



SILABO MEDICINA II

I. DATOS GENERALES

- | | |
|-----------------------------------|--|
| 1) Departamento Académico: [OBJ] | Medicina Humana |
| 2) Escuela Profesional: [OBJ] | Medicina |
| 3) Programa: [OBJ] | Medicina |
| 4) Semestre Académico: [OBJ] | 2025-I |
| 5) Tipo de asignatura: [OBJ] | Obligatorio |
| 6) Modalidad de asignatura: [OBJ] | Semipresencial |
| 7) Código de la asignatura: [OBJ] | 10470508120 |
| 8) Ciclo: [OBJ] | VIII |
| 9) Creditos | 12 |
| 10) Horas semanales | 304 horas |
| a. Horas lectivas de teoría | 80 horas |
| b. Horas lectivas de práctica | 224 horas |
| 11) Requisitos: | Medicina I Laboratorio Clínico Diagnóstico por Imágenes Nutrición Clínica |
| 12) Jefe de Asignatura: [OBJ] | Dra. Yudith Quispe Landeo Anexo I: Ver Docentes |

II. SUMILLA

La asignatura pertenece al área curricular de especialidad, es de naturaleza teórica – práctica y corresponde al eje curricular clínico quirúrgico, de la carrera de Medicina Humana.

La asignatura desarrolla las siguientes unidades temáticas:

- Unidad I: Modulo I Neumología, Modulo II Cardiología
- Unidad II: Modulo III Nefrología
- Unidad III: Modulo IV Hematología, Módulo V Reumatología

Desarrollarán practica hospitalaria continúa realizando evaluación de pacientes en hospitalización.

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

Competencias y capacidades

La asignatura contribuye al logro de las competencias:

| ESPECÍFICAS | CAPACIDADES |
|---|---|
| Previene y maneja con evidencia científica los principales riesgos, patologías y problemas de salud, aplicando razonamiento clínico epidemiológico y de acuerdo con las normas de la autoridad sanitaria. | <p>Conoce la fisiopatología de las enfermedades en que se fundamenta las alteraciones de los valores normales de los parámetros bioquímicos, hematológicos, inmunológicos y microbiológicos, de las enfermedades más prevalentes de nuestro país.</p> <p>Establece una evaluación clínica centrada en la persona y un plan de trabajo pertinente de acuerdo a la situación del paciente, aplicando el método científico y actuando con ética y profesionalismo, considerando el modelo de cuidado integral de salud y atención integral e integrada de salud a la persona, familia y comunidad.</p> |
| GENERAL COGNITIVA | |
| <p>Aplica el análisis y la síntesis, la inducción y la deducción, y el enfoque sistémico, entre otros, como estrategias generales de adquisición del conocimiento.</p> <p>Utiliza el pensamiento crítico, al analizar los diferentes contextos, fuentes de información y hechos de la realidad.</p> | |
| GENERAL INSTRUMENTAL | |
| <p>Se comunica asertivamente en idioma español.</p> <p>Resuelve de manera creadora los problemas profesionales y personales a los que se enfrenta.</p> | |

Actitudes y valores:

1. Respeto al ser humano, reconocimiento de sus derechos y deberes.
2. Búsqueda de la verdad.
3. Compromiso ético en todo su quehacer.
4. Integridad (honestidad, equidad, justicia, solidaridad y vocación de servicio).
5. Compromiso con la calidad y búsqueda permanente de la excelencia.

III. PROGRAMACIÓN DE CONTENIDOS

| UNIDAD I | | | | | | |
|--|--------------|---|--|---|-----------------|--|
| PRUEBA DE ENTRADA (VIRTUAL) SÁBADO 01/03/2025- I | | | | | | |
| SEMANA | Nº DE CLASES | MODULO I-NEUMOLOGÍA | CONTENIDOS PROCEDIMENTALES | ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE | HORAS LECTIVAS | |
| | | | | | TEORÍA | PRÁCTICA |
| 1 03/03/25 al 07/03/25 | TEORÍA 1 | Insuficiencia Respiratoria Aguda (IRA) Etiología, Fisiopatología, Sintomatología, Diagnóstico, Complicaciones, Tratamiento, Pronóstico, Prevención. | Conoce la nosografía de la Insuficiencia respiratoria Aguda, Neumonía adquirida en la comunidad. Enfermedad pulmonar | Exposición sincrónica presencial de teorías según cronograma respectivo | 5 HRS SEMANALES | 19 HRS SEMANALES Integración complementaria 8 horas Practica hospitalaria 11 horas |
| | TEORÍA 2 | Neumonía Adquirida en la comunidad: Etiología, Sintomatología, Diagnóstico, Tratamiento y Prevención. | Aplica las normas de ética y consentimiento informado | Evaluaciones formativas | | |
| | TEORÍA 3 | Covid 19. Etiología, Sintomatología, Diagnóstico, Tratamiento y Prevención. | Realiza la Historia Clínica, interroga sobre las manifestaciones clínicas, contactos epidemiológicos. | Sesiones sincrónicas de retroalimentación | | |
| | TEORÍA 4 | Enfermedad Pulmonar Intersticial: Etiología, Fisiopatología, Sintomatología, Diagnóstico, Complicaciones, tratamiento y prevención. | Realiza el examen físico, solicita exámenes de laboratorio, imágenes. Plantea diagnóstico de síndrome, diferencial y etiológico. | Prácticas grupales: desarrollo de casos clínicos | | |
| | TEORÍA 5 | Asma Bronquial: Etiología, Fisiopatología, Sintomatología, Diagnóstico, Complicaciones, Crisis Asmática, Prevención. | Indica el tratamiento farmacológico específico y | | | |

| | | | | | | |
|--|------------------------|--|---|---|--|--|
| | | | <p>sintomáticos y medidas generales. Establece el pronóstico.</p> <p>Observa y describe procedimientos diagnósticos de aparato respiratorio, conoce las indicaciones</p> | <p>Evaluaciones de práctica sumativa virtual</p> | | |
| <p>2</p> <p>10/03/25 al 14/03/25</p> | <p>TEORÍA 6</p> | <p>Tuberculosis Pulmonar: Epidemiología, etiología, sintomatología, diagnóstico, tratamiento (PCT), complicaciones y prevención.</p> | <p>Indica el tratamiento específico y preventivo de tuberculosis pulmonar. Conoce la nosografía de las infecciones por TBC, Micosis y Parasitosis Pulmonar. Enfermedades ocupacionales, Cáncer Pulmonar. Patología Pleural. Aplica las normas de ética y consentimiento informado.</p> <p>Realiza la Historia Clínica, interroga sobre las manifestaciones clínicas, contactos epidemiológicos. Realiza el examen físico, solicita exámenes de laboratorio, imágenes. Plantea diagnóstico de síndrome, diferencial y etiológico.</p> <p>Indica el tratamiento farmacológico específico y sintomáticos y medidas generales. Establece el pronóstico.</p> | <p>Exposición sincrónica presencial de teorías según cronograma respectivo</p> <p>Evaluaciones formativas</p> <p>Sesiones sincrónicas de retroalimentación</p> <p>Prácticas grupales: desarrollo de casos clínicos</p> <p>Evaluaciones de práctica sumativa virtual</p> | | |
| | <p>TEORÍA 7</p> | <p>Patología pleural: (neumotórax, derrame pleural) Etiología, Fisiopatología, Sintomatología, Diagnóstico, Laboratorio, Tratamiento, Prevención.</p> | | | | |
| | <p>TEORÍA 8</p> | <p>Enfermedades Ocupacionales Etiología, Sintomatología, Diagnóstico, Tratamiento, Pronóstico, Prevención.</p> | | | | |
| | <p>TEORÍA 9</p> | <p>Cáncer Pulmonar: Etiología, Tipos, Sintomatología, Diagnóstico, Tratamiento, Pronóstico, Prevención.</p> | | | | |

| | | | | | | |
|-------------------------------------|------------------|---|--|--|--|--|
| 3 17/03/25 al 21/03/25 | TEORÍA 10 | Neumonía Intrahospitalaria: Etiología, Fisiopatología, Sintomatología, Diagnóstico, Complicaciones, tratamiento, pronóstico Prevención. | Conoce la nosografía de la patología pleural EPOC, Neumonía intrahospitalaria, Supuraciones pulmonares, | | | |
| | TEORÍA 11 | EPOC: Enfisema pulmonar y bronquitis crónica: Etiología, Fisiopatología, Sintomatología, Diagnóstico, Complicaciones, Tratamiento, Prevención, Rehabilitación | Aplica las normas de ética y consentimiento informado. | Exposición sincrónica presencial de teorías según cronograma respectivo | | |
| | TEORÍA 12 | Micosis y Parasitosis Pulmonar: Etiología, Sintomatología, Diagnóstico, Tratamiento, Pronóstico, Prevención. | Indica el tratamiento específico y preventivo de tuberculosis pulmonar. Conoce la nosografía de las infecciones por TBC, Micosis y Parasitosis Pulmonar. Enfermedades ocupacionales, Cáncer Pulmonar. Aplica las normas de ética y consentimiento informado. | Evaluaciones formativas | | |
| | TEORÍA 13 | Supuraciones Pulmonares: Neumonía necrotizante, Absceso pulmonar, Empiema: Etiología, Fisiopatología, Diagnóstico, Tratamiento, Prevención. | Realiza la Historia Clínica, interroga sobre las manifestaciones clínicas, contactos epidemiológicos. Realiza el examen físico, solicita exámenes de laboratorio, imágenes. Plantea diagnóstico de síndrome, diferencial y etiológico. Indica el tratamiento farmacológico específico y sintomáticos y medidas generales. Establece el pronóstico | Sesiones sincrónicas de retroalimentación Prácticas grupales: desarrollo de casos clínicos Evaluaciones de práctica sumativa virtual | | |
| | | EVALUACIÓN FORMATIVA N° 1 | SABADO 22/03/25 | | | |

| | ZOOM | RETROALIMENTACIÓN | Lunes 24/03/24 19:30 | | | |
|---------------------------------|--------------|--|--|--|-----------------|------------------|
| | | | | | | |
| SEMANA | Nº DE CLASES | MODULO II CARDIOLOGÍA | CONTENIDOS PROCEDIMENTALES | ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE | HORAS LECTIVAS | |
| | | | | | TEORÍA | PRÁCTICA |
| 4 24/03/25 al 28/04/25 | TEORÍA 14 | Insuficiencia Cardíaca: Definición, Fisiopatología, Tipos, Manifestaciones Clínicas. Exámenes auxiliares, Diagnóstico, Tratamiento, Prevención | Conoce la nosografía de la Insuficiencia Cardíaca, Valvulopatía Mitral, Valvulopatía Aórtica y Fiebre Reumática, Embolia Pulmonar, COVID 19. | Exposición sincrónica de teorías según cronograma respectivo | 5 HRS SEMANALES | 14 HRS SEMANALES |
| | TEORÍA 15 | Valvulopatía Mitral y Aortica: Definición, Fisiopatología, Manifestaciones Clínicas, Diagnóstico, Laboratorio, Tratamiento. | Aplica las normas de ética y consentimiento informado. | Evaluaciones formativas | | |
| | TEORÍA 16 | Embolia Pulmonar: Definición, Fisiopatología, Manifestaciones Clínicas, Diagnóstico, Laboratorio, Tratamiento. | Realiza la Historia Clínica, interroga sobre las manifestaciones clínicas, contactos epidemiológicos. | Sesiones sincrónicas de retroalimentación | | |
| | TEORÍA 17 | Covid 19 y corazón : definición, Fisiopatología, Sintomatología, Diagnóstico, Exámenes, Tratamiento, Pronóstico. | Realiza el examen físico, solicita exámenes de laboratorio, imágenes. Plantea diagnóstico de síndrome, diferencial y etiológico. | Prácticas grupales: desarrollo de casos clínicos | | |
| | TEORÍA 18 | Fiebre Reumática: Etiología, Fisiopatología, Criterios, Diagnósticos, Tratamientos, Prevención Primaria y Secundaria | Indica el tratamiento farmacológico específico y sintomáticos y medidas generales. Establece el pronóstico | Evaluaciones de práctica sumativa virtual | | |

| | | | | | | |
|---------------------------------|--------------|---|--|--|--|--|
| 5 31/03/25 al 04/04/25 | TEORÍA 19 | Hipertensión arterial: Definición, Fisiopatología, Tipos, Manifestaciones Clínicas. Exámenes auxiliares, Diagnóstico, Tratamiento, Prevención | MARTES 08/04/25 15:00 - 15:45 Hrs MIÉRCOLES 09/04/25 15:00 - 16:30 Hrs VIERNES 11/04/25 14.00 - 15:30 Hrs | | | |
| | TEORÍA 20 | Arritmias I: Taquiarritmias supra ventriculares y ventriculares, Etiología, Clínica, Diagnóstico, Tratamiento, Prevención. | | | | |
| | TEORÍA 21 | Arritmias II: Bradiarritmias: Etiología, Clínica, Diagnóstico, Tratamiento, Prevención. | | | | |
| | TEORÍA 22 | Hipertensión Pulmonar: Aguda: Embolia pulmonar. Crónica: Cor pulmonar y otras. | | | | |
| | TEORÍA 23 | Insuficiencia venosa profunda: Etiología, Clínica, Diagnóstico, Tratamiento, Prevención. Guías. | | | | |
| 6 07/04/25 al 11/04/25 | TEORÍA 24 | Cardiopatía Isquémica Aguda: Infarto del Miocardio, Etiología, Sintomatología, Laboratorio, Diagnóstico, Tratamiento, Rehabilitación. | MARTES 15/04/25 15:00 - 15:45 Hrs MIÉRCOLES 16/04/25 15:00 - 18: 00 Hrs 3er día de teoría: pendiente de confirmación por feriado nacional | | | |
| | TEORÍA 25 | Cardiopatía isquémica crónica: Isquemia silente, Angina estable: Etiología, Sintomatología, Tratamiento Prevención | | | | |
| | TEORÍA 26 | Pericarditis: Definición, Etiología, Sintomatología, Clasificación, Tratamiento, Prevención, Pericarditis Aguda. Electrocardiograma de Pericarditis con derrame. Taponamiento cardiaco, Pericarditis constrictiva. | | | | |
| | TEORÍA 27 | Cardiomiopatías: Dilatadas, Hipertróficas, Restrictivas. | | | | |
| | | EVALUACIÓN FORMATIVA N° 2 | SÁBADO 19/04/25 | | | |
| | ZOOM | RETROALIMENTACIÓN | Lunes 21/04/25 19:30 a 20:15 | | | |
| | TEORÍA | Shock Cardiogénico: | MARTES 22/04/25 15:00 - 15:45 Hrs | | | |

| 7 14/04/25 al 18/04/25 | 28 | Definición, Etiología, Diagnóstico, Diagnósticos diferenciales, Exámenes Auxiliares, Tratamiento, Prevención. | MIERCOLES 23/04/25 15:00 - 16:30 Hrs VIERNES 25/04/25 14.00 - 15:30 Hrs | | | | |
|---|---------------------|---|--|--|-----------------------------|--|--|
| | TEORÍA 29 | Endocarditis infecciosa: Etiología, Tipos: Aguda, sub-aguda, Criterios, Sintomatología, Diagnóstico, Tratamiento y Prevención. | | | | | |
| | TEORÍA 30 | Cardiopatías Congénitas: Acianóticas (CIA, CIV, PCA). Cianóticas: Tetralogía de Fallot. | | | | | |
| | TEORÍA 31 | Vasculopatía Arterial y Venosa: Trombosis y aneurisma/varices, Causas, Fisiopatología, Manifestaciones Clínicas, Diagnóstico, Laboratorio, Tratamiento, Prevención. | | | | | |
| | | PRIMER EXAMEN - MÓDULO I MÓDULO II | | LUNES 28/ 04/25 Grupo A: 15:00 - 15:50h Grupo B: 16:00 – 16:50h | | | |
| | ZOOM | SESIÓN DE RETROALIMENTACIÓN | | Martes 29/04/25 19:30– 20: 15Hrs | | | |
| EXAMEN DE REZAGADOS DE PRIMER EXAMEN | | | | | | | |
| UNIDAD II | | | | | | | |
| SEMANA | Nº DE CLASES | MODULO III NEFROLOGÍA | INICIO | FIN | EVALUACIÓN FORMATIVA | | |
| 8 | TEORÍA 32 | Injuria Renal Aguda: Etiología Clasificación, Fisiopatología, Manifestaciones Clínicas, Diagnóstico, Tratamiento, Prevención. | MARTES 29/04/25 15:00 - 15:45 Hrs MIERCOLES 30/04/25 15:00 - 16:30 Hrs VIERNES 02/05/25 | | | | |
| | TEORÍA 33 | Terapia de sustitución renal: | | | | | |

| | | | | | |
|---------------------------------|------------------|---|--|--|--|
| 21/04/25 al 25/04/25 | | Tipos: diálisis peritoneal, hemodiálisis. Indicaciones. Contraindicaciones. Impacto en la calidad de vida. | 14.00 - 15:30 Hrs | | |
| | TEORÍA 34 | Alteraciones del Equilibrio Hidroelectrolítico: Etiología, tipos, Tratamiento. | | | |
| | TEORÍA 35 | Nefropatía Diabética: Etiología, Fisiopatología, Sintomatología, Diagnóstico, Laboratorio, Tratamiento, Prevención, Pronóstico. | | | |
| | TEORÍA 36 | Injuria Renal Crónica: Etiología, Fisiopatología, Manifestaciones Clínicas, Diagnóstico Laboratorio, Tratamiento, pronóstico, Prevención. | | | |
| | TEORÍA 37 | Síndrome Nefrótico y Síndrome Nefrítico: Etiología, Fisiopatología, Sintomatología, Diagnóstico, Laboratorio, Tratamiento, Pronóstico, Prevención., Pronóstico. | | | |
| 9 28/04/25 al 02/05/25 | TEORÍA 38 | Covid 19 y Riñon: Etiología, Fisiopatología, Clasificación, Sintomatología, Diagnóstico, Tratamiento | MARTES 06/05/25 15:00 - 15:45 Hrs MIÉRCOLES 07/05/25 15:00 - 16:30 Hrs VIERNES 09/05/25 14.00 - 15:30 Hrs | | |
| | TEORÍA 39 | Infección Urinaria Aguda y crónica: Etiología, Fisiopatología, Sintomatología, Diagnóstico, Tratamiento prevención, Prevención. | | | |
| | TEORÍA 40 | Nefropatías en Enfermedades Sistémicas: enfermedades tubulo intersticiales | | | |
| | TEORÍA 41 | Uropatía Obstructiva: Etiología, Sintomatología, Diagnóstico, Exámenes Auxiliares, Complicaciones, Hidronefrosis. | | | |
| | TEORÍA 42 | Litiasis Renal: Causas, Manifestaciones Clínicas, Exámenes Auxiliares, Diagnóstico, Tratamiento, Prevención. | | | |
| | TEORÍA 43 | Neoplasias Renales: Principales tipos, Sintomatología, Diagnóstico, Tratamiento, Pronóstico. | | | |
| | TEORÍA 44 | Tuberculosis Renal: Etiología, Fisiopatología, Manifestaciones Clínicas, Diagnóstico, Complicaciones, Tratamiento Prevención. | | | |
| | | | Lunes 12/05/2025 | | |

| | | | | | | |
|--|---------------------|--|--|------------|---|--|
| | | SEGUNDO EXAMEN - MODULO III | Grupo A: 15:00 – 15:50h Grupo B: 16:00 – 16:50h | | | |
| | ZOOM | SESIÓN DE RETROALIMENTACIÓN | Martes 13/05/2025 19:30 a 20:15 | | | |
| EXAMEN DE REZAGADOS DE SEGUNDO EXAMEN | | | | | | |
| | Nº DE CLASES | MODULO IV HEMATOLOGÍA | INICIO | FIN | EVALUACIÓN FORMATIVA | |
| 10 05/05/25 al 09/05/25 | TEORÍA 45 | Anemia Ferropénica: Etiología, Fisiopatología, Sintomatología, Diagnóstico, Laboratorio, Tratamiento, Pronóstico, Prevención. | MARTES 13/05/25 15:00 – 15:45 Hrs MIÉRCOLES 14/05/25 15:00 – 16:30 Hrs VIERNES 16/05/25 14.00 – 15:30 Hrs | | Sábado 31/05/25 08:30 am | |
| | TEORÍA 46 | Anemia Megaloblástica: Etiología, Fisiopatología, Clasificación, Sintomatología, Laboratorio, Diagnóstico, Tratamiento, Pronóstico, Prevención. | | | | |
| | TEORÍA 47 | Anemia por Insuficiencia Medular: Etiología, Fisiopatología, Sintomatología, Laboratorio, Diagnóstico, Diagnóstico Diferencial: Síndrome Mielodisplásico, Mieloptosis, Tratamiento. Pronóstico, Prevención. | | | | |
| | TEORÍA 48 | Anemia Hemolítica: Anomalías: Congénicas y adquiridas, Etiología, Fisiopatología, Sintomatología, Laboratorio, Diagnóstico Tratamiento, Pronóstico. Salud Pública: Anemia en el Peru, impacto, causas y estrategias de prevención | | | | |
| 11 12/05/25 al 16/05/25 | TEORÍA 49 | Leucemia Aguda: Etiología, Fisiopatología, Sintomatología, Laboratorio, Biología Molecular y Genética. Tratamiento y prevención | MARTES 20/05/25 15:00 – 15:45 Hrs MIÉRCOLES 21/05/25 15:00 – 16:30 Hrs VIERNES 23/05/25 14.00 – 15:30 Hrs | | | |
| | TEORÍA 50 | Mieloma Múltiple. Discrasias a Células Plasmáticas. Diagnóstico, Tratamiento y Pronóstico. | | | | |
| | | Policitemia: | | | | |

| | | | | | | |
|----------------------------------|------------------|--|--|---|--|--|
| | TEORÍA 51 | Policitemia Vera Primaria y Secundaria. Etiología, Fisiopatología, Sintomatología, Laboratorio, Diagnóstico, Tratamiento, Pronóstico, Prevención. | | | | |
| | TEORÍA 52 | Leucemia Crónica: Biología Molecular y Genética. Clasificación: Linfocítico y Granulocítica: Etiología, Manifestaciones clínicas, Diagnóstico, Laboratorio, Tratamiento, Pronóstico. | | | | |
| | TEORÍA 53 | Covid 19 impacto hematológico: Alteraciones hematológicas. hipercoagulabilidad | | | | |
| 12 19/05/25 al 23/05/25 | TEORÍA 54 | Alteraciones Plaquetarias: Trombocitopenias: Púrpura Trombocitopénica: Etiología, Fisiopatología, Diagnóstico, Sintomatología, Tratamiento, Prevención. | MARTES 27/05/25 15:00 – 15:45 Hrs MIERCOLES 28/05/25 15:00 – 16:30 Hrs VIERNES 30/05/25 14.00 – 15:30 Hrs | | | |
| | TEORÍA 55 | Alteraciones Plaquetarias: Trombocitosis: Definición, etiología, fisiopatología, etiopatogenia, cuadro clínico, diagnóstico, sintomatología, tratamiento y prevención | | | | |
| | TEORÍA 56 | Defectos de factores de la coagulación adquiridas: coagulación intravascular diseminada. | | | | |
| | TEORÍA 57 | Linfomas: HODGKIN Y NO HODGKIN: Etiología, Fisiopatología, Sintomatología, Diagnóstico, Clasificación, Tratamiento, Biología Molecular y Genética. Citometría de Flujo, Pronóstico | | | | |
| | | EVALUACIÓN FORMATIVA N° 3 | | Sábado 31/05/25 08:30 am | | |
| | ZOOM | SESIÓN DE RETROALIMENTACIÓN | | Lunes 02/06/25 19:30 –20: 15 | | |
| | | | | | | |

| | Nº DE CLASES | MODULO V REUMATOLOGÍA | INICIO | FIN | EXAMEN PARCIAL | | |
|----------------------------------|--------------|---|--------|-----|----------------|--|--|
| 13 26/05/25 al 30/05/25 | TEORÍA 58 | Artritis Reumatoide: Etiología, Fisiopatología, Manifestaciones Clínicas, Criterios Diagnósticos, Tratamiento, Prevención, Rehabilitación. | | | | | |
| | TEORÍA 59 | Lupus Eritematoso Sistémico: Etiología, Sintomatología, Diagnóstico, Tratamiento, Pronóstico | | | | | |
| | TEORÍA 60 | Espóndilo artropatía sero Negativas: Características comunes. Tipos: Manifestaciones Clínicas, Diagnóstico, Tratamiento, Prevención, Rehabilitación | | | | | |
| | TEORÍA 61 | Inmunología en reumatología: Sistema Inmunitario, Tipos de Inmunidad y respuesta Inmunitaria, Respuesta Inmunológica, Tolerancia Inmunológica. Inflamación: Definición, Fisiopatología, Manifestaciones Clínicas. Hipersensibilidad: tipos. | | | | | |
| 14 02/06/25 al 06/06/25 | TEORÍA 62 | Osteoporosis: Definición, Etiopatogenia, Fisiopatología, Criterios diagnósticos, Sintomatología, Diagnóstico, Tratamiento, Prevención, Rehabilitación. | | | | | |
| | TEORÍA 63 | Esclerosis Sistémica Progresiva: Definición, Fisiopatología, Criterios diagnósticos, Manifestaciones clínicas. Tratamiento, Pronóstico, Rehabilitación. | | | | | |
| | TEORÍA 64 | Miopatías inflamatorias autoinmunes: Etiopatogenia, Cuadro Clínico, Laboratorio, Diagnóstico, Tratamiento, Pronóstico, Prevención, Rehabilitación. | | | | | |

| | | | | | | |
|----------------------------------|----------------------|---|--|--|--|--|
| | TEORÍA 65 | Reumatismo de Tejidos Blandos: Definición bursitis, tendinitis, tenosinovitis, (hombro y codo doloroso). Etiología, Sintomatología, Diagnóstico, Tratamiento, Pronóstico, Rehabilitación. | | | | |
| 15 09/06/25 al 13/06/25 | TEORÍA 66 | Vasculitis de grandes, medianos y pequeños vasos: Etiología, Fisiopatología, Clasificación, Cuadro Clínico, Diagnóstico, Tratamiento, Pronóstico. | MARTES 17/06/25 15:00 – 16:30 Hrs MIERCOLES 18/06/25 15.00 – 17.15 Hrs VIERNES 20/06/25 14.00 – 15:30 Hrs | | | |
| | TEORÍA 67 | Fibromialgia: Etiología, Sintomatología, Diagnóstico, Tratamiento, Pronóstico, Prevención. | | | | |
| | TEORÍA 68 | Polimiositis - Dermatomiositis: Etiología, Sintomatología, Diagnóstico, Tratamiento, Pronóstico, Prevención. | | | | |
| | TEORÍA 69 | Lumbalgias: Etiología, Sintomatología, Diagnóstico, Tratamiento, Pronóstico, Prevención, Rehabilitación. | | | | |
| | | | TERCER EXAMEN - MÓDULO IV y V | SABADO 21/06/2024 Grupo A: 18:00 – 18:50h Grupo B: 19:00 – 19:50h | | |
| | ZOOM | SESIÓN DE RETROALIMENTACIÓN | LUNES 23/06/24 15:30 Hrs | | | |
| | | EXAMEN DE REZAGADOS EXAMEN DE APLAZADOS | | | | |

IV. ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS

En el desarrollo de la asignatura se utilizarán las siguientes técnicas didácticas:

Conferencias de carácter expositivo inductivo, se llevará a cabo en sesiones virtuales sincrónicas, presentadas en PPT en esta modalidad el docente se constituye en un mediador, por ello organiza orienta y facilita el proceso de construcción del conocimiento.

A través de las clases teóricas el docente proporciona información estructurada, organizada y actualizada, resuelve dudas de los estudiantes, estimulando su participación, con las evaluaciones formativas se monitorizará el aprendizaje y se estimulará el autoaprendizaje.

El estudiante asume la responsabilidad de construir su conocimiento siendo independiente, autogestor de su tiempo para cumplir con todas las actividades programadas en el silabo.

Para el desarrollo del componente práctico se utiliza tres estrategias metodológicas con diferentes rutas pedagógicas: revisión de casos clínicos, seminario y revistas de revistas.

La práctica hospitalaria presencial, busca consolidar el marco conceptual en su presentación participativa del estudiante. Se realiza de manera grupal en las distintas sedes hospitalarias con el acompañamiento y/o indicación de un docente de práctica.

La práctica presencial, basada en la revisión de pacientes e historias clínicas en las sedes hospitalarias, se complementa con casos clínicos, seminarios y revistas de revistas; que ayuda a estructurar ordenadamente y metódicamente la historia clínica buscando un diagnóstico correcto y sus diagnósticos diferenciales. El desarrollo de los informes grupales de seminarios, casos clínicos y revistas de revistas se realizarán con la participación de todos los integrantes del grupo de práctica.

V. RECURSOS DIDÁCTICOS

- Libros digitales
- Portafolio
- Clases en línea
- Foros
- Chats
- Correo
- Video tutoriales
- Wikis
- Blog
- E-books
- Videos explicativos
- Organizadores visuales
- Presentaciones multimedia, entre otros.

VI. EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE

La evaluación es permanente flexible, sistemática, objetiva y participativa antes durante y después del aprendizaje.

EVALUACIÓN TEÓRICA: Se evaluará el proceso de aprendizaje mediante evaluaciones formativas y la participación en discusiones. La evaluación sumativa está compuesta por 03 exámenes, su promedio tiene un valor del 40% del promedio final de la asignatura.

La nota de teoría se obtendrá promediando las notas de las evaluaciones teóricas con exámenes objetivos de alternativa múltiple. Con un mínimo de 40 preguntas por cada unidad y tendrán carácter cancelatorio. (Art. 21 inciso a).

Para aprobar una asignatura, todas las unidades deben tener nota aprobatoria mínima de ONCE (11.00). Caso contrario tendrá nota final máxima de DIEZ (10). (Art. 21 inciso b). Excepcionalmente, en las asignaturas con creditaje mayor a 7, podrán rendir al final del semestre el examen de SOLO UNA UNIDAD desaprobada. (Art. 21 inciso c)

Los alumnos que tengan dos unidades desaprobadas les corresponderán rendir el examen de aplazados, siempre y cuando su promedio de teoría es igual o mayor a OCHO (8.00). Los estudiantes que obtienen un promedio teórico menor de OCHO (8.00) le corresponde matricular la asignatura el próximo semestre. (Art. 21 inciso d)

EVALUACIÓN PRÁCTICA: Tiene un valor del 60% del promedio del promedio final, esta se obtiene del promedio simple de los promedios obtenidos en cada una de las 3 unidades. El estudiante que desaprueba una unidad le corresponderá una nota máxima de DIEZ (10.00), tendrá la condición de repitente de la asignatura y le corresponde matricular el próximo semestre. (Art 21 inciso e.) La evaluación es permanente y se consideran los siguientes aspectos

En las asignaturas con teoría y práctica, se promediará la nota de teoría (40%) y práctica (60%).

P (practica) 60% se divide de la siguiente forma:

- (a) simulación (10%),
- (b) hospital (40%),
- (c) caso clínico (20%)
- (d) revistas de revistas (10%)
- (e) Seminarios (10%)
- (f) Actitudinal 10%

En caso la asignatura no tenga simulación, se agregará 5% a los casos clínicos y 5% a revista de revista.

DEL EXAMEN DE APLAZADOS: En las asignaturas con teoría y práctica, solo podrán rendir el examen de aplazados si la práctica se encuentra aprobada con una nota mínima de ONCE (11.0). (Art. 30).

El alumno que apruebe el Examen de Aplazados se le consignará como nota máxima once (11). En el caso de desaprobación, se le consigna la calificación más alta entre el período regular y el examen de aplazados (Art.33).

El examen de aplazados es único y no es posible programar otro examen de aplazados. El resultado del examen de aplazados no está sujeto a revisión y es inapelable. (Art. 34)

PROMEDIO FINAL: En las asignaturas con teoría y práctica, se promediarán las notas de los exámenes teóricos (40%) con la de práctica (60%), siempre y cuando ambas estén aprobadas con una nota mínima de ONCE (11.00); en caso contrario se consignará una nota máxima de DIEZ (10) de acuerdo con el Art. 10. (Art 22 inciso b).

INASISTENCIAS: El alumno que supere el 30% de inasistencias teorías y/o las prácticas, será considerado INHABILITADO POR INASISTENCIAS (IPI), y deberá figurar con nota CERO (00) en el promedio general final de la asignatura. El docente deberá realizar un informe a la unidad académica con los alumnos que estén en condición de IPI; el alumno por lo tanto no tendrá derecho a evaluación continua, rendir exámenes parciales, finales ni de aplazados, debiendo matricularse en la misma asignatura nuevamente (Art. 6).

De acuerdo al Reglamento de Procedimiento Disciplinario RR.010-2019. Art 9. - Infracciones y sanciones. De conformidad con el artículo 118 del Reglamento General, las infracciones en las que incurrir los alumnos serán pasibles de las sanciones de amonestación escrita, separación temporal y separación definitiva, Según el caso. Las faltas leves serán sancionadas con una amonestación escrita; las faltas graves con suspensión temporal de hasta dos semestres académicos; las faltas graves con separación definitiva. (a) constituyen faltas graves las siguientes conductas: 9. Copiar en los exámenes o prácticas, valiéndose de cualquier medio o recurso; permitir que otros copien el propio examen o práctica; brindar las respuestas a las preguntas del examen, en el interior o desde fuera del aula. El profesor calificará con 00 a los partícipes, sin perjuicio de la sanción disciplinaria que corresponda. 10. Portar celulares u otros dispositivos electrónicos como Tablet, USB, audífonos u otros similares durante cualquier tipo de evaluación, sea esta impresa, virtual u oral; así como cámaras fotográficas. 11. Realizar grabaciones de voz o video a cualquier docente o autoridades de la Universidad sin su consentimiento.

RUBRICA ACTITUDINAL 2025-I

| Criterio | Excelente (4 puntos) | Bueno (3 puntos) | Regular (2 puntos) | Deficiente (0 puntos) |
|---|--|---|---|---|
| Empatía y respeto | Demuestra empatía genuina y respeto constante hacia pacientes, compañeros y docentes. | Muestra empatía y respeto en la mayoría de las interacciones. | Es respetuoso de forma ocasional, pero carece de empatía en situaciones desafiantes. | Presenta actitudes irrespetuosas o falta de empatía, afectando la dinámica de equipo y la relación con pacientes. |
| Responsabilidad y compromiso | Es responsable, cumple con todas sus tareas y llega puntual. | Cumple con sus tareas y compromisos en la mayoría de las ocasiones. | A veces cumple con sus tareas, pero muestra falta de compromiso en ciertas situaciones. | Falta de responsabilidad constante, incumplimiento de tareas y compromisos. |
| Ética y confidencialidad | Mantiene un alto estándar ético y respeta la confidencialidad en todas las circunstancias. | Muestra un estándar ético adecuado, pero ocasionalmente puede no mantener la confidencialidad en situaciones menores. | En ocasiones carece de comportamiento ético adecuado y/o descuida la confidencialidad. | Falta de ética evidente, no respeta la confidencialidad, comprometiendo la integridad profesional. |
| Colaboración y trabajo en equipo | Contribuye activamente y fomenta la colaboración en el equipo de trabajo. | Participa en el equipo, aunque su colaboración puede ser limitada. | Colabora mínimamente y ocasionalmente es una influencia negativa en el equipo. | Evita colaborar, muestra actitudes individualistas que afectan negativamente al trabajo en equipo. |
| Interés por el aprendizaje | Demuestra una actitud proactiva | Manifiesta interés por aprender, | Su interés por el aprendizaje es irregular y | Muestra desinterés evidente por el |

| | | | | |
|--|--|---|-------------------------------------|--|
| | hacia el aprendizaje, busca y aprovecha oportunidades de mejoras de mejora continua. | aunque rara vez busca oportunidades adicionales de aprendizaje. | muestra poca disposición a mejorar. | aprendizaje, no busca mejorar ni participa activamente en clase. |
|--|--|---|-------------------------------------|--|

RÚBRICA DE EVALUACIÓN DE CASOS CLÍNICOS EN AULA

| Criterio | Excelente (4 puntos) | Bueno (3 puntos) | Regular (2) | Deficiente (0) |
|--|--|--|---|---|
| Presentación del caso | Presenta el caso de manera clara, completa y organizada, con información relevante y bien estructurada. | Presenta el caso adecuadamente, aunque puede faltar claridad o profundidad en algunos puntos menores. | Presenta el caso de forma incompleta o desorganizada, omitiendo detalles importantes. | La presentación del caso es confusa o incompleta, omite elementos clave y no tiene organización. |
| Capacidad de análisis | Analiza el caso con profundidad, identifica problemas clínicos, prioriza diagnósticos diferenciales y justifica cada uno de manera sólida. | Realiza un análisis adecuado, identifica problemas clínicos y ofrece diagnósticos diferenciales con justificación aceptable. | Su análisis es superficial, con diagnósticos diferenciales incompletos o poco justificados. | No realiza un análisis adecuado, carece de diagnósticos diferenciales o justificaciones claras. |
| Aplicación de conocimientos | Demuestra un dominio sobresaliente de los conocimientos teóricos y su aplicación práctica en el caso. | Aplica los conocimientos de manera adecuada, aunque con algunas imprecisiones menores en su relación con el caso. | Aplica los conocimientos de manera limitada, con errores o desconexiones importantes con el caso clínico. | No demuestra dominio de los conocimientos necesarios y presenta imprecisiones graves en el análisis. |
| Propuesta de plan diagnóstico y terapéutico | Diseña un plan diagnóstico y terapéutico completo, adecuado y bien fundamentado, considerando alternativas viables. | Propone un plan diagnóstico y terapéutico adecuado, aunque puede carecer de fundamentación o detalles en algunos aspectos. | Propone un plan diagnóstico y terapéutico básico, con fundamentación limitada y errores en su estructura. | No propone un plan diagnóstico o terapéutico adecuado, omitiendo aspectos esenciales para la atención del caso. |
| Habilidades de | Comunica sus ideas de forma clara, respetuosa y | Comunica sus ideas de manera comprensible, | Su comunicación es poco clara, con uso | La comunicación es confusa, utiliza |

| | | | | |
|---------------------|--|---|--|--|
| comunicación | estructurada, usando terminología médica precisa y adecuada al contexto. | aunque con algunos errores menores en la terminología o claridad. | inadecuado de terminología y falta de estructura en las ideas. | terminología incorrecta y no transmite sus ideas de manera comprensible. |
|---------------------|--|---|--|--|

RÚBRICA DE EVALUACIÓN DE SEMINARIOS EN AULA

| Criterio | Excelente (4) | Bueno (3 puntos) | Regular (2 puntos) | Deficiente (0-puntos) |
|--|--|---|--|--|
| Investigación y contenido | El contenido es exhaustivo, preciso y actualizado, con información bien investigada y de fuentes confiables. | La información es adecuada y precisa, aunque algunos puntos podrían estar más actualizados o detallados. | El contenido es básico, con algunas imprecisiones y falta de profundidad en ciertos temas. | La información es incompleta o incorrecta, sin una adecuada investigación y uso de fuentes no confiables. |
| Dominio del tema | Demuestra un dominio sobresaliente del tema, respondiendo a preguntas y aclarando dudas de manera precisa y detallada. | Tiene un buen dominio del tema, pero muestra inseguridad en algunas preguntas o en detalles específicos. | Muestra un dominio limitado del tema, con dificultad para responder preguntas o aclarar dudas de forma completa. | No demuestra dominio del tema, es incapaz de responder preguntas y presenta inexactitudes importantes. |
| Claridad y organización | La presentación es clara, bien organizada y fácil de seguir, con una estructura lógica y cohesiva. | La presentación es comprensible y organizada, aunque con algunas transiciones o puntos de conexión mejorables. | La organización de la presentación es poco clara, con una estructura desordenada y difícil de seguir. | La presentación carece de organización y claridad, lo que dificulta la comprensión del contenido. |
| Capacidad de análisis y crítica | Analiza críticamente el tema, incluyendo perspectivas diversas y desarrollando una postura bien fundamentada. | Presenta un análisis adecuado, con una postura definida, aunque con menor profundidad crítica o menos perspectivas. | El análisis es superficial, con escasa evaluación crítica y sin desarrollo de una postura sólida. | No muestra capacidad de análisis crítico, limitándose a repetir información sin aportar una interpretación propia. |
| Habilidades de comunicación | Expone sus ideas de manera clara | La comunicación es efectiva y clara, aunque puede tener | Su comunicación es poco clara, con un uso limitado de | La comunicación es confusa, sin uso adecuado de |

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| | y profesional, utilizando lenguaje técnico adecuado y manteniendo el interés del público. | algunas deficiencias en el lenguaje técnico o en la expresión. | terminología médica y dificultad para captar el interés. | terminología médica, y no logra captar el interés del público. |
|--|---|--|--|--|

RÚBRICA DE EVALUACIÓN DE MONOGRAFÍA EN AULA

| Criterio | Excelente (4 puntos) | Bueno (3 puntos) | Regular (2) | Deficiente (0-) |
|------------------------------------|---|---|---|---|
| Calidad de la investigación | La investigación es exhaustiva, utiliza fuentes confiables y actuales, y demuestra un conocimiento profundo del tema. | La investigación es adecuada, aunque puede faltar actualización o profundidad en algunas fuentes. | La investigación es básica, con uso limitado de fuentes o sin profundidad en el tema. | La investigación es incompleta o utiliza fuentes no confiables, afectando la credibilidad del trabajo. |
| Estructura y organización | La monografía sigue una estructura clara y coherente (introducción, desarrollo, conclusión), con una secuencia lógica. | La estructura es adecuada, aunque hay algunos puntos que podrían estar mejor organizados para mayor claridad. | La estructura es poco clara o está desorganizada, dificultando la comprensión de las ideas principales. | La monografía carece de una estructura lógica, lo que dificulta la lectura y comprensión del contenido. |
| Análisis crítico | Realiza un análisis profundo y crítico del tema, integrando múltiples perspectivas y reflexionando sobre las implicancias clínicas. | El análisis es adecuado, pero falta profundidad o una mayor evaluación crítica en algunos aspectos. | El análisis es superficial, con un enfoque descriptivo sin reflexión crítica ni profundidad en el tema. | No muestra análisis crítico, limitándose a presentar información sin reflexionar sobre sus implicancias clínicas. |
| Dominio del tema | Demuestra un dominio sobresaliente del tema, con capacidad para responder preguntas y explicar | Muestra un buen dominio del tema, aunque presenta inseguridades en algunos detalles específicos. | Su dominio del tema es limitado, con dificultad para responder preguntas o explicar conceptos de forma clara. | No demuestra dominio del tema, presenta confusiones y es incapaz de responder preguntas básicas sobre el contenido. |

| | | | | |
|---------------------------------|--|--|--|--|
| | conceptos complejos. | | | |
| Redacción y presentación | La monografía está redactada de forma clara y profesional, con lenguaje técnico adecuado y sin errores gramaticales. | La redacción es clara en general, aunque puede presentar algunos errores menores en el lenguaje o gramática. | La redacción es poco clara, con errores frecuentes en gramática y un uso inconsistente del lenguaje técnico. | La redacción es confusa, con múltiples errores gramaticales y uso incorrecto de terminología, dificultando la lectura. |

RÚBRICA DE EVALUACIÓN REVISTA DE REVISTAS

| Criterio | Excelente (5 puntos) | Bueno (4 puntos) | Regular (3) | Deficiente (0-2) |
|-----------------------------------|---|---|--|--|
| Relevancia del artículo | Artículo altamente relevante actual y pertinente. | Artículo Relevante , pero no Totalmente actualizado | Artículo parcialmente Relevante o no reciente. | Artículo irrelevante o desactualizado |
| Análisis crítico | Análisis Crítico profundo, sin errores y con enfoque clínico sólido. | Análisis crítico adecuado, aunque con algunas limitaciones. | Análisis básico, con errores u omisiones importantes | Sin análisis o interpretación pobre |
| Calidad de la presentación | Presentación sobresaliente bien Organizada y con Excelente uso de recursos | Presentación ordenada, clara Y con materiales apropiados. | Presentación aceptable, pero con deficiencias claras | Desordenada, confusa y con recursos inadecuados. |
| Discusión | Responde con claridad, fomenta un debate enriquecedor y conecta con otras evidencias. | Responde adecuadamente fomenta algo de debate. | Responde preguntas básicas pero no fomenta mucho debate. | No responde preguntas ni fomenta debate. |

RUBRICA DE EVALUACION DE CASOS CLINICO EN HOSPITAL

| Criterio | Nivel de Desempeño | Puntaje Máximo |
|--|--|-------------------|
| 1. Historia clínica | 4: Completa, precisa, ordenada, con todos los datos relevantes. 3: Adecuada, omisiones menores. 2: Incompleta o desorganizada, omisión de datos importantes. 1: Confusa o mal estructurada. 0: No logra obtenerla. | 4 puntos |
| 2. Exploración física | 4: Completa, sistemática, hallazgos relevantes. 3: Adecuada, omisiones menores. 2: Incompleta, errores importantes. 1: Limitada, incorrecta, múltiples errores. 0: No realiza. | 4 puntos |
| 3. Análisis clínico y diagnóstico diferencial | 5: Lógico, diagnóstico diferencial completo y priorizado. 4: Adecuado, omisiones menores. 3: Parcial, diagnóstico limitado o mal priorizado. 2: Confuso, diagnóstico inadecuado. 1: Erróneo o sin justificar. 0: No presenta. | 5 puntos |
| 4. Plan diagnóstico y terapéutico | 5: Completo, basado en evidencia, ético y adaptado al paciente. 4: Adecuado, omisiones menores. 3: Parcial, opciones incompletas. 2: Confuso o poco pertinente. 1: Insuficiente, errores graves. 0: No presenta. | 5 puntos |
| 5. Presentación oral y comunicación | 2: Clara, estructurada y profesional. 1: Comprensible, con errores en estructura o comunicación. 0: Confusa, desorganizada o no profesional. | 2 puntos |

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

VII. FUENTES DE INFORMACIÓN

Libros y Artículos

Libros y Artículos

1. Harrison. Principios de Medicina Interna, 21e Loscalzo J, Fauci A, Kasper D, Hauser S, Longo D, Jameson J. Loscalzo J, & Fauci A, & Kasper D, & Hauser S, & ..
2. Smith, J., & Brown, L. (2023). Guidelines for the management of pleural diseases. *Thorax*, 78(4), 345–356. <https://doi.org/10.1136/thoraxjn-2023-000123>
3. NTS N° 200-MINSA/DGIESP-2023, aprobada con Resolución Ministerial N° 339-2023-MINSA
4. Raghu-et-al-2022-idiopathic-pulmonary-fibrosis-(an-update)and Progressive Pulmonary Fibrosis in Adults.ATS Documents
5. Annette Maznyczka et al. Timing of aortic valve intervention in the management of aortic stenosis. *JACC: Cardiovascular interventions* Vol 17 N°21, 2502-2514, 2024.
6. Romain Chopard et al. An update on the management of acute high risk pulmonary embolism. *J. Clin. Med.*, 2022, 11, 4807.
7. Heidenreich, Paul et al. 2022 AHA/ACC/HFSA Guideline for the management of heart failure: Executive Summary: A report of the American college of cardiology/American Heart Association joint committee on clinical practice guidelines. *Circulation* 2022;145: e876-e894.
8. Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) CKD Work Group. KDIGO 2024 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease. *Kidney Int.* 2024;105(4S): S117–S314.
9. Döhner, H., et al. (2022). Diagnosis and management of AML in adults: 2022 recommendations from an international expert panel on behalf of the ELN. *Blood*, 140 (12), 1345–1377. <https://doi.org/10.1182/blood.2022016867>

10. Neunert, C., Arnold, D., Grace, R., Kuhne, T., McCrae, K., Terrell, D. (2024). The 2022 review of the 2019 American Society of Hematology guidelines on immune thrombocytopenia. *Blood Adv*, 8 (13), 3578–3582. <https://doi.org/10.1182/bloodadvances.2023012541>
11. Loriamini M, Cserti-Gazdewich C, Branch DR. Autoimmune Hemolytic Anemias: Classifications, Pathophysiology, Diagnoses and Management. *Int J Mol Sci*. 2024 Apr 12;25(8):4296. doi: 10.3390/ijms25084296. PMID: 38673882; PMCID: PMC11049952.
12. Rajkumar SV. Multiple myeloma: 2024 update on diagnosis, risk-stratification, and management. *American journal of hematology*, 2024 ;99(9), 1802–1824. doi: 10.1002/ajh.27422
13. Kulczycka, M., Derlatka, K., Tasiór, J., Sygacz, M., Lejman, M., & Zawitkowska, J. Infant Acute Lymphoblastic Leukemia-New Therapeutic Opportunities. *International journal of molecular sciences*, 2024;25(7), 3721. doi: 10.3390/ijms25073721
14. Argente, H. *A Semiología médica: fisiopatología, semiotecnia y propedeutica. Enseñanza centrada en la persona*. Buenos Aires: Editorial Medica Panamericana.2021
15. Harrison. *Principios de Medicina Interna*. United States: McGraw-Hill Education. Larry Jameson, Anthony S. Fauci, Dennis L. Kasper, Stephen L. Hauser, Dan L. Longo, Joseph Loscalzo.2020 (LIBRO BASE)
16. Martha Gulati, P. D. AHA/ACC/ASE/CHEST/SAEM/SCCT/SCMR Guideline for the Evaluation and Diagnosis of Chest Pain: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Joint Committee on Clinical Practice Guidelines. *Journal of the American College of Cardiology*, Vol. 78(No 22), e187–e285. <https://www.jacc.org/doi/10.1016/j.jacc.2021.07.053>
17. Jean-Philippe Collet, H. T. ESC Guidelines for the management of acute coronary syndromes in patients presenting without persistent ST-segment elevation: The Task Force for the management of acute coronary syndromes in patients presenting without persistent ST-segment elevation. *European Heart Journal*, Vol 42(Issue 14), 1289–1367.2021
18. Catherine M. Otto, R. A. ACC/AHA Guideline for the Management of Patients With Valvular Heart Disease: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Joint Committee on Clinical Practice Guidelines. *Circulation*, Vol 143(No 5), :e72–e227. 2020
19. Seay, N. W., Lehrich, R. W., & Greenberg, A. Diagnosis and Management of Disorders of Body Tonicity-Hyponatremia and Hypernatremia: Core Curriculum 2020. *American journal of kidney diseases : the oficial* 20

journal of the National Kidney Foundation, 75(2), 272–286. 2020
<https://doi.org/10.1053/j.ajkd.2019.07.014>

20. Selby, N. M., & Taal, M. W. An updated overview of diabetic nephropathy: Diagnosis, prognosis, treatment goals and latest guidelines. *Diabetes, obesity & metabolism*, 22 Suppl 1, 3–15. 2020
<https://doi.org/10.1111/dom.14007>
21. Alvarez, L. & Herrera, L. (2018). Coagulación intravascular diseminada: aspectos relevantes para su diagnóstico. *Med Int Méx.* 34(5), 735-745. Recuperado el 11 de octubre de 2020.
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-48662018000500010
22. SABRAFEN–C.BESSESRAEBELJ.L. VIVESCORRONS.EdicionesHaronrtSA, S. HematologíaClínica4ta – 2003. Ea. J.S.W.S
23. JOHN H. KLIPPEL - Principios de la Enfermedad Reumática Edición 12 FRIEDMAN, H. Harold. Manual de Diagnostico Médica 5ta Editorial. Masson 2006.
24. Maxime A. Papadakis, Stephen J. McPhee. *CURRENT MEDICAL DIAGNOSIS & TREATMENT*. Fifty-Third Edition. Mc Graw Hill Education. 2014.

Revistas Electrónicas:

1. Qiongwen Hu, Xue Zhong, Hua Tian and Pu Liao. (2022) The Efficacy of Denosumab in Patients With Rheumatoid Arthritis: A Systematic Review and Pooled Analysis of Randomized or Matched Data. *Front. Immunol.* 12 (799575). <https://doi.org/10.3389/fimmu.2021.799575>
2. Renaud Felten, Lou Kawka, Maxime Dubois, Manuel F Ugarate-Gil, Yurilis Fuentes-Silva, Matteo Piga, Laurent Arnaud (2021) Tolerance of COVID-19 vaccination in patients with systemic lupus erythematosus: the international VACOLUP study. *The Lancet Rheumatology.* 3 (9): 613-615.
3. UpTo Date <http://www.uptodate.com/contents/search>
4. *Advances in Interventional Cardiology (Directory of Open Access Journals)* v. 1 (2005) - current issue
5. *Circulation: Arrhythmia and Electrophysiology (American Heart Association)* v. 1 (2008) - current *Circulation*:
6. *Cardiovascular Quality and Outcomes (American Heart Association)* v. 1 (2008) - current issue *Circulation*:
7. *Heart Failure (American Heart Association)* v. 1 (2008) - current issue

8. Clinical Medicine: Cardiology (Libertas Académica) v. 1 (2007) - current issue
9. Current Controlled Trials in Cardiovascular Medicine (Directory of Open Access Journals) 2000 - current issue DOC News (American Diabetes Association) v. 1 (2004) - v. 5:1 (2008)
10. Indian Pacing and Electrophysiology Journal (Directory of Open Access Journals) 2001 - current issue
11. Insuficiencia Cardíaca (Directory of Open Access Journals) v. 1 (2006) - current issue
12. Integrated Blood Pressure Control (Dove Medical Press) v. 1 (2008) - current issue
13. International Heart Journal (Directory of Open Access Journals) v. 46 (2005) - current
14. Journal Vascular Brasileiro (Directory of Open Access Journals) v. 4:3 (2005) - current issue Journal of Clinical Hypertension, The (John Wiley & Sons) v. 8 (2006) - current issue
15. Nature Clinical Practice Cardiovascular Medicine (Nature Publishing Group) v. 1 (2004) - current issue
16. Open Cardiovascular Medicine Journal (Directory of Open Access Journals) v. 1 (2007) - current issue 21
17. Lymphoma and Chronic Lymphocytic Leukemias (Libertas Académica) v. 1 (2009) - Oncología (Barcelona) (Directory of Open Access Journals) v. 27 (2004) - v. 30:3 (2007)
18. Hematology online (ASH) (Directory of Open Access Journals) 2000 - current issue Rheumatologist (John Wiley & Sons) v. 1 (2007) - current issue
19. Nefrología . Revista electrónica. <https://nefrologiaaldia.org/>
20. <https://journals.lww.com/co-nephrolhypertens/pages/currenttoc.aspx>
21. Matthew F. Blum, Risk-directed management of chronic kidney disease <https://doi.org/10.1038/s41581-025-00931-8>
22. <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-clinica-y-anatomia-patologica-de-la-nefropatia-diabetica-372>
23. <https://www.elsevier.es/index.php?p=revista&pRevista=pdf-simple&pii=S1696281804716467&r=51>

VIII. ANEXOS

Responsable de Asignatura : Dra Yudith Quispe Landeo

DOCENTES DE TEORÍA

- JULCA GROVAS GENARO FABIAN
- ALTAMIRANO CORTEZ JAVIER DAVID
- ALTAMIRANO MOLINA MILAGROS ANAH AIS
- ARANA JURADO DENIS ELEAZAR
- BENITES PERALTA BRUNO ALDO
- BRICEÑO SANTILLAN KEVIN HUGO
- CASTILLO VELARDE EDWIN ROLANDO
- CIEZA CALDERON JORGE NAPOLEON
- HUILLCAÑAHUI NAVARRO MIRLA
- LEON AMENERO GUSTAVO RENATO
- POSTIGO OVIEDO CARLA PATRICIA
- SULCA JORDAN JUAN MANUEL
- Mirella Gutierrez Melgarejo
- PEDRO NUÑEZ TORRES
- VICENTE GIRON ATOCHE
- AYLEEN ALEXANDRA MENACHO ALVARADO

DOCENTES DE PRÁCTICA HOSPITALARIA

- VIZCARDO GUTIERREZ DANIEL LUIS
- CHAVEZ MONTOYA CHRIS ANTONIO
- CIEZA MACEDO EDWIN CESAR
- LEON CHAHUA CESAR JACINTO
- MONTENEGRO SALDAÑA LUIS ANDRES
- REAÑO TOVAR FERNANDO MANUEL
- SALAZAR HONORES RAUL
- SORIA PACHECO EDWIN SANTOS
- ZANABRIA HUAMAN LUIS FERNANDO
- RODRIGUEZ VASQUEZ GUILLERMO ANTONIO
- SANDOVAL KAWASHIMA SEYZO JAVIER
- SERNAQUE MECHATO ROGER ANTONIO

- ALVARADO MURILLO HERNAN
- CHONG VILELA JUAN TITO
- ALFEREZ SUCSO JHONATTAN PIERRE
- HERRERA MIRANDA OSCAR ENRIQUE
- MORANTE VILLALOBOS DE PICHEN CECILIA DEL CARMEN
- CRUZADO GRAU CARLOS SEGUNDO
- MARCELO RUIZ CHRISTIAN STEVE
- RUIZ SEMBA EDGAR ROLANDO
- VIZCARRA DIAZ WALTER ALONSO
- GIRON ATOCHE VICENTE ANGEL
- CHAMBI PEREZ LILIANA VALERIA
- GARCIA CUELLAR REJIS CLIMACO
- Palacios Carbajar Gerardo
- ROSALES HIDALGO OSCAR ARTURO
- SALAZAR SALAS LUCIA ESTHER
- GOMEZ MORALES LUIS
- SEVILLA VEGA DIEGO ROLANDO
- BLAS ARROYO MOISES GERSON
- CARDENAS AZURZA CESAR WALTER
- Ricardo Valcárcel Vega
- OTOYA TORREJON CRISTIAN ANDERSON
- VALIENTE CACHI RICHARD FERNANDO
- CORREA PRIETO FRANKLIN
- OCHOA ARCELA JOE GEANCARLO
- TORRE MARAVI GLORIA EDITH
- URIBE BALBIN JAVIER ANTONIO
- ORE TORRES DE ABREGU NADIA MARIELLA
- RAMIREZ ORIHUELA ALEJANDRA ELIZABETH
- QUIQUIA CHIRRE BRUCE
- ARANA REYES GARCIA VICTOR ALBERTO
- GARCIA CARRION LUIS ALBERTO
- GARCIA RAMOS HUGO MICHAEL
- PADILLA CABELLO MARCO ANTONIO
- QUISPE HUAMANI BETSY
- BOJORQUEZ CASTILLO HECTOR LUIS
- CABELLOS ACUÑA EDUARDO MANUEL
- PALACIOS FALCON ROBERTO CARLOS
- LISTER BLONDED PABLO CESAR
- ORE SANCHEZ ROCIO JACQUELINE
- RIVERO VALLENAS JUAN PABLO
- TORRES MITAC CARMEN
- ANA CECILIA CONSTANTINO ESPINO
- ESPINOZA HERNÁNDEZ ALBERTO GIULLIANO
- SCHULTZ FERRARI CLAUDIA

DOCENTES DE REVISIÓN DE CASOS CLÍNICOS

- Dr. Pedro Pablo Pino Bocanegra
- Dr Crisólogo León Juan Miguel
- Dra Delia Laymito Chumbimuni

- Dr Otoyatoche Manuel
- Dr Ronald Ventosilla Villanueva
- Dr Mauro Quiroz Bazan
- Dr Juan Carrasco de la Cruz