**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SINALOA**

**COLEGIO EN CIENCIAS DE LA SALUD**

A TRAVÉS DE LA UNIDAD ACADÉMICA

**FACULTAD DE MEDICINA**



**ESTANCIA DE VERANO CLÍNICO EN**

**CIENCIAS DE LA SALUD 2023**

**NOTAS**

## NOMBRE DEL ESTUDIANTE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ NACIONALIDAD: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## HOSPITAL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**AREA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

## TUTOR: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**FIRMA DEL DOCTOR: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**INICIO DE ESTANCIA (FECHA): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

## FIN DE ESTANCIA (FECHA): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CONTENIDOS TEMATICOS**

**Estimado estudiante:**

Los “ TEMAS Y ACTIVIDADES” es parte del proceso de la Estancia de Verano Clínico 2023 (Nacional, Internacional)

Favor de llenar durante su estancia.

En caso de que tenga alguna duda acerca de este “booklet”, por favor Contacte a su vinculador en su Unidad Académica.

**¡Gracias por su cooperación y que tenga una buena estancia!**

**Mis expectativas antes de la estancia:**

Me gustaría conocer lo Temas:

Me gustaría realizar las siguientes Actividades:

Mi conocimiento en el tema de esta especialidad es: 1 2 3 4 5

(1= muy poco, 5 = casi todo):

La opinión de mi actividad después de la estancia:

Aprendí lo siguiente:

¿Fue suficiente? Sí / No Obtuve experiencia práctica en:

¿Fue suficiente? Sí / No

Mi conocimiento en la práctica de esta especialidad es: 1 2 3 4 5

(1= muy poco, 5 = casi todo):

Resumiendo, ¿aprendiste lo suficiente en tu estancia?

**MISIÓN**

Somos una Unidad Académica de la Universidad Autónoma de Sinaloa destinada a formar profesionales de la salud mediante programas de Técnico Superior Universitario, Licenciaturas y Posgrados; capaces de actuar con humanismo, sentido social, principios éticos y capacidad científica.

## VISIÓN AL 2023

La Facultad de Medicina es reconocida por su calidad académica, por el alto nivel de competencia de sus egresados a nivel nacional e internacional; está a la vanguardia en producción de conocimiento por el aporte de sus cuerpos académicos, tecnológicamente equipada y ejemplo de eficacia y eficiencia por el uso óptimo de recursos y procesos certificados; contando también con liderazgo en programas de bienestar laboral, académico y personal, comprometida con la educación ambiental y la sustentabilidad.

## ¡Llena una fila cada día!

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | **FIRMA O INICIALES DEL** |
| **FECHA** | **TEMAS** | **ACTIVIDAADES** | **EXPERIENCIA DE APRENDIZAJE** | **DOCTOR A CARGO;** |
| **(dd-mm-aa)** |  |  | **MÁS IMPORTANTE** | **CUALQUIERA ES REQUERIDA** |
|  |  |  |  | **EN LA FACULTAD DE** |
|  |  |  |  | **PROCEDENCIA.** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**OBSERVACIONES:**

**¡Llena una fila cada día!**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | **FIRMA O INICIALES DEL** |
| **FECHA** | **TEMAS** | **ACTIVIDAADES** | **EXPERIENCIA DE APRENDIZAJE** | **DOCTOR A CARGO;** |
| **(dd-mm-aa)** |  |  | **MÁS IMPORTANTE** | **CUALQUIERA ES REQUERIDA** |
|  |  |  |  | **EN LA FACULTAD DE** |
|  |  |  |  | **PROCEDENCIA.** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Firma y sello semanal de jefatura de enseñanza del hospital**

 **SEMANA 1**

**SEMANA 2**



**¡Llena una fila cada día!**

**Firma y sello semanal de jefatura de**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | **FIRMA O INICIALES DEL** |
| **FECHA** | **TEMAS** | **ACTIVIDAADES** | **EXPERIENCIA DE APRENDIZAJE** | **DOCTOR A CARGO;** |
| **(dd-mm-aa)** |  |  | **MÁS IMPORTANTE** | **CUALQUIERA ES REQUERIDA** |
|  |  |  |  | **EN LA FACULTAD DE** |
|  |  |  |  | **PROCEDENCIA.** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**enseñanza del hospital**

**SEMANA 3**



 **SEMANA 4**

**¡Llena una fila cada día!**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | **FIRMA O INICIALES DEL** |
| **FECHA** | **TEMAS** | **ACTIVIDAADES** | **EXPERIENCIA DE APRENDIZAJE** | **DOCTOR A CARGO;** |
| **(dd-mm-aa)** |  |  | **MÁS IMPORTANTE** | **CUALQUIERA ES REQUERIDA** |
|  |  |  |  | **EN LA FACULTAD DE** |
|  |  |  |  | **PROCEDENCIA.** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Notas del doctor supervisor:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| El estudiante mostró interés en el tema clínico diario | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| El estudiante se comunicó adecuadamente en ingles | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| El estudiante se mostró participativo y realizo las actividades | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| El estudiante tiene buen conocimiento teórico del área | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| **Preguntas para departamentos no-operativos:** |  |  |  |  |  |
| El estudiante participó en los temas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| El estudiante participó en las actividades | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| **Preguntas para departamentos operativos:** |  |  |  |  |  |
| El estudiante se vistió adecuadamente en la sala quirúrgica y mostró | | | | | |
| entendimiento de las normas de esterilidad | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| El estudiante pudo asistir en las operaciones | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| **Comentarios del doctor supervisor:** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |