



PROGRAMA DE CURSO
CASOS INTEGRADORES IV

Validación Programa		
Enviado por: Iván John Silva Sanhueza	Participación: Profesor Encargado	Fecha envío: 15-03-2024 13:03:48
Validado por: Rigoberto Enrique Marín Catalán	Cargo: Coordinador Quinto Nivel	Fecha validación: 15-03-2024 15:04:38

Antecedentes generales	
Unidad(es) Académica(s): - Departamento de Medicina Interna Occidente - Departamento de Educación en Ciencias de la Salud	
Código del Curso: ME09052	
Tipo de curso: Obligatorio	Línea Formativa: Complementaria
Créditos: 3	Periodo: Primer Semestre año 2024
Horas Presenciales: 54	Horas No Presenciales: 27
Requisitos: SR	

Equipo Docente a cargo	
Nombre	Función (Sección)
Iván John Silva Sanhueza	Profesor Encargado (1)



Propósito Formativo

Este curso le permitirá al médico en formación integrar y movilizar los conocimientos teóricos adquiridos en medicina interna, en un ambiente protegido, que asegura la calidad y seguridad del paciente a través de escenarios de simulación con pacientes simulados. Se relaciona curricularmente con medicina interna con las asignaturas de Casos Integradores previos, a modo de etapa formativa previa al internado, donde se abordan habilidades clínicas como la comunicación, el razonamiento clínico y el trabajo en equipo. Contribuye al perfil de egreso desarrollando trabajo en equipo, en el diagnóstico y tratamiento de las patologías más prevalentes en la medicina. Todo esto aplicando principios de respeto y tolerancia en coherencia con los valores éticos y el marco legal vigente de la universidad y el país.

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 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 3.1

Comprende conceptos esenciales de las ciencias que tienen relevancia para su aplicación en el ejercicio de la medicina.

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 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.



Competencia
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.
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 3.4
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.
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 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 4.2



Competencia

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.

Dominio:Salud Pública

Conjunto de desempeños del egresado de Medicina orientados a la promoción de la salud poblacional, así como a la identificación de los problemas de salud de la comunidad y sus determinantes con el fin de proponer o realizar programas de control(*) y gestión, acorde a la epidemiología e información actualizadas.

Competencia:Competencia 4

Analiza críticamente y actúa en coherencia con el sistema de seguridad social y el modelo de atención de salud vigente en beneficio de los pacientes.

SubCompetencia: Subcompetencia 4.1

Describe los fundamentos teóricos de la seguridad social y de los sistemas de salud.



Resultados de aprendizaje

RA1. Comprender la utilidad del uso de la simulación clínica, retroalimentación y debriefing como herramientas de entrenamiento clínico que aseguren la calidad de atención y seguridad del paciente.

RA2. Comprender los conceptos, modelos teóricos, elementos y habilidades fundamentales en torno al desarrollo del Razonamiento Clínico médico.

RA3. Diagnosticar patologías del adulto, de mayor prevalencia y relevancia en medicina, a través del método clínico y fundamentados del razonamiento clínico médico, como herramienta y competencia fundamental en la práctica clínica.

RA4. Elaborar un caso clínico en base a razonamiento clínico

Unidades

Unidad 1: Habilidades clínicas, Razonamiento clínico médico y Simulación con pacientes simulados.

Encargado: Iván John Silva Sanhueza

Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<ol style="list-style-type: none"> Relacionar los conceptos generales de habilidades clínicas, simulación y razonamiento clínico. Fundamentar el uso de la simulación clínica en la formación de profesionales de la salud. Utilizar la simulación clínica como herramienta de entrenamiento clínico que asegure la calidad de atención y seguridad del paciente. Utilizar herramientas de retroalimentación efectiva en ambiente clínico y las claves para mejores usos de la retroalimentación. Aprender concepto de Debriefing. 	<ul style="list-style-type: none"> Se presenta la metodología. Se facilita el acceso de estudiantes a los espacios físicos y, eventualmente, a videos demostrativos de atenciones realizadas por internos/as. Sesión asincrónica on line sobre Habilidades Clínicas y Simulación Clínica Sesión asincrónica online sobre Razonamiento clínico, retroalimentación y Debriefing.

Unidad 2: Resolución Casos de cardiología, endocrinología y reumatología.

Encargado: Iván John Silva Sanhueza

Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<ol style="list-style-type: none"> Diagnosticar las patologías del adulto, de mayor prevalencia y relevancia en el campo de la medicina, valorando la anamnesis, interpretando hallazgos del examen físico y exámenes complementarios, planteando diagnósticos enfocados en el paciente y fundamentados en el razonamiento clínico como herramienta y competencia fundamental 	<ul style="list-style-type: none"> Sesión de escenarios simulados con pacientes simulados Sesión de Debriefing facilitado por docente



Unidades	
<p>en la práctica clínica.</p> <p>2. Sintetizar y representar problemas clínicos prevalentes a través de esquematización de modelos de razonamiento clínico durante realización de entrevista clínica, examen físico y solicitud de exámenes complementarios a pacientes simulados.</p>	
Unidad 3: Resolución Casos de Gastroenterología, Nefrología y Hematología	
Encargado: Iván John Silva Sanhueza	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<p>1. Diagnosticar las patologías del adulto, de mayor prevalencia y relevancia en el campo de la medicina, valorando la anamnesis, interpretando hallazgos del examen físico y exámenes complementarios, planteando diagnósticos enfocados en el paciente y fundamentados en el razonamiento clínico como herramienta y competencia fundamental en la práctica clínica.</p> <p>2. Sintetizar y representar problemas clínicos prevalentes a través de esquematización de modelos de razonamiento clínico durante realización de entrevista clínica, examen físico y solicitud de exámenes complementarios a pacientes simulados.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sesión de escenarios simulados con pacientes simulados • Sesión de Debriefing facilitado por docente
Unidad 4: Resolución Casos de Respiratorio, infectología y atención primaria.	
Encargado: Iván John Silva Sanhueza	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<p>1. Diagnosticar las patologías del adulto, de mayor prevalencia y relevancia en el campo de la medicina, valorando la anamnesis, interpretando hallazgos del examen físico y exámenes complementarios, planteando diagnósticos enfocados en el paciente y fundamentados en el razonamiento clínico como herramienta y competencia fundamental en la práctica clínica.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sesión de escenarios simulados con pacientes simulados • Sesión de Debriefing facilitado por docente



Unidades

2. Sintetizar y representar problemas clínicos prevalentes a través de esquematización de modelos de razonamiento clínico durante realización de entrevista clínica, examen físico y solicitud de exámenes complementarios a pacientes simulados.



Estrategias de evaluación			
Tipo_Evaluación	Nombre_Evaluación	Porcentaje	Observaciones
Trabajo escrito	Informe final grupal de acuerdo a temas de interés	30.00 %	El informe grupal de resolución de casos clínicos en base a razonamiento clínico se evalúa a través de una rubrica
Trabajo escrito	Pre-informe de caso clínico basado en razonamiento clínico.	10.00 %	Este pre informe se evalúa con rubrica.
Evaluación de desempeño clínico	Evaluación intraescenario sumativa	60.00 %	Cada escenario simulado es evaluado a través de una pauta de observación aplicada por el paciente simulado y que se transforma en evaluación sumativa.
Suma (para nota presentación examen)		100.00%	



Bibliografías

Bibliografía Obligatoria

- Daniel Contreras Reyes , 2019 , Apuntes sobre Razonamiento Clínico , Primera edición , No tiene editorial , Español , 6 paginas

- Jerome Kassirer , 2011 , Manual de Razonamiento Clínico , Segunda edición , LWW , Español , 348

Bibliografía Complementaria

- Andree M. Mansoor , 2021 , Medicina Interna. Enfoque basado en problemas. , En español , Wolters Kluwer , Español , 1155

- Arabella L. Simpkin, B.M., B.Ch., M.M.Sc, and Richard M. Schwartzstein, M.D. , 2016 , Tolerating Uncertainty — The Next Medical Revolution? , The New England Journal of Medicine , Español ,



Plan de Mejoras

Cada estudiante recibirá su pauta de evaluación del escenario simulado antes del próximo escenarios simulado.

Los escenarios simulados se realizan en una sesión y no dividido en 2 como en edición 2023.

Se suman más escenarios simulados para evaluación de desempeño clínico.

Se eliminan seminarios en campus y se mantiene mentoría desde docentes de campus clínicos para desarrollo de informes basados en razonamiento clínico.

La retroalimentación de los pacientes simulados involucra todas las habilidades clínicas que se evalúan en el escenario.

Se analizan los resultados de evaluaciones.



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:

Se requiere 100% de asistencia a encuentros clínicos simulados

La inasistencia justificada a uno de los encuentros simulados, eventualmente puede ser recuperada, siempre y cuando, no corresponda a la última fecha calendarizada de la unidad.

La última fecha de actividad simulada no es recuperable.

Las modalidades de recuperación de actividades obligatorias y de evaluación:

Informar a PEC para calendarizar e incluir en última fecha de simulación clínica mediante correo electrónico insitucional en plataforma u cursos.

Otros requisitos de aprobación:

Entrega de informe de caso clínico basado en razonamiento clínico

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 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.



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.