



PROGRAMA DE CURSO
CASOS INTEGRADORES II

Validación Programa		
Enviado por: Thelma Karina Suau Cubillos	Participación: Profesor Coordinador	Fecha envío: 09-08-2024 15:56:02
Validado por: Guillermo Sebastian Lorca Chacon	Cargo: Coordinador Tercer Nivel	Fecha validación: 21-08-2024 16:09:02

Antecedentes generales	
Unidad(es) Académica(s): - Departamento de Pediatría y Cirugía Infantil Sur - Escuela de Postgrado	
Código del Curso: ME06034	
Tipo de curso: Obligatorio	Línea Formativa: Especializada
Créditos: 2	Periodo: Segundo Semestre año 2024
Horas Presenciales: 36	Horas No Presenciales: 18
Requisitos: SR	

Equipo Docente a cargo	
Nombre	Función (Sección)
Jose Pedro De la Fuente Peñaloza	Profesor Encargado (1)
Thelma Karina Suau Cubillos	Profesor Coordinador (1)



Propósito Formativo

El curso casos integradores II tiene por propósito proporcionar a los estudiantes de medicina un sistema de pensamiento que permita analizar casos o situaciones clínicas en base al modelo de razonamiento clínico hipotético deductivo. Al mismo tiempo exponer a diferentes situaciones clínicas teóricas donde se ponga en práctica este sistema, y se apliquen las competencias obtenidas durante el desarrollo de la carrera en el planteamiento de diagnósticos sindromáticos y etiológicos.

Competencia

Dominio:Clínico

Conjunto de intervenciones realizadas por el egresado de Medicina orientadas a promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud a lo largo del ciclo vital individual, teniendo en cuenta el entorno familiar y comunitario, acorde a la epidemiología nacional, considerando un desempeño profesional responsable y actualizado, en distintos niveles de atención (centros de salud y hospitales comunitarios) y escenarios de diversa complejidad que favorece el acceso a una posible futura especialización

Competencia:Competencia 1

Promueve la adopción de estilos de vida saludable y aplica acciones de prevención de acuerdo a las recomendaciones vigentes en las políticas públicas y de otros organismos técnicos, contribuyendo así a fomentar la salud de la población del país.

SubCompetencia: Subcompetencia 1.1

Interviene pertinentemente en el proceso de Salud–Enfermedad considerando los distintos factores protectores y de riesgo que lo determinan.

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 2.7

Plantea diagnósticos diferenciales con fundamento clínico, científico y epidemiológico.

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 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 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



Competencia
salud.
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.
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 5.3
Aplica los principios éticos y legales frente a los conflictos de interés que surgen en el cumplimiento de sus deberes y actividades.
Dominio:Genérico - Transversal
Esta área formativa promueve competencias interpersonales y sociales en el estudiante, que le permitan desarrollar una visión amplia respecto a la salud de las personas, familias y comunidades; destacándose por su compromiso ético, social y de responsabilidad ciudadana en los diversos escenarios vinculados con la profesión. El desempeño del rol en las diversas áreas se fundamenta en un pensamiento crítico reflexivo mediante el análisis de su quehacer en el marco de la conducta humana fundamentado en las bases teóricas de la ética y en un contexto legal; que le permite respetar, promover y cautelar los valores y principios del desempeño médico y a su vez respalda la toma de decisiones frente a los problemas éticos que se le presentan en un marco deliberativo y en el contexto de una sociedad pluralista.
Competencia:Competencia 1
Establece comunicación efectiva y afectiva con las personas que interactúa, orientadas a establecer relaciones interpersonales significativas, considerando las características de las personas, su etnia, cultura y religión durante su formación profesional.
SubCompetencia: Subcompetencia 1.1
Utiliza eficazmente la comunicación verbal, no verbal y escrita para facilitar y optimizar la comprensión del mensaje, respetando las características culturales, étnicas, psicológicas y sociales de sus interlocutores.
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 1
Actúa en beneficio de la salud de la población, desde la perspectiva de la salud pública.
SubCompetencia: Subcompetencia 1.3



Competencia

Identifica estrategias de control de la salud poblacional, asociadas a la historia natural de la enfermedad y sus distintos niveles de intervención.



Resultados de aprendizaje	
RA1.	Analizar casos o situaciones clínicas de forma sistemática en base al modelo de razonamiento clínico hipotético deductivo, aplicando competencias obtenidas durante el desarrollo de la carrera.
RA2.	Interpretar la anamnesis remota como la fuente de datos del contexto en el que se presenta el problema clínico
RA3.	Interpretar la anamnesis próxima como la fuente de datos que da cuenta del fenómeno de enfermedad.
RA4.	Entender el examen físico más allá de un procedimiento estándar, si no, como un acto intencionado a buscar elementos que apoyen o refuten la hipótesis de enfermedad planteada con los datos anamnésicos.
RA5.	Ponderar el valor relativo de los datos recopilados, en la resolución del problema clínico
RA6.	Formular un diagnóstico sindromático que represente el problema clínico.

Unidades	
Unidad 1:Recopilación e interpretación de antecedentes clínicos	
Encargado:	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<ul style="list-style-type: none"> • Identificar aquellos elementos de la anamnesis remota que se deben profundizar en función del problema clínico. • Etapificar cada enfermedad previa respecto al tiempo de evolución, compensación, presencia de complicaciones, escalas clínicas establecidas y factores pronósticos. • Inferir el riesgo biomédico y su influencia en la presentación de la enfermedad actual. 	<ul style="list-style-type: none"> • Lectura de material bibliográfico. • Discusión de casos clínicos teóricos en grupos guiada por tutor. • Presentación de conclusiones originadas durante discusión. • Desarrollo de guía de trabajo en sesiones presenciales e informes.



Unidades	
<ul style="list-style-type: none"> • Entender la importancia de la funcionalidad y fragilidad en las distintas fases del proceso clínico. • Identificar elementos psicosociales relevantes en el cuidado integral del paciente. 	
Unidad 2: Análisis del motivo de consulta y anamnesis próxima	
Encargado:	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<ul style="list-style-type: none"> • Identificar a través de la caracterización de síntomas y el patrón temporal de presentación de la enfermedad, los aspectos fisiopatológicos, anatómicos y pronósticos que contribuirán a la interpretación diagnóstica del problema. • Formular un interrogatorio de chequeo atingente al problema clínico. • Sintetizar la información obtenida en la historia clínica de forma coherente y eficiente, utilizando lenguaje médico. 	<ul style="list-style-type: none"> • Discusión de casos clínicos teóricos en grupos guiada por tutor. • Presentación de conclusiones originadas durante discusión. • Clase magistral de contenido teórico relevante. • Desarrollo de guía de trabajo en sesiones presenciales e informes.
Unidad 3: Examen físico razonado	
Encargado:	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<ul style="list-style-type: none"> • Identificar aquellos aspectos del examen físico, que de acuerdo al motivo de consulta y contexto clínico, se deben profundizar. • Identificar elementos de gravedad presentes en el examen físico. • Seleccionar e integrar los datos obtenidos en el examen físico en el desarrollo y resolución del problema clínico. 	<ul style="list-style-type: none"> • Discusión de casos clínicos teóricos en grupos guiada por tutor. • Presentación de conclusiones originadas durante discusión. • Clase magistral de contenido teórico relevante. • Desarrollo de guía de trabajo en sesiones presenciales e informes.
Unidad 4: Ponderación cuantitativa de hallazgos de la evaluación clínica	
Encargado:	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<ul style="list-style-type: none"> • Comprender el valor de los hallazgos obtenidos en el proceso evaluación clínica. • Comprender el juego de probabilidades pre y post test, con fundamentos en teorema Bayesiano. 	<ul style="list-style-type: none"> • Discusión de casos clínicos teóricos en grupos guiada por tutor • Presentación de conclusiones originadas durante discusión • Clase magistral de contenido teórico relevante



Unidades	
<ul style="list-style-type: none">• Aplicar la sensibilidad, especificidad, likelihood ratio positivo y negativo a los datos obtenidos en la evaluación clínica.	<ul style="list-style-type: none">• Desarrollo de guía de trabajo en sesiones presenciales e informes
Unidad 5: Diagnóstico Sindromático y etiquetado diagnóstico	
Encargado:	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<ul style="list-style-type: none">• Elabora un enunciado sindromático integrando la información obtenida en la evaluación clínica y su ponderación relativa.• Proponer alternativas etiológicas pertinentes al problema clínico particular del paciente.• Establecer los diagnósticos etiológicos más probables fundamentados en: epidemiología, hallazgos clínicos, mecanismos fisiopatológicos y guión de enfermedad.• Proponer un plan de estudio que permita afinar y complementar los diagnósticos hipotéticos planteados.	<ul style="list-style-type: none">• Discusión de casos clínicos teóricos en grupos guiada por tutor• Presentación de conclusiones originadas durante discusión• Clase magistral de contenido teórico relevante• Desarrollo de guía de trabajo en sesiones presenciales e informes



Estrategias de evaluación			
Tipo_Evaluación	Nombre_Evaluación	Porcentaje	Observaciones
Trabajo escrito	Caso 1	20.00 %	Informe de grupo pequeño
Trabajo escrito	Caso 2	15.00 %	Informe de grupo pequeño
Trabajo escrito	Caso 3	15.00 %	Informe de grupo pequeño
Trabajo escrito	Caso 4	15.00 %	Informe de grupo pequeño
Trabajo escrito	Caso 5	15.00 %	Informe de grupo pequeño
Presentación individual o grupal	Participación en actividades presenciales	20.00 %	Promedio de actividades presenciales en base a rúbrica
Suma (para nota presentación examen)		100.00%	



Bibliografías

Bibliografía Obligatoria

- Steven McGee, MD , 2016 , Evidence-Based Physical Diagnosis , 4th , Elsevier , Español ,
- Nicola Cooper, John Frain , 2017 , ABC of Clinical Reasoning , 1st , BMJ Books , Español ,

Bibliografía Complementaria

- H.Argente/M.Alvarez , 2013 , SEMIOLOGÍA MÉDICA , 2ª ED , Panamericana , Español ,
- Shahram Yazdani, Mohammad Hosseinzadeh, Fakhrolsadat Hosseini , 2017 , Models of clinical reasoning with a focus on general practice: A critical review , Journal of Advances in Medical Education & Professionalism , Volume 5(4); 2017 Oct , Español , 177-184 ,
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5611427/>



Plan de Mejoras

- Mejorar la oportunidad de entrega de retroalimentación.



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 sesiones presenciales se consideran actividades obligatorias y por lo tanto se requiere un mínimo de 80% de asistencia para la aprobación del ramo. Por lo tanto, la inasistencia (independiente de si está justificada o no) a más del 20% de las actividades implica la reprobación del curso con nota 1.0.

La justificación de inasistencia debe realizarse en un plazo máximo de cinco días hábiles a contar de la fecha de la inasistencia en el portal <https://dpi.med.uchile.cl/estudiantes/>. Además debe enviarse una copia de la justificación vía correo de U-Cursos al PEC y coordinador del curso. 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 (nota de participación y del informe). Resolución N° 111 "Norma operativas sobre inasistencia a actividades curriculares obligatorias para los estudiantes de pregrado de las Carreras de la Facultad de Medicina.

Las modalidades de recuperación de actividades obligatorias y de evaluación:

En caso inasistencias justificadas el alumno deberá recuperar la actividad a la que se ausento desarrollando un informe en base a un caso clínico. De acuerdo a la evaluación de esta actividad se calculará la nota del informe y sesión presencial del módulo correspondiente. Al final del curso se cuenta con una semana protegida sin actividades presenciales para la confección de estos informes.

Otros requisitos de aprobación:

Con inasistencias de 3 o más reprueba el curso.

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.