

**UNIVERSIDAD DE CHILE
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE MEDICINA**



**PROGRAMA CUARTO AÑO
MEDICINA II
UNIVERSIDAD DE CHILE**

**Cuarto Año de Medicina 2014
Un Semestre**

PROFESOR ENCARGADO DE CURSO SEDE CENTRO: Dr. Mauricio Vidal R.



CONTENIDOS DEL PROGRAMA

1.- Información general	6
2.- Autoridades.....	6
3.- Docentes participantes	6
4.- Propósito formativo:	7
5.- Objetivos del curso:	7
5.1 Generales	7
5.2 Específicos.....	7
Afectivos:	7
Habilidades y Destrezas:	7
6.- Contenidos:	8
Módulo de Nefrología	8
METODOS DIAGNÓSTICOS EN NEFROLOGÍA	8
ACIDO BASE.....	8
HIPONATREMIA E HIPERNATREMIA.....	8
HIPOKALEMIA E HIPERKALEMIA	8
INSUFICIENCIA RENAL AGUDA	9
ENFERMEDAD RENAL CRONICA I: PATOGENIA Y CLINICA	9
ENFERMEDAD RENAL CRONICA II: MANEJO MEDICO.....	9
SINDROME NEFRITICO	9
SINDROME NEFROTICO.....	9
ENFERMEDADES GLOMERULARES PRIMITIVAS	9
GLOMERULOPATIAS Y ENFERMEDADES SISTEMICAS	9
NEFROPATIA DIABETICA.....	10
NEFROPATIAS TUBULO INTERSTICIALES	10
INFECCION URINARIA/ URETRITIS – PROSTATITIS	10
UROLITIASIS	10
DIALISIS	10
HIPERTENSION DE ORIGEN RENAL.....	10
Módulo de Hematología.....	11
ANEMIAS	11
ADENOPATIAS	11
ENFERMEDADES DE LA MÉDULA ÓSEA Y LEUCEMIAS	11
SINDROMES LINFOPROLIFERATIVOS.....	11
SINDROME HEMORRAGICO	11
HIPERCOAGULABILIDAD Y TROMBOFILIA	11
USO CLÍNICO DE HEMODERIVADOS.....	11
URGENCIAS HÉMATO-ONCOLÓGICAS	11
Módulo de Endocrinología.....	12
HIPOFISIS.....	12



ACROMEGALIA	12
HIPERPROLACTINEMIA.....	12
PROLACTINOMA.....	12
HIPOPITUITARISMO	12
TUMORES NO FUNCIONANTES	12
DIABETES INSIPIDA CENTRAL	12
SECRECION INAPROPIADA DE ADH	12
HIPOTIROIDISMO	12
HIPERTIROIDISMO.....	12
ENFERMEDAD TIROIDEA NODULAR.....	13
CANCER TIROIDEO.....	13
HIPERCALCEMIA.....	13
HIPERPARATIROIDISMO PRIMARIO	13
HIPOCALCEMIA	13
ENFERMEDAD OSEA METABOLICA	13
OSTEOPOROSIS	13
CLIMATERIO	14
HIPOGONADISMO FEMENINO	14
HIPOGONADISMO MASCULINO	14
SINDROME DE CUSHING:	14
TERAPIA CORTICOESTEROIDAL PROLONGADA	14
HIPOADRENALISMO	14
HIPERANDROGENISMO.....	14
GINECOMASTIA.....	14
EMERGENCIAS ENDOCRINOLÓGICAS.....	15
HIPERTENSION DE ORIGEN ENDOCRINO	15
TUMORES ENDOCRINOS DE BAJA INCIDENCIA.....	15
Módulo de Inmunología	15
ENFERMEDADES ALERGICAS.....	15
INMUNODEFICIENCIAS PRIMARIAS Y SECUNDARIAS.....	15
ALERGIA A DROGAS.....	15
ENFERMEDADES POR AUTOINMUNIDAD	15
VACUNAS	15
TERAPIA EN INMUNOLOGIA	16
Módulo de Infectología	16
EPIDEMIOLOGIA DE LAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS EN CHILE. ENFERMEDADES EMERGENTES Y RE- EMERGENTES.	16
ENFOQUE DEL PACIENTE CON SÍNDROME FEBRIL Y FIEBRE DE ORIGEN DESCONOCIDO	16
INFECCIONES VIRALES DEL ADULTO	16
ENFOQUE DEL PACIENTE VIH/SIDA Y MANEJO Y PROFILAXIS DE LAS INFECCIONES OPORTUNISTAS.....	16
DIAGNÓSTICO, MANEJO Y SEGUIMIENTO DE LA AMIGDALITIS AGUDA Y SUS COMPLICACIONES	16
DIAGNÓSTICO Y MANEJO DE LAS INFECCIONES DE PIEL Y SUBCUTÁNEO: CELULITIS, ERISPELA.	16
SEPSIS, SÍNDROME DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA Y SHOCK SÉPTICO.....	16
INMUNIZACIONES DEL ADULTO.....	16



ANTIBIOTERAPIA	17
INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS	17
SALUD DEL PERSONAL, PREVENCIÓN Y RIESGOS INFECCIOSOS	17
ENDOCARDITIS INFECCIOSA.....	17
ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.....	17
SIDA.....	17
Módulo de Reumatología	17
INTRODUCCION A LA REUMATOLOGIA.....	17
LABORATORIO EN REUMATOLOGIA	17
ARTRITIS REUMATOIDEA.....	17
SÍNDROME DE SJÖGREN PRIMARIO Y SECUNDARIO	18
LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO	18
SÍNDROME ANTIFOSFOLÍPIDO	18
ESCLEROSIS SISTEMICA PROGRESIVA Y ENFERMEDAD DE RAYNAUD	18
POLIMIOSITIS / DERMATOMIOSITIS.....	18
VASCULITIS	18
PELVIESPONDILOPATIAS (ESPONDILOARTROPATIAS)	18
OSTEO ARTROPATIAS METABOLICAS.....	18
OSTEOPOROSIS	18
ARTROPATIA POR CRISTALES	18
OSTEOARTRITIS (ARTROSIS).....	19
REUMATISMOS NO ARTICULARES	19
FIBROMIALGIA	19
REUMATISMOS DE PARTES BLANDAS.....	19
HOMBRO DOLOROSO	19
ENFERMEDAD DE SUDECK Y ALGODISTROFIA	19
CERVICALGIA CERVICOBRAQUIALGIA	19
LUMBAGO Y LUMBOCIATICA	19
INFECCIONES EN REUMATOLOGIA	19
DIAGNOSTICO DIFERENCIAL DE LAS MONOARTRITIS.....	19
DIAGNOSTICO DIFERENCIAL DE LAS POLIARTRITIS.....	20
7.- Metodologías:.....	20
7.1 Práctica clínica.....	20
7.2 Clases expositivas.....	20
7.3 Demostraciones prácticas.....	20
7.4 Lecturas dirigidas	20
7.5 Biblioteca	20
7.6 Bibliografía:	20
7.7 Dimensiones del razonamiento clínico a desarrollar en el curso	21
8.- Evaluación:.....	22
Evaluación teórica.....	22
Evaluación práctica	22
Examen.....	22
Aprobación del curso y nota final	23
Revisión de pruebas.....	23



10.-	Requisitos de aprobación	23
11.-	Requisitos de asistencia	24



MEDICINA II
CUARTO AÑO DE MEDICINA 2013

1.- Información general

Unidad Académica:	Departamento de Medicina
Hospital	Clínico de la Universidad de Chile
Nombre del curso:	Medicina II
Código:	MMEDIC24
Carrera:	Medicina
Tipo de curso:	Obligatorio
Nivel:	Cuarto año
Régimen:	Semestral
Año:	2014
Requisitos:	Tercer año aprobado
Horario:	Lunes a Viernes 8:00 a 13:30 horas
Número de Horas:	315 horas
Nº Alumnos:	45
Programa	Específico (acorde a Programa común Escuela de Medicina)

2.- Autoridades

Directora de Escuela de Medicina	Dr. Julio Espinoza
Director de Departamento	Dr. Daniel Pacheco
Coordinador de Pregrado	Dra. Ximena Lioi
Profesor Encargado de Curso (PEC)	Dr. Mauricio Vidal
Coordinador(es) de unidades de aprendizaje:	
Nefrología:	Dr. Eduardo Muñoz
Hematología:	Dr. Alvaro Pizarro
Inmunología:	Dr.
Reumatología:	Dr. Daniel Pacheco
Infectología:	Dra. Rebeca Northland
Endocrinología:	Dra. Ximena Lioi
Coordinadora de Nivel	Dra. Verónica Wolff

3.- Docentes participantes

Unidad Académica	Nº de horas directas/semana
Nombre	Nº horas



4.- Propósito formativo:

La persona enferma es el centro de nuestro quehacer por lo que la comprensión de su dimensión individual y social es un aspecto esencial en nuestro curso.

El Curso de Medicina II es la oportunidad para integrar los conocimientos adquiridos en los cursos anteriores, progresar en el conocimiento de la Medicina Interna y constituye el marco teórico/práctico para el posterior internado. En este período se espera que el estudiante desarrolle capacidad de observación, consolide la integración de conocimientos, adquiera autonomía en el manejo clínico, capacidad de análisis, reflexión y destreza en el manejo de la información médica en constante expansión.

Al enriquecimiento acumulativo de conocimientos, se agregará la experiencia directa entregada en actividades prácticas por tutores experimentados, en un modelo de trabajo participativo supervisado.

5.- Objetivos del curso:

5.1 Generales

El curso de Medicina II pretende que el/la alumno/a adquiera un desarrollo integral que le permita desempeñarse adecuadamente en el manejo de las patologías médicas y quirúrgicas prevalentes y urgencias no derivables de nuestro país, teniendo siempre en consideración los principios éticos propios de la profesión. El estudiante debe participar de forma activa en el proceso de adquisición, desarrollo y aplicación de actitudes, habilidades y conocimientos del curso, con la acción facilitadora de un tutor.

5.2 Específicos

Afectivos:

A. - Establecer relación adecuada con:

- El paciente, su grupo familiar y entorno social
- Integrantes del equipo de salud
- Compañeros de curso
- Equipo Docente

B. - Participar activamente en su proceso de aprendizaje

C. - Observación de las normas éticas del quehacer médico

Habilidades y Destrezas:

- Realizar una correcta anamnesis, examen físico, hipótesis diagnóstica, diagnóstico diferencial y estudio de laboratorio de los pacientes asignados.
- Acceder de forma independiente a fuentes de información y analizarlas con sentido crítico.
- Efectuar prescripción del tratamiento de patologías prevalentes y aplicar criterios de derivación.



6.- Contenidos:

Módulo de Nefrología

MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EN NEFROLOGÍA

- Examen de orina: interpretación y origen de: proteinuria, leucocituria, hematuria, piuria, cilindruria y nitritos. Urocultivo: técnicas de toma de muestra e interpretación de resultados.
- Creatinina y nitrógeno ureico: origen y significación de sus niveles (plasmáticos y urinarios). Estimación del clearance a partir de la creatininemia. Significado de la disociación creatinina/BUN.
- Clearance de creatinina: técnica de medición. Limitaciones y ventajas.
- Radiografía renal simple: técnica y preparación. Sombra de los riñones y de los psoas; imágenes calcáicas; aire en la vía urinaria.
- Pielografía de eliminación: técnica; indicaciones; hallazgos: hidronefrosis, lesiones sólidas y litiasis urinaria.
- Ecotomografía renal: técnica. Imágenes: tamaño renal y ecogenicidad del parénquima. Alteraciones: hidronefrosis; litiasis; lesiones quísticas y tumorales. Doppler de las arterias renales.
- Cintigrafía renal: técnica. Cintigrafía post-captopril. Función renal diferencial.
- Pielo TAC y Uro TAC: técnicas, indicaciones, ventajas y limitaciones.
- Resonancia nuclear magnética: técnica, indicaciones, ventajas y limitaciones.
- Angiografía renal: técnica, indicaciones, ventajas y limitaciones.

ACIDO BASE

- Describir los mecanismos fisiopatológicos que mantiene constante la concentración de hidrógeno. Cálculo y expresión la concentración de hidrógeno.
- Definición de acidosis y alcalosis; metabólicas y respiratorias; agudas y crónicas.
- Describir los mecanismos generales de producción de los trastornos ácido-base
- Reconocer una acidosis o una alcalosis metabólica, respiratoria o trastornos mixtos.
- Enumerar las causas clínicas de los trastornos ácido-base.
- Conocer las repercusiones clínicas de los trastornos ácido-base.
- Tratar los trastornos simples del equilibrio ácido-base.

HIPONATREMIA E HIPERNATREMIA

- Describir el contenido total de agua en el organismo, su distribución y contenido de sodio y potasio.
- Describir los conceptos de agua libre, volumen extracelular real y volumen extracelular efectivo, así como sus mecanismos generales de regulación.
- Describir los mecanismos generales de las variaciones del agua libre del organismo y sus efectos.
- Describir los mecanismos generales de las variaciones de sodio del organismo y sus efectos.
- Reconocer los marcadores clínicos de las alteraciones del volumen extracelular y osmolaridad.
- Reconocer los estados de secreción inapropiada de hormona antidiurética y planificar su tratamiento.
- Enumerar las principales causas de hipo e hipernatremia en base al volumen extracelular del enfermo. Conocer y usar los principios generales de tratamiento.
- Planificar una hidratación.

HIPOKALEMIA E HIPERKALEMIA

- Describir el metabolismo del potasio y conceptos de concentración y contenido de potasio.
- Reconocer las diferencias entre las alteraciones la concentración y masa de potasio.
- Describir causas de alteraciones de la concentración y masa de potasio.
- Conocer los efectos biológicos y clínicos de los trastornos del potasio.
- Enumerar las causas de hipo e hiperkalemia y sus tratamientos



INSUFICIENCIA RENAL AGUDA

- Definición y concepto. Importancia. Causas y clasificación según origen (pre-renal, parenquimatosa y post-renal). Mecanismos fisiopatológicos.
- Diagnóstico diferencial de la oliguria y la anuria.
- Prevención, diagnóstico oportuno y manejo médico.
- Indicaciones de diálisis.
- Pronóstico y complicaciones.

ENFERMEDAD RENAL CRONICA I: PATOGENIA Y CLINICA

- Definición y concepto. Importancia. Causas y clasificación según origen (pre-renal, parenquimatosa y post-renal). Mecanismos fisiopatológicos. Etapificación.
- Alteraciones de fluidos, electrolitos, presión arterial, función cardiovascular, metabolismo, hematológicas, óseo metabólicas, del sistema nervioso, gastrointestinales y dermatológicas.
- Concepto de síndrome urémico.
- Progresión de la enfermedad renal, teorías fisiopatológicas. Prevención del daño y progresión de la enfermedad renal.

ENFERMEDAD RENAL CRONICA II: MANEJO MEDICO

- Prevención de la progresión
- Manejo dietético y farmacológico.
- Reconocimiento y manejo precoz de las complicaciones.
- Diagnóstico de factores de modificación en el curso de la enfermedad.
- Preparación y definición de terapias de reemplazo: educación del paciente, familia y comunidad.

SINDROME NEFRITICO

- Definición. Fisiopatología y causas. Origen primario (primitivo) y secundario.
- Manifestaciones clínicas. Estudio inicial. Indicaciones de biopsia. Complicaciones.
- Manejo. Criterios de derivación.

SINDROME NEFROTICO

- Definiciones de síndrome nefrótico y proteinuria en rango nefrótico. Clasificación (puro, mixto); Causas en el niño y el adulto. Origen primario (primitivo) y secundario.
- Manifestaciones clínicas. Estudio inicial. Indicaciones de biopsia. Complicaciones.
- Manejo. Criterios de derivación.

ENFERMEDADES GLOMERULARES PRIMITIVAS

- Presentaciones clínicas: síndromes nefrítico y nefrótico, hipertensión arterial, alteraciones urinarias asintomática, glomerulonefritis rápidamente progresiva, insuficiencia renal crónica, enfermedad renal terminal.
- Causas primarias y secundarias.
- Elementos anátomo-patológicos: microscopía de luz y electrónica; inmunofluorescencia
- Diagnóstico y evolución clínicos.
- Principios del manejo de: enfermedad de Berger, Glomerulonefritis rápidamente progresiva (I, II y III), Glomerulonefritis post infecciosa, Glomerulonefritis membranosa, Glomerulonefritis con cambios mínimos, Glomerulonefritis membrano-proliferativa, Glomeruloesclerosis focal y segmentaria.

GLOMERULOPATIAS Y ENFERMEDADES SISTEMICAS

- Generalidades.
- Compromiso glomerular en nefropatía lúpica, amiloidosis renal, esclerosis sistémica, S. de Sjögren, púrpura de Schönlein-Henoch, S. de Goodpasture, Vasculitis, Mieloma múltiple, Cirrosis hepática, Endocarditis infecciosa, Nefritis del Shunt, Nefropatía asociada al HIV y Síndrome de Alport.



NEFROPATIA DIABETICA

- Importancia y epidemiología. Generalidades de fisiopatología y morfología.
- Características de la nefropatía diabética en Diabetes Mellitus 1 y 2. Etapificación y diagnóstico: fases preclínica y clínica.
- Prevención y tratamiento de la Nefropatía diabética.
- Otras manifestaciones urinarias en la DM: infecciones urinarias, papilitis necrotizante, pielonefritis enfisematosa, vejiga neurogénica.

NEFROPATIAS TUBULO INTERSTICIALES

- Concepto y presentación clínica. Causas.
- Generalidades de nefritis intersticial aguda, enfermedad renal poliquística y pielonefritis crónica.
- Métodos diagnósticos.
- Principios de tratamiento.

INFECCION URINARIA/ URETRITIS - PROSTATITIS

- Conceptos: infecciones del tracto urinario alto y bajo; simples y complicadas; recurrentes.
- Patogenia; microbiología.
- Modos de presentación clínica. Examen de orina, urocultivo. Técnicas rápidas.
- Prevención y tratamiento.
- Complicaciones: sospecha y métodos diagnósticos.
- Indicaciones de estudio anatómico.

UROLITIASIS

- Epidemiología; Mecanismos patogénicos.
- Presentación clínica. Clasificación.
- Indicaciones de estudio de imágenes y de estudio metabólico.
- Prevención y tratamiento médico.

DIALISIS

- Principios básicos: transportes difusivo y convectivo.
- Modos de diálisis. Accesos vasculares y de peritoneodiálisis.
- Inicio de diálisis y derivación oportuna al especialista.
- Complicaciones de la hemodiálisis y la peritoneodiálisis.
- Pronósticos del paciente en diálisis.
- Epidemiología del reemplazo de la función renal.

HIPERTENSION DE ORIGEN RENAL

- Hipertensión de origen renovascular; en las enfermedades renales parenquimatosas crónicas; en las enfermedades renales agudas.
- Hipertensión en el paciente en diálisis.
- Hipertensión en el paciente sometido a trasplante renal.



Módulo de Hematología

ANEMIAS

- Diagnóstico y manejo de la anemia ferropriva (nivel 3). Clasificación; anemia aguda post-hemorrágica; anemia ferropriva.
- Sospecha, diagnóstico inicial y seguimiento de la anemia de las enfermedades crónicas, la anemia megaloblástica y las anemias hemolíticas (nivel 2).
- Conceptos de anemia aplásica y anemia mieloptísica.
- Sospecha, diagnóstico inicial y seguimiento de la poliglobulia primaria y secundaria (nivel 2).
- Uso clínico de hemoderivados.

ADENOPATIAS

- Concepto de adenopatías, causas, elementos semiológicos de análisis.
- Adenopatías localizadas y generalizadas, regionalización. Clasificaciones.
- Diagnóstico diferencial de la etiología de las adenopatías: estudio con exámenes generales, imagenológicos e histológicos.

ENFERMEDADES DE LA MÉDULA ÓSEA Y LEUCEMIAS

- Sospecha diagnóstica y manejo inicial de la hipofunción y falla medular (nivel 1).
- Generalidades de las leucemias; leucemias agudas; diagnóstico diferencial de las leucemias agudas y crónicas.
- Sospecha diagnóstica y manejo inicial del mieloma múltiple y otras disproteinemias relacionadas.
- Reconocimiento y tratamiento inicial de los síndromes mieloproliferativos crónicos y síndromes mielodisplásicos. Leucemia mieloide crónica; Sospecha, diagnóstico inicial y seguimiento de la poliglobulia primaria y secundaria.
- Alteraciones leucocitarias en el hemograma, sospecha y derivación de las leucemias (agudas y crónicas) y los linfomas.

SINDROMES LINFOPROLIFERATIVOS

- Generalidades.
- Sospecha diagnóstica y manejo inicial Linfoma de Hodgkin y no Hodgkin; Leucemia Linfática Crónica

SINDROME HEMORRAGICO

- Sospecha y diagnóstico inicial de las coagulopatías congénitas (hemofilias y Von Willebrand) y las adquiridas y de los púrpuras trombocitopénicos y vasculares (nivel 2).
- Generalidades de coagulopatía en enfermedad hepática crónica y coagulación intravascular diseminada.

HIPERCOAGULABILIDAD Y TROMBOFILIA

- Concepto de hipercoagulabilidad, trombofilias primarias y secundarias.
- Sospecha clínica, métodos de estudio.
- Uso clínico de terapia anticoagulante.

USO CLÍNICO DE HEMODERIVADOS

- Conceptos de hemoderivados y banco de sangre.
- Tipos de hemoderivados, principales indicaciones, métodos de preparación, conservación y transporte.
- Riesgos asociados y medidas de seguridad.

URGENCIAS HÉMATO-ONCOLÓGICAS

- Diagnóstico y manejo de la neutropenia febril (nivel 2)



- Sospecha y tratamiento inicial de la lisis tumoral aguda, la hipercalcemia, la trombopenia severa, la coagulopatía adquirida, la coagulación intravascular diseminada y el síndrome de compresión medular.

Módulo de Endocrinología

HIPOFISIS

- Conocer relaciones anatómicas de interés en la clínica de lesiones selares y supraselares.
- Reconocer el compromiso quiasmático e interpretación de campimetrías.
- Conocer los principales síndromes hipotalámicos.

ACROMEGALIA

- Definir acromegalia; describir síntomas y signos; enumerar exámenes útiles en el diagnóstico; mencionar alternativas terapéuticas; enumerar complicaciones a largo plazo.

HIPERPROLACTINEMIA

- Clasificar según origen; enumerar y describir síntomas y signos; describir estudio de laboratorio inicial, conocer efecto *Hook*, distinguir macroprolactinemias; aplicar criterios de derivación a endocrinólogo.

PROLACTINOMA

- Definición: enumerar y describir síntomas y signos; enumerar exámenes útiles en su evaluación.
- Mencionar alternativas terapéuticas y sus efectos colaterales.
- Conocer criterios de tratamiento para micro y macroprolactinomas.

HIPOPITUITARISMO

- Definir hipopituitarismo; enumerar causas.
- Enumerar síntomas y signos importantes y frecuentes.
- Describir aspectos generales de tratamiento.

TUMORES NO FUNCIONANTES

Definición; describir síntomas y signos por efecto de masa sobre adenohipófisis, compresión de estructuras vecinas y configuración de cuadros clínicos típicos, mencionar aspectos generales de tratamiento.

DIABETES INSÍPIDA CENTRAL

- Definir; enumerar causas; enumerar síntomas y signos; establecer diagnóstico diferencial del síndrome poliúrico.
- Mencionar exámenes útiles en el diagnóstico de la diabetes insípida central; mencionar alternativas terapéuticas.

SECRECIÓN INAPROPIADA DE ADH

- Definición y distinción de otras hiponatremias; causas; enunciar alternativas de tratamiento.

HIPOTIROIDISMO

- Definir hipotiroidismo clínico y subclínico; enumerar causas.
- Enumerar, describir y reconocer síntomas y signos de hipotiroidismo.
- Definir grupos de riesgo y procedimientos de diagnóstico precoz.
- Señalar aspectos clínicos y evolutivos de la tiroiditis crónica, tiroiditis subaguda y tiroiditis posparto.
- Evaluación de laboratorio del paciente hipotiroideo.
- Tratamiento; control y seguimiento.

HIPERTIROIDISMO

- Definir hipertiroidismo clínico y subclínico.



- Describir síntomas y signos en el joven y en el anciano.
- Evaluación general de laboratorio.
- Clasificar el hipertiroidismo según causa.
- Señalar aspectos propios de la enfermedad de Graves.
- Señalar aspectos propios de la tiroiditis subaguda.
- Describir alternativas terapéuticas de las etiologías más frecuentes.

ENFERMEDAD TIROIDEA NODULAR

- Definir los distintos tipos de bocio.
- Evaluación clínica y funcional del bocio.
- Enumerar procedimientos diagnósticos.
- Definir cuándo solicitar un cintigrama tiroideo.
- Enumerar alternativas terapéuticas según hallazgos clínicos y de laboratorio.

CANCER TIROIDEO

- Definición y clasificación; establecer criterios de sospecha.
- Describir tratamiento del cáncer diferenciado.
- Cirugía: utilidad de la biopsia intraoperatoria.
- Describir la extensión de la cirugía glandular y de los linfonodos.
- Enumerar las complicaciones precoces y tardías de la cirugía tiroidea.
- Terapias complementarias.
- Señalar formas de seguimiento y pronóstico general del cáncer diferenciado.

HIPERCALCEMIA

- Definir; reconocer cuadro clínico.
- Enumerar causas.
- Evaluación inicial de laboratorio.
- Criterios de derivación; manejo de la hipercalcemia.

HIPERPARATIROIDISMO PRIMARIO

- Reconocer cuadro clínico habitual.
- Evaluación de laboratorio inicial.
- Enumerar exámenes complementarios.
- Enumerar alternativas terapéuticas.

HIPOCALCEMIA

- Definir; reconocer cuadro clínico.
- Enumerar causas.
- Laboratorio inicial; manejo (en detalle en bloque de urgencias).

ENFERMEDAD OSEA METABOLICA

- Definir y reconocer clínica de osteomalacia, enfermedad de Paget y osteodistrofia renal.
- Trastornos del metabolismo de la vitamina D.

OSTEOPOROSIS

- Definir y clasificar los tipos de osteoporosis.
- Enumerar causas de osteoporosis secundaria.
- Reconocer cuadro clínico y factores de riesgo.
- Describir técnicas diagnósticas.
- Interpretar densitometría ósea y radiografía lateral de columna.
- Definir criterios de derivación a especialista.
- Aplicar medidas de prevención primaria y secundaria de osteoporosis.



- Describir medidas de prevención secundaria de fracturas.

CLIMATERIO

- Definición y cuadro clínico.
- Describir riesgos de salud asociados al climaterio.
- Evaluación clínica y de laboratorio.
- Describir alternativas terapéuticas.
- Definir riesgos v/s beneficios de la terapia de reposición hormonal.

HIPOGONADISMO FEMENINO

- Definición de amenorrea.
- Amenorrea primaria: enumerar causas; reconocer clínica; estudio inicial; criterios de derivación.
- Amenorrea secundaria: enumerar causas; reconocer clínica; estudio orientado a descartar causas frecuentes; criterios de derivación.
- Reconocimiento del síndrome de Turner, principales elementos diagnósticos y pautas generales de manejo.

HIPOGONADISMO MASCULINO

- Definición y clasificación; enumerar causas.
- Reconocer cuadro clínico general y aspectos específicos según etiología.
- Evaluación general de laboratorio; criterios de derivación a especialista.
- Enumerar alternativas terapéuticas.

SÍNDROME DE CUSHING:

- Definición; reconocer cuadro clínico; describir alteraciones de laboratorio asociadas; describir exámenes de tamizaje, que permiten confirmar o descartar el hipercortisolismo.
- Enumerar causas del síndrome; enumerar exámenes que permiten determinar la etiología; señalar aspectos generales de tratamiento.

TERAPIA CORTICOESTEROIDAL PROLONGADA

Corticosteroides de uso frecuente

Describir aspectos propios del Cushing iatrogénico en cuanto a: Etiología, Precauciones de la corticoterapia, Manejo

HIPOADRENALISMO

- Definición; clasificación; enumerar causas.
- Reconocer cuadro clínico; describir alteraciones de laboratorio asociadas.
- Describir exámenes que permiten confirmar o descartar el diagnóstico.
- Detallar el tratamiento en la insuficiencia suprarrenal aguda.
- Describir el tratamiento de la insuficiencia suprarrenal crónica y la indicación de corticoides en los estados de estrés.
- Reconocer el déficit de mineralocorticoides y su tratamiento específico.

HIPERANDROGENISMO

- Definición; enumerar causas; reconocer cuadro clínico; evaluación general de laboratorio.
- Señalar criterios diagnósticos del síndrome de ovario poliquístico, trastornos metabólicos asociados, complicaciones a largo plazo; enumerar alternativas terapéuticas.

GINECOMASTIA

- Conocer el estudio clínico y diagnóstico elemental del paciente con ginecomastia.
- Conocer las principales alternativas de tratamiento.



EMERGENCIAS ENDOCRINOLÓGICAS

- Hipercalcemia: definición; reconocer cuadro clínico; tratamiento.
- Crisis tirotóxica: definición; reconocer cuadro clínico; tratamiento: general y específico; criterios de derivación.
- Coma mixedematoso: definición; reconocer el cuadro clínico; tratamiento general y específico; criterios de derivación.
- Insuficiencia suprarrenal: definición; reconocer el cuadro clínico y conducta frente a la insuficiencia adrenal aguda.

HIPERTENSION DE ORIGEN ENDOCRINO

- Enumerar causas.
- Describir cuadro clínico de feocromocitoma, precauciones principales frente a la sospecha y rol de la determinación de metanefrinas urinarias en el diagnóstico.
- Describir cuadro clínico de hiperaldosteronismo primario; enumerar exámenes útiles en el diagnóstico; señalar aspectos generales de tratamiento.

TUMORES ENDOCRINOS DE BAJA INCIDENCIA

- Neoplasia endocrina múltiple.
 - Enumerar componentes y clasificación; enumerar exámenes de biología molecular útiles en el diagnóstico; señalar aspectos generales tratamiento.
- Síndrome carcinoide.
 - Definición; describir cuadro clínico; enumerar exámenes diagnósticos útiles; señalar aspectos generales de tratamiento.

Módulo de Inmunología

ENFERMEDADES ALÉRGICAS

- Cuadros clínicos alérgicos: rinoconjuntivitis; asma; anafilaxis; urticaria y angioedema; alergia gastrointestinal; dermatitis atópica.
- Estudio del paciente con enfermedad alérgica.
- Tratamiento.

INMUNODEFICIENCIAS PRIMARIAS Y SECUNDARIAS

- Definición, clasificación, características clínicas.
- Evaluación inmunológica en inmunodeficiencias.
- Tratamiento.

ALERGIA A DROGAS

- Reacciones asociadas a drogas, conceptos de: sobredosis; efectos colaterales; efectos secundarios; intolerancia; alergia (especialmente con antiinflamatorios y antibióticos); hipersensibilidad.
- Manifestaciones clínicas. Evaluación.
- Tratamiento.

ENFERMEDADES POR AUTOINMUNIDAD

- Concepto e importancia. Clasificación.
- Manifestaciones clínicas y evaluación.
- Principios de manejo.

VACUNAS

- Generalidades e importancia.
- Tipos de vacunas.



- Indicaciones y contraindicaciones. Vacunación del adulto inmunocomprometido.

TERAPIA EN INMUNOLOGIA

- Conceptos generales en inmunomodulación.
- Inmunoterapia activa y pasiva.
- Terapia de reemplazo: gammaglobulinas, plasma, adoptivas.
- Inmunoestimulación.

Módulo de Infectología

EPIDEMIOLOGIA DE LAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS EN CHILE. ENFERMEDADES EMERGENTES Y RE- EMERGENTES.

- Conceptos generales en enfermedades infecciosas y métodos diagnósticos.

ENFOQUE DEL PACIENTE CON SÍNDROME FEBRIL Y FIEBRE DE ORIGEN DESCONOCIDO

- Elementos clínicos y exámenes complementarios en el diagnóstico etiológico del paciente febril.
- Síndromes febriles de origen infeccioso.
- Diagnóstico y enfrentamiento del síndrome febril prolongado y de la fiebre de origen desconocido.
- Diagnóstico y manejo de la fiebre tifoidea y paratifoidea.
- Sospecha diagnóstica y manejo inicial de la leptospirosis, malaria, dengue y brucelosis.

INFECCIONES VIRALES DEL ADULTO

- Diagnóstico y manejo de la influenza y de las enfermedades eruptivas.
- Diagnóstico y manejo del síndrome mononucleósico.

ENFOQUE DEL PACIENTE VIH/SIDA Y MANEJO Y PROFILAXIS DE LAS INFECCIONES OPORTUNISTAS

- Infecciones en pacientes inmunosuprimidos no asociados a sida.
- Sospecha diagnóstica y manejo de las micosis invasoras: aspergillosis, candidiasis, mucormicosis.
- Infecciones de tejidos blandos y piel.

DIAGNÓSTICO, MANEJO Y SEGUIMIENTO DE LA AMIGDALITIS AGUDA Y SUS COMPLICACIONES

- Sospecha y manejo inicial del flegmón sub-maxilar, sub-mandibular y del piso de la boca.
- Sospecha diagnóstica y manejo inicial de la angina úlcero-necrótica, úlcero-membranosa y pseudo-membranosa, la adenitis y el adenoflegmón.

DIAGNÓSTICO Y MANEJO DE LAS INFECCIONES DE PIEL Y SUBCUTÁNEO: CELULITIS, ERISPELA.

- Sospecha y manejo inicial de la infección invasiva de partes blandas: fascitis y miositis necrotizante.

SEPSIS, SÍNDROME DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA Y SHOCK SÉPTICO

- Concepto y definición de respuesta inflamatoria sistémica y sepsis, sepsis grave, shock séptico y disfunción orgánica múltiple.
- Infecciones del sistema nervioso central.
- Síndrome meníngeo, encefalitis y abscesos.

INMUNIZACIONES DEL ADULTO

- Conceptos de manejo y prevención de rabia y tétanos.
- Vacunación antineumocócica, indicaciones.
- Vacunas para el viajero.



ANTIBIOTERAPIA

- Concepto, tipos y clasificación de agentes antimicrobianos útiles en clínica.
- Fundamentos del uso racional de antibióticos: indicaciones, interacciones, contraindicaciones y reacciones adversas.

INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS

- Concepto de infección intrahospitalaria y sus principales formas: neumonía nosocomial, infección urinaria asociada a catéter vesical, infecciones del torrente sanguíneo.

SALUD DEL PERSONAL, PREVENCIÓN Y RIESGOS INFECCIOSOS

ENDOCARDITIS INFECCIOSA

- Sospecha clínica, diagnóstico y manejo de la endocarditis infecciosa.
- Profilaxis de endocarditis infecciosa.

ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

- Diagnóstico, manejo inicial y seguimiento de las principales ETS
- Conocimientos básicos y manejo inicial de la sífilis primaria, secundaria, terciaria y congénita.

SIDA

- Generalidades: ciclo viral e inmunopatogenia.
- Epidemiología mundial y nacional.
- Clasificación infección VIH/Sida. Primoinfección. Síndrome retroviral agudo. Evolución natural; Formas clínicas.
- Principios de terapia retroviral.
- Profilaxis. Vacunas.

Módulo de Reumatología

INTRODUCCION A LA REUMATOLOGIA

- Concepto general ¿Qué es la reumatología?.
- Nomenclatura (ACR).
- Dolor en reumatología: conceptos de dolor. Características del dolor músculo esquelético. Formas de comienzo. Diferenciar dolor articular de no articular. Diferenciar dolor de tipo inflamatorio de no inflamatorio. Medición del dolor con Escala visual análoga.

LABORATORIO EN REUMATOLOGIA

- Laboratorio general: utilidad de los siguientes exámenes en reumatología: hemograma y VHS; PCR; perfil bioquímico y pruebas de inflamación muscular, examen de orina.
- Líquido articular: clasificación de tipos de líquido articular. Diferenciar líquido inflamatorio de no inflamatorio.
- Laboratorio inmunológico: técnicas más utilizadas. Interpretación de los siguientes exámenes: Factor reumatoideo; Anticuerpos antinucleares; anti ENA; anticardiolipinas y anti coagulante lúpico; anti DNA; C3, C4; Crioglobulinas; Anticuerpos anti citoplasma de neutrófilos; electroforesis de proteínas.

ARTRITIS REUMATOIDEA

- Definición y concepto. Etiopatogenia: inicio; reclutamiento celular; amplificación; reparación.
- Manifestaciones clínicas: compromiso articular y extraarticular. Evaluación de la sinovitis
- Laboratorio aplicado y Factor reumatoideo.
- Pronóstico y complicaciones.



- Tratamiento.
- Criterios de clasificación (ACR)

SÍNDROME DE SJÖGREN PRIMARIO Y SECUNDARIO

LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO

- Definición y concepto; Incidencia y prevalencia. Etiopatogenia.
- Manifestaciones clínicas. Diagnóstico y diagnóstico diferencial.
- Criterios de clasificación (ACR).
- Laboratorio aplicado.
- Complicaciones y pronóstico.
- Tratamiento.

SÍNDROME ANTIFOSFOLÍPIDO

ESCLEROSIS SISTEMICA PROGRESIVA Y ENFERMEDAD DE RAYNAUD

- Definición y concepto; incidencia y prevalencia; etiopatogenia; clasificación.
- Manifestaciones clínicas y laboratorio aplicado. Diagnóstico y diagnóstico diferencial.
- Complicaciones y pronóstico.
- Principios de tratamiento.

POLIMIOSITIS / DERMATOMIOSITIS

- Definición y concepto; Incidencia y prevalencia; Etiopatogenia; Clasificación.
- Manifestaciones clínicas y laboratorio aplicado. Diagnóstico y diagnóstico diferencial.
- Complicaciones y pronóstico.
- Tratamiento.

VASCULITIS

- Definición y concepto; Clasificación; Patogenia; Vasculitis primaria y secundaria.
- Vasculitis de vaso grande: Arteritis de la temporal, Arteritis de Takayasu.
- Vasculitis de vaso mediano: Poliarteritis nodosa, Enfermedad de Kawasaki.
- Vasculitis de vaso pequeño: Granulomatosis de Wegener, Poliangeitis microscópica, Síndrome de Churg Strauss, Vasculitis cutánea, Crioglobulinemia esencial.
- Fundamentos diagnósticos y de tratamiento.

PELVIESPONDILOPATIAS (ESPONDILOARTROPATIAS)

- Definición y concepto. Cuadro clínico.
- Diagnóstico y tratamiento: espondiloartritis anquilosante; artropatía psoriática; artropatías enteropáticas y artritis reactivas.

OSTEO ARTROPATIAS METABOLICAS

OSTEOPOROSIS

- Concepto y definición.
- Osteoporosis secundarias a enfermedades reumatológicas
- Osteoporosis secundarias a tratamientos de enfermedades reumatológicas.
- Efectos esqueléticos de la osteoporosis.
- Tratamiento.

ARTROPATIA POR CRISTALES

- Concepto y definición. Clasificación.
- Formas de presentación: hiperuricemia asintomática; gota aguda; período intercrítico; gota tofácea crónica. Diagnóstico y manejo.



- Pseudogota (condrocalcinosis): presentación clínica. Diagnóstico y tratamiento.
- Otras artropatías por cristales.

OSTEOARTRITIS (ARTROSIS)

- Definición y concepto.
- Artrosis primaria: factores asociados y etiopatogenia.
- Formas clínicas: artrosis generalizada primaria, artrosis nodal, artrosis erosiva, hiperostosis difusa esquelética idiopática.
- Artrosis secundarias.

REUMATISMOS NO ARTICULARES

FIBROMIALGIA

- Definición y concepto; etiopatogenia; cuadro clínico; criterios de clasificación; diagnóstico; diagnóstico diferencial; tratamiento.

REUMATISMOS DE PARTES BLANDAS

- Epicondilitis, epitrocleitis. Síndrome de De Quervain. Bursitis olecraneana. Tendinitis flexores (nodulares). Enfermedad de Dupuytren. Bursitis trocantérea. Bursitis anserina. Bursitis prerotuliana.
- Síndromes de atrapamiento: síndrome del túnel carpiano, meralgia parestésica, síndrome del túnel tarsiano.

HOMBRO DOLOROSO

- Definición; anatomía aplicada; causas; cuadro clínico; examen físico; diagnóstico; diagnóstico diferencial; tratamiento.
- Síndrome del manguito rotador (incluye rotura); capsulitis fibroadhesiva; tendinitis bicipital.

ENFERMEDAD DE SUDECK Y ALGODISTROFIA.

- Concepto, prevención, diagnóstico y manejo.

CERVICALGIA CERVICOBRAQUIALGIA

- Anatomía aplicada.
- Cuadros clínicos: cervicalgia, cervico-braquialgia y dolores referidos. Examen físico. Estudios complementarios.
- Diagnóstico y tratamiento.

LUMBAGO Y LUMBOCIÁTICA

- Anatomía aplicada.
- Cuadros clínicos: lumbago agudo y crónico; síndrome lumbociático; dolores referidos; raquiostenosis.
- Causas de lumbago.
- Diagnóstico y tratamiento.

INFECCIONES EN REUMATOLOGIA

- Relación entre infección y enfermedad articular: artritis infecciosas y reactivas.
- Definición: artritis, bursitis, sacroileitis, espondilitis. Evolución: aguda o crónica. Causas.
- Factores predisponentes y cuadro clínico. Laboratorio. Rol de la punción articular y la biopsia sinovial. Diagnóstico. Diagnóstico diferencial.
- Tratamiento: médico y/o quirúrgico. Drenaje.

DIAGNOSTICO DIFERENCIAL DE LAS MONOARTRITIS

- Diagnóstico clínico; diagnóstico diferencial; laboratorio; tratamiento.



DIAGNOSTICO DIFERENCIAL DE LAS POLIARTRITIS

- Diagnóstico clínico; diagnóstico diferencial; laboratorio; tratamiento.

7.- Metodologías:

Las actividades conducentes a lograr las competencias planteadas son las siguientes:

7.1 Práctica clínica

Se desarrolla en los Servicios de Medicina, incluyendo Policlínico y Salas de pacientes hospitalizados, de acuerdo a las realidades de cada Hospital. El trabajo con pacientes siempre se realiza bajo la supervisión de sus tratantes, tutores de docencia.

El curso se divide en grupos similares y se distribuyen por rotaciones, a cargo de un tutor de actividades prácticas. Los tutores son médicos con experiencia en la atención de pacientes y en la docencia directa, especialmente con alumnos de medicina de pregrado. En las prácticas tutoriadas los alumnos deben aprender el método clínico y su aplicación práctica. Es muy importante correlacionar los conocimientos específicos que se adquieren en las clases teóricas y con autoaprendizaje, con lo realizado en las actividades prácticas. Se asigna especial importancia a la retroalimentación entre estudiante y docente, de manera de contribuir al desarrollo integral del futuro profesional.

7.2 Clases expositivas

La clase magistral consiste en la exposición y desarrollo de un tema importante por parte de un docente, con el fin de transmitir información y experiencia. Esta actividad pretende que los alumnos adquieran una comprensión jerarquizada teórica de un tópico básico, mediante su presentación sistemática, en la que el docente enfatiza lo más relevante e ilustra mediante casos clínicos.

Los temarios se agrupan en módulos y su organización y cumplimiento es responsabilidad de sus coordinadores respectivos, bajo la supervisión del profesor encargado de curso.

La clase magistral podrá incluir la discusión de un caso clínico o ser enteramente construida en base a ejemplos de este tipo.

Toda clase que haya sido anunciada como “caso clínico” será obligatoria como actividad práctica.

7.3 Demostraciones prácticas

Son la realización de una técnica por parte de un docente frente a un grupo de alumnos, con atención a la aplicación, explicación y resolución de inquietudes de tipo práctico. Fundamentales en la actividad práctica grupal.

7.4 Lecturas dirigidas

Es la asignación de parte del docente a los estudiantes de material de lectura para su revisión y discusión, en forma metódica y sintética, con el propósito de desarrollar el hábito de lectura y completar la información personal del estudiante sobre un tema en particular.

7.5 Biblioteca

Actividad a desarrollar por cada grupo con su tutor y con la asesoría del/la bibliotecario/a, destinada a que los alumnos aprendan a usar con máxima eficiencia este recurso. Se considera especialmente útil aprender a usarla frente a situaciones específicas y concretas que se produzcan en relación con el trabajo con pacientes.

7.6 Bibliografía:

Básica



- Fauci, Anthony. Harrison: Principios de medicina interna. 17a. ed. McGraw-Hill, 2008.
- Rozman Borstnar, Ciril. Medicina Interna (Farreras-Rozman). 16a. ed. Madrid: Elsevier, c2009.
- Bases de Medicina Clínica para Estudiantes de Medicina (<http://www.basesmedicina.cl/>).

Complementaria

- Se incluye a propósito en la programación de cada módulo teórico

7.7 Dimensiones del razonamiento clínico a desarrollar en el curso

Dimensiones	Medicina II
Observación de la situación clínica	Reconoce el motivo de consulta según nivel de atención
Obtención de la historia clínica de la persona consultante	Al recoger la historia clínica, logra jerarquizar los elementos más relevantes.
Percepción de factores condicionantes de la enfermedad	Realiza una anamnesis remota según protocolo, logra jerarquizar los elementos que contribuyen a su diagnóstico, las condiciones desencadenantes o precipitantes.
Realización del examen físico	Realiza un examen físico completo de acuerdo a lo protocolizado. Mas enfocado al problema.
Seleccionar la información más relevante del paciente en cuestión	Anamnesis y examen físico más selectivo y jerarquizado Selecciona la información según la relevancia, profundiza ante hallazgos clave.
Organización del conocimiento, determinar cuándo y cómo se recogerán varias piezas de información	Aborda el caso recurriendo al conocimiento biomédico y fisiopatológico.
Elaboración de la representación del problema del paciente	Los síntomas y signos permiten activar listas de diagnósticos, pero sin mayor integración (conocimiento clínico incipiente).
Generación de una hipótesis relevante	Genera hipótesis generales sindromáticas. Entrega un Diagnóstico sindromático y sus posibles causas
Búsqueda y selección del/los conocimiento(s) compilado(s) pertinente(s)	Logra listar explícitamente la evidencia presente en un caso. Selecciona síndromes difusos.
Fase probatoria de la hipótesis	Propone una lista para estudio o tipos de exámenes. Realiza hipótesis fisiopatológica y sindromática. Exámenes generales por síndrome.
Contraste de conocimientos compilados con los nuevos datos obtenidos del paciente. Análisis de concordancia/discordancia	Saber defender su síndrome, reconociendo elementos que apoyan o son discordantes con su hipótesis, principalmente en base conocimiento biomédico y fisiopatológico.
Realización de un diagnóstico	Identifica el diagnóstico sindromático dentro de las presentaciones típicas
Decisión de una conducta terapéutica	Aplica los pilares del tratamiento para situaciones clínicas estipulados en programas (urgencias y patologías prevalentes). Manejo conceptual (tipo de terapia y familias de fármacos).



8.- Evaluación:

El/la alumno/a es evaluado permanentemente, considerando tanto los aspectos prácticos (actitudes, habilidades y destrezas) como los teóricos (conocimientos).

La nota final está compuesta de una Nota de Presentación y una Nota de Examen, ponderadas en un 70 y 30% respectivamente.

Considerada la importancia de la asignatura para la práctica clínica, no se contempla eximición, por lo que todo alumno debe rendir sus exámenes.

La nota de presentación consta de dos rubros, teórico y práctico, generando cada uno de ellos una calificación en escala de uno a siete. Se requiere aprobar en forma independiente ambos rubros para ponderar las calificaciones en conjunto.

Los componentes de la nota de presentación son:

- Nota teórica 60%: Promedio de 3 certámenes que incluyen 2 módulos cada uno
- Nota práctica 40%: La determinada por cada PEC, en cada campus, incluyendo las evaluaciones de seminarios, pruebas locales, quiz, historias clínicas y actividades prácticas.

Evaluación teórica

Las Pruebas Modulares o Certámenes, son escritas y comunes a todos los alumnos. Se realizan en base a 60 (sesenta) preguntas de selección múltiple y de acuerdo a las pautas metodológicas para confección de preguntas de la Facultad; cada pregunta tiene respuesta única y no se considera descuento de puntaje por respuestas incorrectas. Se incluye en cada una de ellas los módulos recientemente concluidos, de acuerdo a calendario indicado en la Tabla 1. No está permitido el ingreso de teléfonos celulares ni aparatos digitales a las actividades de evaluación. Los/las alumnos/as deben identificarse con su cédula de identidad al ingreso a cada certamen.

La inasistencia a estas pruebas debe ser justificada mediante documentos para acceder a una recuperación. Para este efecto se dispondrá generalmente de un certamen equivalente, realizado por la Unidad de Evaluación de Aprendizajes de la Escuela de Medicina, a falta de este, la recuperación consistirá en una interrogación oral frente a una comisión integrada por el Consejo de Profesores Encargados de Curso. Toda inasistencia no regularizada se calificará con la nota mínima (1.0).

Evaluación práctica

La evaluación práctica es definida en cada Hospital, acorde a la realidad local, incluyendo ítemes tales como pruebas parciales, quiz, preparación de seminarios y casos clínicos y realización de historias clínicas. Debe incluirse siempre la calificación del desempeño del/la alumno/a en sus actividades clínicas, calificadas por el tutor respectivo según pauta preestablecida, que en cada sede será dada a conocer a los estudiantes.

Examen

Todo/a alumno/a debe rendir examen.

El examen final se realiza a todo alumno que cumpla con los requisitos de asistencia y evaluación establecidos en este programa y de acuerdo a la reglamentación universitaria vigente. Por la importancia de la asignatura en la formación médica no se contempla eximición.

El examen final de curso evalúa los aspectos teóricos y prácticos exigidos por la asignatura y es común a todos los/las alumnos/as. Cada parte del examen es reprobatorio de forma independiente.

El examen de Medicina consta de dos partes: **un examen práctico** y un examen escrito que se rinden a fin de curso.



Los exámenes escritos son de modalidad similar a las pruebas modulares e incluyen todos los contenidos teóricos de Medicina.

El examen práctico consta de la elaboración de una historia clínica completa con un enfermo hospitalizado o ambulatorio seleccionado con anterioridad, durante la cual el alumno será evaluado en forma directa por un tutor designado. Con posterioridad, se discutirá con el tutor aspectos teóricos y prácticos del manejo del paciente u otra situación clínica incluida en el Programa.

La Nota de examen se calcula con 70% examen teórico + 30% examen práctico

Aprobación del curso y nota final

Se exige para presentarse a examen la asistencia completa a todas las actividades prácticas y cumplir con las calificaciones mínimas pre-establecidas, en los rubros teórico y práctico:

- Los alumnos con notas en los rubros teóricos y prácticos iguales o mayores a 4,00 tienen derecho a presentarse a examen en primera oportunidad, pudiendo dar examen de segunda oportunidad si reprueban.
- Los alumnos con nota en rubro teórico o práctico entre 3,50 y 3,99 tienen derecho a presentarse a examen sin posibilidad de segunda oportunidad si reprueban.
- Los alumnos con nota en rubro teórico o práctico menor a 3,50 reprueban sin derecho a examen.

La nota de presentación se calcula ponderando las notas teórica y práctica solamente cuando cada una es igual o mayor a 4,00. Cuando una de ellas es menor, pasa a ser la nota de presentación.

Los alumnos con nota de presentación entre 3,50 y 3,99 deben rendir **examen práctico** y examen escrito final como segunda oportunidad.

Se exige nota 4,00 en el examen práctico y en la prueba teórica para aprobar el curso. Quienes obtengan una nota menor, deben dar examen de segunda oportunidad, siempre y cuando se hayan presentado a examen con notas 4,00 en sus evaluaciones teóricas y prácticas.

El examen de segunda oportunidad se realiza a lo menos 15 días después del examen de primera oportunidad, rindiendo un examen equivalente, realizado por la Unidad de Evaluación de Aprendizajes de la Escuela de Medicina, a falta de este, el examen consistirá en una interrogación oral frente a una comisión integrada por el Consejo de Profesores Encargados de Curso. Una nota inferior a 4,00 es causal de reprobación. Si es igual o mayor de 4,0 se pondera con 30%, para efectos de cálculo de la nota final. En caso de inasistencia no regularizada se calificará con la nota mínima (1,0).

Revisión de pruebas

Todo alumno tiene derecho a revisar su prueba.

La revisión general y/ o particular se realizará en fecha coordinada con el PEC en un plazo no mayor de 10 días después de publicadas las notas

10.- Requisitos de aprobación

Estos requisitos concuerdan con lo estipulado en el Reglamento General de Estudios de las Carreras de la Facultad de Medicina conducentes a grados de licenciados y título profesional. (Decreto Exento N°0010109, 27 agosto 1997) y con la Norma operativa sobre inasistencia a actividades curriculares obligatorias-carreras de pregrado (N°1466, 16 Octubre 2008).



11.- Requisitos de asistencia:

La asistencia se rige por la Norma Operativa Sobre Inasistencia a Actividades Curriculares Obligatorias –Carreras de Pregrado, Resolución Decanato exenta Nº 1466, 16.oct.2008.

La asistencia es obligatoria al trabajo de sala, seminarios clínicos y actividades de evaluación. Se requiere de un 100% de asistencia para presentarse al examen final teórico y práctico.

Inasistencias

Las inasistencias deben ser recuperadas en el período comprendido entre la finalización de las actividades prácticas y los exámenes finales. Es recomendable que toda inasistencia sea avisada oportunamente al tutor respectivo o las autoridades del curso.

No es necesario presentar una justificación formal de las inasistencias, salvo las que se produzca a actividades de evaluación. La documentación que justifique la inasistencia debe ser entregada directamente al Profesor Encargado de Curso, hasta cinco días hábiles después de producida.

Toda inasistencia a evaluaciones debe ser justificada mediante documentos para acceder a recuperación con una prueba oral frente a una comisión integrada por el Consejo de Profesores Encargados de Curso. Toda inasistencia a una evaluación, parcial o examen, que no sea justificada, se calificará con la nota mínima (1,0).

Las inasistencias no pueden sobrepasar, en total, de cinco días que es límite máximo recuperable. Si un(a) alumno(a) presenta un número mayor de inasistencias, el Profesor Encargado de Curso debe presentar el caso a niveles superiores. Será el Consejo de Escuela quien resuelva si el/la alumno/a repite la asignatura o es calificado como “pendiente” debiendo cursarla en el próximo período académico.

Atrasos

- Si un(a) alumno(a) se presenta hasta treinta minutos después de la hora programada para una actividad, se considera como atraso.
- La suma de tres atrasos constituye una inasistencia.
- Si el atraso es mayor de treinta minutos, se considera inasistencia.

Situaciones especiales

En caso de suspensión de actividades por eventualidades de fuerza mayor, el calendario de actividades será reconsiderado por el Consejo de Profesores Encargados de Curso, teniendo en cuenta que solamente se dispone de un día hábil por cada semestre, para recuperación de actividades. En caso de recuperación de un número mayor de días, la resolución quedará en manos de instancias superiores.

Las fechas de los exámenes finales son inamovibles.



ANEXO

RÚBRICA EVALUACIÓN DE ACTIVIDADES PRÁCTICAS

PERFIL DE DESEMPEÑO DESEABLE EN LAS EXPERIENCIAS PRÁCTICAS

Nombre alumno:	Calificación:
Evaluador responsable:	Fecha:
<i>El evaluador debe señalar en cada fila el recuadro que mejor describa las características del/la alumno/a</i>	

1. Actitudes del/la alumno/a

Participación	Participa en las actividades programadas con interés e iniciativa, tanto en ver enfermos, presentar sus casos, discutir temas y elaborar tareas solicitadas en los plazos establecidos.	Participa en las actividades programadas, aunque a veces aparece distraído, estudiando otros temas ó poco interesado. A veces se retrasa en sus tareas ó no satisface los requerimientos de estas.	Frecuentemente es sorprendido estudiando otros temas no relacionados con la asignatura. Se distrae, no parece interesado o es pasivo en su aprendizaje. Suele no cumplir con las tareas encomendadas o las presenta fuera de plazo.
Asistencia	Asiste a todas las actividades programadas puntualmente y sus inasistencias son justificadas y avisadas oportunamente.	Asiste a casi todas las actividades programadas y se presenta puntualmente en el 80% de éstas.	Suele llegar tarde. A veces no se presenta o dice haber estado pero sin haber registro de sus actividades en ese lapso de tiempo.
Presentación Personal	Su presentación personal es de acorde a la atención de pacientes, con delantal e identificación clara y visible.	A veces llega con el delantal de un compañero ó sin identificación. Ocasionalmente luce desgarrado(a).	Se presenta en más de una oportunidad sin delantal, ó con este sucio, arrugado.
Confiabilidad	Demuestra valores como honestidad y confiabilidad reconociendo cuando no sabe ó no ha cumplido con alguna tarea.	Tiene dificultad en reconocer sus faltas, e intenta excusarse ó escudarse en otros.	No reconoce sus faltas y hay dudas con respecto a su honestidad y confiabilidad.
Rel.con el paciente	Demuestra empatía hacia el paciente y respeto al entrevistarle y examinarlo. Lo saluda, se presenta y le pide permiso para seguir adelante con preguntas y maniobras.	Casi siempre se muestra empático(a) con el paciente. Lo saluda pero a veces lo presiona, ó no le pide permiso a la hora de interrogarlo ó examinarlo.	Demuestra poca empatía hacia sus pacientes, sin demostrar respeto por su tiempo, privacidad y pudor.
Trabajo en equipo	En relación a sus pares, docentes y el equipo de salud, demuestra respeto, tolerancia y humildad al reconocer sus errores, con capacidad de dialogar y aceptar sugerencias.	A veces se muestra intolerante ó soberbio, pero es capaz de reconocerlo y se da cuenta de la necesidad de mejorar en este sentido.	Frecuentemente cae en discusiones adoptando actitudes de soberbia, interrumpiendo a sus pares ó docentes sin reconocer falta en ello.



2. Conocimientos y habilidades de comunicación

Lenguaje técnico	Al discutir y presentar sus casos clínicos, usa adecuadamente el lenguaje técnico. Si no sabe denominar un hallazgo, lo consulta de forma adecuada.	Al presentar ó discutir enfermos, usa indistintamente términos coloquiales y semiológicos. A veces averigua o pregunta por los signos/síntomas que desconoce.	Integra con dificultad lo aprendido, de manera que en sus presentaciones abunda el lenguaje coloquial ó citas literales de los pacientes.
Entrevista clínica	Al entrevistar enfermos usa lenguaje formal, hace preguntas abiertas y positivas, dirigiendo el diálogo fluidamente y con una clara intencionalidad según un diagnóstico sospechado.	Al entrevistar enfermos usa a veces un lenguaje informal, ó hace preguntas inadecuadas. El diálogo en ocasiones se estanca ó no sigue un claro propósito.	Al entrevistar enfermos se distrae con frecuencia, usa un lenguaje informal, con preguntas cerradas, negativas, inconexas. Hay poca fluidez y frecuentes silencios de manera que no se nota un hilo conductor.
Examen físico	Es capaz de realizar un examen físico ordenado, sistemático y siguiendo una pauta establecida y sistemática. Cuando las condiciones del paciente ó el ambiente no son las adecuadas, es capaz de adaptarse flexibilizando las maniobras. De esa manera obtiene los hallazgos clínicos más significativos.	Realiza el examen físico de forma ordenada y sistemática, sin embargo demora demasiado y/ó en ocasiones sus resultados no son los esperables ni las maniobras utilizadas las más adecuadas.	Se muestra inseguro respecto del examen físico. Al hacerlo casi siempre demora mucho y no es capaz de obtener signos de importancia ó que el resto de sus compañeros sí obtiene.
Diagnóstico sindromático	Plantea diagnósticos sindromáticos fundamentados y razonables, basados en los síntomas y signos de sus pacientes obtenidos por el(ella) mismo(a).	Suele plantear diagnósticos sindromáticos, sin embargo no siempre es capaz de fundamentarlos ó se basa en lo leído en la ficha del enfermo.	No logra plantear diagnósticos sindromáticos ó los fundamentos no corresponden a lo planteado.
Exámenes complementarios	Fundamenta la solicitud de exámenes complementarios básicos, justificando su pertinencia y oportunidad, según los diagnósticos planteados.	Generalmente fundamenta la solicitud de exámenes básicos.	Solicita exámenes “de rutina”, sin una clara fundamentación y sin tener claro lo que de ellos se espera.