



**PROGRAMA DE CURSO
INTERNADO DE PEDIATRÍA**

| Validación Programa | | |
|--|-----------------------------------|---------------------------------------|
| Enviado por: Carolina Ibáñez Guelfenbein | Participación: Profesor Encargado | Fecha envío: 03-07-2025 10:43:37 |
| Validado por: Carolina Fernanda Heresi Venegas | Cargo: Coordinadora Sexto Nivel | Fecha validación: 21-08-2025 09:58:30 |

| Antecedentes generales | |
|---|------------------------------------|
| Unidad(es) Académica(s): | |
| <ul style="list-style-type: none">- Departamento de Pediatría y Cirugía Infantil Norte- Departamento de Pediatría y Cirugía Infantil Sur- Departamento de Pediatría y Cirugía Infantil Oriente- Departamento de Pediatría y Cirugía Infantil Occidente- Departamento de Pediatría y Cirugía Infantil Centro | |
| Código del Curso:ME11064 | |
| Tipo de curso: Obligatorio | Línea Formativa: Especializada |
| Créditos: 26 | Periodo: Segundo Semestre año 2025 |
| Horas Presenciales: 562 | Horas No Presenciales: 139 |
| Requisitos: ME06034,MI04020505002,ME06035,ME08045,ME10059,ME08050,ME09053,ME10058,M E10061,ME07043,ME06033,ME06037,ME06036,ME08046,ME10062,ME08047,ME09056,ME10060,ME 09057,ME09054,ME07042,ME04021,ME04026,ME07040,ME08049,ME09052 | |

| Equipo Docente a cargo | |
|-----------------------------------|----------------------------|
| Nombre | Función (Sección) |
| María Verónica Contardo Pérez | Profesor Encargado (103) |
| Fabiola Alejandra Castro Mancilla | Profesor Encargado (203) |
| Carolina Ibáñez Guelfenbein | Profesor Encargado (303) |
| Astrid Patricia Jiusan Linzmayer | Profesor Encargado (403) |
| Carla Paola Zapata García | Profesor Encargado (503) |
| Antonio Andrés Rojas Carrillo | Profesor Coordinador (103) |
| Celeste Amparo Lassen Aedo | Profesor Coordinador (203) |
| Catalina Paz Guzmán Bahamondes | Profesor Coordinador (303) |
| Carlos Alejandro Madrid Poblete | Profesor Coordinador (503) |



Ajustes de ejecución de curso

.

Propósito Formativo

El internado de Pediatría tiene el propósito de contribuir a la formación de un médico general competente, activo en su aprendizaje que es capaz de realizar supervisión de salud y resolver los problemas de morbilidad de la población pediátrica y adolescente.

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 2

Utiliza en forma pertinente y con sentido crítico la información disponible en diversas fuentes confiables con el fin de fundamentar su quehacer profesional.

SubCompetencia: Subcompetencia 2.5

Aplica a la situación particular en estudio la información previamente procesada.

SubCompetencia: Subcompetencia 2.6

Formula estrategias de solución a problemas de salud utilizando la evidencia científica.

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 hospitalares 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 pertinente 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: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 |
| 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 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 3.2 |
| 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 |



Competencia

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 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 4.2

Realiza los registros clínicos con lenguaje, de forma clara y completa de manera que permita la continuidad de atención del paciente y sea un respaldo de su accionar clínico.

SubCompetencia: Subcompetencia 4.3

Realiza los registros clínicos y médico-administrativos acorde a principios éticos y legales vigentes.

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 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.

SubCompetencia: Subcompetencia 3.3

Reconoce la importancia de ser consecuente al promover los estilos de vida saludable en los pacientes, equipo de salud y la comunidad, actuando como modelo.

Competencia:Competencia 7

Actúa acorde al conocimiento actualizado, evaluando los recursos disponibles y el escenario en



| Competencia |
|--|
| 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 7.2 |
| Actualiza continuamente la calidad de los cuidados de salud que brinda. |
| 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 9 |
| Autoevalúa permanentemente su quehacer profesional y se perfecciona constantemente |
| SubCompetencia: Subcompetencia 9.1 |
| Realiza autocrítica a su desempeño como médico en formación, reconociendo sus fortalezas y debilidades. |
| SubCompetencia: Subcompetencia 9.2 |
| Corrige debilidades personales detectadas en su desempeño como médico en formación. |
| SubCompetencia: Subcompetencia 9.3 |
| Participa de actividades que fomentan el desarrollo del autoaprendizaje y la capacidad de aprender y desaprender. |
| SubCompetencia: Subcompetencia 9.4 |
| Selecciona fuentes de actualización y de formación permanente. |
| 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. |



Competencia

Competencia:Competencia 4

Evidencia una conducta sujeta a valores que se caracteriza por el respeto de los derechos humanos, principios éticos y deontología profesional con enfoque pluralista y pensamiento reflexivo, que le permitan enfrentar problemas éticos de forma pertinente en las diversas áreas de su quehacer.

SubCompetencia: Subcompetencia 4.2

Resuelve problemas de salud de la población de acuerdo a principios éticos, valóricos, humanitarios y pluralistas.



| Resultados de aprendizaje | |
|---------------------------|---|
| RA1. | Realizar diagnóstico y diagnóstico diferencial utilizando anamnesis, examen físico, evaluación nutricional y del desarrollo psicomotor del niño y del adolescente aplicando en forma sistemática y coherente el método clínico, con la finalidad de lograr así configurar una hipótesis diagnóstica, identificar y jerarquizar problemas y asumir la conducta terapéutica que corresponde de acuerdo a la complejidad de cada caso. |
| RA2. | Jerarquizar problemas de salud del paciente pediátrico y asumir la conducta terapéutica que corresponde de acuerdo a la complejidad de cada caso. |
| RA3. | Establecer una relación médico – paciente y médico – familia, respetuosa, empática y asertiva, con una comunicación basada en un lenguaje claro y atingente, acorde con el marco ético y legal vigente. |
| RA4. | Realizar el procedimiento con la técnica recomendada para mediciones antropométricas y procedimientos de los pacientes pediátricos en las diferentes edades. |

| Unidades | |
|--|--|
| Unidad 1:NEONATOLOGÍA | |
| Encargado: | |
| Indicadores de logros | Metodologías y acciones asociadas |
| 1. Evalúa al recién nacido y realiza la atención inmediata, plantea diagnóstico, tratamiento y deriva adecuadamente. | 1. Práctica clínica supervisada: visita a pacientes hospitalizados y/o en policlínico, guiadas por un tutor clínico, quien orienta, demuestra y responde dudas de los/las estudiantes. |
| 2. Realiza el examen físico completo del recién nacido normal y reconoce los cambios fisiológicos. | 2. Talleres de simulación: corresponden a actividades grupales, guiadas por el profesor/a que permiten a los estudiantes ejercitarse en un examen o |
| 3. Realice la atención inmediata del recién nacido | |



| Unidades | |
|--|--|
| sano, calcule y aplique el puntaje de Apgar, plantea el diagnóstico de edad gestacional e indicaciones. | procedimiento clínico. Estos talleres solo aplican para algunas sedes, para NALS y cursos de reanimación neonatal. |
| 4. Establece diferencias de alimentación del neonato de término y prematuro. Indica lactancia natural y artificial. Enseña a la madre la técnica de lactancia y alimentación. | 3. Seminarios: Discusión en grupo, en que los y las estudiantes preparan un tema previamente, luego guiados por un tutor experto, analiza y discuten los aspectos más importantes. |
| 5. Plantea diagnóstico, estudio y tratamiento inicial, indicaciones de hospitalización y derivación de recién nacido con patología. | 4. Resolución de casos clínicos: Actividad grupal en que los estudiantes resuelven una situación de salud específica. |
| 6. Reconoce y deriva oportunamente las emergencias médico-quirúrgicas de los recién nacidos. | |
| 7. Solicita e interpreta exámenes de laboratorio e imágenes habituales en periodo de recién nacido. | |
| 8. Realice aspiración de secreciones y maniobras de reanimación básica y avanzada del recién nacido. | |
| 9. Realiza manejo inicial de patologías de urgencia: hipoglicemia, poliglobulía, hipotermia, síndrome tembloroso, asfixia; entre otras. | |
| 10. Reconoce el procedimiento de exanguineo-transfusión. | |
| 11. Educa a la madre en el desarrollo normal, estimulación, controles de salud en atención ambulatoria, vacunación, prevención de accidentes del recién nacido. | |
| 12. Describe la organización, función del servicio de Neonatología y sus unidades (cuidados mínimos, intermedio, UTI, Sala de Atención inmediata y puerperio) y los criterios de ingreso de pacientes. | |
| 13. Aplica las normas básicas de prevención y | |



| Unidades | |
|---|--|
| control de infección intrahospitalaria. | |
| Unidad 2:Cuidados básicos intrahospitalarios | |
| Encargado: | |
| Indicadores de logros | Metodologías y acciones asociadas |
| 1. Diagnostica, evalúa, estimula y educa en relación al crecimiento y desarrollo, alimentación saludable, antropometría y hábitos salud oral del paciente pediátrico hospitalizado. | 1. Práctica clínica supervisada: visita a pacientes hospitalizados y/o en policlínico, guiadas por un tutor clínico, quien orienta, demuestra y responde dudas de los/las estudiantes. |
| 2. Diagnostica, maneja y educa en las patologías más frecuentes del paciente pediátrico hospitalizado. | 2. Talleres de simulación: corresponden a actividades grupales, guiadas por el profesor/a que permiten a los estudiantes ejercitarse en un examen o procedimiento clínico. Estos talleres solo aplican para algunas sedes. |
| 3. Diagnostica, maneja y realiza diagnóstico diferencial de las infecciones bacterianas, virales, micóticas y parasitarias más frecuentes en el paciente pediátrico inmunocompetente e inmunosuprimido. | 3. Seminarios: Discusión en grupo, en que los y las estudiantes preparan un tema previamente, luego guiados por un tutor experto, analiza y discuten los aspectos más importantes. |
| 4. Sigue e interpreta exámenes de laboratorio e imágenes necesarios para el estudio de las patologías pediátricas. | 4. Resolución de casos clínicos: Actividad grupal en que los estudiantes resuelven una situación de salud específica. |
| 5. Utiliza racionalmente antimicrobianos, indica dosis de medicamentos de uso más frecuente en la edad pediátrica, reconociendo sus efectos adversos y contraindicaciones. | |
| 6. Aplica medidas de prevención, profilaxis y control de las enfermedades infecciosas prevalentes en el país. | |
| 7. Aplica protocolos de urgencia epidemiológica y enfermedades de notificación obligatoria. | |
| Unidad 3:Cirugía infantil | |
| Encargado: | |
| Indicadores de logros | Metodologías y acciones asociadas |
| 1. Reconoce, formula diagnóstico, tratamiento y pronóstico de las patologías quirúrgicas prevalentes en la edad pediátrica. | 1. Práctica clínica supervisada: visita a pacientes hospitalizados y/o en policlínico, guiadas por un tutor clínico, quien orienta, demuestra y responde dudas de los/las estudiantes. |
| 2. Diagnostica, evalúa, realiza manejo inmediato y | |



| Unidades | |
|--|--|
| derivación oportuna de los pacientes con patología quirúrgica urgente y /o grave. | 2. Talleres de simulación: corresponden a actividades grupales, guiadas por el profesor/a que permiten a los estudiantes ejercitarse en un examen o procedimiento clínico. Estos talleres solo aplican para algunas sedes. |
| 3. Reconoce un paciente con patología quirúrgica, incluyendo los exámenes de apoyo diagnóstico adecuados. | 3. Seminarios: Discusión en grupo, en que los y las estudiantes preparan un tema previamente, luego guiados por un tutor experto, analiza y discuten los aspectos más importantes. |
| 4. Realiza algunas técnicas quirúrgicas básicas de la especialidad, con énfasis en la patología de urgencia. | 4. Resolución de casos clínicos: Actividad grupal en que los estudiantes resuelven una situación de salud específica. |

Unidad 4: Pediatría ambulatoria

Encargado:

| Indicadores de logros | Metodologías y acciones asociadas |
|--|--|
| 1. Aplique programas de promoción de la salud con metodologías apropiadas a las características y necesidades de niños y adolescentes. | 1. Práctica clínica supervisada: visita a pacientes hospitalizados y/o en policlínico, guiadas por un tutor clínico, quien orienta, demuestra y responde dudas de los/las estudiantes. |
| 2. Reconoce el trabajo de los otros profesionales del equipo de salud, con enfoque interdisciplinario para el manejo integral del paciente pediátrico. | 2. Talleres de simulación: corresponden a actividades grupales, guiadas por el profesor/a que permiten a los estudiantes ejercitarse en un examen o procedimiento clínico. Estos talleres solo aplican para algunas sedes. |
| 3. Aplica elementos básicos de la supervisión de salud del niño y adolescente | 3. Seminarios: Discusión en grupo, en que los y las estudiantes preparan un tema previamente, luego guiados por un tutor experto, analiza y discuten los aspectos más importantes. |
| 4. Realiza diagnóstico integral de salud (antropométrico, psicomotor, morbilidad, social) | 4. Resolución de casos clínicos: Actividad grupal en que los estudiantes resuelven una situación de salud específica. |
| 5. Pesquisa, maneja y deriva desviaciones del crecimiento y desarrollo del paciente pediátrico, considerando los aspectos físicos, psíquicos y sociales. | |
| 6. Diagnóstica, maneja y deriva las patologías prevalentes en pediatría ambulatoria. | |

Unidad 5: Turno residencia servicio de pediatría

Encargado:

| Indicadores de logros | Metodologías y acciones asociadas |
|--|---|
| 1. Reconoce los criterios de hospitalización del | 1. Práctica clínica supervisada: visita a pacientes |



| Unidades | |
|--|---|
| <p>paciente pediátrico.</p> <p>2. Reconoce y realiza manejo inicial del paciente pediátrico con signos de gravedad y riesgo vital.</p> <p>3. Realiza ingreso médico, controles y participa en la toma de decisiones de manejo del paciente pediátrico hospitalizado.</p> | <p>hospitalizados, guiadas por un tutor clínico, quien orienta, demuestra y responde dudas de los/las estudiantes.</p> <p>2. Discusión de casos: Discusión en grupo, en que los y las estudiantes revisan un tema relacionado con pacientes hospitalizados o ingresos, guiados por un tutor experto, analizando y discutiendo los aspectos más importantes.</p> |

Unidad 6: Urgencia infantil

Encargado:

| Indicadores de logros | Metodologías y acciones asociadas |
|--|--|
| <p>1. Reconoce la categorización de gravedad de los pacientes pediátricos</p> <p>2. Aplica criterio médico y participa en la toma de decisión para el manejo ambulatorio, hospitalario o derivación oportuna del paciente pediátrico.</p> <p>3. Diagnostica y realiza manejo de la patología prevalente en la consulta de Urgencia pediátrica.</p> <p>4. Diagnostica y realiza manejo inicial de la patología de mayor gravedad o riesgo vital en la Urgencia pediátrica y quirúrgica</p> <p>5. Diagnostica y deriva patología quirúrgica que consulta en urgencia pediátrica.</p> <p>6. Reconoce la vinculación del Servicio de Urgencia con la red de emergencia</p> | <p>1. Práctica clínica supervisada: atención de pacientes de consulta ambulatoria en servicio de urgencia pediatrico, guiados por un tutor clínico, quien orienta, demuestra y responde dudas de los/las estudiantes, siendo el tutor el responsable final de la atención del paciente.</p> <p>2. Talleres de simulación: corresponden a actividades grupales, guiadas por el profesor/a que permiten a los estudiantes ejercitarse en un examen o procedimiento clínico. Estos talleres solo aplican para algunas sedes.</p> <p>3. Discusion de casos clínicos: Discusión en grupo, en que los y las estudiantes revisan un tema relacionado a un paciente atendido en servicio de urgencia y luego guiados por un tutor experto se analiza y discute los aspectos más importantes.</p> <p>(Rotación sujeta a disponibilidad en el campo clínico)</p> |

Unidad 7: Temario del Internado de pediatría por unidades de rotación

Encargado: Carla Paola Zapata García

| Indicadores de logros | Metodologías y acciones asociadas |
|---|-----------------------------------|
| Los temas del internado tendrán un nivel de exigencia diferente de acuerdo a los conocimientos que debe tener un médico general. Estos niveles son: | TEMAS |



| Unidades | |
|--|--|
| <p>NIVEL 1: Diagnostica, formula diagnósticos diferenciales, solicita estudio, realiza tratamiento integral, plantea pronóstico y efectúa seguimiento.</p> <p>NIVEL 2: Plantea hipótesis diagnóstica, formula diagnósticos diferenciales, solicita estudio y manejo terapéutico inicial y deriva oportunamente.</p> <p>NIVEL 3: Plantea la hipótesis diagnóstica y deriva oportunamente.</p> | <ul style="list-style-type: none">• Atención inmediata del recién nacido sano (1)• Asfixia y complicaciones (2)• Enfermedades metabólicas (2)• Trastornos metabólicos (1)• RN PEG (2)• Malformaciones congénitas (3)• Ictericia del recién nacido (1)• Traumatismo obstétrico (2)• RN febril (1)• Hijo de madre diabética (2)• Trastornos respiratorios (2)• Infecciones y sepsis (1)• RN con masa abdominal (3)• Hipotiroidismo (3)• Hiperplasia suprarrenal congénita (3)• Enfermedad hemorrágica del recién nacido (2)• Prematurez (1)• Anemia del recién nacido (2)• Reanimación (1)• Recién nacido cianótico (2)• Alimentación natural y artificial (1)• Cuidados básicos del recién nacido (1)• Controles de salud del recién nacido (1)• Guía anticipatoria de problemas y dudas frecuentes del primer mes de vida (1)• Terapia Anti infecciosa (1) |
| | <p>II.- UNIDAD INTRAHOSPITALARIO</p> <ul style="list-style-type: none">• Crecimiento y Desarrollo (1)• Antropometría y evaluación nutricional (1)• Alimentación y cálculo calórico (1)• Vacunas (1)• Lactancia materna (1)• Retardo del desarrollo psicomotor (2)• Evaluación Nutricional (1)• Evaluación del desarrollo y maduración sexual (1)• Insuficiencia Respiratoria (1)• Interpretación de gases (1)• Oxigenoterapia (1) |



Unidades

- Aerosol terapia (1)
- Síndrome Bronquial Obstructivo (1)
- Neumopatía aguda: diagnóstico, manejo, etiologías (1)
- Neumopatías complicadas (2)
- SBOR - Asma bronquial (2)
- Síndrome Coqueluchoídeo (1)
- Estridor Laríngeo (2)
- Laringitis (1)
- Cuerpo extraño vía aérea (2)
- Síndrome apneico (2)
- Insuficiencia cardiaca (2)
- Cardiopatías congénitas (3)
- Insuficiencia hepática (3)
- Diarrea Aguda: etiológicos, manejo básico (1)
- Deshidratación, Manejo Hidroelectrólítico (1)
- Fleboclisis, Gastroclisis, Hidratación (1)
- Diarrea de evolución tórpida y refractaria (2)
- Lactante vomitador (1)
- Síndrome de mala absorción (2)
- Constipación (1)
- Hemorragia digestiva (2)
- Dolor Abdominal recurrente (2)
- Desnutrición, Diagnóstico y Manejo (2)
- Síndrome Febril, Diag. Diferencial (1)
- Síndrome febril prolongado (2)
- Síndrome Ictérico del Lactante (2)
- Síndrome Convulsivo (1)
- Síndrome de Down (2)
- Síndrome purpúrico (2)
- Síndrome anémico (1)
- Hemofilia y otras discrasias sanguíneas (3)
- Shock (2)
- Infección Urinaria alta y baja (1)
- Insuficiencia Renal Aguda (2)
- Insuficiencia Suprarrenal (2)
- Defectos congénitos del metabolismo (3)
- Síndrome Nefrítico y Nefrótico (2)
- Hipertensión Arterial (2)
- Diabetes Mellitus/cetoacidosis (2)



| Unidades | |
|----------|--|
| | <ul style="list-style-type: none">• Enfermedades tiroideas (2)• Leucemias y Linfomas (2)• Cánceres frecuentes de infancia (3)• Maltrato infantil (2)• Intento de suicidio e Intoxicaciones (2)• Patología Psiquiátrica del Escolar y Adolescente (3)• TEC (2)• Parálisis Cerebral y Retardo Mental (3)• Mesenquimopatías (3)• Artritis infecciosa y no infecciosa (2)• Osteoartritis (2)• Terapia Anti-infecciosa (1)• Técnicas de aislamiento y precauciones universales (1)• Enfermedades exantemáticas (1)• Celulitis periorbitaria (1)• Infecciones de piel y fanéreos (1)• Hepatitis aguda infecciosa (1)• Hepatitis crónica (2)• Meningitis y meningoencefalitis (1)• Parálisis fláccida (3)• Infecciones por Hanta virus (2)• Fiebre tifoidea y salmonellosis (1)• Infección por HIV (2)• Enfermedad de Kawasaki (2)• TORCH (2)• Mononucleosis infecciosa (1)• TBC infantil (2) |

III. UNIDAD DE CIRUGÍA INFANTIL

- Abdomen Agudo: Apendicitis (2)
- Enterocolitis Necrotizante (2)
- Invaginación Intestinal (2)
- Hernia inguinal (3)
- Hernia umbilical (1)
- Obstrucción intestinal. (2)
- Testículo agudo. (2)
- Hidrocele y quistes del cordón (1)
- Estenosis pilórica (2)
- Ectopia testicular. (3)
- Hipospadias y epispadias. (3)



| Unidades | |
|----------|--|
| | <ul style="list-style-type: none">• Fimosis y parafimosis (2)• Balanitis, quistes esmegma, adherencia balanoprepucial (1)• Accidentes: manejo del trauma, heridas, cuerpo extraño (2)• Quemados (2)• Terapia Anti-microbiana (1) <p>Habilidades y Destrezas:</p> <ul style="list-style-type: none">• Manejo básico de:<ul style="list-style-type: none">◦ Curaciones◦ Quemaduras◦ Vendajes◦ Punciones venosas◦ Heridas◦ Suturas◦ Drenaje de abscesos◦ Material quirúrgico◦ Drenajes y sondas◦ Tacto rectal |
| | <p>IV.- UNIDAD DE PEDIATRIA AMBULATORIA</p> <ul style="list-style-type: none">• Programa de fomento, protección y rehabilitación de la Salud infantil en Chile (1)• Evaluación estado nutricional (1)• Prevención accidentes (1)• Hábitos, Crianza (1)• Estimulación del DSM (1)• Escalas de evaluación del desarrollo psicomotor (1)• Educación a los padres: Programas de prevención (1)• Fármacos de uso habitual (ambulatorio) (1)• Retardo del desarrollo psicomotor (1)• Talla baja (2)• Lactancia materna (1)• Alimentación artificial (1)• Infecciones menores del RN: Piodermitis, conjuntivitis, onfalitis, algorra (1)• IRA Alta: Resfrío común, otitis media, |



Unidades

- sinusitis (1)
- Amigdalitis aguda (1)
- Adolescencia (1)
- Patología respiratoria baja (1)
- Dolor abdominal psicógeno, funcional y orgánico (1)
- Exantemas (1)
- Constipación funcional y orgánica (1)
- Vulvovaginitis, sinequia labios menores (1)
- Enteroparasitosis (1)
- Ectoparasitosis (1)
- Dermatitis del pañal, candidiasis (1)
- Dermatitis seborreica, dermatitis atópica, prurigo (1)
- Enuresis y Encopresis (1)
- Maltrato infantil (2)
- Soplo cardiaco (2)
- Déficit atencional (2)
- Obesidad (1)
- ITU (1)
- Hernia inguinal (2)
- Hernia umbilical e Hidrocele (1)
- Ectopia testicular, quiste cordón (2)
- Fimosis (1)
- Anomalías de la columna (2)
- Displasia de cadera (2)
- Hipertensión arterial (2)
- Cánceres frecuentes en la infancia (3)
- Adenopatías (1)
- Cefalea (1)
- Dolor torácico (1)
- Patología oftalmológica prevalente: Conjuntivitis, celulitis, estrabismo, dacriocistitis, obstrucción del lagrimal, vicios de refracción. (1)
- Problemas ortopédicos comunes: pie plano, genu valgo y genu varo, escoliosis, cifosis. (1)
- Anemias (1)
- Programa Chile Crece Contigo (1)
- Terapia Anti-infecciosa (1)
- Niño migrante
- Patología GES



| Unidades | |
|--|--|
| | V URGENCIA INFANTIL |
| <p>1. Morbilidad Pediátrica: TODA, con énfasis en:</p> <ul style="list-style-type: none">○ Patología respiratoria/insuficiencia respiratoria (1)○ Síndrome diarreico agudo (1)○ Deshidratación (1)○ Shock (2)○ Paro cardiorespiratorio (2)○ Fiebre y su Manejo (1)○ Síndrome Convulsivo (1)○ TEC (1)○ Patología Infecciosa: Meningitis – Meningococcemia - Sepsis (2)○ Terapia Anti-infecciosa (1)○ Hipo e hiperglicemia (2)○ Intoxicaciones (2)○ Intento de suicidio (2)○ Cuerpo extraño (2)○ Cefalea (1) <p>2. Morbilidad de Cirugía:</p> <ul style="list-style-type: none">○ Abdomen agudo (2)○ Manejo inicial de quemado (2)○ Testículo agudo (2)○ Heridas (1)○ Politraumatizado (2) | |
| Unidad 8:INDICADORES GENERALES DE ACTIVIDADES CLÍNICAS | |
| Encargado: | |
| Indicadores de logros | Metodologías y acciones asociadas |
| <p>1. Evalúa crecimiento y desarrollo de niños de distintas edades.</p> <p>2. Realiza diagnóstico nutricional y estudio de paciente pediátrico de distintas edades, entregando indicaciones y / o derivando en caso de alteración por déficit o exceso.</p> | <p>1. Práctica clínica supervisada: visita a pacientes hospitalizados y/o en policlínico, guiadas por un tutor clínico, quien orienta, demuestra y responde dudas de los/las estudiantes.</p> <p>2. Talleres de simulación: corresponden a actividades grupales, guiadas por el profesor/a que permiten a los estudiantes ejercitarse en un examen o</p> |



| Unidades | |
|--|--|
| <p>3. Reconoce los signos vitales y desarrollo psicomotor del paciente pediátrico de diferentes edades.</p> <p>4. Reconoce los valores normales de los exámenes básicos de laboratorios e imágenes del paciente pediátrico de diferentes edades.</p> <p>5. Identifica los indicadores de salud de la edad pediátrica (natalidad, mortalidad neonatal, mortalidad infantil y sus causas.)</p> <p>6. Educa al paciente, familia y equipo de salud en prevención y fomento de la salud reconociendo los problemas de morbi-mortalidad propios de esta edad.</p> <p>7. Indica las vacunas disponibles de acuerdo al calendario vigente y conoce sus contraindicaciones.</p> <p>8. Indica y educa sobre fórmulas lácteas y alimentación sólida para lactantes.</p> <p>9. Reconoce el estado de salud de los pacientes pediátricos en las diferentes edades.</p> <p>10. Diagnostica, maneja y/o deriva morbilidad pediátrica dependiendo del grado de complejidad en las diferentes edades.</p> <p>11. Reconoce el estado de gravedad de las patologías pediátricas en las diferentes edades y escenarios posibles.</p> <p>12. Diagnostica, maneja y/o deriva urgencias en pediatría.</p> <p>13. Realiza derivación de los pacientes pediátricos de diferentes edades con patología compleja y/o grave.</p> <p>14. Realiza diagnóstico diferencial, estudio y manejo de los síndromes pediátricos más frecuentes (febril, dificultad respiratoria, ictericia del primer trimestre, edematoso, convulsivo, diarreico, mala absorción, poliúrico, etc.)</p> <p>15. Realiza diagnóstico diferencial, estudio y manejo de la patología más frecuente infecciosa, dermatológica, respiratoria, gastroenterológica, endocrinológica,</p> | <p>procedimiento clínico. Estos talleres solo aplican para algunas sedes, para NALS y cursos de reanimación neonatal.</p> <p>3. Seminarios: Discusión en grupo, en que los y las estudiantes preparan un tema previamente, luego guiados por un tutor experto, analiza y discuten los aspectos más importantes.</p> <p>4. Resolución de casos clínicos: Actividad grupal en que los estudiantes resuelven una situación de salud específica.</p> |



| Unidades |
|---|
| <p>neurológica, hémato-oncológica, cardiológica, nefrológica, genética, del paciente pediátrico de diferentes edades y deriva a especialista en caso necesario.</p> <p>16. Realiza el diagnóstico diferencial, estudio y/o derivación oportuna de la patología quirúrgica en las diferentes edades pediátricas.</p> <p>17. Identifica elementos clínicos y de laboratorio que orienten al diagnóstico de las diferentes patologías del paciente pediátrico y deriva oportunamente a especialista.</p> <p>18. Realiza atención de salud del recién nacido e identifica los factores de riesgo, patologías de consulta más frecuente, maneja y deriva oportunamente.</p> <p>19. Reconoce factores de riesgo de los adolescentes, patologías de consulta más frecuente, maneja y deriva oportunamente.</p> <p>20. Reconoce y cumple las precauciones del paciente en aislamiento e infecciones asociadas a la atención en salud en los diferentes escenarios.</p> <p>21. Reconoce las bases del transporte de paciente (coordinación, personal, equipos, insumos).</p> <p>22. Reconoce pacientes con necesidad de rehabilitación orientando a la familia y deriva según necesidad.</p> <p>23. Utiliza una comunicación eficaz con el paciente, sus familiares y el equipo de salud.</p> <p>24. Asume su responsabilidad con el paciente como médico tratante.</p> <p>25. Demuestra un comportamiento empático, comprensivo, y respetuoso frente al paciente, su familia y el equipo de salud consecuentes con principios éticos que regulan el ejercicio médico.</p> <p>26. Trabaja armónicamente y responsablemente con sus pares y el equipo de salud.</p> |



| Unidades |
|---|
| <p>27. Reconoce sus fortalezas y limitación en la práctica de la medicina.</p> <p>28. Realiza registro de atención de paciente.</p> <p>29. Demuestra autodisciplina, responsabilidad y compromiso en su proceso de formación reconociendo la necesidad de perfeccionamiento continuo propio y de su equipo de salud.</p> <p>30. Observa y/o realiza los siguientes procedimientos.</p> <p>-Punción lumbar</p> <p>- Suturas menores</p> <p>31. Realiza los siguientes procedimientos:</p> <p>- Antropometría</p> <p>- Toma de signos vitales</p> <p>- Saturometría</p> <p>- Otoscopía</p> <p>- Técnicas de Oxigenoterapia</p> <p>-Técnica de inhalaciones</p> <p>- Nebulizaciones</p> <p>- Masaje cardiaco</p> <p>- Manejo de la vía aérea básica</p> <p>- Aspiración secreciones</p> <p>- Osteoclisis</p> <p>- Curaciones básicas</p> |



| Estrategias de evaluación | | | |
|---|-------------------|------------|---|
| Tipo_Evaluación | Nombre_Evaluación | Porcentaje | Observaciones |
| Prueba teórica o certamen | Teórico | 30.00 % | 30% Certamen Niño sano + 70% Certámenes de morbilidad (1 y 2) |
| Evaluación de desempeño clínico | Desempeño clínico | 70.00 % | 30% turnos + 70% rotaciones |
| Suma de ponderaciones para notal final: | | | 100.00% |



| Bibliografías | |
|---|--|
| Bibliografía Obligatoria | |
| - Minsal , 2016 y 2023 , GUÍA DE ALIMENTACIÓN DEL NIÑO(A) MENOR DE 2 AÑOS GUÍA DE ALIMENTACIÓN HASTA LA ADOLESCENCIA , Español , | |
| - Minsal , 2021 , Orientaciones técnicas para el control de salud integral de adolescentes , Español , | |
| - Minsal , actualizaci , Norma Técnica para la supervisión de salud integral de niños y niñas de 0 a 9 años en la Atención Primaria de Salud (4 capítulos) , 2021 , Español , | |
| - Teresa Alarcon, Rossana Faundez, Marcela Godoy , 2021 , Manual de gastroenterología Infantil , 2021 , Español , | |
| - Minsal , 2017 , Norma General Técnica para la Atención Integral del Recién Nacido en la Unidad de Puerperio en Servicios de Obstetricia y Ginecología , Español , | |
| - Minsal , 2018 , PATRONES DE CRECIMIENTO PARA LA EVALUACIÓN NUTRICIONAL DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DESDE EL NACIMIENTO HASTA LOS 19 AÑOS DE EDAD , Español , | |
| - PEI Pediatría , 2020- 2024 , Carpeta de Bibliografía Obligatoria y complementaria en Plataforma de U curso y drive del internado de Pediatría , Español , | |
| Bibliografía Complementaria | |
| - Academia Americana Pediatría Comité de Enf. Infecciosas , 2018-2021 , Red Book. Informe. , Español , | |
| - Varios - Señalados en documento complementario , Bibliografía complementaria , Español , | |
| - John Cloherty Ann Stark , 2017 , Manual de Neonatología , VIII , Español , | |
| - C Saieh , 2013 , Manual de Pediatría Ambulatoria , Mediterráneo , Español , | |
| - Alfredo Pérez Sánchez , 2011 , Perinatología , Mediterráneo , Español , | |
| - Devilat M. Mena F , 2009 , Manual de Neurología Pediátrica , Mediterráneo , Español , | |
| - L Schoenhout, M Assef , 2004 , Semiología Pediátrica: Conociendo al niño sano , Mediterráneo , Español , | |
| - Herrera O. y Quezada A. , 2012 , Enfermedades respiratorias en Pediatría , Mediterráneo , Español , | |
| - N Vargas Catalán , 2018 , Puericultura: El cuidado de niños y jóvenes en el siglo XXI , Ed. Universitaria , Español , | |
| - Patricia Valenzuela , Pediatría Ambulatoria un Enfoque Integral , III , Ediciones UC , Español , | |
| - HarrietLane , 2015 , Manual de Pediatría , XX , Español , | |
| - Saieh C., Izzo C , 2018 , Manual de Nefrología Pediátrica , Mediterráneo , Español , | |
| - Nelson , 2016 , Tratado de Pediatría , XX , Mediterráneo , Español , | |
| - Hospital Roberto del Río. Editor General: Guillermo Zepeda. Comité Editorial: Victor Molina, Magdalena Mira, Mirta Acuña , 2023 , Manual de atención pediátrica , 6a Edición , Editorial Mediterráneo , Español , | |
| - AAP- AHA , 2022 , Manual de Reanimación Neonatal , VIII , Español , | |
| - J.L. Tapia; P. Ventura Juncá , 2018 , Manual de Neonatología , IV , Español , | |
| - Sharland, Mike , 2016 , Manual of Childhood Infection: The Blue Book , 4 , Oxford University Press , Inglés , 912 | |



Bibliografías

- A Quezada , 2011 , Pediatría Ambulatoria , II , Mediterráneo , Español ,
- Carmen Gloria Rostión , 2014 , Cirugía pediátrica , Mediterráneo , Español ,
- Meneghelli, J , 2013 , Tratado de Pediatría , VI , Español ,
- C Perret Pérez. C Pérez Valenzuela. , 2020 , MANUAL DE PEDIATRÍA , 2020 , ESCUELA DE MEDICINA PUC , Español ,
- Minsal , 2022 , NORMA TÉCNICA PARA LA EVALUACIÓN NUTRICIONAL DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON SÍNDROME DE DOWN , Español ,
- Teresa Alarcón, Lautaro Vargas , 2013 , Apuntes de práctica clínica en Pediatría , 9° edición , Español ,
- Hospital San Borja Arriarán , 2018 , GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA EN PEDIATRÍA , Español ,
- Minsal , 2017 , Acompañando tu lactancia Manual operativo de lactancia materna , Español ,
- Minsal (Programa chile crece contigo) , Descubriendo juntos el desarrollo y estimulación de tu hijo/a en los primeros 2 años de vida , Español ,
- Minsal , 2017 , Norma General Técnica para la Atención Integral del Recién Nacido en la Unidad de Puerperio en Servicios de Obstetricia y Ginecología , Español ,
- Minsal , 2016 , ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA ATENCIÓN EN CLÍNICAS DE LACTANCIA MATERNA , Español ,



Plan de Mejoras

Durante el año 2024 se aumenta el porcentaje de talleres o seminarios presenciales en los diferentes campus clínicos. Se coordinan para mejorar la oportunidad en la que realizan en relación a los certámenes.

Se logra aumentar cupo para los estudiantes en la mayoría de los campus clínicos.

Durante 2025 se revisaran los instrumentos de evaluación del examen práctico con el objetivo con una rúbrica común.



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:

Según lo estipulado en la Resolución Exenta No2536 (Normativa interna para los estudiantes de carreras de la Facultad de Medicina que desarrollen actividades prácticas en campos clínicos, del 27 de diciembre de 2023) y la Resolución Exenta No111 (que Fija las Normas de Asistencia a actividades curriculares de las carreras de pregrado que imparte la Facultad de Medicina), del 26 de enero de 2024.

Las modalidades de recuperación de actividades obligatorias y de evaluación:

Según lo estipulado en la Resolución Exenta No2536 (Normativa interna para los estudiantes de carreras de la Facultad de Medicina que desarrollen actividades prácticas en campos clínicos, del 27 de diciembre de 2023) y la Resolución Exenta No111 (que Fija las Normas de Asistencia a actividades curriculares de las carreras de pregrado que imparte la Facultad de Medicina), del 26 de enero de 2024.

Otros requisitos de aprobación:

La evaluación de las rotaciones y turnos se realizará con Pauta de Evaluación de Desempeño Clínico.

Cualquiera de los ítems que conforman esta pauta, por sí solo, es reprobatorio, debiendo obtener en cada uno de ellos nota mínima de 4,0; de lo contrario es causal de reprobación de la rotación o de los turnos, por lo que deberá repetirse inmediatamente una vez finalizado estos.

Si solo se reprende los turnos, estos se deben repetir al finalizar el internado y queda a criterio del PEI el tiempo o duración de esta recuperación, tomando en cuenta el rendimiento y las competencias adquiridas del estudiante durante el internado.

Las rotaciones tendrán una evaluación teórica basada en pruebas, seminarios, etc., quedando a criterio de los tutores encargados la manera de calificar este ítem.

En el promedio de los tres certámenes el estudiante debe tener nota igual o superior a 4,0 de lo contrario es causal de reprobación del internado. En el promedio de notas de seminarios y talleres el estudiante debe tener nota igual o superior a 4,0 de lo contrario es causal de reprobación del internado.

Si el interno(a) cumple con los requisitos de 100% de asistencia y calificación mínima aprobatoria puede presentarse a los exámenes finales de Pre-título.

**** ANEXO: Detalles sobre procedimientos evaluativos**

Las calificaciones pretenden promover el aprendizaje continuo de los estudiantes. Se efectuará una evaluación permanente y sistemática, que permita verificar en forma simple y expedita el logro de los indicadores propuestos y diagnosticar durante el desarrollo del curso las fallas que se originan, para realizar los ajustes necesarios.



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

Evaluaciones teóricas:

1. Certames: se realizarán utilizando viñetas clínicas de conocimiento, aplicación y solución de problemas y la calificación se obtiene de la ponderación de las siguientes actividades:

I Certamen: Niño Sano

II Certamen: Morbilidad 1

III Certamen: Morbilidad 2

Retroalimentación posterior a las pruebas

2. Seminarios: Evaluacion según pauta y/o prueba

3. Talleres: Evaluación según pauta y/o prueba

Evaluación de desempeño clínico: se efectúa en todas las rotaciones y turnos (residencia pediatra,neonatología y urgencia) con la Pauta de Evaluación de competencias clínicas y una evaluación teórica oral o escrita al final de la rotación (puede variar entre los campus clínicos y entre las diferentes rotaciones). La nota mínima de aprobación es 4.00.

EXAMEN DE PRETÍTULO:

- Constará de un examen práctico presencial con ponderación de 30% y un examen teórico ante comisión con ponderación 70%. La calificación final obtenida tiene ponderación directa en calificación médica nacional. Esta modalidad puede variar en algunas sedes, donde se realiza un solo un examen teórico-práctico, con un paciente ante comisión y en otros casos un examen híbrido presencial y virtual (plataforma zoom).

- En caso de obtener una calificación reprobatoria, el (la) estudiante debe rendir un examen de pretítulo complementario en un plazo que no exceda los 7 días siguientes.

- La nota obtenida en el examen complementario se promediará con la nota del examen reprobado. Si la calificación obtenida en el examen complementario es inferior a cuatro (4,0), ésta corresponderá a la nota final de acta de examen de pretítulo de 1^a oportunidad, y por lo tanto figurará como reprobado.

- El interno que repreuebe el Examen de Pretítulo en 1^a oportunidad tendrá derecho a rendir un examen de pretítulo de 2^a oportunidad, previo a lo cual debe cursar un período de actividad práctica adicional cuya duración puede ser desde un mes hasta el período total del Internado, lo que debe ser determinado por el PEI junto con el Coordinador de Nivel, considerando las características específicas



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

del caso. Esta práctica adicional no será calificada, sin embargo, mantiene los requisitos de asistencia y demás exigencias estipuladas, lo que debe ser acreditado al término de ella por el PEI para considerarse válida. Finalizada la práctica adicional, el interno debe rendir el Examen de Pretítulo de 2^a oportunidad, el cual se rinde frente a una comisión especial conformada por al menos dos académicos del nivel de Profesor, que no hayan participado en el equipo evaluador del examen de 1^a oportunidad; de forma adicional debe incluirse un académico representante de la Escuela de Medicina.

- La calificación obtenida en este examen constituirá la nota final del Examen de Pretítulo de Pediatría. En caso que el estudiante repreuebe el Examen de Pretítulo de 2^a oportunidad, en concordancia con lo establecido por reglamento de Facultad, caerá en causal de eliminación y su caso deberá ser discutido en las instancias superiores que correspondan. En el caso excepcional que se reciba una calificación reprobatoria de alguna rotación del Internado después de haber rendido el Examen de Pretítulo, este examen será anulado, y deberá ser repetido una vez que apruebe la totalidad de las rotaciones, al ser esto un requisito indispensable para rendirlo.

Condiciones adicionales para eximirse:

Curso no posee 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 aproximarán 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 y reprobatoria.
2. Si la nota es igual o mayor a 4.0** el(la) 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(la) estudiante sólo tendrá una oportunidad de evaluación final.
4. Si la nota de presentación es igual o inferior a 3.44, el(la) 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

** Los casos en que la nota de presentación esté en el rango de 3.95 a 3.99 tendrán dos oportunidades para rendir examen.

*** Los casos en que la nota de presentación esté en el rango de 3.45 a 3.49 tendrán una única oportunidad para rendir examen.

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.