



SYLLABUS: MEDICINA

NOMBRE DEL MÓDULO	INTERNADO MEDICINA INTERNA
NÚMERO DE CRÉDITOS (EXPRESADOS EN SCT-CHILE)	22 SCT-CHILE Horas presenciales y no presenciales semanales: 49 Horas totales semanales: 594
ÁREA DE CONOCIMIENTO	Ciencias Médicas y de Salud
SEMESTRE	11 y 12
REQUISITOS	Licenciatura
UNIDAD RESPONSABLE DE LA CONSTRUCCIÓN DEL SYLLABUS	Escuela de Medicina

<p>COMPETENCIAS DEL PERFIL DE EGRESO AL QUE CONTRIBUYE ESTE MÓDULO Y NIVEL DE LOGRO DE CADA UNA DE ELLAS.</p>	<p>Módulo de la línea de formación disciplinar, correspondiente a los niveles 11 y 12 (6° año) de la Carrera de Medicina, con carácter de práctica profesional, y con actividades en campos clínicos de mediana y alta complejidad, y en escenarios de simulación clínica.</p> <p>El Internado de Medicina Interna permitirá al estudiante de Medicina, mediante una práctica profesional intensiva y bajo supervisión tutorial, desarrollar competencias para realizar una completa evaluación del paciente adulto, desde la promoción y prevención en salud identificando factores de riesgo para el desarrollo de patologías de la especialidad, hasta plantear las hipótesis diagnósticas que correspondan en el individuo enfermo, sustentado en los hallazgos relevantes de la anamnesis y examen clínico, para proponer un plan de estudio coherente y una plan terapéutico que incluya medidas tanto farmacológicas como no farmacológicas según sea el caso, discriminando aquellas situaciones clínicas que ameriten la evaluación por un especialista diferente o la derivación a otro servicio clínico o centro de distinta complejidad, así como las situaciones de urgencia que deban ser resueltas inmediatamente.</p> <p>Con estas acciones, se asegurará de proveer a los usuarios de una atención en salud oportuna y de calidad, en un ambiente de empatía y respeto que favorezca la relación médico-paciente, valorando el rol de cada miembro del equipo de salud en el que está inserto, y relevando la importancia de la evaluación externa y la autoevaluación, actuando a la luz del marco ético y las normativas vigentes.</p> <p>COMPETENCIA Nº1: PREVENIR Prevenir enfermedades, en los niveles primario, secundario y terciario, durante todo el ciclo vital, poniendo énfasis en la promoción de estilos de vida saludable, con la finalidad de interponer barreras en la historia natural del proceso salud-enfermedad de los individuos, familias y/o comunidades. Nivel de logro: Intermedio</p> <p>COMPETENCIA Nº2: DIAGNOSTICAR Diagnosticar, en forma eficaz, eficiente y oportuna, enfermedades agudas y crónicas, incluyendo urgencias no derivables, en cualquier etapa del ciclo vital, identificando factores de riesgo de morbilidad, discriminando prioridad y complejidad, integrando los aspectos biológicos, psicológicos y sociales, utilizando para ello las redes sanitarias, con el propósito de contribuir a corregir, mejorar y/o resolver los problemas de salud de la población. Nivel de logro: Avanzado</p> <p>COMPETENCIA Nº3: TRATAR Tratar, en forma eficaz, eficiente y oportuna, enfermedades agudas y crónicas, incluyendo urgencias no derivables y manejo inicial de patologías derivables, en cualquier etapa del ciclo vital, discriminando prioridad y complejidad, integrando los aspectos biológicos, psicológicos y sociales, utilizando para ello las redes sanitarias, aplicando procedimientos médicos y/o quirúrgicos, con el propósito de contribuir a corregir, mejorar y/o resolver los problemas de salud de la población.</p>
--	--

Nivel de logro: Avanzado

COMPETENCIA Nº4: DERIVAR

Derivar, en forma eficaz, eficiente y oportuna, enfermedades agudas y crónicas, en cualquier etapa del ciclo vital, discriminando prioridad y complejidad, utilizando para ello las redes sanitarias existentes, con el propósito de contribuir a corregir, mejorar y/o resolver los problemas de salud de la población.

Nivel de logro: Avanzado

COMPETENCIA Nº5: REHABILITAR

Rehabilitar el estado de salud de los personas, aplicando acciones sanitarias destinadas a atender secuelas y/o disfunciones producto de enfermedades, con el objeto de contribuir a restituir las capacidades y funciones físicas, psicológicas y laborales, para una satisfactoria reinserción social.

Nivel de logro: Básico

COMPETENCIA Nº8: VALORES

Demostrar estricto apego a los **valores morales universales y al marco ético-legal** que regula el quehacer médico, manteniendo un comportamiento honesto, responsable y empático ante los miembros de la comunidad, reconociendo los derechos de los pacientes, con el fin de promover un actuar humanitario comprometido con la protección de la vida, tolerante frente a las diferencias y respetuoso de las personas.

Nivel de logro: Avanzado

COMPETENCIA Nº9: LIDERAR

Liderar equipos de salud en cualquier ámbito del accionar profesional con la finalidad de optimizar el funcionamiento de los mismos y de esta manera contribuir a optimizar las decisiones y acciones médicas.

Nivel de logro: Avanzado

COMPETENCIA Nº10: EVALUAR

Reconocer la **evaluación externa y la autoevaluación** como aspectos relevantes y esenciales del quehacer profesional, teniendo en consideración el rol asistencial, científico y social del médico, la visión-misión de la Carrera, la necesidad de perfeccionamiento continuo, las exigencias del entorno y las normativas vigentes, con objeto de valorar y practicar los principios de calidad, consistencia y consecuencia en el desempeño laboral.

	<p>Nivel de logro: Avanzado</p>
<p>APRENDIZAJES</p>	<p>COMPETENCIA N°1: PREVENIR Aprendizaje: Fundamenta la prevención secundaria en salud en las distintas especialidades y subespecialidades médicas, a través del proceso diagnóstico cuando corresponda y los exámenes complementarios y procedimientos médico-quirúrgicos que lo avalan, tanto para resolución del problema de salud actual, como para la prevención de estados patológicos que pueden derivarse de este, contribuyendo a elevar el nivel de salud de las personas y comunidades.</p> <p>COMPETENCIA N°2: DIAGNOSTICAR Aprendizaje N°1: Interpreta con certeza los hallazgos del examen físico completo, dominando su técnica en las distintas etapas del ciclo vital y referido a diferentes áreas o especialidades médicas y quirúrgicas, para fundamentar las hipótesis diagnósticas. Aprendizaje N°2: Formula hipótesis diagnósticas sindromáticas, diferenciales y etiológicas de acuerdo a la especialidad médica que corresponda, como parte fundamental del acto médico para la toma de decisiones profesionales, con base en la evidencia científica publicada. Aprendizaje N°3: Establece diagnósticos integrales (sindromáticos, diferenciales y etiológicos) a través del razonamiento clínico, con base en elementos extraídos de la correcta anamnesis y examen físico, para determinar el diagnóstico de certeza que permitirá al futuro clínico tomar la conducta médica que corresponda, en las distintas especialidades de la medicina y los diferentes niveles de atención en salud. Aprendizaje N°4: Interpreta los resultados de exámenes complementarios y/o procedimientos diagnósticos médico-quirúrgicos, en el contexto de apoyo para la confirmación de hipótesis diagnósticas planteadas con base en fundamentos clínicos, en los distintos niveles de atención en salud.</p> <p>COMPETENCIA N°3: TRATAR Aprendizaje N°1: Restablece la salud de las personas y/o realizar prevención secundaria de enfermedades, en consecuencia con el cuadro clínico del paciente, sus consideraciones biopsicosociales y el nivel de atención en salud que le corresponde, integrando los aspectos farmacológicos y la aplicación clínica de las distintas familias de medicamentos disponibles. Aprendizaje N°2: Realiza procedimientos médico-quirúrgicos de apoyo para contribuir al tratamiento definitivo de las patologías que lo requieran, a nivel de un médico general y de acuerdo al nivel de salud en el que se encuentre y los recursos disponibles. Aprendizaje N°3: Argumenta la prescripción de tratamientos médicos y quirúrgicos, farmacológicos y no farmacológicos, en forma eficaz, eficiente y oportuna, de enfermedades agudas y crónicas, incluyendo urgencias no derivables y manejo inicial de patologías derivables, en cualquier etapa del ciclo vital, discriminando prioridad y complejidad, con miras idealmente a la recuperación del</p>

paciente, como también al alivio de sus síntomas y a evitar la progresión de las mismas, acorde al nivel de un médico general con capacidad de especialización.

COMPETENCIA N°4: DERIVAR

Aprendizaje N°1: Discrimina entre los distintos niveles de atención en salud y su articulación con la estructura de la Red Asistencial, necesaria para la derivación de pacientes a especialidades médicas o centros de mayor complejidad cuando corresponda, considerando las directrices que rigen los canales de derivación.

Aprendizaje N°2: Integra los aspectos clínicos del paciente con los criterios de derivación y/o de gravedad de las patologías más prevalentes, en función de la toma de decisiones sobre interconsultas o derivaciones a centros de salud de mayor complejidad.

Aprendizaje N°3: Evalúa la correcta aplicación de protocolos y/o normativas vigentes en la derivación o traslado de pacientes, considerando la complejidad y/o gravedad de su problema de salud que requiere una atención de salud oportuna y de calidad.

COMPETENCIA N°5: REHABILITAR

Aprendizaje N°1: Discrimina los fundamentos, objetivos, procedimientos y recursos disponibles para la rehabilitación integral del paciente, orientados a restituir en la medida que sea posible, sus capacidades físicas, psicológicas y/o laborales, a partir de la complejidad de su estado de salud y su nivel basal de funcionalidad.

Aprendizaje N°2: Integra los programas nacionales destinados a la rehabilitación en salud, así como sus mecanismos de aplicación en las diferentes patologías considerando el nivel de atención en salud.

Aprendizaje N°3: Justifica el rol de la familia como herramienta fundamental en la rehabilitación del paciente, relevando su contexto biopsicosocial y su inserción en la sociedad.

Aprendizaje N°4: Justifica el rol de las redes de apoyo dependientes del servicio de salud y de otros organismos públicos, así como aquellas que son propias del paciente y su familia, y las relativas a su entorno social, como herramientas útiles en el proceso de rehabilitación integral del paciente.

COMPETENCIA N°8: VALORES

Aprendizaje N°1: Actúa con profesionalismo médico, evidenciando actitudes y cualidades humanas individuales, sociales y ciudadanas que se corresponden con una persona empática, ética y moral, con liderazgo y protagonismo en su contexto laboral, y encuadrado en la normativa legal vigente que regula el ejercicio de la Medicina.

Aprendizaje N°2: Integra estrategias de regulación y manejo del estrés en su desempeño profesional, tanto a nivel individual como en la relación con los pacientes y/o sus familiares, sus pares y otros miembros del equipo de salud, tanto para su autocuidado como para contribuir a un clima laboral con base en el profesionalismo médico.

<p>Aprendizaje N°3: Integra el marco ético asociado a las disciplinas de la salud, y en particular, a la Carrera de Medicina, como elemento fundamental para el correcto ejercicio de la profesión médica, relevando los principios de bienestar, autonomía y justicia social.</p> <p>Aprendizaje N°4: Argumenta respecto de dilemas morales que se desprenden de situaciones clínicas reales, y en cómo estos se resuelven desde un pensamiento moral formal y orientado a principios universales.</p> <p>Aprendizaje N°5: Discrimina los mecanismos para resolver los dilemas morales o éticos asociados al ejercicio de la medicina, al momento de tomar decisiones profesionales, de acuerdo al contexto clínico del paciente.</p> <p>Aprendizaje N°6: Comunica la información médica relativa a procedimientos a realizar, diagnósticos, tratamientos y/o derivaciones e interconsultas, tanto al paciente como a sus familiares o representantes legales, utilizando un lenguaje claro y adecuado para su nivel socio cultural.</p> <p>COMPETENCIA N°9: LIDERAR</p> <p>Aprendizaje: Integra el concepto de trabajo en equipo en su quehacer profesional diario, con la finalidad de realizar tareas comunes con sus pares o con el equipo de salud en el que está inserto, en beneficio de su formación como médico.</p> <p>COMPETENCIA N°10: EVALUAR</p> <p>Aprendizaje N°1: Fundamenta la importancia de la autoevaluación de su desempeño, como proceso transversal a todas las áreas (conocimientos, habilidades y destrezas, y actitudes), considerando para ello los conceptos de evaluación interna y externa aplicados a su práctica profesional.</p> <p>Aprendizaje N°2: Evalúa los aspectos actitudinales de su quehacer en la práctica profesional, necesario en las relaciones con pacientes, sus pares, docentes y otros miembros del equipo de salud.</p> <p>Aprendizaje N°3: Evalúa sus aspectos actitudinales durante la entrevista médica, para favorecer relaciones médico paciente empáticas, en un ambiente de confianza y respeto mutuo, y siempre desde un enfoque biopsicosocial.</p> <p>Aprendizaje N°4: Establece el autoaprendizaje y perfeccionamiento continuo como elementos propios de la actividad del médico, en un desempeño constante y sistematizado de autoevaluación que mejore su desarrollo profesional y, a través de este, brindar atención de calidad con conocimientos actualizados a sus pacientes.</p> <p>Aprendizaje N°5: Establece estrategias de mejora en las áreas que lo requieren, a partir de los métodos de evaluación interna y externa (evaluación de pares, auditorías, procesos de acreditación, etc.), como ejes para la interpretación de resultados de las acciones en medicina.</p> <p>Aprendizaje N°6: Evalúa su desempeño como futuro profesional médico en un estricto apego a la estructura organizativa del establecimiento de salud donde se encuentra, la normativa legal vigente y los derechos y deberes de las personas, que enmarcan el quehacer del médico desde la legalidad y lo administrativo.</p>

**UNIDADES DE APRENDIZAJES Y
SABERES ESENCIALES**

• **Unidad 1: Internado de Medicina Interna**

El módulo Internado de Medicina Interna propone la formación de profesionales con alta capacidad de autoaprendizaje, con el objetivo de perfilar un **Médico eminentemente clínico**, con sentido de análisis crítico ante diversas situaciones clínicas que se presenten durante el ejercicio de su profesión, en el área de la Medicina Interna y sus subespecialidades y especialidades afines: Cardiología y Urgencias cardiológicas, Diabetes y nutrición, Endocrinología, Infectología, Enfermedades Respiratorias, Gastroenterología, Geriátrica, Hematooncología, Nefrología, Neurología, Reumatología e Inmunología.

En cada una de las especialidades, los Internos deberán estudiar las enfermedades más prevalentes, tanto en la consulta ambulatoria como hospitalaria, demostrando haber adquirido las competencias cognitivas, procedimentales y actitudinales que se esperan de un profesional médico integral. Deberán recordar los principales síndromes clínicos revisados en asignaturas previas, ahora en el contexto de un paciente real que está su cargo. Para ello, reportarán sus formas de presentación clínica, aspectos epidemiológicos, fisiopatológicos, diagnóstico diferencial, estudios bioquímicos, de imágenes o histológicos según corresponda, enfocados a permitir el diagnóstico clínico, así como demostrar conocimientos respecto del tratamiento de la enfermedad (farmacológico y no farmacológico), considerando también un enfoque preventivo y de rehabilitación. Por último, deberán demostrar la adquisición de competencias actitudinales propias del profesionalismo médico, mediante la aplicación de estos conceptos en sus desempeños con pares, docentes, pacientes, familiares y equipo de salud.

A continuación se presentan los saberes que se esperan:

Saber:

- Proponer intervenciones en los individuos y/o comunidades que prevengan situaciones de salud desfavorables, a partir de diagnósticos precoces de patologías de la Medicina Interna, apoyados en hallazgos clínicos y de estudios complementarios atingentes.
- Fundamentar sus planteamientos diagnósticos sindromáticos, diferenciales y etiológicos durante su práctica profesional, con base en una correcta interpretación de los hallazgos del examen físico realizado, en concordancia con la patología de Medicina Interna que corresponda y considerando la etapa del ciclo vital del paciente.
- Integrar el examen físico completo con énfasis en el examen neurológico y mental durante su práctica profesional, al momento de valorar el estado de salud de un paciente con sintomatología psiquiátrica, para plantear posibles diagnósticos de patologías orgánicas asociadas a la Medicina Interna, que puedan explicar dichos síntomas.
- Fundamentar su planteamiento diagnóstico, así como la solicitud de exámenes de laboratorio y/o imagenológicos complementarios en los pacientes que tiene a su cargo durante el Internado de Medicina Interna, que de acuerdo a su apreciación contribuyen a confirmar su sospecha diagnóstica, con base en la evidencia científica publicada.

- Justificar sus planteamientos diagnósticos sindromáticos, diferenciales y etiológicos a partir de la correcta interpretación de los datos de la anamnesis y del examen físico, durante su Internado de Medicina Interna.
- Interpretar correctamente los resultados de exámenes de laboratorio y/o imagenológicos, así como de procedimientos clínicos médico-quirúrgicos, para confirmar o descartar su planteamiento diagnóstico, en el Internado de Medicina Interna.
- Proponer planes terapéuticos que incluyan las distintas alternativas de tratamiento farmacológicas que puedan aplicarse a un determinado paciente, en función de la patología de Medicina Interna que presenta y su complejidad, nivel de atención en salud y otras consideraciones personales.
- Fundamentar la prescripción de procedimientos médico-quirúrgicos como parte del tratamiento de los pacientes que tiene a su cargo, durante el Internado de Medicina Interna.
- Integrar los aspectos biológicos, psicológicos y sociales necesarios, así como las creencias de los pacientes, para el planteamiento de planes terapéuticos integrales en Medicina Interna.
- Argumentar la prescripción de indicaciones, de los distintos tipos de tratamientos médicos, quirúrgicos, farmacológicos y no farmacológicos, que aplica a los pacientes que tiene a su cargo durante su Internado de Medicina Interna.
- Fundamentar la derivación o traslado de un paciente a un determinado establecimiento de salud o especialidad médica, en función del correspondiente nivel de resolución para la complejidad de la patología de Medicina Interna en cuestión.
- Fundamentar interconsultas, traslados de servicio o de establecimientos de salud de los pacientes que tiene a su cargo en el Internado de Medicina Interna, de acuerdo a la gravedad y/o complejidad del cuadro clínico que presenta.
- Argumentar la aplicación de los protocolos y normativas en el traslado de un paciente desde un establecimiento de salud a otro, de acuerdo a la complejidad y gravedad de la enfermedad, durante el Internado de Medicina Interna.
- Justificar la indicación de técnicas para la rehabilitación en patologías de Medicina Interna, sus contraindicaciones, resultados esperados y pronóstico del paciente, considerando su entorno biopsicosocial y nivel de atención en salud.
- Seleccionar los programas de rehabilitación para los diferentes cuadros clínicos en Medicina Interna, de acuerdo con su pertinencia en función de la complejidad del paciente y su nivel de atención en salud.
- Justificar las acciones de rehabilitación que incluyen a la familia en la recuperación integral del paciente que cursa con patologías de Medicina Interna.
- Justificar la utilización de las diversas redes de apoyo como parte de la rehabilitación en patologías de Medicina Interna.
- Relacionar los conceptos de la bioética con su actuar médico, frente a casos clínicos que se le presentan en el Internado de Medicina Interna.
- Integrar en su práctica profesional de Medicina Interna las diferentes estrategias de manejo y regulación del estrés, necesarias para su autocuidado y la promoción de un clima laboral sano.
- Justificar el marco legal y ético asociado al consentimiento informado en el Internado de Medicina Interna.

- Integrar los principios morales que direccionan el ejercicio de la Medicina, durante el Internado de Medicina Interna.
 - Fundamentar los principios universales de pensamiento ético y moral frente a la toma de decisiones de casos clínicos atinentes durante su práctica médica profesional de Medicina Interna.
 - Justificar los mecanismos de resolución de dilemas éticos relativos a situaciones clínicas que se presentan durante su Internado de Medicina Interna.
 - Integrar la multidimensionalidad del estado de salud en el contexto de la persona enferma por medio de estrategias de comunicación de información médica al paciente o a quien corresponda, en su Internado de Medicina Interna.
 - Integrar el concepto de trabajo en equipo en su práctica profesional de Medicina Interna, en consecuencia con su rol de líder del equipo de salud.
 - Integrar la autoevaluación como una oportunidad de crecimiento personal y profesional durante el Internado de Medicina Interna.
 - Integrar el Decálogo de las Buenas Prácticas Médicas del Colegio Médico de Chile y de otros referentes, durante el Internado de Medicina Interna.
 - Integrar los pasos de la entrevista médica de acuerdo a la Guía de Calgary – Cambridge, en su Internado de Medicina Interna.
 - Integrar los conceptos de autoaprendizaje y perfeccionamiento continuo, en el Internado de Medicina Interna.
 - Integrar los métodos de evaluación interna y externa, cuando corresponda, durante el Internado de Medicina Interna.
 - Demostrar conocimiento respecto de la estructura organizativa del establecimiento donde se encuentra realizando su Internado de Medicina Interna.
 - Demostrar conocimientos respecto de las normativas legales vigentes y los derechos y deberes de las personas, en función del Internado de Medicina Interna.
- Saber hacer:**
- Realizar intervenciones clínicas en individuos y/o comunidades relativas a la prevención primaria y secundaria de enfermedades del área de la Medicina Interna, tomando como base tanto hallazgos clínicos como estudios complementarios, sea en el contexto de un paciente enfermo como en tamizajes de patologías relevantes.
 - Realizar planteamientos diagnósticos sindromáticos, diferenciales y etiológicos, de los pacientes que tiene a su cargo en el Internado de Medicina Interna, reportando sus hallazgos al examen físico como evidencia clínica de la correcta interpretación de estos.
 - Aplicar el examen físico mental y neurológico de manera intencionada en los pacientes que tiene a su cargo durante su Internado de Medicina Interna, en los cuales desea confirmar o descartar patologías orgánicas que pueden estar manifestándose a través de sintomatología psiquiátrica.
 - Formular diagnósticos sindromáticos, diferenciales y etiológicos de los pacientes que tiene a su cargo durante el Internado de

	<p>Medicina Interna, con base en la evidencia científica publicada, a partir de los hallazgos clínicos y de laboratorio e imagenológicos cuando corresponda.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realizar planteamientos diagnósticos integrales de complejidad variable de acuerdo a la gravedad del paciente, durante su práctica profesional en el Internado de Medicina Interna. - Prescribir exámenes complementarios y/o procedimientos diagnósticos médico-quirúrgicos, en consecuencia con las hipótesis diagnósticas propuestas durante su Internado de Medicina Interna. - Evaluar el costo-efectividad y la accesibilidad de exámenes complementarios y/o procedimientos diagnósticos médico-quirúrgicos, en consecuencia con las hipótesis diagnósticas, durante su Internado de Medicina Interna. - Reportar su interpretación de exámenes y/o de procedimientos médico-quirúrgicos que ha solicitado para su paciente, valorando la utilidad de estos a partir de su sensibilidad y especificidad, durante su Internado de Medicina Interna. - Realizar procedimientos diagnósticos médico-quirúrgicos a los pacientes que tiene a su cargo, en consecuencia con las hipótesis diagnósticas, y previa autorización del paciente, sus familiares o responsables legales a través del respectivo consentimiento informado, durante su Internado de Medicina Interna. - Realizar prescripciones farmacológicas a los pacientes que tiene a su cargo durante el Internado de Medicina Interna, considerando las variables que pueden influir en la respuesta terapéutica esperada. - Realizar cambios en la prescripción farmacológica en caso de presentarse reacciones adversas o efectos secundarios, en los pacientes que tiene a su cargo en el Internado de Medicina Interna. - Realizar procedimientos médico-quirúrgicos de apoyo al tratamiento médico cuando corresponda, a los pacientes que tiene a su cargo, durante su Internado de Medicina Interna. - Aplicar tratamientos a los pacientes que tiene a su cargo durante su Internado de Medicina Interna, considerando opciones de uso de fármacos, procedimientos quirúrgicos, dietoterapia, psicoterapia, medicina física y/o medicinas complementarias según sea el caso, como alternativas de primera línea o elementos coadyuvantes a una terapia principal. - Articular interconsultas con los profesionales y funcionarios del establecimiento de salud donde se encuentra realizando su Internado de Medicina Interna así como también con los equipos de los centros de derivación de la red de salud cuando corresponda. - Realizar interconsultas, derivaciones y/o traslados de los pacientes que tiene a su cargo en el Internado de Medicina Interna, con argumentos clínicos que lo avalen frente al potencial receptor del paciente. - Realizar interconsultas y/o derivaciones de los pacientes que tiene a su cargo en el Internado de Medicina Interna, cuando corresponda, a otros servicios clínicos o centros de salud a través de los formularios y documentos que correspondan. - Gestionar interconsultas y/o derivaciones a centros de salud, de los pacientes que tiene a su cargo en el Internado de Medicina Interna, por medio de los canales formales de comunicación con la red de salud.
--	---

- Prescribir en su plan terapéutico las medidas de rehabilitación farmacológica, física, psicológica o laboral que correspondan, de acuerdo a la patología de Medicina Interna que cursa el paciente y su nivel de atención en salud.
- Aplicar en sus planes terapéuticos las guías clínicas y normativas vigentes relativas a procesos de rehabilitación, durante el Internado de Medicina Interna.
- Prescribir planes terapéuticos en patologías de Medicina Interna, que integren a la familia en la rehabilitación del paciente, cuando corresponda.
- Articular las redes de apoyo dependientes del servicio público, aquellas que son propias del paciente y su familia y las relativas a su entorno social, en la rehabilitación del paciente con patología de Medicina Interna.
- Evidenciar un comportamiento individual y en el trabajo con el equipo multidisciplinario fundamentado en valores morales, con atributos personales caracterizados por la responsabilidad, el espíritu de superación, la capacidad de autogestión y autocrítica, el profesionalismo, la comunicación efectiva, el liderazgo, y la responsabilidad social durante el Internado de Medicina Interna.
- Aplicar en su práctica profesional de Medicina Interna estrategias de manejo y regulación del estrés, contribuyendo a un clima de trabajo que minimice los conflictos y promueva las buenas relaciones.
- Aplicar los principios morales que operan en el ejercicio de la Medicina, durante su práctica profesional en el Internado de Medicina Interna.
- Tomar decisiones profesionales con base en los principios morales que regulan la práctica de la medicina, durante el Internado de Medicina Interna.
- Aplicar los principios universales de pensamiento ético y moral en la resolución de situaciones clínicas que conllevan elecciones morales, en su Internado de Medicina Interna.
- Tomar decisiones profesionales para problemas ético-jurídicos asociados a la Medicina Interna, en congruencia con un estricto apego a las disposiciones legales vigentes.
- Comunicar información médica relativa a Medicina Interna, por medio de estrategias de comunicación efectiva tanto a pacientes, familiares o sus representantes, como a miembros del equipo de salud.
- Trabajar en equipo con sus pares y con los demás miembros del equipo de salud en el ejercicio de su práctica profesional de Medicina Interna.
- Aplicar en su práctica profesional de Medicina Interna, elementos sistemáticos de autoevaluación en todas las áreas, traducidos en mejoras observables de sus desempeños.
- Desarrollar sus actividades del quehacer diario en el Internado de Medicina Interna, con base en el Decálogo de las Buenas Prácticas Médicas del Colegio Médico de Chile, y de otros referentes.
- Corregir posibles conductas erróneas desde la esfera actitudinal, con capacidad de autocrítica y resiliencia, durante el Internado de Medicina Interna.

- Aplicar los fundamentos y pasos de la Guía de Calgary Cambridge como base para una relación médico-paciente efectiva y basada en la confianza y empatía, en su Internado de Medicina Interna.
- Realizar el ejercicio sistemático de autocritica para el reconocimiento de sus limitaciones personales y de las restricciones del saber médico, durante el Internado de Medicina Interna.
- Aplicar metodologías de evaluación interna y externa, en circunstancias en que el Internado de Medicina Interna lo requiera.
- Actuar conforme las normativas vigentes, priorizando la calidad de la atención en salud en el Internado de Medicina Interna.

Saber ser/convivir:

- Valorar la importancia de los planteamientos diagnósticos probables y los planes de estudios solicitados en consecuencia con la individualidad y entorno biopsicosocial del paciente, como mecanismos útiles en la prevención de estados patológicos que pueden derivarse de este.
- Valorar la importancia del examen físico general y segmentario, en todas las etapas del ciclo vital, como procedimiento fundamental del diagnóstico clínico, y que aplicado en un ambiente de empatía, respeto y privacidad, contribuye a la relación médico paciente.
- Releva la importancia de la Medicina Basada en Evidencia en planteamientos diagnósticos, en cada una de las especialidades médicas, y en consecuencia, en las decisiones profesionales con respecto a la conducta a seguir.
- Valorar incuestionablemente la relevancia de planteamientos diagnósticos clínicos integrales correctos, considerando no solo los aspectos clínicos de la persona enferma, sino también su entorno biopsicosocial.
- Releva la importancia de los exámenes complementarios y/o procedimientos clínicos médico-quirúrgicos, valorando la relación costo-efectividad que los avale para la confirmación de sospechas diagnósticas.
- Valorar la importancia del juicio clínico para la prescripción de planes terapéuticos farmacológicos, en consecuencia con una toma de decisiones que incluya la complejidad del estado de salud del paciente, su entorno biopsicosocial y el nivel de atención de salud en que se encuentra.
- Releva el aprendizaje de procedimientos médico-quirúrgicos necesarios para el tratamiento principal o coadyuvante de algunas patologías, especialmente aquellas de baja complejidad que deberá resolver durante el ejercicio de su profesión como médico general.
- Valorar la importancia del juicio clínico para la prescripción de planes terapéuticos integrales, en consecuencia con la toma de decisiones respecto de las alternativas más correctas para tratar patologías en la individualidad de cada persona, considerando el rol de apoyo del equipo multidisciplinario, y respetando el marco legal vigente.
- Releva las opciones de oportunidad y calidad en atención de salud de los usuarios para una óptima e integral resolución de sus problemas de salud.

- Valorar la importancia de los hallazgos clínicos en el contexto biopsicosocial del paciente, como principal insumo para el diagnóstico de posibles complicaciones que determinen su eventual derivación o traslado.
- Respetar los protocolos y normativas vigentes para la realización de interconsultas y/o derivaciones de pacientes, así como los canales formales de comunicación oral y escrita, y la jerarquía de los equipos de salud.
- Velar por la inclusión en sus planes terapéuticos de todas las medidas de rehabilitación disponibles para cada situación clínica que presentan los pacientes que tiene a su cargo, considerando siempre el contexto biopsicosocial del paciente y el nivel de atención en salud.
- Respetar los distintos programas de rehabilitación, guías clínicas y normativas vigentes, validados por el Ministerio de Salud.
- Valorar el apoyo familiar como parte fundamental de la rehabilitación integral de las personas.
- Valorar la importancia de las diversas redes de apoyo disponibles como parte del proceso de rehabilitación integral.
- Actuar conforme a principios éticos, respetando los conceptos que guían el actuar ético del médico y en consecuencia su profesionalismo, demostrando respeto por la vida y valorando la pluralidad en las concepciones morales.
- Valorar los principios de bienestar, autonomía y justicia social, así como la pluralidad de las concepciones morales, en distintos contextos culturales encontrados en la práctica clínica.
- Valorar en su práctica profesional las distintas teorías éticas y morales que sustentan el quehacer médico, en función de los casos clínicos que se le presenten.
- Valorar los aspectos valóricos, éticos y jurídicos en la relación médico paciente, empatizando con concepciones éticas diferentes.
- Velar por una efectiva comunicación entre el médico y el paciente/familiares/representantes legales, veraz, empática y de acuerdo con el nivel sociocultural del receptor.
- Valorar la importancia del liderazgo del médico dentro del equipo de salud, y de sus funciones colaborativas como parte de este.
- Reconocer en la actitud de la autoevaluación constante y sistematizada, una oportunidad de crecimiento personal desde todos los ámbitos, especialmente en su rol como médico.
- Relevar la importancia del correcto desempeño actitudinal del médico, considerando los principios de ética y bioética que corresponden.
- Juzgar sus acciones con espíritu autocrítico, y en consecuencia con los principios de la ética y la bioética que lo dirigen, en un ejercicio constante y sistematizado.
- Juzgar críticamente sus entrevistas médicas, en un ejercicio constante durante su práctica profesional, considerando siempre a la persona enferma en su contexto integral biopsicosocial.
- Relevar la importancia de la sistematización del autoaprendizaje y del perfeccionamiento continuo para el ejercicio de la profesión médica.
- Juzgar de manera sistemática sus acciones individuales y aquellas enmarcadas en el trabajo en equipo, cuando corresponda.

	<p>- Respetar la estructura organizativa del establecimiento donde está inserto, la normativa legal vigente y los derechos y deberes de las personas, tanto en su quehacer con pacientes como con sus pares y otros miembros del equipo de salud.</p>
<p>METODOLOGÍA A UTILIZAR</p>	<p>1. Actividades teórico-prácticas: sesiones de seminarios de análisis de casos clínicos. Serán realizadas por los internos, supervisados por un médico docente del Servicio de Medicina del campo clínico en convenio. Podrá haber evaluación escrita antes o después del seminario. Los seminarios tendrán un tiempo acotado de presentación, no superior a 20 minutos, para luego proceder a responder preguntas. Serán evaluados los internos expositores según oportunidad, puntualidad, calidad de exposición, calidad de presentación, calidad de contenidos e interacción con el grupo (ser capaz de responder preguntas). También podrá haber seminarios expositivos, por el docente tutor, con prueba escrita si así lo estableciera el docente. Al interno se le podrá asignar trabajos de revisión bibliográfica a realizar en su casa. Dentro de este ítem puede incluirse también la práctica de habilidades, destrezas y procedimientos en escenarios de simulación clínica, con el respectivo marco teórico.</p> <p>2. Práctica Asistencial: esta se realizará en el Servicio de Medicina Interna, Servicio de Agudos, Servicio de Urgencias y Unidad de paciente Crítico del hospital perteneciente a los campos clínicos en convenio, insertándose los internos en el trabajo diario de cada servicio. Los internos estarán a cargo de los pacientes con algún profesional médico en particular. También participarán de la atención de los pacientes de la unidad de emergencia, quedando bajo supervisión de los internistas de turno. Por lo tanto la práctica asistencial se realiza en:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Sala de hospitalizados, Servicio de Medicina Interna y Servicio de Agudos, manejando sus pacientes y participando en la visita de servicio. b) Unidad de emergencia; eventualmente en TIM/UCI. c) Reuniones clínicas del servicio de Medicina Interna. (obligatoria para todos los internos) d) Sala de procedimientos, como ayudante. e) Otros servicios si fuese necesario, en la realización de interconsultas o solicitándolas para sus pacientes. f) Servicios de apoyo (rayos, laboratorio, etc.), concurriendo a los exámenes que se realicen a sus pacientes. g) Policlínico de Medicina Interna, si así lo solicitara el monitor o algún médico del servicio. h) Unidad de gastroenterología, concurriendo a procedimientos endoscópicos digestivos. i) Participará de las Interconsultas si así se le solicitase. <p>Los internos realizarán turnos de acuerdo a la programación que el coordinador les hará llegar oportunamente, en los servicios que se disponga.</p>

	<p>También deberán cumplir con la realización de una serie de procedimientos médico-quirúrgicos, destrezas necesarias para su formación (ver Unidad 13).</p> <p>Para todo lo anterior, deberá demostrar su asistencia y ejecución de las actividades solicitadas a través de una planilla, la que deberá entregar al término del módulo y antes del examen final.</p>
<p>EVALUACIÓN DE APRENDIZAJES</p>	<p><u>Cálculo de la nota final del Internado de Medicina Interna:</u></p> <p>Evaluación Teórica – Práctica: 60% Examen final (Pre-grado de Medicina): 40%</p> <p>I. <u>Evaluación Teórico-Práctica 60%</u></p> <p>1. Pruebas Teóricas: 70% de la nota teórico-práctica</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tres pruebas escritas, individuales, que se aplicarán bajo la modalidad de preguntas de opción múltiple y selección única de preferencia; una por mes aproximadamente (pueden ser cada tres semanas) • La primera prueba incluye los temas de cardiología, gastroenterología y enfermedades respiratorias. Esta prueba pondera el 20%. • La segunda prueba incluye los temas de nefrología, geriatría, infectología y endocrinología- diabetes- nutrición. Esta prueba pondera el 20%. • La tercera prueba incluye los temas de reumatología, oncohematología, inmunología, neurología y cualquiera de las otras materias (50% materia nueva y 50% materia previa). Esta prueba pondera el 30%. • En cualquiera de las pruebas se podrán incluir preguntas de bioestadística y/o salud pública. • El interno podrá solicitar revisión de sus pruebas vía mail con el coordinador o su reemplazante en un plazo no superior a 5 días desde publicada la nota, en el caso de las dos primeras pruebas, siempre y cuando el coordinador no esté ausente, y tendrá un plazo máximo de 48 horas antes del examen final oral para pedir revisión de la tercera prueba después de publicada la nota. • La solicitud de la revisión de la prueba deberá realizarse vía oficial por mail a la coordinadora del Internado de Medicina Interna para hora y día de revisión. • Podrán producirse cambios en las notas según revisión de las pruebas hasta 48 horas antes del examen final. <p>2. Evaluación de Práctica Asistencial: 30% de la nota teórico-práctica</p> <p>Se le evaluará en sus rotaciones con una exigencia del 70% dada la importancia de la apreciación de su monitor.</p> <p>Las evaluaciones correspondientes se desglosan de la siguiente forma:</p>

2. A Evaluación Actitudinal y Procedimental: nota práctica al comportamiento y trabajo en equipo en el Servicio de Medicina Interna, realizada por los médicos supervisores. Las notas deben ser solicitadas al médico supervisor, inmediatamente al término de la rotación y entregadas al médico coordinador del internado. La nota se debe calcular de acuerdo a la pauta entregada. Su ponderación es de un 10%.

2. B Evaluación de desempeño en turnos y procedimientos médico-quirúrgicos: el coordinador entregará una nota por cumplimiento de acuerdo con el desempeño general (50%) y a la entrega completa de la hoja de firma de turnos y de procedimientos (50%).

2. C Nota seminarios y pruebas de seminarios: 10% (50% seminarios y 50% pruebas de seminarios). Las pruebas de seminario podrán ser antes o después del este.

La ausencia de una nota en cualquiera de estos tres ítems significa que se asigna la nota mínima (1,0)

Aprobadas las secciones Teórica y Práctica con nota 4,0 cada una por separado, el Interno está habilitado para presentarse al Examen de Pre-grado.

II. Examen Oral Final (Pre-grado de Medicina Interna): 40%

Requisitos para rendir examen de pregrado:

- Tener nota igual o mayor a 4 en la evaluación teórico-práctica
 - Tener al menos dos de tres notas de las pruebas teóricas igual o mayor a 4.0
 - Tener promedio de las tres pruebas igual o mayor a 4.0
 - Tener la asistencia mínima necesaria según reglamento
 - No haber incumplido el reglamento universitario por sus distintas causales
 - Haber justificado, según normativa de la Universidad, todas las inasistencias
 - Tener recuperados los turnos inasistentes con otro turno
 - Tener recuperadas las inasistencias a las prácticas diarias (las justificadas)
- Se rendirá frente a comisión formada por al menos 2 médicos expertos en Medicina Interna del Hospital en convenio, habitualmente durante las últimas dos semanas de la rotación.
 - Se entregará por azar un caso clínico al interno, el que podrá analizar durante 10 minutos, tras lo cual deberá presentar enfrentamiento clínico completo que incluya anamnesis, examen físico, planteamiento diagnóstico, fisiopatología, diagnósticos diferenciales, estudio y manejo. La comisión lo interrogará sobre estos puntos para profundizar en sus conocimientos si fuera necesario. Posteriormente el interno seleccionará al azar una pregunta sobre manejo específico de alguna patología. Además

	<p>puede ser interrogado en otro tema médico, si así la comisión lo determina, lo que incluye eventual preparación de infusiones y dosis de fármacos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La comisión evaluará presentación, actitud frente al examen, conocimientos, pensamiento analítico frente a la conducta médica, análisis de información y enfrentamiento del caso y preguntas. • La nota mínima de aprobación es un 4,0.
<p>REQUERIMIENTOS ESPECIALES</p>	<p><u>Sobre asistencia:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Toda inasistencia deberá ser debidamente justificada y comunicada oportunamente al Coordinador del Internado de Medicina Interna y a las autoridades de la Escuela de Medicina que correspondan, en un plazo no mayor a 48 horas de ocurrida la inasistencia. • Se permite un máximo de 15% de inasistencias justificadas al Internado; si el interno excede este porcentaje (1,8 semanas o su equivalente 12 días corridos), aunque esté justificado, habrá reprobado el Internado. • Si el interno tuviera inasistencias menores al 15%, justificadas no será reprobado pero deberá recuperar los días ausentes en su totalidad: si las ausencias fueron de turnos deberá recuperar los fines de semana. Si las ausencias fueron en la semana deberá recuperar en la semana de vacaciones en la unidad de agudos en la mañana y en el servicio de medicina en la tarde. Eventualmente podrá recuperar antes realizando turnos extra. • Todas las recuperaciones deberán ser avaladas mediante firma de un docente conocido en la hoja de recuperación de ausencias del internado. • Asistencia completa a seminarios y práctica en el Servicio de Medicina con los horarios definidos (ausencias justificadas con certificado médico o documento que corresponda si se ausentó por otras causas). <p><u>Sobre evaluaciones:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • La no entrega de trabajos implica la nota mínima (1.0). • De tener dos de las tres pruebas con nota inferior a 4.0, o si el promedio de las tres pruebas es menor a 4.0 se considerará reprobado el internado y deberá repetirlo en su totalidad. • El interno deberá entregar a coordinadora del internado la firma de turnos y hoja completa de procedimientos 48 horas antes como máximo del examen oral final, de lo contrario tendrá la nota mínima en ese ítem (1.0) En el caso de haberlo entregado y no estar completa la hoja de procedimientos tendrá un 4.0 como nota máxima en ese ítem. • En relación con el Examen de Pre-Grado: <ul style="list-style-type: none"> - se preferirá dentro de lo posible que los médicos que conforman la comisión no hayan tenido contacto como docente permanente, o sean familiar o tengan relación de amistad con el interno.

- de haber un cambio en la fecha del examen, por razones de fuerza mayor, se avisará con un mínimo de dos semanas de anticipación.
 - si la nota de presentación a examen fue 4,9 o menor, y en el Examen de Pregrado obtuvo menos de un 4,0, habrá reprobado el módulo inapelablemente.
 - Si por razones de fuerza mayor justificadas (con certificado, comprobantes legales de hospitalización u otros que se aprobarán o no según cada caso) no puede rendir examen en fecha en que lo rinden demás internos, podrá presentarlo dos semanas después; si para esa fecha aún no se soluciona su problema y presenta el justificativo que corresponda, deberá presentarlo en rotación siguiente.
 - El no presentarse al examen sin una justificación según los reglamentos de la Universidad de Talca significa reprobado el examen sin derecho a repetirlo.
 - **Examen de segunda convocatoria:** examen oral y de segunda oportunidad para rendir el Examen de Pregrado de Medicina Interna, bajo las siguientes condiciones:
 - Si el interno obtuvo una nota menor a 4,0 en el Examen de Pre-Grado, tendrá derecho a repetir el examen por una vez, siempre y cuando la nota de presentación al examen haya sido igual o mayor a 5,0. Además, en estas circunstancias podrá optar máximo a nota 5,0.
 - En el caso de tener derecho a repetir el examen y fuera reprobado nuevamente en esta instancia, deberá realizar el internado completo nuevamente (examen es reprobatorio).
- Otras disposiciones:**
- Si el interno hubiese abandonado el internado, respetando para ello las condiciones establecidas por la Universidad, deberá repetir el internado en forma completa con las mismas condiciones de los internos que realizan el internado la primera vez. Deberá rotar junto con otro grupo, respetando las mismas fechas de inicio de una nueva rotación.
- Requerimientos de desempeño del interno:**
- Los internos deberán estar inmunizados contra la Hepatitis B, por lo que deberán tener su carné de vacunación al día.
 - El interno tiene la obligación de estudiar bibliografía y manuales que se recomiendan.
 - El interno debe demostrar actitud ética, empática, positiva y respetuosa. El no cumplimiento de este requerimiento significa expulsión del Internado; no obstante, cada caso particular será evaluado por las autoridades que correspondan, y eventualmente se podría conceder repetir el Internado por una única vez.
 - El interno debe cumplir con sus labores y deberes, los que se exponen a continuación:

Labores y Deberes del Interno que cursa el Internado de Medicina Interna:

1. Sobre los horarios:
 - Su horario de entrada es a las 08:00 horas y la salida es a las 17:00 horas
 - Debe llegar como mínimo a la hora establecida y no retirarse antes de las 17:00 horas (salvo los internos post turno
 - Tendrá tiempo para colación de máximo una hora, y según disponibilidad de tiempo en el momento de esta.
2. Deberá conocer la historia médica del paciente en detalle:
 - A su llegada al servicio debe inmediatamente informarse sobre las novedades de la sala de hospitalizados a la que está asignado y/o de los pacientes a su cargo.
 - Debe estar capacitado para presentar a los pacientes a su cargo en la visita médica.
 - Debe estudiar y manejar a cabalidad la patología de cada paciente que esté a su cargo.
 - Enfermedad actual, así como de sus antecedentes, revisar ficha previa de todos los pacientes.
 - Planes y problemas planteados.
3. Su labor para con el paciente y la ficha clínica estará debidamente supervisada por el médico a cargo del paciente o de la sala:
 - sus anotaciones o indicaciones no tendrán validez si no son respaldadas con la firma de este
 - el médico es el responsable último de la atención del paciente
4. Realizará tanto el ingreso médico como también el egreso médico, (incluyendo epicrisis).
5. Evolucionará diariamente en la ficha clínica de los pacientes que tiene a su cargo, consignando novedades, estado del paciente, además de definir y consignar diariamente los problemas de salud que presenta y el plan de manejo a seguir para cada uno de ellos.
6. Deberá ser una aporte en cuanto a la atención del paciente:
 - gestionando la realización de exámenes;
 - recuperando los resultados de exámenes realizados a su paciente y archivándolos en la ficha clínica de este;
 - acompañando al paciente a procedimientos médico-quirúrgicos cuando corresponda; en caso de hacerlo, debe estar en conocimiento del estado de salud del paciente y de la patología que presenta, y además quedarse hasta que este procedimiento termine;
 - deberá proponer manejo de patologías del paciente a su monitor o al médico de turno cuando deba presentarle exámenes alterados del enfermo durante su rotación;
 - el paciente asignado estará a su cargo durante todo el periodo que rige su horario (08:00 a 17:00 hrs);
 - en casos de urgencias, emergencias o procedimientos en pacientes inestables deberá estar presente aunque deba extender su jornada un tiempo prudente (no se abandona a un paciente a cargo).
7. También debe confeccionar una vez a la semana un resumen de la hospitalización del paciente (en computador), el cual debe

	<p>incluir los siguientes elementos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - dejar constancia de los avances tanto en el diagnóstico como en el tratamiento; - planes a seguir; - problemas pendientes; - deberá archivarlo en la ficha clínica, junto a la evolución de ese viernes, para que esté en caso de urgencias, emergencias o controles del médico de turno durante el fin de semana. <p>8. En el caso de asistir a reunión sobre el paciente se le exigirá que tenga total conocimiento de la patología y evolución de este.</p> <p>9. Actividades que deben ser consensuadas con Jefes de Servicio y médicos tratantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - anotaciones en hoja de indicaciones; - realización de procedimientos diagnósticos; - realización de procedimientos terapéuticos; - entrega de información a familiares; - otros <p>10. En el caso de reuniones clínicas, anátomo-patológicas y/o de morbimortalidad, podría la presentación de ésta, quedar a cargo del interno.</p> <p>11. Es responsabilidad de los internos el dominar conocimientos sobre los aspectos anatómicos, fisiológicos, patológicos, semiológicos, clínicos, terapéuticos y exámenes complementarios inherentes de las enfermedades que padecen sus pacientes asignados.</p> <p>12. La actividad clínica asistencial de los internos debe enmarcarse en el estricto apego a las normas éticas y morales que rigen la labor médica.</p> <p>13. Debe brindar una atención integral considerando el contexto biopsicosocial del enfermo.</p> <p>14. Debe conocer y respetar las normativas legales y administrativas de los funcionarios del Hospital de Curicó, incluyendo Ley de Derechos y Deberes del Paciente y las Garantías Explícitas en Salud (GES).</p> <p>15. Debe además conocer los protocolos y guías clínicas de manejo de patologías sancionadas en cada servicio del hospital.</p> <p>16. Debe conocer y cumplir con el manual de normas de comportamiento y presentación en campos clínicos, entregado por la Escuela de Medicina.</p> <p>17. Debe llenar formulario de los procedimientos que realice. la que debe incluir el mínimo establecido en la misma hoja. Esta debe incluir la ficha del paciente, fecha y firma con nombre del supervisor. Si no se cumple este requisito, no se podrá presentar a examen de pregrado.</p>
--	--



CONDICIONES DE REPROBACIÓN DE MÓDULO, POR RAZONES ACADÉMICAS O DE CONDUCTA:

1. Todas aquellas condiciones consignadas o derivadas de las Normas, Reglamentos u Ordenanzas de la Universidad de Talca, especialmente referidas al Reglamento de Régimen de Estudios, a la Ordenanza de Conducta Estudiantil y al Reglamento de Pruebas y Evaluaciones de la Institución.
2. Incumplimiento de los requisitos de aprobación establecidos en este Syllabus, en cuanto a notas mínimas, ponderaciones de notas y unidades de aprendizaje de aprobación obligatoria.
3. No observancia por parte del estudiante de aspectos relacionados con adecuada presentación personal, puntualidad en actividades presenciales, respeto hacia sus compañeros y profesores, y buen comportamiento en clase o en otra actividad académica.
4. Incumplimiento de las exigencias establecidas en los títulos II y III del Reglamento de Prácticas Clínicas de la Escuela de Medicina (se considerará incumplimiento de estas exigencias cuando el estudiante no acate por segunda vez alguno o todos los incisos numerados en los títulos II y III ya señalados).
5. Inasistencia a una prueba considerada obligatoria no recuperable.
6. Inasistencia no justificada a cualquier actividad académica presencial que sea de asistencia obligatoria 100%.
7. Incumplimiento del porcentaje mínimo de asistencia obligatoria exigido para clases teóricas (80% para los módulos de primer año, y 60% a 100%, según lo estipule el respectivo Syllabus, para los módulos del resto de los niveles de la carrera).

OBSERVACIONES:

a) Se considerará como justificación de inasistencia, lo siguiente:

- Trastorno de salud documentado con certificado médico pertinente al tipo y gravedad de la enfermedad.
 - Accidente que amerite ausentismo.
 - Fallecimiento de familiar cercano.
 - Trámite justificado y autorizado por el encargado de curso o responsable local.
 - Alguna condición excepcional, presentada por escrito por parte del alumno, autorizada por el Secretario Académico de la Escuela.
 - El motivo de la inasistencia debe ser comunicado al encargado de curso, profesor responsable local, supervisor de práctica o autoridad superior de la Escuela con un máximo de 24 horas de ocurrida la inasistencia, y documentada en un máximo de 48 horas.
- Cualquier otra situación se considerará inasistencia no justificada

b) Como causal de sanción o de reprobación, toda transgresión por parte del estudiante a las buenas costumbres, a las normas de buen comportamiento y a las exigencias de los reglamentos de conducta señalados, debe constar en anotación efectuada por el encargado de curso, coordinador local o autoridad superior de la Escuela, debidamente explicada o justificada por éste, realizada antes de 30 días después de ocurrida la falta y registrada en hoja de vida del alumno o en libro de anotaciones de demérito, disponibles en la unidad docente-asistencial o en secretaría de la Escuela de Medicina.

	<p>c) La responsabilidad del control de asistencia de los estudiantes a las distintas actividades académicas presenciales recaerá en el encargado de curso o coordinador local de internado, con la colaboración de docentes de aula y de monitores clínicos, bajo supervisión de la unidad de calidad y gestión, unidad de coordinación de campos clínicos y secretaría académica, según corresponda.</p> <p>d) Sin perjuicio de todo lo anterior, cualquier falta a las normativas institucionales que, por su gravedad, requieran otra sanción, el Director de Escuela o Decano tiene la potestad de instruir una investigación sumaria, de la cual tomará conocimiento y resolverá el Tribunal de Disciplina de la Universidad.</p>
<p>BIBLIOGRAFÍA</p>	<p><u>BIBLIOGRAFÍA BÁSICA</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kasper, D., Hauser, S., Jameson, J., Fauci, A., Longo, D. y Loscalzo, J. (2016) <i>Harrison. Principios de Medicina Interna (tomos I y II) (20ª edición)</i>. Alabama, Estados Unidos: Editorial McGraw-Hill Interamericana. 2545 p. 2. Rozman, C. y Cardellacha, F. (2016) <i>Farreras/Rozman: Medicina Interna (tomos I y II) (18ª edición)</i>. España: Editorial Elsevier. 2689 p. 3. Artículos científicos de actualización permanente en medicina publicados en revistas científicas, de acuerdo con la recomendación del docente, tales como: <ul style="list-style-type: none"> - Sociedad Médica de Santiago. <i>Revista Médica de Chile</i>. - Sociedad Médica de Massachusetts. <i>New England Journal of Medicine</i>. - Asociación Médica Estadounidense. <i>JAMA, Journal of the American Medical Association</i>. - American College of Physicians. <i>Annals of Internal Medicine</i> 4. Base de datos <i>UpToDate</i> [en línea]. Estados Unidos. Disponible en: https://www.uptodate-com.utralca.idm.oclc.org/contents/search 5. Ministerio de Salud, Chile. <i>Protocolos GES</i> [en línea]. Disponibles en: www.minsal.gob.cl/portal/url/page/minsalcl/g_gesauge/guias.html. <p><u>BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Goic, A., Chamorro, G. y Reyes, H. (2010) <i>Semiología Médica (3ª edición)</i>. Santiago de Chile, Chile: Editorial Mediterráneo. 786 p. 2. Argente, H. y Álvarez, M. (2013) <i>Semiología Médica: Fisiopatología, Semiotecnia y Propedéutica; Enseñanza aprendizaje centrada en la persona (2ª edición)</i>. Buenos Aires, Argentina: Editorial Médica Panamericana. 1635 p. KUNSTMANN, Sonia. <i>Manual de Fisiopatología Clínica</i>. Santiago de Chile, Chile. Editorial Mediterráneo. 2015. 275 páginas. 3. Gilbert, D., Chambers, H., Elipolus, G., Saag, M., Pavia, A., Black, D., Freedman, D. et.al. (2011) <i>Guía Sanford: Guía de terapéutica antimicrobiana 2016 (46ª edición)</i>. Madrid, España: Editorial A.W.W.E. 281 p. 4. Brunton, L., Chamber, B y Knorman, B. (2011). <i>Goodman & Gilman: Las bases farmacológicas de la terapéutica (12ª edición)</i>.



México D.F, México: Editorial Mediterráneo. 2053 p.

5. Zipes, D., Libby, P., Bonow, R., Mann, D. & Tomaselli, G. (2018) *Branunwald's Heart Diseases: A Textbook of Cardiovascular Medicine* (11ª edición) Canadá: Editorial Elsevier. 2040 páginas.