

Programa de la Unidad Curricular Internado Rotatorio (UC N°25)

1. Ubicación Curricular y Previaturas

Esta Unidad Curricular es anual y se desarrolla en el 7° año de la carrera de Doctor en Medicina. Consiste en una práctica pre-profesional tutorizada.

Para cursarla, el estudiante deberá haber aprobado todas las demás unidades curriculares de la carrera.

2. Unidades Docentes Participantes

La práctica pre-profesional se realiza en los diferentes ámbitos asistenciales dependientes de la Facultad de Medicina o de otras instituciones públicas o privadas previamente habilitadas para esta etapa de formación.

La formación en reanimación cardiopulmonar avanzada (RCA) para adultos está a cargo de las Unidades Académicas de Medicina Intensiva, Cardiología, Anestesiología, Emergencia y Educación Médica.

La formación en reanimación cardiopulmonar pediátrica (RCP) está a cargo de las Unidades Académicas de Emergencia Pediátrica, Unidad de Cuidados Intensivos de niños (UCIN), Anestesiología, Clínicas Pediátricas y Educación Médica.

3. Fundamentación y Objetivos Generales

Este curso permite al estudiante la aplicación de los conocimientos adquiridos a lo largo de la trayectoria académica previa en situaciones de práctica pre-profesional supervisada, contribuyendo a completar su formación. El estudiante se integra a los equipos asistenciales, desarrollando actividades que le permiten profundizar los conocimientos referidos a la disciplina, aspectos éticos y comunicacionales de la práctica médica y el trabajo en equipo.

Objetivos Generales

- Promover la adquisición, desarrollo y aplicación de habilidades, destrezas, actitudes y conocimientos, que permitan resolver problemas en su futura práctica profesional.
- Proporcionar una experiencia adecuada en un ambiente seguro y supervisado para orientar su práctica profesional futura.
- Promover el desarrollo del pensamiento científico y su aplicación en la práctica médica.
- Profundizar el apego a los valores humanos y principios éticos de la práctica médica, fomentados durante toda su formación académica.

4. Metodologías de Enseñanza

La enseñanza se desarrolla en el contexto de la integración del estudiante a las actividades realizadas por los equipos docentes y asistenciales, bajo la supervisión de los profesionales responsables de las mismas.

En cada servicio donde rota el estudiante se designa un tutor o tutores responsables de la supervisión, quienes mantienen contacto con la coordinación del Ciclo y son responsables de la evaluación de los estudiantes.

Además de las rotaciones de práctica clínica, la unidad curricular incluye los cursos de Reanimación Cardíaca Avanzada de adultos y pediátrico.

El curso de reanimación de adultos es un curso teórico práctico que incluye el manejo de los distintos ritmos de paro (desfibrilables y no desfibrilables), manejo básico y avanzado de vía aérea, síndromes coronarios agudos, bradiarritmias y taquiarritmias en la emergencia.

El contenido teórico está disponible en el Entorno Virtual de Aprendizaje (EVA) y las instancias prácticas se realizan en pequeños grupos, utilizando la modalidad de simulación y discusión grupal para las mismas (Total del curso: 24 horas). El curso cuenta con una evaluación final obligatoria, su aprobación es necesaria para la aprobación final del CIR.

El curso de Reanimación pediátrica se desarrolla con una instancia teórica sobre aspectos particulares de las causas de paro cardiorespiratorio (PCR) en edad pediátrica, cadena de supervivencia, activación del servicio de emergencia, inicio de soporte vital básico y uso de desfibrilador externo automático (DEA), diferencias de abordaje en PCR presenciado y no presenciado. También aborda el manejo de vía aérea pediátrica, ventilación, cuerpo extraño en vía aérea y maniobras de desobstrucción adecuadas a las diferentes edades, características del masaje cardíaco externo en recién nacidos, lactantes, niños y adolescentes, acceso vascular y vía intraósea, fármacos y tratamiento eléctrico y farmacológico de ritmos en contexto de PCR.

Se realizan talleres con diferentes estaciones simuladas: 1. Soporte vital básico y uso de DEA. 2. Vía aérea. 3. Acceso circulatorio y vía intraósea. 4. Ritmos. Tratamiento farmacológico y eléctrico. Uso de cardiodesfibrilador.

Se realizan además Actividades formativas complementarias que consisten en materiales didácticos disponibles en el espacio de EVA que brindan apoyo a la formación integral del estudiante.

5. Organización de la Unidad Curricular

El curso se desarrolla en centros asistenciales dependientes de la Universidad de la República, de la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE) y en aquellas instituciones públicas o privadas que, a tales efectos, han establecido convenios con la Facultad de Medicina.

Las prácticas se organizan en 4 rotaciones de 3 meses de duración cada una. Cada rotación se desarrolla en un servicio diferente, el cual es seleccionado por los estudiantes según el ordenamiento establecido previamente al inicio del curso.

Las áreas de formación (lugares de rotación) incluyen medicina interna, cirugía, pediatría, ginecología, medicina familiar y comunitaria (especialidades troncales) y otras especialidades-subespecialidades médicas y/o quirúrgicas. Las áreas de formación se encuentran en los tres niveles de atención (primer nivel/comunidad, segundo y tercer nivel/hospitalario). El estudiante debe rotar por las distintas áreas de forma de cumplir con el perfil de egreso de la carrera.

A efectos de facilitar la elección de las áreas de formación (lugares de rotación), estas se dividen en áreas polivalentes A y polivalentes B.

Las polivalentes A incluyen las especialidades troncales: medicina interna, cirugía, pediatría, ginecología y medicina familiar y comunitaria.

Las polivalentes B incluyen las especialidades- subespecialidades médicas y/o quirúrgicas diferentes a las definidas como troncales.

La rotación en un departamento del país distinto al de la sede donde se cursó previamente la carrera, así como la rotación en el extranjero, se clasifican como espacios polivalentes A o B, dependiendo de la disciplina o especialidad que el estudiante seleccione.

Selección de servicios para las rotaciones y ordenamiento de los estudiantes:

Para establecer el ordenamiento de los inscriptos al curso se consideran dos aspectos: puntaje del promedio general de la escolaridad y el puntaje obtenido en la prueba de conocimientos realizada previo al inicio del Ciclo.

El puntaje final se calcula mediante la siguiente ponderación: la prueba de conocimientos tiene un peso del 70%, mientras que el promedio general de la escolaridad de la carrera representa el 30% restante.

La prueba de conocimientos consiste en un examen escrito con preguntas de opción múltiple.

Con el objetivo de lograr una formación que priorice el pasaje por las especialidades troncales, los criterios con los que los estudiantes deben realizar la elección de las rotaciones son los siguientes:

- Podrán realizar hasta **cuatro rotaciones** en áreas definidas como polivalentes A (**sin repetir la misma especialidad**) en el territorio nacional o exterior.
- Podrán realizar hasta **dos rotaciones** en áreas definidas como polivalente B (**sin repetir la misma especialidad**).
- Podrán realizar hasta **dos rotaciones** en el exterior.
- Al menos **una rotación** debe realizarse en servicios docentes de la Facultad de Medicina (Hospitales con funciones universitarias, Unidades Docentes Asistenciales, Centros Docentes Asociados).
- Al menos **una rotación** debe realizarse en un departamento del país distinto al de la sede a la que pertenece el estudiante (salvo los que sean exonerados según las pautas establecidas por la coordinación del curso).

6. Carga horaria.

La carga horaria mínima es de 1.906 horas (52 semanas):

- 1.872 horas prácticas (mínimo 36 horas semanales y máximo 44 horas semanales)
- Carga horaria mínima de sala/policlínica/CI: 24 horas semanales
- Carga horaria mínima de emergencia: 12 horas, habiendo servicios con 24 horas mínimas
- 24 horas del curso RCA de adultos: cuatro instancias de 6 horas.
- 10 horas del curso RCA pediátrica distribuidas en 6 horas teóricas y 4 prácticas.

7. Forma de evaluación y aprobación del curso

7.1. Formas de evaluación

Evaluaciones prácticas

1- Encuentro clínico (o Mini- Cex): consiste en una observación pautada realizada con una rúbrica y la retroalimentación posterior. La duración aproximada es de 20 minutos. Se realizará en forma obligatoria en todas las rotaciones en servicios docentes de la Facultad de Medicina y/o centros académicos. El encuentro clínico contempla y evalúa las 5 dimensiones incluidas en la rúbrica de evaluación final de la rotación (Anexo 3) y aporta información objetiva sobre el desempeño global del estudiante.

En caso de que esta instancia de evaluación sea insuficiente el equipo docente deberá realizar una nueva evaluación con el mismo instrumento antes de finalizar la rotación.

2- Curso de RCA: En el curso de reanimación de adultos se realiza una evaluación final práctica en escenario simulado.

Evaluación continua

La evaluación se lleva a cabo durante cada rotación utilizando la rúbrica detallada en el Anexo 3. Cada rotación se evalúa en dos aspectos, por lo que consta de dos calificaciones: una correspondiente al desempeño en el servicio y la otra al desempeño en la guardia de emergencia, piso o cuidados intensivos.

La rúbrica (Anexo 3) evalúa 5 dimensiones de la práctica del estudiante:

- Valores profesionales
- Habilidades de comunicación y empatía
- Conocimiento teórico- práctico
- Habilidades clínicas
- Razonamiento clínico

7.2- Aprobación de la Unidad Curricular

El resultado puede ser Aprobado o Reprobado.

Aprobación de cada rotación:

Se aprueba cada rotación con un porcentaje promedio global mínimo de **50%**, siendo necesario un mínimo de **40%** en la evaluación de cada componente (sala/policlínica/CTI/CI y emergencia).

El estudiante que en una de las cuatro rotaciones no alcance el mínimo requerido para la aprobación, **podrá realizar una quinta rotación con la siguiente cohorte de estudiantes.**

Si debe interrumpir la cursada en alguna de las rotaciones por razones justificadas, podrá realizar una nueva sin que ello signifique la reprobación de la rotación.

La asistencia es un requisito para la aprobación de la rotación. Puede registrar un máximo de 10% de inasistencias no justificadas (correspondientes a 8 instancias en el trimestre) o 20% justificadas (correspondiente a 16 instancias en el trimestre).

Aprobación de cursos de RCA de adultos y pediátrico.

Es requisito asistir al 100% de las instancias en ambos cursos y aprobar la evaluación práctica del curso de reanimación de adultos.

Requisitos para aprobación del curso:

Para aprobar el estudiante debe cumplir con los siguientes requisitos:

- Aprobar al menos 1 encuentro clínico (o Mini- Cex) en cada rotación realizada por Centros Académicos.
- Aprobar los cursos de RCA de adultos y pediátrico.
- Aprobar las cuatro rotaciones.
- Obtener una evaluación final correspondiente al promedio de las 4 rotaciones de al menos **60%**.

La constatación de actitudes no profesionales o faltas éticas del estudiante puede determinar la reprobación del curso.

En caso de no cumplir con alguno de los requisitos el resultado es reprobado y el estudiante debe volver a cursar la unidad curricular.

La reprobación de 2 o más rotaciones determina la no aprobación de la Unidad curricular, que deberá ser cursada en su totalidad nuevamente.

ANEXO 1. Objetivos Específicos del Curso

Referidos al usuario del Sistema Salud.

Los estudiantes deberán:

- Comprender la importancia de aplicar prácticas y procedimientos en el marco de respeto con el paciente y su entorno.
- Adquirir conocimientos para aconsejar y educar al paciente y su entorno con relación a promoción de salud y prevención de enfermedades.
- Tener la capacidad de obtener la información y datos necesarios del proceso salud enfermedad que le permitan teorizar y extraer conclusiones prácticas para lograr la mejor asistencia posible del usuario.
- Adquirir las herramientas necesarias para analizar con el docente o tutor posibles medidas diagnósticas y terapéuticas a implementar, basados en la información obtenida del paciente, la mejor evidencia científica y el juicio clínico, realizando posteriormente acciones supervisadas dirigidas es base de ese análisis.
- Entender la importancia de realizar distintos procedimientos habituales en la práctica médica general de forma responsable, competente y bajo supervisión.
- Conocer los beneficios de trabajar de forma integrada con el equipo de salud.

Referidos al conocimiento médico y a la práctica clínica.

- Entender la importancia de adquirir las competencias básicas definidas en algunas de las cinco especialidades troncales (de acuerdo con su elección): clínicas médicas, quirúrgica, pediátrica, gineco-obstétrica y medicina familiar y comunitaria, con un enfoque preponderante en el primer nivel de atención.
- Lograr en el máximo de sus posibilidades demostrar conocimientos biomédicos, clínicos, epidemiológicos, psicológicos y sociales para su aplicación práctica e integrada en la asistencia.
- Poder utilizar el conocimiento acumulado en el ejercicio clínico de forma racional y eficiente, así como demostrar un pensamiento crítico y sistemático ante los problemas de salud que se presenten.
- Poder tener la capacidad de aplicar de forma crítica en su práctica la información procedente de la mejor y más actualizada evidencia clínica.
- Entender la importancia de utilizar elementos básicos de las tecnologías de la información y la comunicación para el desarrollo de la práctica médica.
- Lograr comprender la importancia de reflexionar y promover el autoaprendizaje en base a la experiencia cotidiana.

Referidos a habilidades de la comunicación interpersonales y profesionalismo médico.

- Descubrir la importancia de mantener un intercambio interpersonal con una comunicación efectiva con los usuarios, su entorno y el equipo de salud.
- Lograr entender para poder actuar de acuerdo con los principios éticos promulgados por

la Facultad de Medicina para la práctica médica e interacción con los distintos actores del sistema.

- Entrenar y desarrollar habilidades para escuchar y expresarse correctamente con un lenguaje no verbal, oral y escrito, acorde a los requerimientos de cada individuo.
- Conocer la relevancia de respetar la confidencialidad en el manejo de la información del paciente.
- Conocer las principales características, importancia médico legal y forma de instrumentar el consentimiento informado.
- Comprender y lograr entender la importancia de ser respetuoso, empático y sensible, ante las distintas prácticas culturales, prácticas religiosas, diversidad sexual, etapas de la vida, invalidez y capacidades diferentes.

Referidos a la gestión de los servicios en Salud y Aspectos médico legales.

- Entender la importancia de un uso racional, eficiente y efectivo de los recursos humanos, materiales y económicos.
- Comprender las distintas interacciones de actores y agentes del Sistema Nacional Integrado de Salud, y cómo su práctica profesional se relaciona y condiciona la práctica de otros, de las distintas instituciones y la sociedad en su conjunto.
- Comprender la relevancia de ser parte de la cadena asistencial y adaptarse a las necesidades del centro si la situación así lo demande, como cualquier otro profesional de la salud.
- Adquirir conocimientos de la legislación sanitaria nacional vinculada al ejercicio profesional, así como a los derechos y deberes de los usuarios y pacientes.

ANEXO 2. Contenidos temáticos.

Cirugía:

1. Peritonitis Difusa Aguda
2. Apendicitis y sus complicaciones.
3. Colecistitis aguda.
4. Colangitis aguda
5. Pancreatitis aguda
6. Oclusión intestinal.
7. Hernias estranguladas.
8. Úlcera perforada
9. Manejo inicial del politraumatizado
10. Traumatismos de abdomen.
11. Traumatismos de tórax.
12. Traumatismos Craneoencefálicos.
13. Traumatismos de pelvis.
14. Traumatismos raquíuticos-medulares
15. Infarto mesentérico.
16. Colopatía diverticular
17. Patología anorrectal benigna (absceso perianal, trombosis hemorroidal, prolapso hemorroidal agudo, fisura anal.)
18. Shock. (Hipovolémico y séptico)
19. Hemorragias digestivas. (alta y baja)

Ginecología:

1. Hemorragias de la primera mitad
 - a- Aborto
 - b- Embarazo ectópico
 - c- Enfermedad trofoblástica
2. Hemorragias de la segunda mitad
 - a- Placenta previa
 - b- DPPNI
 - c- Rotura uterina/síndrome de pre-rotura
3. Estados hipertensivos del embarazo
 - a- Síndrome preeclampsia- eclampsia
 - b- Hipertensión gestacional
 - c- Hipertensión arterial crónica
 - d- Hipertensión arterial crónica con síndrome preeclampsia sobreagregada
4. Infecciones del estado grávido puerperal
 - a- Pielonefritis gravídica
 - b- Corioamnionitis
 - c- Infección puerperal
5. Cuadro agudo de abdomen de causa ginecológica
 - a- Tumor de ovario (rotura, hemorragia, torsión)
 - b- Enfermedad inflamatoria pélvica.

Medicina:

1. Ataque cerebrovascular
2. Injuria Renal Aguda
3. Meningitis Aguda
4. Insuficiencia Cardíaca
5. Enfermedad valvular aórtica y mitral
6. Cardiopatía Isquémica
7. Enfermedad Tromboembólica Venosa
8. Derrame Pleural
9. Neumotórax espontáneo
10. Hemoptisis
11. Neumopatía Aguda
12. Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica
13. Asma
14. Síndromes hemorrágicos
15. Diabetes: complicaciones crónicas y agudas
16. Hipertiroidismo
17. Hipotiroidismo
18. Convulsiones
19. Endocarditis infecciosa
20. Enfermedad del pericardio: pericarditis aguda y taponamiento cardíaco
21. Trastornos del ritmo y la conducción cardíaca
22. Pielonefritis Aguda
23. Glomerulonefritis difusa aguda
24. Hepatopatía: complicaciones agudas de hepatopatías crónicas
25. El paciente con infección por VIH en urgencia: criptococosis meníngea, neurotoxoplasmosis y neumocistosis pulmonar.
26. Infección por SARS-Cov 2. Protocolos vinculados a esta infección

Medicina Familiar y Comunitaria:

1. Cardiopatía isquémica
2. Hipertensión Arterial
3. Diabetes
4. Dislipemia
5. Cefaleas
6. Obesidad
7. Tabaquismo
8. Infecciones respiratorias agudas altas y bajas en todas las edades.
9. Asma y Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
10. Litiasis renal y uropatía obstructiva crónica.
11. Patología venosa crónica.
12. Infecciones urinarias en todas las edades y en ambos sexos
13. Patología osteoarticular, traumática, degenerativa e inflamatoria

14. Control del adulto y adulto mayor y síndromes geriátricos
15. Control del adolescente
16. Control de niño sano
17. Control de embarazo de bajo riesgo
18. Nefroprevención
19. Patologías dermatológicas más frecuentes vistas en el primer nivel de atención
20. Patologías oftalmológicas más frecuentes en el primer nivel de atención
21. Depresión-Ansiedad
22. Violencia doméstica
23. Distiroidismos
24. Infecciones de transmisión sexual (sífilis, HIV)
25. Neoplasias más prevalentes.

Pediatría:

1. Evaluación inicial del paciente en urgencias. Triángulo de evaluación pediátrica.
2. Evaluación y diagnóstico del estado nutricional. Buenas prácticas de alimentación. Carencias nutricionales específicas. Anemias.
3. Promoción y vigilancia del desarrollo.
4. Promoción y prevención en salud del niño y adolescente: pesquisa neonatal, control en salud, salud bucal, salud ocular, prevención de lesiones no intencionales, inmunizaciones.
5. Trastornos hidroelectrolíticos y del equilibrio ácido base.
6. Síndromes febriles agudos: fiebre sin foco clínico evidente, enfermedades eruptivas bacterianas y virales.
7. Infecciones emergentes y reemergentes: infecciones de transmisión sexual, tuberculosis, infecciones por Aedes aegypti, infección por SARS- CoV-2.
8. Infecciones del sistema nervioso central
9. Infecciones respiratorias agudas altas y bajas. Insuficiencia respiratoria.
10. Asma
11. Gastroenteritis aguda.
12. Enteroparasitosis.
13. Hepatitis agudas virales.
14. Infecciones de piel y partes blandas.
15. Infección del tracto urinario.
16. Crisis epilépticas
17. Anemias
18. Púrpuras
19. Intoxicaciones agudas: hidrocarburos, organofosforados, benzodiacepinas, barbitúricos, sustancias psicoactivas.
20. Atención inmediata del politraumatizado. Estabilización y traslado.
21. Derechos de los niños, niñas y adolescentes
22. Vulneración de derechos: Maltrato y abuso infantil.
23. Cuadro agudo de abdomen, invaginación intestinal, estenosis hipertrófica del píloro, apendicitis aguda.
24. Insuficiencia cardíaca

ANEXO 3. Rúbrica para la evaluación continua de las rotaciones clínicas

Rubrica para evaluación continua:					
- Nombre CI del practicante _____ / _____					
- Centro y Servicio _____ / _____					
- Nombre evaluador _____					
- Cargo o posición del evaluador _____					
- Fecha _____					
- Rotación _____ R1 () R2 () R3 () R4 () R5 ()					
	Profesionalismo	Comunicación y Empatía	Conocimiento	Habilidades Clínicas	Razonamiento Clínico
Puntos					

Información para el docente/ tutor:

Se evaluarán 5 aspectos de la práctica del estudiante:

- Profesionalismo
- Comunicación y empatía
- Conocimiento teórico- prácticos
- Habilidades clínicas
- Razonamiento clínico

El ítem **profesionalismo** evalúa: responsabilidad; puntualidad; cumplimiento de tareas; respeto por el equipo de salud- usuarios y familia- cuidadores; presentación personal; capacidad auto reflexiva; actitud ante el feedback del tutor; interés por su formación profesional continua.

El ítem **comunicación y empatía** evalúa: comunicación asertiva y empática con el usuario, su familia- cuidadores y otros integrantes del equipo de salud; capacidad de generar consenso con otros profesionales del equipo.

El ítem **conocimiento** evalúa: conocimientos teóricos; incorporación de la teoría a la práctica clínica; pensamiento reflexivo y aplicado a los diversos problemas de salud.

El ítem **habilidades clínicas** evalúa: capacidad para realizar la entrevista y examen físico; registros de datos en la historia clínica; llenado de formularios; destrezas en maniobras o procedimientos clínicos tutorizados.

El ítem **razonamiento clínico** evalúa: interpretación de datos; decisiones diagnósticas y terapéuticas, tomas de decisiones generales y discusión con el resto del equipo de salud.

Cada uno de los 5 aspectos podrá ser puntuado utilizando la escala de **0 a 4 puntos**.

0 puntos: insatisfactorio

1 punto: satisfactorio

2 puntos: bueno

3 puntos: muy bueno

4 puntos: excelente

El puntaje máximo total será **20 puntos** (4 puntos máximo por cada una de las **5** categorías o aspectos).

El encuentro clínico (Mini- Cex) contempla y evalúa las 5 dimensiones incluidas en esta rúbrica de evaluación y aporta información objetiva sobre el desempeño global del estudiante.

ANEXO 3.1 Evaluación práctica

Mini-Cex. (Encuentro Clínico)

Introducción:

Consiste en la observación pautada del desempeño de un estudiante en un encuentro clínico cotidiano, seguida de la retroalimentación correspondiente. El resultado de esta evaluación genera un compromiso por parte del estudiante para mejorar las áreas deficientes. Se efectúa más de un encuentro para obtener una muestra representativa del desempeño, lo que otorga validez al instrumento. Su realización por distintos evaluadores aumenta su confiabilidad y permite verificar la mejora en los problemas identificados, pero no será excluyente. Este puede realizarse en distintos escenarios clínicos, como servicios de emergencia, áreas de internación o policlínica, lo cual facilita su realización en la estructura que cuenta el Ciclo Internado Rotatorio (CIR).

Objetivo:

Verificar el desarrollo de competencias clínicas en estudiantes avanzados que se encuentran en etapas finales de su práctica clínica. Mediante este instrumento es posible evaluar la capacidad de usar sus conocimientos, habilidades y criterios para enfrentar y resolver problemas clínicos habituales en distintos escenarios.

Tipos de competencias y destrezas que evalúa:

- Realización de historia clínica.
- Realización de examen físico.
- Comunicación efectiva.
- Actitud profesional.
- Razonamiento clínico.
- Manejo de pacientes en distintas circunstancias.

Preparación y seguimiento:

- 1) Definir el objetivo de cada encuentro.
- 2) Definir el número de tutores que participan del encuentro, debiendo ser supervisado cada encuentro por un tutor diferente (de ser posible).
- 3) Revisar y consensuar pauta entre todos los participantes (rúbrica).
- 4) Programar con fecha conocida con antelación los encuentros, considerando que debe existir tiempo para que el estudiante se prepare para estos e intente abordar los problemas antes detectados.
- 5) Efectuar reuniones de evaluación del instrumento con tutores durante la rotación.

Desarrollo del encuentro.

El tiempo total destinado a cada encuentro es de 20 minutos. Se dedicarán 15 minutos a la observación pautada y 5 minutos de retroalimentación.

1. Al estudiante se le asigna una tarea clínica puntual frente a un paciente.
2. El examinador observa al estudiante mientras realiza la tarea y evalúa según pauta.
3. El examinador entrega feedback respecto al encuentro.
4. Se efectúa un contrato escrito de aprendizaje entre examinador y alumno con el propósito de que este trabaje en mejorar las áreas en las cuales tuvo falencias.

Ejemplo de escenarios clínicos:

Atención en servicio de urgencias. En este caso el foco va dirigido a diagnosticar una enfermedad nueva o a evaluar los elementos que produjeron la descompensación de un paciente crónico.

Control de un paciente hospitalizado. El desempeño esperado del estudiante es que sea capaz de reconocer los elementos que marcan la evolución del paciente y la efectividad del tratamiento.

Entrega de indicaciones. Se evalúa la capacidad del estudiante de entregar indicaciones pertinentes para el manejo de una determinada enfermedad o para prevenir situaciones de riesgo para la salud.

Control de una patología o consulta general en un servicio ambulatorio/primer nivel de atención. Se espera del estudiante que verifique el cumplimiento del tratamiento y sea capaz de detectar elementos que apunten al control deficiente de la enfermedad, así como también realizar medidas de prevención primaria, secundaria, terciaria y cuaternaria y promoción en salud.

Valoración y comunicación de resultados de exámenes. Interpretación de exámenes y entrega de información al paciente en una forma comprensible y éticamente correcta.

En caso que esta instancia de evaluación sea insuficiente el equipo docente deberá realizar una nueva evaluación con el mismo instrumento antes de finalizar la rotación.

Tabla I - Observación estructurada de la práctica clínica (Mini - Cex)

- Nombre del practicante _____
- Centro y Servicio _____ / _____
- Nombre evaluador _____
- Cargo o posición del evaluador _____
- Fecha _____
- Rotación _____ R1 () R2 () R3 () R4 () R5 ()
- Entorno clínico: consultas externas () urgencias () sala () otros _____
- Paciente: nuevo () conocido () Edad: _____ Género: _____
- Asunto principal de la consulta:
 - anamnesis () diagnóstico () tratamiento () consejo sanitario () control ()
- Complejidad del caso: baja () media () alta ()
- N.º de observaciones de casos clínicos previas del observador: _____

	Insatisfactorio	Satisfactorio	Bueno	Muy bueno	Notas Observaciones
Puntos	1	2	3	4	
Anamnesis					
Exploración física					
Profesionalismo					
Juicio clínico					
Habilidades comunicativas					
Organización/eficiencia					
Valoración global					

Tiempo de Mini-Cex (mins): Para la observación: _____ Para el feedback: _____

Satisfacción del evaluador con el Mini-Cex:

Baja	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Alta
------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	------

Satisfacción del practicante con el Mini-Cex:

Baja	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Alta
------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	------

Firma del evaluador:

Firma del practicante:

Tabla II - Descriptores de las competencias (Mini - Cex)

Anamnesis:

- Facilita las explicaciones del paciente
- Estructurada y exhaustiva
- Hace preguntas adecuadas para obtener información del paciente
- Responde adecuadamente a expresiones claves verbales y no verbales del paciente

Exploración física:

- Exploración apropiada a la clínica
- Sigue una secuencia lógica y es sistemática
- Explicación al paciente del proceso de exploración
- Sensible a la comodidad y privacidad del paciente

Profesionalismo:

- Presentación del medico
- Muestra respeto y crea un clima de confianza.
- Empático
- Se comporta de forma ética y considera los aspectos legales relevantes al caso
- Atento a las necesidades del paciente en términos de confort, confidencialidad y respeto

Juicio clínico:

- Realiza una orientación diagnóstica adecuada con un diagnóstico diferencial
- Formula un plan de manejo coherente con el diagnóstico
- Hace/indica los estudios diagnósticos considerando riesgos, beneficios y costes

Habilidades comunicativas:

- Utiliza un lenguaje comprensible y empático para el paciente
- Franco y honesto
- Explora las perspectivas del paciente y la familia
- Informa y consensúa el plan de manejo/tratamiento con el paciente

Organización/eficiencia:

- Prioriza los problemas
- Buena gestión del tiempo y los recursos
- Derivaciones adecuadas
- Es concreto
- Recapitula y hace un resumen final
- Capacidad de trabajo en equipo

Valoración global:

- Demuestra satisfactoriamente juicio clínico, capacidad de síntesis y de resolución, y tiene en cuenta los aspectos de eficiencia, valorando riesgos y beneficios en el plan de manejo

ANEXO 4. Guía para el estudiante

SOBRE LA ELECCIÓN DE ROTACIONES.

En el momento de la elección de las rotaciones deberá decir el número de cargo y la denominación de este tal como se encuentra en la lista aportada por ASSE- Facultad de Medicina.

Luego de realizada la elección no es posible cambiar el lugar de rotación.

La responsabilidad de la elección es del estudiante, de constatare el incumplimiento de alguna de las pautas definidas en el programa, como, por ejemplo, la repetición de rotación se procederá a anular dicha elección y se le será asignado por parte de la coordinación un nuevo escenario de rotación.

En caso de no poder concurrir el día de la elección, desde ASSE se exige la presentación de un escrito notarial (carta poder) y fotocopias de las cédulas del interesado y de la persona que lo representará.

En caso de no participar de la instancia de elección o no estar presente en el momento en que le corresponde definir su rotación, el estudiante no podrá elegir. Esto puede derivar en que la coordinación determine el lugar de elección o, si esto no fuera posible, determina la no realización de la rotación, debiendo recuperarla en la siguiente elección.

La no elección o el abandono de rotación con justificación y aviso previo no se considera como reprobación de la rotación y el estudiante podrá cursar en la siguiente.

La coordinación del ciclo asignará directamente el lugar de rotación a:

- Los estudiantes que deben recuperar una rotación
- Los estudiantes que hayan cursado la mayoría de la carrera en el exterior (reválidas)

Pautas para la elección de espacios de formación:

- Podrán realizar hasta **cuatro rotaciones** en áreas definidas como polivalentes A (**sin repetir la misma especialidad**) en el territorio nacional o exterior.
- Podrán realizar hasta **dos rotaciones** en áreas definidas como polivalente B (**sin repetir la misma especialidad**).
- Podrán realizar hasta **dos rotaciones** en el exterior.
- Al menos **una rotación** debe realizarse en servicios docentes de la Facultad de Medicina (Hospitales con funciones universitarias, Unidades Docentes Asistenciales, Centros Docentes Asociados).
- Al menos **una rotación** debe realizarse en un departamento del país distinto al que el estudiante haya cursado otras unidades curriculares (salvo los que sean exonerados según las pautas establecidas en el apartado correspondiente).

Tabla 1. Rotaciones clínicas y su correspondencia- equivalencia académica.

Lugar de rotación	Correspondencia/ equivalencia	Lugar de rotación	Correspondencia/ equivalencia
Clínicas Médicas	Medicina interna	Cardiología	Polivalente B
Medicina -Hospital Saint Bois	Medicina interna	Gastroenterología	Polivalente B
Medicina - Instituto Nacional del Cáncer (INCA)	Medicina interna	Nefrología	Polivalente B
Cuidados intensivos	Polivalente B	Endocrinología	Polivalente B
Anestesia	Polivalente B	Neurología	Polivalente B
Cuidados Intermedios- Emergencias	Polivalente B	Dermatología	Polivalente B
Clínicas Quirúrgicas	Cirugía	Neumología	Polivalente B
Especialidades quirúrgicas/ médico-quirúrgicas	Polivalente B	Hematología	Polivalente B
Clínicas Pediátricas, Emergencia Pediátrica	Pediatría	Hemoterapia	Polivalente B
Neonatología	Polivalente B	Anatomía Patológica	Polivalente B
Cirugía Pediátrica	Cirugía	Laboratorio Clínico	Polivalente B
Clínicas Ginecológicas	Ginecología	Infectología	Polivalente B
Red de Atención del Primer Nivel (RAP)/	Medicina Familiar y Comunitaria	Radioterapia	Polivalente B
Policlínicas - Intendencia de Montevideo	Medicina Familiar y Comunitaria	Psicología Médica	Polivalente B
Policlínicas Primer Nivel de Atención- Saint Bois	Medicina Familiar y Comunitaria	Fisiatría	Polivalente B
Interior del país que no se identifique la especialidad por donde el estudiante cursará	Polivalente A	Toxicología	Polivalente B
Otras especialidades o subespecialidades médicas o médico quirúrgicas pediátricas	Polivalente B	Otras especialidades- subespecialidades médicas	Polivalente B

Información sobre la rotación:

No se podrá realizar más de 24 h de guardia en forma semanal (salvo las excepciones de CTI).

Los estudiantes del CIR forman parte del equipo asistencial y deben regirse por las normas y necesidades de las unidades ejecutoras por donde roten. En caso de dudas sobre alguna actividad deberán comunicarse con la coordinación.

El CIR es el último año de la carrera, por lo cual la carga horaria de cada lugar (de un mínimo de 36 horas semanales y un máximo de 44 horas semanales) debe cumplirse. No se puede transferir horas a otros internos, salvo cambios aceptados por las unidades ejecutoras. **La transferencia o venta de horas será considerada una falta ética grave y determinará, no solo la pérdida de la rotación, sino también evaluación por observatorio de conductas profesionales, pudiendo determinarse el pase a la comisión de disciplina.**

Aquellos estudiantes que no cuentan con credencial cívica no tienen posibilidad de cobro en la administración pública.

Los estudiantes deben mantener el respeto y el profesionalismo frente a sus pares, a docentes y con los usuarios del sistema de salud. Cualquier desvío de las conductas éticas que exigen nuestra profesión será pasible de sanciones en los organismos correspondientes.

Cualquier conducta inadecuada por parte de tutores, docentes, compañeros, usuarios, etc, que crean necesario comunicar deben ser vehiculizadas por los delegados estudiantiles a la coordinación en forma precoz a fin de generar acciones oportunas.

Luego de finalizada la rotación tendrán un **lapso de 30 días** para enviar la rúbrica de evaluación, así como el mini-cex a el correo de curso: sae.internado@gmail.com

Aquellos que no cumplan podrán ver enlentecido el trámite del título.

EXONERACIÓN DEL INTERIOR.

Se evaluará caso a caso. Se deberá expresar los motivos vía correo electrónico. En caso de razones laborales se deberá presentar alta del Banco de Previsión Social (BPS), la misma deberá tener una antigüedad laboral mínima de 3 meses , recibo de sueldo y carta desde el lugar de trabajo informado que no se puede ausentar por tres meses.

También puede agregarse en la nota si hay lugares del interior en los que podría rotar y será evaluado por la coordinación.

En casos de razones familiares se deberá adjuntar documentación probatoria que acredite los motivos expuestos.

Se informará previo al inicio del curso las fechas de entrega de la información solicitada. En caso de que por alguna razón esta situación cambie, deberá informar sobre la modificación como **mínimo 15 días antes de la siguiente elección**. Todas estas situaciones se enviarán a sae.internado@gmail.com con el encabezado “exoneración del interior”. Aquellos que exoneran el interior no podrán rotar por el exterior.

PASANTÍAS POR EL EXTERIOR.

Aquellos interesados deberán contactar con la sección de Asuntos Internacionales de Facultad de Medicina para solicitar información y realizar las gestiones a: internacionalfmed@gmail.com internacional@fmed.edu.uy.

Una vez seleccionado el lugar de rotación el estudiante deberá enviar a la coordinación del CIR sae.internado@gmail.com la carta con información de dicha rotación, carta de aceptación del centro educativo receptor. Luego de evaluada la solicitud se otorgará el aval. La coordinación del CIR solamente autorizará rotaciones en el exterior con duración de 3 meses (equivalente a una rotación en territorio nacional). No se autorizará rotaciones por períodos inferiores o superiores.

Se deberán enviar las solicitudes **como mínimo hasta 15 días antes de la siguiente elección**.

Al finalizar dicha rotación el estudiante deberá presentar un informe a la coordinación del CIR (Anexo 5).

Los gastos que implique la realización de la rotación en el exterior del país (pasajes, estadía) estarán a cargo de los estudiantes que soliciten la misma. El estudiante podrá aplicar a becas con convenios con otras instituciones internacionales, por más información consultas a Asuntos Internacionales de la Facultad de Medicina. Se podrán realizar máximo dos rotaciones en el exterior.

SOLICITUD DE CARGO SUPERNUMERARIOS.

Los cargos supernumerarios se prevén únicamente en el **interior del país** y están destinados a estudiantes que por razones justificadas deban rotar en una determinada localidad eligiendo por fuera del cupo propuesto en la lista de cargos. Deberán enviar la solicitud por mail, explicando el motivo con algún documento que lo avale y una carta firmada por el director o responsable de la unidad ejecutora donde confirme la aceptación de dicha solicitud.

El estudiante previo a la elección recibirá la confirmación por parte de la coordinación del CIR y en el momento de la elección deberá informar que tiene autorizado un cargo supernumerario. **Dicho cargo será honorario en todos los casos.**

El estudiante podrá solicitar un máximo de 2 cargos supernumerarios a lo largo del curso.

CENTROS ACADÉMICOS

Se denominan centros académicos todas las unidades académicas de Facultad, las Unidades Docente Asistenciales y los CEDAs habilitados para el internado.

La definición de que un determinado escenario o lugar de rotación constituye un Centro Académico puede variar año a año. Para que el escenario educativo sea un Centro Académico debe tener un equipo docente permanente y en forma longitudinal a lo largo del curso, este equipo docente debe tener vínculo actual con la Facultad de Medicina (cargos titular, interino o docente colaborador asociado).

Para que el estudiante obtenga el crédito de haber rotado por un Centro Académico deberá:

- 1) Presentar al final de la rotación su rúbrica de evaluación (Anexo 3) con la firma, aclaración del docente tutor responsable y
- 2) Presentar al menos una rúbrica de observación estructurada de la práctica clínica (Mini-Cex).

Es responsabilidad del estudiante recordar estos dos requisitos y responsabilidad del cuerpo docente y tutores responsables realizar dichas evaluaciones.

ANEXO 5. Informe final de actividades. Rotación en el exterior del país.

**Informe final de actividades
Rotación clínica en el exterior del país.**

**Ciclo Internado Rotatorio (CIR)
Unidad de Asuntos Internacionales.
Facultad de Medicina. Universidad de la República.**

Año:	Nº de rotación:
Nombres:	Apellidos:
CI:	Correo electrónico:
País:	
Universidad:	
Especialidad/es por la/s que rotó:	
Fecha de inicio de actividad:	
Fecha de entrega del informe:	

1) Describa las actividades desarrolladas (Síntesis de no más de 2 carillas)

2) ¿Cómo valora globalmente la experiencia?. Marque con una X.

- a- Excelente
- b- Muy buena
- c- Buena
- d- Mala
- e- Muy mala

Comentarios y observaciones:

3) Liste sugerencias de cómo mejorar el funcionamiento de las rotaciones en el exterior.
Incluya aspectos vinculados a las gestiones previas y a la rotación propiamente dicha.