



**Clínica
Médica
B**

Hospital de Clínicas
Facultad de Medicina
UDELAR
Unidad Académica

UNIDAD ACADÉMICA - CLÍNICA MEDICA B
HOSPITAL DE CLÍNICAS - FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
POSGRADO: ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA INTERNA
PORTFOLIO
VERSION 2 – 2025

INTRODUCCION

Este formulario tiene como objetivo el registro de actividades que realiza el estudiante de posgrado de Medicina Interna. Constituye una herramienta de registro, así como de auto reflexión del estudiante sobre su grado de avance en las tareas asignadas, a modo de *portfolio*. Su llenado se realiza por parte del estudiante de posgrado y luego es supervisado por el docente tutor o profesores del servicio. Cada planilla corresponde a **un semestre**, y por tanto cada estudiante deberá contar con 8 de ellas al finalizar el posgrado.

La misma contiene I) actividades creditizables (de proceso de enseñanza- aprendizaje) y II). actividades de evaluación.

El portfolio debe ser entregado en forma completa en forma impresa en secretaría, teniendo como plazo máximo el último día hábil del semestre (marzo o setiembre)

I) ACTIVIDADES CREDITIZABLES

1. Actividad clínica en sala
2. Actividad en policlinica: medicina interna, unidades específicas u otras
3. Actividades del servicio:
Presentaciones en Rounds, ateneos, lectura de revista y otros
4. Rotación o Pasantía por Áreas específicas o Especialidades
5. Actividades de producción de conocimiento
Presentaciones en Congresos, Seminarios, Jornadas, Cursos, Publicaciones en Revistas, libros u otros
6. Proyecto de trabajo
7. Cursos Obligatorios
8. Otros cursos realizados como asistente
9. Maniobras

II) ACTIVIDADES DE EVALUACION

1. Pruebas escritas semestrales
2. Evaluaciones clínicas breves – mini Cex
3. Evaluación continua

I) ACTIVIDADES CREDITIZABLES

1. **Actividad clínica en sala** (los indicadores de asistencia se obtendrán del sistema gestionsalud u otros)

Indicador	Número absoluto
Número de historias de ingreso en el semestre	
Número de historias de egreso en el semestre	
Número de evoluciones en el semestre	

2. Actividad en consulta externa: medicina interna o unidades específicas

Policlínica o unidad específica	Fechas	Docente

3. Actividades del servicio:

Tema	Fecha	Actividad (R,A,EFC,LR,O)

A: Ateneos, EFC: Espacio de Formación Clínica, LR: Lectura de Revistas O:Otros, R: Rounds.

4. Rotación o Pasantía por Áreas específicas o Especialidades

Rotación o pasantía	Fechas	Docente

5. Actividades de producción de conocimiento

Título y referencia si corresponde	Fecha	Actividad

Incluir: presentaciones en congresos, publicaciones en revistas, libros u otros. presentación en seminarios, jornadas, congresos

6. Proyecto de trabajo de monografía

	Fecha
Selección del tema, elaboración de la idea de proyecto	
Presentación inicial	
Presentación de avance	
Presentación final	

7. Cursos Obligatorios

Curso - Tema	Fecha

8. Otros cursos realizados como asistente

Curso - Tema	Fecha

9. Maniobras

Maniobra	Fecha

II) ACTIVIDADES DE EVALUACION

1. Pruebas escritas semestrales

	Puntaje
Prueba escrita	

2. Evaluaciones clínicas breves – EECR (MiniCex) Al menos 1 por semestre

Rubrica en Anexo 1

Evaluaciones clínicas breves – EECR – Tema	Puntaje	Docente	Fecha

3. Evaluación continua , por parte del equipo docente de sala

Rubrica en Anexo 2

ANEXO 1

RUBRICA DE APLICACIÓN DEL EJERCICIO DE EXAMEN CLINICO REDUCIDO (EECR)

Examinador: _____ Fecha: _____
Nombre del residente/posgrado: _____ Año que cursa _____
Evaluación N°: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4
Problema principal del paciente: _____
Paciente: _____ Edad: _____ Sexo: _____
Complejidad: ☐ Baja ☐ Moderada ☐ Alta
Énfasis: ☐ Recopilación de datos ☐ Diagnostico ☐ Terapéutica ☐ Asesoramiento

1. Habilidades para la conducción de la entrevista medica (O No se observa). Facilita la explicación al paciente de su situación, usa eficazmente las preguntas y da instrucciones precisas y adecuadas para obtener la información necesaria; responde apropiadamente a las señales afectivas, verbales y no verbales.

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Insatisfactorio			Satisfactorio			Sobresaliente		

2. Habilidades para la conducción del examen físico (O No se observa). Sigue una secuencia efectiva y lógica; equilibrio entre los pasos de detección / diagnóstico del problema; información al paciente; sensibilidad al bienestar y pudor del paciente.

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Insatisfactorio			Satisfactorio			Sobresaliente		

3. Cualidades Humanísticas / profesionalismo (O No se observa): Muestra respeto, consideración, empatía; genera confianza; atiende las necesidades del paciente en cuanto a bienestar, pudor, confidencialidad e innovación.

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Insatisfactorio			Satisfactorio			Sobresaliente		

4. Criterio clínico (O No se observa). Utiliza las herramientas clínicas para abordar los problemas de salud; ordena y selecciona los estudios diagnósticos en forma apropiada; considera los riesgos y los beneficios.

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Insatisfactorio			Satisfactorio			Sobresaliente		

5. Habilidades para el asesoramiento del paciente (O No se observa). Explica los fundamentos del estudio/tratamiento, obtiene el consentimiento del paciente; instruye / aconseja con respecto a la conducta a seguir.

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Insatisfactorio			Satisfactorio			Sobresaliente		

6. Organización / Eficiencia (O No se observa). Prioriza; es oportuno; sucinto.

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Insatisfactorio			Satisfactorio			Sobresaliente		

7. Competencia clínica global (O No se observa). Demuestra criterio, síntesis, atención y cuidado; eficacia y eficiencia.

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Insatisfactorio			Satisfactorio			Sobresaliente		

Tiempo de desarrollo del EECR:

Observación_____ minutos

Devolución_____ minutos

Satisfacción del examinador con el EECR

BAJA 1 2 3 4 5 6 7 8 9 ALTA

Satisfacción del residente con el EECR

BAJA 1 2 3 4 5 6 7 8 9 ALTA

Comentarios:_____

Firma del alumno_____
Firma del tutor

ANEXO 2

RUBRICA DE EVALUACIÓN CONTINUA

ANEXO 2

RUBRICA DE EVALUACIÓN CONTINUA

	Excelente (5 pts)	Muy bueno (4 pts)	Bueno (3 pts)	Aceptable (2 pts)	Insuficiente (1 pts)	Muy insuficiente (0 pts)	
1. PROFESIONALISMO							
Responsabilidad							PUNTOS
Puntualidad	Siempre llega en hora a todas las actividades del servicio y se retira una vez que cumplió con ellas y promueve la puntualidad en el resto del equipo.	Frecuentemente llega en hora y se retira una vez que cumplió con las actividades	Usualmente llega en hora y se retira una vez que cumplió las actividades.	Ocasionalmente llega en hora y se retira una vez que cumplió con las actividades.	Se atrasa o se retira antes sistemáticamente.	Ausencias frecuentes.	
Cumplimiento de tareas	Cumple las actividades en forma autónoma y con buenos resultados. Es capaz de sistematizar y jerarquizar las tareas.	Cumple las actividades en forma autónoma.	Cumple las actividades, pero en ocasiones hay que recordarle las tareas pendientes.	Cumple las actividades, aunque frecuentemente hay que recordarle las tareas pendientes.	No cumple las actividades, las delega o evade responsabilidades a pesar de que le son recordadas frecuentemente por el docente.	No cumple ni demuestra interés por las actividades.	
Trabajo con el equipo de salud	Es destacado en el trato con el equipo de salud, fomenta el trabajo en equipo	Logra un buen trato con el equipo de salud y fomenta el trabajo en equipo.	Trato afable con el equipo de salud, en ocasiones fomenta el trabajo en equipo	Es respetuoso/a con el equipo de salud pero demuestra dificultades para trabajar en equipo.	No tiende a relacionarse con el equipo (solitario, trabaja aislado).	No tiende a relacionarse y es disruptivo en el equipo de trabajo	

Comunicación	Comunica de manera clara, oportuna y completa toda información relevante. Comparte conductas y cambios en el manejo del paciente con el equipo de forma proactiva. Considera siempre las observaciones de los demás y las integra adecuadamente en su práctica diaria.	Informa al equipo sobre conductas y cambios referentes al manejo del paciente y considera sus observaciones en forma habitual.	Frecuentemente informa al equipo sobre conductas y cambios referentes al manejo del paciente considerando sus observaciones, en algunas ocasiones no lo hace.	Ocasionalmente informa al equipo sobre conductas y cambios referentes al manejo del paciente y le cuesta considerar sus observaciones.	Comunica de manera inadecuada o casi nunca lo hace. Raramente considera las observaciones del equipo.	No informa al equipo sobre conductas y cambios referentes al manejo del paciente. No considera las observaciones de los demás, ignorándolas habitualmente en su práctica.	
---------------------	--	--	---	--	---	---	--

	Excelente (5 pts)	Muy bueno (4 pts)	Bueno (3 pts)	Aceptable (2 pts)	Insuficiente (1 pto)	Muy insuficiente (0 pts)	
--	------------------------------	------------------------------	--------------------------	------------------------------	---------------------------------	-------------------------------------	--

Autoevaluación y educación continua							PUNTOS
Actualización continua y nivel de reflexión sobre la práctica clínica	Realiza lectura de temas de actualización con un análisis crítico de la evidencia científica y su aplicabilidad. Es reflexivo y se autoevalúa en forma permanente.	Demuestra iniciativa en preparación de lecturas y temas en forma autónoma, para resolver las necesidades de sus pacientes. Es reflexivo, se autoevalúa en forma frecuente demostrando cambios de actitud cuando lo amerita.	Cumple con las indicaciones de lecturas dadas por el tutor para una mejor atención de sus pacientes. Identifica debilidades y demuestra interés en corregirlas.	En escasas ocasiones cumple con las indicaciones de estudio dadas por el tutor para una mejor atención de sus pacientes. Realiza autoevaluación con nivel bajo de reflexión. Escasa capacidad de identificar debilidades.	No se presenta preparado en temas y lecturas sugeridas por el tutor para atender las necesidades de sus pacientes. Presenta una actitud defensiva frente a debilidades personales o recomendaciones del tutor.	No demuestra lectura ni interés por la misma. No identifica problemas que requieran lectura o actualización. No logra identificar debilidades ni demuestra autocrítica.	
Actitud ante el feedback del tutor	Recibe positivamente la retroalimentación y mejora sus desempeños posteriores en base a ella	La mayoría de las veces recibe positivamente la retroalimentación y mejora sus desempeños posteriores en base a ella.	Frecuentemente recibe positivamente la retroalimentación y generalmente mejora sus desempeños posteriores en base a ella.	Recibe retroalimentación con reparos y logra pocas o inconsistentes modificaciones de conductas posteriores a ella.	No demuestra interés por la retroalimentación y no demuestra cambios posteriores en base a ella.	Demuestra una actitud negativa frente a la retroalimentación y no modifica conductas frente a la retroalimentación.	

2. HABILIDADES DE COMUNICACIÓN Y EMPATÍA

Comunicación y relacionamiento con el paciente y sus familiares	Mantiene destacada comunicación con el paciente y familiares, es identificado por estos como médico de referencia. Se adapta al nivel de comprensión del paciente y la familia, verificando la recepción adecuada. Identifica emociones, preocupaciones, temores, significados y creencias de pacientes y/o familiares. Es capaz de resolver situaciones de conflicto considerando al equipo asistencial, paciente y familiares. Se relaciona empáticamente	Mantiene muy buena comunicación con el paciente y familiares. Se adapta al nivel de comprensión del paciente y la familia, verifica su comprensión. Identifica emociones, valores, preocupaciones, temores, significados y creencias de pacientes y/o familiares. Se relaciona empáticamente.	Se comunica bien con pacientes y familiares, pero usa jerga médica con frecuencia o no verifica su comprensión. Identifica emociones, preocupaciones, temores, significados o creencias de los pacientes y/o familiares, presentando una contención acorde la mayoría de las oportunidades.	Entrega la información en forma desordenada, pero intenta verificar su comprensión. Solicita ayuda para una comunicación más efectiva a los miembros del equipo. Identifica en ocasiones algunas emociones, preocupaciones, temores, significados o creencias de los pacientes y/o familiares logrando una pobre contención.	No logra comunicación efectiva aún, aunque ha mejorado la entrega de la información en su lenguaje y orden. Identifica algunas emociones, preocupaciones y temores de pacientes y/o familiares pero no logra utilizarlas como herramientas para la comunicación. Requiere asistencia para la misma en todas las ocasiones.	No logra comunicación efectiva. Información en lenguaje complejo, utiliza términos médicos o de difícil comprensión para el paciente o sus familiares. No identifica barreras de comunicación, ni su dificultad. Demuestra falta de empatía, no logra una contención adecuada.	

	Excelente (5 ptos)	Muy bueno (4 ptos)	Bueno (3 ptos)	Aceptable (2 ptos)	Insuficiente (1 pto)	Muy insuficiente (0 ptos)	
--	-------------------------------	-------------------------------	---------------------------	-------------------------------	-----------------------------	--------------------------------------	--

3. CONOCIMIENTO							
Incorporación de conocimientos teóricos a la práctica	Mantiene una actitud activa frente a la adquisición de conocimientos y su aplicación. Considera todos los determinantes de la salud adecuando estrategias para resolver problemas específicos.	Incorpora conocimientos teóricos a la práctica, considerando determinantes de la salud.	Incorpora conocimientos a la práctica, aunque no considera todos los determinantes de salud.	Requiere de apoyo frecuente del tutor para incorporar la teoría y nuevos conocimientos a la práctica clínica.	Incorpora con dificultad o en forma equívoca los conocimientos y la teoría con la práctica clínica, a pesar de la guía del tutor.	No incorpora nuevos conocimientos ni teoría con el ejercicio clínico a pesar del apoyo del tutor	
4. HABILIDADES CLÍNICAS							
Anamnesis y examen físico							
Anamnesis	Obtiene una historia precisa y detallada, sin omisiones, focalizada y apropiada al	Obtiene historia precisa y detallada, requiere apoyo del docente en la búsqueda de algún dato.	Obtiene historia identificando problemas sin profundizar, omite algún dato	Obtiene una historia básica. Identifica nuevos problemas, pero omite datos importantes o	Historia incompleta o sin foco. Inconsistente en la recolección de datos	Historia poco confiable. Datos imprecisos. Hay omisiones mayores que son imprescindibles para el diagnóstico y tratamiento del paciente.	

	escenario clínico.		relevante al escenario clínico.	reporta datos irrelevantes.			
Examen físico	Realiza examen físico focalizado, organizado; sin omisiones, busca elementos relevantes.	Realiza examen físico focalizado, organizado, requiere apoyo del docente en la búsqueda de algún elemento de EF	Identifica los hallazgos más importantes con examen organizado, aunque le falta focalizar para hallar todos los elementos relevantes	Si bien obtiene la mayoría de los datos relevantes realiza examen físico desorganizado y no sistemático.	Realiza un examen incompleto.	Realiza examen poco confiable, incapaz de encontrar signos relevantes, con omisiones mayores y errores.	
Registros de datos clínicos							
Registros clínicos	Mantiene los registros completos, utiliza términos médicos apropiados, bien organizados. Registra planteos clínicos y conductas.	Registros completos, utiliza términos médicos, si bien requiere apoyo del docente para lograr planteos clínicos y conductas.	Mantiene los registros completos, si bien desorganizados, registra algunos planteos y conductas	Mantiene registros con falta de información o información menos relevante	No tiene todos los registros requeridos y/o mantiene registros incompletos y desorganizados faltando información relevante	Registros carentes de concepto, descriptivos que no permiten comprender el accionar clínico.	

	Excelente (5 pts)	Muy bueno (4 pts)	Bueno (3 pts)	Aceptable (2 pts)	Insuficiente (1 pts)	Muy insuficiente (0 pts)	
5. RAZONAMIENTO CLÍNICO							
Capacidad diagnóstica	Integra de forma completa y fundamentada los hallazgos clínicos y paraclínicos. Realiza un análisis diagnóstico preciso, con excelente manejo de los diagnósticos diferenciales y uso racional de los estudios complementarios	Demuestra muy buena capacidad para integrar datos clínicos y paraclínicos, con planteo lógico y jerarquizado de diagnósticos diferenciales. Utiliza en forma adecuada técnicas diagnósticas a pies de la cama. Comienza a incorporar el concepto de costo-efectividad en el razonamiento clínico.	Interpreta adecuadamente la información clínica y paraclínica. Llega a un diagnóstico plausible con orientación en diagnósticos diferenciales, aunque requiere supervisión. Comienza a integrar técnicas diagnósticas a los pies de la cama, como POCUS. No considera aún	Interpreta correctamente los datos clínicos y solicita estudios básicos pertinentes, aunque con dificultades en el análisis de resultados y en el planteo diagnósticos.	Interpreta parcialmente los datos, pero incurre en errores significativos en la construcción diagnóstica.	No interpreta adecuadamente los datos clínicos y no logra establecer hipótesis diagnósticas razonables.	

			criterios de costo-efectividad .				
Decisiones diagnósticas y terapéuticas	Elabora un plan terapéutico actualizado individualizado y basado en la mejor evidencia disponible. Integra activamente principios de medicina basada en evidencia y fármaco-economía	Desarrolla una estrategia terapéutica razonada y contextualizada, con conocimiento sobre uso racional de medicamentos y ajuste según características del paciente.	Formula una estrategia terapéutica adecuada, considerando efectos adversos y contraindicaciones frecuentes .	Plantea una estrategia terapéutica básica, pertinente, aunque limitada en su justificación y sin considerar aspectos individuales del paciente.	Propone una estrategia terapéutica, pero con errores conceptuales o clínicos relevantes.	No logra definir una estrategia terapéutica adecuada.	

JUICIO SEMESTRAL: