

**UNIVERSIDAD REGIONAL AUTONOMA DE LOS ANDES**

**UNIANDES**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**



**REGLAMENTO DE PRÁCTICAS DE EXTERNADO COMO  
FORTALEZA EN EL DESARROLLO DE COMPETENCIAS  
CLÍNICAS TEMPRANAS EN LOS ESTUDIANTES DE LA  
CARRERA DE MEDICINA Y ENFERMERIA**

**Elaborado por:**

Ing. M.Sc. María de los Ángeles Mayorga A.

**Asesor - Revisor:**

Dr. Troadio Lino

**Aprobado por:**

Dr. Octavio Miranda

**Canciller**

Dr. Ph.D. Gustavo Alvarez Gavilanes

**Vicecanciller Académico**

Dra. Oly Alvarez

**Decano de la FCM**

Dr. Octavio Miranda

**Director Carrera de Medicina**

Prof. Eduardo Bascó F. Ph.D.

# UNIVERSIDAD REGIONAL AUTONOMA DE LOS ANDES

## FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

### REGLAMENTO DE PRÁCTICAS DE EXTERNADO COMO FORTALEZA EN EL DESARROLLO DE COMPETENCIAS CLÍNICAS TEMPRANAS EN LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE MEDICINA

#### CAPÍTULO I

##### DE LA NATURALEZA

**Art. 1.** La práctica profesional o externado es una actividad curricular que representa una muestra del quehacer profesional, así como la familiarización semiológica propedéutica precoz del futuro galeno que posibilita el desarrollo de valores humanísticos intrínsecos de sensibilización, apoyo solidario, comprensión, ético – moral y de interiorización de que lo más hermoso y necesario después de la vida es la salud.

Constituyendo una experiencia integradora que permite al estudiante aplicar conocimientos, destrezas y habilidades adquiridos a través de sus años de estudios, evidenciar actitudes y valores éticos exigidos por su profesión. Permite al estudiante ingresar a una estructura jerárquica e interactuar con personas en los distintos niveles de la organización de manera interdisciplinaria

#### CAPÍTULO II

##### DE LOS OBJETIVOS DEL EXTERNADO

**Art. 2** Los objetivos del externado son :

- a) Posibilitar tempranamente que el estudiante desarrolle la comprensión de la necesidad de la adquisición y dominio de competencias que le proporcionen la calidad requerida en el desempeño idóneo de su profesión.
- b) Desarrollar valores éticos y morales de sensibilización, identificación, apoyo y solidaridad con el ser humano enfermo.
- c) Fomentar su auto aprendizaje y perfeccionamiento continuo en el campo de la salud.

#### CAPÍTULO III

##### DEL PERFIL DEL EXTERNADO MEDICO DE PREGRADO

**Art. 3.** Al finalizar el Externado:

Será un estudiante capaz de ejecutar las destrezas y habilidades de uso más común por el médico general, de manera ética y socialmente responsable, capaz de aplicar su sólida preparación científica, tecnológica y humanística con el objetivo de prevenir, promocionar, diagnosticar, tratar, recuperar y rehabilitar al individuo, la familia y la

comunidad. Basado en un espíritu racional, crítico y pluralista buscará la verdad del conocimiento en los más frecuentes cuadros clínicos-quirúrgicos epidemiológico-investigativo de los pacientes y mantendrá, en correspondencia con los servicios de médico general que prestará.

**Art. 4.** Los valores profesionales que debe desarrollará en un ejercicio médico ético estarán apoyados en un criterio humanístico y científico considerando al hombre como una entidad bio- psico -social.: **VITALES:** salud

- **ÉTICOS:** prudencia
- **SOCIALES:** solidaridad
- **ESPIRITUALES:** autenticidad.
- **ESTÉTICOS:** creativo
- **LÓGICOS:** crítico

## **CAPÍTULO IV**

### **REQUISITOS GENERALES**

**Art. 5.** Tendrá derecho a realizar el externado, el estudiante regular de la Carrera de Medicina.

**Art. 6.** Para realizar el externado el estudiante deberá cumplir con los requisitos estipulados en el plan de estudios y reglamento de carrera y encontrarse al día en sus obligaciones administrativas de la universidad.

**Art. 7.** El estudiante deberá gozar salud compatible con las exigencias del externado.

## **CAPÍTULO V**

### **DE LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES**

**Art. 8.** La Carrera de Medicina contará con un **Coordinador de Externado** con las funciones siguientes:

- a) Coordinará y facilitará las actividades del programa de externado de acuerdo a las políticas de pregrado de la Facultad.
- b) Coordinará el desarrollo de las actividades del programa de externado en las diversas unidades operativas.
- c) Proporcionará información adecuada y oportuna a las diferentes unidades operativas en relación a: fechas, programa, número y nombre de los estudiantes en cada rotación, mallas, entre otros aspectos.
- d) Distribuirá a los estudiantes de acuerdo al programa aprobado en la malla curricular de la carrera.
- e) Canalizará hacia la Dirección de Carrera los problemas de tipo institucional relacionados con la supervisión del externado, cambio de unidades operativas, evaluaciones y otros problemas académicos.

- f) Mantendrá comunicación con los encargados de las diferentes unidades operativas en relación al desarrollo de los programas respectivos.
- g) Recibirá solicitudes, comunicación de problemas de tipo académico, personal y familiar de los estudiantes que cumplen con su externado.
- h) Se preocupa por las condiciones de infraestructura habitacional y de alimentación adecuadas para el externado.
- i) Formula los objetivos de la práctica del externado que sirvan de indicadores para el control de calidad del mismo.
- j) Garantiza la orientación de la práctica del externado hacia el logro del perfil profesional.
- k) Solicita a la Dirección de la Carrera la nómina de Docentes que integrarán el externado
- l) Propicia los mecanismos de integración Docente asistencial (eventos de capacitación, reuniones de coordinación, entre otros.)
- m) Solicitará a la Decanatura de la Facultad de Medicina gestionar los campos hospitalarios y de comunidad para la práctica del externado.
- n) Evalúa el desarrollo integral de la práctica de externado en todas las unidades operativas.
- o) Requerirá mensualmente los informes de los docentes.
- p) Mantendrá comunicación constante con todos los niveles educativos de docencia y tutorías.
- q) Propondrá a la Decanatura de Facultad las modificaciones necesarias en el presente Reglamento.
- r) Coordinará proyectos y Convenios específicos relacionados con el externado
- s) Evaluará las prácticas hospitalarias
- t) Presidirá las juntas de evaluación y finalización de las prácticas de los estudiantes y docente inmersos en el proceso.
- u) Supervisa “in situ” el desarrollo del Externado cuando se considera conveniente.
- v) Informa y solicita al Decanato de la Facultad un reconocimiento por escrito para los docentes de las instituciones de salud.
- w) Soluciona situaciones problemáticas surgidas durante las prácticas del Externado que no hayan sido resueltas a otro nivel.
- x) Evalúa el desarrollo de las actividades académicas en el Externado.

**Art. 9.** La Carrera de Medicina contará con **Docentes de Externado** (Tutores), que tendrá las funciones siguientes:

- a) Trabaja con un máximo de 10 estudiantes designados por el Coordinador del externado
- b) Organizará las actividades durante el externado con el Coordinador.

- c) Elaboraran con la debida anticipación los módulos formativos en coordinación con la Dirección de Carrera
- d) Brindaran orientación profesional y personal a los estudiantes de la escuela de medicina de laUNIANDES
- e) Cumple y hace cumplir el Reglamento y otras normas establecidas para el Externado.
- f) Velará por el cumplimiento de horarios y cuadro de rotaciones establecidas para el Externado.
- g) Vincularán adecuadamente la teoría con la práctica
- h) Supervisarán y evaluarán periódicamente las actividades de la práctica de Externado y elaborarán un informe al finalizar el ciclo.
- i) Evaluarán la práctica del externado de los estudiantes e informará inmediatamente los resultados al tutor en un plazo no mayor a 15 días calendarios.

## **CAPÍTULO VI**

### **DEL FUNCIONAMIENTO**

**Art. 10.** El externado de Pregrado es de tipo rotativo y su objetivo principal el involucramiento de los estudiantes en las actividades propias intrahospitalarias en las cuatro áreas básicas: clínica, cirugía, pediatría y gineco obstetricia, considerando además esencial su observación en las áreas de: emergencias y consulta externa

**Art. 11.** El estudiante rotará por las áreas o servicios siguientes:

1. Medicina Interna.
2. Cirugía General.
3. Ginecología Y Obstetricia.
4. Pediatría.
5. Urgencias.
6. Medicina Familiar O De Comunidad. (Atención Primaria de Salud).

**Art. 12.** Para asegurar esta capacitación general aquellos hospitales que no cuenten con todos estos recursos se coordinan con otros a manera de unidades operativas y subunidades operativas, logrando así la rotación completa.

**Art. 13.** El externado tendrá una duración mínima de 200 horas semestrales (incluidas guardias y/o veladas) a partir de tercer nivel, pudiendo incrementar esta cantidad en hospitales especializados sobre la base de la incorporación de la especialización hospitalaria dentro del perfil profesional de los estudiantes y en correspondencia con los módulos propios del semestre.

**Art. 14.** El horario que se marca es el mínimo necesario y es el que será considerado en la programación de actividades de acuerdo a la Coordinación

**Art. 15.** Para cada rotación se elaborará un programa de externado con las actividades teórico-prácticas, objetivos, contenidos, normas de evaluación y duración de cada rotación. Este programa será revisado mensualmente y dado a conocer al estudiante al inicio de cada rotación.

**Art. 16.** La naturaleza del trabajo a realizar en el externado dependerá de las características de perfil y campo profesional de la Carrera.

## **CAPÍTULO VII**

### **DE LA ASISTENCIA A LOS SERVICIOS HOSPITALARIOS**

**Art. 17.** La asistencia a las actividades del externado es de carácter obligatorio en un 100% y de forma ininterrumpida por parte del estudiante durante el ciclo de rotación, en caso de falta justificada deberá presentar el oficio con la justificación solicitando se le asigne un día de recuperación

**Art. 18.** El reglamento contempla licencia por maternidad en el tiempo requerido y una vez notificado a las Autoridades del ciclo de rotación

**Art. 19.** La inasistencia de los estudiantes podrá oportunamente justificada solamente por calamidad doméstica, salud o alguna circunstancia debidamente comprobada de acuerdo al Reglamento de Régimen Académico

**Art. 20.** El estudiante que no pueda recuperar las actividades de externado en el curso del semestre deberá recuperar la rotación en un proceso de recuperación Académica.

**Art. 21.** El estudiante deberá permanecer en el lugar asignado desempeñando sus actividades bajo la supervisión directa de su tutor.

**Art. 22.** El estudiante deberá cumplir con el horario de las actividades docente-asistenciales programadas, el horario de ingreso, salida, y de los turnos programados propios para cada centro hospitalario en cada uno de sus servicios. En ningún momento podrá ausentarse de las instalaciones del centro hospitalario durante el horario asignado.

**Art. 23.** En todas las actividades se exige una adecuada presentación personal (uniforme establecido por la institución, escarapela personal que identifique su nombre). De ser requerido por la institución a la que fuere asignado.

**Art. 24.** Se cancelará el día de rotación a aquel estudiante que a juicio de los docentes, haya asistido mal presentado a su práctica o inadecuadamente vestido y se tendrá en cuenta como falta en la asistencia.

**Art. 25.** El estudiante deberá llevar todos los elementos personales básicos para la realización del examen clínico (fonendoscopio, tensiómetro y set de diagnóstico médico.). La carencia de estos no le permitirá asistir a la práctica y se le tendrá en cuenta como falla en la asistencia.

**Art. 26.** El estudiante de pregrado no está autorizado para firmar prescripciones médicas, realizar epicrisis, órdenes de egreso, formatos de facturación, certificados de defunción, órdenes de procedimientos o estudios diagnósticos. Las notas de evolución en las historias clínicas que se le deleguen deberán tener obligatoriamente la firma del docente o tutor.

**Art. 27.** El estudiante deberá aceptar, obedecer y cumplir la asignación y distribución de las actividades, propias del servicio hospitalario, indicadas por el docente. El incumplimiento de éstas se considera falta grave y deberá ser comunicadas al Coordinador de Externado de la Facultad para la sanción correspondiente, según lo estipulado en el Reglamento de Estudiantes.

## **CAPÍTULO VIII**

### **DE LA SUPERVISION Y LOS HOSPITALES PARA EL EXTERNADO**

**Art. 28.** La supervisión deberá controlar el cumplimiento de clases teóricas y prácticas del estudiante.

**Art. 29.** La supervisión deberá lograr el desarrollo personal y profesional del estudiante.

**Art. 30.** La supervisión deberá crear una relación de colaboración entre el estudiante y el Coordinador, quien aportará su experiencia profesional en los problemas que el estudiante enfrente.

**Art. 31.** El externado deberá realizarse en Hospitales, centros o servicios debidamente acreditados, que cumplan con las condiciones de infraestructura, insumos y equipo profesional, que permitan al estudiante desarrollar capacidades y adquirir habilidades para la resolución de problemas.

**Art. 32.** Los Centros del Externado serán seleccionados por las Unidades Académicas que tengan a cargo esta actividad.

## **CAPÍTULO IX**

### **DE LAS CALIFICACIONES**

**Art. 33.** Todas las rotaciones de Externado por las especialidades clínicas tendrán evaluación teórica y práctica, debiéndose dar énfasis especial a la evaluación de la actividad práctica. Para la evaluación del curso del Externado se observará el régimen de calificaciones vigente en la Facultad de Ciencias Médicas y se tomarán en cuenta los siguientes parámetros:

- a) El rendimiento hospitalario sobre diez puntos, equivalente al 60% de la calificación final.
- b) Un examen teórico-práctico al finalizar el ciclo, sobre diez puntos, equivalente al 40% de la calificación final.

**Art. 34.** Para aprobar cada ciclo se requiere que el interno obtenga una calificación final no menor a 7/10, no existe aproximaciones al inmediato superior.

Quienes no alcance el promedio pierden por rotación y deberán realizar una Recuperación Académica por rotación.

**Art. 35.** La calificación del rendimiento hospitalario se establecerá de la siguiente manera:

- **Actividad docente-asistencial:**
  - Historias clínicas
  - Evoluciones
  - Protocolos operatorios
  - Rotaciones por servicios
  - Hojas de epicrisis, entre otros.
  - **30%            3 puntos**
- **Sesiones Científicas:**
  - Revisión de Casos Clínicos
  - Sesiones Bibliográficas
  - Correlaciones Clínico-Patológicas
  - Conferencias
  - Mesas Redondas
  - Seminarios, entre otros.
  - **30%            3 puntos**
- **Destrezas y Habilidades:**
  - **30%            3 puntos**

- **Asistencia, puntualidad, presentación personal, disciplina, trato personal**
    - **10%            1 punto**
- TOTAL 100%      10 (diez puntos)**

**Art. 36.** El Examen teórico-práctico será receptado, al final de cada ciclo, por el docente y/o tutor del área según el reglamento de la UNIANDES

**Art. 37.** El Estudiante tendrá derecho a rendir examen de repetición en las mismas condiciones establecidas en el Reglamento de régimen académico de Pregrado de la Facultad de Medicina.

**Art. 38.** Las Actas del Externado deberán ser completadas y firmadas y se remitirán al Coordinador del externado una vez terminada la rotación para el trámite correspondiente.

**Art. 39.** El estudiante que no cumpla con los requisitos, será calificado como NCR (no cumple requisitos). Deberá repetir su externado el momento en que se inicie una nueva rotación y en el lugar que determine la Decanatura.

**Art. 40.** El estudiante que haya reprobado una rotación del externado deberá repetirla al finalizar las otras rotaciones.

**Art. 41.** El estudiante podrá solicitar suspender su externado o alguna rotación, siempre que existan causales justificables. Esta suspensión será solicitada al Director de Carrera quien conjuntamente con el Decano procederá según el Reglamento docente vigente.

**Art. 42.** El estudiante que haya aprobado el externado, se les considerarán las horas correspondientes a mismo como horas pretitulación

## **CAPÍTULO X**

### **DE LA EVALUACION**

**Art. 43.** Este será clasificado en tres categorías:

1. FRECUENTE: Objetivo Específico (OE), asistenciales.

2. PARCIAL: al final de la unidad, sustentación de trabajos, pruebas

3. FINAL: Objetivo general (OG), Examen teórico – práctico, presentación y defensa de trabajos. Según se especifica a continuación:

<b>FRECUENTE</b>	<b>PARCIAL</b>	<b>FINAL</b>
Objetivos específicos	Objetivos particulares	Objetivos generales
En actividades prácticas: Taller	Al finalizar la unidad: Pruebas	Al finalizar la materia: Examen oral
Control de actividades de investigación científica	Sustentación de Trabajos	Teórico y práctico
Defensa de casos		Presentación y defensa de trabajos
Práctica en servicio y en el terreno		

Las evaluaciones de exámenes y actividades serán calificadas sobre 10 (diez) puntos.

El estudiante aprobará el ciclo de externado con una calificación mínima de 7 (siete puntos)

## **CAPÍTULO XI DE LA REPROBACION**

**Art. 44.** Reprobará el externado,

- a) El estudiante que obtenga nota final inferior a 7/10.
- b) El estudiante que abandone las actividades sin justificación o no cumpla con el porcentaje de asistencia requerido según el reglamento.
- c) El estudiante que haya incurrido en falta grave de ética profesional y actos impropios intra y extra hospitalarios.

## **CAPÍTULO XII DE LA REPETICION**

**Art. 45.** El estudiante que haya reprobado el externado, tendrá derecho a una sola repetición.

**Art. 46.** El estudiante que haya reprobado por falta de ética profesional sólo podrá repetir la actividad solo con Disposición de Cancillería

## **CAPITULO XIII**

### **DE LAS COMPETENCIAS DE LOS ESTUDIANTES**

**Art. 47.** Las (los) Estudiantes desarrollarán competencias en:

#### **LA ATENCION DIRECTA**

Brindará cuidado holístico a las personas, familias, y comunidad en cualquier situación de salud y atención primaria APS.

Coordinara las actividades el cuidado del paciente, familia y comunidad teniendo en cuenta el contexto hospitalario.

#### **DE LA DOCENCIA**

Planeará y ejecutará programas de educación para la salud

#### **DE INVESTIGACION**

Desarrollará la investigación de problemas derivados del ejercicio profesional y para solucionar las problemática encontrada asumiendo una actitud científica y ética.

## **CAPÍTULO XIV**

### **DE LOS ASPECTOS DISCIPLINARIOS**

**Art. 48.** El comportamiento del estudiante debe ser acorde con las normas descritas en el documento en el Reglamento de la UNIANDES y el Reglamento propio de cada uno de los centros hospitalarios. La contravención a estas normas será sancionada de acuerdo a la tipificación de las faltas contempladas en el Reglamento de la Universidad.

**Art. 49.** Se considerará inaceptable la inasistencia injustificada (así sea una sola vez) o retardos sistemáticos a las actividades docente asistenciales programadas en el centro hospitalario, así como las programadas por la Facultad de Ciencias Médicas.

Estas situaciones deben ser siempre informadas a la Facultad para ser sometidas a la aplicación del reglamento pudiendo implicar la pérdida de la rotación con una calificación de 1.0, obligando a su repetición.

**Art. 50.** El estudiante que cuyas faltas de asistencia, por causas motivadas y debidamente justificadas, a las actividades docentes asistenciales en los centros hospitalarios u otras actividades de concurrencia obligatoria programadas por la

Facultad, alcancen un 20%, o más, se le calificará la asignatura como nula (con una nota definitiva 1.0).

**Art. 51.** La Facultad sólo considerará debidamente terminada una rotación cuando el estudiante haya cumplido el 100% de las actividades docente–asistenciales programadas para la misma. Los certificados médicos por fuerza mayor deberán ser debidamente abalizados por el Médico de la Institución y presentados con la solicitud correspondiente a la Cancillería para su final autorización o no.

La excusa no suprime la falta y por lo tanto no podrá ser evaluado sin justificación previa.

La excusa no suprime la falla pero da derecho al estudiante a ser evaluado con las pruebas sustitutivas que el profesor considere oportunas.

**Art. 52.** El desinterés manifiesto, la negligencia en el cumplimiento de las funciones asignadas y el desacato e indisciplina, dará lugar a la pérdida de la rotación.

**Art. 53.** En la aplicación de sanciones el estudiante tiene derecho a ser escuchado por las Autoridades. Para el efecto el estudiante presentara por escrito sus descargos a la Facultad durante los cinco (5) días hábiles siguientes a la comunicación donde se le informa la presunta comisión de la falta.

**Art. 54.** En caso de tres tardanzas de 15 minutos cada una, generará un día de inasistencia, debiendo devolver el día con dos días de trabajo y sometiéndose a lo normado por la Institución al respecto.

**Art. 55.** El estudiante no podrá realizar trabajos particulares con o sin remuneración dentro de la Institución donde realiza el externado. En caso de incumplimiento comprobado será sancionada con la suspensión de 1 semestre para realizar el externado.

## **CAPÍTULO XV DE LA BIOSEGURIDAD**

**Art. 56.** Todos los estudiantes deberán presentar el carné de vacunación al momento de hacer la matrícula en cada semestre.

**Art. 57.** Todos los estudiantes de la Facultad, deberán presentar para su matrícula los siguientes certificados de vacunación: hepatitis B, o en caso de haber sido vacunado el título de anticuerpos para hepatitis B. MMR. Rubéola, Sarampión, Parotiditis, entre otros.

## CAPÍTULO XVI

### MÉTODOS DE ENSEÑANZA

**Art. 58.** Métodos de Enseñanza-Aprendizaje, de trabajo de la práctica Pre-profesional médica integral tutorizada orientada a la solución de los problemas Clínicos, Clínicos – Quirúrgicos De Medicina Interna, Pediatría Y Cirugía E Investigativo en estos ciclos .

**Art. 59.** Formas Organizativas del Proceso de Enseñanza – Aprendizaje

Las formas organizativas del proceso enseñanza- aprendizaje serán:

CLASES	ASISTENCIALES	INVESTIGACION
Conferencia	Evolución diagnóstica	Revisión bibliográfica
Seminario	Pase de visita	Trabajo científico
Taller	Discusión Diagnóstica	Presentación y defensa
	Emergencia	
	Correlación Clínica Patológica	
	Consultas	
	Otras	

Las FORMAS organizativas del proceso enseñanza-aprendizaje pueden ser:

- **Clases:** Conferencias, Seminarios, Taller
- **Asistenciales:** Visita conjunta hospitalización, Evolución – discusión diagnóstica, emergencia, correlación clínico-patológica, consulta externa, atención comunitaria.
- **Investigación:** Trabajo científico, revisión bibliográfica, presentación y defensa de ponencias clínico-quirúrgicas.

**Art. 60.** Medios de enseñanza - aprendizaje

Los MEDIOS pueden ser :

- **REALES:** HC, personas, comunidad, ambiente, equipos de Dx, imagenología, unidades de salud de distinta complejidad.

- **VIRTUALES:** modelos, iconos electrónicos, videos, láminas, Software e Internet, bibliografía.

Los medios de enseñanza y aprendizaje pueden ser reales y virtuales.

REALES	VIRTUALES
Personas	Modelos
Ambiente	Láminas
Comunidad	Diapositivas
Imágenes radiológicas	Videos
Historias clínicas	Software
Unidades de salud	Bibliografía
Materiales Equipos	Internet

Conferencias: su propósito es entregar la información básica requerida para la práctica clínico –quirúrgica del médico general. Tiene, una duración de 2 horas cada una y se realizan 4 veces por semana.

Seminarios: Sobre temas seleccionados, desarrollados por grupos pequeños de estudiantes con la guía de trabajo respectiva y la supervisión de un docente (posteriormente serán presentados al resto del curso). Se realizarán una por semana, en una duración de 1 hora.

Asistenciales: Práctica pre-profesional por los servicios de consulta externa, hospitalización, quirófano, emergencia, cirugía menor, observación.

Actividades: Se desarrollaran de 8h00 a 12h00 de lunes a viernes, previa distribución por parte del Director de Carrera.

Investigación: Presentación por parte del estudiante de un caso clínico real seguida de una discusión con participación activa del resto grupal.

Simulación de situaciones: Se discute con el grupo el manejo de casos supuestos pero orientados a la solución de los problemas más frecuentes de la medicina general.

Nota: Toda actividad docente intra hospitalaria se ejecutara previo informe por parte de las autoridades de la Facultad (Horarios, listas, distribuciones, rotaciones, ciclos, lugares, días ordinarios y fines de semana así como tutores.)

# FORMULARIO GUIA PARA USO EN EL EXTERNADO

## FICHA PERSONAL

Nombres: .....  
Apellidos: .....  
Estado Civil: .....  
Lugar de nacimiento: .....  
Lugar de residencia: .....  
Teléfono Convencional: ..... Celular: .....  
Email: .....  
Tipo de Sangre: ..... Alergias: .....

\_\_\_\_\_  
**Firma estudiante**

\_\_\_\_\_  
**Fecha**

\_\_\_\_\_  
**Firma Coordinador**

Este formulario deberá ser llenado al iniciar el externado

## FORMULARIO PARA INICIACION DE CICLO

Universidad: UNIANDES  
Facultad: CIENCIAS MÉDICAS  
Escuela: MEDICINA  
Hospital: .....  
Ciclo: .....  
Área: .....  
Sala: .....  
Fecha de inicio: .....  
Docente: .....  
Teléfonos: .....

---

**Fecha**

---

**Firma Coordinador**

---

**Firma del Tutor**

Este formulario deberá ser llenado al iniciar un ciclo de rotación

**EXTERNADO DE PREGRADO**  
**Instrumento de Evaluación**

Nombre estudiante: \_\_\_\_\_

Servicio: \_\_\_\_\_ Fecha comienzo y finalización rotación: \_\_\_\_\_

Nombre jefe de servicio: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

Nombre Docente práctico: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

**FORMULARIO DE EVALUACIÓN ACTITUDINAL**

	Sobresaliente 10	Distinguido 9	Muy Bueno 8	Bueno 7	Aprobado 6	Desaprobado 1-5
Porcentaje de asistencia						
Puntualidad en el trabajo						
Arreglo Personal						
Disposición en el trabajo						
Respeto al paciente						
Respeto a compañeros y superiores						
Ética profesional						
Nivel de conocimientos						
Utilización de criterios en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades						
Integración en el equipo						
Interés en la profundización e investigación de los casos						
<b>Promedio final</b>						

\_\_\_\_\_  
**Firma Docente**

\_\_\_\_\_  
**Fecha**

Este formulario debe ser llenado exclusivamente por el tutor al finalizar el ciclo correspondiente

**EXTERNADO DE PREGRADO**  
**Instrumento de Evaluación**

Nombre estudiante: \_\_\_\_\_

Area / Especialidad: \_\_\_\_\_

Fecha comienzo rotación: \_\_\_\_\_ Fecha de finalización: \_\_\_\_\_

Nombre jefe de servicio: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

Nombre Docente práctico: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

**FORMULARIO DE EVALUACIÓN COGNOCISTIVA**

TEMATICA	Sobresaliente		Distinguido		Muy Bueno		Bueno		Aprobado		Desaprobado	
	10		9		8		7		6		1-5	
TEORIA (T) / PRACTICA (P)	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P
<b>Promedio final</b>												
<b>Observaciones:</b>												
<b>Metodología aplicada por el Docente:</b>												

\_\_\_\_\_

**Firma Docente**

\_\_\_\_\_

**Fecha**

Este formulario debe ser llenado exclusivamente por el tutor al finalizar el ciclo correspondiente

## **ANEXO 2**

### **SUBPROGRAMA DE APRENDIZAJE**

#### **Habilidades clínicas ( Eje Metodológico)**

Las actividades están enlistadas para cada área de rotación y se señala asimismo el nivel de dominio con el que el interno debe efectuarlas y que desarrollará posteriormente en actuación individual durante el servicio social y en su práctica profesional, con el nivel que caracteriza al médico general.

#### **Niveles de dominio de las habilidades clínicas:**

**Nivel 1.** El estudiante es capaz de reconocer y aplicar el procedimiento bajo supervisión del tutor. El estudiante hace, el tutor ve.

**Nivel 2.** El estudiante es capaz de reconocer y aplicar el procedimiento pero con asesoría y supervisión del tutor. El estudiante hace con ayuda del tutor.

**Nivel 3.** El estudiante conoce la existencia del procedimiento y sus características generales, pero no puede aplicarlo por su nivel de complejidad. El tutor hace, el estudiante ve.

Esta descripción de las actividades por niveles asegura que el estudiante no sea un autodidacta, sino que reciba una enseñanza guiada y sistematizada. Implica el apego al principio que rige en el Externado. "Actividad clínica no supervisada no es enseñanza".

La aplicación e integración de conocimientos se expresa en la parte que le corresponde al Interno en la elaboración del expediente clínico:

1. Historia clínica
2. Nota inicial
- 3.- Notas de evolución
- 4.- Notas de revisión

En la historia clínica queda documentada la capacidad del Interno para la obtención de síntomas y signos en el estudio del paciente y en la nota inicial se describe la integración de aquellos datos con el conocimiento médico para llegar a formar

síndromes y diagnósticos presuntivos, proponer programas de estudio y tratamiento, decir del posible pronóstico y describir medidas preventivas y de rehabilitación.

### **Área actitudinal ( Eje ético y de Relaciones Humanas)**

Como concepto, la actitud es un estado interno adquirido desde la vida en el seno familiar pero que va moldeándose durante el proceso enseñanza-aprendizaje y por el entorno en que una persona se desarrolla.

Es una cualidad personal que guía pensamientos, sentimientos y acciones que se manifiestan, en todo momento, en el comportamiento frente a hechos y personas.

Es la forma de actuar de cierta manera bajo ciertas circunstancias y que influye en la selección de acciones personales.

La actitud se introduce en el proceso enseñanza-aprendizaje del Externado como el factor individual que hará la diferencia en el aprovechamiento de cada interno, pues a todos ellos se les ofrecen las mismas oportunidades.

En la práctica médica la actitud se hará ver en lo que para un estudiante significa el ser parte de esta profesión y cuanto está decidido a poner de su parte para su superación personal.

El externado, como proceso formativo integral, además de promover en el Interno la voluntad de llegar a la excelencia profesional, no puede pasar por alto procurar que se desarrolle en él la actitud de apego a los valores humanos, el respeto a los derechos de los pacientes y conductas éticas apropiadas al ejercicio de su profesión, pues son ellos, junto con la capacitación académica y la capacidad resolutiva, los que dan las cualidades que caracterizan a un médico.

Por lo tanto, la formación profesional suma a la adquisición de conocimientos el asegurar en el educando la sensibilidad ética, el respeto, tener costumbres de urbanidad y la entereza para la toma de decisiones.

Si el Interno no tiene esos atributos su obligación es luchar por alcanzados.

Al hospital le toca tener los recursos y la voluntad para apoyarlo.

Corresponde al hospital aceptar su responsabilidad como centro de enseñanza, de formar con el ejemplo de autoridades y de profesores el entorno de seriedad y de cualidades profesionales que el Interno espera encontrar para su formación.

La conducta correcta se pone en evidencia a través de valores de apreciación personal que tienen como parámetros objetivos de expresión o de evaluación, las variantes siguientes:

1. Asistencia y puntualidad.
2. Presentación personal.
3. Relaciones interpersonales.
4. Responsabilidad.
5. Autosuperación personal.
6. Respeto a la dignidad del paciente.
7. Trabajo en equipo.

### Medicina Interna

Al finalizar la rotación el médico interno será:

Competente para identificar factores de riesgo, favorecer el autocuidado a la salud, establecer acciones preventivas, formular diagnósticos y tratamientos integrales para mantener, recuperar, preservar la salud, limitar el daño y en su caso establecer procedimientos de rehabilitación en adultos y adultos mayores.

Aprendizaje autodirigido	Temas de seminario	Habilidades y destrezas
<p>Neumonía</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cardiopatía isquémica</li> <li>• Enf. pulmonar obstructiva crónica:</li> </ul> <p>enfisema y bronquitis crónica</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diabetes mellitas</li> <li>• Hipertensión arterial sistémica</li> <li>• Anemias agudas, crónicas</li> <li>• Cirrosis hepática</li> <li>• Fiebre de origen desconocido</li> <li>• Tuberculosis pulmonar</li> <li>• Trastornos del afecto</li> </ul>	<p><b>Sesiones académicas de discusión dirigida:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diabetes mellitus.</li> <li>2. Hipertensión arterial sistémica.</li> <li>3. Artropatías más frecuentes.</li> <li>4. Anemias.</li> <li>5. Enfermedades infecciosas</li> <li>6. Cirrosis hepática.</li> <li>7. Tuberculosis.</li> <li>8. Neumonía.</li> </ol>	<p><b>Nivel de dominio 1</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Historia clínica y exploración física completa. Nota clínica inicial. Notas de evolución. Notas de revisión.</li> <li>2. Instalación de sondas de Foley y de Levin.</li> <li>3. Toma de presión venosa central.</li> <li>4. Toma de electrocardiograma.</li> <li>5. Maniobras de reanimación cardiopulmonar,</li> </ol>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Amibiasis</li> <li>• Lumbalgias</li> <li>• Artropatías</li> <li>• Osteoporosis</li> <li>• Artritis gotosa</li> <li>• Artritis reumatoide</li> <li>• Neoplasias: broncogénica, prostática, gástrica, colon y recto.</li> <li>• Insuf. Renal aguda y crónica</li> <li>• Enf. infecciosa intestinal</li> <li>• Hepatitis aguda y crónica</li> <li>• Síndromes convulsivos</li> <li>• Infecciones de vías urinarias</li> <li>• Obesidad</li> <li>• Disfunción tiroidea. bocio, hiper e hipotiroidismo</li> <li>Enfermedad ácido péptica</li> <li>• Síndrome de inmunodeficiencia adquirida</li> <li>• Líquidos y electrolitos</li> <li>• Insuficiencia cardíaca</li> </ul>	<p>9. Síndrome de inmunodeficiencia adquirida.</p> <p>10. Nutrición</p> <p>11. Polifarmacia</p>	<p>6. Manejo de las técnicas de aislamiento.</p> <p>7. Toma de productos de laboratorio.</p> <p>8. Vacunación</p> <p>9. Detección de factores de riesgo</p> <p><b>Nivel de dominio 2</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Venodisección.</li> <li>2. Colocación de catéteres en venas superficiales de los miembros superiores.</li> <li>3. Paracentesis.</li> <li>4. Toracocentesis.</li> <li>5. Colocación de sondas de Sangstaken Blakemore.</li> <li>6. Intubación endotraqueal.</li> </ol> <p><b>Nivel de dominio 3</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Manejo del desfibrilador.</li> <li>2. Colocación de catéteres de diálisis peritoneal.</li> <li>3. Colocación de catéter en vena subclavia.</li> </ol> <p><b>Nivel de dominio 1</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Citología hemática.</li> <li>2. Química sanguínea.</li> <li>3. Examen general de orina.</li> <li>4. Grupo sanguíneo, Rh, y pruebas cruzadas.</li> <li>5. Reacciones febriles.</li> <li>6. Reacciones serológicas.</li> <li>7. Coproparasitoscópico.</li> <li>8. Tiempo de protombina.</li> <li>9. Tiempo parcial de tromboplastina.</li> <li>10. Tinción de Gram.</li> </ol>
---	---	---

		<p>11. Exudados.</p> <p>12. Basiloscopía (BAAR).</p> <p>13. Urocultivo.</p> <p>14. Enzimas (TGO, TGP, CPK), fosfatasa ácida (fracción prostática), fosfatasa alcalina.</p> <p>15. Cultivo de secreciones.</p> <p>16. Cultivo de líquidos orgánicos.</p> <p>17. Pruebas para VIH.</p> <p>18. Radiológicos simples: cráneo, tórax, abdomen y huesos largos.</p> <p><b>Nivel de dominio 2</b></p> <p>1. Marcadores séricos de hepatitis.</p> <p>2. Gamagrafía.</p> <p>3. Tomografía axial computarizada.</p>
--	--	---

**Bibliografía de Medicina Interna:**