

PROGRAMA DE CURSO INTERNADO DE NEUROLOGÍA

Validación Programa		
Enviado por: María Cristina González Quiroz	Participación: Profesor Encargado	Fecha envío: 22-03-2024 12:29:39
Validado por: Alvaro Andrés Herrera Alcaíno	Cargo: Coordinador Séptimo Nivel	Fecha validación: 24-03-2024 14:18:51

Antecedentes generales	
Unidad(es) Académica(s): - Departamento de Neurología y Neurocirugía Norte - Departamento de Neurología y Neurocirugía Sur - Departamento de Ciencias Neurológicas Oriente - Escuela de Medicina	
Código del Curso: ME13077	
Tipo de curso: Obligatorio	Línea Formativa: Especializada
Créditos: 6	Periodo: Primer Semestre año 2024
Horas Presenciales: 112	Horas No Presenciales: 49
Requisitos: ME06034, MI04020505002, ME06035, ME08045, ME10059, ME08050, ME09053, ME10058, ME10061, ME07043, ME06033, ME06037, ME06036, ME08046, ME10062, ME08047, ME09056, ME10060, ME09057, ME09054, ME07042, ME04021, ME04026, ME07040, ME08049, ME09052	

Equipo Docente a cargo	
Nombre	Función (Sección)
Andrés Gonzalo Briceño Figueroa	Profesor Encargado (101,102)
Manuel Alejandro Alvarado Pastenes	Profesor Encargado (201,202)
Pablo Alberto Reyes Sánchez	Profesor Encargado (301,302)
Paula Ninoska Castillo Torres	Profesor Encargado (402)
Irving Renato Santos Carquin	Profesor Encargado (501,502)
María Cristina González Quiroz	Profesor Encargado (401)
María Cristina González Quiroz	Profesor Coordinador (402)
Irving Renato Santos Carquin	Coordinador General (101,102,201,202,301,302,401,402,501,502)



Ajustes de ejecución de curso

Actualmente sin emergencia sanitaria.

Propósito Formativo

Durante el internado el estudiante realizará evaluación y manejo clínico integral de las personas que sufren de patologías neurológicas frecuentes y potencialmente graves. El Internado se fundamenta en los aprendizajes de neurociencias básicas, semiología y los conocimientos adquiridos durante el curso de neurología de cuarto año de medicina se relaciona curricularmente con todos los cursos del dominio clínico.

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.

SubCompetencia: Subcompetencia 1.2

Aplica los programas y las actividades médicas contenidas en ellos, para la mantención de la salud y prevención de enfermedad.

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 2.2

Analiza las manifestaciones clínicas de los principales problemas de salud.

SubCompetencia: Subcompetencia 2.3

Realiza anamnesis completa acorde a las características del paciente (ej.: edad, ciclo vital, gravedad, discapacidades, etc.) y al entorno en que este se desarrolla.

SubCompetencia: Subcompetencia 2.4

Realiza un examen físico acorde a las características del paciente (ej.: edad, ciclo vital, gravedad, discapacidades, etc.) y al entorno en el cual este se desarrolla, cuidando el pudor y la intimidad de la



Competencia
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.



Resultados de aprendizaje

RA1. Realizar la evaluación clínica neurológica en pacientes que consultan en distintos escenarios, ocupando estrategias de anamnesis y examen físico neurológico completo, para diferenciar la normalidad de las condiciones patológicas.

RA2. Diagnosticar síndromes neurológicos específicos a partir de la evaluación clínica realizada, fundamentando su fisiopatología y considerando diagnósticos diferenciales para elaborar un plan de estudio y tratamiento.

RA3. Ejecutar estrategia de estudio y manejo basado en el mejor conocimiento disponible, evaluando criterios de gravedad, para proponer un algoritmo de resolución oportuna en distintos niveles de complejidad.

Unidades

Unidad 1: Clases y Seminarios de Neurología

Encargado:

Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
Seminarios de casos clínicos en temas priorizados: Epilepsia, ECV, demencia, cefalea, infecciones de sistema nervioso central. Los alumnos serán oportunamente avisados de la realización de estas actividades, las cuales serán tutoriadas por el docente y constarán de modalidad tipo viñeta/caso clínico y contenido teórico para su desarrollo	Revisión de clases y seminarios online. Debe complementar con la bibliografía entregada.

Unidad 2: Internado hospitalario

Encargado: Usuario De Ejemplo

Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
Durante la rotación el interno debe demostrar acabado conocimiento de los siguientes temas: Semiología - Examen Neurológico - Examen Mental. - Examen de nervios craneanos. - Examen motor, en especial tono, fuerza, reflejos osteotendinosos y reflejos plantares. - Examen sensitivo, en especial su	Actividades hospitalarias. Trabajo en sala de Neurología, interconsultas, urgencia, reuniones clínicas y otras en que se involucre el equipo en que se inserta el interno. Trabajo práctico con el equipo de Neurología del centro en que realiza el internado. Revisión de bibliografía y casos clínicos.



Unidades

valor localizadorio.

5. Pruebas cerebelosas y marcha.

6. Signos meníngeos.

2. Localizar en sistema nervioso central o periférico

1. Hemisferios cerebrales.

2. Tronco encefálico, con énfasis en el concepto del síndrome alterno.

3. Cerebelo.

4. Médula espinal.

5. Sistema nervioso periférico.

Síndromes y patologías neurológicas:

1. Síndrome confusional:

1. Pesquisa y diferencias entre síndrome confusional y demencial.

2. Causas de Sd. confusional.

2. Síndrome demencial:

1. Demencias degenerativas:

1. Enfermedad de Alzheimer (EA)

1. Clínica.

2. Diagnóstico.

3. Manejo.

4. Derivación GES.

2. Otras demencias

1. Conocer las diferencias clínicas con la EA.

2. Demencias potencialmente reversibles:

1. Clínica.

2. Etiologías.

3. Estudio.

4. Derivación.

5. Tratamiento inicial.

3. Demencias rápidamente progresivas:

1. Clínica.

2. Etiologías.

3. Estudio.

4. Derivación.



Unidades

5. Tratamiento inicial.
3. Ataque cerebrovascular isquémico y hemorrágico:
 1. Clínicas.
 2. Causas.
 3. Imágenes.
 4. Estudio.
 5. Tratamiento precoz y agudo.
 6. Derivación GES.
4. Epilepsia:
 1. Primoconvulsión.
 2. Distinción entre primarias y secundarias.
 3. Tipos de crisis y su relevancia etiológica.
 4. Estudio e inicio de tratamiento.
 5. Status epiléptico.
 6. Derivación GES.
5. Movimientos anormales:
 1. Enfermedad de Parkinson:
 1. Clínica.
 2. Diagnóstico.
 3. Diagnósticos diferenciales.
 4. Estudio.
 5. Tratamiento.
 6. Derivación GES.
 2. Parkinsonismos farmacológicos.
 3. Temblor esencial:
 1. Clínica.
 2. Diagnóstico.
 3. Diagnósticos diferenciales.
 4. Estudio.
 5. Tratamiento.
6. Cefaleas:
 1. Migraña.
 2. Tensional.
 3. Neuralgia del trigémino:
 1. Diagnósticos diferenciales.
 4. Signos de alarma (banderas rojas).
 5. Cefalea ictal:
 1. Causas.
 2. Estudio.
 3. Manejo inicial.



Unidades

1. Neuropatías periféricas:
 1. Tipos de neuropatías y sus causas más comunes:
 1. Polineuropatías.
 - Polineuropatía diabética.
 2. Mononeuropatías:
 1. Mononeuropatías frecuentes.
 2. Diagnóstico.
 3. Manejo inicial.
 3. Mononeuritis múltiple:
 - Causas.
 2. Traumatismos encefalo craneano:
 1. Clínica.
 2. Etiologías.
 3. Tipos.
 4. Lesiones subyacentes.
 5. Imágenes.
 6. Enfrentamiento inicial.
 3. Traumatismo raquímedular:
 1. Clínica.
 2. Etiologías.
 3. Tipos.
 4. Lesiones subyacentes.
 5. Imágenes.
 6. Enfrentamiento inicial.
 4. Síndrome meníngeo (clínica, herramientas diagnósticas y tratamiento):
 1. Meningitis bacteriana.
 2. Meningitis virales.
 3. Meningitis crónicas (diferencial).
 4. Inmunosuprimidos.
 5. Síndrome de hipertensión endocraneana:
 1. Clínica.
 2. Etiologías.
 3. Lesiones subyacentes.
 4. Imágenes.
 5. Enfrentamiento inicial.
 6. Enfermedades desmielinizantes:
 1. Esclerosis múltiple (EM):
 1. Clínica.
 2. Diagnóstico.



Unidades	
3. Derivación. 2. Diagnóstico diferencial de EM. Estos temas serán evaluados durante las actividades clínicas y pruebas teóricas.	



Estrategias de evaluación			
Tipo_Evaluación	Nombre_Evaluación	Porcentaje	Observaciones
Prueba teórica o certámen	Prueba de rotación	30.00 %	
Evaluación de desempeño clínico	Desempeño y habilidades clínicas	70.00 %	La componen las notas de las diferentes actividades clínicas
Suma (para nota presentación examen)		100.00%	



Bibliografías	
Bibliografía Obligatoria	
- Zarranz, JJ , 2018 , Neurología , 6ta , Elsevier España , Español	
- Jorge Nogales-Gaete, Archibaldo Donoso S. Renato J. Verdugo L. , 2005 , Tratado de Neurología Clínica , 1ra , UNIVERSITARIA , Español , 254	
- Luis Cartier Roviroso , 2010 , Síndromes neurológicos , 2da , UKI , Español	
- Carlos Silva Rosas , 2019 , Semiología y fundamentos de la neurología clínica , 2da , AMOLCA , Español	
- , Apuntes del alumno del curso de 4a año de medicina. , Español	
Bibliografía Complementaria	
- Alfredo Yañez , 2015 , Neurología fundamental , 1ra , Mediterráneo , Español	
- Stephen L. Hauser, S. Andrew Josephson , 2016 , Harrison's Neurology in Clinical Medicine , 4th , McGraw-Hill , Español	
- Fernando Vergara y María Luisa Fonck , 2018 , Compendio de neurología clínica , 1ra , Mediterráneo , Español	
- J. Biller, G Gruener, P. Brazis , 2011 , Demyer's. The neurologic examination: a programmed text , 6ta , McGraw-Hill , Español	



Plan de Mejoras
• Coordinación intercampos de manera semestral. • Feedback directo de los internos durante su rotación y al final de la unidad. • Encuesta disponible en U-cursos

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:
un 20% del total del internado, es decir, 4 días
Las modalidades de recuperación de actividades obligatorias y de evaluación:
La recuperaciones se realizan usualmente en días de turno, según disponibilidad, y en caso de coincidir con tutoriales, se tratará de hacerlo durante el mismo período de su internado, o excepcionalmente con el grupo siguiente.
Otros requisitos de aprobación:
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 Nº 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.