



PROGRAMA DE CURSO
PEDIATRÍA Y CIRUGÍA INFANTIL

PEDIATRÍA Y CIRUGÍA INFANTIL

Validación Programa		
Enviado por: Marcela Alejandra Zúñiga Contreras	Participación: Profesor Coordinador	Fecha envío: 22-01-2024 15:34:49
Validado por: Rigoberto Enrique Marín Catalán	Cargo: Coordinador Quinto Nivel	Fecha validación: 24-01-2024 23:14:18

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: Primer Semestre año 2024
Horas Presenciales: 247	Horas No Presenciales: 22
Requisitos: ME07041	

Equipo Docente a cargo	
Nombre	Función (Sección)
Barbara del Carm Reyes Espejo	Profesor Encargado (4)
Catalina María Le Roy Olivos	Profesor Encargado (5)
Carla Andrea Palavecino Oñate	Profesor Encargado (1)
Rocío Ignacia Cárdenas De la Torre	Profesor Encargado (3)
María Lilia Pereda Rodríguez	Profesor Encargado (2)
Nicole Ignacia Rosales Landero	Profesor Coordinador (4)
Karen Paola Messenger Coloma	Profesor Coordinador (5)
Marcela Alejandra Zúñiga Contreras	Profesor Coordinador (1)
Andrés Gregorio Baloian Tataryan	Profesor Coordinador (2)
Javiera Monserrat Berho Fuenzalida	Profesor Coordinador (3)



Ajustes de ejecución de curso

No aplica

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 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 2.3

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



Competencia
hallazgos del examen físico y el contexto epidemiológico, agregando los factores de riesgo y protectores pesquisados.
SubCompetencia: Subcompetencia 2.7
Plantea diagnósticos diferenciales con fundamento clínico, científico y epidemiológico.
SubCompetencia: Subcompetencia 2.8
Determina oportunamente la necesidad de una interconsulta, fundamentando y especificando el requerimiento de la opinión especializada acerca del diagnóstico, tratamiento o seguimiento de pacientes.
Competencia:Competencia 3
Elabora plan de tratamiento acorde a la capacidad resolutive del médico general, según los protocolos y guías establecidas, la gravedad y complejidad del cuadro, y tomando en consideración principios éticos, características socioculturales del paciente, recursos disponibles, lugar y nivel de atención.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.1
Indica los tratamientos médicos y médico-quirúrgicos de la mejor calidad posible acorde a la situación, contexto del paciente, teniendo conciencia de la responsabilidad ética y moral y su costo efectividad de los cuidados médicos.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.2
Realiza procedimientos médicos o médico-quirúrgicos necesarios para resolver, estabilizar o compensar patologías de mayor prevalencia y de urgencia no derivable, acorde a las capacidades del médico general y los principios éticos que sustentan su quehacer.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.3
Formula un pronóstico y plan de seguimiento, controlando al paciente, evaluando los resultados y reformulando el pronóstico y plan en caso necesario.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.4
Resuelve la derivación del paciente según el plan de tratamiento, a otros profesionales o instituciones para su manejo integral y en beneficio de su salud.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.5
Resuelve el traslado del paciente según la condición de gravedad y recuperabilidad, de acuerdo a los 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.



Competencia
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 1
Se comunica efectivamente con personas de toda edad y condición, ya sean pacientes, integrantes del equipo de trabajo o la comunidad, destacando su capacidad de escucha activa, asertividad, empatía y la disposición de ayudar, para mejorar o preservar las condiciones de salud.
SubCompetencia: Subcompetencia 1.1
Se relaciona con respeto y sin discriminación con personas de toda condición.
SubCompetencia: Subcompetencia 1.2
Utiliza las tecnologías de la información y comunicación que se disponen para optimizar su desempeño profesional.
SubCompetencia: Subcompetencia 1.3
Establece una relación empática, cordial y de confianza con el paciente, su familia, el equipo de salud y la población en general.
SubCompetencia: Subcompetencia 1.4
Participa en la enseñanza del paciente, familia, comunidad y del equipo de salud, compartiendo y poniendo en práctica sus conocimientos y habilidades.
SubCompetencia: Subcompetencia 1.5
Se expresa de manera eficaz, ya sea en forma verbal y no verbal, teniendo en cuenta la diversidad y las limitaciones que pueden dificultar la comunicación con los pacientes, la familia, el equipo de trabajo y la comunidad.
Competencia:Competencia 10
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.
SubCompetencia: Subcompetencia 10.1
Prioriza el máximo bienestar del paciente acorde a su condición, aplicando el enfoque biopsicosocial.
SubCompetencia: Subcompetencia 10.2
Protege la vida humana desde su inicio hasta su término, teniendo presente los principios éticos y el marco legal vigente.
Competencia:Competencia 2
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.
SubCompetencia: Subcompetencia 2.1
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.
SubCompetencia: Subcompetencia 2.2
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.
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 3.1
Analiza críticamente los estilos de vidas saludables propios y de los demás.
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 4
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.
SubCompetencia: Subcompetencia 4.1
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.
SubCompetencia: Subcompetencia 4.2
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.
Competencia:Competencia 5
Respeto las diferencias culturales, sociales, religiosas, políticas, de orientación sexual y estilos de vida de las personas, sin transgredir los principios ético-legales de la profesión médica.
SubCompetencia: Subcompetencia 5.1
Respeto a los pacientes y sus familiares, integrantes del equipo de salud y los miembros de la comunidad con los que interactúa, evitando prejuicios y discriminación.
SubCompetencia: Subcompetencia 5.2
Logra la confianza de sus pacientes, manteniendo la confidencialidad de la información recibida, para una toma de decisiones acertada.
SubCompetencia: Subcompetencia 5.3
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. Aplicar sus conocimientos de crecimiento y desarrollo en los niños y niñas que consultan por morbilidad bajo la supervisión del docente a cargo
- RA2. Realizar antropometría correctamente utilizando todos los instrumentos de acuerdo a la edad de los niños, niñas y adolescentes
- RA3. Diagnosticar el estado nutricional del paciente pediátrico
- RA4. Reconocer las características del desarrollo psicomotor normal y patológico, en las distintas edades, aplicando los test de evaluación correspondientes.
- RA5. Realizar indicaciones completas de higiene, alimentación, suplementos vitamínicos y minerales e inmunizaciones, de acuerdo a la edad
- RA6. Educar al niño o niña y/o a sus padres -según corresponda-, en promoción del crecimiento y desarrollo infantil saludable y prevención de los problemas de salud más frecuentes de este grupo etáreo, utilizando un lenguaje claro.
- RA7. Conocer el Control del Niño Sano y sus componentes.
- RA8. Conocer el programa ministerial de Control de Salud del Niño
- RA9. Realizar atención de morbilidad pediátrica, bajo supervisión directa de un docente.
- RA10. Reconocer la importancia de la información de la ficha clínica como punto de partida en la atención de cada paciente.
- RA11. Realizar correctamente una anamnesis completa y detallada, y un examen físico exhaustivo.
- RA12. Realizar diagnóstico y formular indicaciones, en forma completa, clara y precisa, realizando una receta apropiada y completa.
- RA13. Consignar en la ficha clínica la atención del paciente de manera completa y clara, bajo la supervisión de un docente
- RA14. Valorar el impacto de los factores ambientales sobre la patología del niño/niña, según sea la condición socio-cultural que posee.
- RA15. Educar a los padres en prevención de enfermedades y accidentes infantiles.
- RA16. Conocer los distintos planes y programas ministeriales relacionados con la salud infantil, que se desarrollan en la Atención Primaria.
- RA17. Establecer con el paciente y sus padres una relación respetuosa, que inspire confianza y credibilidad.
- RA18. Utilizar un lenguaje adecuado al nivel socio-cultural del paciente y sus padres, asegurándose que han comprendido el diagnóstico, pronóstico y las indicaciones entregadas.
- RA19. Demostrar una relación correcta y fluida con sus pares y el equipo de salud.
- RA20. Demostrar un comportamiento acorde a los principios éticos fundamentales.
- RA21. Mantener una presentación personal y actitud de acuerdo al rol profesional que debe cumplir.
- RA22. Indicar correctamente lactancia materna, fórmulas lácteas en caso de ser necesarias y alimentación sólida para lactantes y para el niño/niña en sus distintas edades, considerando los requerimientos y recomendaciones de nutrientes.



Resultados de aprendizaje

RA23. Diagnosticar, plantear el diagnóstico diferencial, estudio básico, formular el tratamiento y pronóstico de las siguientes condiciones: desnutrición calórica y proteica, infecciones respiratorias agudas del tracto respiratorio alto y bajo, obstrucción respiratoria baja y alta, asma bronquial, diarrea aguda, trastornos hidroelectrolíticos, reflujo gastroesofágico, constipación, síndrome meníngeoencefalítico, enfermedades infecciosas transmisibles infección del tracto urinario, enuresis, anemias nutricionales, parasitosis intestinales, ectoparasitosis, soplos inocentes, dermatitis, convulsión febril.

RA24. Plantear el diagnóstico diferencial y el estudio básico de las causas de los siguientes síndromes: ictericia del primer trimestre, convulsivo, diarreico crónico, edematoso, febril, anémico, niño vomitador, niño cianótico, dolor abdominal, retardo del crecimiento, insuficiencia renal aguda, glomérulonefritis aguda, insuficiencia cardíaca, adenopatías.

RA25. Plantear el diagnóstico y derivar oportunamente a niños que presentan las siguientes condiciones: retardo del desarrollo psicomotor, obesidad, diabetes, patología respiratoria crónica, maltrato, diarrea prolongada y crónica, anemias no nutricionales, púrpuras, trastornos de coagulación, leucemias, tumores sólidos, hipertensión arterial, enfermedad reumática, cardiopatías congénitas, síndrome convulsivo, cefalea, apneas, pubertad precoz, fiebre de origen desconocido, hemorragia digestiva alta y baja, hematuria, VIH.

RA26. Plantear el diagnóstico diferencial y derivar oportunamente a niños que presentan las siguientes condiciones: obstrucción intestinal, estenosis pilórica, abdomen agudo, patología testicular, anomalías urológicas.

Unidades

Unidad 1: Diagnóstico del niño sano

Encargado: Carla Andrea Palavecino Oñate

Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<ol style="list-style-type: none"> 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. 2. Establece relación respetuosa, empática con los pacientes y sus familias. 3. Realiza evaluación antropométrica de niños en distintas edades. 4. Evalúa la maduración sexual. 5. Formula diagnóstico nutricional. 6. Indica la alimentación más adecuada para el niño en sus distintas edades, considerando los requerimientos y recomendaciones de nutrientes y disponibilidad de alimentos. 7. Educa a los padres sobre la nutrición del 	<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>niño.</p> <ol style="list-style-type: none">8. Fomenta la lactancia materna.9. Realiza evaluación de desarrollo psicomotor y sensorial de niños en distintas edades.10. Identifica anomalías del desarrollo psicomotor y sensorial.11. Identifica las condiciones ambientales, familiares y sociales que estén involucradas en el crecimiento y desarrollo.12. Describe niños con necesidades especiales.13. Educa a los padres en prácticas de cuidado, estimulación y hábitos del niño.14. Educa a los padres en la prevención de accidentes.15. Reconoce los programas ministeriales de protección, fomento y rehabilitación de salud infantil.16. Demuestra un comportamiento responsable y ético en la relación con sus compañeros, docentes, equipo de salud, pacientes y sus familias.17. Evalúa edad gestacional.18. Reconoce atención inmediata del recién nacido.19. Reconoce puericultura y lactancia.	
Unidad 2: Diagnóstico enfermedad del paciente pediátrico	
Encargado: Ernesto Paya González	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<ol style="list-style-type: none">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.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,	<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

neumonía no complicada, infecciones por virus respiratorios, crisis asmática.

3. Reconoce y aplica criterios de derivación de neumonía complicada, enfermedades pulmonares crónicas: fibrosis quística, displasia broncopulmonar, secuela pulmonar post infecciosa.

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



Unidades

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.

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



Unidades

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 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	5.00 %	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	6 pruebas modulares	15.00 %	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

- Nelson. , 2020 , Tratado de pediatría. , 21ª ed. , Ed mediterráneo , Español , 4336
- A. Quezada, D. Martínez. , 2018 , Pediatría Ambulatoria , 3º , Mediterráneo , Español , 556
- JL Tapia, A González , 2018. , Texto Neonatología , 4º , Mediterráneo , Español , 756
- 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

Se realizó unificación de los contenidos en todas las sedes, de forma online.

Se harán, además, talleres unificados en que se discutirán los mismos casos clínicos en todas las sedes, asegurando así equidad en el acceso a la información entregada por la universidad



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:

De acuerdo a la Norma de Regulación de la Asistencia de la Facultad de Medicina, 2024 (Resolución en trámite), se informa que: Las clases teóricas serán online, con videos grabados y material complementario que debe ser estudiado para los talleres.

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, los talleres son evaluados y, en caso de inasistencia, deben ser justificados, para poder ser recuperados.

Cuando se produzca la inasistencia a una actividad obligatoria (incluida las de evaluación), el estudiante debe informar su inasistencia al PEC, dentro de las 24 horas siguientes por correo electrónico institucional o la vía más expedita que pueda respaldar. Además, debe presentar a la Escuela, a través del sistema habilitado (DPI), la justificación de inasistencia con sus respaldos respectivos, (Ej. 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. La Escuela o quien ésta designe resuelve la solicitud, notificándose a PEC de los casos que son aprobados para reprogramar actividad si corresponde.

El uso de documentación adulterada o falsa para justificar inasistencias implicará la aplicación del Reglamento de Jurisdicción Disciplinaria en casos que se compruebe esta situación.

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.

Si un estudiante sobrepasa el máximo de inasistencias permitido, y analizados los antecedentes por PEC y/o el Consejo de Escuela se considera que las inasistencias cuentan con fundamento y causa justificada,

el estudiante no reprueba el curso, quedando en el registro académico en estado de Eliminado del curso ("E") y en el Acta de Calificación Final del curso. Esto implica que el o la estudiante deberá cursar la asignatura en un próximo semestre en su totalidad en la primera oportunidad que se oferte.

En cambio, si un estudiante sobrepasa el máximo de inasistencias permitido, y no aporta fundamentos y causa que justifiquen el volumen de inasistencias, el estudiante reprueba el curso, quedando en el registro académico en estado de "Reprobado" y en el Acta de Calificación Final del curso con nota final 1.00.



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

Otros requisitos de aprobación:

Las inasistencias no pueden superar el 20% de las actividades obligatorias programadas (excluyendo evaluaciones: certámenes y modulares), aún cuando sean recuperadas

Condiciones adicionales para eximirse:

Curso no posee examen.



Norma de regulación de la asistencia a actividades curriculares obligatorias carreras de pregrado.

NORMAS:

1. Salvo cuando esté explícitamente definido, la asistencia clases teóricas es libre, por lo tanto, en caso de inasistencia no se requiere ningún trámite de justificación.
2. La posibilidad de recuperar una actividad de asistencia obligatoria se determinará por el/la PEC. Para dicha decisión deberá tenerse en consideración lo siguiente:
 - La duración del curso (Nº de créditos – Nº de semanas en el semestre).
 - La proporción de actividades programadas con exigencia de 100% de asistencia (Prácticas de Laboratorio, Clínicas, Seminarios, Evaluaciones, y otras).
 - Disponibilidad de campo clínico o centro, características, tipo y cantidad de insumos, tiempo para eventuales actividades de recuperación.
 - La disponibilidad de horas docente para la(s) actividades requeridas.
3. Las actividades obligatorias no recuperables deben estar especificadas en el programa del curso. Asimismo, debe quedar especificado cuáles actividades de asistencia obligatoria incluyen evaluaciones. Todas las evaluaciones de las actividades obligatorias deben tener una oportunidad de ser recuperadas en caso de inasistencia justificada de acuerdo al protocolo descrito en punto 6.
4. 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 y deben ser justificadas según el protocolo definido en número 6 de esta norma. Es condición indispensable que con la asistencia a las actividades obligatorias se cuente con evidencia de que se hayan alcanzado el (los) logro (os) de aprendizajes comprometidos en el programa de curso.
5. Las fechas destinadas a actividades de recuperación, deben ser previas al examen final del curso. El estudiante tendrá derecho a presentarse al examen final o aprobar sólo con sus inasistencias recuperadas. En el caso de cursos que no contemplen examen, las actividades recuperativas deben ser realizadas en forma previa a la fecha definida semestralmente para el cierre de actas. Si la programación de actividades recuperativas presenta dificultades que generen un retraso en el cierre de acta, se debe proceder según el punto N°9 de la presente norma, es decir se elimina el curso.



Norma de regulación de la asistencia a actividades curriculares obligatorias carreras de pregrado.

NORMAS:

6. Cuando se produzca la inasistencia a una actividad obligatoria (incluida las de evaluación), el estudiante debe informar su inasistencia al PEC, dentro de las 24 horas siguientes por correo electrónico institucional o la vía más expedita que pueda respaldar. Además, debe presentar a la Escuela, a través del sistema habilitado ([Portal de Estudiantes](#)), la justificación de inasistencia con sus respaldos respectivos, (Ej. 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. La Escuela o quien ésta designe resuelve la solicitud, notificándose a PEC de los casos que son aprobados para reprogramar actividad si corresponde. El uso de documentación adulterada o falsa para justificar inasistencias implicará la aplicación del Reglamento de Jurisdicción Disciplinaria en casos que se compruebe esta situación.

7. Si la justificación se realiza de acuerdo a los mecanismos y plazos estipulados, la actividad de evaluación debe ser recuperada de acuerdo a lo establecido en 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 punto 2-, 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.

8. Como parte de protocolos de seguimiento y alerta temprana estudiantil, si un estudiante se aproxima o sobrepasa el número máximo de inasistencias, el Profesor Encargado de Curso debe presentar el caso al Coordinador de Nivel, quien verifica si las inasistencias se producen en otros cursos del nivel o niveles respectivo. A su vez lo presenta al Consejo de Escuela, instancia que, basada en los antecedentes, propone cómo enfrentar la situación en consulta a Secretaria de Estudios.

9. Si un estudiante sobrepasa el máximo de inasistencias permitido, y analizados los antecedentes por PEC y/o el Consejo de Escuela se considera que las inasistencias cuentan con fundamento y causa justificada (Ej. Certificado médico comprobable/validado, Informe de SEMDA, causas de tipo social o familiar acreditadas por el Servicio de Bienestar Estudiantil), el estudiante no reprueba el curso, quedando en el registro académico en estado de Eliminado del curso (“E”) y en el Acta de Calificación Final del curso el nombre del estudiante aparecerá tachado. Esto implica que el o la estudiante deberá cursar la asignatura en un próximo semestre en su totalidad en la primera oportunidad que se oferte. Los y las estudiantes en esta situación deben ser informados por la Escuela con oficio a Secretaria de Estudios para el registro.



Norma de regulación de la asistencia a actividades curriculares obligatorias carreras de pregrado.

NORMAS:

10. Si un estudiante sobrepasa el máximo de inasistencias permitido, y no aporta fundamentos y causa que justifiquen el volumen de inasistencias, el estudiante reprueba el curso. En este caso el estudiante pierde el derecho a rendir el Examen debiendo registrarse con nota mínima (1.00) en esta instancia. Quedando en el registro académico en estado de "Reprobado" y en el Acta de Calificación Final del curso con nota final 1.00. En casos que los cursos que no tienen examen final o que son 100% prácticos se debe crear una calificación de asistencia que condicione la aprobación de este criterio en la fórmula de nota final. Dichos cursos deben ser informados en la programación curricular de cada semestre y reflejado en el programa de curso previo al inicio del periodo académico respectivo.

11. Si un estudiante habiendo debidamente justificado sus inasistencias, no puede dar término a las actividades finales de un curso inscrito, analizados los antecedentes, por la Dirección de Escuela y/o el Consejo de Escuela, el PEC puede dejar pendiente el envío de Acta de Calificación Final, por un periodo máximo de 20 días hábiles a contar de la fecha de cierre de semestre establecida en el calendario académico de la Facultad (Art. 20 D.E. N°23842/2013), siempre que la o las actividades pendientes sean recuperables en este plazo de lo contrario aplica lo señalado en el punto N° 9, debiendo eliminarse el curso. La Dirección de Escuela debe estar en conocimiento e informar oportunamente a Secretaría de Estudios.

12. Se podrán recibir justificativos de índole social (situaciones familiares, personales, laborales, conectividad, entre otros) de acuerdo al procedimiento definido entre la Dirección de Pregrado, Secretaria de Estudios y Bienestar Estudiantil, que permita recibir y acreditar situaciones sociales como causales de inasistencia justificada a evaluaciones y actividades obligatorias.

13. En caso de inasistencias por fallecimiento de un familiar cercano (madre, padre, hermano, hijo(a), esposo(a)) cada estudiante tendrá derecho a cinco días de inasistencia justificada, y podrá acceder a fechas recuperativas extraordinarias. En caso de que sean actividades irrecuperables, se deben considerar las medidas definidas en artículo N° 9.



Norma de regulación de la asistencia a actividades curriculares obligatorias carreras de pregrado.

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 normas que se aprueban precedentemente se aplicarán sin perjuicio de las disposiciones de políticas y reglamentos de la Universidad, así como de las normas reglamentarias nacionales y de las leyes, en cuanto sean aplicables a los casos correspondientes.
4. Las nuevas normas reemplazan a las de la Resolución de Facultad N°1466 del 16 de octubre de 2008.



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.