FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE

PROGRAMA DE CURSO
INTERNADO DE GINECOLOGíA-OBSTETRICIA

Validación Programa		
Enviado por: Luis Felipe Aravena Espinoza	Participación: Profesor Encargado	Fecha envío: 27-08-2024 11:05:29
Validado por: Alvaro Andrés Herrera Alcaino	Cargo: Coordinador Séptimo Nivel	Fecha validación: 30-08-2024 01:06:34

Antecedentes generales	
Unidad(es) Académica(s): - Unidad Externa - Departamento de Obstetricia y Ginecología Sur - Departamento de Obstetricia y Ginecología Oriente - Departamento de Obstetricia y Ginecología Occidente - Departamento de Obstetricia y Ginecología Centro	
Código del Curso:ME13072	
Tipo de curso: Obligatorio	Línea Formativa: Especializada
Créditos: 18	Periodo: Segundo Semestre año 2024
Horas Presenciales: 450	Horas No Presenciales: 36
Requisitos: ME11063,ME11064	

Equipo Docente a cargo	
Nombre	Función (Sección)
Luis Felipe Aravena Espinoza	Profesor Encargado (103,104)
Cristián Enrique Pérez Corvalan	Profesor Encargado (203,204)
Valeria Fernanda Puebla Rios	Profesor Encargado (303,304)
Macarena Torretti Forteza	Profesor Encargado (403,404)
Jorge Sebastián Alvarado Chacon	Profesor Encargado (503,504)
Macarena Andrea Bustos Bravo	Profesor Coordinador (303,304)
Valeria Ornella Veliz Valle	Profesor Coordinador (303,304)

Propósito Formativo
Este internado aporta experiencias teórico prácticas necesarias para un médico general en la atención integral de la mujer en el ámbito gineco obstétrico. Aporta al perfil de egreso en los ámbitos de prevención, recuperación y rehabilitación, trabajando efectivamente con el equipo de salud, en escenarios diversos en cuanto a complejidad y contexto, en coherencia con los principios éticos y el marco legal vigente.

Competencia
Dominio:Científico
Competencias del egresado de Medicina relacionadas con la resolución de los problemas de salud, basándose en el conocimiento y razonamiento reflexivo de las ciencias, sustentado en la revisión sistemática y crítica de literatura biomédica, actualizada y pertinente, contrastando la información con la propia experiencia, en el contexto de la realidad nacional y del caso particular. Considera además, la capacidad de contribuir a generar conocimiento en ciencias atingentes al área de la salud.
Competencia:Competencia 3
Contribuye a la solución de los problemas de salud humana integrando los conocimientos fundamentales de las ciencias naturales, exactas y sociales pertinentes.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.1
Comprende conceptos esenciales de las ciencias que tienen relevancia para su aplicación en el ejercicio de la medicina.
Dominio:Clínico
Conjunto de intervenciones realizadas por el egresado de Medicina orientadas a promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud a lo largo del ciclo vital individual, teniendo en cuenta el entorno familiar y comunitario, acorde a la epidemiología nacional, considerando un desempeño profesional responsable y actualizado, en distintos niveles de atención (centros de salud y hospitales comunitarios) y escenarios de diversa complejidad que favorece el acceso a una posible futura especialización
Competencia:Competencia 1
Promueve la adopción de estilos de vida saludable y aplica acciones de prevención de acuerdo a las recomendaciones vigentes en las políticas públicas y de otros organismos técnicos, contribuyendo así a fomentar la salud de la población del país.
SubCompetencia: Subcompetencia 1.1
Interviene pertinentemente en el proceso de Salud–Enfermedad considerando los distintos factores protectores y de riesgo que lo determinan.
SubCompetencia: Subcompetencia 1.2
Aplica los programas y las actividades médicas contenidas en ellos, para la mantención de la salud y prevención de enfermedad.
SubCompetencia: Subcompetencia 1.3
Educa y promueve la salud individual, familiar, consciente de la importancia de su actuar como modelo para la sociedad, a nivel, comunitario e intersectorial.
Competencia:Competencia 2

Competencia
Formula hipótesis diagnósticas fundamentadas, en pacientes que presentan patologías relevantes, ya sea por frecuencia o gravedad, a través de una comunicación efectiva y acorde a las normas éticas establecidas, haciendo un uso racional de los recursos de apoyo disponibles, diagnóstico basado en un razonamiento clínico y según estándares consensuados de acuerdo a normas establecidas (MINSAL, ASOFAMECH).
SubCompetencia: Subcompetencia 2.1
Analiza las características morfológicas, funcionales y psicológicas normales del ser humano a través del ciclo vital.
SubCompetencia: Subcompetencia 2.2
Analiza las manifestaciones clínicas de los principales problemas de salud.
SubCompetencia: Subcompetencia 2.3
Realiza anamnesis completa acorde a las características del paciente (ej.: edad, ciclo vital, gravedad, discapacidades, etc.) y al entorno en que este se desarrolla.
SubCompetencia: Subcompetencia 2.4
Realiza un examen físico acorde a las características del paciente (ej.: edad, ciclo vital, gravedad, discapacidades, etc.) y al entorno en el cual este se desarrolla, cuidando el pudor y la intimidad de la persona.
SubCompetencia: Subcompetencia 2.5
Solicita los estudios de apoyo diagnóstico pertinentes a la situación clínica tomando en consideración la relación costo-beneficio.
SubCompetencia: Subcompetencia 2.6
Formula hipótesis diagnósticas fundamentadas teniendo en cuenta los datos anamnésticos, los hallazgos del examen físico y el contexto epidemiológico, agregando los factores de riesgo y protectores pesquisados.
SubCompetencia: Subcompetencia 2.7
Plantea diagnósticos diferenciales con fundamento clínico, científico y epidemiológico.
Competencia:Competencia 3
Elabora plan de tratamiento acorde a la capacidad resolutiva del médico general, según los protocolos y guías establecidas, la gravedad y complejidad del cuadro, y tomando en consideración principios éticos, características socioculturales del paciente, recursos disponibles, lugar y nivel de atención.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.1
Indica los tratamientos médicos y médico-quirúrgicos de la mejor calidad posible acorde a la situación, contexto del paciente, teniendo conciencia de la responsabilidad ética y moral y su costo efectividad de los cuidados médicos.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.4
Resuelve la derivación del paciente según el plan de tratamiento, a otros profesionales o instituciones para su manejo integral y en beneficio de su salud.
Competencia:Competencia 4
Registra la información clínica y médico-administrativa del paciente en los documentos pertinentes,

Competencia
según corresponda a la situación clínica, con lenguaje médico , en forma veraz, clara, precisa, completa y acorde a la normativa vigente y respetando los principios éticos y legales pertinentes.
SubCompetencia: Subcompetencia 4.1
Registra información relevante incorporando juicios científicos, clínicos y humanísticos que respaldan sus decisiones y accionar profesional frente al individuo sano o enfermo.
SubCompetencia: Subcompetencia 4.4
Cautela la confidencialidad de la información médica de tal forma que ésta se maneje solamente en el ámbito del equipo de salud.
Dominio:Ético-social
Conjunto de habilidades del egresado de medicina para razonar y actuar en forma ética, con compromiso social, respeto y efectividad, en todos los ámbitos de desempeño profesional, bajo el marco legal y reglamentario vigente, fomentando su permanente desarrollo profesional y personal.
Competencia:Competencia 1
Se comunica efectivamente con personas de toda edad y condición, ya sean pacientes, integrantes del equipo de trabajo o la comunidad, destacando su capacidad de escucha activa, asertividad, empatía y la disposición de ayudar, para mejorar o preservar las condiciones de salud.
SubCompetencia: Subcompetencia 1.1
Se relaciona con respeto y sin discriminación con personas de toda condición.
SubCompetencia: Subcompetencia 1.3
Establece una relación empática, cordial y de confianza con el paciente, su familia, el equipo de salud y la población en general.
SubCompetencia: Subcompetencia 1.5
Se expresa de manera eficaz, ya sea en forma verbal y no verbal, teniendo en cuenta la diversidad y las limitaciones que pueden dificultar la comunicación con los pacientes, la familia, el equipo de trabajo y la comunidad.
Competencia:Competencia 10
Defiende el principio de la vida humana a lo largo del ciclo vital, teniendo presente los principios éticos y el marco legal, contribuyendo al máximo bienestar del paciente.
SubCompetencia: Subcompetencia 10.2
Protege la vida humana desde su inicio hasta su término, teniendo presente los principios éticos y el marco legal vigente.
Competencia:Competencia 3
Promueve los estilos de vida saludable, cultivando su autocuidado y fomentando el de los pacientes, del equipo de salud y de la comunidad.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.2
Realiza acciones de promoción de estilos de vida saludable.
Competencia:Competencia 4
Actúa comprendiendo la diversidad de construcciones que elaboran los pacientes, su grupo familiar y la sociedad en su conjunto, ante la presencia o creencia de enfermedad y salud.

Competencia
SubCompetencia: Subcompetencia 4.2
Respeta la construcción social sobre salud que existe en el medio donde se desempeña, así como los marcos regulatorios legales y los reglamentos éticos que norman la actividad médica.
Competencia:Competencia 7
Actúa acorde al conocimiento actualizado, evaluando los recursos disponibles y el escenario en particular que enfrenta.
SubCompetencia: Subcompetencia 7.1
Contribuye colaborativa y respetuosamente al trabajo profesional efectivo del equipo de salud para optimizar la condición de salud del paciente.
SubCompetencia: Subcompetencia 7.3
Proporciona atención de salud sobre la base de un manejo atingente a la situación y costo efectivo, según los recursos disponibles.
Competencia:Competencia 8
Ejerce su profesión, considerando los principios éticos y el marco legal vigente en el país.
SubCompetencia: Subcompetencia 8.1
Analiza los problemas bioéticos y legales que se presentan en la práctica profesional.
Dominio:Genérico - Transversal
Esta área formativa promueve competencias interpersonales y sociales en el estudiante, que le permitan desarrollar una visión amplia respecto a la salud de las personas, familias y comunidades; destacándose por su compromiso ético, social y de responsabilidad ciudadana en los diversos escenarios vinculados con la profesión. El desempeño del rol en las diversas áreas se fundamenta en un pensamiento crítico reflexivo mediante el análisis de su quehacer en el marco de la conducta humana fundamentado en las bases teóricas de la ética y en un contexto legal; que le permite respetar, promover y cautelar los valores y principios del desempeño médico y a su vez respalda la toma de decisiones frente a los problemas éticos que se le presentan en un marco deliberativo y en el contexto de una sociedad pluralista.
Competencia:Competencia 1
Establece comunicación efectiva y afectiva con las personas que interactúa, orientadas a establecer relaciones interpersonales significativas, considerando las características de las personas, su etnia, cultura y religión durante su formación profesional.
SubCompetencia: Subcompetencia 1.1
Utiliza eficazmente la comunicación verbal, no verbal y escrita para facilitar y optimizar la comprensión del mensaje, respetando las características culturales, étnicas, psicológicas y sociales de sus interlocutores.
Dominio:Salud Pública
Conjunto de desempeños del egresado de Medicina orientados a la promoción de la salud poblacional, así como a la identificación de los problemas de salud de la comunidad y sus determinantes con el fin de proponer o realizar programas de control(*) y gestión, acorde a la epidemiología e información actualizadas.
Competencia:Competencia 4

Competencia
Analiza críticamente y actúa en coherencia con el sistema de seguridad social y el modelo de atención de salud vigente en beneficio de los pacientes.
SubCompetencia: Subcompetencia 4.1
Describe los fundamentos teóricos de la seguridad social y de los sistemas de salud.

Resultados de aprendizaje
RA1. Realizar diagnóstico, manejo inicial y derivación oportuna de las principales patologías gineco-obstétricas, de acuerdo a la prevalencia y el impacto en la morbimortalidad perinatal y de la mujer.
RA2. Ejecutar acciones preventivas de patologías ginecológicas y obstétricas y en la mujer, como realización de examen de mama y Papanicolau.
RA3. Identificar población de riesgo obstétrico para indicar, interpretar y derivar oportunamente.
RA4. Realizar consejería sobre planificación familiar y educar sobre el uso de métodos anticonceptivos.
RA5. Demostrar en la práctica clínica responsabilidad, integración y buen trato con paciente, familia y equipo de salud, dentro del marco ético y legal vigente.

Unidades	
Unidad 1:GINECOLOGIA GENERAL Y PISO PÉLVICO FEMENINO	
Encargado: Luis Felipe Aravena Espinoza	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
Las competencias descritas a continuación se consideran competencias básicas y necesarias para el correcto cumplimiento de los indicadores de aprendizaje de forma transversal a lo largo del internado: 1. Anamnesis remota y próxima: • Construcción de una anamnesis remota completa identificando los elementos relevantes al caso, incluyendo la historia gineco-obstétrica completa. • Identificación del motivo de consulta y síntoma principales. • Descripción detallada de los síntomas y signos relevantes. • Integración de los elementos claves de la anamnesis remota y próxima con valoración de los síntomas secundarios en relación al síntoma principal. 2. Examen físico general y segmentario:	• Asistencia a policlínico y sala de hospitalizados de Ginecología general y/o piso pélvico femenino. • Turnos de Residencia durante su rotación en el internado de Obstetricia y Ginecología. • Reuniones u otras actividades docentes formativas para evaluación de casos clínicos. • Asistencia a pabellones de especialidad para resolución de las patologías descritas.

Unidades	
• Realizar examen físico general. • Realiza examen físico ginecológico supervisada/o. 3. Diagnóstico sindromático y exámenes complementarios: • Plantear hipótesis diagnóstica y solicitar exámenes de laboratorio o imagenológico complementario. • Interpretación de posibles resultados de exámenes solicitados. 4. Diagnóstico etiológico y manejo. • Establecer diagnóstico etiológico de las distintas patologías. • Conocer criterios de derivación a distintos centros de la Red y unidades de atención según sea la pertinencia de cada patología. • Establecer manejo farmacológico inicial: nombre de fármacos utilizados, dosis, vías de administración, indicaciones y contraindicaciones. • Conocer indicaciones quirúrgicas de cuadros descritos, vías de abordaje. 5. Enfrentamiento clínico de los siguientes tópicos: 1. Sangrado uterino anormal 2. Patología benigna del útero 3. Leucorrea e infecciones de transmisión sexual 4. Enfermedad inflamatoria pélvica 5. Prolapso Genital e Incontinencia urinaria	

Unidades	
6. Dolor pélvico crónico - Endometriosis 7. Amenorrea patológica 8. Hiperandrogenismo y síndrome de ovario poliquístico.	
Unidad 2:ENDOCRINOLOGÍA GINECOLÓGICA	
Encargado: Luis Felipe Aravena Espinoza	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
Las competencias descritas a continuación se consideran competencias básicas y necesarias para el correcto cumplimiento de los indicadores de aprendizaje de forma transversal a lo largo del internado: 1. Anamnesis remota y próxima: • Construcción de una anamnesis remota completa identificando los elementos relevantes al caso, incluyendo la historia gineco-obstétrica completa. • Identificación del motivo de consulta y síntoma principales. • Conocer el control ginecológico de la mujer en las distintas etapas del ciclo vital, con los exámenes de pesquisa rutinarios y evaluación inicial en caso de anticoncepción o terapia hormonal de la menopausia. • Descripción detallada de los síntomas y signos relevantes. • Integración de los elementos claves de la anamnesis remota y próxima con valoración de los síntomas secundarios en relación al síntoma principal. 2. Examen físico general y segmentario: • Realizar examen físico general. • Realiza examen físico ginecológico	• Asistencia a policlínico de Ginecología general. • Reuniones u otras actividades docentes formativas para evaluación de casos clínicos.

Unidades	
supervisada/o. 3. Diagnóstico sindromático y exámenes complementarios: • Plantear hipótesis diagnóstica y solicitar exámenes de laboratorio o imagenológico complementario. • Conocer estudio previo a la indicación de anticoncepción y terapia hormonal de la menopausia. • Interpretación de posibles resultados de exámenes solicitados. 4. Diagnóstico y manejo. • Conocer criterios de derivación a nivel terciario. • Conocer criterios de elegibilidad. • Conocer contraindicaciones de uso de hormonas y sus distintas vías de administración. Enfrentamiento clínico de los siguientes tópicos: 1. Anticoncepción 2. Climaterio	
Unidad 3:GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA	
Encargado: Luis Felipe Aravena Espinoza	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
Las competencias descritas a continuación se consideran competencias básicas y necesarias para el correcto cumplimiento de los indicadores de aprendizaje de forma transversal a lo largo del internado:	• Asistencia a policlínico y sala de hospitalizados de Ginecología oncológica - mama. • Observar métodos diagnósticos en policlínico. • Reuniones u otras actividades docentes

Unidades	
1. Anamnesis remota y próxima: • Construcción de una anamnesis remota completa identificando los elementos relevantes al caso, incluyendo la historia gineco-obstétrica completa. • Identificación del motivo de consulta y síntoma principales. • Descripción detallada de los síntomas y signos relevantes. • Conocer el control ginecológico de la mujer en las distintas etapas del ciclo vital, con los exámenes de pesquisa rutinarios. • Integración de los elementos claves de la anamnesis remota y próxima con valoración de los síntomas secundarios en relación al síntoma principal. 2. Examen físico general y segmentario: • Realizar examen físico general. • Realiza examen físico ginecológico supervisada/o. • Realiza examen físico mamario. 3. Sospecha diagnóstica y exámenes complementarios: • Plantear hipótesis diagnóstica y solicitar exámenes complementarios (imágenes, laboratorio, biopsia). • Interpretación de posibles resultados de exámenes solicitados. • Conocer criterios de derivación a distintos centros de la Red y unidades de atención según sea la pertinencia de cada	formativas para evaluación de casos clínicos. • Asistencia a pabellones de especialidad para resolución de las patologías descritas.

Unidades	
patología. • Conocer criterios de activación de patología GES. • Enfrentamiento inicial de las distintas patologías. Enfrentamiento clínico de los siguientes tópicos: 1. Neoplasia del cuello del útero. 2. Neoplasia del endometrio. 3. Diagnóstico diferencial de tumor pélvico. 4. Cáncer de ovario. 5. Patología mamaria benigna y maligna.	
Unidad 4:OBSTETRICIA	
Encargado: Luis Felipe Aravena Espinoza	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
Las competencias descritas a continuación se consideran competencias básicas y necesarias para el correcto cumplimiento de los indicadores de aprendizaje de forma transversal a lo largo del internado: 1. Anamnesis remota y próxima: • Construcción de una anamnesis remota completa identificando los elementos relevantes al caso, incluyendo la historia gineco-obstétrica completa. • Identificación del motivo de consulta y síntomas principales. • Descripción detallada de los síntomas y signos relevantes. • Integración de los elementos claves de la anamnesis remota y próxima con valoración de los síntomas secundarios en relación al síntoma principal. • Conocer aspectos esenciales del control prenatal, frecuencia y estudios	• Asistencia a policlínico y sala de hospitalizados de Obstetricia - Alto riesgo obstétrico. • Turnos de Residencia durante su rotación en el internado de Obstetricia y Ginecología. • Reuniones u otras actividades docentes formativas para evaluación de casos clínicos. • Asistencia a pabellón y sala de partos.

Unidades	
complementarios. 2. Examen físico general y segmentario: • Realizar examen físico general. • Realiza examen físico obstétrico supervisada/o. 3. Diagnóstico sindromático y exámenes complementarios: • Plantear hipótesis diagnóstica y solicitar exámenes de laboratorio o imagenológico complementario. • Interpretación de posibles resultados de exámenes solicitados. • Conocer criterios de activación de GES en gestantes. 4. Diagnóstico etiológico y manejo. • Establecer diagnóstico etiológico de las distintas patologías. • Conocer criterios de derivación a distintos centros de la Red y unidades de atención según sea la pertinencia de cada patología. • Establecer manejo farmacológico inicial: nombre de fármacos utilizados, dosis, vías de administración, indicaciones y contraindicaciones. • Conocer indicaciones de manejo médico y criterios de interrupción del embarazo. • Conocer vías de interrupción de embarazo y sus indicaciones.	

Unidades	

5. Enfrentamiento clínico de los siguientes tópicos:
 	
Embarazo normal y patológico:
 	
1. Fisiología del embarazo y control prenatal.
2. Evaluación de la unidad feto placentario.
3. Patología médica del embarazo:
  1. Anemia
  2. Patología tiroidea
  3. Infección urinaria
  4. Hiperemesis gravídica
4. Infecciones de transmisión sexual y embarazo
5. Rotura prematura de membranas
6. Metrorragia de la primera mitad del embarazo.
7. Metrorragia de la segunda mitad del embarazo
8. Patología hepática del embarazo: colestasia intrahepática del embarazo e hígado graso del embarazo.
9. Restricción de crecimiento fetal
10. Síndrome parto pre término
11. Diabetes y embarazo
12. Síndrome hipertensivo del embarazo
13. Embarazo múltiple
14. Aspectos legales en obstetricia (beneficios legales de la embarazada, Ley IVE, Ley Dominga)
 	
Parto y puerperio:
 	
1. Asistencia del parto.
2. Parto patológico: Monitoreo fetal intraparto y presentaciones anómalas.
3. Puerperio normal y patológico: metrorragia e infecciones del puerperio.	

Estrategias de evaluación			
Tipo_Evaluación	Nombre_Evaluación	Porcentaje	Observaciones
Evaluación de desempeño clínico	Práctica clínica guiada (rotaciones)	25.00 %	Evaluada a través de rúbrica.
Evaluación de desempeño clínico	Residencia (turno)	25.00 %	Evaluada a través de rúbrica.
Prueba teórica o certamen	Prueba de contenidos de obstetricia.	20.00 %	
Prueba teórica o certamen	Prueba de contenidos de ginecología.	20.00 %	
Presentación individual o grupal	Seminarios	10.00 %	Pruebas de discusión de casos clínicos y/o presentación de seminarios, dependiente de cada sede.
Suma (para nota presentación examen)		100.00%	
Nota presentación a examen		70,00%	
Examen	Examen teórico	30,00%	Común para todas las sedes, dicha evaluación se lleva a cabo en todos los campos clínicos, durante la 8va semana del internado. Consiste en 40 preguntas de alternativas, validada por los profesores encargados de internado de todas las sedes. El cual será de carácter reprobatorio en caso de obtener nota inferior a 4.00. En caso de reprobar, el interno deberá realizar un examen oral con dos o tres examinadores, a los 7 días.
Nota final		100,00%	

Bibliografías
Bibliografía Obligatoria
- Alfredo Pérez Sánchez , 2014 , Ginecología , 4ta edición , Editorial Mediterráneo , Español ,
- Alfredo Pérez Sánchez , 2011 , Obstetricia , 4ta edición , Editorial Mediterráneo , Español ,
- , Normas y Guías actualizadas del Ministerio de Salud , Español ,
Bibliografía Complementaria
- Eugenio Arteaga , 2016 , Endocrinología ginecológica , Editorial Mediterráneo , Español ,
- Sergio Silva , 2010 , Infecciones en Ginecología y Obstetricia , Editorial Mediterráneo , Español ,
- Fescina R. , 2012 , Guía para la atención de las principales emergencias obstétricas , CLAP/SMR – OPS/OMS , Español ,

Plan de Mejoras
1. El pretítulo consistirá solamente de una instancia práctica a realizarse en modalidad OSCE en la Unidad Docente de Simulación, sede Occidente. Se eliminará el componente teórtico de cada sede para estandarizar la evaluación. 2. Examen teorico final del internado será comun para todas las sedes, validado por los PEI de cada departamento y de caracter reprobatorio.

Requisitos de aprobación y asistencia adicionales a lo indicado en decreto Exento N°23842 del 04 de julio de 2013.
Porcentaje y número máximo permisible de inasistencias que sean factibles de recuperar:
Para aprobar el Internado de Obstetricia y Ginecología el interno deberá promediar con nota mínima de 4,0 (cuatro) en la escala de notas de 1 a 7 y haber tenido asistencia de 100%. La nota del desempeño en el Departamento se calculará ponderando los aspectos evaluados según se indica. En cada rotación incluyendo la rotación por Residencia el Interno será calificado. En caso de ser reprobado, deberá repetir la rotación con la misma duración y rendir prueba escrita al final de esta segunda rotación. La nota aprobatoria será ponderada con la nota anterior de reprobación. Al aprobar el internado tendra derecho a realizar el pretitulo práctico y teorico. Al final del internado se realizara examen pregrado, en el cual el interno será calificado, en caso de reprobarlo el interno deberá repetir el internado. Los internados tendrán un horario diurno de 44 horas semanales, de lunes a viernes, más turnos periódicos ya sean diurnos, nocturnos, sábados, domingos y/o festivos que se establezcan en el programa respectivo, en concordancia con las modalidades del servicio clínico donde se efectúe. Los internos se distribuirán en cada uno de los turnos de residencia del servicio clínico, no pudiendo pertenecer a más de uno de ellos, y teniendo derecho a la liberación de actividades asistenciales desde las 12:00 horas del día siguiente al turno de noche efectivamente realizado de 20:00 a 08:00 horas (post turno). En rotaciones en las que el trabajo del servicio se desarrolle solamente en base a turnos (ejemplo: servicio de urgencia) el interno podrá ser adscrito a más de un turno semanal resguardando el derecho al post turno. En el caso de coincidir el periodo de post turno con actividades evaluadas de alta ponderación, se debe privilegiar el desarrollo de éstas.
Las modalidades de recuperación de actividades obligatorias y de evaluación:
La asistencia a las actividades del internado es de un 100%, para lo cual debe existir un registro diario. Las inasistencias deben ser justificadas y recuperadas en su totalidad, en tiempo y horario equivalentes, autorizado y supervisado por el Profesor Encargado del Internado (PEI). En el caso de los internados de 11 semanas o más, las inasistencias justificadas no deben exceder de 5 (cinco) días hábiles; si fuese mayor, el internado debe prolongarse en el tiempo que el PEI lo determine. La inasistencia justificadas a cualquier internado que exceda el 20% de su duración, obliga a repetirlo en su totalidad. Lo anterior debe estar consignado en cada uno de los programas. Las actividades de recuperación (turnos extraordinarios, actividades de sábados o domingos u otras), deben realizarse bajo la supervisión de un tutor designado por la unidad académica

Requisitos de aprobación y asistencia adicionales a lo indicado en decreto Exento N°23842 del 04 de julio de 2013.
correspondiente.
Otros requisitos de aprobación:

El examen de Pretítulo de Obstetricia y Ginecología, se rendirá al término del período del Internado y sólo podrán presentarse a él, los Internos que hayan aprobado el Internado.
 	
• Se realiza en modalidad OSCE en Unidad Docente de Simulación, sede Occidente, con docentes de cada departamento, durante dos días.
• La evaluación será a través de estaciones, 50% de ginecología 50% de obstetricia, ambos días. Cada estación tendrá una rubrica de evaluación con nota máxima 7.0, las notas de cada estación se promediarán para lograr la nota de pretítulo.
• La nota mínima de aprobación es 4.0.
• En caso de reprobar el pretítulo, se realizará examen oral, a los 7 días, con dos o tres examinadores en la sede que corresponda al interno. Debe obtener una nota mínima de 4.0 para aprobar el pretítulo. Si reprueba en su segunda oportunidad, debe repetir el internado.
• En caso de no contar con el centro de habilidades se realizará el pretítulo, en cada una de las sedes. La modalidad de examen será:
  ◦ Examen teórico oral con comisión de ginecología y obstetricia: 50%
  ◦ Examen práctico con un docente del departamento de ginecología y obstetricia: 50%
  ◦ La nota aprobatoria debe ser igual o superior a 4,0 en cada uno de sus componentes.
 	
En caso de reprobar, la modalidad de la evaluación de segunda oportunidad será a los 7 días, con modalidad estipulada por los PEI.

Condiciones adicionales para eximirse:
Curso no posee exención de examen.

ANEXOS

Requisitos de aprobación.
Artículo 24: El rendimiento académico de los(las) estudiantes será calificado en la escala de notas de 1,0 a 7. La nota mínima de aprobación de cada una de las actividades curriculares para todos los efectos será 4,0, con aproximación. Las calificaciones parciales, las de presentación a actividad final y la nota de actividad final se colocarán con centésima (2 decimales). La nota final de la actividad curricular se colocará con un decimal para las notas aprobatorias, en cuyo caso el 0,05 o mayor se aproximará al dígito superior y el menor a 0,05 al dígito inferior(*). Artículo 25: El alumno(a) que falte sin la debida justificación a cualquier actividad evaluada, será calificado automáticamente con la nota mínima de la escala (1,0). Artículo 26: La calificación de la actividad curricular se hará sobre la base de los logros que evidencie el(la) estudiante en las competencias establecidas en ellos. La calificación final de los diversos cursos y actividades curriculares se obtendrá a partir de la ponderación de las calificaciones de cada unidad de aprendizaje y de la actividad final del curso si la hubiera. La nota de aprobación mínima es de 4,0 y cada programa de curso deberá explicitar los requisitos y condiciones de aprobación previa aceptación del Consejo de Escuela. Artículo 27: Los profesores o profesoras responsables de evaluar actividades parciales dentro de un curso deberán entregar los resultados a los(as) estudiantes y al(la) Profesor(a) Encargado(a) en un plazo que no exceda los 15 días hábiles después de la evaluación y antes de la siguiente evaluación. En aquellos cursos que contemplan Examen Final, la nota de presentación a éste deberá estar publicada como mínimo 3 días hábiles antes del examen y efectuarlo será responsabilidad del(la) Profesor(a) Encargado(a) del Curso. Artículo 28: Al finalizar el curso, o unidad de aprendizaje podrán existir hasta dos instancias para evaluar los logros de aprendizaje esperados en el(la) estudiante, debiendo completarse el proceso de calificación en un plazo no superior a 15 días continuos desde la fecha de rendición del examen de primera oportunidad. Artículo 29: Aquellos cursos que contemplan una actividad de evaluación final, el programa deberá establecer claramente las condiciones de presentación a esta. 1. Será de carácter obligatoria. 2. Si la nota es igual o mayor a 4.0 el estudiante tendrá derecho a dos oportunidades de evaluación final. 3. Si la nota de presentación a evaluación final está entre 3.50 y 3.94 (ambas incluidas), el estudiante sólo tendrá una oportunidad de evaluación final. 4. Si la nota de presentación es igual o inferior a 3.49, el estudiante pierde el derecho a evaluación final, reprobando el curso. En este caso la calificación final del curso será igual a la nota de presentación. 5. Para eximirse de la evaluación final, la nota de presentación no debe ser inferior a 5,0 y debe estar especificado en el programa cuando exista la eximición del curso.

Requisitos de aprobación.
(*) la vía oficial para el ingreso de notas es u-cursos, deben ser ingresas con dos decimales. sólo la nota del acta de curso es con aproximación y con decimal, siendo realizado esto automáticamente por el sistema Reglamento general de los planes de formación conducentes a las Licenciaturas y títulos profesionales otorgados por la Facultad de Medicina, Decreto Exento Nº 23842 del 04 de julio de 2013.

Normas de asistencia a actividad curriculares.

Para el caso de actividades curriculares cuya asistencia sea considerada como obligatoria por la Escuela respectiva, el o la estudiante deberá justificar su inasistencia de acuerdo al procedimiento establecido.

Cada programa de curso -y según su naturaleza y condiciones de ejecución- podrá considerar un porcentaje y número máximo permisible de inasistencias a actividades obligatorias, excluyendo actividades calificadas. Este porcentaje no debe superar el 20% del total de actividades obligatorias programadas.

Las actividades de recuperación, deberán ser fijadas y llevadas a cabo en forma previa al examen del curso. Cada estudiante tendrá derecho a presentarse al examen sólo si ha recuperado las inasistencias. En el caso de cursos que no contemplen examen, las actividades recuperativas deben ser realizadas antes de la fecha definida semestralmente para el cierre de actas.

PROCEDIMIENTO DE JUSTIFICACIÓN:

1. En el caso de inasistencias a actividades obligatorias, incluidas las de evaluación definidas en cada programa de curso, el o la estudiante debe avisar su inasistencia al PEC, dentro de las 24 horas siguientes por correo electrónico institucional.
2. Además, vía solicitud al sistema en línea de justificación de inasistencias provisto en el Portal de Estudiantes, el o la estudiante debe presentar la justificación de inasistencia por escrito con sus respectivos respaldos, a modo de ejemplo: certificado médico comprobable, informe de SEMDA., causas de tipo social o familiar acreditadas por el Servicio de Bienestar Estudiantil; en un plazo máximo de cinco días hábiles a contar de la fecha de la inasistencia.
3. La Escuela o quién esta designe deberá resolver la solicitud, informando a el o la PEC a la brevedad posible a fin de reprogramar la actividad si correspondiese.

Si el estudiante usa documentación adulterada o falsa para justificar sus inasistencias, deberá ser sometido a los procesos y sanciones establecidos en el Reglamento de Jurisdicción Disciplinaria.

Para el caso de que la inasistencia se produjera por fallecimiento de un familiar directo: padres, hermanos, hijos, cónyuge o conviviente civil, entre otros; los estudiantes tendrán derecho a 5 días hábiles de inasistencia justificada, y podrá acceder a instancias de recuperación de actividades que corresponda.

Normas de asistencia a actividad curriculares.

RECUPERACIÓN DE ACTIVIDADES:

Si el o la estudiante realiza la justificación de la inasistencia de acuerdo a los mecanismos y plazos estipulados, la actividad de evaluación debe ser recuperada de acuerdo a lo establecido en el programa, resguardando las condiciones equivalentes a las definidas para la evaluación originalmente programadas.

Si una inasistencia justificada es posteriormente recuperada íntegramente de acuerdo a los criterios del artículo tercero anterior, dicha inasistencia desaparece para efectos del cómputo del porcentaje de inasistencia. Cualquier inasistencia a actividades obligatorias que superen el porcentaje establecido en programa que no sea justificada implica reprobación del curso.

SOBREPASO DE MÁXIMO DE INASISTENCIAS PERMITIDAS:

Si un o una estudiante sobrepasa el máximo de inasistencias permitido y, analizados los antecedentes por su PEC, y/o el Consejo de Escuela, se considera que las inasistencias están debidamente fundadas, el o la estudiante no reprobará el curso, quedando en el registro académico en estado de Eliminado(a) del curso (“E”) y reflejado en el Acta de Calificación Final del curso. Esto implicará que él o la estudiante deberá cursar la asignatura o actividad académica en un semestre próximo, en su totalidad, en la primera oportunidad que la Escuela le indique.

Si el o la estudiante sobrepasa el máximo de inasistencias permitido, y no aporta fundamentos y causa que justifiquen el volumen de inasistencias, el o la estudiante reprobará el curso.

Si el o la estudiante, habiendo justificado sus inasistencias adecuadamente, no puede dar término a las actividades finales de un curso inscrito, y analizados los antecedentes el Consejo de Escuela, el PEC podrá dejar pendiente el envío de Acta de Calificación Final, por un periodo máximo de 20 días hábiles a contar de la fecha de cierre de semestre establecida en el calendario académico de la Facultad.

Cualquier situación no contemplada en esta Norma de Regulación de la Asistencia, debe ser evaluada en los Consejos de Escuela considerando las disposiciones de reglamentación universitaria vigente.

Estas normativas están establecidas en resolución que fija las Normas de Asistencia a Actividades Curriculares de las Carreras de Pregrado que Imparte la Facultad de Medicina (Exenta N°111 del 26 de enero de 2024) y vigente actualmente.

Política de corresponsabilidad social en la conciliación de las responsabilidades familiares y las actividades universitarias.

Con el fin de cumplir con los objetivos de propender a la superación de las barreras culturales e institucionales que impiden un pleno despliegue, en igualdad de condiciones, de las mujeres y hombres en la Universidad y el país; Garantizar igualdad de oportunidades para la participación equitativa de hombres y mujeres en distintos ámbitos del quehacer universitario; Desarrollar medidas y acciones que favorezcan la corresponsabilidad social en el cuidado de niñas y niños y permitan conciliar la vida laboral, estudiantil y familiar; y, Desarrollar un marco normativo pertinente a través del estudio y análisis de la normativa universitaria vigente y su eventual modificación, así como de la creación de una nueva reglamentación y de normas generales relativas a las políticas y planes de desarrollo de la Universidad; se contempla cinco líneas de acción complementarias:

Línea de Acción N°1: proveer servicios de cuidado y educación inicial a hijos(as) de estudiantes, académicas(os) y personal de colaboración, facilitando de este modo el ejercicio de sus roles y funciones laborales o de estudio, mediante la instalación de salas cunas y jardines infantiles públicos en los diversos campus universitarios.

Línea de Acción N°2: favorecer la conciliación entre el desempeño de responsabilidades estudiantiles y familiares, mediante el establecimiento en la normativa universitaria de criterios que permitan a los y las estudiantes obtener la necesaria asistencia de las unidades académicas en el marco de la corresponsabilidad social en el cuidado de niñas y niños.

Línea de Acción N°3: garantizar equidad de género en los procesos de evaluación y calificación académica, a través de la adecuación de la normativa| universitaria respectiva, con el fin de permitir la igualdad de oportunidades entre académicas y académicos en las distintas instancias, considerando los efectos de la maternidad y las responsabilidades familiares en el desempeño y la productividad tanto profesional como académico, según corresponda.

Para más detalles remitirse al Reglamento de corresponsabilidad social en cuidado de hijas e hijos de estudiantes. Aprobado por Decreto Universitario Exento N°003408 de 15 de enero 2018.