



SYLLABUS: MEDICINA

NOMBRE DEL MÓDULO	GERIATRÍA
NÚMERO DE CRÉDITOS (EXPRESADOS EN SCT-CHILE)	3 SCT-CHILE Horas presenciales semanales: 54 Horas no presenciales semanales: 27 Horas totales semanales: 81
ÁREA DE CONOCIMIENTO	Ciencias Médicas y de Salud
SEMESTRE	10
REQUISITOS	Clínicos Integrados Médico Quirúrgicos III
UNIDAD RESPONSABLE DE LA CONSTRUCCIÓN DEL SYLLABUS	Escuela de Medicina

<p>COMPETENCIAS DEL PERFIL DE EGRESO AL QUE CONTRIBUYE ESTE MÓDULO Y NIVEL DE LOGRO DE CADA UNA DE ELLAS.</p>	<p>Módulo de la línea de formación disciplinar, correspondiente al nivel 10 de la Carrera de Medicina, de carácter teórico.</p> <p>El propósito de este módulo está orientado a que el estudiante de Medicina adquiera las competencias necesarias para realizar una evaluación completa de salud del adulto mayor, para formular hipótesis diagnósticas de las patologías prevalentes y relevantes, en los diferentes niveles de atención de la red de salud, por medio de la correcta aplicación de herramientas semiológicas, y apoyado en exámenes complementarios cuando sea necesario. Además, será capaz de proponer planes terapéuticos integrales considerando y valorando el rol del equipo de salud multidisciplinario, así como el contexto biopsicosocial en que se encuentre el paciente.</p> <p>COMPETENCIA N°1: PREVENIR Prevenir enfermedades, en los niveles primario, secundario y terciario, durante todo el ciclo vital, poniendo énfasis en la promoción de estilos de vida saludable, con la finalidad de interponer barreras en la historia natural del proceso salud-enfermedad de los individuos, familias y/o comunidades. Nivel de logro: Intermedio</p> <p>COMPETENCIA N°2: DIAGNOSTICAR Diagnosticar, en forma eficaz, eficiente y oportuna, enfermedades agudas y crónicas, incluyendo urgencias no derivables, en cualquier etapa del ciclo vital, identificando factores de riesgo de morbilidad, discriminando prioridad y complejidad, integrando los aspectos biológicos, psicológicos y sociales, utilizando para ello las redes sanitarias, con el propósito de contribuir a corregir, mejorar y/o resolver los problemas de salud de la población. Nivel de logro: Avanzado</p> <p>COMPETENCIA N°3: TRATAR Tratar, en forma eficaz, eficiente y oportuna, enfermedades agudas y crónicas, incluyendo urgencias no derivables y manejo inicial de patologías derivables, en cualquier etapa del ciclo vital, discriminando prioridad y complejidad, integrando los aspectos biológicos, psicológicos y sociales, utilizando para ello las redes sanitarias, aplicando procedimientos médicos y/o quirúrgicos, con el propósito de contribuir a corregir, mejorar y/o resolver los problemas de salud de la población. Nivel de logro: Avanzado</p> <p>COMPETENCIA N°4: DERIVAR Derivar, en forma eficaz, eficiente y oportuna, enfermedades agudas y crónicas, en cualquier etapa del ciclo vital, discriminando prioridad y complejidad, utilizando para ello las redes sanitarias existentes, con el propósito de contribuir a corregir, mejorar y/o resolver los problemas de salud de la población.</p>
--	--

	<p>Nivel de logro: Avanzado</p> <p>COMPETENCIA N°5: REHABILITAR Rehabilitar el estado de salud de los personas, aplicando acciones sanitarias destinadas a atender secuelas y/o disfunciones producto de enfermedades, con el objeto de contribuir a restituir las capacidades y funciones físicas, psicológicas y laborales, para una satisfactoria reinserción social. Nivel de logro: Básico</p> <p>COMPETENCIA N°8: VALORES Demostrar estricto apego a los valores morales universales y al marco ético-legal que regula el quehacer médico, manteniendo un comportamiento honesto, responsable y empático ante los miembros de la comunidad, reconociendo los derechos de los pacientes, con el fin de promover un actuar humanitario comprometido con la protección de la vida, tolerante frente a las diferencias y respetuoso de las personas. Nivel de logro: Avanzado</p>
<p>APRENDIZAJES</p>	<p>COMPETENCIA N°1: PREVENIR Aprendizaje: Fundamenta la prevención secundaria en salud en las distintas especialidades y subespecialidades médicas, a través del proceso diagnóstico cuando corresponda y los exámenes complementarios y procedimientos médico-quirúrgicos que lo avalan, tanto para resolución del problema de salud actual, como para la prevención de estados patológicos que pueden derivarse de este, contribuyendo a elevar el nivel de salud de las personas y comunidades.</p> <p>COMPETENCIA N°2: DIAGNOSTICAR Aprendizaje N°1: Formula hipótesis diagnósticas sindromáticas, diferenciales y etiológicas de acuerdo a la especialidad médica que corresponda, como parte fundamental del acto médico para la toma de decisiones profesionales, con base en la evidencia científica publicada. Aprendizaje N°2: Establece diagnósticos integrales (sindromáticos, diferenciales y etiológicos) a través del razonamiento clínico, con base en elementos extraídos de la correcta anamnesis y examen físico, para determinar el diagnóstico de certeza que permitirá al futuro clínico tomar la conducta médica que corresponda, en las distintas especialidades de la medicina y los diferentes niveles de atención en salud. Aprendizaje N°3: Interpreta los resultados de exámenes complementarios y/o procedimientos diagnósticos médico-quirúrgicos, en el contexto de apoyo para la confirmación de hipótesis diagnósticas planteadas con base en fundamentos clínicos, en los distintos niveles</p>

de atención en salud.

COMPETENCIA N°3: TRATAR

Aprendizaje N°1: Integra la aplicación, relevancia y utilidad de la Medicina Basada en Evidencia en relación a la toma de decisiones terapéuticas, que permitirán el tratamiento de las distintas enfermedades en función de su complejidad y del nivel de atención en salud en que se encuentra el paciente.

Aprendizaje N°2: Restablece la salud de las personas y/o realizar prevención secundaria de enfermedades, en consecuencia con el cuadro clínico del paciente, sus consideraciones biopsicosociales y el nivel de atención en salud que le corresponde, integrando los aspectos farmacológicos y la aplicación clínica de las distintas familias de medicamentos disponibles.

Aprendizaje N°3: Argumenta la prescripción de tratamientos médicos y quirúrgicos, farmacológicos y no farmacológicos, en forma eficaz, eficiente y oportuna, de enfermedades agudas y crónicas, incluyendo urgencias no derivables y manejo inicial de patologías derivables, en cualquier etapa del ciclo vital, discriminando prioridad y complejidad, con miras idealmente a la recuperación del paciente, como también al alivio de sus síntomas y a evitar la progresión de las mismas, acorde al nivel de un médico general con capacidad de especialización.

COMPETENCIA N°4: DERIVAR

Aprendizaje N°1: Discrimina entre los distintos niveles de atención en salud y su articulación con la estructura de la Red Asistencial, necesaria para la derivación de pacientes a especialidades médicas o centros de mayor complejidad cuando corresponda, considerando las directrices que rigen los canales de derivación.

Aprendizaje N°2: Integra los aspectos clínicos del paciente con los criterios de derivación y/o de gravedad de las patologías más prevalentes, en función de la toma de decisiones sobre interconsultas o derivaciones a centros de salud de mayor complejidad.

Aprendizaje N°3: Evalúa la correcta aplicación de protocolos y/o normativas vigentes en la derivación o traslado de pacientes, considerando la complejidad y/o gravedad de su problema de salud que requiere una atención de salud oportuna y de calidad.

COMPETENCIA N°5: REHABILITAR

Aprendizaje N°1: Discrimina los fundamentos, objetivos, procedimientos y recursos disponibles para la rehabilitación integral del paciente, orientados a restituir en la medida que sea posible, sus capacidades físicas, psicológicas y/o laborales, a partir de la complejidad de su estado de salud y su nivel basal de funcionalidad.

Aprendizaje N°2: Integra los programas nacionales destinados a la rehabilitación en salud, así como sus mecanismos de aplicación en las diferentes patologías considerando el nivel de atención en salud.

Aprendizaje N°3: Justifica el rol de las redes de apoyo dependientes del servicio de salud y de otros organismos públicos, así como

	<p>aquellas que son propias del paciente y su familia, y las relativas a su entorno social, como herramientas útiles en el proceso de rehabilitación integral del paciente.</p> <p>COMPETENCIA N°8: VALORES Aprendizaje: Discrimina los mecanismos para resolver los dilemas morales o éticos asociados al ejercicio de la medicina, al momento de tomar decisiones profesionales, de acuerdo al contexto clínico del paciente.</p>
<p>UNIDADES DE APRENDIZAJES Y SABERES ESENCIALES</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Unidad 1: Gerontología y Bases de la Geriátrica Clínica</u> <p>Saber:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Integrar las distintas especialidades médicas que la red de atención de salud otorga, en la atención de calidad y oportuna de situaciones clínicas del adulto mayor. - Reconocer el nivel de resolución óptima para cada situación de salud propia de la Geriátrica, y por ende el nodo de la red correspondiente. - Demostrar conocimiento respecto de los distintos programas de rehabilitación validados por el Ministerio de Salud, referidos a la Geriátrica. - Relacionar las diversas redes de apoyo como parte del proceso de rehabilitación de patologías en Geriátrica. - Relacionar las posibles vías para resolver dilemas ético-jurídicos propios de la práctica médica con casos clínicos atinentes de Geriátrica. <p>Saber hacer:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Practicar ejemplos de derivación de pacientes con patologías de Geriátrica, considerando los niveles de atención involucrados y la complejidad de la red asistencial. - Ejemplificar los conceptos generales de las guías clínicas y normativas vigentes relativas a la rehabilitación de los pacientes en Geriátrica. - Proponer un plan de rehabilitación que incluya las redes de apoyo disponibles para patologías propias del adulto mayor. - Proponer soluciones para problemas ético-jurídicos asociados a situaciones clínicas de Geriátrica. <p>Saber ser/convivir:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Relevar las opciones de oportunidad y calidad en atención de salud de los usuarios para una óptima e integral resolución de sus problemas de salud. - Respetar los distintos programas de rehabilitación, guías clínicas y normativas vigentes, validados por el Ministerio de Salud. - Valorar la importancia de las diversas redes de apoyo disponibles como parte del proceso de rehabilitación integral. - Valorar los aspectos valóricos, éticos y jurídicos en la relación médico paciente, empatizando con concepciones éticas diferentes.

- **Unidad 2: Síndromes Geriátricos**

Saber:

- Plantear hipótesis diagnósticas precoces de patologías prevalentes en el adulto mayor, con base tanto en la anamnesis y examen físico, como en la evidencia científica publicada, y considerando los aspectos epidemiológicos, como contribución a la prevención secundaria de estados patológicos que pudieran derivarse de la situación de salud del paciente.
- Explicar los resultados de exámenes y/o procedimientos diagnósticos en patologías prevalentes en el adulto mayor, sobre la base de su sensibilidad y especificidad, como insumos que detectan elementos clínicos patológicos precozmente que puedan ser intervenidos, previniendo nuevos estados patológicos.
- Explicar con base en evidencia científica publicada los posibles diagnósticos en un paciente que cursa patologías propias de la Geriátrica.
- Explicar con base en evidencia científica publicada los exámenes complementarios de laboratorio y/o imagenológicos necesarios frente a una hipótesis diagnóstica en patologías propias de la Geriátrica.
- Proponer diagnósticos sindromáticos como base para la búsqueda del diagnóstico de certeza de patologías del área de la Geriátrica.
- Proponer diagnósticos diferenciales como base para la búsqueda del diagnóstico de certeza entre varias alternativas posibles, en el área de la Geriátrica.
- Proponer diagnósticos etiológicos como base para la búsqueda de la causa del diagnóstico de certeza entre varias alternativas posibles, en el área de la Geriátrica.
- Integrar la solicitud de exámenes de laboratorio y/o imagenológicos complementarios cuando sea necesario, en sus sospechas diagnósticas del área de la Geriátrica.
- Realizar la solicitud de exámenes de laboratorio y/o imagenológicos cuando corresponda, en el área de la Geriátrica.
- Explicar las señales de alarma del examen físico y los criterios de derivación que se asocian, que determinen la evaluación por especialidad o el traslado del paciente que cursa con patologías propias de la Geriátrica, a otro servicio clínico o establecimiento de salud.
- Reconocer los principales documentos que se requieren para la solicitud de interconsultas y/o derivaciones a centros de salud, en pacientes que cursan con patologías propias de la Geriátrica.
- Explicar los protocolos y normativas que se aplican en el traslado de un paciente adulto mayor que cursa con patologías propias de la Geriátrica, de acuerdo a la complejidad y gravedad de la enfermedad.

Saber hacer:

- Realizar solicitudes pertinentes de exámenes complementarios orientados al diagnóstico preventivo en patologías propias del

	<p>adulto mayor.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realizar una correcta interpretación de los resultados de exámenes complementarios, que eventualmente revelen situaciones de salud adversas derivadas de la condición clínica actual del paciente, en contextos clínicos relacionados con patologías propias del adulto mayor. - Realizar búsqueda bibliográfica basada en evidencia, que respalde la relación entre los aspectos semiológicos y los planteamientos diagnósticos sindromáticos en patologías propias de la Geriatria. - Realizar búsqueda bibliográfica basada en evidencia que respalde la relación entre los eventuales exámenes complementarios y los planteamientos diagnósticos sindromáticos en patologías propias de la Geriatria. - Plantear diagnósticos sindromáticos, diferenciales y etiológicos, con fundamento científico en el paciente adulto mayor. - Reportar su interpretación de los resultados de exámenes complementarios, en congruencia con la condición de salud del paciente, en patologías de Geriatria. - Practicar la solicitud de interconsultas o traslado de pacientes cuando corresponda, en función de los hallazgos de la historia clínica, y especialmente del examen físico, en el contexto de análisis de casos clínicos relativos a patologías propias de la Geriatria. - Realizar derivaciones simuladas en el paciente adulto mayor, en el contexto de patologías propias de la Geriatria por medio de los documentos correspondientes. - Explicar cuáles son los métodos de rehabilitación disponibles para las patologías más prevalentes en Geriatria, sus indicaciones, contraindicaciones y resultados esperados. - Diseñar una propuesta de acciones de rehabilitación para patologías propias de la Geriatria, de acuerdo al nivel de atención en salud. <p>Saber ser/convivir:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Valorar la importancia de los planteamientos diagnósticos probables y los planes de estudios solicitados en consecuencia con la individualidad y entorno biopsicosocial del paciente, como mecanismos útiles en la prevención de estados patológicos que pueden derivarse de este. - Relevar la importancia de la Medicina Basada en Evidencia en planteamientos diagnósticos, en cada una de las especialidades médicas, y en consecuencia, en las decisiones profesionales con respecto a la conducta a seguir. - Relevar la importancia de realizar planteamientos diagnósticos correctos, considerando no solo los aspectos clínicos de la persona enferma, sino también su entorno biopsicosocial. - Justificar la importancia de los exámenes complementarios y/o procedimientos clínicos médico-quirúrgicos, como mecanismos de apoyo para la confirmación de sospechas diagnósticas. - Valorar la importancia de los hallazgos clínicos en el contexto biopsicosocial del paciente, como principal insumo para el diagnóstico de posibles complicaciones que determinen su eventual derivación o traslado.
--	--

- Respetar los protocolos y normativas vigentes para la realización de interconsultas y/o derivaciones de pacientes, así como los canales formales de comunicación oral y escrita, y la jerarquía de los equipos de salud.
- Valorar la inclusión de las distintas medidas de rehabilitación, disponibles, como parte del plan terapéutico de las patologías más prevalentes en cada especialidad médica, considerando siempre la integralidad del paciente y su contexto biopsicosocial.

- **Unidad 3: Farmacología geriátrica**

Saber:

- Relacionar conocimientos científicos, básicos y clínicos, con los aspectos conceptuales y teóricos de la Medicina Basada en la Evidencia, en función de la toma de decisiones terapéuticas en patologías del adulto mayor.
- Relacionar los principales grupos farmacológicos que existen con su aplicación en el tratamiento de patologías relevantes en el adulto mayor.
- Reportar las formas terapéuticas, dosis, efectos adversos e interacciones farmacológicas de los principales grupos de fármacos disponibles para el tratamiento de patologías prevalentes en el adulto mayor.
- Establecer la importancia y las limitantes de la prescripción farmacológica, considerando las situaciones clínicas del adulto mayor, especialmente en el caso de medicamentos potencialmente adictivos y/o tóxicos.
- Integrar las distintas posibilidades terapéuticas farmacológicas para una misma patología en diferentes pacientes, en contextos clínicos de Geriátrica.
- Explicar las indicaciones, alternativas, protocolos y riesgos de los distintos tipos de tratamientos médicos, quirúrgicos, farmacológicos y no farmacológicos, disponibles para patologías prevalentes en Geriátrica.

Saber hacer:

- Realizar propuestas de planes terapéuticos basados en evidencia científica, en relación con patologías del adulto mayor.
- Prescribir propuestas de planes terapéuticos farmacológicos de las patologías prevalentes en Geriátrica, considerando presentaciones farmacológicas, dosis terapéuticas, efectos adversos e interacciones, en contextos clínicos teóricos o simulados.
- Realizar propuestas de planes terapéuticos integrales en Geriátrica, considerando alternativas farmacológicas, quirúrgicas y no farmacológicas, así como la complejidad de la patología.

Saber ser/convivir:

- Valorar la importancia de prescribir alternativas terapéuticas que estén reconocidas científicamente en cuanto a su utilidad y pertinencia, de acuerdo a la especialidad médica que corresponda, la gravedad y complejidad del paciente, y el nivel de atención en salud que corresponda.

- **Unidad 4: Patologías comunes y Proporcionalidad en el manejo del paciente AM**

Saber:

- Plantear hipótesis diagnósticas precoces de patologías prevalentes en el adulto mayor, con base tanto en la anamnesis y examen físico, como en la evidencia científica publicada, y considerando los aspectos epidemiológicos, como contribución a la prevención secundaria de estados patológicos que pudieran derivarse de la situación de salud del paciente.
- Explicar los resultados de exámenes y/o procedimientos diagnósticos en patologías prevalentes en el adulto mayor, sobre la base de su sensibilidad y especificidad, como insumos que detectan elementos clínicos patológicos precozmente que puedan ser intervenidos, previniendo nuevos estados patológicos.
- Explicar con base en evidencia científica publicada los posibles diagnósticos en un paciente que cursa patologías propias de la Geriátrica.
- Explicar con base en evidencia científica publicada los exámenes complementarios de laboratorio y/o imagenológicos necesarios frente a una hipótesis diagnóstica en patologías propias de la Geriátrica.
- Proponer diagnósticos sindromáticos como base para la búsqueda del diagnóstico de certeza de patologías del área de la Geriátrica.
- Proponer diagnósticos diferenciales como base para la búsqueda del diagnóstico de certeza entre varias alternativas posibles, en el área de la Geriátrica.
- Proponer diagnósticos etiológicos como base para la búsqueda de la causa del diagnóstico de certeza entre varias alternativas posibles, en el área de la Geriátrica.
- Integrar la solicitud de exámenes de laboratorio y/o imagenológicos complementarios cuando sea necesario, en sus sospechas diagnósticas del área de la Geriátrica.
- Realizar la solicitud de exámenes de laboratorio y/o imagenológicos cuando corresponda, en el área de la Geriátrica.
- Explicar las señales de alarma del examen físico y los criterios de derivación que se asocian, que determinen la evaluación por especialidad o el traslado del paciente que cursa con patologías propias de la Geriátrica, a otro servicio clínico o establecimiento de salud.
- Reconocer los principales documentos que se requieren para la solicitud de interconsultas y/o derivaciones a centros de salud, en pacientes que cursan con patologías propias de la Geriátrica.
- Explicar los protocolos y normativas que se aplican en el traslado de un paciente adulto mayor que cursa con patologías propias de la Geriátrica, de acuerdo a la complejidad y gravedad de la enfermedad.
- Explicar cuáles son los métodos de rehabilitación disponibles para las patologías más prevalentes en Geriátrica, sus indicaciones, contraindicaciones y resultados esperados.

Saber hacer:

- Realizar solicitudes pertinentes de exámenes complementarios orientados al diagnóstico preventivo en patologías propias del

	<p>adulto mayor.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realizar una correcta interpretación de los resultados de exámenes complementarios, que eventualmente revelen situaciones de salud adversas derivadas de la condición clínica actual del paciente, en contextos clínicos relacionados con patologías propias del adulto mayor. - Realizar búsqueda bibliográfica basada en evidencia, que respalde la relación entre los aspectos semiológicos y los planteamientos diagnósticos sindromáticos en patologías propias de la Geriatria. - Realizar búsqueda bibliográfica basada en evidencia que respalde la relación entre los eventuales exámenes complementarios y los planteamientos diagnósticos sindromáticos en patologías propias de la Geriatria. - Plantear diagnósticos sindromáticos, diferenciales y etiológicos, con fundamento científico en el paciente adulto mayor. - Reportar su interpretación de los resultados de exámenes complementarios, en congruencia con la condición de salud del paciente, en patologías de Geriatria. - Practicar la solicitud de interconsultas o traslado de pacientes cuando corresponda, en función de los hallazgos de la historia clínica, y especialmente del examen físico, en el contexto de análisis de casos clínicos relativos a patologías propias de la Geriatria. - Realizar derivaciones simuladas en el paciente adulto mayor, en el contexto de patologías propias de la Geriatria por medio de los documentos correspondientes. - Diseñar una propuesta de acciones de rehabilitación para patologías propias de la Geriatria, de acuerdo al nivel de atención en salud. <p>Saber ser/convivir:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Valorar la importancia de los planteamientos diagnósticos probables y los planes de estudios solicitados en consecuencia con la individualidad y entorno biopsicosocial del paciente, como mecanismos útiles en la prevención de estados patológicos que pueden derivarse de este. - Relevar la importancia de la Medicina Basada en Evidencia en planteamientos diagnósticos, en cada una de las especialidades médicas, y en consecuencia, en las decisiones profesionales con respecto a la conducta a seguir. - Relevar la importancia de realizar planteamientos diagnósticos correctos, considerando no solo los aspectos clínicos de la persona enferma, sino también su entorno biopsicosocial. - Justificar la importancia de los exámenes complementarios y/o procedimientos clínicos médico-quirúrgicos, como mecanismos de apoyo para la confirmación de sospechas diagnósticas. - Valorar la terapéutica médica farmacológica como uno de los métodos de tratamiento de las enfermedades más utilizado en Medicina, aplicado en consideración con el entorno biopsicosocial del paciente. - Valorar la terapéutica médica en todos sus ámbitos, como los elementos que permitirán tratar las enfermedades de las personas, respetando las creencias y particularidades del paciente y encuadrado en la normativa legal vigente.
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> - Valorar la importancia de los hallazgos clínicos en el contexto biopsicosocial del paciente, como principal insumo para el diagnóstico de posibles complicaciones que determinen su eventual derivación o traslado. - Respetar los protocolos y normativas vigentes para la realización de interconsultas y/o derivaciones de pacientes, así como los canales formales de comunicación oral y escrita, y la jerarquía de los equipos de salud. - Valorar la inclusión de las distintas medidas de rehabilitación, disponibles, como parte del plan terapéutico de las patologías más prevalentes en cada especialidad médica, considerando siempre la integralidad del paciente y su contexto biopsicosocial.
METODOLOGÍA A UTILIZAR	<ul style="list-style-type: none"> • Clases magistrales centradas en el estudiante: clases expositivas ofrecidas por el docente a cargo del tema, en la cual se utilizarán metodologías activo-participativas conducentes a que el estudiante sea protagonista, analizando junto al docente la temática a bordada y construyendo su propio aprendizaje. • Presentaciones grupales y discusión general: trabajo grupal con no más de 5 integrantes, donde los estudiantes realizarán análisis actualizados informados de temas y/o de casos clínicos para iniciar discusión con el curso.
EVALUACIÓN DE APRENDIZAJES	<p><u>Evaluación Sumativa:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Pruebas escritas objetivas, que podrán aplicarse bajo la modalidad de preguntas de opción múltiple y selección única, y/o verdadero y falso, y/o desarrollo breve o extenso. Serán 2 en total, que en conjunto ponderan el 60% de la nota final del módulo. <ul style="list-style-type: none"> - Prueba Unidad 1 y 2: 30% - Prueba Unidad 3 y 4: 30% • Evaluación presentaciones grupales: los estudiantes presentarán su análisis y conclusiones del trabajo asignado, el que será evaluado con base en una rúbrica construida específicamente. Pondera el 20% de la nota final del módulo. • Controles de lectura: antes de cada presentación grupal se aplicará una prueba individual corta a todo el curso sobre los conceptos claves de la bibliografía entregada. La nota final de los controles se calcula con el promedio aritmético simple de estas. Los controles ponderan el 20% de la nota final del módulo.
REQUERIMIENTOS ESPECIALES	<p>I. <u>Requisitos para aprobar el módulo:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Haber obtenido nota 4.0 en cada una de las dos evaluaciones escritas. • Nota final del módulo igual o superior a 4.0. • Asistencia al 90% de las presentaciones grupales. <p>El incumplimiento de cualquiera de los requisitos mencionados, es causal de reprobación del módulo.</p>

	<p>II. <u>Requisitos específicos sobre asistencia:</u></p> <p>1. Inasistencia a evaluaciones</p> <ul style="list-style-type: none"> • El estudiante que falte sin la debida justificación a cualquier actividad evaluada, será calificado automáticamente con nota mínima de la escala, es decir, 1.0. • En caso de inasistencia justificada a cualquiera de las dos evaluaciones teóricas, los estudiantes tendrán derecho a rendir una prueba o examen de recuperación, el que tendrá carácter acumulativo, es decir, incluirá el 100% de los contenidos declarados en el presente syllabus. Esta prueba se rendirá al término de la última evaluación escrita. • En caso de inasistencia justificada a las presentaciones grupales o a los controles, la evaluación correspondiente a ese día no será considerada en el cálculo del promedio final de la nota. Estas actividades no son recuperables. <p>2. Sobre cómo proceder frente a una inasistencia</p> <ul style="list-style-type: none"> • La justificación de las inasistencias deberá ser comunicada al docente encargado de curso, vía correo institucional el día de la inasistencia o antes, y presentada la documentación formal en la Secretaría de la Escuela dentro del plazo de 3 días hábiles, contados desde el día de la actividad programada. • Se considera justificación formal certificado médico precisando diagnóstico e indicación de días reposo en caso de enfermedad, o documento pertinente en caso de otra causal. • Si no se ha avisado oportunamente por correo institucional, esta documentación no se considerará válida.
<p>BIBLIOGRAFÍA</p>	<p><u>BIBLIOGRAFÍA BÁSICA</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Abizanda, P., Romero, L., Luengo, C., Sánchez, P. y Jordán, J. (2002) <i>Medicina geriátrica: una aproximación basada en problemas</i> (1ª edición). Barcelona, España: Editorial Elsevier Masson. 423 p. 2. MINSAL. Gallardo, P., Navarrete, G. y Alberti, D. (Ed) (2017) <i>Manual de Geriátria para Médicos de Atención Primaria de Salud</i> [en línea]. Disponible en: https://www.minsal.cl <p><u>BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fillit, H., Rockwood, K. y Young, J. (2016) <i>Brocklehurst's Textbook of Geriatric Medicine and Gerontology</i> (8th edition). Philadelphia, Estados Unidos: Editorial Elsevier. 1168 p. 2. Abizanda, P., y Rodríguez, L. (2015) <i>Tratado de medicina geriátrica: Fundamentos de la atención sanitaria a los mayores</i> (1ª edición). Barcelona, España: Editorial Elsevier. 717 p. 3. Halter, H., Ouslander, J., Studenski, S., High, K., Asthana, S., Supiano, M. y Ritchie, C. (2017) <i>Hazzard's Geriatric Medicine and</i>



Gerontology (7th edition). New York, Estados Unidos: Editorial McGraw-Hill Education. 1634 p.

4. Salech, F., Jara, R. y Michea, L. (2012) Cambios fisiológicos asociados al envejecimiento. *Rev Médica Clínica Las Condes* 23:19–29
5. Fries, J. (1980) Aging, Natural Death, and the Compression of Morbidity. *N Engl J Med* 303:130–135