o II: inducción, mantenimiento y recuperación, hasta el alta de

la Unidad de Post anestesia. Realizar una inducción de secuencia rápida e identificar una vía aérea difícil, aplicando las medidas necesarias para la intubación traqueal.

- Reconocer y colaborar en el manejo adecuado de las situaciones de crisis intraoperatorias.
- Utilizar los recursos pre, intra y postoperatorios para disminuir la estadía intrahospitalaria y aumentar el rendimiento del bloque quirúrgico.
- Usar las medidas de prevención de complicaciones anestésicas intra y postoperatorias, detectarlas precozmente, ayudar a tratarlas.
- Evaluar y tratar el dolor postoperatorio:
 - Realizar una historia clínica, psicosocial y exploración física del paciente con dolor.
 - Evaluar la intensidad del dolor, la incapacidad funcional y el impacto sobre la calidad de vida, en adultos y niños.
 - Prescribir adecuadamente analgésicos (opioides y no-opioides) y combinaciones. Prevenir y tratar sus efectos adversos.
 - Evaluar la eficacia de los tratamientos farmacológicos. Realizar seguimiento del paciente con dolor.
- Realizar soporte vital cardiorrespiratorio básico y avanzado.
- Desarrollar y utilizar técnicas para afrontar el estrés.
- Utilizar los medios informáticos a nivel de usuario.

Estas competencias se componen de los siguientes conocimientos, destrezas y actitudes.

Conocimientos teóricos del ciclo inicial:

1. Anatomía.

- Vía aérea y sistema respiratorio
- Cardiovascular: corazón, venas y arterias
- Columna vertebral y Neuroeje.
- Sistema nervioso central y periférico

2. Fisiología y fisiopatología.

- Cardiovascular
- Respiratoria
- Renal y del equilibrio hidroeléctrico
- Endocrino-metabólica
- Hepática
- Digestiva
- Sistema nervioso central y periférico
- Neuromuscular
- Termorregulación
- Dolor y nocicepción
- Coagulación
- Fisiopatología del adulto senescente y concepto de fragilidad

3. Conceptos físicos básicos aplicados a la anestesiología.

- Fluidos: viscosidad, presiones

- Electricidad y magnetismo
 - Protección radiológica básica
 - Protección radiológica operacional. Aspectos de protección radiológica específicos de los pacientes y de los trabajadores expuestos
4. Mecanismos celulares y moleculares de la anestesia.
5. Farmacología.
- Principios farmacológicos: farmacocinética y farmacodinamia, interacciones medicamentosas
 - Anestésicos inhalados: física de gases y vapores, captación y distribución, farmacología, metabolismo y toxicidad. Sistemas de administración
 - Anestésicos intravenosos: Sistemas de perfusión. Modelos farmacocinéticos
 - Opioides. Modelos farmacocinéticos
 - Analgésicos no opioides y adyuvantes
 - Hipnóticos, ansiolíticos y antagonistas
 - Bloqueantes neuromusculares y antagonistas
 - Anestésicos locales
 - Farmacología del sistema nervioso autónomo
 - Tratamiento de náuseas y vómitos. Fármacos antieméticos, antiácidos y proquinéticos
 - Fármacos antiácidos
 - Fármacos de acción cardiovascular: vasoactivos, inótrupos, diuréticos, antiarrítmicos, adrenérgicos, betabloqueadores, colinérgicos, antihipertensivos, nitratos y óxido nítrico, bloqueantes de los canales del calcio
 - Fármacos y sustitutos de plasma que modifican la coagulación y hemostasia: anticoagulantes, vitamina K, antiagregantes plaquetarios, fibrinolíticos y antifibrinolíticos, factores recombinantes y concentrados proreomáticos.
 - Fármacos utilizados en la diabetes mellitus y otras endocrinopatías
 - Corticosteroides
 - Normas de profilaxis antibiótica preoperatoria y profilaxis EBSA
6. Mecanismos y tratamientos de las reacciones alérgicas y de la anafilaxia.
7. Historia Clínica y obtención de datos.
- Riesgo anestésico
 - Evaluación preoperatoria: guías clínicas. Entrevista e historia clínica.
 - Exploración física y evaluación de la vía aérea. Interacciones medicamentosas que modifican la anestesia
 - Interpretación de las exploraciones cardiológicas y respiratorias básicas: electrocardiograma basal, pruebas de esfuerzo, ecocardiografía, estudios hemodinámicos, pruebas de función respiratoria, entre otros
 - Implicaciones anestésicas de las enfermedades concurrentes
 - Modelos de registro e historia clínica anestésica intraoperatoria
 - Recogida de eventos críticos. Registros de complicaciones, auditorías, calidad y morbimortalidad
8. Monitorización.
- Estándares de monitorización básica

- Conceptos físicos aplicados a las herramientas de monitorización
 - Monitorización cardiovascular: electrocardiografía, presión arterial y venosa central, función cardíaca y ecocardiografía transesofágica. electrocardiografía, predictores dinámicos de respuesta a fluidos.
 - Monitorización respiratoria: pulsioximetría, capnografía y mecánica ventilatoria
 - Monitorización neurológica: Neuromonitoreo, bloqueo neuromuscular, presión intracraneana, potenciales evocados y monitoreo multimodal.
 - Monitorización de la temperatura.
 - Monitorización de la presión intra abdominal.
 - Monitorización renal y del equilibrio ácido-base.
9. Equipo de Anestesia.
- Máquinas y sistemas de anestesia: dosificadores y rotámetros para gases (O₂, aire, N₂O), vaporizadores, circuitos anestésicos (abiertos, semiabiertos, semicerrados y cerrados), absorbentes de CO₂ y ventiladores pulmonares (respiradores). Sistemas de extracción de gases
 - Sistemas de hemodilución y ahorro de sangre.
 - Sistemas para el mantenimiento de la normotermia
 - Estaciones de trabajo en anestesiología, descripción de funcionamiento, mecanismos de seguridad y protocolos de chequeo
 - Sistemas para el mantenimiento de la normotermia
 - Sistemas de infusión continua y de perfusión de alto flujo
 - Sistema de analgesia controlada por el paciente.
10. Anestesia General, metodología y técnicas anestésicas.
- Componentes y práctica de la anestesia general: analgesia, hipnosis, bloqueo neuromuscular y bloqueo de la respuesta adrenérgica.
 - Técnicas de anestesia general: inhalatoria, intravenosa, balanceada. Ventajas, inconvenientes, indicaciones y contraindicaciones y complicaciones más frecuentes. Fases y desarrollo de la anestesia
 - Efectos respiratorios de la anestesia general
 - Fluidos perioperatorios: cristaloides y coloides. Guías clínicas de reposición hidroelectrolítica y de la volemia
11. Componentes y práctica de la anestesia neuroaxial, regional y local
- Anestesia por infiltración
 - Bloqueos neuroaxiales: epidural y subaracnoideo, anestesia combinada espinal-epidural
 - Prevención y tratamiento de las principales complicaciones: cefalea postpunción dural, toxicidad sistémica de los anestésicos locales, complicaciones neurológicas, entre otras
 - Anestesia combinada regional/general
 - Anestesia mixta: general/regional
12. Diagnóstico y ayuda en el manejo de incidentes críticos durante la Anestesia quirúrgica.
- Alérgicos (anafilaxia)
 - Cardiocirculatorios (parada cardíaca, arritmias, embolismo pulmonar, hipotensión e hipertensión)

- Respiratorios (intubación fallida/imposible, aspiración del contenido gástrico, laringoespasma, broncoespasmo, neumotórax, entre otros), endocrino-metabólicos (hipertermia maligna, crisis tirotóxica, feocromocitoma, hipoglicemia)
 - Neurológicos (despertar prolongado, accidentes cerebro-vasculares, entre otros)
13. Posiciones frecuentes en el paciente quirúrgico, fisiología, implicancias anestésicas y complicaciones frecuentes.
14. Estrategias de manejo de la vía aérea.
15. Cateterización de vías arteriales, venosas periféricas y centrales: técnicas, materiales y complicaciones.
16. Ventilación mecánica: indicaciones y modos ventilatorios. Ventilación protectora. Complicaciones.
17. Periodo postoperatorio.
- Unidad de cuidados postanestésicos: estructura y organización, registros e historia clínica.
 - Manejo de las complicaciones del postoperatorio inmediato
 - Criterios de alta de la unidad de postoperatorio
 - Diagnóstico y manejo de náuseas y vómitos postoperatorios.
 - Diagnóstico y manejo del dolor postoperatorio:
 - o Conceptos generales del tratamiento del dolor: clínicas o unidades multidisciplinarias de tratamiento del dolor, unidades de dolor agudo. Analgesia controlada por el paciente.
 - o Evaluación del dolor: cuantificación, medidas de intensidad, hojas de registro y diario.
 - o Patología asociada al abuso de analgésicos opioides y no opioides. Identificación de paciente en riesgo de adicción a opioide.
 - o Protocolos de utilización de antiinflamatorios no esteroideos y antitérmicos-analgésicos.
 - o Protocolos de utilización de los analgésicos opioides. Prevención y reducción de los efectos adversos. Tolerancia opioide. Uso en dolor crónico no-oncológico.
 - o Analgesia multimodal: interacciones farmacológicas.
 - o Indicaciones y pautas de administración de los anticonvulsivantes, antidepresivos y otros analgésicos no-convencionales.
 - o Tratamiento de los efectos indeseables inducidos por los analgésicos no opioides.
 - o Bloqueos neuroaxiales en el tratamiento del dolor agudo y crónico.
 - o Indicaciones de bloqueos de plexo y bloqueos periféricos en el manejo de dolor agudo y crónico.
 - Riesgo y profilaxis de complicaciones tromboembólicas perioperatorias
 - Diagnóstico y manejo de las alteraciones cognitivas agudas en el postoperatorio
18. Metodología de la investigación.
- El conocimiento científico. Casualidad y causalidad
 - Aspectos generales de la medición
 - Tipos de investigación: observacional y ensayos clínicos
 - Casos y series de casos. Estudios ecológicos y transversales
 - Medidas de frecuencia de la enfermedad. Medidas de impacto/efecto
 - Estudios de cohorte y diseños híbridos
 - Ensayos clínicos
 - Conceptos avanzados sobre sesgo, confusión e interacción
 - Evaluación de las técnicas y procedimientos diagnósticos
 - Aspectos básicos de estadística descriptiva

- Aspectos básicos de estadística inferencial
- Desarrollo de un protocolo de investigación
- Presentación de resultados

A éstos se suman conocimientos generales transversales al ejercicio de la especialidad:

1. Profesionalismo y ética.

- Bioética de las decisiones clínicas y de la investigación.
- Ley de derechos y deberes de los pacientes
- Principios éticos aplicados a la atención médica
- Concepto profesionalismo y Lex artis

2. Gestión clínica y calidad

- Conocimientos básicos en Metodología de gestión de procesos y calidad.
- La medicina basada en la evidencia científica: cómo practicarla en Anestesiología y Reanimación. Revisiones sistemáticas y meta-análisis.
- Gestión de la calidad y seguridad en la práctica clínica.
- Indicadores de calidad: conceptos generales y monitorización.

3. Herramientas.

- Tecnologías para la información y las comunicaciones
- Informática a nivel de usuario
- Fundamentos básicos de educación médica
- Estrategias comunicacionales efectivas

Habilidades y destrezas para adquirir por el residente durante el ciclo inicial:

- Chequeo y comprobación del buen funcionamiento de la máquina de anestesia, del ventilador y de los monitores. Uso e interpretación adecuada de los datos obtenidos de ellos
- Canulación de vías venosas periféricas y centrales. Uso de ultrasonido como herramienta de apoyo
- Punciones y canulación de vasos arteriales periféricos
- Correcta valoración de la vía aérea en el preoperatorio
- Asistencia de la ventilación en forma manual con mascarilla facial o bolsa de resucitación o a través del circuito manual de la máquina de anestesia.
- Correcta instalación de dispositivos oro y nasofaríngeos
- Realización exitosa de intubaciones traqueales mediante laringoscopia directa
- Correcta instalación de dispositivos supraglóticos, logrando una correcta ventilación pulmonar
- Realizar anestesia por infiltración
- Realizar abordajes intradurales y peridurales (por debajo de L2) para anestesia y/o analgesia neuroaxial
- Comunicarse adecuadamente con pacientes, familiares y personal sanitario
- Usar programas informáticos de apoyo para recoger datos para la elaboración de documentación anestésica, si están disponibles en el establecimiento hospitalario
- Prescribir analgesia postoperatoria, según pautas establecidas. Aplicar escalas de dolor en adultos.

-

Las actitudes y comportamiento para adquirir durante el ciclo inicial por el residente son:

- Presentación adecuada y trato respetuoso con el personal y pacientes. Controlar adecuadamente sus estados de ánimo y emociones
- Responsabilizarse por el seguimiento de la evolución de sus pacientes, comprometiéndose con la seguridad y calidad de la atención de ellos, en el período perioperatorio
- Mostrar interés y respeto por el paciente, con sensibilidad para comprender su conducta. Aprender y respetar las diferencias socioculturales
- Establecer una relación cordial y fluida con todos quienes componen el equipo quirúrgico, fomentando el trabajo en equipo
- Mantener una actitud de aprendizaje y mejoría continua, con interés, entusiasmo e iniciativa personal
- Conocer y seguir los protocolos y guías clínicas del lugar donde se encuentre
- Prever potenciales problemas y anticiparse con una planificación adecuada
- Comportarse con honestidad, sinceridad, sensatez y discreción. Pedir ayuda siempre que se presenten dudas razonables
- Puntualidad, orden, atención a los detalles
- Proporcionar información de calidad en la historia clínica, a los familiares y el resto de los profesionales
- Cuidar la propia salud, proteger al paciente, a sí mismo y al resto del equipo de los riesgos ambientales. Reconocer el cansancio y las posibles consecuencias para la seguridad del paciente
- Respetar y valorar el trabajo de los demás, con sensibilidad a sus necesidades, disponibilidad y accesibilidad. Participar en las actividades del servicio

2.- COMPETENCIAS DEL CICLO AVANZADO:

- Valorar el riesgo anestésico en cirugía mayor y de especialidades (pediatría, obstetricia, cardiocirugía, neurocirugía, cirugía de tórax), según el paciente e intervención.
- Decidir un plan adecuado de actuación de acuerdo con el paciente e intervención, que tienda a minimizar la morbimortalidad en cirugía mayor y de especialidades.
- Ofrecer información suficiente y adecuada al paciente, con el máximo respeto a su dignidad e intimidad, que le permita ejercer su derecho al consentimiento sobre las decisiones que le afecten.
- Identificar y tratar adecuadamente las complicaciones intra y postoperatorias en cirugía mayor y de especialidades.
- Atender al paciente crítico en todos los aspectos médicos relacionados a la anestesia.
- Mantener en todo momento un flujo de información eficaz entre paciente, familiares y personal sanitario.
- Continuar el aprendizaje e integrar nuevos conocimientos a su práctica clínica.
- Emitir un juicio crítico respecto a la literatura científica, las guías clínicas y protocolos.

- Participar en la docencia multidisciplinaria y organizar una sesión de presentación de caso clínico.
- Conocer la estructura sanitaria y las bases de la gestión clínica, así como el valor que tienen sus decisiones en la asignación y utilización de recursos.
- Comprender y dar importancia a la evidencia científica como base fundamental de su obligación de hacer un uso racional de los recursos diagnósticos y terapéuticos, evitando su utilización inadecuada.
- Entender la necesidad de integrarse en el trabajo en equipo, adaptándose positivamente al entorno clínico en el que realice sus funciones.
- Conocer los aspectos teóricos más relevantes relacionados a la anestesia para distintas especialidades.
- Conocer aspectos de organización y legislación relacionada a la especialidad (Derechos y deberes de los usuarios, bioética de las decisiones clínicas e investigación, seguridad laboral y ambiental, organización de pabellones, gestión de recursos humanos, tecnología para la información y las comunicaciones).
- Conocer aspectos básicos de Gestión clínica y calidad.
- Utilizar herramientas informáticas a nivel de usuario.

Estas competencias se componen de los siguientes conocimientos, destrezas y actitudes.

Conocimientos teóricos del ciclo avanzado:

- Además de profundizar los conocimientos adquiridos en el primer ciclo, los conocimientos teóricos específicos a adquirir por el residente durante este ciclo incluyen los relacionados a cada especialidad de la anestesia.

Las habilidades y destrezas para adquirir durante el ciclo avanzado incluyen aspectos generales que son los que se detallan a continuación y todas aquellas específicas de cada rotación:

- La obtención e interpretación adecuada de los datos obtenidos de la monitorización avanzada en el paciente crítico.
- La aplicación de técnicas de comunicación, presentación y exposición audiovisual, en el terreno docente.
- La utilización de las tecnologías de información médica (base de datos).
- La realización de una búsqueda bibliográfica, realizar un análisis, síntesis y evaluación crítica de la literatura médica. Usar el método científico y los métodos estadísticos aplicados a la medicina.
- Usar telemedicina en forma adecuada, si se dispone de ella.

Las actitudes y comportamientos para adquirir durante el ciclo avanzado son:

- Empezar definitivamente el autoaprendizaje en forma continua, basado en competencias.
- Gestionar su bienestar y salud mental junto con solicitar ayuda en forma oportuna de ser necesario.
- Desarrollar disciplina, autocontrol y autoimagen positiva.

- Asumir responsabilidades y compromisos con espíritu emprendedor, positivo y creativo, sabiendo promover y adaptarse a los cambios.
- Mostrar una capacidad de análisis y síntesis en la solución de problemas diagnósticos, y ser resolutivo en la toma de decisiones con juicio crítico y visión de futuro, sabiendo asumir riesgos y actuar en entornos de incertidumbre.
- Utilizar la empatía, el consejo individual y el consuelo al paciente y su familia.
- Desarrollar habilidades para educar al paciente, familia, compañeros y sociedad, e introducir actuaciones de promoción de salud y prevención de la enfermedad, siempre que sea posible.
- Fomentar la colaboración con otros profesionales con espíritu dialogante y negociador, siendo flexible y accesible, con capacidad de trabajo en equipo.
- Valorar y manejar los aspectos legales de la profesión médica.
- Utilizar su capacidad de motivar para trabajar con orientación hacia la calidad total, con una mejora continua del trabajo.
- Trabajar con orientación al paciente-usuario, respetando los derechos y deberes de ellos, comprometido siempre con el desarrollo sustentable.
- Valorar los recursos humanos, materiales y administrativos necesarios para la atención anestésica, con una visión continuada e integral de los procesos. Optimizar el tiempo y usar adecuadamente los recursos con orientación a resultados.

3.- DETALLE DE LAS COMPETENCIAS A ADQUIRIR EN CADA ROTACIÓN CLÍNICA

A) Competencias de la rotación de Anestesia para cirugía general, especialidades derivadas y otras especialidades. Al finalizar la rotación el residente será capaz de:

- Establecer un plan anestésico completo, pre-, intra- y postoperatorio, adecuado a cada paciente e intervención de cirugía general, urología, otorrino, oftalmología y cirugía plástica que abarque hasta su alta a la planta de hospitalización.
- Posibilitar intervenciones quirúrgicas tanto en procedimientos abiertos como laparoscópicos, minimizando las complicaciones anestésicas que conllevan.
- Establecer un plan de analgesia postoperatoria para cada tipo de cirugía y paciente.

Conocimientos Teóricos de la rotación de anestesia para cirugía general, especialidades derivadas y otras especialidades:

- Optimización preoperatoria del paciente de alto riesgo.
- Riesgo de la cirugía mayor.
- Prevención de la infección de la herida quirúrgica.
- Anestesia y cuidado perioperatorio del paciente de edad avanzada y/o frágil.
- Anestesia en el obeso mórbido.
- Características e implicaciones anestésicas de las siguientes cirugías: esofágica y gástrica, intestinal y colorrectal, hepatobiliar y pancreática, cirugía general laparoscópica, cirugía peritoneal (laparotomía exploradora, herniorrafia, entre otras), ocluidos y estómago lleno.
- Características e implicaciones anestésicas de la cirugía traumatológica por vía abdominal.

- Características e implicaciones anestésicas de la cirugía de mama.
- Características e implicaciones anestésicas de la cirugía endocrina.
- Características e implicaciones anestésicas del trasplante hepático, renal, riñón-páncreas.
- Ética de la cirugía de trasplantes y procuramiento.
- Inmunosupresión: implicaciones anestésicas.
- Características e implicaciones anestésicas de la cirugía oftalmológica.
- Características e implicaciones anestésicas de la cirugía de otorrinolaringología.
- Características e implicaciones anestésicas de la cirugía urológica abierta, laparoscópica y transuretral.
- Características e implicaciones anestésicas de la cirugía oncológica mayor.
- Características e implicaciones anestésicas de la radioterapia quirúrgica: braquiterapia y radioterapia intraoperatoria.
- Características e implicaciones anestésicas de la cirugía estética y reconstructiva.
- Técnicas analgésicas invasivas: epidural, bloqueos de nervios periféricos y pared toracoabdominal

Habilidades y Destrezas de la rotación de anestesia para cirugía general, especialidades derivadas y otras especialidades:

- La aplicación de técnicas de anestesia general y regional para cirugías de menor, moderada y mayor complejidad.
- La realización de anestésias intratecales y técnica de punción epidural torácica y lumbar considerando la instalación de catéteres.
- La realización de bloqueos analgésicos de nervio periférico y pared toraco abdominal
- La realización e interpretación de las técnicas de monitorización avanzada para la toma de decisiones terapéuticas

B) Competencias de la rotación de anestesia regional. Al finalizar la rotación el residente será capaz de:

- Establecer un plan anestésico completo, pre-, intra- y postoperatorio, adecuado a cada paciente e intervención de cirugía ortopédica y traumatología, y que abarque hasta su alta a la planta de hospitalización.
- Posibilitar y conducir intervenciones quirúrgicas mediante técnicas anestésicas específicas para este tipo de cirugía con especial énfasis en la anestesia regional, minimizando las potenciales complicaciones anestésicas y resolviendo eficiente y oportunamente dificultades intraoperatorias.
- Preparar al paciente para un bloqueo de nervio periférico (indicación adecuada, obtención del consentimiento informado, valoración del estado fisiológico, premedicación, preparación del equipamiento y seguridad).
- Realizar mediante la técnica adecuada los principales bloqueos de nervios periféricos guiados por ecografía.
- Realizar técnicas de ahorro de hemoderivados para disminuir la hemorragia quirúrgica, evitando las posibles complicaciones.

- Establecer un plan de analgesia y tromboprofilaxis postoperatoria que permita la rehabilitación funcional del paciente.

Conocimientos teóricos de la rotación de anestesia regional:

- Bases anatómicas de la anestesia regional y de los bloqueos nerviosos periféricos (plexos, grandes troncos nerviosos, etc.).
- Conocimiento de las técnicas de anestesia regional y sus complicaciones: neuroaxiales, infiltración local, plexos nerviosos, bloqueos nerviosos periféricos y técnicas de anestesia regional intravenosa.
- Indicaciones y contraindicaciones de las técnicas regionales en presencia de alteraciones de la hemostasia y fármacos que alteran la coagulación.
- Características e implicaciones anestésicas de la cirugía ortopédica de raquis cervical y tóraco-lumbar (escoliosis, disectomía y laminectomía) con técnicas de artrodesis.
- Características e implicaciones anestésicas de la cirugía traumatológica de columna, con especial énfasis en la columna cervical.
- Características e implicaciones anestésicas del paciente con artritis reumatoide.
- Características e implicaciones anestésicas de la cirugía ortopédica y traumatológica de la extremidad superior, incluyendo la cirugía artroscópica y abierta de hombro.
- Características e implicaciones anestésicas de la cirugía ortopédica y traumatológica de la extremidad inferior, con especial énfasis en la cirugía artroscópica de rodilla y de otras articulaciones, y en las prótesis de cadera y rodilla.
- Técnicas de ahorro de hemoderivados.
- Recomendaciones de prevención de enfermedad tromboembólica y puntajes de riesgo.

Habilidades y destrezas de la rotación de anestesia para cirugía traumatológica y bloqueos regionales:

- La preparación del paciente para bloqueos de nervios periféricos y su localización mediante la técnica adecuada (eco guiada, neuroestimulación).
- La realización de bloqueos del plexo braquial y de nervios periféricos de extremidad superior.
- La realización de técnicas de bloqueo de la extremidad inferior.
- La realización de técnicas de ahorro de hemoderivados como la hemodilución aguda preoperatoria.

C) Competencias de la rotación de anestesia obstétrica. Al finalizar la rotación el residente será capaz de:

- Realizar una adecuada valoración preanestésica de la paciente obstétrica detectando los factores de riesgo asociados al embarazo con implicación anestésica.
- Realizar una adecuada analgesia obstétrica para el parto vaginal
- Establecer un plan anestésico completo, pre-, intra- y postoperatorio, adecuado a cada paciente e intervención obstétrica y ginecológica, principalmente la operación cesárea, que abarque hasta su alta a la sala de hospitalización.

- Realizar y conducir una anestesia neuroaxial para la analgesia del trabajo de parto y eventualmente posibilitar la realización de una cesárea y/o de otras intervenciones obstétricas (parto instrumentado, presentaciones fetales anómalas, gestación múltiple, histerectomía por hemorragia, etc.), minimizando las complicaciones anestésicas que éstas conllevan; reconociéndolas y manejándolas en forma oportuna y eficiente, bajo supervisión.
- Reconocer y valorar las patologías obstétricas más frecuentes y sus implicancias anestésicas.
- Reconocer y tratar adecuadamente las complicaciones obstétricas: hemorragia ante parto y postparto, hipertensión, eclampsia, etc., así como aquellas complicaciones anestésicas más frecuentes asociadas a la anestesia obstétrica.
- Reconocer y actuar ante la pérdida del bienestar fetal.
- Comunicar de forma correcta y detallada el procedimiento anestésico a la paciente y familiares, además de los efectos adversos que pueden ocurrir en pabellón, así como también las complicaciones más frecuentes.

Conocimientos teóricos de la rotación de anestesia obstétrica:

- Cambios anatómicos y fisiológicos durante el embarazo. Epidemiología del embarazo.
- Circulación útero-placentaria: transferencia de fármacos y efectos de los anestésicos sobre el flujo sanguíneo uterino y fetal.
- Fisiología del parto normal
- Efectos de los anestésicos sobre el trabajo de parto
- Fisiología fetal y neonatal.
- Monitorización fetal y pérdida del bienestar fetal
- Anestesia y analgesia para el parto vaginal (indicaciones y contraindicaciones): técnicas regionales (epidural, intradural, combinada) y generales (sedación, analgesia y anestesia intravenosa).
- Complicaciones de las técnicas analgésicas y de la anestesia regional. Cefalea postpunción dural.
- Implicaciones anestésicas para la extracción de placenta retenida.
- Características e implicaciones anestésicas de la cesárea electiva y urgente. Analgesia postoperatoria en la cesárea.
- Vía aérea difícil en obstetricia.
- Anestesia para la gestante de riesgo.
- Hipertensión asociada al embarazo.
- Hemorragia y urgencias obstétricas.
- Gestante con cardiopatía.
- Embolismo de líquido amniótico.
- Anestesia en la embarazada para cirugía no-obstétrica.
- Fármacos en el embarazo y la lactancia.
- Características e implicaciones anestésicas de la cirugía ginecológica no oncológica (legrado uterino, histerectomía, incontinencia, etc.) y laparoscópica.
- Características e implicaciones anestésicas de la cirugía ginecológica oncológica (histerectomía radical, exanteración pélvica, vulvectomía, etc.).

Habilidades y destrezas de la rotación de anestesia obstétrica:

- La aplicación de las técnicas de anestesia general y regional para la analgesia y anestesia obstétrica, con la realización de punciones y colocación de catéteres en espacio epidural. Para ellos, se recomienda tener una experiencia previa en anestesia raquídea y epidural en paciente no obstétrica.
- La identificación de la pérdida del bienestar fetal y las maniobras para mejorarlo.

D) Competencias de la rotación de anestesia para neurocirugía. Al finalizar la rotación el residente será capaz de:

- Establecer un plan anestésico completo, pre-, intra- y postoperatorio, adecuado a cada paciente e intervención neuroquirúrgica y que abarque hasta su alta a la sala de hospitalización.
- Conducir una anestesia para una intervención neuroquirúrgica abierta o procedimiento endovascular diagnóstico o terapéutico, incluyendo el diagnóstico y manejo de sus complicaciones intraoperatorias, bajo supervisión.
- Planificar e interpretar una monitorización neurológica apropiada al tipo y momento clínico del paciente, tal como medición de la profundidad anestésica, de la presión intracraneal, potenciales evocados, oximetría y doppler transcraneal, etc.

Conocimientos teóricos de la rotación de anestesia para neurocirugía:

- Valoración preoperatoria y tratamiento de los pacientes con enfermedades neurológicas usando escalas clínicas de evaluación: GCS, Hunt-Hess, Fisher, WFNS, NIHSS, Sedación, MoCA, CAM.
- Anatomía y fisiología del sistema nervioso central (SNC) y efecto de los fármacos sobre el flujo sanguíneo cerebral, volumen sanguíneo cerebral, dinámica del líquido cefalorraquídeo, presión intracraneal y metabolismo cerebral.
- Concepto de neuroprotección.
- Consideraciones específicas en el manejo de la vía aérea del paciente neuroquirúrgico.
- Principales métodos de monitorización de las variables del SNC (presión intracraneal, doppler transcraneal, saturación venosa de O₂ en bulbo de la yugular, presión de O₂ en tejido cerebral, electroencefalografía, potenciales evocados).
- Posicionamiento del paciente para el abordaje de lesiones del SNC y sus principales complicaciones (prevención, detección y tratamiento de los episodios de embolismo severo, lesión neurológica, lesión ocular y otras).
- Características e implicaciones anestésicas de la cirugía de tumores intracraneales supratentoriales e infratentoriales.
- Craneotomías con paciente despierto, consideraciones para cirugía de resección tumoral en áreas elocuentes y para cirugías funcionales.
- Características e implicaciones anestésicas de la cirugía de anomalías vasculares cerebrales (aneurismas cerebrales, malformaciones arteriovenosas). Concepto de vasoespasma cerebral e implicaciones anestésicas.

- Fármacos y técnicas para proteger el SNC frente a la hipoxia y la isquemia (hipotermia moderada, coma barbitúrico, hiperoxia normobásica, etc.).
- Características e implicaciones anestésicas de la craneotomía de procesos intracraneales urgentes (traumatismos craneoencefálicos, hemorragia intracraneal, hundimientos de tabla ósea, etc.).
- Características e implicaciones anestésicas de la cirugía de pacientes con sospecha o existencia de hipertensión intracraneal: tratamiento de la hipertensión intracraneal y manipulación de la presión de perfusión cerebral.
- Características e implicaciones anestésicas de la cirugía de pacientes con alteraciones de la glándula hipofisaria.
- Características e implicaciones anestésicas de la cirugía de la hidrocefalia y del mielomeningocele.
- Características e implicaciones anestésicas de la cirugía esterotáxica y guiada por neuroimagen.
- Características e implicaciones anestésicas de la cirugía del paciente con afectación de la columna y médula espinal.
- Características e implicaciones anestésicas de los procedimientos neuro intervencionales diagnósticos y terapéuticos.
- Características e implicaciones anestésicas de la cirugía para el tratamiento del dolor: rizotomía, implantación de electrodos de estimulación medular y cerebral, etc.

Habilidades y destrezas de la rotación de anestesia para neurocirugía:

- Interpretación de técnicas de monitorización de la presión intracraneal y del metabolismo/oxigenación cerebral.
- Conducir una anestesia para una intervención neuroquirúrgica abierta o endovascular, bajo supervisión.
- Establecer estrategias para la prevención de complicaciones intraoperatorias y realizar su tratamiento (Hemorragia, detección del embolismo aéreo, convulsiones, etc.)
- La interpretación de neuroimágenes (Resonancia magnética y tomografías) para la planificación de la anestesia y manejo intraoperatorio de pacientes en Neurocirugía.
-

E) Competencias de la rotación de anestesia pediátrica. Al finalizar la rotación el residente será capaz de:

- Realizar una historia clínica y valorar un estudio preoperatorio en el paciente pediátrico. Establecer estrategias para minimizar el riesgo y mejorar los resultados postoperatorios a corto, mediano y largo plazo.
- Establecer un plan anestésico completo, pre- (ayuno y fluidoterapia), intra- y postoperatorio, adecuado a cada paciente e intervención pediátrica, que abarque hasta su alta a la planta de hospitalización o domiciliaria, con especial énfasis en la analgesia postoperatoria.
- Proveer cuidados anestésicos seguros a niños mayores de 3 años para los procedimientos quirúrgicos comunes en pediatría.

- Reanimar y estabilizar, antes de su traslado, a lactantes o niños con patología aguda.
- Comunicarse efectiva y oportunamente con los padres o responsables del paciente pediátrico.

Conocimientos teóricos de la rotación de anestesia pediátrica:

- Consideraciones anatómicas, fisiológicas y farmacológicas del paciente pediátrico.
- Equipos de anestesia, circuitos de ventilación y monitorización pediátricos.
- Evaluación preoperatoria del paciente pediátrico, con especial consideración a las infecciones de vía respiratoria alta, premedicación y alteraciones genéticas.
- Técnicas anestésicas en cirugía pediátrica: inducción inhalatoria e intravenosa, TIVA, técnicas regionales, etc. Vía aérea, monitorización, fluidos y soporte circulatorio en pediatría. Indicaciones, contraindicaciones y complicaciones. Enfrentamiento y manejo del paciente pediátrico con vía aérea difícil.
- Monitorización hemodinámica en pediatría y manejo del shock hemorrágico. Manejo del paro cardiorrespiratorio pediátrico.
- Anestesia regional mediante bloqueos neuroaxiales (intradural, epidural y caudal) y bloqueos periféricos: indicaciones, técnica y contraindicaciones.
- Características e implicaciones anestésicas en el neonato y el niño prematuro. Urgencias neonatales.
- Características e implicaciones anestésicas de la cirugía ambulatoria pediátrica.
- Características e implicaciones anestésicas de la neurocirugía pediátrica (cirugía craneofacial, mielomeningocele, ventriculostomías, entre otras).
- Características e implicaciones anestésicas de la cirugía otorrinolaringológica pediátrica (amigdalectomía, adenoides, otitis, epiglotitis aguda, laringoscopia, atresia coanas, labio leporino, traqueostomía, etc.).
- Características e implicaciones anestésicas de la cirugía cardíaca infantil (comunicaciones interauriculares, ductus, Fallot, coartación aorta, transposición grandes arterias, etc.). Manejo anestésico del paciente cardíaco para cirugía no cardíaca.
- Características e implicaciones anestésicas de la cirugía general pediátrica (hernia, laparotomía, fístula traqueoesofágica, estenosis hipertrófica de píloro, hernia diafragmática congénita, onfalocele y defectos de la pared abdominal, esofagoscopia por cuerpo extraño, etc.).
- Características e implicaciones anestésicas de la cirugía urológica pediátrica.
- Características e implicaciones anestésicas de la cirugía de tórax pediátrica.
- Características e implicaciones anestésicas de cirugía ortopédica infantil (osteotomía, artrodesis, fracturas, pie equino, escoliosis, secuelas de parálisis cerebral, etc.).
- Características e implicaciones anestésicas del gran quemado pediátrico.
- Evaluación y tratamiento del dolor postoperatorio en pediatría.

Habilidades y destrezas de la rotación de anestesia pediátrica:

- La monitorización y aplicación de las técnicas de anestesia general y regional en el paciente pediátrico.

- La realización de la planificación/administración de fluidoterapia perioperatoria y hemoterapia en el paciente pediátrico.
- La realización de canulaciones venosas periféricas y centrales en el paciente pediátrico.
- La realización de canulaciones arteriales en el paciente pediátrico.
- La ventilación a presión positiva con máscara facial, intubación de la tráquea y la colocación de mascarillas laríngeas en el paciente pediátrico.
- El manejo de la vía aérea difícil en el paciente pediátrico en forma efectiva, bajo supervisión.
- La realización de anestésicos caudales en el paciente pediátrico.
- La realización de bloqueos inguinales y peneanos en el paciente pediátrico.
- Entrevistarse efectivamente con familiares y responsables del paciente pediátrico.

F) Competencias de la rotación de anestesia cardiovascular. Al finalizar la rotación el residente será capaz de:

- Realizar una evaluación preoperatoria que identifique el riesgo específico del paciente, establecer estrategias para minimizar el riesgo y optimizar los resultados postoperatorios a corto, mediano y largo plazo.
- Establecer un plan anestésico completo, pre, intra y postoperatorio, adecuado a cada paciente e intervención de cirugía cardíaca y vascular que abarque hasta su alta a la sala de hospitalización.
- Establecer un plan anestésico completo, pre, intra y postoperatorio, adecuado a cada paciente e intervención endovascular cardíaca y vascular mayor que abarque hasta su traslado a la sala de hospitalización básica.
- Realizar apropiadamente la anestesia regional en cirugía cardiovascular (bloqueo epidural torácico, intercostal, paravertebral y plexo cervical).
- Realizar ventilación mecánica protectora y aplicar técnicas de extubación en pabellón/*fast track* en cirugía cardíaca.
- Realizar apropiadamente punciones ecoguiadas y accesos vasculares para cirugía cardíaca y vascular mayor.
- Interpretar los datos obtenidos mediante un catéter venoso central, de arteria pulmonar y ecocardiografía transesofágica para la optimización hemodinámica del paciente.
- Manejar conceptos de protección miocárdica en cirugía cardíaca: temperatura, nociones de la cardioplejia (anterógrada y retrógrada), manejo de la hiperkalemia intraoperatoria.
- Utilizar apropiadamente medidas de protección cerebral: monitorización de profundidad anestésica. Paro circulatorio e Hipotermia y medular en cirugía cardíaca y vascular mayor (TEVAR), lo que incluye la instalación, mantención y retiro de un catéter de drenaje espinal.
- Utilizar apropiadamente medidas de protección medular en cirugía vascular mayor.
- Proporcionar soporte hemodinámico farmacológico y mecánico (balón de contrapulsación) de acuerdo con los datos obtenidos de la monitorización.

- Manejar técnicas de ahorro de sangre en cirugía cardíaca y vascular mayor: eritropoyetina, hierro intravenoso, hemodilución aguda intraoperatoria, indicación y usos del *Cell Saver* (recuperador), tolerancia a la anemia y hematocrito crítico intra y postoperatorio, indicación y uso de antifibrinolíticos, concentrado de liofilizados de factores de coagulación y banco de sangre
- Monitorización y manejo de la coagulación en cirugía cardíaca y vascular. Pacientes con coagulopatía adquirida preoperatoria (drogas anticoagulantes y antiplaquetarios). Uso y monitorización de la heparina en el intraoperatorio (TCA). Test Viscoelásticos (TEG / Rotem) y monitorización estándar de la coagulación.

Conocimientos teóricos de la rotación de anestesia cardiovascular:

- Evaluación y optimización preoperatoria en cirugía cardiovascular: enfermedad coronaria, valvular, congénita, hipertensión pulmonar, etc. Profilaxis de endocarditis.
- Evaluación preoperatoria e implicaciones anestésicas del paciente portador de marcapasos y desfibriladores, y del paciente trasplantado cardíaco
- Características e implicaciones anestésicas de la circulación extracorpórea (CEC): equipo, monitorización, hipotermia y técnicas de protección miocárdica.
- Características e implicaciones anestésicas de la cirugía cardíaca, con CEC: coronaria, valvular y congénita.
- Características e implicaciones anestésicas de la cirugía cardíaca sin CEC: mínimamente invasiva y *port-access* coronaria y valvular.
- Características e implicaciones anestésicas de la cirugía de aorta torácica. Hipotermia y parada circulatoria. Protección cerebral y espinal.
- Características e implicaciones anestésicas de los procedimientos hemodinámicos, electrofisiología, implantación de marcapasos y desfibriladores.
- Cirugía cardíaca pediátrica: principios básicos.
- Características e implicaciones anestésicas del trasplante cardíaco. Fisiopatología del corazón denervado.
- Características e implicaciones anestésicas del fallo cardíaco izquierdo y derecho. Dispositivos de asistencia circulatoria: balón de contrapulsación y asistencia mecánica.
- Características e implicaciones anestésicas de las enfermedades pericárdicas: taponamiento cardíaco, pericarditis constrictiva.
- Ecocardiografía transesofágica: indicaciones y planos.
- Características e implicaciones anestésicas de la cirugía aórtica abdominal y de la colocación de endoprótesis vasculares. Fisiopatología del clampaje aórtico.
- Características e implicaciones anestésicas de los procedimientos endovasculares mayores.
- Características e implicaciones anestésicas de la cirugía carotídea.
- Características e implicaciones anestésicas de la cirugía vascular periférica.
- Punciones vasculares (venosas y arteriales, periféricas y centrales). Accesos, indicaciones y contraindicaciones, complicaciones. Técnica aséptica.

- Conceptos básicos de ultrasonido para realizar punciones vasculares. Incluye: correcta aplicación y elección del transductor, botonería para obtener la mejor imagen, punción en plano y fuera de plano (cuándo y por qué). Complicaciones.
- Técnica, indicaciones, contraindicaciones y complicaciones de la realización de bloqueos del plexo cervical superficial y profundo, bloqueos del plano espino erector (ESP), serrato mayor y otros bloqueos periféricos utilizados para analgesia postoperatoria.
- Técnica, indicaciones, contraindicaciones y complicaciones de la instalación de un catéter espinal.

Habilidades y destrezas de la rotación de anestesia cardiovascular:

- La interpretación de la prueba de esfuerzo u otro test de provocación de isquemia, de la ecocardiografía del paciente de riesgo cardiovascular y de la coronariografía.
- La aplicación de las técnicas de anestesia general y regional, para cirugía vascular mayor y cardiovascular.
- La colocación de catéteres centrales yugular, subclavio, axilar, femoral y en arteria pulmonar. Instalación de vías periféricas, accesos arteriales: radial, humeral y femoral. Instalación de catéteres de alto flujo (Hemodiálisis) e instalación de PICC line (optativo).
- La realización de bloqueos del plexo cervical superficial y profundo.
- La realización de bloqueos del plano espino erector (ESP), serrato mayor y otros bloqueos periféricos ecoguiados para analgesia postoperatoria.
- La colocación de catéteres espinales.
- La colocación de la sonda de ecocardiografía transesofágica para monitorización intraoperatoria.
- La preparación y uso de drogas vasoactivas, inótrpos y vasodilatadores.

G) Competencias de la rotación de anestesia para cirugía de tórax:

- Realizar una evaluación preoperatoria que identifique el riesgo específico de los pacientes, establecer estrategias para minimizar el riesgo y optimizar los resultados postoperatorios a corto, mediano y largo plazo.
- Establecer un plan anestésico completo, pre, intra y postoperatorio, adecuado a cada paciente e intervención de cirugía de tórax que abarque hasta su alta a la sala de hospitalización. (cirugía de mediastino, esofágica, vía aérea, resección pulmonar, etc.).
- Indicar y realizar apropiadamente técnicas regionales para el manejo del dolor en la cirugía torácica (bloqueo epidural torácico, paravertebral, bloqueo del plano del erector espinal).
- Realizar un adecuado aislamiento pulmonar, diagnosticar y manejar sus principales complicaciones
- Llevar a cabo una ventilación monopulmonar basada en los principios de protección pulmonar. Manejo de sus complicaciones más frecuentes.

- Conducir una anestesia para llevar a cabo una cirugía de tórax abierta o video asistida en forma segura, minimizando las complicaciones intraoperatorias y resolviendo eficiente y oportunamente dificultades intraoperatorias.

Conocimientos teóricos de la rotación de anestesia cirugía de tórax:

- Evaluación y optimización preoperatoria en cirugía torácica: hipertensión pulmonar, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, etc.
- Evaluación preoperatoria en cirugía pulmonar resectiva.
- Características e implicaciones anestésicas de la cirugía torácica: toracotomía, técnicas de separación pulmonar, técnicas de ventilación monopulmonar y vasoconstricción pulmonar hipóxica, manejo de drenajes pleurales.
- Concepto de injuria pulmonar en el contexto de cirugía torácica.
- Características e implicaciones anestésicas de la cirugía de resección pulmonar (lobectomía, reducción pulmonar y neumonectomía).
- Características e implicaciones anestésicas de la cirugía traqueal. Ventilación con jet.
- Características e implicaciones anestésicas de la cirugía toracoscópica videoasistida.
- Características e implicaciones anestésicas de la timectomía y de tumores mediastínicos.
- Características e implicaciones anestésicas de broncoscopia y mediastinoscopia.
- Características e implicaciones anestésicas de la cirugía en trauma torácico.
- Características generales e implicaciones anestésicas del trasplante pulmonar.
- Características generales e implicaciones anestésicas de la cirugía esofágica.
- Implicancias anestésicas en manejo ventilatorio del paciente con patología pulmonar avanzada.
- Indicaciones y contraindicaciones del soporte extracorpóreo en cirugías torácicas. (ECMO-CEC).

Habilidades y destrezas de la rotación de anestesia cirugía de tórax:

- La aplicación de las técnicas de anestesia general y regional, para cirugía mayor torácica.
- La realización de bloqueos epidurales torácicos, paravertebral torácico, bloqueo del plano del erector espinal.
- La realización de intubaciones selectivas bronquiales y ventilación monopulmonar. Reconocimiento de estructuras bronquiales mediante fibrobroncoscopia.
- La comprobación mediante fibrobroncoscopia de la colocación de tubos endobronquiales de doble lumen.
- Posicionamiento seguro del paciente para cirugía torácica.
- Establecer estrategias de ventilación monopulmonar protectora.

H) Competencias de la rotación de Unidad de Cuidados Intensivos e Intermedios. Esta rotación está desagregada en diversas unidades tales como Unidades de Paciente Crítico, Unidades Coronarias y Unidades de Intermedio Quirúrgico. Al finalizar la rotación el residente será capaz de:

- Proveer de cuidados intensivos avanzados al paciente con patología médica, quirúrgica o ambas, que se encuentre en estado crítico: reconocer, valorar y estabilizar, de una manera estructurada y oportuna al paciente que presente una fisiología alterada. Ejemplos de fisiología alterada incluyen: síndrome coronario agudo, dolor precordial o arritmias, desórdenes neurológicos; hipotensión-shock; hipertensión arterial, hipotermia o hipertermia, hipoxemia o disnea, problemas endocrino-metabólicos, insuficiencia renal, hemorragia crítica, infecciones, trastornos hematológicos, oncológicos o inmunes, gastrointestinales o hepato biliares, etc.
- Proveer al paciente coronario y cardiovascular de cuidados intensivos básicos.
- Proporcionar cuidados post paro cardiorrespiratorio recuperado.
- Manejar los cuidados pre y postoperatorios de la cirugía cardiaca, con supervisión.
- Describir las indicaciones de un estudio ecocardiográfico.
- Indicar y realizar una cardioversión eléctrica.
- Indicar y realizar la colocación de un marcapasos transtorácico y un transvenoso con supervisión.
- Manejar los cuidados pre y postoperatorios de la neurocirugía, con supervisión.
- Manejar los cuidados pre y postoperatorios del trasplante de órgano sólido, con supervisión.
- Reconocer y manejar al paciente con deterioro neurológico.
- Realizar un diagnóstico de muerte cerebral
- Reconocer y manejar al paciente con fallo circulatorio (shock).
- Reconocer y manejar al paciente con daño pulmonar agudo (o distrés respiratorio agudo).
- Iniciar y manejar el soporte ventilatorio invasivo o no invasivo en la insuficiencia respiratoria.
- Reconocer y manejar al paciente que presenta clínica o riesgo de insuficiencia renal.
- Reconocer y manejar al paciente con presencia de insuficiencia hepática.
- Reconocer y manejar al paciente con abdomen agudo, ileo parálitico, ocluido, etc.
- Reconocer y manejar al paciente séptico.
- Manejar antibioticoterapia de uso frecuente.
- Cumplir las medidas de control de la infección. Realizar procedimientos cumpliendo las medidas de prevención de infecciones asociadas a la atención en salud.
- Coordinar y proporcionar una evaluación y soporte nutricional adecuado.
- Reconocer y manejar las complicaciones maternas relacionadas con el embarazo y el parto.
- Prescribir fármacos de forma segura.
- Describir y aplicar los sistemas de puntuación usados comúnmente para valorar la gravedad de la enfermedad, pronóstico y estado de la enfermedad y las diferentes condiciones asociadas.
- Comunicarse efectiva y apropiadamente con los pacientes, sus familias y los otros miembros del equipo multidisciplinar de la unidad.

- Hacer participar a los pacientes (y sus familias, si es apropiado) en las decisiones sobre los cuidados y tratamientos, mostrando respeto por su cultura, creencias y deseos, mostrando competencia cultural.
- Formular decisiones clínicas con respeto y consideración a los principios éticos y legales.
- Participar en el proceso de limitación terapéutica con un equipo multidisciplinar.
- Proponer el alta de la uci de forma segura y apropiada en el tiempo.
- Asumir el transporte del paciente crítico con ventilación mecánica fuera de la uci.
- Demostrar su comprensión de las responsabilidades administrativas propias de las unidades de cuidados intensivos.

Conocimientos teóricos de la rotación de Unidad de Cuidados Intensivos e Intermedios:

- Síndrome coronario agudo.
- Shock cardiogénico y sus complicaciones.
- Balón intraaórtico y asistencias ventriculares.
- Arritmias y diagnóstico electrocardiográfico. Antiarrítmicos.
- Indicaciones y tipos de marcapasos. Desfibriladores implantables.
- Disección aórtica aguda
- Insuficiencia cardíaca y edema pulmonar cardiogénico.
- Taponamiento cardíaco y otras enfermedades pericárdicas.
- Enfermedad valvular aguda y crónica.
- Miocardiopatías y miocarditis.
- Complicaciones de la angioplastia.
- Trombolíticos y anticoagulantes.
- Embolia pulmonar (trombo, aire, grasa, líquido amniótico).
- Hipertensión pulmonar y *cor pulmonale*.
- Emergencias y urgencias hipertensivas.
- Daño pulmonar y síndrome de distrés respiratorio agudo.
- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica e insuficiencia respiratoria crónica agudizada.
- Status asmático.
- Ventilación mecánica “avanzada”: hipercarbia permisiva, ventilación líquida, alta frecuencia-oscilatoria, oxigenación extracorpórea con membrana y técnicas especiales.
- Polineuropatía del paciente crítico y fisiopatología de la musculatura respiratoria.
- Alteración del nivel de conciencia, delirio, coma y estado vegetativo persistente.
- Accidentes cerebrovasculares isquémicos.
- Epilepsia y status.
- Enfermedades neuromusculares con insuficiencia respiratoria (Guillain-Barré, esclerosis lateral amiotrófica, miastenia, miopatías, neuropatías, etc.).
- Tiroides: tormenta tiroidea, coma mixedematoso y síndrome eutiroideo.
- Insuficiencia suprarrenal.
- Hormona antidiurética: diabetes insípida y síndrome de secreción inadecuada de ADH.

- Diabetes: cetoacidosis y coma hiperosmolar.
- Insulinomas e hipoglicemia.
- Antimicrobianos, antifúngicos y antivirales de uso más frecuente: espectro de acción, mecanismos de resistencias. Reacciones adversas.
- Defectos agudos en la hemostasia (trombocitopenia, coagulación intravascular diseminada, etc.).
- Fallo hepático fulminante.
- Dosificación de fármacos en fallo hepático y renal.
- Miocardiopatía periparto.
- Cuidados habituales del paciente quirúrgico.
- Postoperatorio de cirugía cardiovascular.
- Postoperatorio de cirugía torácica.
- Complicaciones postoperatorias en cirugía mayor: hemorragia, taponamiento, arritmias, bajo gasto, isquemia miocárdica, etc.
- Ventilación mecánica: riesgos y complicaciones, protección pulmonar, mecanismos de daño pulmonar asociado a ventilación mecánica, infección asociada al ventilador, criterios de destete de VM, pruebas de ventilación espontánea. Terapia posicional (prono, rotacional) y fisioterapia. Monitorización de la ventilación mecánica.
- Complicaciones secundarias a cambios de osmolaridad y electrolitos: sodio, potasio, calcio, fósforo y magnesio.
- Cuidados postoperatorios en neurocirugía.
- Muerte cerebral y mantenimiento del donante de órganos.
- Monitorización y manejo de la hipertensión endocraneal.
- Traumatismo craneoencefálico
- Hemorragia intracraneal (accidentes cerebrovasculares y hemorragia subaracnoidea).
- Postoperatorio de cirugía endocrina: feocromocitoma, tiroides, etc.
- Respuesta inflamatoria, sepsis y shock séptico.
- Infección nosocomial y oportunista. Infecciones por anaerobios.
- Control de la infección: resistencia, medidas control y aislamientos.
- Pancreatitis aguda.
- Hemorragia digestiva.
- Insuficiencia hepática postoperatorio.
- Perforación gastrointestinal y abdomen agudo.
- Infarto mesentérico y problemas vasculares gastrointestinales.
- Trasplante de órganos sólidos: indicaciones y cuidados pre- y postoperatorios.
- Inmunosupresión farmacológica, fundamentalmente en trasplantados.
- Manejo del paciente politraumatizado.
- Traumatismo craneoencefálico y medular.
- Traumatismo torácico y hemotórax.
- Traumatismo abdominal.
- Índices pronósticos, de severidad y de intervención terapéutica.
- Limitación del esfuerzo terapéutico y órdenes de no reanimar.
- Legislación básica: derechos del paciente y consentimiento informado.

- Trabajo en equipo, comunicación y cuidados multidisciplinarios.
- Seguridad y control-mejora de calidad.

Habilidades y destrezas de la rotación de Unidad de Cuidados Intensivos e Intermedios:

- La indicación y programación de la ventilación mecánica, con optimización según mecánica e interacción paciente-ventilador y la monitorización de esta estrategia.
- La colocación de marcapasos transcutáneos y transvenosos.
- La realización de cardioversiones y desfibrilaciones.
- Realización e interpretación de la ecoscopia cardíaca para guiar reanimación. La realización de diagnósticos diferenciales más frecuentes e importantes que puedan generar un cambio de conducta.
- La presentación de pacientes, de forma concisa y precisa, tras integrar los datos clínicos y de laboratorio y definir el plan diagnóstico y terapéutico, manejando diagnósticos diferenciales básicos.
- La realización con seguridad de transporte de pacientes intubados o con fallo orgánico múltiple.
- La capacidad de comunicarse efectivamente con equipo de salud, pacientes y familiares en el contexto del cuidado de los pacientes de unidades de cuidados intensivos.

METODOLOGÍA DOCENTE

Considera la utilización de herramientas metodológicas que promueven el desarrollo del aprendizaje activo, basado en la resolución de problemas. Los elementos que se utilizan se describen a continuación:

- Clases expositivas (presenciales o por videoconferencias), videos interactivos, talleres, seminarios, etc. Se realizan durante los 2 primeros semestres en relación con el módulo teórico del Ciclo Inicial.
- Rotaciones de práctica clínica en pabellón de cirugía general, de especialidades o en unidades distintas de pabellón bajo tutoría directa. Incluyen la práctica con pacientes y la realización de clases expositivas, reuniones o seminarios planificados, específicos del área de la rotación clínica.
- Módulos integrados unitarios de temas específicos: evaluación y manejo de vía aérea; reanimación cardiopulmonar; estadística aplicada a la anestesia; accesos vasculares, entre otros. Incorporan con especial interés el uso de simuladores mecánicos y digitalizados, cuando es pertinente. Se desarrollan durante el primer, segundo y tercer año del programa, según calendario.
- Reuniones de trabajo para discusiones periódicas programadas, revisión de literatura médica, casos clínicos, investigación, gestión clínica, docencia, comunicación efectiva u otros. Se realizan semanalmente durante los 3 años de duración del programa.
- Autoaprendizaje tutorado. Se desarrollan en forma permanente durante los tres años de duración del programa.

ROTACIONES CLÍNICAS

Rotaciones Clínicas	Duración de la rotación
---------------------	-------------------------

Anestesia para cirugía general, especialidades derivadas y otras especialidades I, II, III, IV y V	14 meses. Corresponde a la práctica de los procedimientos anestésicos de baja y mediana complejidad. Incluye la exposición al número de casos críticos requeridos en cirugía nefrourológica, otorrinolaringológica, oftalmológica, cirugía digestiva general y oncológica, cirugía de endocrino, cirugía vascular periférica. También a la exposición a anestésicos para procedimientos fuera de pabellón, indistintamente: TEC, endoscopías, procedimientos cardiológicos intervencionales, etc.
Anestesia para neurocirugía	2 meses (1)
Anestesia obstétrica	2 meses (1)
Anestesia pediátrica	3 meses (1)
Anestesia para cirugía de tórax	2 meses (1)
Anestesia cardiovascular	2 meses (1)
Anestesia regional	1 mes
Ultrasonografía en el paciente crítico	1 mes
Unidad de cuidados intensivos e intermedios	5 meses
Anestesia para residencia de urgencia	Durante toda la formación ajustándose a cada rotación.
Anestesia para trasplante hepático	1 mes
Rotación electiva	1 mes

(1) O equivalente para cumplir la exposición al número de casos críticos definidos en el programa.

ACTIVIDADES MINIMAS SUGERIDAS QUE DEBE REALIZAR CADA RESIDENTE PARA ADQUIRIR LAS DIFERENTES COMPETENCIAS

- 40 casos de parto vaginal, incluyendo alto riesgo obstétrico.
- 20 casos de anestesia para operación cesárea.
- 100 casos de anestesia en menores de 12 años, 20 en menores de 3 años, 5 en menores de tres meses.
- 20 casos de anestesia para cirugía cardíaca, la mayoría de las cuales requieran asistencia circulatoria.
- 10 casos de anestesia para cirugía vascular mayor abierta o endovascular.
- 20 casos de anestesia para cirugía intratorácica no cardíaca, incluyendo cirugía pulmonar, de esófago o mediastino y grandes vasos.
- 20 casos de cirugía intracraneal, incluyendo los procedimientos endovasculares.
- 40 casos de analgesia epidural.
- 40 casos de anestesia espinal.
- 40 casos que requieran bloqueos de nervio periférico.
- 20 casos de pacientes sometidos a procedimientos complejos por lesiones con riesgo vital.
- 20 casos de evaluación de pacientes con dolor agudo.

EVALUACIÓN

- El programa considera la evaluación como herramienta que permite medir la calidad del proceso formativo, además de formar parte de él.
- La evaluación es bidireccional e incluye a todos los elementos participantes: la institución, el servicio docente, el tutor, los docentes y el médico en formación.
- La evaluación considera los elementos formativos y sumativos.
- Las evaluaciones de los estudiantes se realizan utilizando pautas consensuadas y objetivas. Las cuales han sido construidas específicamente para cada propósito, reglamentadas y aprobadas por la escuela de postgrado. Estas son de conocimiento del alumno al iniciar la actividad.
- Toda actividad que conforma el Programa es debida y oportunamente evaluada, aplicándose el instrumento pertinente a cada una.
- Todas las actividades que componen el Programa tienen carácter reprobatorio y deben ser aprobadas cada una por separado para aprobar la asignatura que corresponde.
- El programa se rige por el reglamento y planes de estudio de los programas conducentes al título profesional de especialistas en especialidades médicas en lo referente a criterios de reprobación, repetición de actividades reprobadas y causales de eliminación del Programa (DU N°006777).

EVALUACIÓN MÓDULO TEÓRICO “FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA ANESTESIOLOGÍA”

Se compone de módulos, los cuales son evaluados con una prueba de selección múltiple. Al final de cada semestre, se realiza una evaluación global que integra los contenidos de la totalidad de los módulos impartidos, mediante una prueba de desarrollo escrita. La nota final semestral corresponde a la nota que se obtiene ponderando: 50% promedio de las notas parciales de cada módulo y 50% correspondiente a la nota de la prueba global.

Criterios de aprobación del módulo teórico:

- a) Nota mínima de aprobación de la prueba global: 5,0
- b) Nota mínima del promedio de las pruebas parciales: 5,0 (nota mínima de presentación a la prueba global)
- c) Nota mínima de la prueba global de repetición: 5,0. En caso de obtener una nota mayor, se calificará la prueba como “aprobada”, valorándose con una nota final de 5,0 el semestre.

Criterio de repetición de prueba global del módulo teórico:

- a) Nota obtenida en prueba global: entre 4,0 y 5,0
- b) La prueba global de repetición, solo podrá calificarse como “aprobada” o “reprobada”, valorándose con nota 5,0 o 3,9, respectivamente.

Criterio de reprobación del módulo teórico:

- a) Nota promedio de pruebas parciales: menor a 5,0
- b) Nota de prueba global: menor a 4,0.
- c) Nota de prueba global de repetición: menor a 5,0. En este caso, se calificará como “reprobada” valorándose con nota final 3,9 el semestre.

EVALUACIONES DE LAS ROTACIONES CLÍNICAS

Al término de cada rotación clínica el estudiante se evaluará en tres dominios:

- a) Conocimientos Teóricos
- b) Habilidades y Destrezas (competencias clínicas y/o quirúrgicas)
- c) Hábitos y Actitudes (competencias transversales)

Métodos de evaluación:

- a) Los Conocimientos Teóricos podrán evaluarse mediante una o más pruebas escritas, y/o una o más interrogaciones orales que abarque las materias del período a evaluar.
- b) Las Habilidades y Destrezas, así como los Hábitos y Actitudes, se evalúan según una pauta de evaluación debidamente aprobada por la Escuela de Postgrado.

En el cual:

- a) El dominio Conocimientos Teóricos constituirá el 50% de la nota final.
- b) Los dominios Habilidades y Destrezas, y Hábitos y Actitudes, contribuirán al 50% de la nota final (25 % cada uno).

En cuanto a las calificaciones:

- La evaluación se realizará en escala de notas de 1,0 a 7,0. La nota mínima de aprobación será 5,0 para cualquier actividad (rotación, curso, etc). Las notas finales inferiores a 4,0 en cualquier actividad significan la reprobación de esta.
- Los estudiantes que hayan obtenido nota final en el dominio Conocimiento entre 4,0 y 4,9 deberán realizar actividades formativas adicionales, determinadas por el Comité Académico de la Especialidad y Director(a) del Curso, orientadas a la adquisición del aprendizaje requerido. La adquisición del aprendizaje requerido se determinará en una evaluación adicional, la que deberá realizarse en un plazo no superior a un mes posterior a la finalización de la actividad. Esta evaluación adicional solo podrá calificarse como “aprobada” o “reprobada”, valorándose con nota 5,0 o 3,9, respectivamente, la que corresponderá a la calificación definitiva de la actividad.
- Las calificaciones en cada uno de los dominios: Habilidades y Destrezas, y Hábitos y Actitudes que sean inferiores a 5,0, en cualquiera de estos, no podrán promediarse para calcular la nota final de la actividad o asignatura porque esta calificación significa reprobación de la actividad. Sin perjuicio de lo anterior, la actividad reprobada deberá repetirse en toda su extensión en la oportunidad más próxima posible.

EVALUACIÓN DEL RESIDENTE

Evaluación formativa continuada:

- Se realiza a través de los tutores de programa y de los tutores de las rotaciones específicas, según objetivos y pautas establecidas.
- Considera la realización de una bitácora digital de procedimientos y casos.

EVALUACIÓN CALIFICATIVA SUMATIVA

- Registra todas las actividades del residente, a saber:

- Durante el ciclo inicial, se realizan en la rotación “Anestesia para cirugía general, especialidades derivadas y otras especialidades I, II y III”:
 - Al finalizar el primer trimestre (tutores de beca + miembros del cuerpo docente).
 - Al finalizar el 6° mes de programa (al menos 1 tutor de beca + miembros del cuerpo docente)
 - Al término del primer año de programa (tutor de beca y/o miembros del cuerpo docente)
 - En el ciclo teórico, al finalizar cada módulo y cada semestre.
- Durante el ciclo avanzado, se realizan evaluaciones sumativas al finalizar cada rotación clínica (tutor o encargado de la rotación).
- Evaluación final: contempla la ponderación del total de calificaciones obtenidas durante el desarrollo del Programa, según los valores definidos para cada una (nota de presentación al examen de titulación).
- Examen final de especialidad, el que se realiza de acuerdo a la norma reglamentaria de la Escuela de Postgrado de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile (DU N°006777).

LA NOTA FINAL DE TITULACIÓN DE ESPECIALIDAD SE OBTIENE A PARTIR DE:

- Nota de presentación por 0,6
- Examen práctico: nota obtenida por 0,25
- Examen teórico: nota obtenida por 0,15

Plan de Estudio

Ponderación de Calificaciones de actividades contenidas en el programa

Nota final de presentación a examen de especialidad				
Ciencias Básicas Aplicadas a la Anestesia 20%	Ciencias Clínicas Aplicadas a la Anestesia 25%	Procedimientos y técnicas específicas de la Anestesia 30%	Procedimientos y técnicas específicas de los cuidados intensivos relacionados a la Anestesia 15%	Manejo de la Evidencia Médica e Investigación relacionado a la Anestesia 10%
Fundamentos teóricos de la Anestesiología: 100%	Anestesia para cirugía general, especialidades derivadas y otras especialidades I, II, III, IV y V 70%	A Pediátrica: 20% A Obstétrica: 15% A Cardiovascular: 15% A Neurocirugía: 15% A Cirugía Tórax: 15% A Regional: 10% A Residencia urgencia: 9% A Trasplante hepático: 1%	U Intermedio Quirúrgico: 10% U. Cuidados Intensivos: 50% U. Coronaria: 40%	Curso "Estadística aplicada a la Anestesiología": 40% Reuniones semanales revisión de literatura médica: 60%
	Curso modular "Evaluación y manejo de la vía aérea": 5% Curso modular "Soporte vital básico y avanzado relacionado a la anestesia": 5% Curso modular "Ventilación mecánica": 5% Curso modular "Anestesia neuroaxial": 5% Curso modular "Accesos vasculares": 5%			
	Rotación electiva: Aprobado/reprobado			

DOCENTES

Docentes permanentes

	Nombre del profesional	Especialidad/subespecialidad	Jerarquía académica	Cargo o función
1	Aguirre Carvajal María Mercedes	Anestesiología	Profesora Asociada	Docencia directa
2	Alam Pichara Viviana	Anestesiología	Instructor Adjunto	Coordinadora HSJD

3	Aliste Julián	Anestesiología	Profesor Asociado	Docencia directa
4	Álvarez Inostroza Patricio	Anestesiología	Instructor	Subcoordinador de Programa
5	Alzola Gutiérrez Constanza	Anestesiología	Instructora	Docencia directa
6	Arancibia Eitel M. Virginia	Anestesiología	Instructor	Docencia directa
7	Arancibia Hernán	Anestesiología	Profesor Asistente	Docencia directa
8	Blanch Zelada Alonso	Anestesiología	Profesora Asistente	Docencia directa
9	Bravo Advis Daniela	Anestesiología	Profesora Asistente	Docencia directa
10	Brunet Lachaise Luis	Anestesiología	Profesor Asociado	Docencia directa
11	Bustamante T. René	Anestesiología	-	Docencia directa
12	Cerda Sergio	Anestesiología	Profesor Asociado	Docencia directa
13	Cordero Rochet María José	Anestesiología	Instructora	Docencia directa
14	del Rio Otto Esteban	Anestesiología	Instructor	Docencia directa
15	Donoso Negrete Ana	Anestesiología	Instructora	Docencia directa
16	Egaña Tomic José Ignacio	Anestesiología	Profesor Asistente	Docencia directa
17	Fernández Mujica Diego	Anestesiología	Instructor	Encargado rotación anestesia regional
18	Franz Demane Nicole Michele	Anestesiología	-	Docencia directa
19	Fuenzalida Soler Paula	Anestesiología	Profesora Asistente	Docencia directa
20	Godoy Cortes Jaime	Anestesiología	Profesor Asistente	Docencia directa
21	González Cornejo Roberto	Anestesiología	Profesor Asistente	Docencia directa
22	González Luza	Anestesiología	Profesor Asociado	Encargado rotación anestesia cardiovascular

2	Mauricio			
2	Gutiérrez Rojas			
3	Rodrigo	Anestesiología	Profesor Asistente	Docencia directa
2	Jankelevich			
4	Schwammenhofer	Anestesiología	Profesor Asistente	Docencia directa
2	Jara Schnettler			
5	Álvaro	Anestesiología	Profesor Asistente	Docencia directa
2	Jiménez Esperidion		Profesora	
6	Claudia	Anestesiología	Asistente	Coordinadora de Programa
2	Layera Ramos			
7	Sebastián	Anestesiología	Profesor Asistente	Docencia directa
2	Llancaqueo Valeri			
8	Marcelo Claudio	Cardiología	Profesor Asistente	Encargado rotación Unidad Coronaria
2	Luengo Messen			
9	Cecilia Beatriz	Medicina Intensiva	Profesor Asociado	Encargada rotación UCI/Intermedio quirúrgico
3	Lobos Urbina Diego			
0	Nicolás	Anestesiología	Instructor	Docencia directa
3	Maldonado Caniulao			
1	Felipe	Anestesiología	Profesor Asistente	Docencia directa
3				
2	Maulén Trejo Estela	Anestesiología	Profesor Asistente	Docencia directa
3	Maurer Duarte			
3	Jocelyn	Anestesiología	Instructora	Docencia directa
3	Mayanz Salas			
4	Sebastián	Anestesiología	Profesor Asistente	Docencia directa
3	Mistretta Solorza			
5	Daniela Constanza	Anestesiología	Profesor Asistente	Docencia directa
3	Montenegro			
3	Navarrete Paula			
6	Karina	Anestesiología	-	Docencia directa
3	Müller Becker			
7	Nicolás Eduardo	Anestesiología	Profesor Adjunto	Coordinador HLTB
3	Muñoz Del Solar			
8	Gonzalo Felipe	Anestesiología	-	Docencia directa
3	Orrego Santos			
9	Rodrigo Javier	Anestesiología	-	Docencia directa

40	Penna Silva Antonello	Anestesiología	Profesor Asociado	Profesor Encargado de Programa, encargado rotación neuroanestesia HCUCH
41	Peña González Víctor	Anestesiología	Profesor Asistente	Docencia directa
42	Raggio Polanco Magdalena	Anestesiología	Profesora Asistente	Coordinadora rotaciones clínicas, encargada rotación anestesia pediátrica HEGC
43	Reyes Roldán Fernando Isaías Juan	Anestesiología	Profesor Asistente	Docencia directa
44	Riaño Lattus Carlos	Anestesiología	Instructor	Encargado rotación anestesia obstétrica
45	Stutzin Schottlander Andrés	Anestesiología	Profesor Titular	Docencia directa
46	Toledo Villalobos Christian	Anestesiología	Profesor Asistente	Docencia directa
47	Ugalde Castillo Diego	Intensivista	Profesor Asistente	Encargado rotación ultrasonografía en el paciente crítico
48	Varas Vega Verónica	Anestesiología	Profesora Asistente	Docencia directa
49	Venegas Landaida Karen	Anestesiología	Instructor	Encargada rotación anestesia para cirugía de tórax
50	Zúñiga Pinto Julio	Anestesiología	Profesor Asistente	Docencia directa

Docentes colaboradores

1	Álvarez Lobo Pedro Ignacio	Anestesiología	-	Docencia directa
2	Armstrong Soffia Andrés	Anestesiología	-	Docencia directa
3	Barra Ortiz David Federico	Anestesiología	-	Docencia directa
4	Basten Elgueta Isabel Paz	Anestesiología	-	Docencia directa
5	Gaete Covarrubias Juan Alejandro	Anestesiología	-	Docencia directa
6	Galecio Moraga Jorge Ignacio	Anestesiología	-	Encargado rotación anestesia pediátrica HLCM

7	Ganga Jiménez Macarena Alexandra	Anestesiología	-	Coordinadora INCancer
8	Henríquez Parada Eduardo Andrés	Anestesiología	-	Docencia directa
9	Kahn Chernilo Mariana Elisa	Anestesiología	-	Docencia directa
10	Meza Sanz Gonzalo	Anestesiología	-	Encargado rotación anestesia para cirugía de tórax INT
11	Oñate Fuentes Ginger Lorena	Anestesiología	-	Docencia directa
12	Oportus Zúñiga Mónica Loreto	Anestesiología	-	Encargada rotación anestesia para neurocirugía INCA
13	Rodríguez Morell Marcela	Anestesiología	-	Encargado rotación anestesia para cirugía de tórax INT
14	Salazar Nicolás	Anestesiología	-	Docencia directa
15	Silva Soto Pablo	Anestesiología	-	Docencia directa
16	Torres Álvarez Pedro Enrique	Anestesiología	-	Coordinador HSBA
17	Veyl Quinteros Sebastián	Anestesiología	-	Docencia directa

ADMINISTRACIÓN DOCENTE

El Programa de Título Profesional de Anestesiología y Reanimación, depende de la Escuela de Postgrado de la Facultad de Medicina. Su administración estará a cargo de la Comisión Coordinadora de programas de formación de especialistas, presidida por el Director de dicha Escuela e integrada por seis profesores de las dos más altas jerarquías, de reconocida solvencia académica, designados por el Decano, a proposición del Director de la Escuela.³

NOTA PIE DE PÁGINA: [3 Reglamento y planes de estudios de los programas conducentes al título profesional de especialista en especialidades médicas. Du.007001, (Septiembre de 1995)]

La ejecución de los programas corresponde a los Departamentos y Unidades Académicas de la respectiva especialidad bajo la responsabilidad de las autoridades correspondientes.

El desarrollo de los programas debe basarse en el cumplimiento de los planes de estudios y de acuerdo con las disposiciones reglamentarias y normas que rigen la administración académica y docente.

La Dirección de la Escuela de Postgrado determinará el departamento o unidad a que se destine cada estudiante y mantendrá permanente relación académica y administrativa con la autoridad de esa unidad académica.

Para el efecto de facilitar el cumplimiento del programa, dicha autoridad nominará, con conocimiento de la Dirección de la Escuela de Postgrado, un tutor general para la supervisión del desarrollo del programa y tutores colaboradores para la orientación y supervisión de los estudiantes. Además, cada período de rotación tendrá un tutor designado por el profesor encargado del programa.

Cada programa de título de especialista tiene un comité de programa, con funciones propias y de asesoría de la dirección de la Escuela de Postgrado, cuyos ámbitos de decisión y autoridad están definidos por las normas y reglamentos y decretos de la de la Universidad de Chile, de la Facultad de Medicina y de Escuela de Postgrado.

Las comunicaciones relativas al desarrollo del Programa y las materias concernientes a los alumnos, sus evaluaciones y calificaciones u otros aspectos que afecten el normal desarrollo de los estudios, deberán ser informadas oportunamente por los docentes al Comité de Programa y al Subdirector de Programas de Título de Especialista.

REGLAMENTOS APLICABLES

<http://www.medicina.uchile.cl/postgrado/programas-de-formacion-de-especialistas/normativa>

Deroga D.U. 007001 de 1995 y aprueba nuevo reglamento general y planes de estudio de los programas de estudios conducentes al título de profesional especialista de la Facultad de Medicina. D.U.006777, marzo 2021.

Reglamento y planes de estudios de los programas conducentes al título profesional de especialista en especialidades médicas.4 DU 007001, Septiembre de 1995.

Reglamento de causales de eliminación: Programas de Título de Profesional Especialista en Especialidades Médicas. DU exento 003449, Enero de 2018.

Reglamento general de estudios conducentes al título profesional de especialista. DU 0010.602, Julio del 2000.

Programa de título profesional de especialista en anestesiología y reanimación.

Manual y normas reglamentarias complementarias de la escuela de postgrado para los programas de título profesional de especialistas.

Estándares para los Programas de Título de Especialistas.

OTRA INFORMACIÓN PARA ESTUDIANTES Y ACADÉMICOS

- De las vacaciones: 3 semanas hábiles al finalizar cada año, en periodo entre enero y marzo. Excepcionalmente, en otra fecha a convenir con el Coordinador de Programa.
- Horario: 08:00 a 17:00 h. Descanso compensatorio 24 h post turno.
- Turnos de residencia, dependiendo del campo clínico asignado y rotación clínica:
 - o Semanales de 18:00 a 08:00 h.
 - o Semanales de 08:00 a 20:00 h o de 20:00 a 08:00 h.
 - o Sábados, domingos y festivos: 24 h

CALIFICACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DOCENTES POR PARTE DE LOS RESIDENTES

Al finalizar cada etapa del programa de formación, los residentes podrán calificar cada una de las actividades y la docencia recibida mediante una encuesta de evaluación.

CONTACTOS

Director del Departamento:

Dr. Antonello Penna S., apenna@uchile.cl

Fono: 29788209

Coordinadora de Programa

Dra. Claudia Jiménez E., cjimeneze@uchile.cl

Fono: 29788209

Secretaría Docente Hospital Clínico Universidad de Chile

Sra. Rosa Villa Fuentes, rvilla@hcuch.cl

Fono: 29788209