



## PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CHILE

ESCUELA DE MEDICINA / DIRECCION DE PREGRADO

### CONDICIONES PASANTÍAS CLINICAS

#### “CONVENIO PRESTACION DE SERVICIO ASOFAMECH”

#### ASPECTOS GENERALES

- ✓ Sólo pueden postular a esta pasantía alumnos de Universidades chilenas, cursando su séptimo año de carrera en Escuelas de medicina adscritas a ASOFAMECH.
- ✓ Se puede postular a **una sola especialidad**, por un periodo máximo de 4 semanas, excepto en Dermatología que son sólo 3 semanas.
- ✓ Las solicitudes deben realizarse como mínimo con 1 mes de anticipación, y sólo se darán curso a aquellas que vengan desde las Direcciones de las Escuelas de medicina de origen (Director de escuela o Coordinador docente)
- ✓ Deben ser enviada a:

Dra. Marcela Cisternas M.

Directora de Pregrado

Escuela de Medicina

Email: [pregrado@med.puc.cl](mailto:pregrado@med.puc.cl)

c.c. [criquelg@uc.cl](mailto:criquelg@uc.cl)

Indicando fecha de inicio y término y la especialidad en la cual desean hacer la pasantía (solo una).



## PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CHILE

ESCUELA DE MEDICINA / DIRECCION DE PREGRADO

- ✓ Si el rotación es aceptada, se deberá enviar vía correo electrónico copia de seguro de salud, que cubra los gastos médicos en caso de enfermedad o accidente, durante su estadía en nuestra Universidad.
- ✓ Es importante que el interno tenga conocimiento que **no tiene beneficios** de alojamiento, traslado o alimentación.
- ✓ El interno debe presentar los siguientes certificados o documentos que acredite que recibieron las siguientes vacunas:
  - a. Vacuna anti-hepatitis B (3 dosis)
  - b. Vacuna anti-influenza
  - c. Vacuna anti-coqueluche (tos convulsiva)
  - d. Vacuna anti-varicela

**\*\*\* El certificado debe incluir: número de dosis, fechas e institución donde se vacunaron.**