PROGRAMA ANALÍTICO.

Nombre de la institución y de la dependencia	Universidad Autónoma de Nuevo León,
	Facultad de Medicina.
Nombre de la unidad de aprendizaje	Ciencias Médicas II
Horas aula-teoría y/o práctica, totales	500hrs
Horas extra-aula totales	300hrs
Modalidad	Escolarizada.
Tipo de periodo académico	9° semestre.
Tipo de Unidad de aprendizaje	Obligatoria.
Área Curricular	ACFP-I.
Créditos UANL	27.
Fecha de elaboración	08/10/2014
Fecha de última actualización	14/06/2019
Responsable (s) del diseño:	Dr. med. Homero Nañez Terreros.
	Dr. Abraham Vázquez.
	Dr. Pedro García Hernández.
	Dra. med. Lucia Leal Villarreal.
	Dra. Elisa Guerrero González.

2. Presentación:

La Unidad de Aprendizaje de Ciencias Médicas II comprende el estudio de seis especialidades de Medicina Interna, las cuales son Cardiología, Nefrología, Neumología, Reumatología, Geriatría y Oncología, las cuales están integradas en etapas de aprendizaje. En cada una de estas etapas se revisan las enfermedades más comunes, en el que se desarrollan habilidades clínicas con un enfoque hacia el primer nivel de atención y desde una perspectiva biopsicosocial. El proceso de enseñanza-aprendizaje en cada etapa, incluye práctica clínica en escenarios reales y su correspondiente

análisis para una mejor comprensión y retroalimentación de cada actividad realizada.

3. Propósito(s)

Esta Unidad de Aprendizaje capacita al estudiante de pregrado respecto a la atención integral del adulto, con énfasis en el diagnóstico y tratamiento de las patologías relacionadas con Cardiología, Nefrología, Neumología, Reumatología, Geriatría y Oncología, por lo tanto, contribuye en el perfil de egreso en lo correspondiente a la formación de un médico que resuelva los principales problemas de salud del primer nivel de atención del individuo y de la comunidad al adquirir la capacidad de integrar la información de la historia clínica, los hallazgos de laboratorio y la evidencia científica disponible para prevenir y establecer el diagnóstico y manejo oportuno de las enfermedades más prevalentes.

Su relación curricular presupone el conocimiento de la estructura y función del cuerpo humano mediante el estudio de Anatomía, Fisiología, Histología, Embriología, Microbiología, Bioquímica y Biología Molecular, Patología Clínica e Imagenología, con la finalidad de utilizar dicha información en la evaluación integral de un enfermo, a través de la correcta elaboración de una historia clínica y un examen físico intencionados, conjuntados con la interpretación de estudios de laboratorio e Imagen. También requiere el conocimiento de Farmacología y Toxicología que permita la selección correcta del tratamiento, tomando en cuenta sus interacciones. Además, se relaciona con todas las Unidades de Aprendizaje del Área Clínica, así como con Bioética.

Respecto a las competencias generales de la Universidad, esta Unidad de Aprendizaje responde en el uso del lenguaje formal, el uso correcto del lenguaje; el uso del pensamiento lógico y crítico que le permiten tomar decisiones propias de su ámbito de influencia; manejo de herramientas informáticas; y se privilegia el aprendizaje autónomo, lo cual le permitirá consolidar su formación médica. En cuanto a las competencias específicas de la profesión contribuye en el conocimiento científico y su aplicabilidad a través de la clínica, resolviendo los problemas de salud del primer nivel de atención y refiriendo de manera oportuna a otros especialistas. Así mismo se promueve la comunicación efectiva con los pacientes, sus familias y otros profesionales, además de saber trabajar en un equipo multidisciplinario y siempre practicando la ética médica, el respeto, la confidencialidad y el compromiso social.

- Enunciar las competencias del perfil de egreso
- a. Competencias Generales a las que contribuye esta unidad de aprendizaje

Competencias Instrumentales:

- 1. Aplicar estrategias de aprendizaje autónomo en los diferentes niveles y campos del conocimiento que le permitan la toma de decisiones oportunas y pertinentes en los ámbitos personal, académico y profesional.
- 2. Utilizar los lenguajes lógico, formal, matemático, icónico, verbal y no verbal de acuerdo a su etapa de vida, para comprender, interpretar y expresar ideas, sentimientos, teorías y corrientes de pensamiento con un enfoque ecuménico.
- 3. Manejar las tecnologías de la información y la comunicación como herramienta para el acceso a la información y su transformación en conocimiento, así como para el aprendizaje y trabajo colaborativo con técnicas de vanguardia que le permitan su participación constructiva en la sociedad.
- 4. Dominar su lengua materna en forma oral y escrita con corrección, relevancia, oportunidad y ética adaptando su mensaje a la situación o contexto, para la transmisión de ideas y hallazgos científicos.
- 5. Emplear pensamiento lógico, crítico, creativo y propositivo para analizar fenómenos naturales y sociales que le permitan tomar decisiones pertinentes en su ámbito de influencia con responsabilidad social.
- 6. Utilizar un segundo idioma, preferentemente el inglés, con claridad y corrección para comunicarse en contextos cotidianos, académicos, profesionales y científicos.
- 7. Elaborar propuestas académicas y profesionales inter, multi y transdisciplinarias de acuerdo a las mejores prácticas mundiales para fomentar y consolidar el trabajo colaborativo.
- 8. Utilizar los métodos y técnicas de investigación tradicionales y de vanguardia para el desarrollo de su trabajo académico, el ejercicio de su profesión y la generación de conocimientos.

Competencias Personales y de Interacción social:

- 9. Mantener una actitud de compromiso y respeto hacia la diversidad de prácticas sociales y culturales que reafirman el principio de integración en el contexto local, nacional e internacional con la finalidad de promover ambientes de convivencia pacífica.
- 10. Intervenir frente a los retos de la sociedad contemporánea en lo local y global con actitud crítica y compromiso humano, académico y profesional para contribuir a consolidar el bienestar general y el desarrollo sustentable.
- 11. Practicar los valores promovidos por la UANL: verdad, equidad, honestidad, libertad, solidaridad, respeto a la vida y a los demás, respeto a la naturaleza, integridad, ética profesional, justicia y responsabilidad, en su ámbito personal y profesional para contribuir a construir una sociedad sostenible.

Competencias Integradoras:

- 12. Construir propuestas innovadoras basadas en la comprensión holística de la realidad para contribuir a superar los retos del ambiente global interdependiente.
- 13. Asumir el liderazgo comprometido con las necesidades sociales y profesionales para promover el cambio social pertinente.
- 14.Resolver conflictos personales y sociales conforme a técnicas específicas en el ámbito académico y de su profesión para la adecuada toma de decisiones.
- 15. Lograr la adaptabilidad que requieren los ambientes sociales y profesionales de incertidumbre de nuestra época para crear mejores condiciones de vida.
- b. Competencias específicas del perfil de egreso a las que contribuye la unidad de aprendizaje

Competencias específicas de la Licenciatura de Médico Cirujano y Partero

Base Científica de la Medicina

1.- Emplear los fundamentos científicos de la medicina considerando los factores económicos, psicológicos, sociales, culturales y ambientales que contribuyen al desarrollo y evolución de la enfermedad para la toma de decisiones y acciones médicas.

Práctica Clínica Profesional

- 2.- Solucionar problemas clínicos mediante el razonamiento deductivo, la interpretación de hallazgos y la definición de su naturaleza con el fin de tomar decisiones y determinar principios de acción de la práctica médica a seguir de manera responsable, impactando en la salud individual y colectiva.
- 3.- Evaluar el desarrollo y evolución de la enfermedad a través del análisis de la información biomédica y los factores físicos, sociales y culturales relacionados, promoviendo la educación para la salud e impulsando la medicina preventiva.
- 4.- Manejar apropiadamente a los pacientes con las enfermedades más frecuentes, desde una perspectiva biopsicosocial, a través de la aplicación del conocimiento, procedimientos técnicos y diagnósticos básicos, basado en guías clínicas y protocolos de atención, para resolver los principales problemas de salud del primer nivel de atención del individuo y de la comunidad.
- 5.- Manejar emergencias médicas comunes, aplicando tratamiento, procedimientos e intervenciones menores y referir en forma apropiada y oportuna a pacientes que requieren cuidados críticos para la preservación de la vida.
- 6.- Administrar los recursos humanos, las intervenciones diagnósticas, las modalidades terapéuticas y las opciones en los cuidados de salud acorde a estándares nacionales, promoviendo una cultura de calidad en la atención y garantizando la seguridad para los pacientes.

Pensamiento Crítico e Investigación

7.- Aplicar el método científico en la resolución de problemas médicos con una actitud innovadora, analítica y autocrítica en la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades.

Valores Profesionales y Ética

- 8.- Integrar los valores profesionales y la ética a la práctica médica, sin distinción de género, raza, preferencias políticas y sexuales, creencias religiosas, actividades que desempeñe, capacidades diferentes o estado socioeconómico, promoviendo la inclusión social y contribuyendo al bienestar de la población, la calidad de vida y el desarrollo humano.
- 9.- Respetar la integridad del paciente conservando su información médica como parte fundamental del secreto profesional, con el fin de resguardar sus derechos.

Trabajo Organizacional
10 Promover la cultura del trabajo organizacional en el ámbito de la salud, reconociendo el trabajo multidisciplinario, el respeto a las políticas institucionales y la observancia de reglamentos, con el fin de contribuir al tratamiento integral de los pacientes.
Comunicación
11 Aplicar los principios de la comunicación efectiva estableciendo una relación de respeto y empatía con el paciente, sus familiares, la comunidad y otros profesionales de la salud, con el fin de utilizar la información en forma apropiada.

5. Representación gráfica:

• Considerando el propósito, las competencias y el producto integrador de aprendizaje, bosquejar mediante una representación gráfica el proceso global de construcción del aprendizaje, partiendo de la problematización del objeto de estudio de la unidad de aprendizaje, para desarrollar las competencias descritas y elaborar el producto integrador de aprendizaje.

Unidad de Aprendizaje de Ciencias Médicas II

Describir las bases de la Medicina Interna y las especialidades que corresponden a la Unidad de Aprendizaje de Ciencias Médica II con sus 6 etapas, Cardiología, Nefrología, Neumología, Reumatología, Geriatría y Oncología



Elaborar una Historia Clínica completa, como evidencia de aprendizaje en cada especialidad, incluyendo interrogatorio, exploración física y diagnóstico presuntivo.



Establecer los estudios de laboratorio y paraclínicos para llegar al diagnóstico presuntivo



PIA: entregar portafolio de las evidencias de cada especialidad en orden y tiempo, y elaborar un diagrama de flujo de los pasos a seguir al revisar al paciente que estudió y complementarlo con dos artículos recientes sobre la enfermedad que revisó en cada historia clínica



Establecer prevención, tratamiento, complicaciones y pronóstico del paciente, de acuerdo al diagnóstico



Interpretar los estudio de laboratorios y paraclínicos, analizando los posibles diagnósticos diferenciales

6. Estructuración en capítulos, etapas, o fases, de la unidad de aprendizaje

Etapa 1. Cardiología.

Elemento de competencia.

Realizar el estudio integral de un paciente con una enfermedad Cardiológica, mediante la elaboración de historias clínicas completas, con el fin de efectuar el diagnóstico y tratamiento correctos, correspondientes a las enfermedades más comunes de Cardiológica en el primer nivel de atención.

Evidencias de aprendizaje	Criterios de desempeño	Actividades de aprendizaje	Contenidos	Recursos
	Lista de Cotejo:	El alumno realiza la lectura	Contenido Conceptual	Aulas de la Facultad
Historia Clínica	Elaborar una historia clínica	previa del tema a tratar en	 Fisiología 	de Medicina y del
	completa de un paciente	las clases y en la plataforma	Cardiovascular	Hospital Universitario.
	con padecimiento	contesta las actividades pre-	2. Métodos Diagnósticos	
	cardiológico incluyendo	clase	en Cardiología	Auditorios de la
	diagnóstico, tratamiento,	En clase el profesor presenta	Cardiopatías	Facultad de Medicina
	diagnóstico diferencial y	los conceptos relevantes del	Congénitas	y del Hospital
	pronóstico:	tema a tratar a través de	4. Insuficiencia Cardiaca	Universitario
	Elaboración de una	imágenes. Realiza preguntas	5. Insuficiencia Cardiaca	Consulta hospitalaria
	historia clínica con todos	de análisis.	(tratamiento)	y/o área de
	sus componentes y la	El Profesor explica,	6. Factores de Riesgo	internamiento de
	justificación del	clarifica y ejemplifica los	Cardiovascular,	Medicina Interna para
	diagnóstico:	conceptos y principios	Patología Aórtica y	la realización de las
	Semiología	básicos de lo visto en la	Enfermedad Vascular	Prácticas
	(Interrogatorio)	clase.	Periférica	Libro de texto.
	Exploración física	El Profesor interactúa con	7. Patología Valvular	
	Diagnóstico	los alumnos durante la	Mitral-Tricuspídea	Proyector con material
	(Topográfico,	clase para que logren la	8. Patología Valvular	audiovisual.
	Sindromático,	comprensión de la	Aorto-Pulmonar	Plataforma electrónica.

Diferencial)

• Estrategias terapéuticas

Interpretación adecuada de exámenes paraclínicos asignados:

- Electrocardiograma
- Enzimas Cardiacas
- Radiografía de Tórax
- Estudios de Imagen especiales (RMN, TAC)

Revisiones bibliográficas

 Que Correspondan a la Historia Clínica presentada

Describió y/o presenció al menos 2 de los siguientes procedimientos e incluye descripción e indicaciones:

- Colocación de catéter venoso central
- Colocación de

evidencia que se les solicita en todos sus aspectos.

Posterior a la clase el alumno responde actividades en plataforma, las cuales se refieren a preguntas de análisis derivadas de un caso clínico.

El alumno asiste a las sesiones de discusión, en donde se analizan casos clínicos.

- Los alumnos integran
 una historia clínica
 completa y la presentan
 en forma oral, el profesor
 realiza preguntas de
 análisis, así como de
 conceptos básicos,
 donde se plantean
 escenarios y se realizan
 conclusiones.
- El Profesor explica, clarifica y ejemplifica los conceptos y principios básicos de los estudios

9. Síndromes Coronarios

- Síndromes Coronarios (tratamiento)
- 11. HTA parte 1
- 12. HTA parte 2
- 13. Endocarditis
 Infecciosa.
 Enfermedad
 Pericárdica.
 Cardiomiopatía
- Trastorno del Ritmo.
 Síncope
- Bloqueos Aurículo-Ventriculares.
 Marcapaso.

Contenido procedimental

características clínicas de la historia clínica, interrogatorio, exploración física, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades cardiológicas más importantes y sus diagnósticos diferenciales.

marcapaso	del paciente.	Priorizar los síndromes de
Definitivo/temporal		mayor impacto como
Electrocardiograma	El Profesor dirige la	problema de salud pública.
Ecocardiograma	discusión, realizando	Búsqueda eficiente de
Transtorácico	preguntas guía, y planteando	bibliografía científica
Terapias de reperfusión	escenarios alternos a los	relacionada con los temas
(Trombólisis sistémica	establecidos para que el	asignados.
y angioplastia)	estudiante aplique el	
Formato:	contenido conceptual, de	Contenido Actitudinal.
Formato oficial de la	esta forma el alumno explica	Actitudes y valores
Historia Clínica,	y justifica sus respuestas.	
descargar de la página		Puntualidad, Asistencia y
Proyecta/presentación	Los alumnos asisten a	permanencia
	Guardia, en donde sus	Participación y Respeto
	actividades principales son	Buena Presentación
	 Realizar Historias Clínicas 	Actitud de servicio
	 Observa o asiste en 	Ética, honestidad, verdad y
	procedimientos de:	justicia
	 Colocación de 	Trabajo en equipo y
	catéter venoso	solidaridad
	central	Responsabilidad e
	 Colocación de 	integridad
	marcapaso	
	Definitivo/tempor	
	al	
	 Electrocardiogra 	
	ma	

o Ecocardiograma	
Transtorácico	
o Terapias de	
reperfusión	
(Trombólisis	
sistémica y	
angioplastia)	
• Recibe	
entrenamiento/capacitaci	
ón de RCP Básico	
Recibe entrenamiento en	
manejo de crisis HTA	
Recibe entrenamiento en	
manejo de dolor torácico.	
Recibe entrenamiento para	
interpretar:	
BH,QS,ES,Electrocardio	
gramas.	
Examina al paciente	
asignado con el	
interrogatorio,	
exploración física,	
estudios paraclínicos	
requeridos, diagnóstico y	
tratamiento.	
uddiniono.	

	•	
	El Profesor explica,	
	clarifica y ejemplifica los	
	conceptos y principios	
	básicos de los estudios	
	del paciente.	

Etapa 2. Nefrología.

Elemento de competencia.

Realizar el estudio integral de un paciente con una enfermedad en Nefrología, mediante la elaboración de la historia clínica completa con el fin de efectuar el diagnóstico y tratamiento correctos, correspondientes a las enfermedades más comunes de Nefrología, en el primer nivel de atención.

Evidencias de aprendizaje	Criterios de desempeño	Actividades de aprendizaje	Contenidos	Recursos
Historia Clínica	Lista de Cotejo: Elaborar una historia clínica completa de un paciente con	El alumno realiza la lectura previa del tema a tratar en las clases y en la plataforma	1. Evaluación Clínica. Estudios de	Aulas de la Facultad de Medicina y del Hospital Universitario.
	padecimiento nefrológico incluyendo diagnóstico, tratamiento, diagnóstico diferencial y pronóstico:	contesta las actividades preclase En clase el profesor presenta los conceptos relevantes del	Laboratorio y Gabinete 2. Hipertensión Arterial Primaria	Auditorios de la Facultad de Medicina y del Hospital Universitario
	Elaboración de una historia clínica con todos sus componentes y la justificación del	tema a tratar a través de imágenes. Realiza preguntas de análisis. • El Profesor explica,	3. HipertensiónArterial Secundaria4. Infección de VíasUrinarias	Consulta hospitalaria y/o área de internamiento de Medicina Interna para la realización de las
	diagnóstico: • Semiología (Interrogatorio)	clarifica y ejemplifica los conceptos y principios	 Litiasis Síndrome 	Prácticas

- Exploración física
- Diagnóstico (Topográfico, Sindromático, Diferencial)
- Estrategias terapéuticas

Interpretación adecuada de exámenes paraclínicos asignados:

- Interpretación B. Hemática,
 P. Bioquímico y
 Gasometría
- Interpretación del Uroanálisis e Indicadores Urinarios
- Interpretación de Ultrasonido de riñón y Vías Urinarias
- Cálculo de Tasa Filtrado
 Glomerular (TFGe)

Revisiones bibliográficas

 Que Correspondan a la Historia Clínica presentada

Describió y/o presenció al

- básicos de lo visto en la clase.
- El Profesor interactúa con los alumnos durante la clase para que logren la comprensión de la evidencia que se les solicita en todos sus aspectos.

Posterior a la clase el alumno responde actividades en plataforma, las cuales se refieren a preguntas de análisis derivadas de un caso clínico.

El alumno asiste a las sesiones de discusión, en donde se analizan casos clínicos.

Los alumnos integran
una historia clínica
completa y la presentan
en forma oral, el profesor
realiza preguntas de
análisis, así como de
conceptos básicos,
donde se plantean

Nefrítico-Síndrome Nefrótico

- Nefropatía Túbulo Intersticial
- 8. Nefropatía Diabética
- Lesión Renal Aguda
- Enfermedad Renal Crónica (definición y diagnóstico)
- 11. Enfermedad Renal Crónica (tratamiento conservador y metas)
- Terapia de Sustitución Renal (diálisis peritoneal y hemodiálisis)
- Terapia de Sustitución Renal (donación y trasplante renal)
- Trastornos
 Hidroelectrolíticos
 (agua, sodio,

Libro de texto.

Proyector con material audiovisual.

Plataforma electrónica.

menos 2 de los siguientes procedimientos e incluye descripción e indicaciones:

- Colocación de Acceso
 Vascular
- Procedimiento de Hemodiálisis
- Procedimiento de Diálisis
 Peritoneal
- Trasplante Renal
- Biopsia Renal

Formato:

- Formato oficial de la Historia Clínica, descargar de la página
- Proyecta/presentación

- escenarios y se realizan conclusiones.
- El Profesor explica, clarifica y ejemplifica los conceptos y principios básicos de los estudios del paciente.

El Profesor dirige la discusión, realizando preguntas guía, y planteando escenarios alternos a los establecidos para que el estudiante aplique el contenido conceptual, de esta forma el alumno explica y justifica sus respuestas.

Los alumnos asisten a Guardia, en donde sus actividades principales son

- Realizar Historias Clínicas
 (3)
- Observa o asiste en procedimientos de:
 - Colocación de Acceso Vascular

potasio)

15. Trastorno ácidobase

Contenido procedimental

Sintetizar las características clínicas de la historia clínica, interrogatorio, exploración física, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades en nefrología más importantes y sus diagnósticos diferenciales. Priorizar los síndromes de mayor impacto como problema de salud pública. Búsqueda eficiente de bibliografía científica relacionada con los temas

Contenido Actitudinal.

Actitudes y valores

asignados.

Puntualidad, Asistencia y

 Procedimiento 	permanencia	
de Hemodiálisis	Participación y Respeto	
 Procedimiento 	Buena Presentación	
de Diálisis	Actitud de servicio	
Peritoneal	• Ética, honestidad, verdad	
 Trasplante Renal 	y justicia	
o Biopsia Renal	• Trabajo en equipo y	
• Recibe	solidaridad	
entrenamiento/capacitaci	Responsabilidad e	
ón de RCP Básico	integridad	
• Recibe entrenamiento en		
manejo de HTA		
Recibe entrenamiento en		
manejo de síndrome		
nefrótico, nefrítico y		
uremia		
Recibe entrenamiento para		
interpretar:		
BH,QS,ES,Gasometrías,		
General de Orina.		
Examina al paciente		
asignado con el		
interrogatorio,		
exploración física,		
estudios paraclínicos		
requeridos, diagnóstico y		
roqueriaso, alaginosilos y		

tratamiento.
El Profesor explica,
clarifica y ejemplifica los
conceptos y principios
básicos de los estudios
del paciente.

Etapa 3. Neumología.

Elemento de competencia.

Realizar el estudio integral de un paciente con una enfermedad Neumológica, mediante la elaboración de la historia clínica completa con el fin de efectuar el diagnóstico y tratamiento correctos, correspondientes a las enfermedades más comunes de Neumología en el primer nivel de atención

Evidencias de aprendizaje		Actividades de aprendizaje	Contenidos	Recursos
Historia Clínica	Lista de Cotejo: Elaborar una historia clínica completa de un paciente con padecimiento neumológico incluyendo diagnóstico, tratamiento, diagnóstico diferencial y pronóstico: Elaboración de una historia clínica con todos	El alumno realiza la lectura previa del tema a tratar en las clases y en la plataforma contesta las actividades preclase En clase el profesor presenta los conceptos relevantes del tema a tratar a través de imágenes. Realiza preguntas	Contenido conceptual. 1. Insuficiencia Respiratoria aguda 2. Estudios de Imagen. TAC. Espirometría 3. Infecciones de Vías Respiratorias Superiores: Virales y Bacterias	Aulas de la Facultad de Medicina y del Hospital Universitario. Auditorios de la Facultad de Medicina y del Hospital Universitario Consulta hospitalaria y/o área de internamiento de
	sus componentes y la justificación del diagnóstico:	de análisis. • El Profesor explica, clarifica y ejemplifica los	4. Neumonías Adquiridas en la Comunidad	Medicina Interna para la realización de las Prácticas

- Semiología (Interrogatorio)
- Exploración física
- Diagnóstico (Topográfico, Sindromático, Diferencial)
- Estrategias terapéuticas

Interpretación adecuada de exámenes paraclínicos asignados:

- Interpretación Radiografía de tórax
- Interpretación de Espirometría
- Interpretación de Gasometría arterial
- Interpretación básica de Tomografía torácica

Revisiones bibliográficas

 Que correspondan a la Historia Clínica presentada

Describió y/o presenció al menos 2 de los siguientes procedimientos e incluye

- conceptos y principios básicos de lo visto en la clase.
- El Profesor interactúa con los alumnos durante la clase para que logren la comprensión de la evidencia que se les solicita en todos sus aspectos.

Posterior a la clase el alumno responde actividades en plataforma, las cuales se refieren a preguntas de análisis derivadas de un caso clínico.

El alumno asiste a las sesiones de discusión, en donde se analizan casos clínicos.

Los alumnos integran
una historia clínica
completa y la presentan
en forma oral, el profesor
realiza preguntas de
análisis, así como de
conceptos básicos,

- Absceso Pulmonar y Bronquiectasias
- TuberculosisPulmonar Parte 1.
- Tuberculosis
 Pulmonar Parte 2.
- 8. Coccidioidomicosis
- Enfermedad
 Pulmonar
 Obstructiva Crónica
- 10. Cáncer de Pulmón
- 11. Asma
- Apnea Obstructiva del Sueño
- Enfermedades
 Pleurales. Derrame
 Pleural. Neumotórax
- Enfermedad
 Pulmonar Intersticial
- 15. EnfermedadTromboembólicaVenosa

Contenido procedimental

Sintetizar las características clínicas de la historia clínica,

Libro de texto.

Proyector con material audiovisual.

Plataforma electrónica.

descripción e indicaciones:

- Toracocentesis
- Broncoscopia
- Ecografía torácica
- Colocación de catéter pleural
- Realización de espirometría

Formato:

- Formato oficial de la Historia Clínica, descargar de la página
- Proyecta/presentación

- donde se plantean escenarios y se realizan conclusiones.
- El Profesor explica, clarifica y ejemplifica los conceptos y principios básicos de los estudios del paciente.

dirige ΕI Profesor discusión, realizando preguntas guía, y planteando escenarios alternos a los establecidos para que el estudiante aplique el contenido conceptual, de esta forma el alumno explica y justifica sus respuestas. Los alumnos asisten a Guardia, en donde sus actividades principales son

- Realizar Historias Clínicas
 (3)
- Observa o asiste en procedimientos de:
 - o Toracocentesis
 - o Broncoscopia

interrogatorio, exploración física, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades neumológicas más importantes y sus diagnósticos diferenciales. Priorizar los síndromes de mayor impacto como problema de salud pública. Búsqueda eficiente de bibliografía científica relacionada con los temas asignados.

Contenido Actitudinal.

Actitudes y valores

- Puntualidad, Asistencia y permanencia
- Participación y Respeto
- Buena Presentación
- Actitud de servicio
- Ética, honestidad, verdad y justicia
- Trabajo en equipo y solidaridad

estudios paraclínicos requeridos, diagnóstico y

tratamiento.
El Profesor explica,
clarifica y ejemplifica los
conceptos y principios
básicos de los estudios
del paciente.

Etapa 4. Reumatología.

Elemento de competencia.

Realizar el estudio integral de un paciente con una enfermedad Reumatología, mediante la elaboración de la historia clínica completa con el fin de efectuar el diagnóstico y tratamiento correctos, correspondientes a las enfermedades más comunes de Reumatología en el primer nivel de atención

Evidencias de aprendizaje	Criterios de desempeño	Actividades de aprendizaje	Contenidos	Recursos
Historia Clínica	Lista de Cotejo: Elaborar una historia clínica completa de un paciente con padecimiento reumatológico incluyendo diagnóstico, tratamiento, diagnóstico diferencial y pronóstico: Elaboración de una historia clínica con todos sus componentes y la justificación del diagnóstico:	- El alumno realiza la lectura previa del tema a tratar en las clases y en la plataforma contesta las actividades preclase En clase el profesor presenta los conceptos relevantes del tema a tratar a través de imágenes. Realiza preguntas de análisis. • El Profesor explica, clarifica y ejemplifica los conceptos y	1. Clasificación de las Enfermedades Reumáticas 2. Artritis Reumatoide. Parte 1 / Artritis Temprana 3. Artritis Reumatoide. Partes 2 4. Lupus Eritematoso Generalizado. Parte 1	Aulas de la Facultad de Medicina y del Hospital Universitario. Auditorios de la Facultad de Medicina y del Hospital Universitario Consulta hospitalaria y/o área de internamiento de Medicina Interna para la realización de las Prácticas

- Semiología (Interrogatorio)
- Exploración física
- Diagnóstico (Topográfico, Sindromático, Diferencial)
- Estrategias terapéuticas

Interpretación adecuada de exámenes paraclínicos asignados:

- Interpretación de estudios radiográficos básicos en Reumatología
- Interpretación de estudios de laboratorio básicos en Reumatología
- Interpretación de pruebas inmunoreumatológicas
- Índices compuestos de actividad en Enf.
 Reumatológicas

Revisiones bibliográficas

 Que Correspondan a la Historia Clínica presentada principios básicos de lo visto en la clase.

 El Profesor interactúa con los alumnos durante la clase para que logren la comprensión de la evidencia que se les solicita en todos sus aspectos.
 Posterior a la clase el alumno responde actividades en plataforma, las cuales se refieren a preguntas de

análisis derivadas de un caso

El alumno asiste a las sesiones de discusión, en donde se analizan casos clínicos.

clínico.

- Los alumnos integran una historia clínica completa y la presentan en forma oral, el profesor realiza preguntas de análisis, así como de conceptos básicos, donde se plantean escenarios y se realizan conclusiones.
- El Profesor explica, clarifica y ejemplifica los conceptos y

Lupus Eritematoso
 Generalizado.
 Parte 2. Síndromes antifosfolípidos

- Enfermedad de Lyme / Artritis Séptica
- 7. Escleroderma
- 8. Espondiloartritis
- 9. Fibromialgia
- 10. Gota
- 11. Miopatías
 Inflamatorias,
 Enfermedad Mixta
 del Tejido
 Conectivo
- 12. Osteoartrosis
- Síndrome de Sjögren
- 14. Vasculitis

Contenido procedimental:

-Analizar el formato de la historia clínica.-Sintetizar las características clínicas de

la historia clínica,

Libro de texto.

Proyector con material audiovisual.

Plataforma electrónica.

Describió y/o presenció al menos 2 de los siguientes procedimientos e incluye descripción e indicaciones:

- Exploración física reumatologíca
- Artrocentesis
- Infiltración articular
- Capilaroscopia

Formato:

- Formato oficial de la Historia Clínica, descargar de la página
- Proyecta/presentación

principios básicos de los estudios del paciente.

El Profesor dirige la discusión, realizando preguntas guía, y planteando escenarios alternos a los establecidos para que el estudiante aplique el contenido conceptual, de esta forma el alumno explica y justifica sus respuestas.

Los alumnos asisten a

Guardia, en donde sus actividades principales son

Realizar Historias Clínicas

(3)

- Observa o asiste en procedimientos de:
- Exploración física reumatologíca
- Artrocentesis
- Infiltración articular
- Capilaroscopia
- Recibe
 entrenamiento/capacitación de

interrogatorio, exploración física, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades reumaticas más importantes y sus diagnósticos diferenciales.

- -Aplicar el interrogatorio intencionado.
- -Describir los diferentes métodos diagnósticos de laboratorio y gabinete utilizados.
- -Priorizar los síndromes de mayor impacto como problema de salud pública.
 -Búsqueda eficiente de bibliografía científica relacionada con los temas asignados.

Contenido Actitudinal.

Actitudes y valores

- Puntualidad, Asistencia y permanencia
- Participación y Respeto
- Buena Presentación

RCP Básico	Actitud de servicio
Recibe entrenamiento en	Ética, honestidad, verdad
manejo de mono y poliartritis	y justicia
Recibe entrenamiento en	Trabajo en equipo y
manejo de dolor	solidaridad
Recibe entrenamiento para	Responsabilidad e
interpretar: BH,QS,ES,y	integridad
pruebas inmunológicas	
(ANA'S, ANCA'S, Factor	
Reumatoide, complemento,	
entre otras).	

Etapa 5. Geriatría.

Elemento de competencia.

Realizar el estudio integral de un paciente con una enfermedad Geriatría, mediante la elaboración de la historia clínica completa con el fin de efectuar el diagnóstico y tratamiento correctos, correspondientes a las enfermedades más comunes de Geriatría en el primer nivel de atención

Evidencias de aprendizaje	Criterios de desempeño	Actividades de aprendizaje	Contenidos	Recursos
Historia Clínica	Lista de Cotejo:	- El alumno realiza la lectura	Contenido conceptual	Aulas de la Facultad de
	Elaborar una historia clínica	previa del tema a tratar en	1. Envejecimiento,	Medicina y del Hospital
	completa de un paciente con	las clases y en la plataforma	geriatría y	Universitario.
	padecimiento geriátrico	contesta las actividades	gerontología	
	incluyendo diagnóstico,	preclase	2. Teorías del	Auditorios de la Facultad
	tratamiento, diagnóstico	En clase el profesor	envejecimiento	de Medicina y del Hospital
	diferencial y pronóstico:	presenta los conceptos	3. Fisiología del	Universitario

Elaboración de una historia clínica con todos sus componentes y la justificación del diagnóstico:

- Semiología (Interrogatorio)
- Exploración física
- Diagnóstico (Topográfico, Sindromático, Diferencial)
- Estrategias terapéuticas

Interpretación adecuada de:

- MiniMental De Folstein
- Geriatric Depression
 Scale
- Escala de Katz
- Escala de Lawton
 Brody
- Escala Global de Deterioro Cognitivo
- Escala de Rockwood de Fragilidad

relevantes del tema a tratar a través de imágenes. Realiza preguntas de análisis.

- El Profesor explica,
 clarifica y ejemplifica los
 conceptos y principios
 básicos de lo visto en la
 clase.
- El Profesor interactúa con los alumnos durante la clase para que logren la comprensión de la evidencia que se les solicita en todos sus aspectos.

Posterior a la clase el alumno responde actividades en plataforma, las cuales se refieren a preguntas de análisis derivadas de un caso clínico.

El alumno asiste a las sesiones de discusión, en donde se analizan casos clínicos.

Los alumnos

envejecimiento.
Farmacología del envejecimiento

- Demografía y propedéutica en geriatría
- 5. Evaluación geriátrica y síndromes geriátricos
- Trastornos de memoria
- Trastornos afectivos y del sueño
- 8. Marcha y caídas
- Síndrome de fragilidad
- 10. Incontinencia
- Úlceras por presión y Problemas del pie
- Nutrición y Sarcopenia
- 13. Hiporexia
- 14. Dolor
- 15. Rehabilitación

Consulta hospitalaria y/o área de internamiento de Medicina Interna para la realización de las Prácticas

Libro de texto.

Proyector con material audiovisual.

Plataforma electrónica.

- Mininutricional Assesment
- Escala de Riesgo de Caídas
- Escala de Gijon

Revisiones bibliográficas

- Que Correspondan a la Historia Clínica presentada
- Reciente (últimos 5 años)
- Relacionado a Síndrome
 Geriátrico

Describió y/o presenció al menos 2 de las siguientes escalas e incluye descripción e indicaciones:

- MiniMental De Folstein
- Geriatric Depression
 Scale
- Escala de Katz
- Escala de Lawton

integran una historia clínica completa y la presentan en forma oral, el profesor realiza preguntas de análisis, así como de conceptos básicos, donde se plantean escenarios y se realizan conclusiones.

El Profesor explica,
 clarifica y ejemplifica los
 conceptos y principios
 básicos de los estudios del paciente.

dirige Profesor la discusión, realizando guía, preguntas planteando escenarios alternos a los establecidos estudiante para que el aplique el contenido conceptual, de esta forma el alumno explica y justifica sus respuestas.

Los alumnos asisten a Guardia, en donde sus actividades principales son

Contenido procedimental:

- -Analizar el formato de la historia clínica geriátrica.
 -Sintetizar las características clínicas de la historia clínica, interrogatorio, exploración física, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades geriátricas más importantes y sus diagnósticos diferenciales.
- -Aplicar el interrogatorio intencionado.
- -Describir los diferentes métodos diagnósticos de laboratorio y gabinete utilizados.
- -Priorizar los síndromes de mayor impacto como problema de salud pública.
 -Búsqueda eficiente de
- bibliografía científica relacionada con los temas asignados.

Brody	Realizar	Historias	Contenido Actitudinal.
Escala Global de Deterioro Cognitivo	Clínicas (3)		Actitudes y valores
Escala de			Puntualidad, Asistencia y
Rockwood de			permanencia
Fragilidad			Participación y Respeto
 Mininutricional 			Buena Presentación
Assesment			Actitud de servicio
Escala de Riesgo			Ética, honestidad, verdad
de Caídas			y justicia
Escala de Gijon			Trabajo en equipo y
Formato:			solidaridad
Formato oficial de la			Responsabilidad e
Historia Clínica, descargar			integridad
de la página			
Proyecta/presentación			

Etapa 6. Oncología.

Elemento de competencia.

Realizar el estudio integral de un paciente con una enfermedad oncológica, mediante la elaboración de la historia clínica completa con el fin de efectuar el diagnóstico y tratamiento correctos, correspondientes a las enfermedades más comunes de Oncología en el primer nivel de atención

Evidencias de aprendizaje	Criterios de desempeño	Actividades de aprendizaje	Contenidos	Recursos
Historia Clínica	Lista de Cotejo: Elaborar una historia clínica	- El alumno realiza la lectura previa del tema a tratar en las	Contenido conceptual 1. Introducción al	Aulas de la Facultad de Medicina y del Hospital

completa de un paciente con padecimiento oncológico incluyendo diagnóstico, tratamiento, diagnóstico diferencial y pronóstico:

Elaboración de una historia clínica con todos sus componentes y la justificación del diagnóstico:

- Semiología (Interrogatorio)
- Exploración física
- Diagnóstico (Topográfico, Sindromático, Diferencial)
- Estrategias terapéuticas

Interpretación adecuada de exámenes paraclínicos asignados:

- Marcadores
 Tumorales
- Estudios de imagen para estadificación TNM

clases y en la plataforma contesta las actividades preclase

En clase el profesor presenta los conceptos relevantes del tema a tratar a través de imágenes. Realiza preguntas de análisis.

- El Profesor explica, clarifica y ejemplifica los conceptos y principios básicos de lo visto en la clase.
- El Profesor interactúa con los alumnos durante la clase para que logren la comprensión de la evidencia que se les solicita en todos sus aspectos.

 Posterior a la clase el alumno

Posterior a la clase el alumno responde actividades en plataforma, las cuales se refieren a preguntas de análisis derivadas de un caso clínico.

El alumno asiste a las sesiones de discusión, en donde se analizan casos clínicos.

Cáncer

- 2. Cáncer de mama
- Tumores
 Genitourinarios
 (próstata, vejiga y renal)
- 4. Cáncer colorectal
- 5. Cáncer cervicouterino
- 6. Cáncer pulmón
- Cáncer esófagogástrico
- 8. Cáncer endometrial
- Cáncer hepatocelular / cáncer de páncreas
- 10. Cáncer de ovario
- 11. Cáncer de testículo
- 12. Enfermedad trofoblástica gestacional
- TumoresPediátricos
- Sistema NerviosoCentral
- Psico oncología y cuidados paliativos

Universitario.

Auditorios de la Facultad de Medicina y del Hospital Universitario

Consulta hospitalaria y/o área de internamiento de Medicina Interna para la realización de las Prácticas

Libro de texto.

Proyector con material audiovisual.

Plataforma electrónica.

Revisiones bibliográficas

 Que Correspondan a la Historia Clínica presentada

Describió y/o presenció al menos 2 de los siguientes procedimientos e incluye descripción e indicaciones:

- Procedimiento de aplicación de quimioterapia
- Procedimiento de simulación de radioterapia
- Procedimiento de aplicación de radioterapia

Formato:

- Formato oficial de la Historia Clínica, descargar de la página
- Proyecta/presentación

Los alumnos integran una historia clínica completa y la presentan en forma oral, el profesor realiza preguntas de análisis, así como de conceptos básicos, donde se plantean escenarios y se realizan conclusiones.

 El Profesor explica, clarifica y ejemplifica los conceptos y principios básicos de los estudios del paciente.

El Profesor dirige la discusión, realizando preguntas guía, y planteando escenarios alternos a los establecidos para que el estudiante aplique el contenido conceptual, de esta forma el alumno explica y justifica sus respuestas.

Los alumnos asisten a

Guardia, en donde sus actividades principales son

Realizar Historias Clínicas

(3)

oncológicos

Contenido procedimental:

- -Analizar el formato de la historia clínica en Oncología.
- -Sintetizar las
 características clínicas de
 la historia clínica,
 interrogatorio, exploración
 física, diagnóstico y
 tratamiento de las
 enfermedades oncológicas
 más importantes y sus
 diagnósticos diferenciales.
 -Aplicar el interrogatorio
- -Describir los diferentes métodos diagnósticos de laboratorio y gabinete utilizados.

intencionado.

-Priorizar los síndromes de mayor impacto como problema de salud pública. -Búsqueda eficiente de bibliografía científica relacionada con los temas

·	asignados.	
	Contenido Actitudinal.	
	Actitudes y valores	
	Puntualidad, Asistencia y	
	permanencia	
	 Participación y Respeto 	
	Buena Presentación	
	 Actitud de servicio 	
	• Ética, honestidad, verdad	
	y justicia	
	 Trabajo en equipo y 	
	solidaridad	
	 Responsabilidad e 	
	integridad	

7. Evaluación integral de procesos y productos (ponderación / evaluación sumativa).

90 PUNTOS

CARDIOLOGÍA			
RUBRO	VALOR	DESGLOSE - VALOR	
TEORÍA	80%	EXAMEN - 95 PUNTOS	
IEORIA	100 PUNTOS	PLATAFORMA - 5 PUNTOS	
PRACTICA		DISCUSIÓN	
PRACTICA	100 PUNTOS	*CONSULTA ASISTENCIA 80%	
100 % = 15 PUNTOS (DEL PROMEDIO TOTAL)			

	REUMATOLOGÍA		
RUBRO	VALOR	DESGLOSE - VALOR	
TEORÍA	80%	EXAMEN - 95 PUNTOS	
IEUKIA	100 PUNTOS	PLATAFORMA - 5 PUNTOS	
PRACTICA	20%	DISCUSIÓN	
PRACTICA	100 PUNTOS	*CONSULTA ASISTENCIA 80%	
100 % = 15 PUNTOS (DEL PROMEDIO TOTAL)			

NEFROLOGÍA		
RUBRO	VALOR	DESGLOSE - VALOR
TEORÍA	80%	EXAMEN - 95 PUNTOS
IEURIA	100 PUNTOS	PLATAFORMA - 5 PUNTOS
PRACTICA	20%	DISCUSIÓN
PRACTICA	100 PUNTOS	*CONSULTA ASISTENCIA 80%
100 % = 15 PUNTOS (DEL PROMEDIO TOTAL)		

	GERIATRÍA		
RUBRO	VALOR	DESGLOSE - VALOR	
TEORÍA	80%	EXAMEN - 95 PUNTOS	
IEURIA	100 PUNTOS	PLATAFORMA - 5 PUNTOS	
PRACTICA	20%	DISCUSIÓN	
PRACTICA	100 PUNTOS	*CONSULTA ASISTENCIA 80%	
	100 % = 15 PUNTOS (DEL PROMEDIO TOTAL)		

NEUMOLOGÍA		
RUBRO	VALOR	DESGLOSE - VALOR
TEORÍA	80%	EXAMEN - 95 PUNTOS
IEURIA	100 PUNTOS	PLATAFORMA - 5 PUNTOS
PRACTICA	20%	DISCUSIÓN
PRACTICA	100 PUNTOS	*CONSULTA ASISTENCIA 80%
100 % = 15 PUNTOS (DEL PROMEDIO TOTAL)		

ONCOLOGÍA		
RUBRO	VALOR	DESGLOSE - VALOR
TEORÍA	80%	EXAMEN - 95 PUNTOS
IEURIA	100 PUNTOS	PLATAFORMA - 5 PUNTOS
PRACTICA	20%	DISCUSIÓN
PRACTICA	100 PUNTOS	*CONSULTA ASISTENCIA 80%
100 % = 15 PUNTOS (DEL PROMEDIO TOTAL)		



10 PUNTOS



= 100PUNTOS

Para aprobar esta Unidad de Aprendizaje es necesario aprobar ambos apartados: tanto las 6 Etapas, Guardias, Actividades de Plataforma y PIA en conjunto y el Examen Final de forma independiente, esto significa que por lo menos deberá obtener una calificación de 70 en 6 Etapas, Guardias, Actividades de Plataforma y PIA y 70 en Examen Final. Si en alguna de las dos áreas obtiene una calificación menor a 70 quedará automáticamente reprobado del curso.

Los puntos de las evidencias y del PIA serán tomados en cuenta para su calificación final solo en el examen ordinario.

8. Producto integrador del aprendizaje de la unidad de aprendizaje (señalado en el programa sintético).

Portafolio en el cual se presenten todas las evidencias anteriormente mencionadas en orden y en tiempo.

9. Fuentes de apoyo y consulta (bibliografía, hemerografía, fuentes electrónicas).

Cecil Textbook of Medicine. En inglés, Goldman/Ausiello, 25th. Edition, Ed.Saunders. Año 2015

Bibliografía de consulta

- Kasper, D. L., & Harrison, T. R. (2018). Harrison's principles of internal medicine. New York: McGraw-Hill, Medical Pub. Division.
- Casciato, D. &Territo, M. (2013). Manual de Oncología Clínica. Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins.
- Rose B., Post T. (2002). Trastornos de los electrolitos y del equilibrio ácido-base. México: Marban.
- Brocklehurts. Textbooks of Geriatric Medicine an Gerontology. 8th Edition
- Gilbert, S. (2018). National Kidney Foundation Primer on Kidney Diseases.: Elsevier
- Mann, D. L., Zipes, D. P., Libby, P., Bonow, R. O., & Braunwald, E. (2015). *Braunwald's heart disease: A textbook of cardiovascular medicine* (Tenth edition.). Philadelphia, PA: Elsevier/Saunders

Fuentes electrónicas:

http://medicina.uanl.mx/medicinainterna/?page_id=40

http://www.medicina.uanl.mx/plataforma/

http://www.ilae.org/Commission/Class/documents/Spanish-Berg2010.pdf

10. Lista de Cotejo:



Unidad de Aprendizaje: Geriatría Lista de Cotejo por Evidencia Evidencias de Historia Clínica

Nombre del Alumno: ____ Facilitador: FOTO

LISTA DE COTEJO PARA LA EVALUACIÓN DEL ALUMNO ROTACIÓN CLÍNICA: ONCOLOGÍA - PREGRADO ALUMNO:	
MATRÍCULA	SEMESTRE:



1. Admit Mental de Foltries 2. Geffeithic Depression Scale. 3. Esciala de Katz 4. Esciala de Katz 5. Esciala de Mart 5. Esciala de Mart 6. Esciala de Electricio Cognition	
2- Gerlarik Cepression Scale, 3- Escale de Katz 4- Escale de Lavon Brody, 5- Escale Global de Deteriro Cognitivo, 6- Escale de Rockwood de Fragilidad, 7- Minimutribonal Ausesment 8- Escale de Risego de Caidas 9- Escale de Glopo, 4- Afficial d	/10%
1Conoce y analiza adecuadamente	
2 - Notine (stando 5 a	/5%
Actitudes y Valores:	/5%
CALIFICACION POR /25% /25%	/25%
RESULTADO FINAL	/100%

	_		CUMPLIÓ		NOMBRE Y FIRMA DEL
No	Puntos	Indicador	SI	NO	RESPONSABLE
		DISCUSIÓN DE CASOS CLÍNICOS	(PROF	ESOR)	
	1	Puntualidad y asistencia			
	1	Respeto al grupo			
	6	Participación en la discusión			
	1	Vestimenta adecuada			
	6	Revisión previa del tema			
	2.5	Historia clínica con orientación oncológica			
	2.5	Revisión bibliográfica (artículo)			
Total	20				
		ACTIVIDADES DE CONSULTA EXTERNA (RE	SIDEN	TE O PR	(OFESOR)
	2	Puntualidad, asistencia y permanencia			
	2	Vestimenta adecuada			
	2	Respeto al paciente			
	2.5	Apoya al médico en el interrogatorio dirigido			
	2.5	Realiza exploración física dirigida con apoyo			
	2.5	Colabora en la realización de un listado de problemas del paciente			
	2.5	Interpretación de estudios de laboratorio e imagen			
	2	Asiste a una consulta de Indicación de tratamiento			
	2	Asiste a una consulta oncològica de 1º vez			
Total	20	ACTIVIDADES PRESENCIALES ADICIO			
	TES)				
	1	Procedimiento de aplicación de quimioterapia			
	1	Procedimiento de simulación de radioterapia			
	1	Procedimiento de aplicación de radioterapia			
Total	3				
SUMA		80% DE LA CALIFICACIÓN FINAL			
EXAMEN		20% DE LA CALIFICACIÓN FINAL			
FINAL					

NOMBRE Y FIRMA DEL PROFESOR (CASOS CLÍNICOS)______COMENTARIOS DEL PROFESOR AL ALUMNO:_____

Bitácora de Guardias:	FACULTAD DE MEDICINA Departamento de Medicina Interna Hoja de Competencias Clínicas Para: Médicos Internos de Pregrado Cursos de Medicina Interna II	Actividades del Internado Rotatorio de Pregrado BITACORA DE GUARDIAS Competencias que debe cumpilir dur ante su internado Rotatorio de pregrado Medicina interna il (guardi per activa de la cincipia del cincipia de la cincipia de la cincipia del cincipia de la cincipia del cincipia de la cincipia del cincipi	DÍA DÍA DÍA DÍA DÍA DÍA DÍA DÍA
	Matricula: E-mail: Semestre:	SELLO Y FIRMA DE QUIÓN SUPERVISÓ SELLO Y FIRMA DE PROVESOR QUE RIVESÓ	Business Annual Control Contro