



**UNIVERSIDAD DE ANTOFAGASTA**  
 FACULTAD: MEDICINA Y ODONTOLOGÍA  
 DEPARTAMENTO: CIENCIAS MÉDICAS  
 CARRERA: MEDICINA

## PROGRAMA DE ASIGNATURA

### ANTECEDENTES GENERALES

<b>NOMBRE DE LA ASIGNATURA</b>	INTERNADO DE MEDICINA DE URGENCIA
<b>CÓDIGO DE LA ASIGNATURA</b>	MDCMD8
<b>CARRERA</b>	MEDICINA
<b>CURSO</b>	INTERNADO
<b>COORDINADOR RESPONSABLE</b>	<b>DR. MATIAS CASTILLO AVENDAÑO</b> <a href="mailto:matias.castillo@uantof.cl">matias.castillo@uantof.cl</a>
<b>EQUIPO DOCENTE</b>	DR. SEBASTIAN CARVAJAL ( <a href="mailto:sebastianandres.carvajal@gmail.com">sebastianandres.carvajal@gmail.com</a> ) DRA. NIGHMA GÓMEZ ( <a href="mailto:nighmagomez94@gmail.com">nighmagomez94@gmail.com</a> ) DR. BRIAN MUÑOZ ( <a href="mailto:bamunoz2@uc.cl">bamunoz2@uc.cl</a> ) DRA. CLAUDIA PERALES ( <a href="mailto:cpperales@uc.cl">cpperales@uc.cl</a> )
<b>ÁREA DE LA ASIGNATURA</b>	PROFESIONAL
<b>RÉGIMEN DE ESTUDIO</b>	ANUAL
<b>CARACTERÍSTICAS DE LAS HORAS</b>	TEÓRICO-PRÁCTICO
<b>ASIGNATURAS PREVIAS</b>	GRADO ACADEMICO DE LICENCIADO EN CIENCIAS MEDICAS
<b>REQUISITO PARA</b>	TITULO PROFESIONAL DE MEDICO CIRUJANO
<b>FECHA DE INICIO</b>	11 DE MARZO DE 2024
<b>FECHA DE TÉRMINO</b>	14 DE FEBRERO DE 2025

### DESCRIPCIÓN DE LA ASIGNATURA

El Internado de Urgencias es una práctica clínica supervisada en la disciplina de medicina de urgencia con una duración de 12 semanas, que se realizará en una Unidad de Emergencia de Alta Complejidad de la Región, donde el estudiante debe obtener una visión general de la atención médica de urgencia, con el fin de que adquiera destrezas básicas en la prevención, diagnóstico, manejo de condiciones urgentes y emergentes, y la resolución de problemas clínicos frecuentes del área, con énfasis en el trabajo en equipo y en el desarrollo de herramientas para hacer su aporte a la medicina en la zona norte del país.

## RESULTADOS DE APRENDIZAJE

---

Al final de este internado, el estudiante deberá ser capaz de:

- Realizar una adecuada evaluación primaria con sus acciones primarias en pacientes indiferenciados en situación de emergencia médica
- Realizar la evaluación completa de pacientes que son atendidos y/o hospitalizados en la unidad de emergencia
- Elaborar un plan de estudio y tratamiento inicial para los pacientes evaluados en la unidad de emergencia.
- Realizar la estratificación de riesgo de patología potencialmente grave según síntomas cardinales y molestias principales de pacientes que consultan en una unidad de emergencia
- Describir hallazgos de importancia en el ultrasonido clínico que son útiles para el diagnóstico y manejo de las patologías de urgencia más prevalentes.
- Demostrar una comunicación empática y efectiva con el paciente, sus familiares y con el equipo de salud de la unidad de emergencia y en situaciones de crisis.
- Realizar el enfrentamiento, reanimación y manejo inicial de las patologías más prevalentes en urgencia.

## UNIDADES DE APRENDIZAJE

---

### I. Generalidades (semana 1):

- a. Organización y estructura de una unidad de emergencia
- b. Toma de decisiones en urgencias
- c. Evaluación primaria
- d. Transferencia efectiva de pacientes

### II. Síntomas cardinales (semanas 1-2):

- a. Dolor torácico
- b. Disnea
- c. Dolor abdominal
- d. Compromiso de conciencia
- e. Primoconvulsión en el adulto
- f. Fiebre
- g. Vómitos y Síndrome diarreico agudo
- h. Cefalea
- i. Sincope
- j. Vértigo

**III. Reanimación (semanas 2-3):**

- a. Manejo de vía aérea
- b. Paro cardiorrespiratorio y soporte vital avanzado
- c. Shock
- d. Enfrentamiento y reanimación del politraumatizado grave
- e. Paro cardiorrespiratorio traumático
- f. Anafilaxia
- g. Manejo de la hipertensión endocraneana en la reanimación
- h. Manejo del dolor en la urgencia

**IV. Urgencias respiratorias e infecciosas (semana 4)**

- a. Insuficiencia respiratoria, oxigenoterapia y ventilación mecánica
- b. Crisis bronquiales obstructivas (Asma – EPOC)
- c. Neumonía adquirida en la comunidad
- d. Sepsis
- e. Tratamiento de infecciones bacterianas frecuentes en el adulto
- f. Paciente VIH en urgencia
- g. Paciente oncológico febril

**V. Urgencias cardiovasculares (semana 5)**

- a. Síndrome coronario agudo
- b. Síndrome aórtico agudo
- c. Tromboembolismo pulmonar
- d. Insuficiencia cardiaca aguda y edema pulmonar agudo
- e. Arritmias
- f. Electrocardiograma en urgencias

**VI. Urgencias neurológicas (semana 6)**

- a. Accidente cerebrovascular isquémico
- b. Hemorragia intracerebral
- c. Status epiléptico
- d. Neuroinfecciones

**VII. Trauma (semana 7)**

- a. Heridas y mordeduras (indicaciones de inmunización y terapia antibiótica)
- b. Traumatismo encéfalo craneano (TEC)
- c. Traumatismo raquímedular (TRM)
- d. Trauma torácico
- e. Trauma abdominal
- f. Enfrentamiento inicial de fracturas expuestas

**VIII. Urgencias metabólicas (semana 8)**

- a. Hipoglicemia
- b. Alteraciones del potasio
- c. Falla renal aguda y emergencia dialítica
- d. Alteraciones del sodio
- e. Emergencias hiperglicémicas

**IX. Otras urgencias (semana 9)**

- a. Apendicitis aguda
- b. Patología biliar aguda
- c. Nefrolitiasis
- d. Hemorragia digestiva alta
- e. Gran quemado
- f. Agitación psicomotora y el paciente luchador
- g. Manejo inicial del paciente intoxicado

## METODOLOGÍA

---

**ROTACIÓN DE TURNOS**

- Cada interno deberá rotar 12 semanas en la Unidad de Emergencia del Hospital Regional de Antofagasta (UE HRA) y/o en el Servicio de Urgencia de la Clínica BUPA Antofagasta (SU BUPA) (según disponibilidad de cupos).
- El interno rotará con un turno fijo bajo la supervisión directa de los Residentes 1 (R1) de cada turno, logrando hacer aprox. 2 turnos de 12 horas cada semana, 24 turnos en total en el internado.
- Se les asignarán pacientes en la unidad según la demanda asistencial y las oportunidades de aprendizaje.
- Las tareas del interno en turno serán:
  - Acompañar al médico R1 en la evaluación y manejo de los pacientes que ingresen al box de reanimación, y apoyar en el equipo de reanimación.
  - Realizar evaluación primaria completa de pacientes que ingresan a box de atención en la unidad.
  - Realizar anamnesis y examen físico dirigidos, plantear hipótesis diagnósticas y planes de estudio y manejo inicial con los pacientes asignados, bajo la supervisión directa del médico residente a cargo del paciente.
  - Evaluar a los pacientes que se encuentren en observación u hospitalizados en el sector asignado, analizando el enfrentamiento inicial que se le otorgó al paciente desde su evaluación primaria hasta su plan de estudio y manejo, y finalmente definir destino.
  - Registrar los casos vistos durante el turno

- Se le asignará además un tutor guía, con quien se deben reunir al menos 1 vez en la semana, para analizar casos vistos durante los turnos.
- Todos los estudiantes de este internado deberán realizar y/o asistir en procedimientos de urgencia, bajo la supervisión directa del médico residente o del equipo de enfermería, lo cual se registrará en la Rúbrica de Evaluación de Práctica de este internado y será requisito para aprobar. Estos procedimientos pueden ser:
  - Reanimación cardiopulmonar
  - Desfibrilación y cardioversión eléctrica
  - Intubación orotraqueal
  - Instalación de vías venosas
  - Osteoclisis
  - Administración de medicamentos
  - Toracocentesis diagnóstica y evacuadora
  - Paracentesis diagnóstica y evacuadora
  - Punción lumbar
  - Aseo y sutura de heridas
  - Instalación de sonda nasogástrica
  - Instalación de sonda Foley

#### ROTACIÓN SEMANAL:

- Los internos se dividirán en subgrupos para asistir a rotaciones semanales en dependencias de la Unidad de Emergencia HRA, SU Clínica BUPA, SAMU y Área Clínica UA según disponibilidad de docentes y horarios.
- Cada semana consistirá en la aplicación de un *core content* específico de la medicina de urgencia, con la finalidad de profundizar en el tema.
- La metodología variará según la temática, a convenir previamente con los estudiantes (práctica con pacientes, seminarios, simulación clínica, talleres, reuniones clínicas, etc.)

- **Cronograma de actividades:**

<b>Semana 1-2-3</b>	Evaluación Primaria
<b>Semana 4-5-6</b>	Oxigenoterapia – Vía Aérea
<b>Semana 7-8-9</b>	Reanimación Cardiopulmonar
<b>Semana 10-11-12</b>	Ultrasonido clínico

## EXIGENCIAS DE LA ASIGNATURA

---

### I. Asistencia:

La asistencia a cada una de las actividades del internado deberá ser de un 100%. Las inasistencias deberán ser avisadas inmediatamente vía correo electrónico al docente responsable y al coordinador del internado, y justificada según lo indicado en el **Reglamento General del Estudiante (RGE), título VI, artículos 29 y 30. Toda inasistencia deberá ser recuperada** en fecha y horario a convenir con el docente a cargo y el coordinador del internado.

**Cualquier inasistencia injustificada, justificada indebidamente o fuera de plazo, significa la reprobación del internado.**

**Una inasistencia a 4 turnos o más (sean o no consecutivos) hace irrecuperable la práctica, por lo cual la asignatura no podrá ser considerada como finalizada hasta que se cuenten con los espacios y tutores para su recuperación.**

### II. Responsabilidades:

Todas las actividades que realice el interno con pacientes bajo su cuidado deberán ser supervisadas, controladas y orientadas por médicos asistenciales y/o docentes, de acuerdo a la modalidad de trabajo de la Unidad de Emergencia. No deberá asumir el rol de tratante, sino de un colaborador directo del Médico de la Unidad, quien es el responsable de lo que acontece con cada paciente a su cargo.

Cualquier duda que suscite la aplicación del presente programa, deberá ser resuelta por el coordinador del internado.

Al inicio del Internado los Internos deberán tomar conocimiento de este programa y de las demás normas que rijan en la Unidad de Emergencia. Además, la presentación personal deberá ser de manera acorde a la exigencia del campo clínico.

Las observaciones, sugerencias o críticas que deseen formular los Internos a los docentes involucrados, al programa o a su aplicación en un determinado centro formador deberán hacerlas por escrito al coordinador.

La vestimenta debe ser traje clínico negro, con nombre y logo de la facultad bordado y credencial de identificación de la universidad siempre a la vista. **No se debe usar delantal en la Unidad (reducción de fómites).** Cada interno debe llevar protección ocular o escudo facial propio. Deben utilizar EPP obligatorios, proporcionados por la unidad (mascarilla KN95, pechera desechable, guantes, según tipo de aislamiento).

## EVALUACIÓN

Los conocimientos adquiridos y su aplicación clínica se evaluarán a través de un **Examen con Paciente** de carácter obligatorio al final de la rotación, cuya aprobación será requisito para aprobar el internado.

### **Evaluación práctica:**

Se hará seguimiento el desempeño de los internos en la Unidad en los turnos, según una rúbrica de evaluación, que mide la aplicación de conocimientos, habilidades y actitudes. Esta evaluación **será formativa**, a través de una aplicación Google Forms.

**Es responsabilidad absoluta del interno solicitar la evaluación y feedback al tutor al final de cada turno, como así también del tutor entregar la retroalimentación según corresponda.**

### **Examen con Paciente**

Se realizará durante las últimas 2 semanas del internado, en la Unidad de Emergencia, en horario a convenir según disponibilidad de docentes y pacientes. Este consiste en que el interno evalúa a un paciente en el reanimador de la unidad, previamente manejado y estabilizado por un médico staff de la unidad a puertas cerradas, y donde el estudiante debe aplicar y luego discutir con el docente las siguientes dimensiones:

- Evaluación y acciones primarias
- Evaluación secundaria dirigida
- Diagnósticos diferenciales emergentes
- Plan de estudio inicial
- Manejo inicial y disposición de pacientes

**NOTA:** La metodología de examen podría adaptarse según la disponibilidad de docentes y la contingencia sanitaria regional, lo cual se avisará con anticipación,

Tendrá derecho a rendir el examen aquel interno que cumpla con asistencia 100% a todas las actividades del internado.

El interno que resultare reprobado en el examen por haber obtenido una nota inferior a 4,0, deberá rendir un **examen de segunda oportunidad** en fecha y hora acordada con el equipo docente del internado, con diferencia de al menos 1 semana desde la primera oportunidad, el cual se realizará a través de la misma metodología que la primera oportunidad.

En caso de reprobar el examen en segunda oportunidad, deberá realizar nuevamente el Internado de Medicina de Urgencia.

### **Causales de reprobación del Internado de Urgencias:**

- a. Abandono o inasistencia injustificada a alguna de las actividades programadas en el internado.
- b. Daños a dependencia del campo clínico y/o la universidad (salas, residencia, muebles, equipos médicos, etc.) y/o comportamiento no adecuado al estudiante de medicina.
- c. Abandono o inasistencia a alguna de las actividades programadas en el internado por 5 días hábiles o más, o 4 turnos o más (consecutivos o no), lo que hace irrecuperable la práctica.

## BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

---

### Recursos online:

1. Plataforma Canvas (link privado enviado por correo con anticipación).
2. Videos y clases de libre acceso en Medicina de Urgencia (eMUE), USS: <https://emue.cl/emue/videos-y-clases/>

### Recursos bibliotecarios:

1. Jiménez Murillo, L., Montero Pérez, F., Aguilar Humanes, F., 2018. *Medicina de urgencias y emergencias*. 6ta Ed. España: Elsevier.
2. Marx, J., y Hockberger, R., Walls, R. Rosen's Emergency Medicine: Concepts and Clinical Practice. (9a Ed.) Saunders. USA, 2018.
3. Adams, J. Emergency Medicine: Clinical Essentials. (2a Ed.) Saunders. USA, 2012.

TEXTOS DISPONIBLES EN CLINICALKEY (<https://www.clinicalkey.es/#!/login>)

## BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA

---

### Recursos online:

1. EMDocs <http://www.emdocs.net/>
2. MonkeyEM <https://monkeyem.com/>
3. Uptodate: <https://www.uptodate.com/contents/search> (acceso completo gratuito a través de red de la universidad).
4. ClinicalKey: <https://www.clinicalkey.es/#!/login> (acceso completo registrando correo institucional).
5. Nature: <https://www.nature.com/>
6. Science direct: <https://www.sciencedirect.com/>