



PROGRAMA DE CURSO  
PEDIATRÍA Y CIRUGÍA INFANTIL

Validación Programa

Enviado por: Marcela Alejandra Zúñiga Contreras	Participación: Profesor Encargado	Fecha envío: 10-08-2023 15:56:10
Validado por: Rigoberto Enrique Marín Catalán	Cargo: Coordinador Quinto Nivel	Fecha validación: 15-08-2023 21:12:00

Antecedentes generales

Unidad(es) Académica(s): - 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: ME09056	
Tipo de curso: Obligatorio	Línea Formativa: Especializada
Créditos: 10	Periodo: Segundo Semestre año 2023
Horas Presenciales: 247	Horas No Presenciales: 22
Requisitos: ME07041	

Equipo Docente a cargo

Nombre	Función (Sección)
Ernesto Paya González	Profesor Encargado (2)
Barbara del Carm Reyes Espejo	Profesor Encargado (4)
Rocío Ignacia Cárdenas De la Torre	Profesor Encargado (3)
Catalina María Le Roy Olivos	Profesor Encargado (5)
Marcela Alejandra Zúñiga Contreras	Profesor Encargado (1)
María Lilia Pereda Rodríguez	Profesor Coordinador (2)
Javiera Monserrat Berho Fuenzalida	Profesor Coordinador (3)
Andrés Tomás Ladislao Kemeny Gorgenyi	Profesor Coordinador (5)
Ernesto Paya González	Coordinador General (1,2,3,4,5)



### Ajustes de ejecución de curso

No hay modificaciones producto de la pandemia

### Propósito Formativo

El curso de Pediatría está diseñado para que los estudiantes adquieran los conocimientos esenciales para el fomento, prevención, manejo y seguimiento de los problemas de salud prevalentes de niños, niñas y adolescentes en Chile. Se pretende además, desarrollar las competencias necesarias para este propósito, como la formación de hábitos y actitudes de responsabilidad, disciplina, respeto y entrega personal al servicio del paciente, su familia y su propia formación. Este curso se vincula curricularmente con Semiología, Medicina General Familiar, Ética Clínica, Traumatología y tributa a cursos como Psiquiatría Infantil e Internado. El ámbito de la Pediatría, en la formación del futuro médico, es relevante porque involucra a un cuarto de la población chilena y el trabajo en atención primaria es preponderantemente pediátrico, en el actual modelo de salud familiar. La promoción y prevención en atención de salud infantil puede asegurar un adulto más sano y con mejor calidad de vida.

### 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 atinentes 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 2.3

Selecciona e interpreta adecuadamente la información obtenida desde la perspectiva de la situación particular.

#### Competencia:Competencia 3

Contribuye a la solución de los problemas de salud humana integrando los conocimientos fundamentales de las ciencias naturales, exactas y sociales pertinentes.

#### SubCompetencia: Subcompetencia 3.3

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

#### 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: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.
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.
SubCompetencia: Subcompetencia 1.4
Orienta al paciente, su familia o a cualquier miembro de la sociedad sobre el funcionamiento del sistema de salud vigente en el medio donde se desempeña.
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 2.1
Analiza las características morfológicas, funcionales y psicológicas normales del ser humano a través del ciclo vital.
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 anamnésicos, los



<b>Competencia</b>
hallazgos del examen físico y el contexto epidemiológico, agregando los factores de riesgo y protectores pesquisados.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 2.7</b>
Plantea diagnósticos diferenciales con fundamento clínico, científico y epidemiológico.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 2.8</b>
Determina oportunamente la necesidad de una interconsulta, fundamentando y especificando el requerimiento de la opinión especializada acerca del diagnóstico, tratamiento o seguimiento de pacientes.
<b>Competencia:Competencia 3</b>
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.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 3.1</b>
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.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 3.2</b>
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.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 3.3</b>
Formula un pronóstico y plan de seguimiento, controlando al paciente, evaluando los resultados y reformulando el pronóstico y plan en caso necesario.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 3.4</b>
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.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 3.5</b>
Resuelve el traslado del paciente según la condición de gravedad y recuperabilidad, de acuerdo a los recursos y las normas locales vigentes.
<b>Competencia:Competencia 4</b>
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.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 4.1</b>
Registra información relevante incorporando juicios científicos, clínicos y humanísticos que respaldan sus decisiones y accionar profesional frente al individuo sano o enfermo.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 4.2</b>
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.



<b>Competencia</b>
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 4.3</b>
Realiza los registros clínicos y médico-administrativos acorde a principios éticos y legales vigentes.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 4.4</b>
Cautela la confidencialidad de la información médica de tal forma que ésta se maneje solamente en el ámbito del equipo de salud.
<b>Dominio:Ético-social</b>
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.
<b>Competencia:Competencia 1</b>
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.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 1.1</b>
Se relaciona con respeto y sin discriminación con personas de toda condición.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 1.2</b>
Utiliza las tecnologías de la información y comunicación que se disponen para optimizar su desempeño profesional.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 1.3</b>
Establece una relación empática, cordial y de confianza con el paciente, su familia, el equipo de salud y la población en general.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 1.4</b>
Participa en la enseñanza del paciente, familia, comunidad y del equipo de salud, compartiendo y poniendo en práctica sus conocimientos y habilidades.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 1.5</b>
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.
<b>Competencia:Competencia 10</b>
Defiende el principio de la vida humana a lo largo del ciclo vital, teniendo presente los principios éticos y el marco legal, contribuyendo al máximo bienestar del paciente.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 10.1</b>
Prioriza el máximo bienestar del paciente acorde a su condición, aplicando el enfoque biopsicosocial.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 10.2</b>
Protege la vida humana desde su inicio hasta su término, teniendo presente los principios éticos y el marco legal vigente.
<b>Competencia:Competencia 2</b>
Integra equipos de trabajo ejerciendo liderazgo participativo y colaborativo, con flexibilidad y adaptabilidad a los cambios, con una actitud permanente de servicio y compromiso en los diversos



Competencia
ámbitos en los que se desempeña.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 2.1</b>
Contribuye al crecimiento y superación de las debilidades, y potencia las fortalezas tanto personales, como del equipo de salud y la comunidad, que influyen directa o indirectamente en la situación de salud.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 2.2</b>
Contribuye activamente con flexibilidad y adaptabilidad para resolver situaciones de conflicto e incertidumbre generadas en el equipo de salud, buscando la solución en forma participativa y colaborativa.
<b>Competencia:Competencia 3</b>
Promueve los estilos de vida saludable, cultivando su autocuidado y fomentando el de los pacientes, del equipo de salud y de la comunidad.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 3.1</b>
Analiza críticamente los estilos de vidas saludables propios y de los demás.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 3.2</b>
Realiza acciones de promoción de estilos de vida saludable.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 3.3</b>
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.
<b>Competencia:Competencia 4</b>
Actúa comprendiendo la diversidad de construcciones que elaboran los pacientes, su grupo familiar y la sociedad en su conjunto, ante la presencia o creencia de enfermedad y salud.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 4.1</b>
Analiza la problemática de salud-enfermedad, respetando las visiones de los pacientes, su familia, el equipo médico y todos los integrantes de la comunidad desde una perspectiva biopsicosocial.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 4.2</b>
Respeto la construcción social sobre salud que existe en el medio donde se desempeña, así como los marcos regulatorios legales y los reglamentos éticos que norman la actividad médica.
<b>Competencia:Competencia 5</b>
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.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 5.1</b>
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.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 5.2</b>
Logra la confianza de sus pacientes, manteniendo la confidencialidad de la información recibida, para una toma de decisiones acertada.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 5.3</b>
Aplica los principios éticos y legales frente a los conflictos de interés que surgen en el cumplimiento



Competencia
de sus deberes y actividades.
Competencia:Competencia 6
Participa en la formulación y promoción de soluciones frente a diversas necesidades de la comunidad en todos los ámbitos en los que se desempeña, que inciden directa o indirectamente en el estado de salud de los grupos socialmente vulnerables, buscando el bienestar general.
SubCompetencia: Subcompetencia 6.1
Propone intervenciones a partir de las evaluaciones de las diversas necesidades de salud de la comunidad en estado de vulnerabilidad social.
SubCompetencia: Subcompetencia 6.2
Actúa con equidad e inclusión social participando en actividades que permitan dar respuesta a las necesidades detectadas.
Competencia:Competencia 7
Actúa acorde al conocimiento actualizado, evaluando los recursos disponibles y el escenario en 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 8
Ejerce su profesión, considerando los principios éticos y el marco legal vigente en el país.
SubCompetencia: Subcompetencia 8.1
Analiza los problemas bioéticos y legales que se presentan en la práctica profesional.
SubCompetencia: Subcompetencia 8.2
Toma decisiones fundadas en razonamiento ético y legal, referidas al quehacer profesional durante su formación.
SubCompetencia: Subcompetencia 8.3
Analiza contextos de judicialización de la práctica clínica.
Competencia:Competencia 9
Autoevalúa permanentemente su quehacer profesional y se perfecciona constantemente
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.



**Competencia**

**SubCompetencia: Subcompetencia 9.5**

Participa en actividades complementarias a la formación como profesional, orientadas a la formación integral.

**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 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 4.1**

Respeto los derechos humanos y principios éticos en su quehacer.



### Resultados de aprendizaje

RA1. Diagnosticar al niño sano a través de historia clínica pediátrica, diagnóstico nutricional integrado y evaluación psicosocial en una relación respetuosa con el niño y su entorno con la finalidad de promover el óptimo potencial de desarrollo y pesquisar alteraciones de la normalidad.

RA2. Diagnosticar enfermedad del paciente pediátrico, considerando diagnósticos diferenciales, estudio básico, exámenes complementarios y la relación respetuosa con el niño y su entorno, con la finalidad de formular el tratamiento, pronóstico, seguimiento y derivación.

RA3. Proponer manejo, seguimiento y derivación del paciente pediátrico de acuerdo al tipo, gravedad, complejidad de la patología, de acuerdo a las normas éticas y legales con el fin de estabilizar, evitar progresión y desarrollo de comorbilidades, lograr la recuperación y/o rehabilitación del paciente.

### Unidades

#### Unidad 1: Diagnóstico del niño sano

Encargado: Marcela Alejandra Zúñiga Contreras

Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Demuestra habilidades y destrezas básicas para la obtención de la anamnesis y la realización del examen físico completo de un niño a cualquier edad.</li> <li>2. Establece relación respetuosa, empática con los pacientes y sus familias.</li> <li>3. Realiza evaluación antropométrica de niños en distintas edades.</li> <li>4. Evalúa la maduración sexual.</li> <li>5. Formula diagnóstico nutricional.</li> <li>6. Indica la alimentación más adecuada para el niño en sus distintas edades, considerando los requerimientos y recomendaciones de nutrientes y disponibilidad de alimentos.</li> <li>7. Educa a los padres sobre la nutrición del niño.</li> <li>8. Fomenta la lactancia materna.</li> <li>9. Realiza evaluación de desarrollo psicomotor y sensorial de niños en distintas edades.</li> <li>10. Identifica anomalías del desarrollo psicomotor y sensorial.</li> <li>11. Identifica las condiciones ambientales, familiares y sociales que estén involucradas</li> </ol>	<p>Para alcanzar los indicadores los estudiantes deberán participar activamente en plenarias, seminarios, talleres, estudio de casos, tutorías, prácticas clínicas y complementadas con estudio personal.</p>



Unidades	
<p>en el crecimiento y desarrollo.</p> <p>12. Describe niños con necesidades especiales.</p> <p>13. Educa a los padres en prácticas de cuidado, estimulación y hábitos del niño.</p> <p>14. Educa a los padres en la prevención de accidentes.</p> <p>15. Reconoce los programas ministeriales de protección, fomento y rehabilitación de salud infantil.</p> <p>16. Demuestra un comportamiento responsable y ético en la relación con sus compañeros, docentes, equipo de salud, pacientes y sus familias.</p> <p>17. Evalúa edad gestacional.</p> <p>18. Reconoce atención inmediata del recién nacido.</p> <p>19. Reconoce puericultura y lactancia.</p>	
Unidad 2: Diagnóstico enfermedad del paciente pediátrico	
Encargado: Ernesto Paya González	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<p>1. Reconoce patologías frecuentes del recién nacido: asfixia perinatal, síndrome de dificultad respiratoria, prematurez, Ictericia e hiperbilirrubinemia, trastornos metabólicos y poliglobulia, infecciones neonatales, infecciones por VIH, Sífilis, TORCH y Hepatitis B, generalidades de malformaciones congénitas.</p> <p>2. Diagnostica, formula el tratamiento, pronóstico y seguimiento de resfrío común, sinusitis, adenoiditis, faringoamigdalitis, exudado faríngeo, otitis media aguda, sinusitis aguda, laringitis aguda, bronquitis obstructiva y no obstructiva, neumonía no complicada, infecciones por virus respiratorios, crisis asmática.</p> <p>3. Reconoce y aplica criterios de derivación de neumonía complicada, enfermedades pulmonares crónicas: fibrosis quística, displasia broncopulmonar, secuela pulmonar post infecciosa.</p>	<p>Para alcanzar los indicadores los estudiantes deberán participar activamente en plenarias, seminarios, talleres, estudio de casos, tutorías, prácticas clínicas y complementadas con estudio personal</p>



## Unidades

4. Plantea hipótesis diagnóstica, formula diagnóstico diferencial, estudio básico y derivación de asma bronquial.

5. Reconoce y aplica criterios de derivación de apneas de origen central y periférico, ALTE/BRUE.

6. Plantea hipótesis diagnóstica, formula diagnóstico diferencial, estudio básico y derivación de malnutrición por exceso y déficit.

7. Diagnostica, formula tratamiento, pronóstico y seguimiento de diarrea aguda con y sin deshidratación; alteraciones hidroelectrolíticas y acidosis metabólica, intolerancia secundaria a hidratos de carbono; constipación funcional.

8. Reconoce y aplica criterios de derivación diarrea prolongada, hemorragia digestiva, síndrome de malabsorción, enfermedad por reflujo gastroesofágico, niño vomitador, constipación secundaria, ictericia de primer trimestre.

9. Diagnostica, formula tratamiento, pronóstico y seguimiento de meningitis bacteriana y viral no complicada, varicela, exantema súbito, eritema infeccioso, infecciones por enterovirus, escarlatina, exantemas virales inespecíficos, estreptococias y estafilococias, erisipela, impétigo, celulitis, mononucleosis infecciosa, parotiditis, coqueluche, estomatitis herpética, adenitis aguda infecciosa.

10. Diagnostica, formula tratamiento, pronóstico y seguimiento de sarna, pediculosis, dermatitis del pañal, candidiasis, dermatitis seborreica, prurigo, dermatitis atópica.

11. Diagnostica, formula tratamiento, pronóstico y seguimiento de anemia ferropénica.

12. Realiza interpretación del hemograma completo.



## Unidades

13. Diagnostica, formula tratamiento, pronóstico y seguimiento de infección del tracto urinario, enuresis e incontinencia urinaria, prehipertensión arterial.
14. Interpreta examen de orina completa.
15. Diagnostica, formula tratamiento, pronóstico y seguimiento de soplo inocente y dolor precordial.
16. Diagnostica, formula tratamiento, pronóstico y seguimiento de cefalea primaria (tensional, migraña), crisis febril, estatus convulsivo.
17. Reconoce y aplica criterios de derivación de enfermedad de Kawasaki, sarampión, rubéola, complicaciones de meningitis, meningococcemias, VIH.
18. Reconoce y aplica criterios de derivación de síndrome anémico (no ferropénico), púrpuras (trombocitopénicos, Schönlein-Henoch) cáncer (leucemias, linfomas, tumores sólidos), trastornos de coagulación.
19. Reconoce y aplica criterios de derivación de síndrome edematoso, glomerulonefritis aguda post-estreptocócica, síndrome nefrítico y nefrótico, insuficiencia renal aguda y crónica, síndrome hemolítico urémico, hipertensión arterial (etapa 1 y 2), reflujo vésico ureteral.
20. Reconoce y aplica criterios de derivación de cardiopatías congénitas, insuficiencia cardíaca, síncope.
21. Reconoce y aplica criterios de derivación de trastornos paroxísticos epilépticos y no epilépticos, epilepsia (síndrome de West, ausencia, crisis tónica clónica generalizada, epilepsia mioclónica), alteraciones del perímetro craneal (micro y macrocefalia), trastornos motores (síndrome hipotónico, parálisis cerebral, distrofias



### Unidades

musculares), cefalea.

22. Reconoce y aplica criterios de derivación de diabetes, talla baja, pubertad patológica, hipo e hipertiroidismo adquirido.

23. Reconoce y aplica criterios de derivación de hernia inguinal y umbilical, obstrucción intestinal, estenosis pilórica, testículo agudo, hidrocele y quistes del cordón, fimosis, ectopia testicular, abdomen agudo quirúrgico, quemados, heridas, urgencias quirúrgicas neonatales.

24. Diagnostica situaciones de riesgo vital y formula medidas terapéuticas inmediatas de emergencias respiratorias, aspiración e ingestión de cuerpo extraño, deshidratación, crisis asmática, dificultad e insuficiencia respiratoria, poli traumas y laringitis, abdomen agudo, convulsiones, insuficiencia cardíaca, Shock, obstrucción intestinal.



Estrategias de evaluación			
Tipo_Evaluación	Nombre_Evaluación	Porcentaje	Observaciones
Presentación individual o grupal	talleres y seminarios	10.00 %	promedio
Prueba teórica o certámen	certamen 2	20.00 %	contenidos acumulativo
Prueba teórica o certámen	certamen 1	15.00 %	
Prueba teórica o certámen	certamen 3	35.00 %	contenidos acumulativo
Prueba teórica o certámen	4 pruebas modulares	10.00 %	promedio
Evaluación de desempeño clínico	tutorías y práctica clínica	10.00 %	promedio
Suma (para nota presentación examen)		100.00%	



### Bibliografías

#### Bibliografía Obligatoria

- División de prevención y control de enfermedades. MINSAL Chile , 2013-2019 , Guías clínicas no GES , Español , <https://diprece.minsal.cl/temas-de-salud/temas-de-salud/guias-clinicas-no-ges/>
- División de prevención y control de enfermedades. MINSAL Chile , 2005-2019 , Guías GES. , Español , <https://diprece.minsal.cl/le-informamos/auge/acceso-guias-clinicas/>

#### Bibliografía Complementaria

- A. Quezada, D. Martínez. , 2018 , Pediatría Ambulatoria , 3° , Mediterráneo , Español , 556
- JL Tapia, A González , 2018. , Texto Neonatología , 4° , Mediterráneo , Español , 756
- Nelson. , 2020 , Tratado de pediatría. , 21ª ed. , Ed mediterráneo , Español , 4336
- División de prevención y control de enfermedades. MINSAL Chile , 2005-2020 , Programa nacional de salud de la infancia. , Español , <https://diprece.minsal.cl/programas-de-salud/programas-ciclo-vital/informacion-al-profesional-salud-de-la-infancia/>



### Plan de Mejoras

Aumenta la cantidad de actividades presenciales

Se realizan rotaciones prácticas en los distintos campus.



**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 clases teóricas son de asistencia libre; sin embargo, se recomienda a los estudiantes asistir regularmente. Las actividades obligatorias requieren de un 100% de asistencia. Son consideradas actividades obligatorias, las evaluaciones y las actividades prácticas que se realizan en un laboratorio o en un campo clínico, además de actividades de seminarios, discusión de casos clínicos y talleres. En este curso el estudiante NO podrá faltar a una actividad obligatoria sin presentar justificación. En el caso de inasistencia a actividad obligatoria deberá presentar justificación (certificado o explicación pertinente a criterio del PEC) y debe realizarse en un plazo máximo de cinco días hábiles a contar de la fecha de la inasistencia. El estudiante deberá avisar por la vía más expedita posible (telefónica - electrónica) dentro de las 24 horas siguientes, entendido este proceso como aviso inicial, considerándose como el primer paso del proceso de justificación. Oficialmente se deben justificar las inasistencias a actividades obligatorias en el portal estudiantil de la DPI.

**Las modalidades de recuperación de actividades obligatorias y de evaluación:**

Se procurará buscar la instancia de recuperación más próxima de acuerdo a las características de cada centro. 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. Resolución N° 14 66 "Norma operativa sobre inasistencia a actividades curriculares obligatorias para los estudiantes de pregrado de las Carreras de la Facultad de Medicina

**Otros requisitos de aprobación:**

**Condiciones adicionales para eximirse:**

Curso no posee examen.

¿El examen es reprobatorio?.

NO, el examen no será reprobatorio.



## 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 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 3.94 (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.



### Requisitos de aprobación.

(\* ) la vía oficial para el ingreso de notas es u-cursos, deben ser ingresadas con dos decimales. sólo la nota del acta de curso es con aproximación y con decimal, siendo realizado esto automáticamente por el sistema

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.

#### 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. Esta acción es de responsabilidad del PEC o Coordinador de Curso y debe ser de carácter presencial.

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 debe estar claramente definido en el programa y 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. Si bien bajo el reglamento vigente, no es obligación el presentar una justificación a actividades obligatorias que no son evaluadas, se recomienda que presenten una justificación fundada, ya sea por causas de salud o psicosociales.
2. Las inasistencias debidamente justificadas a estas actividades podrán recuperarse de acuerdo con lo indicado en el programa de curso y la factibilidad para ello (Ej.: restricción de cupos y fechas en campo clínico).
3. La inasistencia a una actividad obligatoria no evaluada 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.
4. 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 verificará si las inasistencias se producen en otros cursos del nivel respectivo.
5. No obstante, lo descrito en el punto 1, el estudiante que sobrepase el máximo de inasistencias permitido debe presentar elementos que justifiquen las inasistencias (Ej, certificado médico comprobable, informe de SEMDA, causas de tipo social o familiar acreditadas por el Servicio de Bienestar Estudiantil), siendo facultad del PEC, Consejo de Nivel o Consejo de Escuela, determinar si es aceptada o no.
6. El estudiante que sobrepase el máximo de inasistencias permitido, y no aportó elementos de juicio razonables y suficientes que justificaran el volumen de inasistencias, figurará como "Reprobado" en el Acta de Calificación Final de la Asignatura con nota final 3.4.



### Norma operativa de inasistencia a actividades obligatorias y evaluaciones.

#### NORMAS PARA ACTIVIDADES OBLIGATORIAS DE EVALUACIÓN

1. La justificación de inasistencias a evaluaciones debe presentar una justificación fundada, ya sea por causas de salud o psicosociales.
2. La justificación de cada 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, presentando elementos que justifiquen las inasistencias (Ej.: certificado médico comprobable, informe de SEMDA, causas de tipo social o familiar acreditadas por el Servicio de Bienestar Estudiantil).
3. Las inasistencias debidamente justificadas a estas actividades deberán recuperarse de acuerdo con 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. Si no se realiza esta justificación en los plazos estipulados, el estudiante debe ser calificado con la nota mínima (1,00) en esa actividad de evaluación.

Si un estudiante con fundamento excepcional y debidamente comprobado no puede dar término a las actividades finales de un curso inscrito, su situación debe ser analizada por el Consejo de Nivel y/o Consejo de Escuela, el PEC y en caso de ser aceptado, se debe 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 de esta situación. Cabe destacar que la postergación del envío del acta de esta situación en particular, no condiciona el envío del acta del resto del curso, las cuales deben ser enviadas en los plazos regulares y establecidos según calendario académico del año en curso.

\*Estas normativas están establecidas en base a la Norma Operativa de Asistencia a Actividades Curriculares Obligatorias – Carreras de Pregrado N° 1466, aprobada el 16 de octubre del 2008 y el vigente actualmente. Sin desmedro de esto, se está revisando esta normativa y será actualizada en el transcurso del segundo semestre con carácter retroactiva, lo que actualizará automáticamente lo descrito en este acápite.



Norma operativa de inasistencia a actividades obligatorias y evaluaciones.

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.