



PROGRAMA DE CURSO MEDICINA INTERNA II

Esta versión del curso se considera excepcional, debido a la emergencia sanitaria por COVID-19. Las metodologías, calendarios y evaluaciones pueden sufrir modificaciones en el transcurso del semestre, con la finalidad de dar cumplimientos satisfactorios a los resultados de aprendizaje declarados y el propósito formativo comprometido. Los eventuales cambios se llevarán a cabo según la contingencia, serán validados por la Dirección de Escuela y se informarán de manera oportuna a sus participantes, a través de los canales formales institucionales.

Validación Programa		
Enviado por: Mauricio Rodrigo Salinas Fenero	Participación: Profesor Encargado	Fecha envío: 23-09-2021 19:38:12
Validado por: Rigoberto Enrique Marín Catalán	Cargo: Coordinador de Nivel	Fecha validación: 23-09-2021 21:03:05

Antecedentes generales	
Unidad(es) Académica(s): <ul style="list-style-type: none">- Departamento de Medicina Interna Norte- Departamento de Medicina Interna Sur- Departamento de Medicina Interna Oriente- Departamento de Medicina Interna Occidente- Departamento de Medicina Interna Centro	
Código del Curso: ME06038	
Tipo de curso: Obligatorio	Línea Formativa: Especializada
Créditos: 14	Periodo: Segundo Semestre año 2021
Horas Presenciales: 378	Horas No Presenciales: 0
Requisitos: ME05032	

Equipo Docente a cargo	
Nombre	Función (Sección)
María E Sanhueza Villanueva	Profesor Encargado (1)
Andrea Paz Ruiz de Arechavaleta Contreras	Profesor Encargado (2)
Mauricio Rodrigo Salinas Fenero	Profesor Encargado (3)
Oriele María Eugenia Núñez Serrano	Profesor Encargado (4)
Cristopher Salvador Madrid Oros	Profesor Encargado (5)
Pilar Andrea Acuña Aguayo	Profesor Coordinador (4)
Mauricio Rodrigo Salinas Fenero	Coordinador General (1,2,3,4,5)



Contingencia COVID-19

Esta versión del curso se considera excepcional, debido a la emergencia sanitaria por COVID-19. Las metodologías, calendarios y evaluaciones pueden sufrir modificaciones en el transcurso del semestre, con la finalidad de dar cumplimiento satisfactorio a los resultados de aprendizaje declarados y el propósito formativo comprometido. Los eventuales cambios se llevarán a cabo según la contingencia, serán validados por la Dirección de Escuela y se informarán de manera oportuna a sus participantes, a través de los canales formales institucionales.

Propósito Formativo

Este curso entrega las bases clínicas que conducen a la comprensión integral del proceso de enfermedad, que se expresa en el desarrollo de competencias clínicas. Es una aproximación a la patología del paciente adulto, con énfasis en el razonamiento clínico, para lograr una prevención, evaluación, diagnóstico, tratamiento y seguimiento adecuados, guiada por un docente clínico. Se relaciona directamente con todas las asignaturas siguientes del Dominio Clínico.

Competencia

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.

Competencia: Competencia 2

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 2.2

Analiza las manifestaciones clínicas de los principales problemas de salud.

SubCompetencia: Subcompetencia 2.3



Competencia
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.
SubCompetencia: Subcompetencia 2.8
Determina oportunamente la necesidad de una interconsulta, fundamentando y especificando el requerimiento de la opinión especializada acerca del diagnóstico, tratamiento o seguimiento de pacientes.
Competencia:Competencia 3
Elabora plan de tratamiento acorde a la capacidad resolutive 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 3.2
Realiza procedimientos médicos o médico-quirúrgicos necesarios para resolver, estabilizar o compensar patologías de mayor prevalencia y de urgencia no derivable, acorde a las capacidades del médico general y los principios éticos que sustentan su quehacer.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.3
Formula un pronóstico y plan de seguimiento, controlando al paciente, evaluando los resultados y reformulando el pronóstico y plan en caso necesario.
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.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.5
Resuelve el traslado del paciente según la condición de gravedad y recuperabilidad, de acuerdo a los



Competencia
recursos y las normas locales vigentes.
Competencia:Competencia 4
Registra la información clínica y médico-administrativa del paciente en los documentos pertinentes, 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 5
Respeto las diferencias culturales, sociales, religiosas, políticas, de orientación sexual y estilos de vida de las personas, sin transgredir los principios ético-legales de la profesión médica.
SubCompetencia: Subcompetencia 5.1
Respeto a los pacientes y sus familiares, integrantes del equipo de salud y los miembros de la comunidad con los que interactúa, evitando prejuicios y discriminación.



Resultados de aprendizaje

RA1. Diagnosticar enfermedades del adulto a través de la anamnesis, examen físico y exámenes complementarios, utilizando una comunicación efectiva, considerando las conductas y factores protectores y de riesgo, con el fin de establecer las medidas terapéuticas específicas de ellas.

RA2. Plantear los posibles diagnósticos diferenciales del cuadro del paciente, fundamentado en el razonamiento clínico, ampliando las alternativas diagnósticas probables.

RA3. Discriminar las diferentes condiciones de gravedad y pronóstico asociadas al cuadro clínico del paciente, definiendo sus prioridades de atención.

RA4. Proponer la estrategia de manejo del paciente (prevención, tratamiento, seguimiento, derivación) en su contexto biopsicosocial, utilizando las alternativas disponibles con el fin de lograr su mejoría, estabilización o control.

Unidades

Unidad 1:Nefrología

Encargado: María E Sanhueza Villanueva

Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
Laboratorio e imágenes Nefrología	Video clases y/o clases sincrónicas:
-Reconoce, indica e Interpreta exs. función renal OC, Función renal, ECO,	- Síndromes nefrológicos
-Reconoce, indica ECO Doppler, TC (Uro-Pielografía) Reconoce Cintigrama renal, RMN	- Examen de orina
	- Enf. renal crónica
	(1-2)
Electrolitos (Na-K) Ácido base	- Insuf renal aguda
-Reconoce Hipo Hipernatremia	- Glomerulopatías
-Reconoce Hipo HiperKalemia	- Nefropatía
-Reconoce Acidosis metabólica y Alcalosis Metabólica	intersticial
	- Nefropatía
-Sospecha y reconoce diagnóstico, diagnóstico diferencial, causas y complicaciones e inicia tto.	Diabética
Aplica criterios de derivación a Urgencia	
	Casos Clínicos



Unidades

ERC- incluye Sd urémico

-Diagnostica, realiza diagnóstico etiológico, diferencial, etapifica, reconoce complicaciones, inicia medidas de prevención primaria y secundarias, y aplica criterios de derivación.

-Reconoce fármacos que deben ser ajustados en Insuficiencia Renal.

IRA

-Diagnostica, realiza diagnóstico etiológico, diferencial, clasifica, reconoce medidas preventivas, plantea terapia inicial, y aplica criterios de derivación.

Glomerulopatías

-Sospecha y Diagnostica Sd. glomerulares principales (Hematuria y Proteinuria, Sd. Nefritico y Nefrótico, GNRP), reconoce y hace diagnóstico diferencial entre glomerulopatías primarias y secundarias, y plantea estudio inicial aplicando criterios de derivación.

ITU

-Diagnostica, realiza diagnóstico diferencial, inicia y controla tratamiento médico y evalúa derivación de casos seleccionados.

Nefropatía Tubulointersticial (NI)

-Sospecha y Realiza diagnostico etiológico de

- Enf. Renal Crónica

- Insuf renal aguda

de la comunidad

- Electrolitos (Na-K)

- Ácido- base

- Infección Urinaria

- Trasplante renal



Unidades	
<p>principales causas</p> <p>-Diagnostica NI Aguda y crónica y plantea estudio inicial aplicando criterios de derivación.</p> <p>Diálisis y Trasplante.</p> <p>-Reconoce diferentes terapias de sustitución renal. Principios básicos de diálisis y trasplante</p> <p>-Realiza indicaciones generales, y criterios de derivación. Reconoce complicaciones frecuentes del trasplante y de la diálisis.</p>	
Unidad 2:Reumatologia	
Encargado: Silvana Jeanette Saavedra Gutiérrez	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<p>- Plantea hipótesis diagnóstica y diagnóstico diferencial en pacientes con sospecha de patología reumatológica.</p> <p>-Solicita exámenes complementarios adecuados a las hipótesis diagnósticas.</p> <p>-Interpreta exámenes de laboratorio y radiología osteoarticular.</p> <p>-Diagnóstica, propone tratamiento inicial y aplica criterios de derivación de pacientes con sospecha de Artritis Reumatoide</p> <p>- Diagnóstica, propone tratamiento inicial y aplica criterios de derivación de pacientes con sospecha de Lupus Eritematoso Sistémico. - Diagnóstica, propone tratamiento inicial y deriva pacientes con sospecha de otras mesenquimopatías (ESP, DM, SS, EMTC).</p> <p>- Diagnóstica, propone tratamiento inicial y deriva pacientes con sospecha de Vasculitis.</p>	<p>Video clases y clases sincrónicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Introducción a la Reumatología -Patología músculo esqueléticas de partes blandas - Artritis Reumatoide - Lupus Eritematoso Sistémico <p>Artrosis Osteopenia/Osteoporosis</p> <p>Discusión de casos clínicos.</p>



Unidades

-Diagnóstica, propone tratamiento inicial y deriva pacientes con sospecha de Espondiloartropatías.

-Diagnostica, realiza diagnóstico diferencial, propone tratamiento y evalúa derivación de pacientes con Monoartritis.

- Diagnostica, realiza diagnóstico diferencial, propone tratamiento y evalúa derivación de pacientes con Oligoartritis.

-Diagnostica, realiza diagnóstico diferencial, propone tratamiento y evalúa derivación de pacientes con Poliartritis.

-Diagnostica, realiza diagnóstico diferencial, propone tratamiento y evalúa derivación de pacientes con Artritis por cristales.

-Diagnostica, realiza diagnóstico diferencial y propone tratamiento médico de pacientes con Artrosis.

-Deriva pacientes con artrosis secundaria, refractaria a tratamiento o con indicación quirúrgica.

-Diagnostica, realiza diagnóstico diferencial y propone tratamiento de pacientes con lumbago.

-Deriva los pacientes con diagnóstico de Lumbago con criterios de gravedad. (banderas rojas)

-Diagnostica, realiza diagnóstico diferencial y propone tratamiento médico de pacientes con Patología Músculo esquelética de Partes Blandas.

-Diagnostica, realiza diagnóstico diferencial y propone tratamiento médico de pacientes con Osteopenia y Osteoporosis.

Unidad 3:Gastroenterología

Encargado: Álvaro Miguel Urzúa Manchego



Unidades	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<p>Plantea hipótesis diagnóstica, diagnóstico diferencial, inicia estudio y aplica criterios de derivación de enfermedades esofágicas funcionales Inicia y controla la terapia del reflujo gastroesofágico y sus complicaciones.</p> <p>-Reconoce alteraciones de la motilidad esofágica.</p> <p>-Reconoce aspectos generales de Epidemiología, Cuadro Clínico y diagnóstico de Ca. Esófago</p> <p>-Diagnostica, realiza diagnóstico diferencial, inicia y controla tratamiento médico y evalúa derivación de casos seleccionados de diarrea aguda</p> <p>-Plantea hipótesis diagnóstica, realiza diagnóstico diferencial, inicia tratamiento sintomático y aplica criterios de derivación de diarrea crónica (Síndrome malabsorción, enfermedad inflamatoria intestinal)</p> <p>-Diagnostica, realiza diagnóstico diferencial, inicia y controla tratamiento médico y evalúa derivación de casos seleccionados de Enfermedad funcionales y Síndrome intestino irritable con constipación, diarrea o mixto.</p> <p>-Diagnostica, realiza diagnóstico diferencial, inicia y controla tratamiento médico de casos seleccionados de Úlcera péptica, gastritis aguda y crónica.</p> <p>-Identifica aspectos generales: Epidemiología, Cuadro Clínico y Dg de Ca Gástrico</p> <p>-Relaciona la infección por Helicobacter Pylori con Úlcera péptica y realiza tratamiento.</p> <p>-Diagnostica, realiza diagnóstico diferencial, inicia tratamiento inicial y aplica criterios de gravedad y derivación para estudio de hemorragia digestiva alta y baja.</p>	<p>Video clases y/o clases sincrónicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Enfermedades esofágicas - Diarreas agudas y crónicas - Hepatitis agudas y crónicas - Insuficiencia hepática - Enfermedades pancreáticas <p>Discusión de casos clínicos</p>



Unidades

-Plantea hipótesis diagnóstica, realiza diagnóstico diferencial, inicia tratamiento inicial y aplica criterios de derivación en Hepatitis aguda y crónica.

-Plantea dg. de Insuficiencia Hepática Aguda (Hepatitis fulminante), conoce causas, manejo inicial y derivación para trasplante hepático (criterios del King College y MELD)

-Diagnostica cirrosis y conoce sus principales causas. Concepto de cirrosis compensada y descompensada

-Realiza el manejo apropiado de la cirrosis compensada y descompensada, según sus causas.

-Maneja scores de gravedad de Child-Pugh y MELD.

-Diagnostica y realiza diagnóstico diferencial de las alteraciones principales de los exámenes del perfil hepático (tipos de hiperbilirrubinemia, de hipertransaminemia o hepatítico, colestásico y mixto, falla de síntesis, etc.)

-Diagnostica, realiza diagnóstico diferencial, inicia tratamiento inicial y aplica criterios de gravedad y derivación de Pancreatitis aguda y crónica.

-Realiza diagnóstico de cáncer de páncreas.

-Reconoce las indicaciones y contraindicaciones de punción ascítica y Endoscopías e identifica los procedimientos para realizarla.

-Sospecha cuadro clínico de diverticulitis, manejo inicial y derivación.

-Reconoce concepto de diferentes pólipos colon y criterios de derivación (hiperplásicos, adenomas con y sin displasia)

Unidad 4: Endocrinología



Unidades	
Encargado: Alejandra Isabel Lanas Montecinos	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
-	Video clases y/o clases sincrónicas:
Plantea hipótesis diagnóstica, diagnóstico diferencial y aplica	- Tumores Hipofisarios
criterios de derivación de Tumores y trastornos funcionales hipofisarios	- Hipotiroidismo
-Plantea hipótesis diagnóstica, diagnóstico diferencial, propone tratamiento inicial y aplica criterios de derivación de Panhipopituitarismo	- Nódulo tiroideo
	- Hipertensión
-Diagnostica, realiza diagnóstico diferencial, inicia y controla tratamiento médico y evalúa derivación de casos seleccionados de Hipotiroidismo (Guía GES)	Endocrina
	- Hipo e hipercalcemia
	- Diabetes insípida-SIADH
-Diagnostica, realiza diagnóstico diferencial, inicia tratamiento sintomático y aplica criterios de derivación de Hipertiroidismo	-Hiperprolactinemia
-Diagnostica, realiza diagnóstico diferencial, y aplica criterios de derivación (Guía MINSAL) de Nódulo Tiroideo y Cáncer de	Casos clínicos sincrónicos
Tiroides	
-Plantea hipótesis diagnóstica, diagnóstico diferencial, evalúa severidad, inicia terapia y aplica criterios de derivación de Hipercalcemia e Hipocalcemia	- Hipertiroidismo
	- Hipotiroidismo
-Plantea hipótesis diagnóstica, diagnóstico diferencial y aplica criterios de derivación de Hipercortisolismo y Nódulo Suprarrenal	- Nódulo tiroideo
	- Amenorrea
-Diagnostica, realiza diagnóstico diferencial, propone tratamiento inicial y aplica criterios de derivación de Hipocortisolismo	- Hipopituitarismo
	- Hiperandrogenismo-
-Plantea hipótesis diagnóstica, diagnóstico diferencial y aplica criterios de derivación en HTA endocrina (Hiperaldosteronismo,	Sd Ovario PQ



Unidades	
<p>Feocromocitoma)</p> <p>-Plantea hipótesis diagnóstica, diagnóstico diferencial y aplica criterios de derivación Hiperandrogenismo, Hipogonadismo, Ginecomastia y Sd. Ovario poliquístico</p> <p>-Plantea indicaciones e interpreta resultados de exámenes hormonales funcionales e imagenológicos básicos</p>	
Unidad 5:Inmunología	
Encargado: Rocio Pilar Tordecilla Fernández	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<p>Reconoce Enfermedades alérgicas</p> <p>-Reconoce Inmunodeficiencias primarias y secundarias</p> <p>-Sospecha diagnóstica y criterios de derivación</p> <p>Evaluación del estatus inmunológico y riesgo asociado. (Caso clínico) ej. Paciente con diabetes o uso de corticoides crónicos)</p> <p>-Identifica alergia a drogas</p> <p>-Diagnóstico, tratamiento y criterios de derivación</p> <p>-Reconoce vacunas en el adulto</p> <p>-Identifica terapia en inmunología</p>	<p>Video clases y/o clases sincrónicas:</p> <p>- Enfermedades alérgicas</p> <p>Casos clínicos:</p> <p>- Anafilaxia</p> <p>- Inmunodeficiencia secundaria</p>
Unidad 6:Oncología	
Encargado: Olga Beatriz Barajas Barajas	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<p>Reconoce generalidades de oncología y los principales factores de riesgo del cáncer.</p> <p>-Reconoce principales métodos de screening.</p>	<p>Video clases y/o clases sincrónicas:</p> <p>- Generalidades</p> <p>- Screening</p> <p>- Paliativos</p>



Unidades	
<p>-Diagnóstica, reconoce criterios de severidad, manejo inicial y derivación de urgencias oncológicas.</p> <p>-Reconoce conceptos básicos, Evaluación del dolor, escala analgésica y RAM; conoce Guías GES de alivio del dolor por cáncer avanzado y cuidados paliativos.</p> <p>-Reconoce conceptos generales y complicaciones de la radioterapia.</p> <p>-Reconoce y realiza manejo inicial de efectos adversos quimioterapia.</p>	<p>- Terapia</p> <p>Casos clínicos</p> <p>- Cuidados paliativos y dolor</p> <p>- Complicaciones quimioterapia y radioterapia</p> <p>Seminarios</p> <p>- Urgencias oncológicas</p> <p>- Radioterapia</p>
Unidad 7:Infectologia	
Encargado: Marcelo Jose Jose Wolff Reyes	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<p>-Reconoce síndromes clínicos y métodos diagnósticos de enfermedades infecciosas</p> <p>-Reconoce características epidemiológicas de las principales enfermedades infecciosas, emergentes y reemergentes en Chile</p> <p>-Diagnostica y aplica criterios de derivación de casos de fiebre de origen desconocido</p> <p>-Diagnostica, realiza diagnóstico diferencial, plantea terapia inicial, y aplica criterios de derivación de infecciones virales del adulto</p> <p>-Sospecha y confirma el diagnóstico clínico y de laboratorio, establece su clasificación, aplica</p>	<p>Video clases y/o clases sincrónicas:</p> <p>- Conceptos generales y epidemiología de enfermedades infecciosas</p> <p>- VIH</p> <p>- COVID19</p>



Unidades	
conocimientos básicos de terapia y sus reacciones adversas, y aplica criterios de derivación en VIH/SIDA	- Sepsis - Infecciones en
-Diagnostica, realiza diagnóstico diferencial, inicia y controla tratamiento médico y evalúa derivación de casos seleccionados de infecciones de piel y tejido subcutáneo.	inmunosuprimidos no VIH
-Reconoce y aplica conceptos de sepsis, síndrome de respuesta inflamatoria sistémica y shock séptico	Casos Clínicos - FOD
-Reconoce y aplica conceptos de uso racional de antibióticos	- VIH - Partes blandas
-Diagnostica, realiza diagnóstico diferencial, clasifica, reconoce medidas preventivas, plantea terapia inicial, y aplica criterios de derivación en infecciones asociadas a atención de salud.	- Shock-SRIS - Uso racional de antibióticos
- Diagnostica y realiza tratamiento de infecciones comunes en el ámbito ambulatorio: sinusitis, infección urinaria, celulitis y otras infecciones de tejidos blandos.	Taller - IAAS
- reconoce, diagnostica y derivar para estudio o tratamiento, infecciones emergentes y propias del viajero (chinkunyung, Zika, Ebola, diarrea del viajero, malaria)	



Estrategias de evaluación			
Tipo_Evaluación	Nombre_Evaluación	Porcentaje	Observaciones
Prueba teórica o certámen	Certamen 3	23.30 %	
Prueba teórica o certámen	Certamen 2	23.30 %	
Prueba teórica o certámen	Certamen 1	23.30 %	
Control o evaluación entre pares	Controles	30.00 %	
Suma (para nota presentación examen)		99.90%	
Nota presentación a examen		70,00%	
Examen		30,00%	
Nota final		100,00%	



Bibliografías

Bibliografía Obligatoria

- Daniel Pacheco , 2015 , Reuma , 2 , Sociedad Chilena de Reumatología , Español , 372 ,
https://www.panlar.org/sites/default/files/reuma._2015_para_panlar.pdf

- Varios , 2021 , UpToDate , Español , www.uptodate.com , www.uptodate.com

Bibliografía Complementaria

- Mcgraw-Hill , 2016 , Harrison. Principios de medicina interna , 19 , Mcgraw-Hill , Español , 2770



Plan de Mejoras

Se intentará retomar actividades prácticas si la situación de pandemia lo permite.



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:

Las actividades obligatorias requieren de un 100% de asistencia. Son consideradas actividades obligatorias las actividades sincrónicas.

Las modalidades de recuperación de actividades obligatorias y de evaluación:

Las inasistencias deben ser justificadas mediante documentación que de cuenta de la razón de la ausencia (certificado médico, problemas de conexión eléctrica o proveedor de internet). Las inasistencias deben justificarse a través del portal DPI. No existe opción de recuperar actividades obligatorias. Solo se programará recuperación de certámenes y habra opción para recuperar 1 control.

Condiciones adicionales para eximirse:

Curso no posee exención de examen.

El examen final podría no ser reprobatorio pero dependerá de la nómina oficial de cursos administrada por cada Escuela en concordancia con lo estipulado por la Dirección de Pregrado.



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. 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 3.99 (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.

Reglamento general de los planes de formación conducentes a las Licenciaturas y títulos profesionales otorgados por la Facultad de Medicina, Decreto Exento N° 23842 del 04 de julio de 2013.



Norma operativa de inasistencia a actividades obligatorias y evaluaciones, en contexto de pandemia.

ACTIVIDADES OBLIGATORIAS:

Todos los cursos deben explicitar en su programa, y en la sesión inaugural, las actividades que son obligatorias y que requieren un porcentaje de asistencia sin ser evaluaciones; si estas son recuperables o no y los respectivos mecanismos de recuperación.

Según el contexto actual, la cantidad de actividades obligatorias que no son evaluaciones debe representar un mínimo del programa y debe estar debidamente justificadas en su pertinencia para la formación. Asimismo, el porcentaje máximo de inasistencias, claramente definido en el programa, debe responder a criterios de flexibilidad y posibilidades de recuperación.

Frente a inasistencias a estas actividades, se deberán seguir los siguientes pasos:

NORMAS PARA ACTIVIDADES OBLIGATORIAS QUE NO SON EVALUACIONES

1. La justificación de inasistencias a evaluaciones puede presentarse mediante una justificación fundada, reconociendo también en este aspecto la salud mental y las situaciones derivadas de infección por COVID-19 del o la estudiante o del cuidado de personas con quienes conviven. Así mismo, se entregarán facilidades de justificación ante eventualidades como: falta de conexión a internet, corte de luz, duelo por familiar, enfermedad de estudiante o familiar; los cuáles podrán ser presentados con su debida justificación.
2. Si un estudiante se aproxima o sobrepasa el número máximo de inasistencias, el Profesor Encargado de Curso debe presentar el caso al Coordinador de Nivel, quien verifica si las inasistencias se producen en otros cursos del nivel respectivo. A su vez lo presenta al Consejo de Escuela respectiva, instancia que, basada en los antecedentes, califica y resuelve la situación.
3. Las inasistencias debidamente justificadas a estas actividades, deberán recuperarse de acuerdo a lo indicado en el programa de curso.
4. El estudiante que sobrepase el máximo de inasistencias permitido, figurará como "Pendiente" en el Acta de Calificación Final de la asignatura, siempre que a juicio del PEC, o el Consejo de Nivel o el Consejo de Escuela, las inasistencias con el debido fundamento, tengan causa justificada (Ej, certificado médico comprobable, informe de SEMDA, causas de tipo social o familiar acreditadas por el Servicio de Bienestar Estudiantil).
5. El estudiante que sobrepase el máximo de inasistencias permitido, y no aportó elementos de juicio razonables y suficientes que justificaran el volumen de inasistencias, figuraba como "Reprobado" en el Acta de Calificación Final de la Asignatura con nota final 3.4.
6. Dado el contexto sanitario, en caso de que un estudiante, por los motivos antes señalados, no pudiese asistir a la fecha de recuperación, contará con una oportunidad adicional de fijar una nueva fecha, cumpliendo con todos los pasos anteriores, En caso de una nueva inasistencia, se procederá según el punto 4 y 5.
7. La inasistencia a una actividad deberá ser comunicada vía solicitud al sistema en línea de justificación de inasistencias provisto para los y las estudiantes en el [Portal de Estudiantes](#) e informada directamente a la coordinación de nivel por la vía disponible para cada estudiante.



Norma operativa de inasistencia a actividades obligatorias y evaluaciones, en contexto de pandemia.

NORMAS PARA ACTIVIDADES OBLIGATORIAS DE EVALUACIÓN

1. La justificación de inasistencias a evaluaciones puede presentarse mediante una justificación fundada, reconociendo también en este aspecto la salud mental y las situaciones derivadas de infección por COVID-19 del o la estudiante o del cuidado de personas con quienes conviven. Así mismo, se entregarán facilidades de justificación ante eventualidades como: falta de conexión a internet, corte de luz, duelo por muerte de cercano, enfermedad de estudiante o familiar; los cuáles podrán ser presentados sin justificativo médico o psicosocial.
2. La inasistencia a una evaluación deberá ser comunicada vía solicitud al sistema en línea de justificación de inasistencias provisto para los y las estudiantes en el [Portal de Estudiantes](#), en un plazo máximo de 5 días, e informada directamente a la coordinación de nivel por la vía disponible para cada estudiante.
3. Las inasistencias debidamente justificadas a estas actividades, deberán recuperarse de acuerdo a lo indicado en el programa de curso.
4. Si la justificación se realiza en los plazos estipulados y el PEC acoge la justificación, la actividad deberá ser recuperada según la forma y plazos informados en el programa.
5. Dado el contexto sanitario, en caso de que un estudiante, por los motivos antes señalados, no pudiese asistir a la fecha de recuperación, contará con una oportunidad adicional de fijar una nueva fecha de evaluación, cumpliendo con todos los pasos anteriores. En caso de presentarse una nueva inasistencia a la evaluación recuperativa, se procederá según el punto 6.
6. Si no se realiza esta justificación en los plazos estipulados, el estudiante debe ser calificado con la nota mínima (1,0) en esa actividad de evaluación.

Si un estudiante con fundamento y causa justificada, no puede dar término a las actividades finales de un curso inscrito, analizados los antecedentes, por el Consejo de Nivel y/o Consejo de Escuela, el PEC puede 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. Transcurrido este periodo, es responsabilidad del PEC enviar el Acta de Calificación Final (Art. 20 D.E. N°23842/2013).

La Dirección de Escuela debe estar en conocimiento e informar oportunamente a Secretaría de Estudios.



Norma operativa de inasistencia a actividades obligatorias y evaluaciones, en contexto de pandemia.

DISPOSICIONES FINALES:

1. Cualquier situación no contemplada en esta normativa, debe ser evaluada en Consejos de Escuelas respectivos. Lo anterior, teniendo en consideración las disposiciones de reglamentación universitaria vigente.
2. Es responsabilidad de las Direcciones de Escuela, poner en conocimiento de los Coordinadores de Nivel, Profesores Encargados de Curso (PEC), académicos y estudiantes la presente normativa.
3. Las fechas destinadas a actividades de recuperación, deben ser previas al examen final del curso. El estudiante tendrá derecho a presentarse al examen final sólo con sus inasistencias recuperadas.
4. En el caso de cursos que no contemplen examen final, las actividades recuperativas deben ser realizadas antes de la fecha definida semestralmente para el cierre de actas.
5. En caso de inasistencia a cualquier actividad obligatoria, se sugiere que, adicionalmente, el estudiante comunique su inasistencia por la vía más expedita (correo, teléfono, delegada de curso, coordinación de nivel, etc.) a su PEC. Esto puede complementar el ingreso de justificación a la plataforma, favorece la comunicación directa según exista la necesidad de aportar mayores antecedentes para resolver el caso o planificar acciones de acompañamiento futuro.



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.