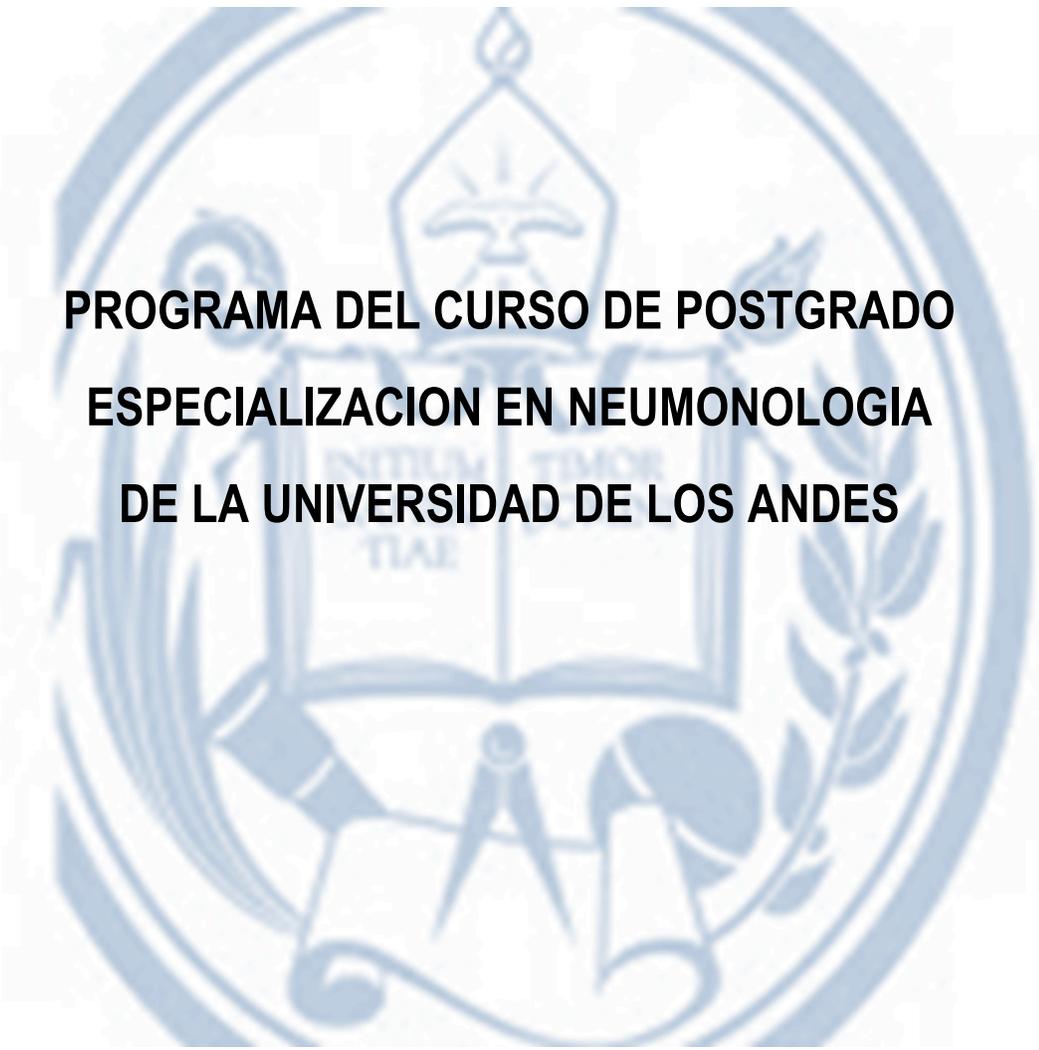


**REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE MEDICINA
UNIDAD DE NEUMONOLOGIA**



**PROGRAMA DEL CURSO DE POSTGRADO
ESPECIALIZACION EN NEUMONOLOGIA
DE LA UNIVERSIDAD DE LOS ANDES**

Dr. Mario Pérez Mirabal.
Coordinador de Postgrado.
Diciembre 2011

INDICE

| | Pág. |
|--|------|
| I.- INFORMACIÓN GENERAL..... | 3 |
| II. INFORMACIÓN RESPECTO AL COORDINADOR DEL PROGRAMA..... | 3 |
| III. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA DE POSTGRADO..... | 3 |
| IV. FUNDAMENTOS DEL PROGRAMA, JUSTIFICACIÓN Y PERFIL GENERAL DEL EGRESADO..... | 3 |
| V. OBJETIVO GENERAL..... | 5 |
| VI. OBJETIVOS ESPECIFICOS..... | 5 |
| VII. CRITERIOS DE SELECCIÓN Y REQUISITOS DE INGRESO..... | 5 |
| VIII. REQUISITOS DE PERMANENCIA..... | 5 |
| IX. REQUISITOS DE EGRESO..... | 6 |
| X. BASES LEGALES..... | 6 |
| XI. PERFIL DEL EGRESADO..... | 6 |
| | |
| XII. ESTRUCTURA CURRICULAR Y PLAN DE ESTUDIOS..... | 6 |
| Asignaturas; Primer Año..... | 10 |
| RADIOLOGIA TORACICA..... | 10 |
| CLASES CLINICOS-RADIOLOGICOS..... | 12 |
| PRESENTACION DE CASOS CLINICOS..... | 14 |
| DISCUSIÓN DE CASOS CLINICOS..... | 15 |
| SEMINARIOS..... | 16 |
| FICHAS BIBLIOGRAFICAS..... | 18 |
| FARMACOLOGIA..... | 20 |
| SEMIOLOGIA RESPIRATORIA..... | 21 |
| EMBRIOLOGIA..... | 23 |
| INGLES MEDICO..... | 25 |
| TUBERCULOSIS PULMONAR (TBC)..... | 26 |
| Asignaturas; Segundo Año..... | 28 |
| PRESENTACION DE CASOS CLINICOS..... | 28 |
| DISCUSIÓN DE CASOS CLINICOS..... | 29 |
| SEMINARIOS..... | 31 |
| FICHAS BIBLIOGRAFICAS..... | 33 |
| FISIOLOGIA RESPIRATORIA..... | 35 |
| INMUNOLOGIA..... | 37 |
| METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN..... | 39 |
| ANATOMIA PATOLOGICA..... | 41 |
| ELECTROCARDIOGRAFIA CLÍNICA..... | 43 |
| Asignaturas; Tercer Año..... | 46 |
| PRESENTACION DE CASOS CLINICOS..... | 46 |
| DISCUSIÓN DE CASOS CLINICOS..... | 47 |
| SEMINARIOS..... | 49 |
| FICHAS BIBLIOGRAFICAS..... | 51 |
| PLANTA PROFESORAL..... | 53 |
| ANEXOS..... | 54 |

I.- INFORMACIÓN GENERAL

- **Institución:** Universidad de los Andes (U.L.A)
- **Sede:** Unidad de Neumonología y Cirugía de Tórax, Instituto Autónomo Hospital Universitario de los Andes, Avenida 16 de Septiembre, Sector Campo de Oro, Mérida: Código de Área: 5101; telefax: 0274-2403220
- **Nombre del Programa:** Neumonología.
- **Área de Conocimiento:** Ciencias de la Salud.
- **Disciplina:** Medicina.
- **Modalidad:** Presencial y regido por sistema de periodos, prelacones y créditos. En Concordancia con el Reglamento de Estudios de Postgrado de la Universidad de los Andes.
- **Duración del programa de postgrado:** Tres (3ª) años; tres periodos académicos regulares de doce meses.
- **Total Unidades Créditos del Postgrado:** 70 Horas Créditos (Teórico-Prácticas)
- **Grado Académico que Otorga:** Especialización.
- **Denominación del Grado Académico que otorga:** Especialista en Neumonología.
- **Denominación de la Dependencia responsable de la Coordinación de Estudios de Postgrado:** División de estudios de Postgrado de la Facultad de Medicina de la Universidad de los Andes.

II. INFORMACIÓN RESPECTO AL COORDINADOR DEL PROGRAMA:

- **Nombre del Coordinador:** Mario Rafael Pérez Mirabal.
- **Número de Cedula de Identidad:** 8.075.677
- **Teléfonos:** 0274-2403220. **Fax:** 0274-2403220.
- **Celular:** 0414-7440591.

III. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA DE POSTGRADO:

- **DENOMINACION DE LA ESPECIALIDAD:** Neumonología.
- **DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD:** La Neumonología es la especialidad médica que se ocupa del estudio de la fisiología y las patologías del aparato respiratorio, su finalidad básica es el estudio de la etiología, la epidemiología, la patogenia, la fisiopatología, la semiología, el diagnóstico, el tratamiento, la prevención y la rehabilitación de las enfermedades respiratorias.
- **AÑO DE INICIO DEL POSTGRADO CON AVAL UNIVERSITARIO:** El postgrado de Neumonología de la Universidad de los Andes tiene el aval del Consejo Universitario (CU) desde el 07.01.1976 (Anexo 1) La primera cohorte de estudiantes del postgrado de Neumonología inicia el 01.01.1981 bajo la Coordinación del Dr. ManfredHartung Meyer, con tres residentes. Desde esa fecha se ha mantenido en pleno funcionamiento de manera ininterrumpida hasta la actualidad. Está inscrito en el Consejo Nacional de Universidades (CNU) de la República Bolivariana de Venezuela, bajo el código N° 758.

IV. FUNDAMENTOS DEL PROGRAMA, JUSTIFICACIÓN Y PERFIL GENERAL DEL EGRESADO:

La Neumonología es la especialidad médica encargada del estudio de las enfermedades del aparato respiratorio. Su desarrollo histórico se inicia con los tratados de Réne ThéophileHyacinthe Laecnnec a principios del siglo XIX. Desde su origen en la tisiología (primordialmente), luego la broncología y la fisiología respiratoria, ha permitido un amplio y si se quiere rápido desarrollo, hasta convertirse en la especialidad clínica de nuestros días.

En las últimas décadas los recursos técnicos, diagnósticos y terapéuticos, han experimentado un impensable desarrollo en la medicina en general; la Neumonología no es ajena a estos adelantos. La aparición del broncoscopio (rígido primero y flexible después) y más recientemente el videotoroscopio y los laboratorios de función pulmonar de alta complejidad han permitido el mayor y mejor conocimiento de las distintas patologías que afectan el aparato respiratorio.

Las enfermedades respiratorias representan la tercera causa de mortalidad diagnosticada en el país, cuyas cifras relativas no difieren de las encontradas en el estado Mérida y su área de influencia. El Instituto Autónomo Hospital Universitario de los Andes (sede del postgrado), ubicado en la capital del estado, con una Población aproximada a los 800.000 habitantes es además un Hospital de referencia del área urbano-rural de otras instituciones de salud de la región andina (Táchira y Trujillo), zona Sur del Lago (parte del estado Zulia) y los estados llaneros Barinas y Apure. La variada morbilidad incluye una alta incidencia de patologías respiratorias, como Tuberculosis Pulmonar (TBCP), cuyo repunte es notable teniendo en la actualidad características de Epidemia, el aumento en la incidencia del SIDA con sus alteraciones sistémicas, que no deja de tener como primeras y principales manifestaciones las afecciones pulmonares. Las Neumonías en todos sus tipos (Adquiridas en la Comunidad, Nosocomiales) constituyen hoy por hoy la primera causa de mortalidad dentro de las enfermedades de origen infeccioso; y el Asma, la EPOC son por mucho las más prevalentes patologías respiratorias vistas en nuestro centro hospitalario.

El hábito tabáquico cada vez mayor tanto en el género masculino como femenino ha determinado un aumento significativo del Cáncer de Pulmón y de la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), que de acuerdo a la OMS de mantener la tendencia actual será la tercera causa de morbilidad a nivel mundial para el 2020.

Qué decir de los traumatismos de Tórax consecuencia de los hechos viales, heridas por arma de fuego y arma blanca en una sociedad cada vez más convulsionada y violenta que hoy se ubican entre los dos primeros motivos de ingreso al área de Emergencia del Hospital Universitario de los Andes.

Las Patologías Intersticiales y cuadros pulmonares relacionados con actividades laborales (las neumoconiosis) con un menor pero no por ello despreciable porcentaje en la incidencia y prevalencia de enfermedades respiratorias y por nuestra ubicación geográfica el Edema Pulmonar de las Alturas y la Enfermedad de Monge.

Constituye entonces, el Neumólogo uno de los especialistas indispensables dentro de cualquier equipo médico, por su estrecha relación con otros servicios como Medicina Interna, la Emergencia o la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), donde a esta especialidad actualmente se le considera importante en su funcionamiento.

Constituye además la investigación en Neumonología, una necesidad para dar respuesta a una cantidad de problemas que afectan al hombre, en todos los niveles, sociales y geográficos. La docencia en la especialidad, asegura la formación de personal calificado para llevar adelante las labores indispensables en la lucha contra las enfermedades respiratorias.

Los objetivos del programa de formación en Neumología, contemplan que el médico, adquiera el conocimiento de la fisiología y patología del aparato respiratorio, de las técnicas diagnósticas, de su correcta utilización, interpretación y valoración así como los medios terapéuticos adecuados.

Por otra parte, el médico en formación debe ser capaz de interpretar datos experimentales y epidemiológicos, colaborar en aspectos de medicina preventiva, salud pública, docencia e investigación en relación con la Neumología.

Nuestro egresado durante su formación, adquiere conocimientos sólidos que le permiten hacer docencia, tanto en la comunidad, como en la formación de personal del sector salud; igualmente está en capacidad de desarrollar proyectos de investigación sobre cualquier área de la especialidad y participar activamente como tutor o profesor en programas de formación si así es requerido.

V. OBJETIVO GENERAL:

- Formar Médicos profesionales, especializados en el área de la Neumonología, capaces de identificar, diagnosticar y tratar los problemas de salud relacionados con las enfermedades del aparato respiratorio.

VI. OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Capacitar al estudiante de postgrado en el estudio, diagnóstico y tratamiento de enfermedades respiratorias agudas y crónicas.
- Entrenar al residente de Neumonología en la realización de procedimientos inherentes a la especialidad invasivos o no; indicaciones, técnica, interpretación de resultados y manejo de complicaciones.
- Adiestrar al estudiante de postgrado en la preparación del paciente que será sometido a cirugía de tórax, los cuidados pre, trans y post-operatorios.
- Introducir al estudiante del postgrado de Neumonología en el método científico, para diseñar y desarrollar proyectos de investigación en aspectos clínicos y epidemiológicos relacionados con la especialidad para ejecutarlos en sus futuros lugares de trabajo.
- Desarrollar destrezas en el estudiante en la docencia e investigación que sirva de estímulo para la continua actualización e investigaciones futuras.
- Capacitar al egresado en el desarrollo de programas de Salud Pública en patologías pulmonares, darles herramientas y fortalezas tendientes a organizar y dirigir equipos de trabajo médico en sus futuras áreas de trabajo.
- Convertir al futuro egresado en agente multiplicador y de cambio en el ambiente donde se desarrolle.

VII. CRITERIOS DE SELECCIÓN Y REQUISITOS DE INGRESO:

- La selección de los aspirantes se hará por concurso de oposición.
- La calificación obtenida se obtendrá de acuerdo al baremo aprobado por la División de estudios de postgrado de la Facultad de Medicina de la Universidad de los Andes (Anexo 2).
- La Selección se realizara mediante evaluación de: Notas de pregrado, prueba de conocimiento y evaluación de credenciales, en un todo de acuerdo a lo establecido en las Normas para el funcionamiento de los Postgrados en Especialidades Clínico-Quirúrgicas, de la División de Estudios de Postgrado de la Facultad de Medicina de la U.L.A (Anexo 3).
- Requisitos de Ingreso: Los establecidos en las Normas de Postgrado para Especialidades Clínico-Quirúrgicas de la División de Estudios de Postgrado de la Facultad de Medicina de la U.L.A

VIII. REQUISITOS DE PERMANENCIA:

- Mantener un promedio de calificaciones, igual o mayor a quince (15) puntos sin aproximaciones durante el curso.
- Cumplir estrictamente las actividades de postgrado, el horario de la programación docente-asistencial y de investigación establecido en un todo con las Normas Internas del Postgrado de Neumonología (Anexo 4)

- Cumplir con los demás requisitos exigidos en las Normas para el Funcionamiento de los Post-Grados en Especialidades Clínico-Quirúrgicas, de la División de Estudios de Postgrado, de la facultad de Medicina de la U.L.A

IX. REQUISITOS DE EGRESO:

- Haber obtenido un promedio de calificaciones, igual o mayor a quince (15) puntos, sin aproximaciones en la totalidad de las asignaturas cursadas y aprobadas.
- Haber aprobado la totalidad de las unidades crédito correspondiente al plan de estudios.
- Haber presentado y aprobado el Trabajo Especial de Grado.
- Cumplir con los demás requisitos exigidos en las Normas para el Funcionamiento de los Post-grados en Especialidades Clínico-Quirúrgicas, de la División de Estudios de Postgrado, de la Facultad de Medicina de la U.L.A

X. BASES LEGALES:

- Constitución de la República Bolivariana de Venezuela.
- Ley Orgánica de Educación de la República Bolivariana de Venezuela.
- Reglamento General de la Ley Orgánica de Educación de la República Bolivariana de Venezuela.
- Reglamento de Estudios de Postgrado de la Universidad de los Andes. (Anexo 5)
- Reglamento de la División de Postgrado de la Facultad de Medicina de la Universidad de los Andes.
- Normas Internas de Funcionamiento del Postgrado de Neumonología de la U.L.A

XI. PERFIL DEL EGRESADO.

El egresado deberá ser un especialista dotado suficientemente de habilidades y destrezas para realizar actividades de evaluación, atención, planificación y prevención de las enfermedades respiratorias.

Por tanto al culminar su formación debe tener las siguientes competencias:

Área profesional y asistencial:

- Conocimientos amplios y suficientes sobre los aspectos Anatómicos, Embriológicos, Inmunológicos Semiológicos, Fisiopatológicos e Imaginológicos de las Enfermedades Pulmonares.
- Tener un Juicio Clínico basado no solo en el aspecto científico, sino también en el aspecto bio-psico-social del paciente, con estricto apego a las normas éticas en un todo de acuerdo con el Código de Deontología Médica y la Ley del Ejercicio de la Medicina.
- Entender el proceso salud-enfermedad, como un fenómeno integral, determinado por condiciones individuales, sociales, económicas y culturales.
- Tener un Juicio Crítico ante los problemas que representan las enfermedades respiratorias, para dar respuestas pertinentes a las interrogantes que ellas plantean.
- Conocer suficientemente la Historia Natural de las enfermedades respiratorias.
- Tener dominio de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos inherentes a la especialidad, sus indicaciones, contraindicaciones y riesgos, conociendo su especificidad, sensibilidad y valores predictivos.
- Liderar el equipo multidisciplinario que interviene en la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades respiratorias.

Área docente y de investigación:

- Interpretación crítica de la literatura médica; con herramientas suficientes para una adecuada selección y análisis reflexivo de la misma, con el fin de sustentar, profundizar y ampliar las actividades asistenciales que desempeñe.

- Capaz de promover, dirigir e intervenir en actividades de docencia: universitaria, medica continua y en eventos científicos de la especialidad.
- Capacitado para planificar, desarrollar y ejecutar líneas de investigación en la especialidad, bien sea en forma individual o en equipo.
- Al final del período de formación el Neumonólogo debe estar capacitado para llevar a cabo proyectos de investigación en el ámbito de la especialidad, y participar activamente como tutor o profesor en programas de formación.
- Poseer conocimientos científicos sólidos que le permitan a futuro proseguir estudios de quinto nivel.

Área Comunitaria y Gerencial:

- Capacitado para diseñar y aplicar programas dirigidos a la comunidad a objeto de prevenir algunas enfermedades respiratorias.
- Estructurar y dirigir unidades Neumonológicas y/o consultas especializadas en cualquier institución Hospitalaria que se le requiera.

En síntesis el egresado del post-grado de Neumonología debe ser un profesional capaz de dar respuesta al problema que plantea la creciente incidencia y prevalencia de las enfermedades respiratorias en el país.

XII. ESTRUCTURA CURRICULAR Y PLAN DE ESTUDIOS:

El postgrado en Neumonología de la U.L.A es un curso de **Especialización en Neumonología** que tiene una duración de tres (3) años. Su modalidad y régimen académico es presencial, regido por el sistema de prelaiones de asignaturas y unidades créditos.

La estructura del programa se compone de asignaturas y rotaciones docente-asistenciales.

Primer Año.

Asignaturas. Unidades Créditos

| | |
|------------------------------------|----|
| 1. Radiología Torácica. | 5 |
| 2. Clases Clínico Radiológicas. | 2 |
| 3. Presentación de Casos Clínicos. | 1 |
| 4. Discusión de Casos Clínicos. | 2 |
| 5. Seminarios Neumológicos. | 2 |
| 6. Fichas Bibliográficas. | 1 |
| 7. Farmacología. | 1 |
| 8. Semiología Respiratoria. | 13 |
| 9. Embriología. | 3 |
| 10. Ingles Médico. | 4 |
| 11. Tuberculosis (TBC). | 1 |

Rotaciones Docente-Asistenciales: (Practicas)

1. Hospitalización Adultos.
2. Pediatría.
3. Emergencia de Adultos.
4. Consulta Externa.

Segundo Año.

Asignaturas: Unidades Créditos

| | |
|-------------------------------------|----|
| 1. Presentación de Casos Clínicos. | 1 |
| 2. Discusión de Casos Clínicos | 2 |
| 3. Seminarios Neumonológicos. | 2 |
| 4. Fichas Bibliográficas. | 1 |
| 5. Fisiología Respiratoria. | 13 |
| 6. Inmunología. | 2 |
| 7. Metodología de la Investigación. | 3 |
| 8. Anatomía Patológica. | 3 |
| 9. Electrocardiografía. | 2 |

Rotaciones Docente-Asistenciales: (Prácticas)

1. Consulta Externa.
2. Pediatría.
3. Broncoscopia.
4. Exploración Funcional.
5. Hospitalización Adultos.
6. Emergencia Adultos.

Tercer Año.

Asignaturas: Unidades Créditos.

| | |
|------------------------------------|---|
| 1. Presentación de Casos Clínicos. | 1 |
| 2. Discusión de Casos Clínicos | 2 |
| 3. Seminarios. | 2 |
| 4. Fichas Bibliográficas. | 1 |
| 5. Trabajo Especial de Grado. | 0 |

Rotaciones Docente-Asistenciales (Prácticas)

1. Broncoscopia.
2. Consulta Externa.
3. Emergencia Adultos.
4. Exploración Funcional.
5. Pediatría.
6. Hospitalización

ASIGNATURAS:

Asignaturas; Primer Año.

RADIOLOGIA TORACICA:

Profesores Responsables: Dr.Cleyzer Altamiranda y Dra. Fanny Castillo de Alvarado.

Unidades Crédito: 5 U.C

Duración: 40 semanas (80 horas Teóricas).

Objetivo General:

Capacitar suficientemente al estudiante de postgrado en la interpretación y análisis de las imágenes radiográficas y tomográficas de las patologías del aparato respiratorio.

Objetivos Específicos:

- Conocer los principios físicos y los distintos componentes de los equipos utilizados en la Imaginología del Tórax.
- Conocer los distintos métodos de exploración utilizados en la evaluación de las imágenes de las patologías respiratorias, indicaciones, protocolos según el tipo de estudio, su sensibilidad y especificidad.
- Conocer las Imágenes normales y patológicas según el tipo de estudio realizado y establecer los diagnósticos diferenciales.
- Interpretar los Grandes Síndromes Radiológicos del Tórax.
- Tener conocimiento de los medios de contraste, sus indicaciones y contraindicaciones.

Contenido temático:

- Introducción a la radiología general. Origen de los Rx., La Fluoroscopia, La Radiología Convencional, la TAC y RNM.
- Principios de la Radiología básica y de la TAC.
- Anatomía radiológica, Rx. PA/ Lateral/ Oblicuas y variantes.
- Lubulación y Segmentación pulmonar.
- Vías aéreas, Bronquiectasias, Hilios Pulmonares.
- Atelectasias.
- Mediastino, patologías benignas y malignas.
- Intersticio, Enfermedades del espacio aéreo.
- Nódulo Pulmonar Solitario, Neoplasias Pulmonares.
- Radiología Cardíaca.
- Pleura: Derrames Pleurales, Tumores y Engrosamientos Pleurales.
- Diafragma: Patología Diafragmática.
- Síndromes radiológicos, signos de la silueta.
- Revisión de Radiografías Normales y Anormales.
- Protocolos de realización de la TAC, Unidades Hounsfield (U.H), tipos de ventana, indicaciones.
- TAC convencional, TACAR, TAC contrastada.
- TAC de Mediastino; anatomía, clasificación, indicaciones, tipos imágenes.
- TAC de Parénquima Pulmonar: TAC de baja resolución, TAC de alta resolución (TACAR), protocolos, indicaciones.
- Hallazgos anormales de la TAC de tórax de baja resolución.
- Hallazgos anormales de la TACAR de tórax.
- TAC en patología Pleural, Pared Torácica y Diafragma.
- TAC en vías aéreas.
- Revisión de TAC normales y anormales.

Estrategia Metodológica:

- Técnica Expositiva.
- Dinámica Grupal.
- Clases Teórico-Prácticas, interactivas con imágenes radiológicas y tomográficas.

Evaluación:

- Evaluación Continua: 50%
- Dos evaluaciones de desarrollo y práctico con casos clínicos-imaginológicos: 50%.

Bibliografías:

- Radiología Torácica de Felson. 1985. Editorial Científica Médica.
- Principios de Radiología Torácica. Segunda Edición Ketai. Editorial Médica Panamericana.
- Journal of Thoracic Radiology.
- Eisenberg R. Radiology and Illustrated History. Mosby 1992.
- Kalender W. Computed Tomography. Segunda Edición. Erlanged Publicis; 2005.
- Lesslie M. Imaging of the Mediastinum Oncology. Radiology. 2007.
- Austin JHM, et al. Glossary of terms for CT of the Lung: Recommendations of the nomenclature. Society Radiology 1996.
- Reed JC. Radiología Torácica. Patrones Radiológicos y Diagnósticos Diferenciales. Ediciones Doyma. Barcelona 1993.
- Fernández CruzJ. Diagnóstico por Imagen del Tórax: Tomografía Computarizada y Resonancia Magnética. Barcelona, 2006.
- Webb WR. Imaging of Obstructive Pulmonary Disease. Radiology Clin. North Am. 1998.
- J.L. del Cura S. Pedraza A. Radiología Esencial. Editorial Panamericana. Tomo I. 2009.

CLASES CLINICOS-RADIOLOGICOS:

Profesor Responsable: **Dr. José Coello Perozo.**

Unidades Crédito: **2 U.C**

Duración: 16 semanas (32 horas teóricas)

Objetivo General:

- Introducir al Residente de Postgrado en el análisis clínico-radiológico, de casos de archivo de la unidad de Neumonología, que permita en una dinámica grupal plantear diagnósticos diferenciales sustentando cada diagnóstico propuesto.

Objetivos Específicos

El estudiante de postgrado debe:

- Aprender a realizar juicios analíticos de acuerdo a los signos y síntomas clínicos presentados por el paciente.
- Reconocer los diferentes patrones radiológicos y/o tomográficos de las distintas patologías respiratorias
- Establecer criterios diagnósticos en base a la correlación clínica e imaginológica que presenta el paciente, mediante un ejercicio dinámico y participativo.

Contenido Temático:

- Enfermedades de las vías aéreas.
- Enfermedades Pulmonares Intersticiales.
- Enfermedades del Espacio Alveolar.
- Enfermedades de la Vasculatura Pulmonar.
- Enfermedades de la Pleura.
- Enfermedades del Mediastino.
- Infecciones Pulmonares.
- Neoplasias Pulmonares.

Estrategia Metodológica:

- Dinámica Grupal: Se hace en base a discusión de casos radiológicos que a lo largo de las 16 semanas abarcaran las principales patologías respiratorias.
Para cumplir con los objetivos planteados se cuenta con un archivo docente-radiológico que cubre una gama de patologías respiratorias seleccionados y agrupados por sus características, con sus respectivos resúmenes clínicos para desarrollar la actividad docente programada.

Mecánica de la Discusión:

1. El Docente facilita los datos correspondientes a la “enfermedad actual” del paciente conjuntamente con los antecedentes epidemiológicos, familiares y personales tanto patológicos como quirúrgicos, así como los hallazgos del examen físico
2. El Residente de Postgrado hace la descripción de las imágenes observadas en la Radiografía de Tórax y/o Tomografía de tórax (TAC de tórax)
3. Con los datos clínicos suministrados y las imágenes descritas, el estudiante de postgrado hace los planteamientos diagnósticos de la enfermedad que posiblemente presente el paciente.
4. El Residente de Postgrado debe plantear posibles diagnósticos diferenciales utilizando su capacidad de análisis, todo bajo la tutoría del docente quien hará las correcciones a que diere lugar.

Evaluación:

- El sistema de evaluación: evaluación continua.

Bibliografía:

- Coello Perozo J. Semiología Respiratoria y su aplicación fisiopatológica. Universidad de los Andes Consejo de Publicaciones, Mérida, Venezuela.
- Michael E. Hanley. Carolyn H. Welsh. Diagnóstico y Tratamiento de Enfermedades Pulmonares. Manual Moderno. México D.F.

- Muller. Fraser. Colman. Paré Diagnostico Radiológico de las Enfermedades del Tórax. El Servier Science. Madrid.
- WebbBrant Helms. Tac Body, Segunda Edición. Marban. Madrid.

PRESENTACION DE CASOS CLINICOS:

Profesor Responsable: **Dr. Mario Pérez Mirabal.**

Unidades Crédito: **1 U.C**

Duración:45 semanas (16 Horas Teóricas)

Se persigue en estas sesiones que el estudiante del primer año domine los siguientes objetivos:

Objetivo General:

- Desarrollar capacidad de síntesis para plasmar los datos más relevantes de la historia clínica, acrecentando habilidades de expresión lingüística en la presentación del caso clínico Neumonológico de la semana.

Objetivo Específico:

- Perfeccionar las técnicas de presentación oral que le permita transmitir al auditorio en forma clara un resumen de la historia clínica suficientemente ordenado y preciso para que el auditorio una vez culminada la presentación tenga una idea aproximada del diagnóstico clínico presuntivo del caso.
- Desarrollar capacidades y habilidades tendientes a estructurar una presentación dinámica; donde correlacione los datos semiológicos, resultados de laboratorio y estudios de imágenes en estricto orden cronológico de cada evento con que cursa el paciente y que tienen relación con la enfermedad actual.

Contenido Temático y Estrategia Metodológica:

- Los casos son seleccionados en las revistas médicas realizadas en el área de Hospitalización, Emergencia y en la Consulta Externa (Adultos y Pediátrica) el docente coordinador del área asignara el caso al residente de primer año que se encuentre rotando por el área.
- La modalidad utilizada es la presentación oral en PowerPoint, que posteriormente será discutida ampliamente en la sesión correspondiente.

Evaluación:

- Evaluación: Continua. Se hace un promedio ponderado de la nota colocada por cada uno de los especialistas de la unidad; recopiladas en un instrumento de evaluación estandarizado donde se evalúan los aspectos contemplados en el siguiente ítem.
- Estructuración de la Historia Clínica: 35%
Presentación del caso: 35%
Uso de recursos audiovisuales: 10%
Planteamiento diagnóstico: 20%

Bibliografía:

- Coello Perozo J. Semiología Respiratoria y su Aplicación Fisiopatológica. Consejo de Publicaciones de los Andes. Mérida. Venezuela.
- Suros Batalló A. 2001. Semiología Médica y Técnica Exploratoria. Octava Edición Editorial Masson. Barcelona.
- Fraser, Müller, Paré. Fundamentos de las enfermedades del tórax. Elsevier. Tercera edición
- Tratado de Neumonología Alfred Fishman. Mc Graw Hill. Tercera edición

Otros Recursos Bibliográficos:

- Revisión Bibliográfica a través de SERBIULA e Internet

DISCUSIÓN DE CASOS CLINICOS:

Profesor Responsable: Dr. Mario Pérez Mirabal.

Unidades Crédito: 2 U.C

Duración:45 semanas (45 Horas Teóricas)

Se persigue en estas sesiones que el estudiante de primer año adquiera las siguientes habilidades como objetivos fundamentales:

Objetivo General:

- Adquirir desde el inicio del curso de post-grado capacidades que le permitan adentrarse en el análisis de casos clínicos, sustentado en la historia clínica del paciente: Enfermedad Actual, Antecedentes, hallazgos al Examen Físico, Exploración Funcional, Laboratorio y estudios de apoyo diagnóstico.

Objetivos Específicos:

- Adquirir la destreza necesaria para que, una vez hecha la presentación del caso realice un juicio clínico crítico y analítico de la sintomatología del paciente descrita en la enfermedad actual.
- Correlacionar racionalmente lo descrito en la enfermedad actual con los signos encontrados al examen físico.
- Adquirir y fortalecer los conocimientos en la interpretación de los hallazgos obtenidos de la Imagenología y de los resultados de laboratorio.
- Plantearse diagnósticos presuntivos lógicos una vez finalizado el ejercicio clínico.

Contenido Temático y Estrategia Metodológica:

- Los casos son seleccionados en la revistas médicas realizadas en el área de Hospitalización, Emergencia y en la Consulta Externa, el docente coordinador del área asignara el caso al residente de primer año que se encuentre rotando por el área en cuestión; que será presentado y discutido en reunión clínica donde participan todos los adjuntos de la Unidad de Neumonología y Cirugía de Tórax así como la totalidad de los residentes que conforman el postgrado.
- El residente designado debe presentar el caso en formato Power Point.
- El moderador de la discusión es el docente responsable de la sesión de la semana.
- Participaran activamente en la discusión todos los residentes que conforman el postgrado; una vez agotada la participación de la totalidad de los residentes de primero, segundo y tercer año respectivamente el coordinador responsable de la discusión de casos de la semana hará la acotación final relacionada con el diagnostico planteado y abrirá la discusión a los adjuntos de la unidad para concluir.

Evaluación:

- El sistema de evaluación: evaluación continua. Se promediaran las notas de todos los docentes que se encuentren participando en la discusión de casos.

Bibliografía:

- Suros Batalló A. 2001. Semiología Médica y Técnica Exploratoria. Octava Edición Editorial Masson. Barcelona.
- Coello Perozo J. Semiología Respiratoria y su Aplicación Fisiopatológica. Consejo de Publicaciones de los Andes. Mérida. Venezuela.
- Fisiología y Fisiopatología de Thon B West
- Tratado de Neumonología Alfred Fishman. Mc Graw Hill. Tercera edición
- Fraser, Müller, Paré. Fundamentos de las enfermedades del tórax. Elsevier. Tercera edición
- Muller. Fraser. Colman. Paré Diagnostico Radiológico de las Enfermedades del Tórax. El Servier Science. Madrid.

Otros Recursos Bibliográficos:

- Revisión Bibliográfica a través de SERBIULA e Internet.

SEMINARIOS:

Profesor Responsable: **Dr. Mario Pérez Mirabal.**

Unidades Crédito: **2 U.C**

Duración: 45 semanas (45 Horas Crédito)

Mediante la exposición de seminarios semanales el estudiante de postgrado debe:

Objetivo General:

- Adquirir conocimientos teóricos básicos, en los temas fundamentales de la especialidad, mediante el auto estudio tutorizado que le sirvan de base para la toma de decisiones clínicas.

Objetivos Específicos:

- Adquirir destrezas en la búsqueda de información a través de revisiones bibliográficas e internet.
- Manejar herramientas necesarias en la elaboración de exposiciones tales como manejo de software incluidos el Office y/o el software libre.
- Aprender técnicas básicas en la exposición de la información haciendo empleo del material de apoyo elaborado.
- Conocer y describir la etiología, la patogenia, la fisiopatología, la anatomía patológica, la epidemiología, las manifestaciones clínicas, el diagnóstico, el diagnóstico diferencial, la historia natural, las complicaciones, las alternativas terapéuticas, el pronóstico y las potenciales medidas preventivas de cada una de las entidades nosológicas plasmadas en el contenido temático.

Contenido Temático:

- Traumatismo Torácico
- Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC)
- Neumonía Nosocomiales (NN y NAVM)
- Neumonía del Paciente inmunocomprometido.
- TBC.
- Micosis Pulmonares.
- Abscesos Pulmonares / Bronquiectasias.
- Enfermedades Respiratorias por Protozoarios y Helmintos.
- Asma Estable.
- Asma de Difícil Control.
- Crisis Asmática.
- Asma en Condiciones Especiales y Rinitis.
- EPOC estable.
- Exacerbaciones en la EPOC.
- Derrame Pleural

Estrategia Metodológica:

El temario seleccionado se establece de acuerdo a los objetivos programáticos del postgrado, fundamentado en la información que debe poseer el especialista de Neumonología, el cual será distribuido según el año de residencia de postgrado en base a la complejidad y frecuencia de las entidades nosológicas respiratorias.

- El estudiante debe preparar el material de forma que logre exponerlo claramente a todos los participantes de la reunión clínica.
- Debe ser discutidos con el tutor de la semana previo a su presentación.
- Los seminarios deben ser entregados o enviado vía mail al tutor al menos con una semana de anticipación.
- La exposición se efectuara en PowerPoint o en software libre.
- Todos los residentes de postgrado participaran en la discusión una vez finalizada la exposición y esta será moderada por el tutor de la semana.

- Al finalizar la discusión el tutor del seminario y el resto de los especialistas presentes en la reunión complementaran la información que se considere necesaria y harán las críticas pertinentes al seminario.

Evaluación:

La realizaran todos los Especialistas presentes en la reunión a través de un instrumento de evaluación estandarizado que contemplara los siguientes aspectos básicos:

- Capacidad de expresión del expositor.
- Calidad, pertinencia y actualización del material de apoyo.
- Dominio y destreza en el manejo de la información.

Bibliografía:

- Bijarro Hernández Francisco. 2007. Desarrollo estratégico para la Investigación Científica. Universidad Autónoma de Tamaulipas.
- Day Robert A. 1996. Como escribir y publicar trabajos científicos. Organización Panamericana de la Salud. Washington D.C.
- González Reyna Susana. 1995. Manual de redacción e investigación documental. 4ta edición. Editorial Trillas. México.
- Hernández Sampieri Roberto, Fernández-Collado Carlos, Baptista Lucio Pilar. 2005. Metodología de la Investigación. Mc Graw Hill, México
- Tratado de Neumonología Alfred Fishman. Mc Graw Hill. Tercera edición
- Fraser, Müller, Paré. Fundamentos de las enfermedades del tórax. ElServier. Tercera edición
- Muller. Fraser. Colman. Paré Diagnostico Radiológico de las Enfermedades del Tórax. El Servier Science. Madrid.
- Journal of Thoracic Radiology.
- New England Journal of Medicine.
- American Journal Respiratory and Critical Care Medicine.
- Chest.
- The Lancet.
- Thorax.
- European Respiratory Journal}
- Archivos de Bronconeumología
- Annals of Internal Medicine
- Disease a Month.
- Respiratory Medicine.

Otros Recursos Bibliográficos:

- Revisión Bibliográfica a través de SERBIULA e Internet.

FICHAS BIBLIOGRAFICAS:

Profesor Responsable: **Dr. Mario Pérez Mirabal.**

Unidades Crédito: **1 U.C**

Duración: 45 semanas (16 Horas Teóricas)

Durante el Primer año del post-grado el estudiante debe alcanzar los siguientes objetivos:

Objetivo General:

- Despertar el interés y la motivación al estudiante del primer año a la revisión de material bibliográfico de la especialidad en las principales revistas indexadas.

Objetivos Específicos:

- Familiarizarse con los diferentes métodos y tipos de investigación utilizados en la estructuración de los artículos científicos.
- Motivarse en la búsqueda de artículos médicos actualizados sobre distintos tópicos de la especialidad.
- Aprender a interpretar y validar la información recopilada mediante la lectura crítica de la misma.
- Presentar en forma resumida y clara los principales aspectos de la ficha.

Contenido Temático y Estrategia Metodológica:

- El tema sobre el que trata la ficha se escogerá en función al seminario de la semana.
- El tutor en conjunto con el estudiante seleccionara la ficha basándose en la necesidad de puntualizar y/o complementar un aspecto del tema revisado o actualizaciones no contempladas en el desarrollo del seminario.
- Se considerara que una ficha es seleccionable si reúne los siguientes criterios:
 1. Reciente publicación
 2. Metodológicamente bien estructurada.
 3. Que aporte conocimientos nuevos y complementarios al tema revisado en el seminario de la semana.
- El estudiante debe presentar la información en PowerPoint en un tiempo no mayor a 15 minutos.
- La discusión será guiada por el tutor encargado de la semana; el estudiante debe mostrar dominio sobre la ficha presentada, para responder las dudas que surjan de la discusión de la ficha.

Evaluación:

- Corresponderá a un promedio ponderado obtenido de las notas colocada por los adjuntos de la unidad a través de un instrumento de evaluación estandarizado; evaluando los siguientes aspectos:
 1. Calidad de la Ficha.
 2. Capacidad de síntesis.
 3. Dominio del tema y de la ficha presentada.
 4. Forma de presentación y uso de los sistemas audiovisuales

Bibliografía:

- American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine.
- Chest.
- European Respiratory Journal.
- The New England Journal of Medicine.
- Thorax
- Archivos de Bronconeumología.
- Annals of Internal Medicine.

- Medical Clinics of North American
- Drug.
- Disease a Month.
- Respiratory Medicine.
- Journal of Infections Disease.

Otros Recursos Bibliográficos:

- Revisión Bibliográfica a través de SERBIULA e Internet.

FARMACOLOGIA:

Profesor Responsable: **Dra. María Elena Amendola.**

Unidades Crédito: **1 U.C**

Duración: 12 semanas (24 horas Teóricas)

Objetivo General:

- Conocer los distintos fármacos utilizados en las patologías respiratorias que le permita diseñar un esquema terapéutico ajustado a cada enfermedad.

Objetivos Específicos:

- Conocer los distintos agentes antibacterianos, antimicóticos, antivirales y antituberculosos; su mecanismo de acción, indicaciones en patología respiratoria, dosis, efectos colaterales y contraindicaciones.
- Conocer los agentes Broncodilatadores, Modificadores de Leucotrienos Antihistaminicos y esteroides; su mecanismo de acción, metabolismo, indicaciones, dosis, vía de administración, efectos colaterales y contraindicaciones.
- Saber las indicaciones, dosis, mecanismo de acción, efectos colaterales, interacciones, contraindicaciones absolutas y relativas de los anticoagulantes, antitromboticos y fibrinolíticos.

Contenido Temático:

- Quimioterapia de las Enfermedades Infecciosas I: Betalactamicos: Penicilinas, Cefalosporinas, Nuevos Betalactamicos.
- Quimioterapia de la Enfermedades Infecciosas II: Anti-anaeróbicos no Betalactamicos: Cloranfenicol, Metronidazol, Lincosaminas
- Quimioterapia de las Enfermedades Infecciosas III: Aminoglicosidos, Macrolidos, Quinolonas, Sulfonamidas, Oxazolidinonas.
- Antimicóticos sistémicos.
- Broncodilatadores, Modificadores de Leucotrienos.
- Antihistamínicos, Esteroides.
- Analgésicos anti-inflamatorios no esteroideos y anestésicos locales.
- Anticoagulantes, Antitromboticos y Fibrinolíticos.

Estrategia Metodológica:

- Técnica Expositiva.
- Dinámica Grupal.

Evaluación:

- Se realizaran exámenes al finalizar cada tema, cuyo promedio constituye la nota definitiva.

Bibliografía:

- Mandelletal. Principles and Practices of Infections Disease.
- Journal of Infections Disease.
- Drug.
- Journal of Antimicrobial Chemistry.
- American Journal Respiratory and Critical Care Medicine.
- New England Journal.
- Thorax.
- Infectious Disease Clinics of North America.

Otros Recursos Bibliográficos:

- Revisión Bibliográfica a través de SERBIULA e Internet.

SEMILOGIA RESPIRATORIA:

Profesor Responsable: **Dr. José Coello Perozo**

Unidades Crédito: **13 U.C**

Duración: 14 semanas. (28 horas Teóricas).

45 semanas (360 horas Prácticas)

Objetivo General:

- Instruir suficientemente al cursante de postgrado en técnicas clínicas de exploración general y en especial, del aparato respiratorio.
- Capacitar al estudiante de postgrado para que realice una adecuada interpretación clínica de los signos y síntomas respiratorios.
- Adiestrar al estudiante para que en base a la signo-sintomatología encontrada y con soporte fisiopatológico plantee impresiones diagnósticas.

Objetivos Específicos:

- Estudiar las características semiológicas de cada síntoma y signo respiratorio.
- Adiestrar al estudiante de postgrado en la aplicación de las distintas técnicas semiológicas al realizar la anamnesis y el examen físico.
- Dotar al estudiante de los conocimientos necesarios en el entendimiento de la semiología aplicada a las enfermedades del aparato respiratorio localizadas en la Laringe, Tráquea, Bronquios, Pulmones y Pleura.
- Preparar al cursante de postgrado para que pueda realizar la correlación clínico-radiológica en las distintas patologías del aparato respiratorio.
- Capacitar al estudiante para que pueda establecer las causas y entender la fisiopatología de los signos y síntomas en las diferentes enfermedades respiratorias.

Contenido Temático:

- Historia Clínica.
- Hallazgos semiológicos al examen físico del Tórax:
 1. Inspección
 2. Palpación
 3. Percusión
 4. Auscultación.
- Análisis Teórico-Práctico desde el punto de vista fisiopatológico de las enfermedades respiratorias más frecuentes según los hallazgos semiológicos encontrados.
- Descripción de la Rx simple de tórax.
- Correlación Clínico-Radiológica de la semiología respiratoria en las diferentes patologías del aparato respiratorio.

Estrategia Metodológica:

- Técnica expositiva.
- Presentación de Casos clínicos.
- Dinámica Grupal:
 1. Discusión de casos clínicos.
 2. Discusión de casos clínicos-radiológicos
 3. Prácticas en Sala de Hospitalización y Emergencia de adultos.
 4. Ejercicios Clínicos.
- Revista Médica en sala de Hospitalización (Adultos y Pediátrica), Emergencias (Adultos y Pediátrica) con participación de todos los adjuntos de la unidad.

- Supervisión del trabajo en Consulta Externa y Hospitalización (Adultos y Pediátrica) con participación de todos los adjuntos de la unidad.

Evaluación:

- Evaluación continua 50%
- Examen Final 50%
- Las rotaciones asistenciales serán evaluadas a través de un instrumento de evaluación estandarizado (60%) y un examen global escrito al final de cada rotación (40%); Estas rotaciones docente-asistenciales serán realizadas y evaluadas durante los tres años del periodo lectivo del postgrado.

Bibliografía:

- Coello Perozo J. Semiología Respiratoria y su Aplicación Fisiopatológica. Consejo de Publicaciones de los Andes. Mérida. Venezuela.
- Bates Bárbara 1997. Propedéutica Medica. Editorial Interamericana. México DF.
- Cediel Angel R. Semiología Médica. Tercera Edición. Editorial Presencia Ltda. Colombia.
- Suros Batalló A. 2001. Semiología Médica y Técnica Exploratoria. Octava Edición Editorial Masson. Barcelona.

EMBRIOLOGIA:

Profesor Responsable: **Dra. Liliana Ramírez**

Unidades Crédito: **3 U.C**

Duración: 16 semanas (48 horas teóricas)

Objetivo General:

- Al concluir la materia el alumno de Postgrado estará en capacidad de comprender el desarrollo normal de todas las estructuras que conforman el sistema respiratorio
- En base a los conocimientos del desarrollo normal del tracto respiratorio, el estudiante estará en capacidad de entender la Embriogénesis de la Patología respiratoria congénita.

Objetivos Específicos:

- Entender los cambios morfológicos que experimenta el cigoto humano.
- Conocer los cambios que ocurren en el Embrioblasto.
- Describir la evolución de la Notocorda
- Clasificar los mecanismos morfogenéticos del desarrollo.
- Identificar los periodos críticos del desarrollo.
- Definir malformación congénita, agente teratógeno y enfermedad fetal.
- Clasificar los factores teratógenos.
- Explicar el mecanismo de producción de algunas malformaciones congénitas según los tipos de factores teratógenos.
- Definir: Aparato branquial, arco branquial y bolsa faríngea
- Esquematisar los derivados definitivos del aparato branquial.
- Conocer el desarrollo de las fosas nasales.
- Explicar el desarrollo de los cornetes y de los senos paranasales.
- Entender el desarrollo de la faringe.
- Conocer el origen y evolución del divertículo respiratorio.
- Conocer cómo se desarrolla la Laringe y la Tráquea.
- Saber la Histofisiología de los Neumocitos tipo I y II.
- Entender la maduración pulmonar.
- Conocer el origen embriológico de los vasos sanguíneos funcionales del pulmón.
- Explicar el origen y formación del diafragma.
- Explicar la formación y desarrollo de las membranas pleuropericardicas.
- Conocer las características histológicas del árbol respiratorio superior e inferior.

Contenido Temático:

1. Introducción a la Embriología.
2. Principios morfogenéticos y elementos básicos de Biología Molecular. Generalidades sobre teratología.
3. Desarrollo del aparato branquial.
4. Desarrollo de la cara, fosas nasales y el paladar.
5. Anomalías congénitas de la cara, las fosas nasales y del paladar.
6. Desarrollo del aparato respiratorio.
7. Desarrollo de las cavidades corporales y de las membranas pleurales. Desarrollo del diafragma.
8. Malformaciones congénitas de la laringe, la tráquea y los bronquios.
9. Malformaciones congénitas de los pulmones, la pleura y el diafragma.
10. Fisiología respiratoria del recién nacido.
11. Características Histológicas del Árbol respiratorio superior.
12. Características Histológicas del árbol respiratorio inferior.

Estrategias metodológicas:

La Enseñanza se impartirá una vez a la semana con una duración de tres horas cada sesión.

1. Pedagógica: el curso se dictará en sesiones que constarán de:
 - Presentación de seminarios.
 - Presentación de fichas bibliográficas.
 - Dinámica Grupal.
2. Recursos: La Cátedra de Embriología dispone de recursos:
 - Humanos: personal docente y técnico necesario para cumplir con la programación establecida.
 - Técnicos: material docente, material audiovisual.

Evaluación:

- Evaluación de la parte teórica sobre la materia vista en la sesión anterior 40% de la nota definitiva.
- Evaluación de los seminarios 50%.
- Evaluación de las fichas bibliográficas 10%.

Bibliografía:

- Moore P. 2004. Embriología Clínica. El desarrollo del ser humano. Séptima edición. Madrid Elsevier.
- Bruce M., Carlson. 2000. Embriología Humana y Biología del Desarrollo. Quinta edición. Editorial Harcourt. Mc Graw-Hill. Madrid.
- Sadler T. 2005. Lagman Embriología Médica. Novena Edición. Editorial Médica Panamericana. Buenos Aires.
- Hib J. 1999. Embriología Médica. Séptima Edición. Mc Graw-Hill Interamericana. Buenos Aires.
- Ross, Kaye, Paulina. 2004. Histología. Texto y atlas a color con Biología Celular y Molecular. Cuarta edición. Buenos Aires. Editorial Panamericana.
- Lodish H., Berk A., Zipursky L., Matsudaira P., Darnell J. 2006. Biología Celular y Molecular. Cuarta edición. Madrid. Editorial Médica Panamericana.

Otros Recursos Bibliográficos:

- Revisión Bibliográfica a través de SERBIULA e Internet.

INGLES MEDICO:

Profesor Responsable: **Francoise Meyer**

Unidades Créditos: **4 U.C**

Duración: 35 semanas (70 horas teóricas).

Objetivo General:

- Desarrollar en el estudiante la capacidad de leer y comprender artículos científicos escritos en Inglés y publicados en revistas especializadas en el campo de la medicina.

Objetivos Específicos:

- Enseñar la comprensión lectora del Inglés Técnico.
- Sensibilizar al estudiante a la estructura y redacción de artículos científicos.

Contenido Temático:

1. Fundamentos léxicos y morfosintácticos de la literatura médica escrita en Inglés. (afijos, morfología general, conectores del discurso científico)
2. Retórica y patrones estructurales de la literatura médica escrita en Inglés.
3. Pragmática general de la literatura médica científica (resúmenes, artículos de investigación, informes de casos, trabajos de revisión, editoriales)

Estrategia metodológica:

El Curso de Inglés Mecánico para postgrado se estructura en tres partes:

1. La primera parte comprende 20 lecciones que presentan el léxico y las estructuras gramaticales por orden creciente de dificultad. El contenido lingüístico y conceptual de cada lección fue extraído de distintas ramas de la medicina. Cada lección va seguida de la lista del vocabulario analizado, estudiado y explicado en el contexto de la misma.
2. La segunda parte comprende el estudio de verbos irregulares, abreviaturas médicas, raíces latinas y griegas.
3. La tercera parte consta de prácticas intensivas léxicas y morfológicas cuyo propósito es el de comprobar el aprendizaje de estos aspectos.

Evaluación:

Se realizan tres exámenes (al finalizar la unidad respectiva) cuyo promedio constituye la nota definitiva.

Si el alumno no tiene una nota mayor o igual a 10 pts sin aproximaciones será reprobado, en un todo de acuerdo con Normas para el funcionamiento de los postgrados en Especialidades Clínico-Quirúrgicas de la U.L.A

Bibliografía:

- Meyer Francoise. 1988. Inglés para médicos: Curso de Lectura científica. Universidad de los Andes.
- Meyer Francoise 1991. Medical English: a scientific Reading course. Universidad de los Andes.
- Official Publication of the American College of Chest Physicians.
- Clinics in Chest Medicine W.B. Saunders Company.

TUBERCULOSIS PULMONAR (TBCP).

Profesor Responsable: Dra. Candelaria Martin de Acosta.

Unidades Crédito: 1 U.C

Duración: 15 semanas. (30 horas teóricas).

Objetivo General:

- Impartir conocimientos básicos y avanzados al estudiante de postgrado sobre Tuberculosis (TBC)

Objetivos Específicos

- Conocer el origen de la Enfermedad.
- Evaluar la Incidencia, Prevalencia y Tendencias de la TBC a nivel mundial y nacional
- Conocer los indicadores de Infección, morbilidad y mortalidad en nuestro país.
- Entender los mecanismos de transmisión de la enfermedad.
- Conocer el mecanismo patogénico e inmunológico responsable de la formación del complejo primario así como la inmunidad mediada por células y la hipersensibilidad de tipo retardada.
- Definir y entender el fenómeno de Koch y la teoría de Ranke.
- Conocer los dos tipos de lesiones patológicas: Exudativas y Productiva.
- Entender la TBCP primaria desde el desarrollo del complejo primario, periodo de incubación y sintomatología.
- Conocer las formas evolutivas de la primoinfección; complicaciones y secuelas.
- Identificar las distintas formas de presentación radiológica de la TBCP.
- Tener claros los criterios para considerar una Tuberculosis congénita.
- Entender los mecanismos de origen en de una TBC de reinfección, su sintomatología e imágenes radiológicas.
- Conocer: Características Microbiológicas del bacilo de Koch, recolección y transporte de la muestra de esputo e importancia del cultivo como herramienta diagnostica de la TBCP.
- Saber todo lo relacionado con la técnica de Mantoux.
- Aprender a identificar las principales formas extrapulmonares de TBC (Plaural-Miliar-Ganglionar-Pericardica-Osteoarticular-SNC-Digestiva-Genitourinaria-Ocular y de Piel.
- Conocer los mecanismos etiopatogenicos implicados en la coinfección TBC-VIH.
- Conocer las Drogas anti-TBC, los efectos secundarios, interacciones y reacciones adversas.
- Indicación de tratamiento en la TBC (Esquemas de tratamiento formalmente indicados, terapia FCD, terapia TAES-DOES, tratamiento para TBC multidrogoresistentes, indicaciones de Quimioprofilaxis, indicaciones de esteroides en TBC.
- Conocer los objetivos y estrategias del programa nacional de TBC y la importancia de la BCG
- Tener claros los conceptos de Sintomático respiratorio, abandono y recuperación de abandono.

Contenido Temático:

1. Historia y Epidemiología de la Tuberculosis.
2. Transmisión, aspectos inmunológicos y Anatomía Patológica de la Tuberculosis.
3. Tuberculosis Primaria y Secundaria.
4. Diagnóstico de la TBC.
5. Tuberculosis Extrapulmonar.
6. Coinfección TBC/VIH
7. Tratamiento de la TBC.
8. Drogas anti-TBC.
9. Quimioprofilaxis.
10. Tuberculosis Multidrogoresistente.
11. Programa Integrado de la TBC
12. Presentación y Discusión de Casos clínicos de TBCP

Estrategias metodológicas:

- Clases magistrales.
- Técnica expositiva.
- Dinámica Grupal.
- Revista Médica.
- Discusión de casos Clínicas.

Evaluación:

- Evaluación escrita 30%.
- Seminario: 40%
- Discusión de Casos: 20%.
- Asistencia y participación en Clases: 10%

Bibliografía:

- Gonzales Ali, 2006 Tuberculosis. Segunda Edición. Editorial Disinlimed. Caracas.
- Monaldi 2007 La Tuberculosis. Editorial Montalvo. Madrid
- Schumburg G. 2004. La Tuberculosis, Medios para evitarla y curarla.
- MPPS. Programa Integrado de TBC 2009, Guías Nacionales.
- Unión Internacional de la TBC y Enfermedades Respiratorias. 2009 Guías Prácticas en la Atención al Paciente con TBC.
- Rossman M. Robroy M. 1995. Tuberculosis Editorial Mac Graw Hill. Interamericana. Buenos Aires.

Otros Recursos Bibliográficos:

- Revisión Bibliográfica a través de SERBIULA e Internet.

Asignaturas: Segundo Año.

PRESENTACION DE CASOS CLINICOS:

Profesor Responsable: Dr. Mario Pérez Mirabal.

Unidades Crédito: 1 U.C

Duración: 45 semanas (16 Horas Teóricas)

Debe el estudiante del segundo año poseer habilidades y destrezas suficientes para:

Objetivo General:

- Aplicar los conocimientos semiológicos neumonológicos adquiridos en el primer año para realizar una más completa presentación de los casos clínicos. Optimizando la capacidad de síntesis y acrecentando las habilidades de expresión lingüística en la presentación del caso clínico de la semana.

Objetivo Específico:

- Perfeccionar las técnicas de presentación oral que le permita transmitir al auditorio en forma clara un resumen de la historia clínica suficientemente ordenado y preciso para que el auditorio una vez culminada la presentación tenga una idea aproximada del diagnóstico clínico presuntivo del caso.
- Desarrollar y perfeccionar capacidades tendientes a estructurar una presentación dinámica; donde correlacione los datos semiológicos, resultados de laboratorio y estudios de imágenes en estricto orden cronológico de cada evento con que cursa el paciente y que tienen relación con la enfermedad actual.

Contenido Temático y Estrategia Metodológica:

- Los casos son seleccionados en la revistas médicas realizadas en el área de Hospitalización, Emergencia y en la Consulta Externa, (Adultos y/o Pediátrica) el docente coordinador del área asignara el caso al residente de segundo año que se encuentre rotando por el área.
- La modalidad utilizada es la presentación oral en Power Point, no mayor de 15 minutos por cada caso que posteriormente será desarrollado ampliamente en la sesión de discusión de casos donde el ponente debe sustentar y defender con argumentos sólidos los planteamientos diagnósticos.

Evaluación:

- Evolución Continua. Se hace un promedio ponderado de la nota colocada por cada uno de los especialistas de la unidad, al finalizar la reunión clínica de la semana. recopiladas en un instrumento de evaluación estandarizado donde se evalúan los aspectos contemplados en el siguiente ítem.
- Estructuración de la Historia Clínica: 35%
Presentación del caso: 35%
Uso de recursos audiovisuales: 10%
Planteamiento diagnóstico: 20%

Bibliografía:

- Coello Perozo J. Semiología Respiratoria y su Aplicación Fisiopatológica. Consejo de Publicaciones de los Andes. Mérida. Venezuela.
- Suros Batalló A. 2001. Semiología Médica y Técnica Exploratoria. Octava Edición Editorial Masson. Barcelona.
- Fraser, Müller, Paré. Fundamentos de las enfermedades del tórax. Elsevier. Tercera edición
- Tratado de Neumonología Alfred Fishman. Mc Graw Hill. Tercera edición

Otros Recursos Bibliográficos:

- Revisión Bibliográfica a través de SERBIULA e Internet

DISCUSIÓN DE CASOS CLINICOS:

Profesor Responsable: **Dr. Mario Pérez Mirabal.**

Unidades Créditos: **2 U.C**

Duración: 45 Semanas (45 Horas Teóricas)

El estudiante de segundo año al finalizar el periodo lectivo correspondiente a la sesión de discusión de casos clínicos debe cumplir con los siguientes objetivos básicos:

Objetivo General:

- Adquirir habilidades suficientes que le permitan adentrarse en el análisis y discusión de los casos clínicos, correlacionando la historia, los hallazgos de Laboratorio e imágenes disponibles del caso, esbozando el diagnóstico posible así como los diagnósticos diferenciales.

Objetivos Específicos:

- Capacidad para establecer correlaciones clínico-radiológico racionales que le permitan plantearse un diagnóstico presuntivo.
- Establecer los posibles diagnósticos diferenciales.
- Plantear los distintos estudios dirigidos a confirmar el diagnóstico planteado o descartar los diagnósticos diferenciales.

Contenido Temático y Estrategia Metodológica:

- Los casos serán seleccionados en las revistas médicas realizadas en el área de Hospitalización, Emergencia y en la Consulta Externa, por el docente coordinador de la rotación. Este asignará el caso al residente de segundo año que se encuentre rotando por el área en cuestión que será presentado y discutido en reunión clínica donde participan todos los adjuntos de la Unidad de Neumología y Cirugía de Tórax así como la totalidad de los residentes que conforman el post-gradado.
- El residente designado debe presentar el caso en formato Power Point.
- El moderador de la discusión es el docente responsable de la sesión de la semana.
- Participarán activamente en la discusión todos los residentes que conforman el postgrado; una vez agotada la participación de la totalidad de los residentes el coordinador de la discusión de casos de la semana hará la acotación final relacionada con el diagnóstico presuntivo y los diagnósticos diferenciales; luego abrirá la discusión a los adjuntos de la unidad para concluir sobre los diagnósticos propuestos y la pertinencia del plan de estudios planteados.

Evaluación:

- El sistema de evaluación: evaluación continua. Se promediarán las notas de todos los docentes que se encuentren participando en la discusión de casos. Para tal fin se utiliza un instrumento de evaluación estandarizado.

Bibliografía:

- Suros Batalló A. 2001. Semiología Médica y Técnica Exploratoria. Octava Edición Editorial Masson. Barcelona.
- Coello Perozo J. Semiología Respiratoria y su Aplicación Fisiopatológica. Consejo de Publicaciones de los Andes. Mérida. Venezuela.
- Fisiología y Fisiopatología de Thon B West
- Tratado de Neumología Alfred Fishman. Mc Graw Hill. Tercera edición
- Fraser, Müller, Paré. Fundamentos de las enfermedades del tórax. Elsevier. Tercera edición
- Muller. Fraser. Colman. Paré Diagnóstico Radiológico de las Enfermedades del Tórax. El ServierScience. Madrid.
- Journal of Thoracic Radiology.
- New England Journal of Medicine.
- American Journal and Critical Care Medicine.

- Chest.

Otros Recursos Bibliográficos:

- Revisión Bibliográfica a través de SERBIULA e Internet.

SEMINARIOS:

Profesor Responsable: **Dr. Mario Pérez Mirabal.**

Unidades Crédito: **2 U.C**

Duración: 45 semanas (45 Horas Teóricas)

Objetivo General:

- Reafirmar los conocimientos sobre las distintas entidades nosológicas respiratorias revisadas el año previo y profundizar en otras patologías de acuerdo al contenido temático estructurado para el segundo año del postgrado.

Objetivos Específicos:

- Profundizar en el estudio de patologías del sistema respiratorio de mayor complejidad, empleando las habilidades adquiridas durante el año previo en la búsqueda de información a través de medios escritos o de Internet.
- Dominar las herramientas necesarias en la elaboración de exposiciones tales como manejo de software destinados a tal fin incluidos en los paquetes de Office o de software libre.
- Perfeccionar las técnicas básicas en la exposición de la información haciendo empleo del material de apoyo elaborado.
- Intercambiar conocimientos con los demás miembros del Servicio de Neumonología empleando el basamento andragógico del aprendizaje.

Contenido Temático:

- Dolor Torácico Agudo.
- Insuficiencia Respiratoria Aguda/Contusión Pulmonar.
- SRIS/Lesión Pulmonar Aguda/Síndrome de Dificultad Respiratoria Aguda (SDRA)/ Edema Pulmonar de las Alturas/Enfermedad de Monge
- Tromboembolismo Pulmonar.
- Hemoptisis.
- Hipertensión Pulmonar (HP/HTP).
- SBOR en el Lactante.
- SRIS en el Lactante
- Tos Crónica en el Niño.
- Neumonías en el Niño.
- Manifestaciones Pulmonares de la infección por VIH (Infecciosas)
- Manifestaciones Pulmonares de la Infección por VIH (no infecciosas).
- Oxígeno / Oxigenoterapia / Toxicidad por Oxígeno.
- Trastornos de la Ventilación: Hipoventilación Alveolar/Hiperventilación Alveolar/SAOS
- Enfermedades Pulmonares Producidas por Fármacos.

Estrategia Metodológica:

El temario seleccionado se establece de acuerdo a los objetivos programáticos del postgrado, fundamentado en la información que debe poseer el especialista de Neumonología, el cual será distribuido según el año de residencia de postgrado en base a la complejidad y frecuencia de las entidades nosológicas respiratorias: debe el estudiante de segundo año en la estructuración de los seminarios profundizar en el conocimiento y descripción de la etiología, la patogenia, la fisiopatología, la anatomía patológica, la epidemiología, las manifestaciones clínicas, el diagnóstico, el diagnóstico diferencial, la historia natural, las complicaciones, las alternativas terapéuticas, el pronóstico y las potenciales medidas preventivas de cada una de las entidades nosológicas plasmadas en el contenido temático.

Por ende el estudiante debe preparar el material de forma que logre exponerlo claramente a todos los participantes de la reunión clínica, bajo las siguientes normativas:

- Deben ser discutidos con el tutor de la semana previo a su presentación.
- Los seminarios deben ser entregados o enviado vía mail al tutor al menos con una semana de anticipación.
- La exposición se efectuara en PowerPoint o en software libre.
- Todos los residentes de postgrado participaran en la discusión una vez finalizada la exposición y esta será moderada por el tutor dela semana.
- Al finalizar la discusión el tutor del seminario y el resto de los especialistas presentes en la reunión complementaran la información que se considere necesaria y harán las criticas pertinentes al seminario.

Evaluación:

La realizaran todos los Especialistas presentes en la reunión a través de un instrumento de evaluación estandarizado que contemplara los siguientes aspectos básicos:

- Capacidad de expresión del expositor.
- Calidad, pertinencia y actualización del material de apoyo.
- Dominio y destreza en el manejo de la información.

Bibliografía:

- Bijarro Hernández Francisco. 2007. Desarrollo estratégico para la Investigación Científica. Universidad Autónoma de Tamaulipas.
- Day Robert A. 1996. Como escribir y publicar trabajos científicos. Organización Panamericana de la Salud. Washington D.C.
- González Reyna Susana. 1995. Manual de redacción e investigación documental. 4ta edición. Editorial Trillas. México.
- Hernández Sampieri Roberto, Fernández-Collado Carlos, Baptista Lucio Pilar. 2005. Metodología de la Investigación. Mc Graw Hill, México
- Tratado de Neumonología Alfred Fishman. Mc Graw Hill. Tercera edición
- Fraser, Müller, Paré. Fundamentos de las enfermedades del tórax. ElServier. Tercera edición
- Muller. Fraser. Colman. Paré Diagnostico Radiológico de las Enfermedades del Tórax. El ServierScience. Madrid.
- Journal of ThoracicRadiology.
- New England Journal of Medicine.
- American Journal Respiratory and Critical Care Medicine.
- Chest.
- The Lancet.
- Thorax.
- European Respiratory Journal}
- Archivos de Bronconeumología
- Annals of Internal Medicine
- Disease a Month.
- Respiratory Medicine.

Otros Recursos Bibliográficos:

- Revisión Bibliográfica a través de SERBIULA e Internet.

FICHAS BIBLIOGRAFICAS:

Profesor Responsable: **Dr. Mario Pérez Mirabal.**

Unidades Créditos: **1 U.C**

Duración: 45 Semanas (16 Horas Teóricas)

El estudiante de Segundo año debe cumplir los siguientes objetivos:

Objetivo General:

- Formarse un juicio analítico y crítico de la literatura médica disponible sobre la especialidad.

Objetivos Específicos:

- Familiarizarse con los modelos de investigación clínico-epidemiológica.
- Motivarse en la búsqueda de material actualizado en la especialidad.
- Desarrollar criterios propios estructurados en base a la lectura crítica y la medicina basada en evidencia.
- Aprender a utilizar los diferentes recursos bibliográficos de los que dispone la Universidad (SERBIULA) y la Biblioteca del Hospital Universitario de los Andes (HULA).
- Presentar en forma resumida y clara los principales aspectos de la Ficha.
- Familiarizarse con el empleo de los distintos recursos audiovisuales que se disponen en la actualidad.

Contenido Temático y Estrategia Metodológica:

- El tema sobre el que trata la ficha se escogerá en función del seminario de la semana.
- El tutor en conjunto con el estudiante seleccionara la ficha basándose en la necesidad de puntualizar y/o complementar un aspecto del tema revisado o actualizaciones no contempladas en el desarrollo del seminario.
- Se considerara que una ficha es seleccionable si reúne los siguientes criterios:
 1. Reciente publicación
 2. Metodológicamente bien estructurada.
 3. Que aporte conocimientos nuevos y complementarios al tema revisado en el seminario de la semana.
- El estudiante debe presentar la información en PowerPoint en un tiempo no mayor a 15 minutos.
- La discusión será guiada por el tutor encargado de la semana; el estudiante debe mostrar dominio sobre la ficha presentada, para responder las dudas que surjan de la discusión de la ficha.

Evaluación:

- Corresponderá a un promedio ponderado obtenido de las notas colocadas por los adjuntos de la unidad a través de un instrumento estandarizado evaluando los siguientes aspectos:
 1. Calidad de la Ficha.
 2. Capacidad de síntesis
 3. Dominio del tema y de la ficha presentada
 4. Forma de presentación y uso de los sistemas audiovisuales

Bibliografía:

- American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine.
- Chest.
- European Respiratory Journal.
- The New England Journal of Medicine.
- Thorax
- Archivos de Bronconeumología.
- Annals of Internal Medicine.
- Medical Clinics of North American
- Drug.

- Disease a Month.
- Respiratory Medicine.
- Journal of Infections Disease.

Otros Recursos Bibliográficos:

- Revisión Bibliográfica a través de SERBIULA e Internet.

FISIOLOGIA RESPIRATORIA:

Profesor Responsable: **Dra. Yelitz Vega.**

Unidades Crédito: **13 U.C.**

Duración: 16 semanas (32 horas Teóricas)
45 semanas (360 horas Teóricas)

Objetivo General:

- Al finalizar el curso el estudiante estará en capacidad de interpretar los mecanismos fisiológicos del sistema respiratorio y los cambios que sufren en las diferentes patologías.

Objetivos Específicos:

- Entender los fundamentos fisiológicos del sistema respiratorio y sus métodos de estudio.
- Conocer la técnica e interpretar las diferentes pruebas de función pulmonar.

Contenido Temático:

- Estructura y Función del Aparato Respiratorio.
- Mecánica de la caja torácica
- Equilibrio estable e inestable del sistema tórax-pulmón.
- Mecánica respiratoria, volúmenes y capacidades; curva F/V.
- Presiones Pulmonares, vías aéreas, volumen de cierre.
- Resistencias elásticas.
- Resistencias no elásticas.
- Trabajo Respiratorio.
- Control de la Ventilación
- Ventilación-Espacio muerto.
- Difusión.
- Perfusión.
- Relación V/Q.
- Equilibrio Ácido-Básico. Curva de Disociación de la Hb.
- Adaptación a las grandes alturas.
- Buceo y Embolismo gaseoso.
- Curva Flujo/Volumen.
- Valoración Pre-Operatoria.
- Fisiología en la Cirugía de Tórax, Cirugía Reductora de Volumen.
- Ergometría-Polisomnografía-Pruebas Broncodinámicas.
- Revisión de valores predictivos ATS – ERS – BTS – SEPAR.
- Gases Arteriales.

Rotación Exploración Funcional: (Rotación Docente-Asistencial):

Esta rotación, complemento práctico de Fisiología Respiratoria le permite al estudiante de postgrado integrar los conocimientos fisiológicos y fisiopatológicos adquiridos previamente con los hallazgos clínicos-radiológicos y funcionales respiratorios en la evaluación del paciente pre-operatorio. Debe por tanto tener conocimientos amplios y suficientes de:

- Manejo de los Equipos de Función Pulmonar.
- Interpretación de los Estudios.
- Pruebas Broncoprobocación.
- Pruebas de sueño.
- Correlación Clínica-Funcional.
- Realizar las valoraciones Pre-Operatorias e indicaciones pertinentes según los hallazgos y las patologías.

- Entender los mecanismos de defensa del aparato respiratorio contra:
 1. Gases Nocivos.
 2. Partículas extrañas.
 3. Agentes Microbianos.

El estudiante de post-grado discutirá cada paciente de la consulta con el especialista al finalizar el día de consulta, en un ejercicio clínico interactivo; esta rotación docente-asistencial será realizada y evaluada para los estudiantes del segundo y tercer año del post-grado.

Estrategia Metodológica:

- Clases Magistrales.
- Asignación de tareas de estudio.
- Técnicas expositivas.
- Discusión de Casos.
- Supervisión del trabajo en Exploración Funcional.

Evaluación:

- Evaluación Continua: 60%
- Examen Final: 40%.

Bibliografía:

- Fisiología y Fisiopatología de Thon B West.
- Fisiología Médica de Guyton (1997)
- Fisiología en la Práctica Médica Best y Taylor.
- Exploración funcional Pulmonar Lew – Moreno – Medrano (2000)
- Fisiología respiratoria. Carballo- Fonseca (1995).
- Tratado de Neumonología Alfredo Fishman.
- Clinical Physiology of Acid - Base and Electrolyte Disorders. Robe – Post 2001.
- Lung Function test Hughes – Pride 1999.
- American Journal and Critical Care Medicine.
- Chest.
- Thorax.
- Clínicas Médicas de Norteamérica.

INMUNOLOGIA:

Profesor Responsable: **Dra. Siham Salmen.**

Unidades Crédito: **2 U.C**

Duración: 24 semanas (36 Horas Teóricas)

Objetivo General:

- Proporcionar al estudiante los conocimientos básicos sobre la anatomía y fisiología de la respuesta inmunológica, comprendiendo los fenómenos patológicos a través de su interconexión con los fenómenos alérgicos, autoinmunes e inmunodeficiencias.

Objetivos Específicos:

- Describir los órganos primarios y secundarios del sistema inmunológico.
- Describir la ontogenia y microambientes de maduración de los elementos celulares del sistema inmunológico.
- Detallar la ruta que sigue un antígeno una vez que ingresa a través de las barreras inmunológicas y entra en contacto con los elementos de la respuesta inmunológica.
- Ilustrar mediante un esquema los mecanismos de procesamiento y presentación antigénica.
- Describir los elementos necesarios que participan en la activación de la respuesta celular y humoral.
- Detallar los mecanismos moduladores de la respuesta inmunológica, para mantener la adecuada homeostasis del sistema inmunológico.
- Describir los mecanismos inflamatorios y de amplificación de la respuesta inmunológica de los que se vale el sistema inmunológico para la amplificación de la respuesta inmunológica y como herramienta para eliminar a los microorganismos una vez que estos han sido reconocidos por los elementos de la inmunidad específica.
- Describir los elementos que promueven tolerancia en mucosa.
- Ilustrar mediante ejemplos los mecanismos de daño tisular que resultan como consecuencia de la activación de la respuesta inmunológica.
- Destacar los aspectos inmunopatogénicos de las inmunodeficiencias primarias y secundarias.
- Conocer los mecanismos inmunopatogénicos de patologías respiratorias (asma, rinitis, enfermedades infecciosas, cáncer).
- Ilustrar con ejemplos los resultados de la pérdida de la tolerancia por el sistema inmunológico frente a los antígenos propios y sus consecuencias, a través del estudio de los mecanismos inmunopatogénicos que generan el Lupus.
- Conocer los fundamentos básicos de los métodos para evaluar la respuesta inmune.
- Reconocer la utilidad clínica de las pruebas inmunológicas en el diagnóstico de enfermedades autoinmunes.

Contenido Temático:

- Tema 1: Sistema inmunológico. Anatomía. Microambientes de maduración. Ontogenia de las células del sistema inmunológico. (Prof. Siham Salmen)
- Tema 2: Sistema Mayor de Histocompatibilidad (Prof. Lisa Barboza)
- Tema 3: Fisiología de la respuesta Inmunológica. Presentación de Antígenos. Activación de Linfocitos T. Interleukinas. (Prof. Lisbeth Berrueta)
- Tema 4: Fisiología de la respuesta inmunológica. Comunicación intercelular. Respuesta Humoral. Inmunoglobulinas: Genética, estructura y función (Prof. Lisbeth Berrueta).
- Tema 5: Mecanismos de amplificación de la respuesta inmunológica: Fagocitosis, Complemento. (Prof. Morella Bouchard).
- Tema 6: Sistema inmune de las mucosas: Fisiología de la respuesta a nivel de las mucosas. Eventos que promueven la tolerancia. (Prof. Morella Bouchard)
- Tema 7: Mecanismos del daño tisular mediados por la respuesta inmunológica. (Prof. Lisbeth Berrueta)

- Tema 8: Reacciones de Hipersensibilidad. Inmunopatogenia del Asma. (Prof. Siham Salmen)
- Tema 9: Inmunopatogenia de las enfermedades autoinmunes. (Prof. José Ángel Cova)
- Tema 10: Inmunopatogenia de las Enfermedades por complejos Inmunológicos. (Prof. Morella Bouchard)
- Tema 11: Reacciones de Hipersensibilidad retardada: TBC. (Prof. José Ángel Cova).
- Tema 12: Inmunodeficiencias Primarias: Evaluación de un Paciente con Inmunodeficiencia. (Prof. Siham Salmen.).
- Tema 13: Inmunodeficiencias. Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida. (Prof. Siham Salmen)
- Tema 14: Inmunopatogenia de las enfermedades infecciosas, evasión de la respuesta inmunológica. (Prof. Morella Bouchard)
- Tema 14: Inmunología del Cáncer. Antígenos Tumorales. Prof. José Ángel Cova).
- Tema 16: Herramientas para el Inmunodiagnostico (Prof. Luisa Barbosa)
- Tema 17: Manejo Practico de las Pruebas Inmunológicas en las Enfermedades Autoinmunes. (Prof. Morella Bouchard)

Estrategia Metodológica:

- Técnica expositiva.
- Dinámica Grupal.
- Discusión de casos.
- Asignación de tareas de estudio.
- Estudio analítico e independiente.

Evaluación:

- Durante el curso, se efectuaran 3 exámenes parciales un examen diferido y un examen de reparación.
- La nota definitiva será la resultante de la evaluación de los tres exámenes parciales.
- Podrá realizarse un examen diferido. El examen diferido se realizara de ser necesario y estar justificado al finalizar el curso y será evaluada toda la materia. El valor del examen diferido, será el correspondiente a la evaluación del examen que se está recuperando.
- El examen de reparación se efectuara a los alumnos que hayan resultado aplazados, se evaluará toda la materia. La nota obtenida en el mismo es la nota correspondiente al 100% de la nota definitiva.

Bibliografía:

- Goldsby R, Kindt T, Osborne B, Kuby J. Inmunología. Quinta Edición Mc Graw Hill. 2004.
- Roitt I, Delves P. Inmunología Fundamentos. Décima Edición. Editorial Médica Panamericana. 2003
- Abbas A. Inmunología Celular y Molecular. Interamericana. Mc Graw-Hill. 2001.
- Parslow TG. Inmunología Básica y Clínica. Manual Moderno. México D.F.
- JAMA. 1997 Diciembre 10;278 (22)

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN:

Profesor Responsable: **Dr. Darío Novoa Montero**

Unidades Crédito: **3 U.C**

Duración: 20 semanas (50 Horas teóricas)

Objetivo General:

Al finalizar el Curso los estudiantes del post-grado deben:

- Tener los fundamentos heurísticos, epistemológicos y científicos de la investigación en epidemiología clínica aplicada a la medicina.

Objetivos Específicos:

- Conocer los modelos básicos de investigación que permitan estructurar proyectos y realizar trabajos en el área de Ciencias de la Salud.
- Preparar a cada participante en la aplicación de los modelos clínico-epidemiológicos, observacionales descriptivos y analíticos (transversales, de tamizaje, de comparación de pruebas o de técnicas, retrospectivos o de caso control, y prospectivos); y los estudios experimentales (etiológicos, pruebas terapéuticas, profilácticas, de intervención y de evaluación)
- Lograr como investigador novel en epidemiología clínica que el estudiante sea capaz de planificar, desarrollar y evaluar proyectos de investigación en áreas de ciencias de la salud.
- Crear conciencia en los estudiantes que la investigación clínico-epidemiológica es multidisciplinaria.

Contenido Temático

- Primera sesión: Variables, conceptos, clasificación y escalas. Interrelación en un proyecto de investigación.
- Segunda sesión: Enfoque epidemiológico para realizar investigaciones en el área de la salud.
- Tercera y Cuarta sesión: Descripción de los modelos básicos de investigación que se proponen en áreas de la salud.
- Quinta y Sexta sesión: Ubicación de la idea de investigación en los “Modelos básicos de investigación clínico-epidemiológicos”.
- Séptima sesión: En esta sesión cada estudiante debe escribir la Introducción y los antecedentes pertinentes a su proyecto de investigación.
- Octava sesión: Cada estudiante debe establecer en forma precisa los objetivos que persigue en su investigación y, si es pertinente formule la hipótesis del estudio. Así mismo debe establecer las definiciones estandarizadas de enfermedades y síndromes
- Novena sesión: El estudiante de post-grado debe describir los métodos de procedimiento en su protocolo de investigación. Debe el estudiante definir si va a estudiar la “población completa” o va usar una muestra (constituye la regla). Se explicara en esta sesión el algoritmo del cálculo del tamaño de la muestra.
- Decima sesión: Elaboración de los formatos de recolección de datos y el sistema de variables con base a los formatos del Proyecto EPICMA.
- Decima primera sesión: Se desarrollan las formas de recolección de datos, método doble o triple ciego. En esta misma sesión se discutirán las normas éticas vigentes en Venezuela y el mundo.
- Decima segunda y Décima tercera sesión: Se desarrollan los estándares de esquemas de análisis de datos, discusión y como formular inferencias validas al escribir artículos o monografías.

Estrategia Metodológica:

- Clases teórico-estructurales y dinámica grupal.
- Tutoría continúa en la elaboración de cada protocolo de proyecto de investigación, con sesiones tipo taller dirigidas por monitores

Evaluación:

- La calificación promedio ponderada será estimada con base a un examen parcial y el examen final

Bibliografía

- Novoa Montero. Epidemiología Clínica para Investigadores en Áreas de Hospitales. Universidad de los Andes. Mérida. Venezuela.
- Novoa Montero. Modelos Básicos de Investigación Clínico-Epidemiológicas en Ciencias de la Salud. Universidad de los Andes. Mérida. Venezuela.
- Llienfeld A.M. Lilienfeld D.E Foundations of Epidemiology, Segunda Edición, Oxford University Press. New York.
- Friedman C.B. Principios Básicos de la Epidemiología, Editorial Medica Panamericana. Buenos Aires.
- Mausner J.S. Kramer S. Mausner y Bahn. Epidemiology and Introductory Text. Segundo de Saunders Company Philadelphia
- Alvares Cáceres R. El Método Científico en las Ciencias de la Salud. Ediciones Díaz de Santos. Madrid España.1996.

ANATOMIA PATOLOGICA:

Profesor Responsable: **Dra. Melisse Milano.**

Unidades Crédito: **3 U.C**

Duración: 6 semanas (48horas Teóricas)

Objetivo General:

- Entender los cambios morfológicos presentes en las distintas patologías respiratorias y su correlación con la clínica.

Objetivos Específicos:

- Comprender los diferentes cambios morfológicos y funcionales que indican adaptación celular y lesión celular.
- Reconocer los principales mecanismos fisiopatológicos y cambios morfológicos de los trastornos hídricos y hemodinámicos.
- Identificar los cambios morfológicos característicos que se producen en los tejidos durante los procesos inflamatorios agudos y crónicos haciendo énfasis en la patología inflamatoria del aparato respiratorio. Enfermedades oportunistas, micosis profundas y TBC.
- Conocer las características Anatómo-Patológicas de las neoplasias y su nomenclatura, destacando la patología tumoral y pseudotumoral de pulmón, pleura y mediastino.
- Conocer los distintos métodos diagnósticos utilizados en Anatomía Patológica e interpretar los informes Anatómo-Patológicos de las autopsias, biopsias y citologías.

Contenido Temático:

- Tema 1.- Métodos diagnósticos. Autopsias Biopsias y Citologías.
- Tema 2.- Adaptación celular: Concepto, Fenómeno de adaptación, Atrofia, Hipertrofia, Inducción del R.E.L, Hiperplasia, Metaplasia. Otros: Agenesia, Hipoplasia, Atresia, Displasia.
- Tema 3.- Inflamación y reparación: Conceptos, Clasificación de Inflamación (Inespecífica aguda, crónica, Granulomatosa específica, Inflamación según el exudado) Reparación: Cambios inflamatorios del aparato respiratorio. Lesión y muerte celular. Necrosis.
- Tema 4.- Trastornos hemodinámicos: Conceptos. Edema: fisiopatología, cambios morfológicos. Congestión pasiva crónica: fisiopatología, cambios estructurales macroscópicos y microscópicos. Edema Pulmonar.
- Tema 5.- Enfermedades oportunistas: TBC, Micosis Profundas.
- Tema 6.- Neoplasias: Concepto, Nomenclatura, Clasificación, Características de las neoplasias.

Estrategia Metodológica:

- Clases Magistrales.
- Discusiones Anatómo-Clinicas.
- Revisión de Fichas Biográficas.
- Seminarios: Métodos Diagnósticos en Anatomía Patológica.
 - Neumonía.
 - Enfermedades Granulomatosas.
 - Neoplasias Pulmonares.
- Dinámica Grupal.
- Actividades Practicas:
 - Procesamiento de biopsias y citología.
 - Revisión de casos de patologías respiratorias, (Histológicos y Citológicos) en el Laboratorio de Histopatología.
 - Revisión de piezas macroscópicas de Patología del Aparato respiratorio.

Evaluación:

- El sistema de evaluación: evaluación continua.

Bibliografía:

- Kumar V, Abbas A, Fausto N, Robbins Cotran. Patología Estructural y Funcional. Editorial el Servier.
- Cotran RS, Kumar V, Robbins S. Patología Estructural y Funcional. Mc Graw Hill. Interamericana.
- Rosai J. Ackerman's. Surgical Pathology. 8th ed. 1999. C.V Mosby.
- Pérez Tamayo R. Principios de Patología. Editorial Medica Panamericana, S.A.
- Salfelder K. Micosis Profundas en el Hombre. Universidad de los Andes. Mérida. Venezuela.
- Salfelder K. Los Protozoarios en el Hombre. Universidad de los Andes. Mérida Venezuela.
- www.brown.edu/Courses/Digital Path.
- Library.med.utah.edu/WebPath/webpath.html
- www.pathologyatlas.ro
- Revisión Bibliográfica a través de SERBIULA.

ELECTROCARDIOGRAFIA CLÍNICA:

Profesor Responsable: **Dr. Tulio José Núñez Medina.**

Unidades Crédito: **2 U.C**

Duración: 4semanas (18 horas Teóricas y 42 horas Practicas)

Objetivo General:

Al finalizar esta materia el estudiante de post-grado debe:

- Perfeccionar los conocimientos de la electrocardiografía estándar de superficie, como herramienta útil para el diagnóstico y manejo de diferentes enfermedades cardiacas; identificando eficaz y oportunamente las manifestaciones electrocardiográficas de las patologías cardiacas más prevalentes.

Objetivos Específicos:

- Actualizar los fundamentos teóricos de la electrocardiografía estándar de 12 derivaciones.
- Capacitar al participante a fin de obtener un buen trazado electrocardiográfico.
- Capacitar al participante en la identificación de las manifestaciones electrocardiográficas de la hipertrofia ventricular izquierda y derecha., cardiopatía isquémica, trastornos del ritmo y la conducción, Embolismo Pulmonar Agudo, Cor-Pulmonale, Cardiopatías Congénitas, Pericarditis Aguda, alteraciones por trastornos electrolíticos y por efectos tóxicos de fármacos.

Contenido Temático:

- El nodo Sinusal: Morfología, Embriología, Histología e Inervación.
- Vías de conducción internodal.
- La unión Auriculoventricular: Morfología, Embriología, Histología, e Inervación.
- Las Ramas del Haz de His.
- Bases Electrofisiológicas: fisiología del musculo cardiaco, cronotropismo, conductividad, excitabilidad y refractariedad.
Potencial de acción. Mecanismos arritmogénicos.
- Electrocardiograma Normal de 12 derivaciones.
 1. Funcionamiento del Electrocardiógrafo..
 2. Configuración electrocardiográfica y nomenclatura.
 3. Terminología Electrocardiográfica de la dirección Vectorial.
 4. Electrocardiograma en el Plano Frontal.
 5. Electrocardiograma en el Plano Horizontal.
 6. Como obtener un buen trazado electrocardiográfico.
 7. Activación Inicial del Vector Septal.
 8. Resumen de la morfología del electrocardiograma normal.
- Crecimiento de Cavidades.
 1. Hipertrofia Ventricular Izquierda. (HVI)
 - Generalidades
 - Criterios de la Hipertrofia Ventricular Izquierda en el Plano Frontal.
 - Criterios de la HVI en el Plano Horizontal.
 - Patrón de Sobrecarga del Ventrículo Izquierdo
 - Otros criterios basados en la onda T para HVI.
 2. Hipertrofia Ventricular Derecha (HVD)
 - Criterios en el Plano Frontal.
 - HVD en el Embolismo Pulmonar Agudo.
 - Criterios en el Plano Horizontal.
 - Conceptos de sobrecarga Sistólica y Diastólica.
 3. Sobrecarga Auricular Izquierda (SAI)
 - Generalidades.
 - Ondas P anchas y melladas.

- Signos de SAI en el Plano Horizontal.
 - 4. Sobrecarga Auricular Derecha (SAD).
 - El eje de la P en SAD.
 - Altura de la onda P en SAD.
 - Signos de SAD en el Plano Horizontal.
 - 5. Electrocardiograma del EPOC.
 - Signos del QRS.
 - Signos de la P.
- Cardiopatía Isquémica.
 1. Concepto.
 2. Reglas generales de los vectores.
 3. Cambio del Vector Inicial del QRS.
 - Tiempo y patogénesis.
 - Cambios en el Plano Frontal.
 - Cambios en el Plano Horizontal.
 4. El diagnóstico del infarto en presencia de Bloqueo de Rama Izquierda del Haz de His.
 5. El Vector ST.
 - En el Aneurisma Ventricular.
 - Pericarditis e Infarto.
 - Repolarización Precoz.
 - Corriente de Lesión Sub-endocárdica.
 6. La onda T.
 - Forma y duración de la onda T Isquémica.
 - Dirección de la T en el Infarto Miocárdico.
 - Anormalidades no Isquémicas de la T.
 - Síndromes con variaciones ligeras de la onda T
 7. El Electrocardiograma de Reperusión.
- Arritmias Cardiacas
 1. Mecanismos Arritmogénicos.
 - Alteraciones de la Formación de los Impulsos.
 - Alteración de la conducción de los impulsos.
 2. Ritmo Normal del Corazón.
 3. Lectura de la Frecuencia Cardíaca.
 4. Extrasístoles.
 - Extrasístoles Ventriculares.
 5. Taquiritmias.
 - Taquiritmias Supraventriculares.
 - Taquiritmias Ventriculares.
 - Bradirritmias
- Electrocardiograma en Pediatría
 1. El electrocardiograma normal.
 - El ECG al nacimiento.
 - El ECG a la semana de vida.
 - El ECG al mes de vida.
 - Tiempo de Conducción AV.
 - Duración del QRS.
 2. Principales Anormalidades Electrocardiográficas.
- Alteraciones Varias del Electrocardiograma.

1. Alteraciones por Drogas.
 2. Alteraciones Electrocardiográficas secundarias alteraciones electrolíticas
 3. Derrame Pericárdico.
 4. Miocarditis.
- Electrocardiograma QRS de alta frecuencia.
 - Índices electrocardiográficos de dispersión de la Repolarización ventricular.
 - Índices electrocardiográficos de control autonómico cardiaco.

Estrategia Metodológica:

- Técnica Expositiva.
- Dinámica Grupal.
- Técnicas de Taller.
- Asignación de tareas de estudio.
- Estudio Analítico e Independiente.

Evaluación:

- Continua :60%
- Examen cortó al terminar cada Unidad. 40%.

Bibliografía:

- Arango JJ. (1996) Manual de Electrocardiografía. Cuarta Edición. Medellín, Colombia: Corporación de Investigaciones Biológicas.
- Bayes de Luna A (1999) Electrocardiografía Clínica. Barcelona. España. Espaxs, SA.
- Bermudes Arias F (2000) Electrocardiografía Diagnóstica. Primera Edición – Mc GrawHill. Interamericana.
- Wagner G, (2002) Marriot's Electrocardiografía. Décima Edición. Editorial MARBAM. Primera Edición. Caracas, Venezuela: Ediciones Vega.

Asignaturas; Tercer Año.

PRESENTACION DE CASOS CLINICOS:

Profesor Responsable: Dr. Mario Pérez Mirabal.

Unidades Crédito: 1 U.C

Duración: 45 Semanas (16 Horas Teóricas)

Objetivo General:

- Utilizar adecuadamente los conocimientos semiológicos adquiridos en los dos años previos para perfeccionar las habilidades tendientes a organizar en corto tiempo una presentación clara del caso clínico de la semana.

Objetivo Específico:

- Dominar las técnicas de presentación oral que le permitan al auditorio captar suficientemente los hallazgos semiológicos, de laboratorio e imágenes; expresados en una exposición no mayor a quince minutos.
- Perfeccionar las habilidades tendientes a estructurar una presentación dinámica; donde correlacione los datos semiológicos, resultados de laboratorio y estudios de imágenes en estricto orden cronológico de cada evento con que cursa el paciente y que tienen relación con la enfermedad actual; permitiéndole al presentador llegar a un diagnóstico presuntivo y plantearse a su vez diagnósticos diferenciales lógicos que serán posteriormente desarrollados y defendidos por el ponente en la discusión del caso.

Contenido Temático y Estrategia Metodológica:

- Los casos serán seleccionados en la revistas médicas realizadas en el área de Hospitalización, Emergencia y en la Consulta Externa, el docente coordinador del área asignara el caso de mayor complejidad al residente de tercer año que se encuentre rotando por el área.
- La modalidad utilizada es la presentación oral en Power Point, no mayor de 15 minutos por cada caso que posteriormente será desarrollado y discutida ampliamente en la sesión correspondiente por el mismo ponente.

Evaluación:

- Evolución Continua. Se hace un promedio ponderado de la nota colocada por cada uno de los especialistas de la unidad, a través de un instrumento estandarizado evaluando los siguientes aspectos
- Estructuración de la Historia Clínica: 35%
Presentación del caso: 35%
Uso de recursos audiovisuales: 10%
Planteamiento diagnóstico: 20%

Bibliografía:

- Coello Perozo J. Semiología Respiratoria y su Aplicación Fisiopatológica. Consejo de Publicaciones de los Andes. Mérida. Venezuela.
- Suros Batalló A. 2001. Semiología Médica y Técnica Exploratoria. Octava Edición Editorial Masson. Barcelona.
- Fraser, Müller, Paré. Fundamentos de las enfermedades del tórax. Elsevier. Tercera edición
- Tratado de Neumonología Alfred Fishman. Mc Graw Hill. Tercera edición

Otros Recursos Bibliográficos:

- Revisión Bibliográfica a través de SERBIULA e Internet

DISCUSIÓN DE CASOS CLINICOS:

Profesor Responsable: **Dr. Mario Pérez Mirabal.**

Unidades Crédito: **2 U.C**

Duración: 45 Semanas (45 horas Teóricas)

Corresponde al estudiante de post-grado del tercer año tener conocimientos suficientes que le permitan en la sesión de discusión de casos clínicos cumplir con los siguientes objetivos.

Objetivo General:

- Dominio suficiente de la especialidad que le permita desarrollar una discusión profunda del caso clínico presentado; estableciendo la respectiva correlación clínica-radiológica, planteando diagnósticos probables, diagnósticos diferenciales, plan de estudio y plan terapéutico.

Objetivos Específicos:

- Capacidad suficiente para establecer correlaciones clínico-radiológicas racionales, que le permitan plantearse un diagnóstico presuntivo así como también diagnósticos diferenciales y defenderlos durante la discusión.
- Plantear los distintos estudios dirigidos a confirmar el diagnóstico planteado o descartar los diagnósticos diferenciales; y conocer el riesgo beneficio de los estudios sugeridos.
- Conocer la sensibilidad y especificidad diagnóstica de cada estudio sugerido.
- Conocer los riesgos y complicaciones probables de los estudios planteados.
- Establecer el plan terapéutico y tener amplio conocimiento de las dosis, vías de administración, efectos colaterales y riesgo beneficio del tratamiento sugerido.

Contenido Temático y Estrategia Metodológica:

- Los casos serán seleccionados en la revistas médicas realizadas en el área de Hospitalización, Emergencia y en la Consulta Externa, por el docente coordinador de la rotación. Este asignará el caso al residente de tercer año que se encuentre rotando por el área en cuestión que será presentado y discutido en reunión clínica de la unidad.
- El residente designado debe presentar el caso en formato PowerPoint.
- El moderador de la discusión es el docente responsable de la sesión de la semana.
- Participarán activamente en la discusión todos los residentes que conforman el postgrado; una vez agotada la participación de la totalidad de los residentes y culminada la discusión el coordinador de la sesión hará las acotaciones finales relacionadas con el diagnóstico presuntivo, los diagnósticos diferenciales, el plan de estudios, el tratamiento propuesto y abrirá la discusión a los adjuntos de la unidad para concluir sobre la pertinencia de los planteamientos y la conducta terapéutica sugerida

Evaluación:

- El sistema de evaluación: evaluación continua. Se promediarán las notas de todos los docentes que se encuentren participando en la discusión de casos a través de un instrumento estandarizado de evaluación.

Bibliografía:

- Suros Batalló A. 2001. Semiología Médica y Técnica Exploratoria. Octava Edición Editorial Masson. Barcelona.
- Coello Perozo J. Semiología Respiratoria y su Aplicación Fisiopatológica. Consejo de Publicaciones de los Andes. Mérida. Venezuela.
- Fisiología y Fisiopatología de Thon B West
- Tratado de Neumonología Alfred Fishman. Mc Graw Hill. Tercera edición
- Fraser, Müller, Paré. Fundamentos de las enfermedades del tórax. Elsevier. Tercera edición
- Muller. Fraser. Colman. Paré Diagnostico Radiológico de las Enfermedades del Tórax. El Servier Science. Madrid.
- Journal of Thoracic Radiology.

- New England Journal of Medicine.
- American Journal and Critical Care Medicine.
- Chest.
- Thorax
- Archivos de Bronconeumologia.
- The Lancet.
- British Medical Journal.
- European Journal Respiratory.

Otros Recursos Bibliográficos:

- Revisión Bibliográfica a través de SERBIULA e Internet.

SEMINARIOS:

Profesor Responsable: **Dr. Mario Pérez Mirabal.**

Unidades Crédito: **2 U.C**

Duración: 45 Semanas (45 Horas Teóricas)

Objetivo General:

- Completar los conocimientos, habilidades y actitudes para lograr una formación clínica adecuada al perfil del Neumólogo, profundizando sobre distintas entidades nosológicas respiratorias revisadas los dos años anteriores así como otras patologías de acuerdo al contenido temático estructurado para el para el tercer año del postgrado.

Objetivos Específicos:

- Adquirir un mejor y mayor conocimiento en el estudio de las distintas patologías del sistema respiratorio, empleando las habilidades adquiridas durante los dos años anteriores, optimizando las destrezas en la búsqueda de información a través de medios escritos o de Internet.
- Dominar las herramientas necesarias en la elaboración de exposiciones tales como manejo de software destinado a tal fin incluidos en los paquetes de Office o de software libre.
- Perfeccionar las técnicas básicas en la exposición de la información haciendo empleo del material de apoyo elaborado.
- Intercambiar conocimientos con los demás miembros del Servicio de Neumonología empleando el basamento andragógico del aprendizaje.

Contenido Temático:

- Patología Intersticial: EPID (Neumopatías Intersticiales)
- Enfermedades Intersticiales asociadas a Colagenopatías/Proteinosis Alveolar.
- Linfangoiomiomatosis(LAM)/ Histiositosis de Langerhans/ Neurofibromatosis.
- Vasculitis con Afectación Pulmonar.
- Hemorragia Pulmonar/Hemosiderosis Pulmonar/Goodpasture.
- Enfermedad Pulmonar Eosinofílica.
- Enfermedades por inhalación de polvos Orgánicos e Inorgánicos.
- Infecciones Respiratorias en pacientes sometidos a Trasplantes de Órganos Sólidos.
- Enfermedades del Mediastino /Tumores del Mediastino.
- Nódulo Pulmonar Solitario
- Cáncer de Pulmón
- Tumores de Pleura
- Manifestaciones Neuroendocrinas del Cáncer Pulmonar.
- Síndrome Hepato-Renal.
- Tabaquismo.

Estrategia Metodológica:

El temario seleccionado se establece de acuerdo a los objetivos programáticos del postgrado, fundamentado en la información que debe poseer el especialista de Neumonología.

Por tanto el estudiante de tercer año debe lograr estructurar el seminario de forma que logre llegar al auditorio en forma clara bajo las siguientes pautas:

- Deben ser discutidos con el tutor de la semana previo a su presentación.
- Los seminarios deben ser entregados o enviado vía mail al tutor al menos con una semana de anticipación.
- La exposición se efectuara en Power Point o en software libre.

Todos los residentes de post-grado participaran en la discusión una vez finalizada la exposición y esta será moderada por el tutor de la semana.

Al finalizar la discusión el tutor del seminario y el resto de los especialistas presentes en la reunión complementaran la información que se considere necesaria y harán las críticas pertinentes al seminario.

Evaluación:

La realizaran todos los Especialistas presentes en la reunión a través de un instrumento de evaluación estandarizado que contemplara los siguientes aspectos básicos:

- Capacidad de expresión del expositor.
- Calidad, pertinencia y actualización del material de apoyo.
- Dominio y destreza en el manejo de la información.

Bibliografía:

- Bizarro Hernández Francisco. 2007. Desarrollo estratégico para la Investigación Científica. Universidad Autónoma de Tamaulipas.
- Day Robert A. 1996. Como escribir y publicar trabajos científicos. Organización Panamericana de la Salud. Washington D.C.
- González Reyna Susana. 1995. Manual de redacción e investigación documental. 4ta edición. Editorial Trillas. México.
- Hernández Sampieri Roberto, Fernández-Collado Carlos, Baptista Lucio Pilar. 2005. Metodología de la Investigación. Mc Graw Hill, México
- Tratado de Neumonología Alfred Fishman. Mc Graw Hill. Tercera edición
- Fraser, Müller, Paré. Fundamentos de las enfermedades del tórax. El Servier. Tercera edición
- Muller. Fraser. Colman. Paré Diagnostico Radiológico de las Enfermedades del Tórax. El ServierScience. Madrid.
- Journal of ThoracicRadiology.
- New England Journal of Medicine.
- American Journal Respiratory and Critical Care Medicine.
- Chest.
- The Lancet.
- Thorax.
- European Respiratory Journal}
- Archivos de Bronconeumologia
- Annals of Internal Medicine
- Disease a Month.
- Respiratory Medicine.

Otros Recursos Bibliográficos:

- Revisión Bibliográfica a través de SERBIULA e Internet.

FICHAS BIBLIOGRAFICAS:

Profesor Responsable: **Dr. Mario Pérez Mirabal.**

Unidades Créditos: **1 U.C**

Duración: 45 Semanas (16 Horas Teóricas)

El estudiante de Tercer año debe adquirir las habilidades suficientes para lograr los siguientes objetivos:

Objetivo General:

- Adquirir los conocimientos necesarios para realizar un análisis crítico del material bibliográfico revisado que abordan los diferentes problemas en medicina respiratoria.

Objetivos Específicos:

- Aprender a seleccionar el material publicado en diferentes revistas indexadas.
- Adquirir criterios suficientes para establecer la calidad de los artículos publicados, identificando las limitaciones de la publicación.
- Motivarse en la búsqueda de material actualizado en la especialidad sobre diferentes tópicos de la especialidad.
- Desarrollar criterios propios estructurados en base a la lectura crítica y la medicina basada en la evidencia.
- Manejar en forma óptima la búsqueda de literatura especializada, utilizando los diferentes recursos bibliográficos de los que dispone la Universidad (SERBIULA), la Biblioteca del Hospital Universitario de los Andes (HULA) e Internet.
- Presentar en forma resumida y clara los principales aspectos de la Ficha.
- Generar la discusión en los asistentes y responder a las interrogantes que resulten de la misma.
- Familiarizarse con el empleo de los distintos recursos audiovisuales que se disponen en la actualidad.

Contenido Temático y Estrategia Metodológica:

- El tema sobre el que trata la ficha se escogerá en función del seminario de la semana.
- El estudiante de tercer año seleccionará la ficha basándose en la necesidad de puntualizar y/o complementar un aspecto del tema revisado o actualizaciones no contempladas en el desarrollo del seminario; una vez seleccionada discutirá con el Tutor de la semana la pertinencia de la publicación seleccionada.
- Se considerará que una ficha es seleccionable si reúne los siguientes criterios:
 1. Reciente publicación
 2. Metodológicamente bien estructurada.
 3. Que aporte conocimientos nuevos y complementarios al tema revisado en el seminario de la semana.
- El estudiante debe presentar la información en Power point en un tiempo no mayor a 15 minutos.
- La discusión será guiada por el tutor encargado de la semana; el estudiante debe mostrar dominio sobre la ficha presentada, para responder las dudas que surjan de la discusión de la ficha.

Evaluación:

- Corresponderá a un promedio ponderado obtenido de las notas colocadas por los adjuntos de la unidad a través de un instrumento estandarizado evaluando los siguientes aspectos:
 1. Calidad de la Ficha.
 2. Capacidad de síntesis
 3. Dominio del tema y de la ficha presentada
 4. Forma de presentación y uso de los sistemas audiovisuales

Bibliografía:

- American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine.
- Chest.
- European Respiratory Journal.

- The New England Journal of Medicine.
- Thorax
- Archivos de Bronconeumología.
- Annals of Internal Medicine.
- Medical Clinics of North American
- Drug.
- Disease a Month.
- Respiratory Medicine.
- Journal of Infections Disease.

Otros Recursos Bibliográficos:

- Revisión Bibliográfica a través de SERBIULA e Internet.

PLANTA PROFESORAL:

➤ PROFESORES MIEMBROS DE LA UNIDAD DE NEUMONOLOGÍA Y CIRUGIA DE TORAX:

- **Dr. José Coello Perozo.** Profesor Departamento de Medicina (Unidad de Neumonología)
- **Dr. Cleyzer Altamiranda.** Profesor. Departamento de Medicina (Unidad de Neumonología)
- **Dra. Socorro Roa.** Profesora. Departamento de Medicina (Unidad de Neumonología)
- **Dra. Fanny Castillo.** Profesora. Departamento de Medicina (Unidad de Neumonología)
- **Dra. Yelitza Vega.** Profesora. Departamento de Medicina (Unidad de Neumonología)
- **Dr. Mario Pérez Mirabal.** Profesor. Departamento de Medicina (Unidad de Neumonología)
- **Dra. Margarita Aguirre.** Neumólogo. Hospital Universitario de los Andes.
- **Dr. Denis Gomes.** Cirujano de Tórax. Hospital Universitario de los Andes.
- **Dra. Marialejandra Mendoza.** Neumólogo. Hospital Universitario de los Andes.
- **Dra. Andreina Gil.** Neumólogo. Hospital Universitario de los Andes.
- **Dr. Rafael Mendoza.** Neumólogo. Hospital Universitario de los Andes.
- **Dra. Maury Bracho.** Neumólogo. Hospital Universitario de los Andes.
- **Dra. Candelaria Martínez.** Neumólogo. Hospital Universitario de los Andes.
- **Dra. Carmen Altamiranda.** Neumólogo. Hospital Universitario de los Andes.

➤ PROFESORES COLABORADORES:

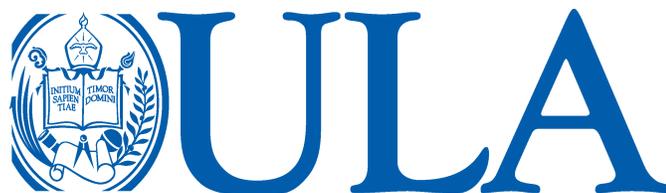
- **Dra. Liliana Ramírez.** Profesora Facultad de Medicina. Cátedra de Embriología.
- **Lic. Françoise Meyer.** Profesora U.L.A. Departamento de Idiomas.
- **Dra. María Elena Amendola** Profesora Facultad de Medicina. Cátedra de Farmacología y Toxicología.
- **Dra. Siham Salmen.** Profesora Facultad de Medicina. Instituto de Inmunología Clínica.
- **Prof. Luisa Barboza.** Profesora Facultad de Medicina. Instituto de Inmunología Clínica
- **Dra. Lisbeth Berrueta.** Profesora Facultad de Medicina. Instituto de Inmunología Clínica
- **Dra. Morella Bouchard.** Profesora Facultad de Medicina. Instituto de Inmunología Clínica
- **Dr. José Ángel Cova.** Profesora Facultad de Medicina. Instituto de Inmunología Clínica
- **Dr. Dario Novoa Montero.** Profesor Facultad de Medicina. Laboratorio Multidisciplinario de Investigación Clínico-Epidemiológico. U.L.A
- **Lic. Ramón Adrián Torres.** Profesor Facultad de Medicina. Laboratorio Multidisciplinario de Investigación Clínico-Epidemiológico. U.L.A.
- **Dra. Mariflor Vera.** Profesora Facultad de Medicina. Laboratorio Multidisciplinario de Investigación Clínico-Epidemiológico. U.L.A
- **Dra. Melisse Milano.** Profesora Facultad de Medicina. Cátedra de Anatomía Patológica.
- **Dr. Tulio José Núñez.** Profesor Facultad de Medicina. Instituto de Investigaciones Cardiovasculares de la Universidad de los Andes.
- **Dr. Ezio Valeri.** Neumólogo Pediatra. Profesor del Departamento de Pediatría
- **Dra. Yamil Godoy.** Neumólogo Pediatra. Hospital Universitario de los Andes.
- **Dr. Carlos Tálamo.** Profesor Facultad de Medicina. Universidad Central de Venezuela (Unidad de Neumonología)
- **Dra. Dolores Moreno.** Profesora Facultad de Medicina. Universidad Central de Venezuela. Cátedra de Fisiopatología.

ANEXOS

1. AVAL DEL CONSEJO UNIVERSITARIO DE LA ULA, PARA LA CREACIÓN DE LA ESPECIALIDAD DE NEUMONOLOGIA CLINICA COMO POSTGRADO UNIVERSITARIO.
2. POLITICA INSTITUCIONAL DE POSTGRADO DE LA UNIVERSIDAD DE LOS ANDES.
3. BAREMO QUE RIGE EL CONCURSO DE POSTGRADO.
4. NORMAS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LOS POSTGRADOS EN ESPECIALIDADES CLÍNICO-QUIRÚRGICAS DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE LOS ANDES.
5. NORMAS DEL POSTGRADO DE NEUMONOLOGÍA CLINICA DE LA UNIVERSIDAD DE LOS ANDES.
6. REGLAMENTO PARA LA ELABORACIÓN DEL TRABAJO ESPECIAL DE GRADO DE LOS CURSOS DE POSTGRADO DE LAS ESPECIALIDADES CLINICO-QUIRÚRGICAS

Universidad de Los Andes
Facultad de Medicina
División de Estudios de Postgrado

Unidad de Control de Estudios



**INFORMACIÓN PARA EL INGRESO DE ASPIRANTES
A LOS CURSOS DE POSTGRADOS CLÍNICOS Y QUIRÚRGICOS
(Médicos Cirujanos)**

BAREMO

Dirección: Primer piso del Edificio Administrativo del Instituto Autónomo Hospital Universitario de
Los Andes Mérida – Venezuela.

Telf. 58-0274-2403221 – 2403279- Fax 2639144 Correo Electrónico: postmed@ula.ve

INTRODUCCIÓN

El presente documento recoge la información para la selección de aspirantes a los Cursos de Postgrados Clínicos y Quirúrgicos de la Facultad de Medicina de la Universidad de Los Andes; ha sido diseñado de acuerdo a lo establecido en la Constitución y leyes que regulan la materia.

Los aspirantes deben revisar cuidadosamente los documentos a consignar ante la División de Estudios de Postgrado, cerciorándose que no falte ninguno de los documentos obligatorios ni de las credenciales opcionales evaluables, ya que **no se aceptarán** documentos adicionales a partir de la fecha del cierre de la inscripción en el concurso, a menos que sean solicitados por la División, en casos plenamente justificados.

Estos documentos serán recibidos por el personal de la División de Estudios de Postgrado, **sin CALIFICAR** la validez de su contenido, por lo que dicha entrega **NO GARANTIZA** la aceptación de la inscripción en el concurso. Esta se hará efectiva, una vez realizada la revisión minuciosa de credenciales por parte del Jurado y que la División determine el cumplimiento de los requisitos exigidos y la veracidad de los documentos.

La falsificación, forja o modificación, debidamente comprobada de algún documento y/o credencial, significará la eliminación del aspirante en cualquier etapa del concurso, independientemente de las medidas reglamentarias de la Universidad de Los Andes y de las acciones legales correspondientes, no podrá participar posteriormente en concursos ofertados a nivel nacional durante cinco (5) años.

Los aspirantes podrán optar por un (1) solo Curso de Postgrado, escogiendo el orden de las opciones hospitalarias, según su preferencia.

Los Postgrados ofertarán tres tipos de plazas para los aspirantes:

1. Plazas para los Médicos Venezolanos que, sin compromiso institucional previo, cumplan con los requisitos obligatorios que se describen en este baremo y que aspiran al tipo de financiamiento que otorga el Ministerio del Poder Popular para la Salud (Beca), el Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes (Beca), o Sueldo Beca en las otras sedes.
2. Plazas para aspirantes interinstitucionales: son plazas para los Médicos Venezolanos que cumplan con los requisitos obligatorios que se describen en este baremo y que sean propuestos por Organismos e Instituciones del Estado debido a necesidades de formación del recurso para un Centro Asistencial o Programa definido; en la postulación, dicho Organismo deberá explicitar el compromiso del financiamiento por el tiempo de duración de los estudios, en caso de que su postulado califique para realizar el postgrado. Dicha postulación debe ser solicitada por el Jefe Inmediato del Programa o Servicio que lo amerite, avalada por el Jefe Máximo del Programa o Institución y refrendada por la máxima autoridad en Salud del Estado o Ministerio respectivo.
3. Plazas para los médicos extranjeros que cumplan con los requisitos obligatorios que se describen en este baremo, y que tengan garantizado su financiamiento, solo en aquellos postgrados que para esta convocatoria hayan manifestado la aceptación de aspirantes extranjeros.

Todos los aspirantes concursarán por un lugar dentro de las plazas que ofrece el postgrado, tanto para Venezolanos como Extranjeros deben ganarse su lugar el cual se determinará por orden decreciente de acuerdo a la calificación final.

Una vez culminado el proceso, los aspirantes seleccionados deberán formalizar su inscripción definitiva en la U.L.A., pasando a partir de entonces a ser cursantes de postgrado, quedando obligados desde ese momento a cumplir lo establecido en la Ley de Universidades, Reglamento de Estudios de Postgrado de la U.L.A., Normativa de la División de Estudios de Postgrado de la Facultad de Medicina de la U.L.A., Reglamentos y Normas vigentes de cada Postgrado al cual queden adscritos.

SECCIÓN I: INSCRIPCIÓN.

1. Inscripción en el Concurso

- 1.2 El llamado a concurso se publicará en la página <http://www.ula.ve/medicina/postgraddos> y en las carteleras de la División de Estudios de Postgrado, Hospital Central de Valera y Hospital Central de San Cristóbal.
- 1.3 El material de información (BAREMO) para el concurso únicamente se encuentra mediante el acceso al sitio en Internet <http://www.ula.ve/medicina/postgraddos>.
- 1.4 La recepción de los documentos y la formalización de la inscripción en el concurso se realizará en cada una de las sede (División de Estudios de Postgrado de la Facultad de Medicina en el IAHULA) Hospital Central de Valera y Hospital Central de San Cristóbal.

La formalización de la inscripción en el concurso debe hacerla personalmente el interesado o en su defecto, otra persona, **debidamente autorizada por escrito.**

1.5 Cancelación por concepto de Inscripción en el Concurso:

Tiene un valor de cinco unidades tributarias, **trescientos ochenta Bolívares Fuertes (BsF. 380,00)**, no reembolsables.

Este pago debe realizarse de la siguiente manera:

FORMA DE PAGO: EN EFECTIVO en la Oficina de Apoyo Unidad Administrativa de la División de Estudios de Postgrado, y respectivas oficinas administrativas de las sedes San Cristóbal HCSC y Valera HCV..

1.6 Lista de Cursos Ofertados: (Sedes).

ESCUELA DE MEDICINA

Nota: * Cupo Extranjero.

Especialidades Médicas:

- | | |
|--|-------------|
| 1. CARDIOLOGÍA * | IAHULA |
| 2. ENDOCRINOLOGÍA * | IAHULA |
| 3. GASTROENTEROLOGÍA | IAHULA |
| 4. HEMATOLOGÍA* | IAHULA |
| 5. MEDICINA DE FAMILIA * | IAHULA |
| 6. MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN | IAHULA |
| 7. MEDICINA INTERNA * | IAHULA-HCSC |
| 8. NEFROLOGÍA* | IAHULA |
| 9. NEUMONOLOGÍA | IAHULA |
| 10. NEUROLOGÍA * | IAHULA |
| 11. RADIOLOGÍA Y DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES * | IAHULA |
| 12. TERAPIA INTENSIVA MENCIÓN: MEDICINA CRÍTICA ADULTOS * | IAHULA |
| 13. TERAPIA INTENSIVA MENCIÓN: MEDICINA CRÍTICA PEDIÁTRICA * | IAHULA |
| 14. TOXICOLOGÍA * | IAHULA |

Especialidades Obstétricas y Ginecológicas:

1. OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA* IAHULA

Especialidades Pediátricas:

1. CIRUGÍA PEDIÁTRICA* IAHULA
2. CIRUGÍA PEDIÁTRICA DEL NIÑO Y EL ADOLESCENTE * HCV
3. PUERICULTURA Y PEDIATRÍA * IAHULA HCSC HCV

Especialidades Psiquiátricas:

1. PSIQUIATRÍA * IAHULA

Especialidades Quirúrgicas:

1. ANESTESIOLOGÍA * IAHULA
2. CIRUGÍA GENERAL IAHULA
3. NEUROCIRUGÍA IAHULA
4. OFTALMOLOGÍA * IAHULA HCSC
5. ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA IAHULA

MAESTRÍAS:

MAESTRÍA EN INMUNOLOGÍA* ELP
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA* IAHULA

ESCUELA DE ENFERMERÍA

ENFERMERÍA EN CUIDADO AL PACIENTES EN ESTADO CRÍTICO * IAHULA

| |
|----------------------------|
| SEDES DE LOS CURSOS |
|----------------------------|

IAHULA: INSTITUTO AUTONOMO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LOS ANDES, MÉRIDA.

ELP: EDIFICIO LUIS PASTEUR, MÉRIDA.

HCSC: HOSPITAL CENTRAL DE SAN CRISTOBAL, SAN CRISTOBAL.

HCV: HOSPITAL CENTRAL DE VALERA, VALERA.

SECCIÓN II: REQUISITOS

Es requisito para concursar tener como mínimo un (1) año de graduado, tomando como referencia la fecha de otorgamiento del título o la constancia de culminación de estudios, firmada por el Director de la Escuela de Medicina, o por el Decano, o por el Rector de la Universidad.

No estar sometido a sanción disciplinaria, suspensión en el ejercicio médico, o por Régimen de Permanencia de cualquier organismo competente.

1. Documentos Obligatorios para Médicos Venezolanos:

A excepción de las Calificaciones de Pregrado **NINGUNO** de los documentos que a continuación se mencionan, acreditan puntuación, son documentos obligatorios para optar a cualquier Curso de Postgrado Clínico o Quirúrgico. La omisión de cualquiera de ellos, implicará automáticamente la **NO ACEPTACIÓN** de la solicitud de Inscripción en el Concurso. **No se admitirán documentos con tachaduras, correcciones, enmendaduras, borrones o manchas.**

- 2.1. **Planilla de inscripción** se entregará al momento de formalizar la inscripción en cada una de las sedes. Anexarle una fotografía de frente tipo carnet.
- 2.2. **Fotocopia legible de la Cédula de Identidad**, ampliada y sin recortar, en una hoja tamaño carta.
- 2.3. **Gaceta Oficial donde se les reconozca la nacionalidad**, sólo para los venezolanos por naturalización.
- 2.4. **Certificado Médico**, según formato anexo, emitido por Médicos Internistas reconocidos por Colegios de Médicos y Sociedades Científicas.
Incluir la planilla anexa a este Instructivo **SIN** los exámenes complementarios.
Anexar la Constancia de Vacunación contra la Hepatitis B.
- 2.5. **Resumen del Curriculum Vitae**, no mayor de cinco (5) páginas y **SIN** los soportes.
- 2.6. **Constancias de Inscripción, Solvencia Económica y Solvencia Deontológica** del Colegio de Médicos al que pertenece, vigentes para el momento de la inscripción en el concurso.
- 2.7. **Constancias de Inscripción y Solvencia Económica** del Instituto de Previsión Social del Médico (IMPRES), vigentes para el momento de la inscripción en el concurso.
- 2.8. **Fondo Negro** del Título de Médico Cirujano. o Doctor en Medicina, expedido o revalidado por una Universidad Venezolana. Fondo Negro (FOTOGRAFÍA) certificado por la Secretaría de la Universidad donde realizó sus estudios o COPIA CERTIFICADA ORIGINAL por el Registro Principal donde hizo el registro del Título.
- 2.9. **Carta de Buena Conducta**, Los aspirantes al concurso deben presentar **ORIGINAL** de Carta de Buena Conducta emitida por la Institución de donde egresa, Dirección de la Escuela de Medicina y Carta de Buena Conducta de la Dirección del último organismo empleador.
- 2.10. **Constancia emitida por la autoridad competente del PROMEDIO SIMPLE APROBATORIO** de las calificaciones de las asignaturas cursadas en el Pregrado que incluya:
 - **PROMEDIO SIMPLE APROBADO**
 - **PROMEDIO DE LA PROMOCIÓN**
 - **PUESTO OCUPADO**
 - **NUMERO DE INTEGRANTES**
- 2.11. **Constancia de las Calificaciones de Pregrado**, que incluya todas las asignaturas cursadas, aprobadas o no, emitida por la autoridad competente.
 - 2.11.1. Los aspirantes que hayan iniciado su carrera en una Universidad y la hayan finalizado en otra, deben anexar las calificaciones de las asignaturas APROBADAS POR EQUIVALENCIA.
 - 2.11.2. Los aspirantes que hayan revalidado el Título, deben anexar las calificaciones correspondientes a la Universidad donde se graduaron, así como las de la reválida.
 - 2.11.3. Los aspirantes que tienen calificaciones de pregrado diferentes a la escala de 0 a 20 puntos, deberán presentar las calificaciones acordadas por la Universidad de origen, convertidas a la escala de 0 a 20

puntos y legalizadas por la Oficina Consular Venezolana del país donde obtuvo el Título. Si los aspirantes proceden de una Universidad Venezolana con calificaciones de pregrado diferentes de 0 a 20 puntos, deberán consignar la tabla de conversión de calificaciones para poder hacer la equivalencia en la División de Postgrado

- 2.12. **Constancia de haber cumplido o estar cumpliendo con el artículo 8° de la Ley de Ejercicio de la Medicina.** Deberán anexar la credencial que otorga el Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS)
 - 2.12.1. **Si el aspirante está cumpliendo con este requisito para el momento de la inscripción en el concurso, debe anexar la constancia firmada por la DIRECCIÓN GENERAL SECTORIAL DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN DEL MPPS o Dirección Regional de Salud de la entidad respectiva que indique fecha de inicio y finalización.**
- 2.13. **Cursos de Postgrado**, (sólo para los Cursos que los requieran como prelación). Copia **FONDO NEGRO** del Título Universitario u **ORIGINAL** de la Constancia de tramitación de Título expedida por la División de Estudios de Postgrado u Organismo competente. Ver: requisitos especiales o prelacones.
- 2.14. **Constancia de las Calificaciones del Curso Universitario de Postgrado (solo para los cursos que se requieran como prelación)**, que incluya todas las asignaturas cursadas, aprobadas, emitida por la autoridad competente.
- 2.15. **Constancia (s) de Residencias Asistenciales Programadas (R.A.P.) o Residencias Asistenciales**, (sólo para los Cursos que las requieran como prelación). Incluir el record quirúrgico en las Residencias del Área Quirúrgica. Ver: Requisitos Especiales o prelacones.

Constancia **ORIGINAL** con fecha de inicio y finalización, expedida por el Director de la Institución y por el Jefe de Servicio o Departamento.

3. Documentos Obligatorios para Médicos Venezolanos:

No se aceptarán documentos con tachaduras, correcciones, enmendaduras, borrones o manchas.

LOS EXTRANJEROS DEBEN GARANTIZAR SU FINANCIAMIENTO INSTITUCIONAL.

- 3.1. Podrán concursar como extranjeros los nacidos o naturalizados en otro país, excepto los que también tengan la nacionalidad venezolana, quienes deberán concursar como venezolanos.
- 3.2. **Planilla de inscripción** se entregará al momento de formalizar la inscripción en cada una de las sedes. Anexarle una fotografía de frente tipo carnet.
- 3.3. **Fotocopia legible de la Cédula de Identidad**, ampliada y sin recortar, en una hoja tamaño carta.
- 3.4. Consignar Fotocopia legible de Visa Transeúnte Estudiantil o Solicitud (**OBLIGATORIO**).
- 3.5. **Certificado Médico**, según formato anexo, emitido por Médicos Internistas reconocidos por Colegios de Médicos y Sociedades Científicas.
- 3.6. Incluir la planilla anexa a este Instructivo **SIN** los exámenes complementarios. Anexar la Constancia de Vacunación contra la Hepatitis B.
- 3.7. **Resumen del Curriculum Vitae**, no mayor de cinco (5) páginas y **SIN** los soportes. Constancias de Inscripción, Solvencia Económica y Solvencia Deontológica del Colegio de Médicos al que pertenece, vigentes para el momento de la inscripción en el concurso.

- 3.8. Legalización del Título de Médico Cirujano o Doctor en Medicina, expedido, revalidado o convalidado por una Universidad Venezolana. Fondo Negro (Fotografía) certificado por la Secretaría de la Universidad donde realizó sus estudios o COPIA CERTIFICADA ORIGINAL por el Registro Principal donde hizo el registro del Título.
- 3.9. **Carta de Buena Conducta**, Los aspirantes al concurso deben presentar *ORIGINAL* de Carta de Buena Conducta emitida por la Institución de donde egresa, Dirección de la Escuela de Medicina y Carta de Buena Conducta de la Dirección del último organismo empleador.
- 3.10. **Constancia emitida por la autoridad competente del PROMEDIO SIMPLE APROBATORIO** de las calificaciones de las asignaturas cursadas en el Pregrado que incluya:
- **PROMEDIO SIMPLE APROBADO**
 - **PROMEDIO DE LA PROMOCIÓN**
 - **PUESTO OCUPADO**
 - **NUMERO DE INTEGRANTES**
- 3.11. **Constancia de las Calificaciones de Pregrado originales y certificadas**, que incluya todas las asignaturas cursadas, aprobadas o no y el promedio aritmético, emitida por la autoridad competente.
- 3.11.1. Los aspirantes que hayan iniciado su carrera en una Universidad y la hayan finalizado en otra, deben anexar las calificaciones de las asignaturas APROBADAS POR EQUIVALENCIA.
- 3.11.2. Los aspirantes que hayan revalidado el Título, deben anexar las calificaciones correspondientes a la Universidad donde se graduaron, así como las de la reválida.
- 3.11.3. Si el aspirante es egresado de una Universidad extranjera la certificación de calificaciones debe ser legalizada previamente y traducida por un intérprete público de no ser otorgada en lengua española.
- 3.12. **Cursos de Postgrado**, (sólo para los Cursos que los requieran como prelación). Copia **FONDO DEL NEGRO** del Título Universitario u **ORIGINAL** de la Constancia de tramitación de Título expedida por la División de Estudios de Postgrado u Organismo competente. Ver: requisitos especiales o prelaciones.
- 3.13. **Constancia de las Calificaciones del Curso Universitario de Postgrado (solo para los cursos que se requieran como prelación)**, que incluya todas las asignaturas cursadas, aprobadas, emitida por la autoridad competente.
- 3.14. **Constancia (s) de Residencias Asistenciales Programadas (R.A.P.) o Residencias Asistenciales**, (sólo para los Cursos que las requieran como prelación. Incluir el record quirúrgico en las Residencias del Área Quirúrgica. Ver: Requisitos Especiales o prelaciones.
- 3.14.1. Constancia **ORIGINAL** con fecha de inicio y finalización, expedida por el Director de la Institución y por el Jefe de Servicio o Departamento.
- 3.15. Podrán exceptuarse del requisito de la convalidación o reválida del título, los médicos extranjeros no residenciados en el país, cuya admisión sea solicitada por Universidades o Institutos del exterior de reconocido prestigio. Copia y original de la solicitud de admisión por la Universidad o Institución que lo propone.
- 3.16. Los extranjeros cuya lengua materna sea diferente al español deberán aprobar el examen de suficiencia correspondiente, expedido por la Escuela de Idiomas Modernos de la Universidad de Los Andes o un Instituto Acreditado de Enseñanza de Idiomas.
- 3.17. Los documentos de los aspirantes extranjeros deberán estar debidamente legalizados por la Oficina Consular Venezolana en su país de origen. Aquellos documentos emitidos en idioma diferente al español, deberán ser traducidos previamente.

SECCIÓN III: DOCUMENTOS-CREDENCIALES

1. Organización de los Documentos y Credenciales

- Se deben presentar dos (2) carpetas, que deben contener lo siguiente:
 - ✓ **La primera o carpeta concursante:** Originales de todos los requisitos obligatorios más las fotocopias de los Requisitos Adicionales, completos y en orden como aparecen en el Baremo.
 - ✓ **La segunda o carpeta de originales:** Originales de todos los Requisitos Adicionales en orden cronológico y como fueron consignados en la carpeta anterior.
 - ✓ Un aspirante podrá autorizar a otra persona para consignar sus documentos, siempre y cuando sea acompañada de la autorización respectiva. Este requisito es de obligatorio cumplimiento, **SIN EXCEPCIÓN POR FAVOR ANEXAR COPIA DE CÉDULA DE LA PERSONA AUTORIZADA Y DEL ASPIRANTE.**

1.1. *LOS ASPIRANTES DEBEN CUMPLIR ESTRICTAMENTE LO ESTABLECIDO RESPECTO A LA FORMA DE ORDENAR Y ENTREGAR LOS DOCUMENTOS, POR TANTO, NO DEBERÁN INCLUIR DOCUMENTOS QUE NO SEAN EXIGIDOS, NI ANEXAR CREDENCIALES QUE NO TENGAN PUNTUACIÓN.*

- 1.1.1. Deberán anexar el **ORIGINAL** de la Constancia del Promedio Simple Aprobado, que incluya el Promedio de la Promoción a la cual pertenece, de la Constancia que demuestre el cumplimiento de los Requisitos Especiales (Prelaciones) y de las Credenciales Opcionales Evaluables que exige este Baremo.
- 1.1.2. Deberán presentar **COPIA** de los otros documentos que se exigen en este Instructivo. La División de Estudios de Postgrado, podrá exigir la presentación de un documento original, cuando lo considere necesario.
- 1.1.3. Para que los documentos sean válidos, deben estar expedidos en papel con membrete, tener fecha de inicio y finalización de las actividades cumplidas, fecha de elaboración del documento mismo, firmado y sellado por la autoridad competente.
- 1.1.4. Si la constancia contiene más de uno de los requisitos exigidos, sólo anexe una.
- 1.1.5. Cuando los documentos hayan sido emitidos en el exterior, deberán estar legalizados por el Consulado de Venezuela en el país de origen y, si están expedidos en otro idioma, deben ser traducidos al castellano por intérprete público.
- 1.1.6. Los documentos obligatorios y los credenciales opcionales evaluables (La primera o carpeta concursante), deberán presentarse FOLIADOS (enumerados) en una CARPETA DE FIBRA MARRÓN CON GANCHO.
- 1.1.7. Los documentos y credenciales deben colocarse DENTRO del gancho de la carpeta en el orden que a continuación se señala:

| |
|--|
| 1. Planilla de inscripción se entregará al momento de formalizar la inscripción en cada una de las sedes. Anexarle una fotografía de frente tipo carnet. |
| 2. Fotocopia de la cédula de identidad ampliada, en una hoja tamaño carta y sin recortar. |
| 3. Fotocopia de la Visa Transeúnte Estudiantil, en una hoja tamaño carta y sin recortar (Solo para Extranjeros) |
| 4. Gaceta Oficial (sólo para los venezolanos por naturalización). |
| 5. Certificado Médico (Formato Anexo). |
| 6. Constancia de Vacunación contra la Hepatitis B. |
| 7. Resumen del Curriculum Vitae, sin los soportes. |
| 8. Inscripción en el Colegio de Médicos VIGENTE. |
| 9. Solvencia Económica del Colegio de Médicos VIGENTE. |
| 10. Solvencia Deontológica del Colegio de Médicos VIGENTE. |
| 11. Inscripción en el IMPRES Médico VIGENTE. |

| |
|--|
| 12. Solvencia Económica del IMPRES Médico VIGENTE. |
| 13. Fondo Negro del Título de Médico Cirujano CERTIFICADO. |
| 14. Constancia del Promedio Simple Aprobado de las Calificaciones del Pregrado. |
| 15. Calificaciones de Pregrado y de materias aprobadas por equivalencia o por reválida. |
| 16. Copia Constancia del Artículo 8° de la Ley de Ejercicio de la Medicina. |
| 17. Residencias Asistenciales Programados (R.A.P.) o Residencias Asistenciales |
| 18. Fondo Negro del Curso de Postgrado Universitario en Ciencias de la Salud. |
| 19. Constancia de las Calificaciones del Curso de Postgrado (solo para los cursos que se requieran como prelación) |
| 20. Preparaduría en Ciencias Médicas. |
| 21. Cargos Docentes. |
| 22. Curso Medio de Salud Pública. |
| 23. Cursos de Ampliación No conducentes a grado académico. |
| 24. Cursos de Educación Médica Continua en la especialidad objeto del concurso. |
| 25. Menciones Honoríficas |
| 26. Premios Académicos |
| 27. Constancia (s) de Trabajos Presentados. |
| 28. Revista (s) o Separata (s) de los Trabajos Publicados |
| 29. Planilla de Autoevaluación de Credenciales, debidamente llena POR DUPLICADO |

SECCIÓN IV: EVALUACIÓN DE CREDENCIALES

Anexo a este Instructivo, se encuentra una planilla denominada **Autoevaluación de Credenciales**, la cual debe ser llenada por duplicado y firmada por el aspirante, **aunque no tengan puntos adicionales**.

Dicha planilla está diseñada para que cada aspirante indique detalladamente sus puntos adicionales, si los tiene; al llenarla observará cuáles son las Credenciales que tienen puntuación y el máximo de puntos que se puede otorgar.

NO SE ASIGNARÁ PUNTUACIÓN a las credenciales opcionales evaluables, si éstas no cumplen con los requisitos exigidos en este Instructivo.

No se admitirán documentos con tachaduras, correcciones, enmendaduras, borrones o manchas

La Prueba de Credenciales consistirá en la evaluación de los méritos académicos debidamente comprobados, y aportará un 25% para la calificación definitiva.

SOLO las credenciales opcionales que a continuación se mencionan otorgan puntos adicionales.

1. Médico egresado de la Universidad de Los Andes. **1 PUNTO**.
 - 1.1. Médico que haya realizado ejercicio profesional rural en el Estado Mérida. **1 PUNTO**.
 - 1.2. Preparaduría Docente en Área Médica, obtenida por concurso, con constancia debidamente firmada por el Jefe del Departamento o cátedra y avalada por el Director o Decano de la Facultad: 0.5 puntos por semestre. **MÁXIMO 2 PUNTOS**.
 - 1.3. Profesor Universitario. Contratado 0.5 pts. por año **MÁXIMO 2 PUNTOS**. Ordinario 1 pts. por año **MAXIMO 3 PUNTOS**.
 - 1.4. Ejercicio Profesional diferente al Rural: Internado (los que reciban su Art, 8 por internado rotatorio, se les restará lo correspondiente a la rural), residencias asistenciales o universitarias. Internado 0.25 por año, residencias no programadas 0,5 pts. por año. Residencias programadas y/o Universitarias 1 pt por año. **MAXIMO 2 PUNTOS**.
 - 1.5. Publicaciones en revistas indexadas (físico o electrónicas): Como primer Autor o Autor de correspondencia, autor de capítulo de libro ó autor de libro 1 pt por trabajo, Coautor 0,5 pt por trabajo, realizadas tanto en pregrado como en postgrado. **MAXIMO 4 PUNTOS**.
 - 1.6. Trabajos Científicos. Presentados: En jornadas Científicas como Autor 0,5 pts. por trabajo. Coautor 0,25 pts. por trabajo. Incluir el resumen. **MAXIMO 2 PUNTOS**.
 - 1.7. Cursos aprobados relacionados con las Ciencias de la Salud evaluados y certificados.
 - 1.7.1. Por los cursos de Actualización, Ampliación y Perfeccionamiento no conducentes a grado académico en el Área Médica, avalados por una Universidad o una Institución Educativa de nivel similar y reconocido prestigio, que sean evaluados y debidamente certificados: Más de 101 hrs: 1 pt por curso; 51 a 100 horas: 0,5 pt por curso y menos de 50 horas: 0,25 por curso. **MAXIMO 3 PUNTOS**.
 - 1.7.2. Por los Cursos de Educación Médica Continua en la especialidad objeto del concurso, tanto de pregrado como después de graduado, patrocinados por una Sociedad Científica o Institución reconocida y avalados por la Federación Médica Venezolana. Más de 101 horas-crédito de la FMV: 0,5 pts.; 51 a 100 horas crédito: 0,25pts y menos de 50 horas crédito: 0,125 pts. **MAXIMO 1,5 PUNTOS**.
 - 1.7.3. Por el Curso Medio de Salud Pública, con su certificado correspondiente. **MAXIMO 0,5 PUNTO**.

IMPORTANTE

- a. Se tomarán en cuenta exclusivamente los Trabajos Publicados en:
 - Revistas Venezolanas ACREDITADAS por ASEREME (Asociación de Editores de Revistas Biomédicas Venezolanas) y REVENCYT ó en índices Internacionales.
 - Revistas Extranjeras que aparezcan en el INDEX MEDICUS, EN EL INDEX MEDICO LATINOAMERICANO o EN ÍNDICES INTERNACIONALES SIMILARES.
 - Revista Electrónica arbitrada e indexada, Academia Biomédica ejemplo: "VITAE"
- b. La publicación del mismo trabajo en más de una revista, será considerada como una sola.
- c. Cuando un trabajo tenga doble puntuación (publicación y presentación), sólo será tomada en cuenta la que aporte mayor puntuación.

NOTA IMPORTANTE

- a. Los que no cumplan con la prelación NO APLICAN PARA EL CONCURSO.
- b. No se aceptarán constancias de Residencias realizadas durante un mismo período.
- c. Los años correspondientes a los Cursos de Postgrado y/o residencias exigidas como prelación deben haberse cumplido en forma cronológica y después del artículo 8° de la Ley de Ejercicio de la Medicina.

Con relación a este requisito:

- Un (1) año se reconoce como once (11) meses y quince (15) días.
- Dos (2) años se reconocen como veintitrés (23) meses y quince (15) días.
- Tres (3) años se reconocen como treinta y cinco (35) meses y quince (15) días.

SECCIÓN V: REQUISITOS ESPECIALES O PRELACIONES

Los siguientes Cursos de Postgrado tienen como requerimientos mínimos, las prelacones que se mencionan a continuación:

PRELACIONES

| POSTGRADOS | Constancia Avalada por el Jefe inmediato del Servicio o Departamento donde realizó la actividad y visto bueno del Director de la Institución. |
|---|--|
| Anestesiología | Un (1) año de Experiencia en el cumplimiento del internado Rotatorio o una Residencia Asistencial programada, por un lapso no menor año cumplida en cualquier institución pública reconocida del país. Para un total de dos (02) años de experiencia incluyendo el artículo 8. |
| Cardiología | Un (1) año de Residencia Asistencial en Medicina Interna, en Instituciones públicas. |
| Cirugía Pediátrica IAHULA | Un (1) año de Residencia Asistencial en Puericultura y Pediatría o Cirugía General. Para el momento del ingreso al Postgrado. |
| Cirugía Pediátrica HCV | Dos (2) años de Residencia Asistencial en Pediatría médica, Cirugía Pediátrica o Cirugía General. |
| Endocrinología | Dos (2) años de Residencia Asistencial o Universitaria en Medicina Interna, Medicina de Familia y/o Puericultura y Pediatría. Para el momento del ingreso al Postgrado. |
| Gastroenterología | Dos (2) años de graduado para el momento de la inscripción en el Proceso de Selección. |
| Hematología | Evaluación Oftalmológica (descartar discromatopsia), Tener mínimo 2 años de graduado. |
| Medicina Física y Rehabilitación | Un (1) año de Residencia Asistencial Programada en Medicina Interna, Ortopedia y Traumatología, Puericultura y Pediatría y Reumatología. Cumplido para el momento del ingreso al Postgrado. |
| Neurocirugía | Un año de Residencia en un Servicio de Cirugía. |
| Neurología | Dos (2) años de graduado. |
| Oftalmología IAHULA | Un (1) año de Residencia Asistencial en Medicina Interna, Cirugía o Pediatría. |
| Ortopedia y Traumatología | Un (1) año de Residencia Asistencial Programada en Ortopedia y Traumatología, cumplido para el momento de ingresar al Postgrado. |
| Terapia Intensiva y Medicina Crítica: Adultos. | Título Universitario en: Medicina Interna, Emergenciología, Nefrología, Cardiología, Neumonología o Anestesiología. Para el momento del ingreso al Postgrado. |
| Terapia Intensiva y Medicina Crítica: Pediátrica. | Título Universitario en Puericultura y Pediatría o tres (3) años de Residencia Asistencial Programada en Puericultura y Pediatría. Para el momento del ingreso al Postgrado. |
| Radiología y Diagnóstico por Imágenes | Dos años de Ejercicio profesional en Instituciones públicas. |
| Toxicología | Dos (2) años de graduado y demostrar su permanencia en el ejercicio activo durante dicho tiempo. |

SECCIÓN VI: EVALUACIÓN

1. Evaluación General

1.1. Calificaciones de Pregrado

El Promedio Simple Aprobado de las calificaciones de las asignaturas aprobadas en los estudios de pregrado constituirá el **50%** de la puntuación total del aspirante.

En los casos en los cuales existan especialidades como prerrequisito de otra, se tomarán las calificaciones de la especialidad, prerrequisito solo si tiene título universitario, bajo la siguiente modalidad de porcentaje.

- Calificaciones de pregrado: 40%
- Calificaciones de postgrado: 60%

1.2. Prueba de Conocimientos

La Prueba de Conocimientos debe ser presentada por **TODOS** los aspirantes **ACEPTADOS** para participar en el Proceso de Selección. **El aspirante que no presente la prueba el día pautado será declarado no elegible.**

Consistirá en un examen escrito que incluye conocimientos básicos y afines con la especialidad objeto del concurso.

Para las especialidades generales (Medicina Interna, Cirugía General, Obstetricia y Ginecología, Puericultura y Pediatría y Medicina de Familia), el examen tendrá 100 preguntas y para las especialidades diferenciadas 60 preguntas. Cada pregunta tendrá 4 alternativas de las cuales una sola será la correcta. La duración de la prueba de conocimientos será de 90 minutos para especialidades diferenciadas y de 120 minutos para especialidades generales y se calificará en la escala de 0 a 20 puntos, de acuerdo a lo dispuesto por el Consejo de la División de Estudios de Postgrado. **NO SE APLICARÁ FACTOR DE CORRECCIÓN. LA CALIFICACIÓN OBTENIDA EN LA ESCALA DE CERO (0) A VEINTE (20) PUNTOS, EQUIVALDRÁ AL 25% DE LA PUNTUACIÓN TOTAL DEL ASPIRANTE.**

*LA **PRUEBA DE CONOCIMIENTOS** SE LLEVARÁ A CABO EN LOS AUDITORIOS Y SALONES DE LA FACULTAD DE MEDICINA Y OPORTUNAMENTE SERÁN INFORMADOS A TRAVÉS DE LA PAGINA WEB <http://www.ula.ve/medicina/postgrados> Y EN LAS CARTELERAS DE LA DIVISION DE ESTUDIOS DE POSTGRADO Y SUBCOMISIONES RESPECTIVAMENTE.*

REQUISITOS

- Cédula de Identidad
- Un (1) Lápiz de Grafito. N° 2.
- Una (1) Goma de Borrar
- Un (1) Sacapuntas.

1.3. Puntos Credenciales.

Se obtiene para cada aspirante la suma de la puntuación correspondiente de acuerdo con las credenciales opcionales evaluables.

Se otorgará como máximo veinte (20) puntos, aun cuando la suma total de las credenciales sea superior a esta puntuación.

ESTA PUNTUACIÓN REPRESENTA EL 25% DE LA PUNTUACIÓN TOTAL DEL ASPIRANTE.

SECCIÓN VII: SELECCIÓN

Para la Selección de aspirantes se utilizarán los resultados de los parámetros analizados anteriormente.

| | | |
|-------------------------------------|------------|------------|
| - Calificaciones de Pregrado | | 50% |
| - Prueba de Conocimientos | 25% | |
| - Puntos Credenciales | | 25% |

1. Se contabilizarán los puntos obtenidos por todos los aspirantes seleccionados de cada disciplina y se colocarán en orden estricto de puntuación, de mayor a menor.
2. Cuando 2 o más aspirantes resulten con la misma puntuación, el jurado del concurso elegirá al aspirante que reúna el mayor número de las características siguientes:
 - El mejor promedio de las calificaciones de pregrado.
 - La mayor nota en la prueba de conocimientos.
 - Las distinciones honoríficas en el siguiente orden SUMMA CUM LAUDE, MAGNA CUM LAUDE, CUM LAUDE, MAXIMA CALIFICACIÓN diplomas honorarios.
3. En caso de **RENUNCIA** de un aspirante seleccionado, se llamará a ocupar el cupo vacante al siguiente aspirante, en estricto orden de puntuación.
4. El Aspirante que sea convocado para ocupar un cupo vacante, tendrá un (1) día hábil a partir de la notificación, sea ésta personal o por teléfono, para manifestar su aceptación o no al cupo ofrecido. Si no contesta, se convocará al día siguiente al próximo aspirante.

Reclamos

- Se abrirá un lapso de cinco (5) días hábiles, después de publicados los listados de Selección, para cualquier reclamo. Pasado este período, no se recibirá ninguno.
- Cualquier reclamo debe presentarse por escrito ante esta División, debidamente fundamentado y firmado.

SECCIÓN VIII. INSCRIPCIÓN

Los aspirantes seleccionados, deberán formalizar su inscripción definitiva ante la División de Estudios de Postgrado de la Facultad de Medicina, en sus diferentes sedes, en el lapso que oportunamente se les informará a través de la página web <http://www.ula.ve/medicina/postgrados> y deberán presentar la constancia de compromiso para el cumplimiento a DEDICACIÓN EXCLUSIVA de las actividades de postgrado (Anexo Formato).

Se interpretará como una **RENUNCIA AUTOMÁTICA** del aspirante seleccionado, cuando éste no se inscriba en la fecha que le corresponda.

La formalización de la inscripción debe hacerla personalmente el aspirante seleccionado o en su defecto, otra persona, debidamente autorizada por escrito.

LA INSCRIPCIÓN SE LLEVARÁ A CABO EN LA OFICINA DE CONTROL DE ESTUDIOS DE LA DIVISION DE ESTUDIOS DE POSTGRADO DE LA UNIVERSIDAD DE LOS ANDES.

REQUISITOS:

- Cancelar la matrícula correspondiente al primer año académico.
- Dos (2) fotografías de frente, tamaño carnet.
- Calificaciones de Pregrado. (Apostillado para Extranjeros)
- Fondo Negro del Título de Médico Cirujano. (Certificado) (Apostillado para Extranjeros)
- Partida de Nacimiento (La hoja en buen estado físico) o Registro Civil (Apostillado para Extranjeros).

TODO LO NO PREVISTO EN ESTE INSTRUCTIVO SERÁ RESUELTO POR LA DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE LOS ANDES.

ESTE INSTRUCTIVO FUE APROBADO POR EL CONSEJO NACIONAL DE DIRECTORES Y COORDINADORES DE POSTGRADO, CONSEJO DE FACULTAD DE MEDICINA Y CONSEJO DIRECTIVO DE LA DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO.

Elaborado y Revisado por: Ing. Luz Mairelis Uzcátegui
Unidad de Control de Estudios

CERTIFICADO MÉDICO

DATOS DEL ASPIRANTE

APELLIDOS: _____ NOMBRES: _____

EDAD: _____ SEXO: _____ EDO. CIVIL: _____

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: _____

ANTECEDENTES PERSONALES: _____

ANTECEDENTES FAMILIARES: _____

EXAMEN FISICO

TENSIÓN ARTERIAL: _____ PULSO: _____ PESO: _____ ESTATURA: _____

SIGNOS PRESENTES: _____ SIN SIGNOS: _____

LABORATORIO

CONTAJE Y FORMULA: _____ NORMAL: _____ ANORMAL: _____ VDRL: No Reactivo: _____

Reactivo: _____ PERFIL DE HEPATITIS B Y C: _____

CONCLUSION: _____

RECOMENDACIONES: _____

DATOS DEL MEDICO QUE REALIZA EL CERTIFICADO

APELLIDOS: _____ NOMBRES: _____

ESPECIALIDAD: _____ N° DE CEDULA DE IDENTIDAD: _____

N° DEL COLEGIO DE MÉDICOS: _____ N° DE MATRÍCULA DEL M.S.D.S.: _____

Por medio de la presente hago constar que el (la) ciudadano (a) Médico Cirujano antes mencionado, no presenta alteración desde el punto de vista físico y de laboratorio que le afecte su condición de salud, para desempeñarse en la actualidad en su profesión de Médico Cirujano.

FIRMA: _____ FECHA: _____

AUTOEVALUACIÓN DE CREDENCIALES

ASPIRANTE

APELLIDOS Y NOMBRES: _____

CÉDULA DE IDENTIDAD: _____

POSTGRADO: _____

El puntaje a alcanzar por credenciales o puntos adicionales deberá llegar a un máximo de 20 puntos según tabla anexa, a dicho puntaje se le calculará el 25% establecido en las normas anteriores. En las universidades que manejen otra escala de puntuación tomarán como referencia la máxima aprobatoria que les corresponda.

| | Ítem a evaluar | Puntaje máximo | Ponderación | Puntaje |
|-------|---|----------------|--|---------|
| 4.1 | Médico egresado de la Universidad de Los Andes | 1 | 1 punto | |
| 4.2 | Médico que haya realizado ejercicio profesional rural en el Estado Mérida | 1 | 1 punto | |
| 4.3 | Preparadurías Docente en Área Médica | 2 | 0.5 por semestre | |
| 4.4 | Profesor Universitario | 3 | Contratado 0.5 pts. por año máximo 2 pts. | |
| | | | Ordinario 1 pts. por año máximo 3 pts. | |
| 4.5 | EJERCICIO PROFESIONAL DIFERENTE AL RURAL: internado, residencias asistenciales o universitarias (los que reciban su Art. 8 por internado rotatorio, se les restará lo correspondiente al año rural) | 2 | Internado 0.25 por año | |
| | | | Residencias no programadas 0.5 pts. por año | |
| | | | Residencias programadas 1 pts. por año | |
| 4.6 | Publicaciones en revistas indexadas(físico o electrónicas): Como primer Autor o Autor de correspondencia, autor de capítulo de libro ó autor de libro, Coautor, realizadas tanto en pregrado como en postgrado. | 4 | Autor, Autor de correspondencia, autor de capítulo de libro o autor de libro 1 pts por trabajo | |
| | | | Coautor 0.5 pts por trabajo | |
| 4.7 | Trabajos Científicos presentados en Jornadas Científicas | 2 | Autor 0.5 pts.. por trabajo | |
| | | | Coautor 0.25 pts. por trabajo | |
| 4.8 | Cursos aprobados relacionados con las Ciencias de la Salud evaluados y certificados | | | |
| 4.8.1 | Por los cursos de Actualización, Ampliación y Perfeccionamiento no conducentes a grado académico en el Área Médica, avalados por una Universidad o una Institución Educativa de nivel similar y reconocido prestigio, que sean evaluados y debidamente certificados | 3 | Más de 101 hrs: 1 pt por curso; | |
| | | | 51 a 100 horas: 0,5 pt por curso | |
| | | | Menos de 50 horas: 0,25 por curso | |
| 4.8.2 | Por los Cursos de Educación Médica Continua en la especialidad objeto del concurso, tanto de pregrado como después de graduado, patrocinados por una Sociedad Científica o Institución reconocida y avalados por la Federación Médica Venezolana. | 1,5 | Más de 101 hrs: 0,5 pt | |
| | | | 51 a 100 horas: 0,25pt | |
| | | | Menos de 50 horas: 0,125 | |
| 4.8.3 | Por el Curso Medio de Salud Pública, | 0,5 | con su certificado correspondiente | |

FIRMA DEL ASPIRANTE _____ FECHA: _____

PLANILLA DEL ACTA CONVENIO

El suscrito, Medico (a) _____
C.I., N° _____, en mi condición de Alumno (a) Regular del Programa de
Postgrado: _____ Cohorte- _____, que se dicta en el Instituto Autónomo
Hospital Universitario de Los Andes, en la Ciudad de: _____, manifiesto conocer y me obligo
a cumplir el Reglamento de Estudios de Postgrado de la Universidad de Los Andes, y Normas del Ministerio del
Poder Popular para la Salud y Protección Social, y de las actividades del Programa que realizaré a DEDICACIÓN
EXCLUSIVA, y que por lo tanto, no podré ejercer otras funciones Médico Asistenciales ni administrativas, salvo las
inherentes al Programa.

Asimismo, estoy debidamente informado (a), que el incumplimiento de lo aquí expresado, equivale a mi retiro del
Programa, y en consecuencia de la Residencia Hospitalaria, sin que haya lugar a ningún tipo de reclamación de mi
parte.

En Prueba de aceptación firmo en la Ciudad de Mérida a los _____ días del mes de
_____ de _____.

Alumno

Director División de Postgrado

Director Hospital Sede del Programa

Coordinador del Postgrado

NORMAS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LOS POSTGRADOS EN ESPECIALIDADES
CLÍNICOQUIRÚRGICAS
DE LA FACULTAD DE MEDICINA
DE LA UNIVERSIDAD DE LOS ANDES

CAPITULO I
DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 1.- Las Especialidades Clínicas y Quirúrgicas de Postgrado son cursos que ofrece la Facultad de Medicina en los Departamentos Clínicos y Quirúrgicos de los Hospitales adscritos académicamente a la misma con la finalidad de formar especialistas.

PARÁGRAFO PRIMERO: Para desarrollar actividades de Especialidades Clínicas y Quirúrgicas de Postgrado las Unidades Clínicas y Quirúrgicas correspondientes deberán cumplir con los requisitos de calidad de servicio que permita proporcionar a los cursantes la capacidad y adiestramiento clínico, técnico y científico cónsono con la especialidad médica correspondiente, en un todo de acuerdo con las Normas para Acreditación de Estudios para Graduados emanados del Consejo Nacional de Universidades y del Consejo de Estudios de Postgrado de la Universidad de Los Andes.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Los aspectos relacionados con la definición del perfil profesional, programa de estudios detallados, disponibilidad de cupos y líneas de investigación de cada Postgrado que permitan demostrar la factibilidad académica, técnica y asistencial del mismo, serán evaluadas cada tres años mediante una auditoria académica, utilizando como instrumento las Normas para la Acreditación de Estudios para Graduados emanados del Consejo Nacional de Universidades.

ARTÍCULO 2.- Las actividades a desarrollar en las Especialidades Clínicas y Quirúrgicas serán docentes, asistenciales, investigación y extensión.

ARTÍCULO 3.- Las actividades de investigación se iniciarán a partir del primer semestre del curso y culminarán con un Trabajo Especial de Grado que debe presentar el cursante en un todo de acuerdo con el reglamento respectivo, debiendo presentar su anteproyecto o protocolo antes de finalizar el segundo semestre de su formación.

ARTÍCULO 4.- Para la creación de una Especialidad Clínica o Quirúrgica de Postgrado debe presentarse un Programa de Estudios de acuerdo a la normativa del Consejo Nacional de Universidades y del Consejo de Estudios de Postgrado de la Universidad de Los Andes.

PARÁGRAFO PRIMERO.- Todos los cursos de Postgrado de Especialidades Clínico-Quirúrgicas cumplirán con el Artículo 71 de la Ley del Ejercicio de la Medicina: inclusión obligatoria de la Deontología Médica en los cursos de Postgrado de Medicina.

PARÁGRAFO SEGUNDO.- El Programa de Estudios será presentado en primera instancia para su conocimiento al Departamento respectivo y posteriormente al Consejo de la División de Estudios de Postgrado, el cual le hará la evaluación correspondiente en un lapso no mayor de 30 días hábiles y decidirá su envío al Consejo de Estudios de Postgrado de la Universidad de Los Andes para su estudio y aprobación. Posteriormente el Consejo de la Facultad de Medicina conocerá del mismo para su sanción por parte de este organismo y enviarlo luego al Consejo Universitario para su aprobación definitiva.

PARÁGRAFO TERCERO.- El Consejo de Estudios de Postgrado de la Universidad de Los Andes luego de cumplido los requisitos anteriores elevará el mismo al Consejo Nacional de Universidades quienes autorizarán su creación.

ARTÍCULO 5.- Cada cursante debe cancelar la matrícula correspondiente antes de iniciar la Especialidad Clínica o Quirúrgica y al inicio del año académico siguiente. La falta de la cancelación anual determinará la suspensión del cursante y su desincorporación del Curso de Postgrado en la Especialidad Clínica o Quirúrgica correspondiente en forma definitiva en caso de no dar cumplimiento a esta disposición.

ARTÍCULO 6.- Cuando se trate de prórrogas en la realización del Curso de Postgrado autorizadas por los Consejos Directivos de las Especialidades Clínicas y Quirúrgicas, el financiamiento correrá siempre por cuenta del Cursante.

ARTÍCULO 7.- Todos los Cursos de Postgrado iniciarán sus actividades en el transcurso de la segunda semana del mes de diciembre de cada año, salvo excepciones debidamente justificadas ante el Consejo de la División de Estudios de Postgrado. Esta disposición podrá sufrir modificaciones por acuerdos que sean tomados en el Directorio Nacional de Postgrado de las Facultades de Medicina de las Universidades del país.

PARÁGRAFO PRIMERO.- Todas las Especialidades Clínicas y Quirúrgicas de Postgrado finalizarán sus actividades docentes, asistenciales, investigación y extensión el 30 de noviembre de cada año, salvo imponderables no previstos.

CAPÍTULO II DE LOS REQUISITOS PARA LA ADMISIÓN AL CONCURSO

ARTÍCULO 8.- Son requisitos para optar a los Cursos de Postgrado en Especialidades Clínicas o Quirúrgicas:

1.- Los aspirantes venezolanos deben haber obtenido el Título Universitario de Médico Cirujano expedido, revalidado o convalidado por una Universidad Venezolana (original o Copia Certificada).

2.- Copia certificada original de las calificaciones de Pregrado expedida por la Universidad correspondiente. Si el aspirante es egresado de una Universidad extranjera la certificación de notas debe ser legalizada previamente y traducida por un interprete público de no ser otorgada en lengua castellana.

3.- Los aspirantes que hayan revalidado el título con calificaciones de Pregrado diferentes a la escala de 0 a 20 puntos, deberán presentar las calificaciones acordadas por la Universidad de origen, convertidas a la escala de 0 a 20 puntos y legalizadas

por la Oficina Consular Venezolana del país donde obtuvo el Título. Si los aspirantes proceden de una Universidad Venezolana con calificaciones de Pregrado diferentes a la escala de 0 a 20 puntos, tales calificaciones deberán ser convertidas y certificadas por la misma Universidad.

4.- Llenar la planilla de solicitud de concurso y cancelar el arancel correspondiente.

5.- Haber cumplido con el Artículo 8 de la Ley del Ejercicio de la Medicina para el momento de la pre-inscripción. La Constancia del cumplimiento del mencionado artículo debe ser expedida por el organismo correspondiente.

6.- No hay límite de tiempo en años de graduado para poder concursar. Cada especialidad determinará el límite máximo de edad para los cursantes de acuerdo a su perfil.

7.- Presentar Solvencia expedida por un Colegio de Médicos de Venezuela o su equivalente del país de origen, Solvencia del IMPRES y Solvencia Deontológica.

8.- Si el aspirante fuese profesor universitario deberá consignar la autorización del Consejo Universitario para optar a una especialización previo a la preinscripción en el concurso.

9.-Certificación Médica de aptitud física expedida por un Médico Internista o de la Especialidad objeto del concurso. Este informe debe ser remitido en sobre sellado y anexarlo a los documentos exigidos.

10.- Los venezolanos por naturalización deben consignar copia de la correspondiente Gaceta Oficial.

11.- Los aspirantes no deben estar sometidos a sanción disciplinaria, suspensión en el ejercicio médico o docente por parte de cualquier organismo competente ni haber sido excluido de otro Postgrado.

12.- Los aspirantes al Concurso deben presentar Carta de Buena Conducta emitida por la Institución de donde egresa: Dirección de la Escuela de Medicina y Dirección del último organismo empleador.

13.-Los aspirantes extranjeros no residentes, deberán presentar la VISA TRANSEUNTE T.R.4, exigida para cursar estudios en Venezuela, según Resolución de la Dirección General Sectorial de Relaciones Consulares del Ministerio de Relaciones Exteriores.

14.- Podrán exceptuarse del requisito de la convalidación o reválida del título, los médicos extranjeros no radicados en el país, cuya admisión sea solicitada por Universidades o Institutos del exterior de reconocido prestigio.

15.- Los extranjeros cuya lengua materna sea diferente al castellano, deberán aprobar el examen de suficiencia correspondiente.

16.- Los documentos de los aspirantes extranjeros deberán presentarlos traducidos al castellano y debidamente legalizados en la Oficina Consular Venezolana en su país de origen.

- ARTÍCULO 9.-** El Consejo de la División de Estudios de Postgrado, previa aprobación del Consejo de la Facultad de Medicina, dispondrá una cuota anual fija para estudiantes extranjeros quienes deberán cumplir con el Baremo respectivo (Baremo para Becarios Extranjeros). En todo caso en cada Programa de Postgrado solo podrá estar un estudiante extranjero sin título revalidado o convalidado.
- ARTÍCULO 10.-** El costo de la matrícula para extranjeros será fijado por el Consejo de Estudios de Postgrado de la Universidad de Los Andes.
- ARTÍCULO 11.-** Para optar a un segundo postgrado en Especialidades Diferenciadas los aspirantes deben haber cumplido las prelación correspondientes.
- ARTÍCULO 12.-** Aquellos aspirantes con menos de 2 años de haber culminado la especialidad básica, no tendrán derecho a beca institucional por parte de la Dirección de Investigaciones del Ministerio de Salud y Desarrollo Social.
- ARTÍCULO 13.-** Los aspirantes al Concurso de Postgrado solo podrán optar por un Postgrado únicamente.
- ARTÍCULO 14.-** El Consejo de la División de Estudios de Postgrado establecerá el Régimen de Prelaciones que correspondan en cada Postgrado.

CAPÍTULO III DE LA SELECCIÓN DE LOS ASPIRANTES

- ARTÍCULO 15.-** La selección de los aspirantes a cursar las Especialidades Clínicas y Quirúrgicas de Postgrado, se hará por concurso de oposición y la calificación obtenida por el aspirante se expresará en números enteros con dos decimales.

DEL JURADO

- ARTÍCULO 16.-** Los Jurados para el Concurso de Oposición serán designados por el Consejo de la Facultad de Medicina a proposición del Consejo de la División de Estudios de Postgrado. Estarán constituidos por tres miembros principales y tres miembros suplentes.
- ARTÍCULO 17.-** Los miembros del Jurado deben ser informados de su designación por lo menos con ocho (8) días de anticipación a la realización del Concurso.
- ARTÍCULO 18.-** Los jurados deben ser profesores por tener especialización, en el área del Concurso y ser miembros ordinarios o jubilados activos del Personal Docente y de Investigación de la Universidad de Los Andes, con una categoría no inferior a la de asistente. En aquellos Postgrados donde no haya un número suficiente de profesores ordinarios y por lo menos de ese escalafón, para conformar el jurado, se designarán profesores Ordinarios, Jubilados o Contratados, de áreas afines a la Especialidad objeto del concurso.

PARÁGRAFO UNICO.- La Facultad de Medicina a solicitud del Consejo de la División de Estudios de Postgrado, deben enviar un listado de Profesores activos y jubilados, ordinarios y contratados, con el fin de facilitar el nombramiento de los respectivos jurados.

ARTÍCULO 19.- El Consejo de la Facultad de Medicina cuando razones fundamentadas lo justifiquen, podrá designar, con el voto de la mayoría simple de sus integrantes, a un profesor adscrito a otro Departamento, a otra Facultad o Núcleo, incluso de otra Universidad, de reconocida competencia en el área de conocimiento objeto del concurso.

ARTÍCULO 20.- Una vez designado el jurado, el Consejo de la Facultad designará como Presidente-Coordinador del mismo, a aquel profesor que tenga la mayor jerarquía en el escalafón o al Coordinador del Postgrado respectivo.

ARTÍCULO 21.- En ningún caso podrán ser miembros del jurado los profesores vinculados con alguno de los concursantes por parentesco dentro del cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad.

ARTÍCULO 22.- Los jurados de los concursos que participan en la prueba de conocimientos publicarán las plantillas con las respuestas verdaderas una vez finalizada ésta. La revisión de la prueba de conocimientos puede realizarse inmediatamente después de haberse publicado la misma si es solicitada por escrito por él o los aspirantes afectados.

ARTÍCULO 23.- Los jurados de los concursos de oposición elaborarán su veredicto en un plazo no mayor de cinco (5) días continuos, a partir de la fecha de haber recibido los resultados de la prueba psicotécnica.

ARTÍCULO 24.- Una vez emitido el veredicto el Presidente-Coordinador del jurado levantará un acta que suscribirán todos los miembros del jurado en la cual se asentarán:

a.-Nombre y apellido de los cursantes debidamente identificados.

b.-Los exámenes y pruebas efectuadas, con la indicación de la fecha en que se realizaron.

c.-El jurado declarará ganador (es) a quien (es) haya (n) obtenido las mayores calificaciones en orden descendente de acuerdo a los Artículos 33 y 34 de las presentes Normas y a lo establecido en el Baremo.

d.-Los demás hechos y circunstancias de los cuales quieran dejar constancia cualquier miembro del jurado.

El acta y todos los recaudos del concurso serán enviados al Consejo de la División del Postgrado dentro de los cinco (5) días continuos, siguientes a aquel en que se haya dictado el veredicto.

PARÁGRAFO ÚNICO: El miembro del jurado que disienta de la mayoría y quiera salvar su voto deberá hacerlo en forma razonada. El mismo se asentará en el acta, firmado por el interesado; más éste puede dejar en el acta, sólo constancia de que salva su voto, y presentarlo en escrito separado, debiendo, en tal caso, hacerlo dentro de un lapso no mayor de 48 horas después de concluido el concurso.

ARTÍCULO 25.- El Consejo de la División de Postgrado de la Facultad de Medicina revisará todas las actas y publicará en cartelera los resultados con las notas en números enteros y dos decimales en orden descendente.

Los aspirantes disponen desde ese momento de cinco (5) días hábiles para apelar el resultado del acta - veredicto ante el jurado y el Consejo de la División de Postgrado de la Facultad de Medicina. Transcurrido ese lapso no hay derecho a nuevas apelaciones y las actas serán enviadas a los siguientes organismos:

✓ Consejo de Estudios de Postgrado de la Universidad de Los Andes.

✓ Consejo de la Facultad de Medicina.

✓ Dirección de Docencia e Investigación del Ministerio de Salud y Desarrollo Social.

- ✓ Corporación de Salud del Estado Mérida y otros Estados donde se realizó el concurso.
- ✓ Dirección del Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes y otros Hospitales donde se realizó el concurso.

(a) DEL CONCURSO

- ARTÍCULO 26.-** El concurso está integrado por:
 Las notas de pregrado La prueba psicotécnica
 La prueba de conocimientos
 La evaluación de credenciales
- ARTÍCULO 27.-** La Prueba Psicotécnica, está diseñada para medir las dimensiones de: habilidad y destrezas, nivel cognoscitivo, ajuste personal, nivel motivacional y vocación de servicio y otras de acuerdo al perfil de cada postgrado y que se establecerán previo al llamado al concurso.
- ARTÍCULO 28.-** La Prueba de Conocimientos consistirá en un examen escrito que incluya conocimientos básicos y afines con la especialidad objeto del concurso.
- ARTÍCULO 29.-** La Prueba de Conocimiento se calificará según la escala de 0 a 20 puntos.
- ARTÍCULO 30.-** Cada Especialidad Clínica y Quirúrgica de Postgrado publicará los resultados de la Prueba de Conocimientos y las plantillas de corrección.
- ARTÍCULO 31.-** El Baremo para estudiantes nacionales y estudiantes extranjeros será elaborado por el Consejo de la División de Estudios de Postgrado y enviado al Consejo de la Facultad para su aprobación definitiva, dichos baremos serán revisados anualmente.
- ARTÍCULO 32.-** Cada Especialidad Clínica y Quirúrgica de Postgrado publicará un listado de aspirantes con las respectivas notas de las pruebas de conocimientos.
- ARTÍCULO 33.-** La calificación definitiva se establecerá según el siguiente sistema de ponderación:
- | | |
|----------------------------|---------|
| Notas de pregrado | 50-70 % |
| Prueba psicotécnic | 15%* |
| Prueba de conocimiento | 15%* |
| Evaluación de credenciales | 10%* |
- PARÁGRAFO ÚNICO:** Para la evaluación de las credenciales se establece un porcentaje fijo de 10%. Las otras variaciones del porcentaje del anterior sistema de ponderación, dentro de las bandas establecidas en números enteros hacia arriba o hacia abajo, serán revisadas anualmente por el Consejo de la División de Postgrado y enviadas al Consejo de la Facultad de Medicina, junto al baremo para la aprobación definitiva.
- ARTÍCULO 34.-** El jurado declarará ganador (es) a quien (es) haya (n) obtenido la calificación mayor en orden descendente hasta ocupar los cargos y plazas ofrecidas en el llamado a concurso.
- ARTÍCULO 35.-** En caso de resultar dos aspirantes con igual calificación se procederá a valorar las siguientes credenciales y quien obtenga la ventaja en el mayor número de variables se le adjudicará la selección. Estas credenciales son las siguientes:

- Mejor promedio de calificaciones de Pregrado
- Menor número de asignaturas de Pregrado aplazadas
- Mejor calificación en la Prueba de Conocimiento.

ARTÍCULO 36.- Para poder iniciar el Curso de Postgrado, los aspirantes ganadores del concurso deben presentar ante el Consejo de la División de Estudios de Postgrado de la Facultad de Medicina los siguientes requisitos:

- Constancia de inscripción en la Universidad de Los Andes y en el Colegio de Médicos del Estado Mérida.
- Cancelación de la matrícula anual avalado por el recibo original del Banco.

ARTÍCULO 37.- Cuando se produzcan renunciaciones de los ganadores se procederá a llamar al siguiente aspirante que le sigue en estricto orden de puntuación entre los que aprobaron el concurso de acuerdo a la normativa de cada postgrado.

ARTÍCULO 38.- Cuando la renuncia es presentada por el aspirante seleccionado después de haber comenzado el curso y sin haber concluido el año académico correspondiente, el renunciante no podrá aspirar a un Programa de Postgrado, sino luego de transcurridos dos (2) años contados desde el momento de su renuncia.

PARÁGRAFO ÚNICO.- En casos especiales el Consejo de la División de Postgrado con el aval del Consejo de la Facultad, podrá realizar un segundo llamado a concurso para ocupar cargos o plazas vacantes.

CAPÍTULO IV (b) DE LAS SANCIONES

ARTÍCULO 39.- Los cursantes de las Especialidades Clínicas y Quirúrgicas de Postgrado deben acatar la Ley de Universidades, los Reglamentos de Postgrado y las presentes Normas.

ARTÍCULO 40.- Cuando el alumno de Postgrado incurra en conductas o actuaciones que transgredan las Leyes, Reglamentos y Normas Universitarias podrá ser objeto de sanciones.

PARÁGRAFO ÚNICO.- Las sanciones previstas en las Leyes, Reglamentos y Normas Universitarias serán independientes de cualquier acción que pudiera generarse como efecto de Reglamentos o Normas Específicas establecidas por el Ministerio de Salud y Desarrollo Social y por otras Instituciones u Organismos de Salud a los cuales se encuentren adscritos los establecimientos sede de los Programas de Postgrado. Igualmente las sanciones disciplinarias pueden derivarse de las Reglamentaciones Internas de Funcionamiento de cada Postgrado.

ARTÍCULO 41.- Un Cursante de Postgrado puede ser desincorporado de un Programa por las siguientes causas:

- 1) Por bajo rendimiento, en este caso podrá optar a un nuevo Programa luego de transcurridos dos (02) años contados desde el momento de la desincorporación.
- 2) Cuando se trate de una sanción disciplinaria por incumplimiento injustificado de las obligaciones del Postgrado, no podrá optar a un nuevo Programa de Postgrado, sino luego de transcurridos 2 años contados desde el momento de la desincorporación.

3) Cuando la sanción disciplinaria haya sido impuesta por mala praxis médica, imputable al sancionado, la cual causó daños o lesiones al paciente, sean permanentes o temporales, o le haya causado la muerte, no podrá ingresar nuevamente a ningún programa de Postgrado de esta Universidad, dejando a salvo la aplicación de las disposiciones previstas en el Título IV, Capítulo I, de las Infracciones y Ejercicio Ilegal de la Medicina y en el Capítulo II De las Sanciones, de la Ley del Ejercicio de la Medicina.

(c) CAPÍTULO V

(d) DE LAS BECAS DE LOS ESTUDIANTES DE POSTGRADO

ARTÍCULO 42.- El financiamiento de los estudiantes de Postgrado será cubierto por Becas institucionales de la Dirección de Investigaciones del Ministerio de Salud y Desarrollo Social, por becas o ayudas becarias de las Corporaciones de Salud de las diferentes Gobernaciones dependientes del Ministerio de Salud y Desarrollo Social o sueldos becas o ayudas becarias incluidos en los presupuestos ordinarios de los Establecimientos de Salud y Ayudas económicas o Créditos Becarios del Consejo de Estudios de Postgrado de la Universidad de Los Andes, Educ Crédito, Fundayacucho, Conicit, Fundacite u otras Instituciones públicas o privadas a juicio de la División de Postgrado

ARTÍCULO 43.- El estudiante regular de Postgrado podrá disfrutar solo de una Beca, de un Sueldo Beca o de más de una ayuda económica que no sobrepasen el monto del sueldo beca o ayudas becarias institucionales.

CAPÍTULO VI DE LA DEDICACIÓN

ARTÍCULO 44.- Los Cursantes de las Especialidades Clínicas y Quirúrgicas de Postgrado realizarán sus actividades a Dedicación Exclusiva, no pudiendo por tanto desempeñar otros cargos remunerados. No se les permitirá así mismo ninguna actividad docente diferente que tienda a la obtención de un Grado Académico distinto al establecido en la Especialidad que cursa. La falta de acatamiento de esta disposición se sancionará con la suspensión. De persistir la situación el cursante será desincorporado del Curso de Postgrado en forma definitiva.

ARTÍCULO 45.- Los Consejos Directivos de los Postgrados en Especialidades Clínicas y Quirúrgicas programarán en forma rotativa y con antelación un receso de tres semanas continuas, correspondientes al lapso de vacaciones anuales para los Cursantes de Postgrado.

PARÁGRAFO ÚNICO.- Durante el último año del Curso de Postgrado en la Especialidad Clínica o Quirúrgica respectiva, sus Consejos Directivos programarán vacaciones colectivas, al término del período correspondiente.

ARTÍCULO 46.- Los Consejos Directivos de Postgrado en Especialidades Clínicas y Quirúrgicas deben autorizar la asistencia de sus cursantes a Jornadas, Cursos, Seminarios, Congresos etc., siempre y cuando lo consideren conveniente.

ARTÍCULO 47.- Los Consejos Directivos de Postgrado en Especialidades Clínicas y Quirúrgicas podrán conceder permiso a sus cursantes por causa plenamente justificada, siempre que su duración no sea mayor de tres días. En caso de lapsos mayores

corresponderán al Director de la División de Estudios de Postgrado tramitarlo ante el Consejo de la Facultad de Medicina.

ARTÍCULO 48.- Los Cursantes deberán cumplir guardias de cuerpo presente de acuerdo con los esquemas y calendarios elaborados por los Consejos Directivos de Postgrado en las Especialidades Clínicas y Quirúrgicas respectivos.

PARÁGRAFO ÚNICO.- El Coordinador de Postgrado puede autorizar cambios de guardias cuando sean plenamente justificadas.

ARTÍCULO 49.- Los Consejos Directivos de los Postgrados en Especialidades Clínicas y Quirúrgicas, de común acuerdo con los Departamentos respectivos, programarán para sus Cursantes, actividades docentes de pregrado. Esta actividad será de obligatorio cumplimiento pero siempre supervisado por un profesor de la Unidad correspondiente.

PARÁGRAFO ÚNICO.- Los Cursantes de Postgrado del último año podrán optar a Preparadurías por concurso en el área de competencia, siempre y cuando sean autorizados por los Consejos Directivos del Postgrado correspondiente.

ARTÍCULO 50.- Cuando las inasistencias por causas plenamente justificadas determinen la prórroga del lapso inicialmente previsto en el plan de estudio del Postgrado, su financiamiento correrá por cuenta del cursante. El Consejo Directivo de Postgrado en las Especialidades Clínicas o Quirúrgicas correspondientes, determinarán la pertinencia de las prórrogas.

ARTÍCULO 51.- Toda actividad de Postgrado a realizarse en Instituciones públicas o privadas distintas a las sedes aprobadas serán autorizadas por el Consejo de Facultad de Medicina, previo aval del Consejo de la División de Estudios de Postgrado y del Consejo de Estudios de Postgrado de la Universidad de Los Andes.

ARTÍCULO 52.- Las actividades docentes ocuparán entre el 20 y el 30% de la carga horaria establecida, las actividades asistenciales del 60 al 70% y las actividades de investigación y de extensión del 10 al 20% respectivamente.

Sección .02 CAPÍTULO VII

Sección .03 DE LA EVALUACIÓN DE LOS CURSANTES

ARTÍCULO 53.- El Consejo Directivo de cada Postgrado puede solicitar al Consejo de la División de Estudios de Postgrado una evaluación psicológica y psiquiátrica cada vez que lo considere justificado; al cursante del Postgrado correspondiente.

ARTÍCULO 54.- Si durante el desarrollo de su respectivo Postgrado se producen trastornos físicos o mentales en uno de sus cursantes que requiera tratamiento especializado, si éste comprometiera el año académico, el cursante será desincorporado del Curso de Postgrado.

ARTÍCULO 55.- Los Profesores están en la obligación de notificar por escrito al Coordinador de Postgrado respectivo las calificaciones de los Cursantes de Postgrado en un tiempo prudencial de 3 días hábiles siguientes a la presentación del examen. Si ello no sucediere el Consejo Directivo de Postgrado exigirá la presentación de las notas en un tiempo perentorio y de no cumplirse elevará a los organismos competentes la falta de dicho cumplimiento para las sanciones administrativas correspondientes.

- ARTÍCULO 56.-** Cada Programa de Postgrado debe determinar en su normativa interna los medios de evaluación aplicables para la permanencia de los estudiantes en cada período académico, según lo establece la reglamentación del Consejo de Estudios de Postgrado.
- ARTÍCULO 57.-** Se evaluará el aprovechamiento obtenido por el cursante en sus actividades docentes, asistenciales, investigación y extensión. La calificación anual se obtendrá del promedio aritmético de las notas obtenidas por el alumno en su entrenamiento en servicio, rotaciones, actividades de docencia, investigación y extensión programada, lo cual aportará el 60% de la nota definitiva y un examen promocional anual que aportará el 40%.
- ARTÍCULO 58.-** La calificación anual obtenida por el cursante de acuerdo al Artículo 57 y la suma de las calificaciones de las asignaturas, tendrá el valor de "calificación promocional" para cursar el año siguiente. La calificación definitiva del postgrado se obtendrá de la sumatoria aritmética de la calificación de cada año de postgrado.
- ARTÍCULO 59.-** En concordancia con el Artículo 152 de la Ley de Universidades, si el alumno de Postgrado obtiene menos de diez (10) puntos sin aproximación en una asignatura u otra modalidad curricular; debe ser desincorporado del Curso de Postgrado.
- ARTÍCULO 60.-** Las normas sobre evaluación no contempladas en el presente reglamento se regirán por las leyes universitarias y por las normas específicas de cada Postgrado previamente aprobadas por el Consejo de la Facultad de Medicina, el Consejo de la División y el Consejo de Estudios de Postgrado.
- ARTÍCULO 61.-** Se considera que un cursante ha aprobado la Especialidad de Postgrado respectiva cuando haya cumplido con los siguientes requisitos:
- a) Cumplimiento no menor del 90% de las actividades programadas.
 - b) Haber obtenido en el postgrado una calificación promedio mínimo de 15 puntos sin aproximaciones, de acuerdo a los Artículo 57 y 58 de las presentes Normas.
 - c) Aprobar el Trabajo Especial de Grado.

CAPÍTULO VIII DEL TRABAJO ESPECIAL DE GRADO

- ARTÍCULO 62.-** El Trabajo Especial de Grado se sujetará a las normas establecidas en el Reglamento respectivo para Cursos de Postgrado de las Especialidades Médico Quirúrgicas de la Facultad de Medicina, en el Reglamento del Consejo de Estudios de Postgrado y la normativa nacional en esta materia vigente.
- ARTÍCULO 63.-** El jurado del Trabajo Especial de Grado está integrado por el Tutor (a), dos (2) Miembros Principales y un (1) Suplente, propuestos por el respectivo Consejo Directivo de Postgrado, aprobados por la División de Postgrado de la Facultad de Medicina y designados por el Consejo de la Facultad. Uno de los Miembros Principales debe ser un Profesor ajeno al Postgrado y se procurará que pertenezca a otra Universidad o a otra Institución. Los miembros de los jurados deben llenar los mismos requisitos establecidos para los tutores.

- ARTÍCULO 64.-** El Jurado designado para conocer y evaluar el Trabajo Especial de Grado dictará su veredicto con lo establecido al efecto en el Reglamento respectivo: **aprobado, rechazado o recomendar por unanimidad y en forma razonada su publicación.**
- ARTÍCULO 65.-** Aquellos cursantes cuyo Trabajo Especial de Grado resultaren aprobados por los Jurados correspondientes se harán acreedores al Grado Académico de Especialista.
- ARTÍCULO 66.-** Los Cursantes que no aprueben el Trabajo Especial de Grado o que no cumplan con ese requisito en un todo de acuerdo al Artículo 3, no tendrán derecho a Grado Académico.
- ARTÍCULO 67.-** Aquellos cursantes que finalizaron sus estudios sistemáticos sin presentar el Trabajo Especial de Grado están obligados a matricularse en el período académico siguiente a la finalización de su Curso de Postgrado con un plazo máximo de un año para presentar el Trabajo Especial de Grado y cancelando el valor que tenga la matrícula anual de inscripción para ese momento de acuerdo a la normativa del Consejo de Estudios de Postgrado de la ULA, en la forma siguiente:
- **25% del valor total en el primer trimestre**
 - **50% en el segundo trimestre**
 - **75% en el tercer trimestre**
 - **100% en el cuarto trimestre**
- ARTÍCULO 68.-** El cursante de Postgrado que perdió su derecho a obtener Grado Académico pero que cumplió con el régimen de permanencia en el mismo, puede tener opción a una Constancia o Certificación de las asignaturas o otras modalidades curriculares cursadas y las notas obtenidas en ellas.

CAPÍTULO IX

ESTRUCTURA ACADÉMICO-ADMINISTRATIVA DE LAS ESPECIALIDADES CLÍNICAS Y QUIRÚGICAS

- ARTÍCULO 69.-** Cada Especialidad Clínica y Quirúrgica de Postgrado tendrá un Coordinador propuesto por el Consejo Técnico de la Unidad respectiva al Consejo de Departamento, Consejo de la División de Estudios de Postgrado y designado por el Consejo de la Facultad de Medicina a proposición de aquél.

PARÁGRAFO ÚNICO.- El Coordinador de la Especialidad Clínica o Quirúrgica durará tres (3) años en sus funciones y podrá ser designado para el período subsiguiente.

- ARTÍCULO 70.-** Cada especialidad Clínica y Quirúrgica de Postgrado tendrá además un Consejo Directivo que estará integrado por el Coordinador del Postgrado, el Jefe de la Unidad correspondiente, un profesor del Postgrado seleccionado por los docentes del mismo y el Jefe de los residentes de Postgrado.

PARÁGRAFO PRIMERO.- Aquellos Postgrados donde no exista un número suficiente de profesores, la División de Postgrado designará provisionalmente a uno de sus miembros mientras persista la situación.

PARÁGRAFO SEGUNDO.- Las atribuciones de los Consejos Directivos de los Postgrados Clínicos y Quirúrgicos se regirán de acuerdo al Reglamento de la División de Estudios de Postgrado de la Facultad de Medicina.

ARTÍCULO 71.- Los Coordinadores de las Especialidades Clínicas y Quirúrgicas de Postgrado deberán ser miembros ordinarios o contratados del Personal Docente y de Investigación de la Universidad de Los Andes y poseer experiencia en el área objeto de los estudios de la Especialidad, no menor de 3 años.

ARTÍCULO 72.- El Coordinador de cada Especialidad Clínica o Quirúrgica de Postgrado tendrá las siguientes atribuciones:

- a) Cumplir y hacer cumplir las disposiciones contempladas en las presentes normas, así como las decisiones y normas aprobadas por el Consejo Directivo, el Consejo de la División de Estudios de Postgrado, el Consejo de la Facultad de Medicina y el Consejo de Estudios de Postgrado en uso de sus atribuciones legales.
- b) Coordinar y dirigir las actividades docentes, asistenciales, investigación y extensión, conducentes o no a grado académico.
- c) Proponer a la División de Estudios de Postgrado las modificaciones que considere convenientes para la buena marcha del programa, previa aprobación del Consejo Directivo del Postgrado
- d) Elaborar las Normas Internas por las cuales se registrarán las actividades de los cursantes en cada Especialidad para su posterior aprobación por las instancias correspondientes.
- e) Presentar al Consejo Directivo del Postgrado un informe semestral de las actividades docentes, asistenciales, investigación y extensión programadas y cumplidas en las Especialidades respectivas para su posterior envío al Consejo de la División de Estudios de Postgrado.
- f) Informar al Consejo Directivo del Postgrado sobre cualquier irregularidad en el cumplimiento de las obligaciones asignadas a los cursantes de Postgrado.
- g) Informar al Consejo Directivo del Postgrado sobre cualquier irregularidad en el cumplimiento de las obligaciones asignadas a los docentes en las actividades de Postgrado.
- h) Actualizar el inventario de los bienes del Postgrado correspondiente.
- i) Presentar para su discusión al Consejo Directivo de Postgrado el anteproyecto de presupuesto anual de Postgrado.
- j) Ejecutar el presupuesto asignado al Postgrado.
- k) Rendir cuentas al Consejo Directivo de Postgrado sobre la ejecución del presupuesto y su posterior envío a la División de Estudios de Postgrado y al Consejo de Estudios de Postgrado.
- l) El Coordinador de cada Programa de Postgrado debe enviar al Consejo de la División de Estudios de Postgrado de la Facultad de Medicina las calificaciones de los Cursantes de Postgrado dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la culminación del correspondiente período académico.
- m) Las demás atribuciones que le señale el Reglamento de la División de Estudios de Postgrado, el Consejo de la Facultad o el Consejo de Estudios de Postgrado de la Universidad de Los Andes.

ARTÍCULO 73.- La falta de cumplimiento de las atribuciones por parte del Coordinador de las Especialidades Clínicas y Quirúrgicas de Postgrado, será sancionada con su remoción por el Consejo de la Facultad de Medicina, previo informe presentado por el Consejo Técnico de la Unidad, el Departamento respectivo o el Consejo de la División de Estudios de Postgrado.

Cuando se produzca la remoción de un Coordinador de las Especialidades Clínicas y Quirúrgicas de Postgrado, el Consejo de la Facultad hará la participación inmediata al Consejo Técnico de la Unidad respectiva quien deberá proponer un nuevo

Coordinador. El mismo procedimiento se seguirá en caso de ausencia temporal mayor de tres (3) meses o definitiva.

- ARTÍCULO 74.-** El Consejo de la División de Estudios de Postgrado y los Consejos Directivos de los Postgrados de las Unidades Clínicas y Quirúrgicas evaluarán programas, recursos y las sedes donde pudieran crearse Especialidades de Postgrado. Los resultados serán del conocimiento del Consejo de la Facultad de Medicina.
- ARTÍCULO 75.-** Es responsabilidad de los Consejos Directivos de los Postgrados informar anualmente al Consejo de la División de Estudios de Postgrado acerca de la idoneidad de las sedes donde se imparten enseñanzas de Postgrado.
- ARTÍCULO 76.-** El Consejo de la División de Estudios de Postgrado y los Consejos Directivos determinarán el número de plazas a ofrecer antes de la convocatoria del concurso, de acuerdo a la capacidad docente asistencial de las mismas. El número de plazas asignados a los Postgrados Clínico-Quirúrgicos no será modificado una vez convocados los concursos.
- ARTÍCULO 77.-** Lo no previsto en éstas Normas será resuelto por el Consejo de la Facultad de Medicina, previo informe del Consejo de la División de Estudios de Postgrado y con el aval del Consejo de Estudios de Postgrado de la Universidad de Los Andes y posteriormente será enviado al Consejo Universitario para su sanción definitiva.

Dado, firmado y refrendado en el Salón de Sesiones del Consejo Universitario de la Universidad de Los Andes, a los 07 días de mes de Junio del 2004.

Genry Vargas Contreras
Rector-Presidente

Gladys BecerraDepablos
Secretaria



M E D I C I N A
UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
M É R I D A V E N E Z U E L A

**NORMAS DEL POSTGRADO
DE NEUMONOLOGÍA CLINICA
DE LA UNIVERSIDAD DE LOS ANDES**

ACTUALIZACION 2011

Dr. MARIO PEREZ MIRABAL
Coordinador del Postgrado..

Mérida – Venezuela

OBJETIVO GENERAL:

- Formar Médicos profesionales, especializados en el área de la Neumonología, capaces de identificar, diagnosticar y tratar los problemas de salud relacionados con las enfermedades del aparato respiratorio.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Capacitar al estudiante de post-grado en el estudio, diagnóstico y tratamiento de enfermedades respiratorias agudas y crónicas.
- Entrenar al residente de Neumonología en la realización de procedimientos inherentes a la especialidad invasivos o no; indicaciones, técnica, interpretación de resultados y manejo de complicaciones.
- Adiestrar al estudiante de post-grado en la preparación del paciente que será sometido a cirugía de tórax, los cuidados pre, trans y post-operatorios.
- Introducir al estudiante del post-grado de Neumonología en el método científico, para diseñar y desarrollar proyectos de investigación en aspectos clínicos y epidemiológicos relacionados con la especialidad para ejecutarlos en sus futuros lugares de trabajo.
- Desarrollar destrezas en el estudiante en la docencia e investigación que sirva de estímulo para la continua actualización e investigaciones futuras.
- Capacitar al egresado en el desarrollo de programas de Salud Pública en patologías pulmonares, darles herramientas y fortalezas tendientes a organizar y dirigir equipos de trabajo médico en sus futuras áreas de trabajo.
- Convertir al futuro egresado en agente multiplicador y de cambio en el ambiente donde se desarrolle.

ARTÍCULO 1: La especialidad clínica de Postgrado de Neumonología, es un curso de especialización conducente a grado académico que ofrece la Universidad de los Andes en los departamentos clínicos de Medicina del I.A.H.U.L.A., adscrito académicamente a la Universidad de los Andes, con la finalidad de formar especialistas en Neumonología

ARTÍCULO 2: Los Residentes del Postgrado de Neumonología se regirán por las siguientes normas para el funcionamiento de los Postgrados, en especialidades clínicas y demás leyes.

ARTÍCULO 3: La Residencia de post-grado tiene una duración de tres (3) años, la fecha de inicio y culminación será determinada por la División de post-gradados de la Facultad de Medicina de la Universidad de los Andes.

ARTÍCULO 4: Optarán al post-grado de Neumonología los médicos egresados de Universidades Nacionales reconocidas como tales en el CNU o Extranjeras de reconocido prestigio; cuyos egresados cumplan con los requisitos establecidos en el reglamento de concurso de post-grado emanado de la División de post-gradados de la Facultad de Medicina de la Universidad de los Andes.

ARTÍCULO 5: Los Médicos Residentes del curso de Postgrado en Neumonología, no están autorizados para desempeñar otras actividades profesionales remuneradas durante la duración de la residencia de post-grado.

ARTÍCULO 6: Los Residentes a su ingreso llenarán una ficha, con su nombre, dirección, teléfono, así como la de un familiar cercano más tres (3) fotos tipo carnet y deberán consignar un Curriculum Vitae resumido por ante la secretaría de la unidad de Neumonología.

ARTÍCULO 7: El Residente para realizar sus actividades debe que traer lo siguiente: equipos médicos básicos; estetoscopio, tensiómetro, equipo de ORL.

Vestir ropa adecuada, bata blanca larga y portar su carnet de identificación otorgado en la División de Post-grado de la Facultad de Medicina en un lugar visible.

ARTÍCULO 8: Los cursantes de la Residencia de Postgrado de Neumonología, se desempeñaran a dedicación exclusiva durante el período que el curso dure, cumplirán con las normas y disposiciones establecidas en el Reglamento de Postgrado de la Universidad de Los Andes, del reglamento de post-

grado de la División de Post-grados de Medicina, las normativas del departamento de Medicina, Ministerio de Sanidad y Asistencia Social y las de esta normativas. Durante la realización del curso cumplirán labores Docente-Asistenciales propias del curso de post-grado de Neumonología.

PROGRAMACION DE ACTIVIDADES DOCENTE (TEORICAS):

A) REGIMEN DE ESTUDIOS:

El régimen de estudios es anual, dividido en rotaciones por distintas áreas donde cumplirán labores docente-asistenciales. Igualmente deben aprobar las asignaturas correspondientes a cada año.

PLAN DE ESTUDIOS PARA NEUMONOLOGÍA:

PRIMER AÑO (MATERIAS BASICAS):

1. Radiología Torácica
2. Clases Clínico Radiológicas.
3. Tisiología Respiratoria (TBC)
4. Embriología
5. Farmacología
6. Inglés Medico.
7. Semiología Respiratoria
8. Seminarios.
9. Fichas Bibliográficas.
10. Presentación de Casos Clínicos.
11. Discusión de Casos Clínicos.

SEGUNGO AÑO (MATERIAS BASICAS):

1. Electrocardiografía
2. Inmunología
3. Metodología de la Investigación.
4. Anatomía Patológica
5. Fisiología Respiratoria
6. Presentación de Casos Clínicos.
7. Discusión Casos Clínicos
8. Seminarios.
9. Fichas Bibliográficas

TERCER AÑO (MATERIAS BASICAS):

1. Presentación de Casos Clínicos.
2. Discusión de Casos Clínicos
3. Seminarios
4. Fichas Bibliográficas.
5. Presentación de Tesis de grado.

PROGRAMACION DE ACTIVIDADES ASISTENCIAL (Rotaciones Docente Asistenciales): Se cumplirán a nivel de las Salas de Hospitalización (Adultos y Pediátricas), Consultas Externas (Adultos y Pediátricas) Sala de Emergencias (Adultos y Pediátricas), Sala de Broncoscopia, Sala de Exploración Funcional y Quirófano.

1.1. SALA DE HOSPITALIZACION:

- 1.1.1. Horario: Lunes a Viernes de 7:00 a.m. a 5:00 p.m.
Sábados de 7am a 2pm.

- 1.1.2. De 9:00 a.m. a 10:00 a.m., y de lunes a viernes los distintos especialistas Neumólogos y Cirujanos de Tórax adjuntos de la Unidad de Neumología y Cirugía de Tórax del I.A.H.U.L.A, con responsabilidades en el área de Hospitalización Adultos, realizarán la Revista General Docente-Asistencial. Se discutirán todos los pacientes del área de Hospitalización, se evaluarán la calidad de las historias clínicas, notas evolutivas, los Diagnósticos de ingreso, se realizarán las correlaciones clínicas, paraclínicas e imaginológicas para la toma de conductas terapéuticas y/o planes de estudio.
- 1.1.3. Todos los pacientes que ingresen y en los que pidan interconsultas, se les debe realizar la Historia Clínica completa y solicitar los exámenes complementarios.
- 1.1.4. El Residente realizará evaluación diaria a sus pacientes y colocará nota de hallazgos encontrados en las hojas de evolución.
- 1.1.5. Las órdenes médicas deben ser actualizadas cada 72 horas (lunes, miércoles y viernes), y encabezar en las respectivas hojas con la palabra actualización.
- 1.1.6. Al realizar las evoluciones, las indicaciones médicas, colocar fecha y hora, además el nombre del médico con letra de molde y firma.
- 1.1.7. Las decisiones o conductas médicas se tomarán en conjunto con el adjunto de piso.
- 1.1.8. Si el paciente está recibiendo antibióticos-esteroides, etc., se colocará al inicio de la nota evolutiva, los días que lleva recibiendo el tratamiento.
- 1.1.9. Si el residente realiza algún cambio de medicamento (por alguna emergencia y/u otra razón justificada) debe ser notificado lo más pronto posible al Adjunto de Neumología responsable del área.
- 1.1.10. Las interconsultas a otros servicios se decidirán en las revistas médicas.
- 1.1.11. El residente que rota por hospitalización debe responder las interconsultas realizadas a la brevedad posible de las distintas áreas de hospitalización (pisos: T9, T6, T5, T4, T3, T2, UCI), máximo tiempo 24 horas luego de recibidas.
- 1.1.12. Atenderá las interconsultas que surjan después de la 1:00 p.m. de T7 y T8, deberá ser notificado al Residente de Pediatría o reportarlo en el cuaderno de ingreso de pacientes.
- 1.1.13. Las interconsultas deben ser debidamente identificadas con el nombre del paciente y su ubicación; un resumen del caso, motivo de la interconsulta y con firma legible del médico, fecha y hora de la solicitud.
- 1.1.14. Todos los procedimientos diagnósticos (Hemocultivos, gasometrías, etc.), deben ser realizados por el residente encargado del caso.
- 1.1.15. Si el paciente va a ser sometido a un procedimiento de exploración o cirugía: Fibrobroncoscopia, BX de ganglio, etc., el residente encargado del caso debe estar durante la realización del procedimiento.
- 1.1.16. El residente velará porque todo funcione adecuadamente, vigilará si su paciente está recibiendo el tratamiento (constatará el cumplimiento del tratamiento médico revisando diariamente el Kardex de Enfermería), que todo se encuentre ordenado, que los exámenes complementarios estén colocados en las historias, que las radiografías estén ordenadas y en sus sobres correspondientes.
- 1.1.17. Los residentes al igual que el resto del personal médico, deberá mantener un trato cordial con el personal paramédico, así como también realizar labor docente con dicho personal y con los estudiantes de pre-grado que se encuentren rotando por hospitalización a fin de contribuir con la formación y mejoramiento profesional de dicho personal en beneficio de una mejor atención y cuidado del paciente.
- 1.1.18. El egreso de los pacientes se decidirá en conjunto con el adjunto del caso y en revista médica.
- 1.1.19. El residente del caso deberá realizar el resumen de egreso antes de que el paciente se ausente del hospital.

- 1.1.20. Se escogerá en conjunto con el Adjunto de Neumonología o Cirugía de Tórax los casos a discutir los jueves en reunión de Servicio.
- 1.1.21. El resumen del egreso debe tener los siguientes datos: motivo de consulta, resumen de la enfermedad actual, evolución y condiciones de egreso, exámenes, al igual que exploraciones realizadas de importancia y los resultados, colocar los diagnósticos de mayor a menor gravedad y medicamentos con los cuales egresa el paciente, al final del resumen de egreso, colocar la firma y el nombre legible del médico y la próxima cita por consulta externa; debe ser firmado por el adjunto del caso, al igual que la hoja frontal de la historia clínica.
- 1.1.22. Si el paciente fallece, el residente encargado del caso o en su defecto el que esté de guardia pedirá autopsia, firmará la hoja frontal de la historia clínica.
- 1.1.23. Si el paciente egresa en contra de opinión médica, los familiares firmarán y colocarán su cédula de identidad en la misma historia y el médico residente realizará una nota explicativa en las hojas de evolución.
- 1.1.24. El residente del primer año, le debe respeto y consideración al residente de segundo año y éste a su vez al de tercer año.
- 1.1.25. Los Residentes de segundo y tercer año deberán orientar y dirigir al de primer año e informarle al adjunto de todo lo que sucede en el Servicio.
- 1.1.26. El trabajo de sala se realizará en equipo que estará formado por el residente de primer año, segundo y tercer año y por los adjuntos al servicio.
- 1.1.27. Es obligatorio reportar a diario cuantas fiolas hay en hospitalización y a que pacientes están asignadas (cuaderno de reporte).
- 1.1.28. Los residentes de postgrado serán evaluados diariamente durante sus actividades docentes y administrativas; todas las actividades son calificadas.
- 1.1.29. Los procedimientos deben ser efectuados en la mañana preferiblemente bajo la supervisión del especialista o residente de mayor jerarquía.
- 1.1.30. El residente de base por hospitalización gozará de Post-guardia a partir de la 1:00 p.m. (excepto en plan de contingencia); sus actividades vespertinas serán cubiertas por el otro residente de piso.

1.2. CONSULTA EXTERNA:

- 1.2.1. La consulta externa comenzará a las 7:00 a.m. (los días lunes, martes, miércoles y viernes) y finalizará a las 1:00 p.m.
- 1.2.2. Realizarán las historias clínicas de los pacientes que asistan por primera vez, al ser concluida la presentará al adjunto responsable de la consulta realizada, que deberá revisarla y discutirla (planteamientos diagnósticos, conducta terapéutica y plan de estudio a seguir). Realizarán consulta de los pacientes y controles, conjuntamente con el especialista, quien evaluará el trabajo propuesto y sus resultados e indicarán el tratamiento más adecuado.
 - 1.2.2.1. *En caso de que el Especialista de consulta esté ausente, se debe presentar el caso al Especialista de Guardia al finalizar la mañana.*
- 1.2.3. Los consultorios deben estar dotados de Historia médica con todos los datos, papelería complementaria, baja lenguas, equipo de ORL.
- 1.2.4. Los residentes atenderán prioritariamente a los pacientes citados por la consulta externa con su respectiva historia clínica.
- 1.2.5. Está totalmente prohibido realizar cualquier tipo de procedimientos como drenajes, biopsias, etc. en los consultorios, es necesario buscar un ambiente adecuado.
- 1.2.6. Realizarán los procedimientos (de ser necesario) con el especialista que discute el caso, en área asignada para tal fin.
- 1.2.7. Realizarán los ingresos de pacientes por consulta externa a Hospitalización o ULE.

- 1.2.8. Los residentes deben pedir una Rx de Tórax P.A y L.L cuando el paciente va a ser evaluado por primera vez.
- 1.2.9. En discusión previa con el Adjunto que coordina la Consulta Externa escogerán un caso (el caso de la semana) que será presentado y discutido en la reunión clínica de los jueves.
- 1.3. SALA DE EMERGENCIA DE ADULTOS:**
- 1.3.1. Durante esta rotación los residentes tienen un horario de 7:00 a.m. -7:00 p.m. (presencial) de Lunes a Viernes. Se alternara con su compañero para el almuerzo.
- 1.3.2. De lunes a viernes a las 7pm, hará entrega personalizada de los pacientes del área de estabilización y Trauma-Shock al residente que entra de guardia.
- 1.3.3. Los Residentes de base por la Emergencia tendrán Post-guardia a partir de la 1:00 p.m., (excepto que exista plan de contingencia) y sus actividades serán cubiertas por el otro residente asignado a la emergencia. De igual manera los residentes que se encuentren por esta rotación tienen derecho a “pre-guardia” a partir de las 5pm; en tanto no exista alguna contingencia.
- 1.3.4. En esta rotación los residentes deben cubrir las áreas de Triage y/o Sala de Choque, Observaciones, Estabilización, Trauma-Shock, Diálisis, Quirófano, Pabellón Militar (solo después de la 1pm), Obstetricia y Ginecología, Sala de Parto. Luego de la 1pm, atenderá el llamado de la Emergencia Pediátrica.
- 1.3.5. La revista Médica será realizada diariamente con los adjuntos responsables del área. Tanto en la mañana como en el horario de la tarde.
- 1.3.6. El Residente de mayor jerarquía que se encuentre rotando por el área pasara revista diaria en Trauma-Shock a las 7am en conjunto con los adjunto del área de Trauma-Shock, los pacientes ingresados por Neumonología que por su gravedad se encuentren hospitalizados en la mencionada área serán discutidos en dicha revista y actualizados por el mencionado residente.
- 1.3.7. Los pacientes ingresados por Neumonología y Cirugía de Tórax, deben ser actualizados por el Residente de Neumonología y Cirugía de Tórax.
- 1.3.8. Las Interconsultas y Sugerencias que sean solicitadas a otros servicios, serán discutidas con el Adjunto de Neumonología responsable de la Revista Neumonologica, para decidir la conducta a seguir.
- 1.3.9. Se deben responder las Interconsultas solicitadas por otros servicios: Obstetricia, Diálisis, Quirófano, y área de Emergencia, en el menor tiempo posible.
- 1.3.10. Los pacientes del área de estabilización y trauma shock no requieren de interconsulta escrita para ser valorados al ser solicitada, no sucederá así con las áreas de observación donde deben ser por escrito a menos que el Adjunto de otra especialidad la solicite personalmente.
- 1.3.11. Los pacientes que serán sometidos a estudios invasivos (Biopsias Pleurales, Trans-toracicas, Fibrobronoscopias, toma de muestras especiales) hospitalizados en el área deben tener estudios actualizados de hematología, tiempos, VIH y valoración cardiovascular, esta última si cumple con los criterios.
- 1.3.12. Las Interconsultas deben ser contestadas a la brevedad.
- 1.3.13. Deben realizar las actualizaciones diariamente; velar por el orden de las historias, los exámenes paraclínicos y los estudios de imágenes al momento de la revista.
- 1.3.14. Los cambios de fiola se realizaran a diario y a primera hora del día (SU CONTENIDO CUANTIFICADO Y REPORTADO EN LA NOTA EVOLUTIVA DEL DÍA) y las curas de las toracotomía mínima se cambiaran los días Lunes Miércoles y Viernes. (excepto que estén muy húmedas o lo indique el especialista).

ES OBLIGATORIO REPORTAR A DIARIO CUANTAS FIOLAS HAY EN SU AREA, Y A QUE PACIENTES ESTAN ASIGNADAS (cuaderno de reporte).

1.4. SALA DE EXPLORACION FUNCIONAL RESPIRATORIA:

- 1.4.1. La consulta se realizará de lunes a viernes (excepto los jueves) a partir de las 7 am, las valoraciones pre-operatorias de los pacientes hospitalizados se realizaran después de las 2pm, salvo casos especiales.
- 1.4.2. El ó los residentes asignados al área iniciara sus actividades a las 7am, en el siguiente esquema de funcionamiento: de 7 a 8am realizara espirometría con el técnico del función pulmonar y a las 8am iniciara la consulta de función pulmonar y pre-operatorio.
- 1.4.3. Las actividades son realizadas por el residente de Neumonología que rote por el área y realizará la consulta preoperatorio de la consulta externa y de hospitalización, interconsultas no preoperatorios y reportes de espirometría; bajo la supervisión estricta del adjunto encargado del área.
- 1.4.4. Las citas de consulta preoperatorio de pacientes no hospitalizados es dada por la secretaria de Historias Médicas que esté asignada al área y los hospitalizados (prioritarios), concitados directamente por el residente de Neumonología o adjunto dependiendo de las actividades y fecha de cirugía.
- 1.4.5. El residente debe evaluar clínicamente al paciente, toma los gases, solicita la espirometría, Rx de Tórax y luego en conjunto con el especialista, emite el riesgo quirúrgico y las medidas pre-trans y pos-operatorias, interconsultas y exámenes que se consideren pertinentes.
- 1.4.6. El residente debe aprender y supervisar los ejercicios pre-operatorios que se indican según patología y tipo de cirugía.
- 1.4.7. El residente debe revisar las espirometrías, los gases arteriales; discutir las con el adjunto, posteriormente reportarlas, esto diariamente al finalizar la atención a pacientes para su record.
- 1.4.8. El residente debe evaluar en conjunto con el adjunto al paciente de difícil movilización en piso.
- 1.4.9. Cada residente que rota por área, debe recibir entrenamiento en toma e interpretación de gases; valoración preoperatoria, cálculo de espirometría (Godart); interpretación de curva F/V test, pre y post. B2, riesgo quirúrgico, tipos de perturbación ventilatoria. Volúmenes pulmonares DLCO, Pruebas de esfuerzo Cardiopulmonar, Test de broncoprovocación con metacolina.
- 1.4.10. Estudios de Sueño.

1.5. CIRUGIA DE TORAX

- 1.5.1. Los residentes asignados a Cirugía de Tórax deben asistir a la totalidad de las Cirugías programadas, excepto a las emergencias que se realicen fuera del horario estipulado.
- 1.5.2. Debe asegurarse el día previo a la Cirugía que el paciente tenga el protocolo pre-operatorio completo:
- Laboratorio General.
 - Valoración Cardiovascular, Neumonologica y/o cualquier otra valoración que el paciente requiera.
 - Sangre para el Acto Quirúrgico
 - Consentimiento informado para la Intervención.
- 1.5.3. Los días Lunes y Viernes el residente debe presentarse en el quirófano a las 6.30 am y cerciorarse que el paciente se encuentre en dicha área con la Historia Clínica, los estudios radiológicos, los exámenes pertinentes actualizados y con las valoraciones sugeridas por Anestesiología.
- 1.5.4. Ingresar a los pacientes que serán sometidos de Tórax ingresados por la consulta.

- 1.5.5. Llevar el censo diario de los pacientes quirúrgicos independientemente del área donde se encuentren ubicados y hacerlo del conocimiento de los adjuntos de Cirugía de Tórax.
- 1.5.6. Pasar la revista con los adjuntos de Cirugía de Tórax los días que ellos lo consideren conveniente, de acuerdo a su programación.
- 1.5.7. Evolucionar los pacientes quirúrgicos los días Martes y Miércoles, los días Jueves deben ser evaluados antes de iniciar la sección de Seminarios en la Unidad
- 1.5.8. Evaluar los pacientes post-operados en horas de la tarde el mismo día de la Cirugía y estar atentos a cualquier complicación que pueda surgir en el post-operatorio inmediato.
- 1.5.9. Firmar las órdenes y solicitudes de quirófano con suficiente tiempo.
- 1.5.10. Los residentes tendrán actividad docente con los adjuntos de Cirugía de Tórax los días martes a las 7am.
Lunes: Quirófano
Miércoles: Consulta Externa
Jueves: Seminarios y Discusión de Casos Clínicos general del Servicio.
Viernes: Quirófano

*La Actividad Docente de los días Martes se realizara en base a Programación elaborada por el Coordinador de Cirugía de Tórax.

1.6. PEDIATRIA:

- 1.6.1. Horario de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 1:00 p.m., excepto que quede algún procedimiento o actividad de la mañana.
- 1.6.2. Atenderá las Interconsultas de Neumonología Pediátrica en conjunto con los Neumólogos pediatras, en emergencia pediátrica, UCI, T7 – T8, y retenes.
- 1.6.3. Pasará consulta con los Neumólogos Pediatras los días martes – miércoles y viernes.
- 1.6.4. El resto de las actividades serán acordadas con el adjunto encargado (Neumólogo Pediatra).

1.7. SALA DE ENDOSCOPIA:

- 1.7.1. Horario: Lunes, Martes, Miércoles y Viernes de 7:00 a.m. a 1:00 p.m.
- 1.7.2. La realización de la endoscopia se comenzará a las 7:00 a.m.
- 1.7.3. El residente debe conocer el broncofibroscopio, el broncoscopio rígido y todos sus implementos, antes de realizar las endoscopias.
- 1.7.4. El residente debe conocer las indicaciones y contraindicaciones para la realización de los procedimientos endoscópicos, se regirán según lo pautado por la A.T.S. (AmericanThoracicSociety)
- 1.7.5. Los residentes realizarán los procedimientos endoscópicos siempre bajo la supervisión de al menos un adjuntos, según esquema establecido de rotación establecido para los adjuntos.
- 1.7.6. Ningún residente podrá hacer uso de la Sala de Endoscopia, sin el debido conocimiento del adjunto.
- 1.7.7. El residente debe conocer todos los requisitos que se deben cumplir para realizar cualquier procedimiento endoscópico. Dichos requisitos son:
 - a) Historia clínica completa
 - b) Exámenes paraclínicos de laboratorio:
 - Hematología completa
 - Química sanguínea
 - Otras pruebas que el médico considere necesarias
 - Estudios radiológicos: Rx de Tórax y/o TAC

- Valoración cardiovascular mayor de 45 años o menores con patología cardiovascular.
 - Materiales exigidos para la realización de tales procedimientos facilitados por la enfermera del área.
- 1.7.8. Los instrumentos, los aparatos endoscópicos y el material utilizados para los procedimientos endoscópicos, no podrán salir del área de Endoscopia, sin el debido conocimiento del Coordinador del área o del Adjunto responsable.
- 1.7.9. Los residentes mantendrán una indumentaria adecuada para los procedimientos (bata, gorro, tapa boca).
- 1.7.10. Los residentes deben conocer que el paciente que será sometido a endoscopia requerirá de ciertos preparativos:
- Estar en ayunas
 - Gorro y bata adecuados
 - Vía venosa periférica y colocación de hidratación
 - Monitoreo cardíaco
 - Oxímetro de pulso
 - Control de signos vitales continuos
 - Medicación previa al procedimiento (si es necesario)
- 1.7.11. Los residentes no deben permitir el acceso de personas ajenas al procedimiento sin la debida autorización del adjunto responsable.
- 1.7.12. Los residentes no pueden utilizar el área de endoscopia para otros procedimientos.
- 1.7.13. La hoja de endoscopia respiratoria, será llenada en su totalidad por el residente y los hallazgos broncoscópicos deben ser discutidos con el adjunto responsable. El mismo firmará dicha hoja, constancia de conformidad.
- 1.7.14. Los estudios quedarán grabados en un C.D. y se le entregará al paciente.
- 1.7.15. El residente del área de endoscopia deberá presentarle el caso al adjunto responsable del día de endoscopia al menos con 24 horas de anticipación.

1.8. GUARDIAS:

- 1.8.1. Se realizaran según esquema publicado.
- 1.8.2. Los días de lunes a viernes la guardia será de 1pm -7am.
- 1.8.3. Los sábados, domingos y días feriados de 8am – 8pm.
- 1.8.4. La entrega de guardias debe ser personal (nunca telefónicamente o por escrito)
- 1.8.5. El Residente de guardia no podrá abandonar la institución hasta tanto quien entra a la guardia no le reciba la misma.
- 1.8.6. Al tener dudas en el diagnóstico o tratamiento deben llamar al especialista clínico o quirúrgico según sea el caso de acuerdo al esquema de guardias.
- 1.8.7. Los Residentes de primer año realizaran guardia con los residentes de 2° y 3° año hasta el mes de abril, y luego seguirán un mes monitorizados por ellos hasta que la coordinación de post-grado lo considere pertinente.
- 1.8.8. Se debe disponer de un esquema especial de trabajo ante un plan de contingencia, que se organizara en conjunto con la coordinación de post-grado y el Jefe de Residentes.
- 1.8.9. Se deben prever los casos especiales como la ausencia de un residente en casos especiales o justificados, que deben ser cubiertos por el residente asignado.
- 1.8.10. Los cambios de guardias solo serán realizados previa solicitud por escrito y aceptación igualmente por escrito de quien asumirá la responsabilidad de la misma con el aval del Coordinador de Post-Grado Estos cambios deben quedar reflejados en el esquema de guardia

- ubicado en la sala de computación y en el área de admisión de las Emergencias y central telefónica.
- 1.8.11. El residente de guardia debe hacer por lo menos 1-2 evoluciones a los pacientes que se encuentren en Emergencia, (Sala de Choque) y en observación.
- 1.9. TRIAJE:**
- 1.9.1. Evaluar un número diario de 8 pacientes en promedio que sean derivados a la consulta de Neumonología y no tengan Historia por Neumonología, o de tener historia acudan en días que no tienen la consulta programada por alguna eventualidad.
- 1.9.2. Se le realizara una nota, en la que se describirá el motivo de consulta, la enfermedad actual, antecedentes pertinentes positivos, exámenes complementarios indicados (de ser necesarios) tratamiento médico indicado.
- 1.9.3. Derivar el paciente a la consulta para abrir historia y posterior seguimiento por consulta externa de ser pertinente.
- 1.9.4. Presentar la totalidad de los casos evaluados la especialista del área de consulta externa.
- 1.9.5. El residente asignado a esta rotación coordinara con el adjunto responsable de la U.L.E las visitas a dicha unidad al menos dos veces a la semana, donde además de pasar una revista médica a los pacientes hospitalizados, evolucionara y actualizara previa discusión con el especialista los pacientes Hospitalizados en ULE por la unidad de Neumonología.

DE LOS RESIDENTES EN GENERAL:

- Todos los Residentes deben Cumplir el horario de llegada y salida puntualmente de acuerdo a la rotación en que se encuentren.
- Pasar Revista con el Adjunto encargado de acuerdo a lo establecido en la rotación respectiva.
- Recibir puntualmente la guardia.
- Se deben evaluar la totalidad de los pacientes dejados en el censo de piso y emergencias para valorar durante la guardia.
- Anotar en el cuaderno respectivo todos los pacientes vistos, hayan sido o no admitidos por la Unidad.
- Velar por el material del servicio que sea utilizado tanto dentro como fuera de la Unidad.
- Devolver al Servicio las Fiolas, tapones, conexiones, una vez retiradas, las mismas deben ser trasladadas hasta el servicio y colocadas en el ambiente existente en la unidad para tal fin y dejadas en agua y jabón.
- Mantener el cuarto de descanso y el baño ordenado y limpio.
- Asistir puntualmente a las clases asignadas para cada año.
- No está permitido bajar programas de índole personal en las computadoras del servicio.
- No está permitido la impresión de documentos de índole personal, seminarios y/o fichas en las impresoras de la Unidad.
- Los Residentes de Segundo y Tercer año, están en la OBLIGACIÓN, de orientar, supervisar y revisar las historias clínicas realizadas por el Residente de Primer año, así como las interconsultas vistas.
- Los Residentes de Segundo y Tercer Año deben supervisar la totalidad de los procedimientos realizados por el residente de Primer Año.
- El Residente de Primer año debe mantener el censo actualizado tanto de Piso como de la Emergencia y mantener informado al Residente de Hospitalización de mayor jerarquía de los pacientes hospitalizados en la Emergencia que son ubicados en piso.

- El Residente de Primer año, deben organizarse como semanero para el manejo de los equipos audiovisuales, función que deben alternarse cada mes.
- El Residente de Guardia, será el responsable de responder las interconsultas procedentes de otros servicios, debiendo comunicarle al adjunto correspondiente.
- El Residente de mayor jerarquía asignado a la rotación ES EL RESPONSABLE del cumplimiento de lo aquí normado.

1.10. EVALUACION DE CONOCIMIENTOS:

- 1.10.1. Los residentes de Postgrado serán evaluados con: el aprovechamiento obtenido en sus actividades docentes y asistenciales; la calificación anual se obtendrá del promedio aritmético de las notas obtenidas durante el año, la cual aportará el 60% de la nota definitiva y un examen promocional anual que aportará el 40%.
- 1.10.2. Al finalizar cada rotación el residente debe presentar un examen de conocimiento realizado por los especialistas responsables de dicha rotación en los cinco primeros días hábiles posterior a la culminación de la misma, esa evaluación de conocimientos tendrá un valor del 40% que sumado al 60% (valoración diaria durante la rotación) constituye la nota definitiva.
- 1.10.3. Cada rotación es considerada una materia.
- 1.10.4. El reprobar una materia o alguna rotación, el residente será desincorporado de inmediato del post-grado.
- 1.10.5. La nota mínima aprobatoria de las materias o rotaciones es la establecida en las normativas vigentes de la División de Post-gradados de la Facultad de Medicina de la Universidad de los Andes.
- 1.10.6. La calificación obtenida por el cursante, tendrá valor de calificación promocional para cursar el año siguiente, de acuerdo a lo establecido en las Reglamento de la División de Post-gradados de la Facultad de Medicina.
- 1.10.7. Si el residente no obtuviera al finalizar su curso una nota global promedio de quince (15) puntos no tendrá derecho a grado académico.
- 1.10.8. Todas las calificaciones de los residentes serán discutidas en el Consejo de Profesores de la Unidad, en reunión especialmente convocada para tal fin, por la coordinación en los últimos días del mes de noviembre de cada año.
- 1.10.9. El coordinador en conjunto con los adjuntos del servicio designará al Jefe de Residentes; los Jefes de Residentes serán quienes hayan obtenido el mayor promedio de notas en los dos años anteriores. La coordinación tiene la potestad de reemplazar al jefe de residentes cuando lo crea necesario. **PARAGRAFO A:** En caso de empate de los residentes aptos para ser Jefe de Residentes la elección se decidirá por sorteo.
- 1.10.10. El Jefe de Residentes: tendrá las siguientes facultades con estricta supervisión de las mismas por parte del Coordinador o el Adjunto a la Coordinación del post-grado en ausencia del primero :
 - a) Realizará el esquema de guardias mensualmente.
 - b) Hacer cambio de guardia en caso de urgencia, cambio que debe ser notificado al Coordinador del Post-grado.
 - c) Servir de vocero entre el grupo de residentes y el coordinador y/o adjunto de a la coordinación de post-grado.
 - d) Participar por escrito al coordinador del post-grado cualquier irregularidad cometida por algún residente.

1.11. DE LA TESIS DE GRADO:

- 1.11.1. El proyecto de la Tesis de Grado de los residentes se sujeta a las normas establecidas en el reglamento de la tesis de acreditación de las residencias universitarias de postgrado de la Universidad de Los Andes, se presentará a más tardar durante el primer semestre del segundo año y deberá ser presentado en forma pública al Consejo Técnico ampliado de la Unidad. Todo residente debe tener un tutor como mínimo quien aceptará la tutoría por escrito.
- 1.11.2. El Consejo Técnico discutirá el proyecto de tesis el cual será aprobado o improbadado en un lapso no mayor de treinta (30) días hábiles posterior a su presentación; si el proyecto fuese rechazado el residente dispondrá de treinta (30) días hábiles para efectuar los ajustes necesarios o elaborar un nuevo proyecto.
- 1.11.3. El Residente bajo estricta supervisión del Tutor debe ceñirse al protocolo presentado, con apego al código de Ética Médica, y al protocolo de Helsinki, el mismo no podrá modificarse si dichas modificaciones no son conocidas y aprobadas por el consejo técnico de la unidad. En caso de que el residente no cumpliera y esto conduzca a la paralización de la tesis previo informe escrito del tutor la coordinación lo suspenderá del postgrado.
- 1.11.4. Las Tesis de Grado, una vez culminadas deben ser presentadas en forma pública por ante el consejo técnico ampliado de la Unidad de Neumonología y Cirugía de Tórax.
- 1.11.5. Si el residente no obtuviera la calificación global de quince (15) puntos no tiene derecho a realizar tesis de grado.

1.12. DE LA APROBACION DEL POSTGRADO UNIVERSITARIO DE NEUMONOLOGÍA:

- 1.12.1. Se considera que el cursante ha aprobado la residencia cuando haya cumplido con los siguientes requisitos:
- a) Asistencia no inferior al 90% de las actividades docentes programadas.
 - b) Cumplimiento no menor del 90% de las actividades de entrenamiento en el Servicio.
 - c) Haber realizado más del 80% de las actividades prácticas especiales programadas.
 - d) Haber obtenido una calificación global no menor a quince (15) puntos.
 - e) Aprobar la tesis de acreditación.

PARAGRAFO A: Aquellos cursantes cuya tesis de grado resultara aprobada por los jurados correspondientes se harán acreedores al grado académico de especialista otorgado por la Universidad de Los Andes.

PARAGRAFO B: Aquel residente cuya tesis de acreditación no le fuese aprobada no se le expedirá constancia alguna.

1.13. DE LAS SANCIONES:

- 1.13.1. El residente será suspendido del curso cuando incurra en las siguientes faltas:
- a) No haber obtenido la nota mínima aprobatoria anual de quince (15) puntos.
 - b) Pérdida de actividades mayor del 25% justificadas o no.
 - c) Mala conducta.
 - d) Deterioro o pérdida de equipos bajo su responsabilidad.
 - e) Falta grave a cualquier miembro de la comunidad hospitalaria.
 - f) Adulteración de documentos.
 - g) Más de un financiamiento.
 - h) No haber presentado el protocolo de tesis de grado en la fecha prevista.
- 1.13.2. El residente será sancionado de acuerdo al artículo 125 de la Ley de Universidades y por el reglamento para procesos disciplinarios, al personal docente y alumnos de la Universidad de Los Andes.

PARAGRAFO A: Las sanciones previstas en los reglamentos Universitarios serán independientes de cualquier acción que pudiera generarse, como efecto de reglamentos o normas específicas establecidas por el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social.

PARAGRAFO B: Por lo tanto, los residentes deberán acudir a instancias universitarias como son: División de Estudios de Postgrado, Area de Medicina, Consejo de Estudios de Postgrado, Consejo de Facultad, Consejo de Apelaciones, Consultoría Jurídica de la Universidad de Los Andes. Deben abstenerse de ventilarlo a través de la Sociedad de Médicos y/o Colegio de Médicos.
De igual manera deben abstenerse de ventilarlo por ante cualquier instancia del MPPS.

1.14. FUNCION ADMINISTRATIVA:

1.14.1. Los cursantes participarán en las actividades de la Unidad de Neumonología, dirigidas a planificar, organizar, dirigir, supervisar, evaluar los programas de Medicina (Neumonología), del niño, adolescente, adulto, anciano y de los de prevención, curación, rehabilitación de estas enfermedades.

1.15. MEDIDAS DISCIPLINARIAS:

1.15.1. Los cursantes del postgrado responden penal, civil, administrativa y disciplinariamente, por los delitos, faltas, hechos ilícitos e irregularidades administrativas cometidas en el ejercicio de sus funciones. Esta responsabilidad no excluye la que pudiera corresponder por efecto de leyes especiales o de su condición de ciudadano.

1.15.2. Corresponden al Consejo Directivo del Post-Grado de Neumonología intentar las acciones a que hubiera lugar para hacer efectiva la responsabilidad civil, penal, administrativa o disciplinaria en que hubiesen incurrido los cursantes de postgrado en el ejercicio de sus funciones.

1.15.3. Dependiendo de las sanciones previstas en otras leyes aplicables a los cursantes del postgrado, pueden estar sujetos a las siguientes sanciones disciplinarias:

- Amonestación verbal
- Amonestación escrita
- Expulsión del Postgrado

Son causales de amonestación verbal las siguientes:

- a) Negligencia en el cumplimiento de los deberes inherentes al cargo.
- b) Falta de atención debida al público.
- c) Incumplimiento del horario de trabajo.
- d) Conducta descuidada en el manejo de los expedientes y documentos, así como el material de libros, revistas y útiles de oficina.
- e) Otra falta que lo amerite, conforme a los reglamentos de postgrado de la Universidad de Los Andes y normas del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social.

UNICO: La amonestación verbal se hará previamente por el Coordinador del Postgrado dejando constancia por escrito de dicha amonestación, con copia al cursante.

Son causales de amonestación escrita las siguientes:

- a) Haber sido objeto de tres (3) amonestaciones verbales en un año.
- b) Falta de probidad, vías de hechos, injuria, insubordinación, conducta inmoral en el trabajo o actos lesivos al buen nombre o a los intereses del organismo respectivo (U.L.A. – MPPS.).
- c) Perjuicio material grave causado intencionalmente o negligencia manifiesta al patrimonio de la U.L.A. – MPPS.
- d) Abandono de una guardias.

Lo aquí no contemplado en cuanto a sanciones será llevado por el coordinador del postgrado previa discusión en el Consejo Directivo del Post-Grado a la División de Post-Grados de la Facultad de Medicina de la Universidad de los Andes donde decidirán la sanción disciplinaria a imponer.

- 1.15.4. El residente está obligado a llamar al especialista responsable en las horas laborables o al especialista de guardia, cada vez que surjan dudas, temores, sobre la responsabilidad del paciente a su cargo.
- 1.15.5. Es de carácter obligatorio la asistencia a todas las actividades docentes, de investigación y asistenciales programadas por la coordinación. Para asistir a la discusión de casos clínicos de otros servicios relacionados o no con la Neumonología, los residentes deben tener previamente la autorización de la coordinación del post-grado.
- 1.15.6. Ningún residente podrá usar procedimientos distintos a los autorizados, ni introducir modificaciones técnicas o ensayar innovaciones, personales, sin la expresa autorización del coordinador y debido control por parte de un especialista.
- 1.15.7. En las reuniones de carácter académicos se podrán comentar y discutir libremente aspectos docentes y asistenciales de la Unidad de Neumonología y de otras unidades, pero no se permitirán comentarios o críticas que menoscaben el buen nombre del hospital o reputación de cualquier medico u otro personal que labore o n en el I.A.H.U.L.A.
- 1.15.8. Los residentes están obligados a respetar el orden y aseo de los locales que el I.A.H.U.L.A., pone a su disposición ya sea para estudio, trabajo, higiene o descanso, deben velar por el buen uso de los aparatos y otros materiales que se les entregue para sus estudios o trabajo.
- 1.15.9. El trato de los residentes con los pacientes se ajustará en un todo a lo establecido en el código Deontología Médica.
- 1.15.10. Las reclamaciones y observaciones referentes a los derechos y obligaciones de los residentes y problemas entre residentes, especialista y otro personal deben ser elaboradas por escrito en el siguiente orden:
- Primero: Jefe de Residentes
- Segundo: Coordinador de Postgrado
- No se aceptaran problemas elevados a instancia superiores, sin la previa consulta y aprobación de la coordinación.***
- 1.15.11. La coordinación programará la asistencia a eventos científicos nacionales e internacionales de acuerdo a la programación docente-asistencial del postgrado.
PARAGRAFO A: Tendrán prioridad los residentes que presenten trabajo, los Residentes de III y II año.

1.16. DE LOS PERMISOS Y VACACIONES:

- 1.16.1. Los residentes deben solicitar permiso con 24 horas de anticipación previo llenado del formato para tal fin, tendrá efecto si tiene el VºBº del coordinador o del Adjunto a la Coordinación de post-grado.
PARAGRAFO A: No se concederán permisos en horas de la mañana, no se permiten cambios momentáneos de rutina o guardias, no se aceptan reuniones en horas de la mañana, salvo alguna situación eventual que tenga el visto bueno de la Coordinación de Post-grado.
PARAGRAFO B: La única persona autorizada para dar permiso, es el coordinador del post-grado o quien haga sus veces.

PARAGRAFO C: Si por cualquier circunstancia el residente necesita reposo médico, este debe presentar el V°B° del médico de personal del I.A.H.U.L.A., no se aceptan permisos de médicos privados.

PARAGRAFO D: Si el residente tiene que trasladarse fuera de la ciudad, por enfermedad de un familiar, a su regreso debe traer una constancia donde se especifican nombre del familiar, diagnóstico, número de historia clínica. Esta constancia debe venir firmada por el director del Centro Asistencial con nombre legible, matrícula de sanidad y teléfono, esta coordinación se reserva la potestad de verificar la veracidad de estas constancias.

1.16.2. Los permisos de más de tres (3) días, deben ser tramitados a través del Consejo de Facultad de Medicina, a través de la División de post-grado de la Facultad de Medicina de la Universidad de los Andes.

1.16.3. Los permisos justificados o no prolongará la estadía del residente en el postgrado, esta prolongación se basará contando los días ausentes, su financiamiento correrá por cuenta del Residente.

PARAGRAFO A: No se concederán permisos, ni vacaciones en carnaval, semana santa y mes de diciembre, ni fines de semana.

1.16.4. Los residentes gozarán de quince (15) días hábiles de vacaciones al año, la programación de las vacaciones, la realizará la coordinación de post-grado de acuerdo a las actividades docente-asistenciales, por lo que se darán preferentemente en los meses de Agosto y Septiembre.

1.17. DISPOSICIONES FINALES:

1.17.1. La responsabilidad administrativa y académica de la residencia universitaria de Postgrado de Neumonología, compete a la Facultad de Medicina de la Universidad de Los Andes, a través de la División de Estudios de la Facultad.

1.17.2. Los cursantes del Postgrado de Neumonología dispondrán de asistencia jurídica por parte de la Universidad de Los Andes, por intermedio de sus órganos legalmente constituidos.

1.17.3. Los cursantes del Postgrado de Neumonología están obligados a acatar todas las disposiciones contenidas en estas normativas, el Reglamento de la División de Estudios de Post-Grado de la Facultad de la Universidad de los Andes, del Reglamento de Estudio General de la Universidad de Los Andes, Reglamentos del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, Ley de Ejercicio de la Medicina y Código de Deontología Médica.



UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE MEDICINA
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSTGRADOS

REGLAMENTO PARA LA ELABORACIÓN DEL TRABAJO ESPECIAL DE GRADO DE LOS CURSOS DE POSTGRADO DE LAS ESPECIALIDADES CLINICO- QUIRÚRGICAS

Capítulo I.

Sección .04 Disposiciones Generales

Artículo 1. El Trabajo Especial de Grado (TEG), consiste en un informe científico, producto de un estudio de investigación, que represente una conclusión o cuerpo de conclusiones, para aplicar conocimientos o mejorar métodos y técnicas utilizadas en el campo de la especialización, que debe ser presentado por el autor ante un jurado en acto público.

Artículo 2. El TEG puede ser de tipo observacional, bien sea descriptivo o analítico o de tipo experimental. El TEG se puede usar para obtener un solo grado académico.

Artículo 3. El TEG debe ser elaborado individualmente previa presentación y aprobación del proyecto por parte del Consejo Directivo del Postgrado respectivo o puede hacerse en equipo, no más de dos integrantes, de uno o dos postgrados, siempre que en su programación se precise la labor personal que cada uno de los autores debe cumplir, que sea factible apreciarla de manera clara en el trabajo y que ella tenga tal valor, que constituya credencial de mérito suficiente para obtener el título de Especialista. Cada miembro del equipo deberá presentar por separado, como trabajo individual, los resultados de su contribución al trabajo en conjunto.

Artículo 4. Para cualquier tipo de investigación debe cumplirse con lo establecido en las Normas de Bioética contempladas en la Ley del Ejercicio de la Medicina, Código de Deontología Médica (<http://www.gobiernoenlinea.ve/documentos>), Normas de FONACIT (<http://www.fonacit.gov.ve/publica.htm>) y Declaración de Helsinki (<http://www.biotech.bioetica.org/norma6.htm>).

Artículo 5. El TEG debe elaborarse y presentarse durante el tiempo que dure el Curso de Especialización. Aquellos cursantes que finalizaron sus estudios sistemáticos sin presentar el Trabajo Especial de Grado deben registrarse por lo establecido en el artículo 22, Parágrafo Único de la Normativa General de los Estudios de Postgrado del Consejo Nacional de Universidades donde refiere en relación al lapso para la presentación del Trabajo Especial de Grado que "en todo caso no será mayor a un año luego de concluir la escolaridad". Este artículo se adaptará a los resultados de la discusión de la que es objeto actualmente en el Consejo de Estudios de Postgrado de la ULA y en el Consejo Nacional de Universidades.

Parágrafo Único: El Consejo de la División de Postgrado de la Facultad de Medicina podrá estudiar situaciones especiales en las que la magnitud e importancia del trabajo, el monto y el tipo de financiamiento y otras circunstancias fortuitas que puedan ocurrir, obliguen a considerar prórrogas adicionales. En estos casos, el autor tendrá que presentar un informe preliminar sobre el estado actual de ejecución del TEG y cumplir con las condiciones académicas y administrativas establecidas en la Normativa del Consejo de Estudios de Postgrado de la Universidad de Los Andes y de la División de Estudios de Postgrado de la Facultad de Medicina.

Artículo 6. Cada Curso de Especialización, ofrecerá una lista de líneas de investigación (áreas o problemas) sobre las cuales exista interés de estudio y una lista de posibles tutores.

- (a) **Capítulo II**
- (b) **Del Protocolo del TEG**

Artículo 7. El protocolo del TEG debe ser presentado ante el Consejo Directivo del Curso respectivo para su aprobación, en una fecha previamente establecida, antes de finalizar el primer período lectivo, con la presencia, en caso necesario, de un (1) revisor externo al Postgrado, el cual será designado por el Consejo Directivo del Postgrado y que debe estar acreditado en el área de la investigación en particular.

- a) **Artículo 8.** *El Coordinador del Postgrado debe enviar un original y dos copias de los Protocolos de TEG de tipo experimental, una vez aprobados por el Consejo Directivo del Curso, y acompañados de la Planilla de Registro, al Comité de Ética de la División de Postgrado, para ser evaluados. Una vez que el protocolo sea aprobado y autorizado, la Dirección de la División de Postgrado de la Facultad de Medicina debe completar los trámites académicos y administrativos correspondientes. Los Protocolos de TEG de tipo observacional, no necesitan ser evaluados por el Comité de Ética, pero deberán explicitar en sus instrumentos que la participación en el mismo es voluntaria. Estos protocolos deben ser enviados directamente a la División de Postgrado para su tramitación.*

Parágrafo Único. La Comisión de Ética de la División de Estudios de Postgrado de la Facultad de Medicina estará formada por dos (2) miembros nombrados por la División de Estudios de Postgrado y un (1) representante de la Institución donde se llevará a cabo el trabajo de investigación.

- b) **Artículo 9.** *La División de Postgrado de la Facultad de Medicina debe enviar el Protocolo al Consejo de la Facultad de Medicina.*

Artículo 10. El Protocolo del TEG debe ser presentado en papel de color blanco tamaño carta, dejando 3,5 cm de margen en el borde izquierdo y 2,5 cm de margen en los otros bordes, doble espacio entre líneas, impreso uniformemente, con el N° de la página en el ángulo inferior derecho y siguiendo el formato que se describe en el Anexo 1.

Artículo 11. Las referencias bibliográficas deben ser citadas en el texto y ser transcritas en la bibliografía, siguiendo los Requerimientos para Manuscritos de Revistas Biomédicas publicadas por el Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (Normas de Vancouver), las cuales se encuentran descritas en la página web: <http://www.saecc.com/Revista/Normas/vancouver.htm>, o bien, siguiendo las Normas de Publicación de la Asociación Americana de Psicología (APA), que se encuentran en: http://www.academia.cl/ext/psicologia/archivos/normas_de_publicaci%C3%B3n_de_la_apa.htm.

Capítulo III Del Tutor y Asesores

Sección .05

Sección .06 **Artículo 12.** Para la elaboración del TEG, cada cursante contará con la orientación y supervisión de un Tutor(a), un Co-tutor(a) si es necesario y la ayuda y apoyo de la institución o instituciones donde se realice el estudio. Si hace falta algún soporte técnico en aspectos específicos de la investigación se podrá solicitar la colaboración de asesores.

Artículo 13. El Tutor(a) y Co-tutor(a), si lo hubiere, deben ser especialistas en la materia, preferiblemente ejercer funciones docentes de postgrado y de investigación en el área de conocimientos respectiva, lo cual podrá demostrar con su curriculum vitae. Debe ser propuesto por el cursante, aceptar

por escrito la tutoría y ser aprobado por el Consejo Directivo del Curso, quien podrá sustituirlo por causas plenamente justificadas.

Artículo 14. El Tutor(a) que no pertenezca al personal docente de la Universidad de Los Andes, debe cumplir los siguientes requisitos: tener el Grado Académico de la Especialización y desempeñarse como Adjunto en la Unidad, Departamento o Espacio sede del Postgrado. En estos casos, es imprescindible que el TEG cuente con un Co-tutor(a) miembro del personal docente de la Universidad de Los Andes, quien será el responsable para los efectos de solicitud de financiamiento ante las instancias de la ULA.

Artículo 15. Son deberes del Tutor(a) o Co-tutor(a):

- a) Asistir al autor, ejerciendo una asesoría continua en la planificación y desarrollo del tema escogido.
- b) Hacer cumplir el cronograma de actividades propuesto en el proyecto de investigación.
- c) Autorizar por escrito ante el Consejo de la División de Postgrado la presentación del proyecto y del Trabajo Especial de Grado.
- d) Ser coordinador del Jurado Examinador.

Artículo 16. El cursante podrá publicar o presentar en Congresos resultados parciales del Trabajo Especial de Grado antes de su presentación, previa autorización escrita del Tutor(a).

Artículo 17. El trabajo cumplido por el Tutor(a), Co-tutor(a) y los asesores será reconocido dentro de su carga o trayectoria académica y profesional.

Capítulo IV De la Presentación del TEG

Artículo 18. El TEG debe seguir los lineamientos planteados en el artículo 10 y seguir el formato que se describe en el Anexo 2.

Capítulo V. De la Evaluación del TEG

Artículo 19. Para que el TEG sea evaluado, el Coordinador del respectivo Postgrado debe consignar por escrito, ante la División de Estudios de Postgrado, la solicitud del nombramiento del jurado, acompañada de (3) ejemplares del TEG, para ser entregados al Jurado Evaluador.

Artículo 20. El Jurado Evaluador del Trabajo Especial de Grado estará integrado por el Tutor (a), quien actuará como Coordinador del mismo, dos (2) Miembros Principales y un (1) Suplente, propuestos por el respectivo Consejo Directivo de Postgrado, aprobados por la División de Postgrado de la Facultad de Medicina y designados por el Consejo de la Facultad. En caso de que el Tutor(a) no sea personal de la Universidad de Los Andes, podrá ser nombrado como Miembro del Jurado, bien sea perteneciente a otra Universidad o a otra Institución, en un todo de acuerdo a los artículos 42 y 44 del Reglamento de Estudios de Postgrado de la Universidad de Los Andes y el artículo 63 de las Normas para el Funcionamiento de los Postgrados en Especialidades Clínico-Quirúrgicas.

Artículo 21. El Tutor(a) actuará como Coordinador del Jurado, fijará el acto de constitución del jurado a fin de que la discusión del TEG se realice en un plazo no mayor de treinta (30) días continuos, contados a partir de la notificación del mismo.

Artículo 22. Para la presentación y discusión del TEG, se procederá de la siguiente manera: el Jurado por medio del Coordinador fijará avisos que señalen el lugar, la fecha y la hora del acto público, con una antelación no menor de ocho (8) días hábiles. Constituido el Jurado en pleno, el autor hará una exposición no mayor de treinta (30) minutos, en la cual resumirá el trabajo especial de grado. Acto seguido, los miembros del Jurado, harán las preguntas y observaciones que estimen convenientes y oirán las respuestas y explicaciones del autor. El Jurado emitirá su veredicto por mayoría, en forma razonada y por escrito resaltando el valor del trabajo y el aporte del mismo.

Artículo 23. En la evaluación del TEG se considerarán los indicadores de los méritos y carencias del mismo en aspectos tales como originalidad, significado para la medicina, pertinencia social, cumplimiento de aspectos metodológicos, análisis e interpretación de los datos, discusión de los resultados y actualidad y vigencia de la información.

Artículo 24. El veredicto emitido por el Jurado será inapelable y debe ser consignado dentro de setenta y dos horas hábiles (72) siguientes a la presentación, ante el Director de la División de Postgrado de la Facultad de Medicina, con copia a la Coordinación del respectivo Curso de Postgrado y al autor.

Artículo 25. Si el trabajo es aceptado por el jurado con modificaciones, el autor dispondrá de treinta (30) días continuos para corregirlo y entregar de nuevo al jurado, quien decidirá su aprobación.

Artículo 26. El Jurado designado para conocer y evaluar el Trabajo Especial de Grado dictará su veredicto: rechazado, aprobado o, por unanimidad y en forma razonada, aprobado con recomendación para su publicación.

Artículo 27. El veredicto de la evaluación del TEG se hará según formato anexo (Anexo 3), en número de 10 originales, que deberán ser consignados ante la División de Estudios de Postgrado, para ser distribuidos de la siguiente manera: cuatro para el Decanato de la Facultad de Medicina para ser considerado por el Consejo de la Facultad, uno para la División de Estudios de Postgrado, uno para la Unidad sede del Postgrado respectivo, uno para cada miembro del jurado y el último para el autor del TEG.

Artículo 28. Una vez aprobado el TEG, el autor debe consignar ante la División de Postgrado de la Facultad de Medicina, además de los veredictos, tres (3) ejemplares corregidos y debidamente empastados, incluyendo copia del veredicto en cada ejemplar, destinados respectivamente a: la Biblioteca de la Facultad de Medicina "Domingo Salazar Rojas", el Consejo de Estudios de Postgrado de la ULA y la Biblioteca sede del Curso de Postgrado respectivo. Además, debe consignar un diskette con el resumen del TEG, siguiendo el formato anexo (Anexo 4), para ser publicado en la página Web y la revista Postgrado de la División de Estudios de Postgrado. Queda a criterio del autor enviar el TEG al editor-jefe de la revista Postgrado para ser considerado para su publicación, siguiendo las normas para los autores de la misma.

Artículo 29. Aquellos estudiantes que desean obtener su grado académico en el mes de Diciembre del año en curso deben presentar su Trabajo Especial de Grado, con su veredicto aprobatorio, ante la División de Postgrado, seis semanas antes de la fecha del último Grado Académico de la Universidad de Los Andes del año lectivo correspondiente.

Artículo 30. La publicación de los trabajos científicos es un deber del autor y del Tutor para mantener informada a la comunidad sobre los descubrimientos y la experiencia existente en las diferentes áreas del

conocimiento, en consecuencia, los autores deben elaborar conjuntamente con el TEG una versión para ser publicada en una revista de su escogencia.

Artículo 31. Todo lo no previsto en estas normas, será resuelto por el Consejo de la División de Postgrado de la Facultad de Medicina y demás organismos universitarios competentes.

En Mérida, a los dos días del mes de Febrero del año dos mil cuatro.

**ANEXO 1
UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE MEDICINA
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO**

**FORMATO
PROYECTO DEL TRABAJO ESPECIAL DE GRADO (TEG)**

El PROYECTO debe contener los siguientes elementos en secuencia y en una nueva página para cada sección:

1. Planilla de Registro del Proyecto de TEG

Se anexa a continuación

2. Portada:

- Encabezamiento centrado:

UNIVERSIDAD DE LOS ANDES

FACULTAD DE MEDICINA

< NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN >

< NOMBRE DEL CURSO DE POSTGRADO >

i) - En el centro de la página:

ii) < **TITULO DEL ANTEPROYECTO** >

< NOMBRE DEL AUTOR >

< TUTOR Y ASESORES >

- En la parte inferior y centrado:

< CIUDAD Y AÑO >

3. Segunda Página:

Autor, Tutor y Asesores con sus respectivos títulos y escalafón universitario

4. Índice de Contenido:

Señalar las secciones que componen el anteproyecto, con sus respectivas denominaciones y número de páginas en el mismo orden en que aparecen en el texto.

Sección .07 5. Introducción:

Formulación y delimitación del problema de estudio, controversias, justificación, importancia, factibilidad, antecedentes y marco teórico existente que apoyen la investigación. Propuesta, hipótesis si la hubiere y objetivos generales y específicos. Debe tener un máximo de diez (10) páginas.

6. Materiales y Métodos:

Descripción detallada del tipo y modelo de investigación, de la población y muestra, procedimiento, métodos, sistema de variables y análisis estadístico.

7. Bibliografía:

Citas bibliográficas y referencias de acuerdo a las Normas Vancouver

8. Cronograma de Actividades:

Planificación en el tiempo para llevar a cabo el TEG, especificando cada etapa del mismo y con fecha probable de culminación.

**CONT. ANEXO
PROYECTO DE TRABAJO ESPECIAL DE GRADO**

PLANILLA DE REGISTRO

Datos del Autor

Apellidos _____ Nombre _____
Cédula Id. _____ Teléfonos Fax: _____
Año que Cursa _____ e-mail _____

Datos del Postgrado

Unidad Académica: _____ Sede: _____
Coordinador del Postgrado: _____
Fecha Aprob. C.E Postgrado _____ Fecha de Acreditación
CNU: _____

Datos sobre el Proyecto del TEG

Título: _____

| | | |
|----------------------|--------------|-----------|
| Tutor: | Institución: | Asesores: |
| CoTutor: | | |
| e-mail: Tele Fax: | | |

Firma de Autor: _____ Fecha de Entrega: _____

Fecha Aprobación : _____ Firma del Tutor: _____

**ANEXO
FORMATO
PRESENTACIÓN DEL TRABAJO ESPECIAL DE GRADO**

El TEG debe contener los siguientes elementos en secuencia y en una nueva página para cada sección:

1. Planilla de Registro de TEG

Se anexa a continuación. En hoja individual, no empastada en el TEG.

2. Portada:

- **Encabezamiento centrado:**

UNIVERSIDAD DE LOS ANDES

FACULTAD DE MEDICINA

< *NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN DONDE SE REALIZÓ EL TRABAJO* >

< *NOMBRE DEL CURSO DE POSTGRADO* >

i) - En el centro de la página:

ii) < **TÍTULO DEL TRABAJO** >

< *NOMBRE DEL AUTOR* >

< *TUTOR Y ASESORES* >

- **En la parte inferior y centrado:**

< *CIUDAD Y AÑO* >

3. Segunda Página:

- **En el centro de la página:**

iii) < **TÍTULO DEL TRABAJO** >

- **En la parte inferior derecha:**

TRABAJO ESPECIAL DE GRADO PRESENTADO POR EL MÉDICO CIRUJANO < *NOMBRE DEL AUTOR* >, CI: < *N° DE CÉDULA* >, ANTE EL CONSEJO DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE LOS ANDES, COMO CREDENCIAL DE MÉRITO PARA LA OBTENCIÓN DEL GRADO DE < *NOMBRE DE LA ESPECIALIZACIÓN* >.

4. Tercera Página:

Autor, Tutor, Co-tutor y Asesores con sus respectivos títulos y escalafón universitario.

5. Agradecimiento:

Agradecimiento y/o Dedicatoria Especial (opcional), incluyendo el reconocimiento a la Institución que financió el estudio.

6. Índice de Contenido:

Señalar las secciones que componen el trabajo, con sus respectivas denominaciones y número de páginas en el mismo orden en que aparecen en el texto.

7. Resumen:

En Español e Inglés (en hojas separadas) y debe contener la presentación del problema, objetivos, métodos, resultados y conclusiones, y no más de 250 palabras. Al final escribir de tres (3) a cinco (5) palabras claves.

8. Introducción:

Formulación y delimitación del problema de estudio, justificación, controversias, importancia, antecedentes y marco teórico existente que apoye la investigación; hipótesis de investigación si la hubiere y objetivos generales y específicos. Debe tener un máximo de diez (10) páginas.

9. Métodos:

Descripción detallada del tipo y modelo de investigación, de la población y muestra, sistema de variables, materiales, métodos, procedimientos y análisis estadístico.

10. Resultados:

Presentación de los datos y hallazgos obtenidos, elaborando las tablas y figuras necesarias para el correcto análisis de los resultados. Las tablas y figuras se estructurarán según las normas de Vancouver.

11. Discusión:

Resaltar los aportes derivados de la investigación, comparar resultados con los publicados por otros autores, mencionar las limitaciones de la investigación y plantear explicaciones sobre los hallazgos obtenidos.

12. Conclusiones y Recomendaciones**13. Bibliografía:**

De acuerdo con las Normas Vancouver

14. Apéndices (opcionales)

Nota: Se recomienda que el número total de páginas sea alrededor de 40, contando desde la introducción a la bibliografía.

**CONT. ANEXO 2
PLANILLA DE REGISTRO
TRABAJO ESPECIAL DE GRADO**

Datos del Autor

Apellidos _____ Nombre _____
Cédula Id. _____ Teléfonos Fax: _____
Año que Cursa _____ e-mail _____

Datos del Postgrado

Unidad Académica: _____ Sede: _____
Coordinador del Postgrado: _____ Fecha de Acreditación CNU: _____

Datos sobre el Trabajo Especial de Grado

Título: _____

| | | |
|-----------|--------------|-----------|
| Tutor: | Institución: | Asesores: |
| CoTutor: | | |
| e-mail: | | |
| Tele Fax: | | |

Veredicto

Aprobado: _____ Rechazado: _____
Fecha: _____

Jurado Evaluador _____

Firma del Tutor: _____

ANEXO 3
UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE MEDICINA
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
VEREDICTO

Quienes suscriben, miembros del Jurado Examinador designados por el Ilustre Consejo de la Facultad de Medicina de la Universidad de Los Andes en su sesión ordinaria del día ____ del mes de _____ de _____, para examinar el Trabajo Especial de Grado, titulado: _____, presentado por el(la) Médico(a) Cirujano(a) o Licenciado (a) _____, Titular de la Cédula de Identidad N° _____, a los fines de cumplir con el requisito legal para optar al Título Universitario de Especialista en _____, dejan constancia de lo siguiente:

Leído como fue dicho trabajo por cada uno de los Miembros del Jurado, éste fijó el día ____ a las ____ para que el autor lo presentará en forma pública, lo que el Médico(a) hizo en _____, mediante una exposición oral de su contenido durante 30 minutos luego de lo cual respondió satisfactoriamente a las preguntas que le fueron formuladas por Miembros del Jurado habiendo concluido la discusión del trabajo a las ____.

Finalizada la presentación pública del trabajo, el Jurado decidió por unanimidad APROBARLO _____ RECHAZARLO _____, por considerar, sin hacerse solidario de las ideas expuestas por el autor, que se ajusta a lo dispuesto y exigido en las Normas para el Funcionamiento de los Postgrados en Especialidades Clínico-Quirúrgicas de la División de Estudios de Postgrado.

Para este veredicto el Jurado estimó que el trabajo examinado trata de una investigación _____, por lo que se recomienda su PUBLICACIÓN

En fe de lo cual se levanta y firma la presente acta en la Ciudad de Mérida a los ____ del mes de _____ del año _____.

Prof. _____
Miembro Principal

Prof. _____
Miembro Principal

Prof. _____
Tutor-Coordinador

ANEXO 4

FORMATO

RESUMEN DEL TRABAJO ESPECIAL DE GRADO PARA LA PÁGINA WEB Y LA REVISTA POSTGRADO DE LA DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO

El resumen del TEG será preparado en computadora y entregado en un diskette, a 1,5 espacio, con letra Times New Roman y tamaño 12. y enviarlo al correo de la División de Estudios de Postgrados postmed@ula.ve

Una primera página contendrá el título del artículo, conciso e informativo; nombre y apellido de cada autor y su afiliación institucional, teléfono, Fax, e-mail del autor y el título abreviado que no pase de 40 caracteres.

Las páginas del resumen en español y en inglés tendrán un máximo de 250 palabras y debe contener los siguientes elementos, con subtítulos:

- a.- Objetivos: propósito de la investigación
- b.- Métodos: selección de sujetos, métodos de observación y análisis
- c.- Resultados: datos específicos
- d.- Conclusiones

Al final del resumen se darán de tres a cinco palabras o frases cortas clave.