



USMP
UNIVERSIDAD DE
SAN MARTÍN DE PORRES

Facultad de
Medicina
Humana

SILABO DE NEUMOLOGÍA

I. DATOS GENERALES

- | | |
|--------------------------------------|---|
| 1. Departamento Académico | : Medicina Humana |
| 2. Unidad Académica | : Medicina |
| 3. Programa | : Medicina Humana |
| 4. Semestre Académico | : VII |
| 5. Tipo de Asignatura | : General () Específica () Especialidad (X) |
| 6. Modalidad de la asignatura | : Semipresencial |
| 7. Código SAP de la Asignatura | : 10460907040 |
| 8. Año/Ciclo | : 2026-I |
| 9. Créditos | : 4 |
| 10. Cantidad de horas: | Teoría (24) Práctica (80) Total horas (104) |
| 11. Teoría lectiva presencial: | 0 horas |
| 12. Teoría lectiva a distancia: | 24 horas |
| 13. Teoría no lectiva presencial: | 0 horas |
| 14. Teoría no lectiva a distancia: | 0 horas |
| 15. Práctica lectiva presencial: | 80 horas |
| 16. Práctica lectiva a distancia: | 0 horas |
| 17. Práctica no lectiva presencial: | 0 horas |
| 18. Práctica no lectiva a distancia: | 0 horas |
| 19. Requisito | : Todas las asignaturas del ciclo I al VI |
| 20. Profesor Responsable | Dr. Pedro Francisco García Mantilla
Dr. Justo Elpidio Flores |

II. SUMILLA

La asignatura pertenece al área curricular de especialidad, al eje clínico quirúrgico que se dicta en el ciclo séptimo del plan curricular de la carrera de Medicina Humana y es de naturaleza teórico práctico, de carácter obligatorio y se dicta en la modalidad semipresencial. Su propósito es proporcionar una formación integral en neumología, combinando conocimientos teóricos y habilidades prácticas para el diagnóstico y manejo de las enfermedades respiratorias más comunes; los estudiantes aprenderán a realizar una evaluación completa del paciente respiratorio, interpretar pruebas complementarias y aplicar estrategias de manejo basadas en la evidencia.

Desarrolla dos unidades de aprendizaje que cubren desde la semiología neumológica, enfermedades obstructivas, enfermedades intersticiales, neoplasias, oxigenoterapia, tuberculosis y patología pulmonar prevalente.

Se utilizan clases teóricas y prácticas de campo clínico y en aula, donde se desarrolla el razonamiento clínico con discusiones de casos clínicos, revista de revistas, seminarios y simulación.

III. 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.	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.
	Utiliza las diferentes técnicas de imágenes, la anatomía y patología del organismo humano, para corroborar el diagnóstico presuntivo.
	Realizar acciones para la mejor recuperación de la persona con secuelas de un daño físico, mental o social, para lograr su máxima participación en la sociedad, actuando con ética y profesionalismo, considerando el modelo de cuidado integral de salud. Atención integral e integrada de salud a la persona, familia y comunidad.
	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.
	Realiza el tratamiento integral de los problemas y necesidades de salud de baja complejidad más frecuentes y tratamiento inicial y referencias de los de alta complejidad, centrado en la persona; 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.
GENERAL COGNITIVA	
Aplica el análisis y la síntesis, la inducción y la deducción, y el enfoque sistémico, entre otros, como estrategias generales de adquisición del conocimiento. Utiliza el pensamiento crítico, al analizar los diferentes contextos, fuentes de información y hechos de la realidad.	
GENERAL INSTRUMENTAL	
Se comunica asertivamente en idioma español. Resuelve de manera creadora los problemas profesionales y personales a los que se enfrenta.	

Actitudes y valores generales

Respeto al ser humano, reconocimiento de sus derechos y deberes. Búsqueda de la verdad.

Compromiso ético en todo su quehacer.

Integridad (honestidad, equidad, justicia, solidaridad y vocación de servicio).

Compromiso con la calidad y búsqueda permanente de la excelencia.

IV. PROGRAMACIÓN DE CONTENIDOS

UNIDAD I					
CAPACIDAD: 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.					
PRUEBA DE ENTRADA					
SEMANA	CONTENIDOS CONCEPTUALES	CONTENIDOS PROCEDIMENTALES	ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE	HORAS LECTIVAS	
				TEORIA	PRACTICA
1	1. Semiología neumológica: anamnesis y examen físico del sistema respiratorio.	Recolección estructurada de datos para la anamnesis respiratoria con énfasis en inicio, duración, factores agravantes/aliviantes y antecedentes. Procedimientos de examen físico: inspección, percusión y auscultación.	Práctica hospitalaria Anamnesis, registro de historia clínica en formato SOAP y discusión de diagnósticos diferenciales Caso clínico	6 horas	20 hrs
	2. Anatomía y fisiología del aparato respiratorio. Patrones de ventilación Principios de tratamiento farmacológico en neumología: indicaciones, mecanismos y efectos adversos.	Técnicas de exploración complementaria en neumología (radiografía de tórax, espirometría, tomografía.	Planteamiento Diagnóstico, Práctica Teledirigida. Casos clínicos. Seminario, Revista de Revista: Según capítulo. ABP- Planteamiento Diagnóstico. ECOE. (Aprendizaje basado en problemas - Evaluación Clínica Objetiva Estructurada).		
	3. Asma. EPOC. Bronquiectasias. . Neumotórax. Derrame Pleural.	Espirometría Capacidades pulmonares	Planteamiento Diagnóstico, Práctica Teledirigida. Casos clínicos. Seminario, Revista de Revista: Según capítulo. ABP- Planteamiento Diagnóstico.		
	4. Neumotórax y Derrame Pleural.	Neumotórax: identificación de signos (dolor súbito, disnea, hipersonoridad, ausencia de ruidos vesiculares, desviación traqueal en tensión). Derrame pleural: matidez en base, egofonía, signo de Damoiseau, reducción de frémito; incluye indicaciones de toracocentesis diagnóstica/terapéutica y manejo inicial (oxígeno, descompresión con aguja).	Práctica hospitalaria: percusión/palpación en neumotórax (auscultación simulada de hiperresonancia) y derrame (matidez basal); realizan punción simulada con feedback. Discusión de casos reales: Revisión de radiografías/TC de neumotórax espontáneo y derrame paraneumónico; grupos clasifican etiología (traumático/infeccioso) y proponen manejo escalonado.		
EVALUACIÓN FORMATIVA N° 1 RETROALIMENTACIÓN DEL FORMATIVO N° 1					
2	5. Tuberculosis pulmonar. Bronquiectasias.	Imágenes radiográficas	Práctica hospitalaria	6 hrs	20 hrs 9 horas

			Análisis de casos epidemiológicos: grupos revisan historias de pacientes con TB en Perú, identifican factores de riesgo y proponen planes de tratamiento DOTS. toma de esputo: práctica con evaluación de calidad de muestra y educación al paciente. Debate ético: discusión sobre aislamiento respiratorio y notificación obligatoria		
	6. Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC): Fisiología. Manejo de NAC. Neumonías Atípicas.	Oxigenoterapia Imágenes radiográficas	Casos clínicos. Seminario, Revista de Revista: Según capítulo		
	7. Tromboembolismo (TEP) Pulmonar. Vasculitis Pulmonar	Angiotomografía gamagrafía			
	8. Neumonía Atípica - Infecciones por virus respiratorios DNA y RNA, CoViD.	Etiología (Mycoplasma, Chlamydia, Legionella; virus como influenza, VRS, SARS-CoV-2), clínica (tos seca, fiebre baja, síntomas extrapulmonares), diagnóstico (PCR viral, serologías), tratamiento (azitromicina, oseltamivir, antivirales para COVID). Manejo ambulatorio vs. hospitalario según CURB-65.	Estudio de casos virales: análisis de brotes COVID-19 post-pandemia, con énfasis en variantes y vacunación. Diferenciar neumonía típica vs. atípica. Interpretar pruebas rápidas: práctica con kits PCR simulados para virus respiratorios.		
EXAMEN PARCIAL					
RETROALIMENTACION DEL EX. PARCIAL					
UNIDAD II					
CAPACIDAD: Utiliza las diferentes técnicas de imágenes, la anatomía y patología del organismo humano, para corroborar el diagnóstico presuntivo.					
3	9. Neumonías Intrahospitalarias (NIH). Neumonías virales y bacterianas Tuberculosis pulmonar	Definición (NIH >48h post-ingreso), patógenos (Pseudomonas, SARM, virus como influenza), diagnóstico (cultivos cuantitativos, BAL), tratamiento empírico (piperacilina-tazobactam) y prevención (higiene de manos, VAP bundle). Integración con TB nosocomial.	Revisar historias clínicas para identificar NIH y proponer antibiograma. Taller de prevención: diseño de protocolos para ventiladores mecánicos. Revisar casos con TB + NIH en inmunosuprimidos.	6 hrs	20 horas
	10. Procedimientos diagnósticos en Neumología 1 y 2.	Espirometría (VMEF1, relación FEV1/FVC), espirometría broncodilatadora, DLCO, pletismografía. Broncoscopia flexible/rígida, BAL, biopsia transbronquial. Toracocentesis, biopsia pleural guiada por TC. Indicaciones, complicaciones y consentimiento informado.	Conocer las nociones básicas de la espirometría (interpretación de curvas), broncoscopia simulada y punción pleural en fantasmas. Análisis de espirometrías patológicas (EPOC, asma, restricción). Observación y checklist de toracocentesis real.		

	11. Nódulo pulmonar. Cáncer Pulmonar, tipo, clasificación y tratamiento	Tomografías pulmonares	Casos clínicos. Seminario, Revista de Revista: Según capítulo		
	12. Insuficiencia Respiratoria Aguda. Síndrome de Distress Respiratorio del Adulto (SDRA). Oxigenación y ventilación. AGA.	Interpretación de AGA. Imágenes pulmonares	Práctica Teledirigida. Casos clínicos. Seminario, Revista de Revista: Según capítulo		
EVALUACIÓN FORMATIVA N° 2 RETROALIMENTACIÓN DEL FORMATIVO N° 2					
4	13. Síndrome de Distrés Respiratorio del Adulto (SDRA). Oxigenación y ventilación.	Definición (PaO2/FiO2 <300, opacidades bilaterales), etiología (sepsis, neumonía), escalas (Murray), soporte (VMNI, ventilación protectora: pronación, ECMO. Criterios de weaning.	Lectura de TC: identificación de patrones intersticiales en imágenes anonimizadas.	6 horas	20 horas
	14. Enfermedad Pulmonar Intersticial Difusa (EPID)	Clasificación, clínica (disnea progresiva, crepitantes finos), HRTC patrones (UIP, NSIP), biopsia quirúrgica/VATS, tratamiento (antifibróticos como nintedanib, corticoides).	Integra factores ambientales y laborales en el diagnostico		
	15. Enfermedades del Mediastino. Apnea del Sueño.	Interpretar radiografía de tórax con sospecha de masa mediastinal. - Analizar tomografía de tórax identificando el compartimento afectado. - Elaborar diagnóstico diferencial según edad y localización. - Reconocer criterios de urgencia (SVCS, compresión traqueal). - Plantear estudios complementarios básicos (TC contrastada, biopsia guiada, marcadores).	Desarrolla razonamiento clínico integrando clínica e imagen. - Reconoce signos de alarma que requieren referencia urgente. - Trabaja en equipo con radiología y cirugía torácica. - Mantiene actitud crítica frente a hallazgos incidental		
	16. Enfermedades relacionadas al Asbesto y Neumoconiosis	Realizar adecuada anamnesis ocupacional. - Interpretar radiografía de tórax con patrón intersticial. - Reconocer hallazgos en tomografía de alta resolución. - Identificar criterios diagnósticos clínico-radiológicos. - Plantear medidas de prevención y notificación ocupacional.	Valora la importancia de la medicina ocupacional en la práctica clínica. - Reconoce la responsabilidad del médico en la prevención. - Integra factores ambientales y laborales en el diagnóstico. - Promueve educación al paciente sobre riesgo laboral.		
EXAMEN FINAL RETROALIMENTACION DEL EX. FINAL PRUEBA DE SALIDA					

V. ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS

Teorías: Serán de tipo Conferencias, de carácter virtual, inductivo e interactivo. Se dictarán dos veces a la semana siguiendo el orden programado.

El avance de la enseñanza se evaluará con formativo y retroalimentación

Importante: Deberán revisar las lecturas o textos bibliográficos programados para cada evaluación teórica de acuerdo con el cronograma de clases, pues serán incorporadas exámenes generales.

En Integración de casos (PRACTICA) se realizarán:

Seminarios: Serán fundamentalmente participativos, teniendo como objetivo incentivar la revisión bibliográfica de cada temario el que deberá ser presentado de manera manuscrita (con buena caligrafía y ortografía) al Profesor al iniciar cada sesión para su discusión y evaluación.

Caso Clínico: La competencia razonamiento clínico es la base para un ejercicio correcto de la medicina y por ello es fundamental promover actividades destinadas a lograrlas

Revista de Revistas: La Herramienta cognitiva científica, tiene como objetivo el desarrollo de funciones superiores cognitivas, como el análisis, síntesis, integración, pensamiento crítico, razonamiento objetivo y comunicación, además estimula el trabajo grupal, usando herramientas virtuales para generar conocimiento corporativo.

Prácticas hospitalarias según diseño

VI. EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE

Según Directiva de Evaluación de Estudiantes de Pregrado, aprobada por Resolución Decanal N° 0252-2026-D-FMH-USMP

Art. 18.-

La evaluación de las asignaturas consta de dos componentes:

- a) Teoría: que se evalúa mediante dos exámenes de alternativas múltiples (parcial y final) con un mínimo de 40 preguntas con excepción de las asignaturas con 2 créditos o menos y las que requieren aplicación de ejercicios (matemáticas y bioestadística). Dependiendo del contenido algunas asignaturas podrán aplicar tres o más exámenes de 40 preguntas.
- b) Práctica: constituido por los calificativos obtenidos en la evaluación continua de las actividades programadas en cada asignatura.
- c) En las asignaturas de ciencias básicas este calificativo es el promedio de lo obtenido en seminario y en práctica con un peso de 60% y 40% respectivamente.
- d) En las asignaturas del área clínico-quirúrgica la teoría corresponde al 40% y la práctica el 60%. La práctica se pondera de la siguiente manera:
 - (a) simulación (10%),
 - (b) hospital (40%),
 - (c) caso clínico (20%),
 - (d) revistas de revistas (10%),
 - (e) Seminarios (20%).

En caso que la asignatura no tenga simulación, la nota de hospital pasa a 50%. Para obtener el promedio de práctica todos los componentes deben estar aprobados de lo contrario obtendrán el calificativo de 10.

En la asignatura de Emergencias Médicas y Toxicológicas y Casos Clínicos Quirúrgico, los porcentajes se estipulan en el silabo.

Art. 19

Para obtener el calificativo aprobatorio en cualquiera de las asignaturas (ONCE o más) es necesario:

- a) Tener promedio de 11 o más en los calificativos de teoría.
- b) En las asignaturas con componente de practica debe tener promedio aprobatorio de 11 o más.
- c) Haber cumplido con el porcentaje mínimo de asistencias.

Art. 20

El medio punto a favor sólo es aplicable al obtener el calificativo final aprobatorio (ONCE o más).

Las asignaturas que solo tienen el componente teórico la nota final es el promedio aritmético de los exámenes teóricos.

Las asignaturas que solo tienen el componente práctico la nota final será el promedio aritmético de la evaluación continua.

Art.23

La evaluación de rezagados procede de acuerdo con el Cap. III Art. 4 de las Normas Generales de esta Directiva y al artículo 25 del capítulo V del Reglamento de Evaluación del Aprendizaje.

El alumno solo puede rendir un examen de rezagados de teoría por asignatura.

Este se efectuará dentro de los 2 días hábiles a la fecha en que se efectuó el examen de la asignatura (parcial ó final) y es requisito que el alumno no haya superado el porcentaje de inasistencias por asignatura (Art. 6).

No procede examen de rezagados para el examen de aplazados, ni para las evaluaciones de componente práctico. (Art .26 Reglamento de evaluación del aprendizaje USMP). Situaciones especiales serán evaluadas por el Comité Académico.

Art. 25

El examen de aplazados es el que se aplica a los alumnos que estén desaprobados en el calificativo final y que cumplan con los siguientes requisitos: Haber desaprobado máximo 2 asignaturas en el semestre. Tener un calificativo desaprobatorio en el promedio del componente de teoría de 08 o más. Haber aprobado el componente práctico de la asignatura que la tuviera. Haber cumplido con el porcentaje de asistencia. No se programan exámenes de aplazados en: Las asignaturas que solo tienen componente práctico. Las asignaturas que se brindan en las Sesiones Académicas de Verano y de invierno. La nota mínima aprobatoria del aplazado es 11 (ONCE).

VII. FUENTES DE INFORMACIÓN

Fuentes:

- López Ángeles, Martín Escudero Pedro. Bases anatómicas y fisiológicas del aparato respiratorio. Editorial no especificada; ISBN 9788474786585.
- West JB. Fisiología respiratoria: fundamentos. 11.^a ed. Madrid: Wolters Kluwer; 2021. ISBN 9788418257803.
- West JB. Fisiología respiratoria. 7.^a ed. : Elsevier; 2022.
- Washington de Klerk, Clínicos. Neumología. 2.^a ed.: Editorial no especificada; 2024.
- Corral J. Algoritmos en neumología. 4.^a ed. Madrid: Ergon; 2025. ISBN 9788419955432

Fuentes electrónicas:

<https://www.clinicalkey.com/student/>

<https://www.uptodate.com/contents/search>

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

RÚBRICA DE EVALUACIÓN REVISTA DE REVISTAS

Criterio	Excelente (5 puntos)	Bueno (4 puntos)	Regular (3-2)	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 y fomenta algo de debate.	Responde preguntas básicas, pero no fomenta mucho debate.	No responde preguntas ni fomenta debate.

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 y profesional, utilizando lenguaje técnico adecuado y manteniendo el interés del público.	La comunicación es efectiva y clara, aunque puede tener algunas deficiencias en el lenguaje técnico o en la expresión.	Su comunicación es poco clara, con un uso limitado de terminología médica y dificultad para captar el interés.	La comunicación es confusa, sin uso adecuado de terminología médica, y no logra captar el interés del público.

RÚBRICA DE EVALUACIÓN DE CASOS CLÍNICOS EN AULA

Criterio	Excelente (4 puntos)	Bueno (3puntos)	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 comunicación	Comunica sus ideas de forma clara, respetuosa y estructurada, usando terminología médica precisa y adecuada al contexto.	Comunica sus ideas de manera comprensible, aunque con algunos errores menores en la terminología o claridad.	Su comunicación es poco clara, con uso inadecuado de terminología y falta de estructura en las ideas.	La comunicación es confusa, utiliza terminología incorrecta y no transmite sus ideas de manera comprensible.