



Universidad
de los Andes



Universidad
Austral de Chile
Conocimiento y Naturaleza



UNIVERSIDAD
SAN SEBASTIAN
Ilumina el futuro



COLEGIO MÉDICO
Los Ríos



Bases

3° Jornadas Interuniversitarias Pediatría del Sur



***Salud digestiva y nutrición en pediatría:
Evidencia actual para la práctica clínica.***

2 y 3 de octubre 2026



**Universidad
de los Andes**



**UNIVERSIDAD
SAN SEBASTIAN**
Ilumina el futuro



Bienvenidos a las **3ras JORNADAS DE PEDIATRÍA INTERUNIVERSITARIA DEL SUR** organizadas en conjunto con las Escuelas de Medicina de *Universidad Austral de Chile, la Universidad San Sebastián y la Universidad de los Andes*, con el objetivo de actualizar conceptos en el diagnóstico y manejo de patologías del sistema digestivo, así como promover la actividad científica en el sur de Chile. Agradecemos a todos quienes participaron en la organización y difusión de este encuentro, esperamos seguir creciendo año a año...

**COMITÉ
ORGANIZADOR**



Universidad
de los Andes



Universidad
Austral de Chile
Conocimiento y Naturaleza



UNIVERSIDAD
SAN SEBASTIAN
Ilumina el futuro



DIRECTORES

- **Dr Manuel Fernández**, Pediatra, jefe del departamento de Pediatría, docente Facultad de Medicina Universidad de los Andes.
- **Dr Héctor Villalón**, Pediatra, docente Facultad de Medicina U Andes.
- **Dr Fernando Iñiguez**: Pediatra broncopulmona. Servicio de pediatría Hospital de Puerto Montt.
- **Dr Carlos Asenjo**: Neumólogo Pediatra. Director del Instituto de Pediatría UACH.

DIRECTIVA

- Presidenta: Antonia Belén Muñoz Reategui
- Secretaria: Sofía Holmgren Bravo
- Tesorera: Ignacia Gjuranovic Pérez
- Ayudante: María del Rosario van Wersch Amenábar

EXPOSITORES

- **Dra Ximena Hidalgo**: Pediatra gastroenteróloga, Servicio de pediatría, Hospital Puerto Montt.
- **Dra. Alexis Strickler**: Pediatra.
- **Dr. Cristobal Ossa**: Pediatra gastroenterólogo, Servicio de pediatría, Hospital Puerto Montt.
- **Dra Bernardita Romero**: Pediatra, Clínica Universidad de Los Andes.
- **Dr Manuel Fernández**: Pediatra, jefe del departamento de Pediatría, docente Facultad de Medicina Universidad de los Andes.
- **Dra. Karina Dinamarca**: Pediatra gastroenteróloga.

INSCRIPCIÓN

Podrás inscribirte como **asistente o como autor** (de trabajo científico o caso clínico). En caso de ser autor de más de un trabajo, solo debes realizar **una inscripción por persona**, independiente del número de trabajos enviados. La inscripción es obligatoria y los certificados se emitirán únicamente a quienes se encuentren debidamente inscritos como autores. La inscripción te dará acceso tanto a las charlas magistrales de las Jornadas de Pediatría que se desarrollaran de forma presencial los días **2 y 3 de Octubre del 2026** en el Auditorio Esteban Rodríguez Cairo, Facultad de Medicina UACH.

La metodología en este caso será mediante una **Pre-inscripción a través del link**, llenando un formulario, donde la información debe estar correctamente redactada y sin faltas de ortografía. Posteriormente, el 2 de octubre de forma presencial en las Jornadas, se deberá realizar el pago y confirmar la información enviada para quedar inscritos oficialmente. Cupos limitados (140 participantes).

	VALOR	Adjuntar
MÉDICOS	15.000	COMPROBANTE DE PAGO
ESTUDIANTES PRE Y POSTGRADO	7.000	COMPROBANTE DE PAGO Y CERTIFICADO DE ALUMNO REGULAR
PROFESIONALES NO MÉDICOS	9.000	COMPROBANTE DE PAGO

Link formulario:

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeMW3pKTBgvb3yxi32VQWDrntMAB9_FspGYgJo6C3DZ6EcmGw/viewform?usp=dialog



3° Jornadas Interuniversitarias **Pediatría del Sur** *Salud digestiva y nutrición en pediatría:*

Evidencia actual para la práctica clínica.

VIERNES 2 DE OCTUBRE 2026

- 08:30 a 08:55 **Inscripciones**
08:55 a 09:00 **Bienvenida Decana Medicina**
09:00 a 09:30 **Constipación**
Presenta: Dra Hidalgo
09:30 a 10:00 **Higado graso**
Presenta: Dra. Hidalgo
10:00 a 10:30 **Coffee Break**
10:30 a 11:00 **Historia de la pediatría**
Presenta: Dra. Strickler
11:00 a 11:30 **Diarrea aguda y crónica**
Presenta: Dr. Ossa
11:30 a 12:00 **Lactante vomitador**
Presenta: Dr. Ossa
12:00 a 13:00 **Preguntas a expositores**
13:00 a 14:30 **Almuerzo**
14:30 a 18:30 **Presentaciones libres**



**Universidad
de los Andes**



**Universidad
Austral de Chile**
Conocimiento y Naturaleza



**UNIVERSIDAD
SAN SEBASTIAN**
Ilumina el futuro



COLEGIO MÉDICO
Los Ríos



Curso y jornada científica: 21 horas académicas

Más información en:

@cursopediatria.2026

3° Jornadas Interuniversitarias Pediatria del Sur

Salud digestiva y nutrición en pediatría:

Evidencia actual para la práctica clínica.

SÁBADO 3 DE OCTUBRE 2026

08:40 a 09:00 **Presentación mejores trabajos y premiación**

09:00 a 09:30 **PENDIENTE**

Presenta: Dra. Romero

09:30 a 10:00 **PENDIENTE**

Presenta: Dra. Romero

10:00 a 10:30 **Coffee Break**

10:30 a 11:00 **Como realizar un CAT**

Presenta: Dr Fernández

11:00 a 11:30 **PENDIENTE**

Presenta: Dr Dinamarca

11:30 a 12:30 **Preguntas a expositores**

12:30 a 12:45 **Cierre jornadas**

12:45 a 13:45 **Prueba (optativa)**

Directores:

- Dr Manuel Fernández
- Dr Hernan Villalón
- Dr Fernando Iñiguez
- Dr Carlos Asenjo



**Universidad
de los Andes**



**Universidad
Austral de Chile**
Conocimiento y Naturaleza



**UNIVERSIDAD
SAN SEBASTIAN**
Ilumina el futuro



**COLEGIO MÉDICO
Los Ríos**



Curso y jornada científica: 21 horas académicas

Más información en:

@cursopediatria.2026

BASES : Terceras Jornadas Interuniversitarias del Sur

FORMATO DE ENVIO DE RESÚMENES

- Letra Arial 12, texto justificado, título y encabezados en mayúscula, en formato Word.
- Pueden ser **máximo 5 autores**. En caso de ser un trabajo con alumnos de pregrado, debe contar con al menos a **un profesional de tutor** a cargo.
- El **expositor quedará como Primer Autor** y debe estar inscrito en las Jornadas.
- El trabajo debe ser original y no estar publicado al momento de la presentación. Debe estar presentado sin faltas de ortografía (especialmente en los nombres completos de los autores y el título del trabajo), ya que una vez inscrito este **NO PODRÁ SER MODIFICADO**.

Ejemplo :

AUTORES: Fuentes Larraín, Alvaro (1) ; Fernández Díaz, María Ignacia(1); Camus Ríos, Tomás (1) ;Muñoz Pérez, Eduardo(2)

1. Interno de Medicina, Facultad de Medicina, Universidad XXXXXX, Santiago del Chile.

2. Médico cirujano, Universidad de XXXXXX, Santiago de Chile.

ENVÍO DE TRABAJOS : Un autor puede participar como autor hasta en 4 trabajos y un trabajo puede tener hasta 5 autores. El expositor debe quedar como autor principal. El envío de trabajos es a través del siguiente link (no se recibirán trabajos por el mail) llenando el formulario y además adjuntando el resumen en pdf. Se entregarán certificados solo a los autores inscritos. Los trabajos de investigación deben incluir el certificado del comité de ética y los casos clínicos deben adjuntar su consentimiento informado. En el caso de los trabajos realizados por estudiantes, al menos uno de los autores debe ser un profesional como tutor (máximo 4 alumnos y un tutor). Plazo de recepción de trabajos desde el 1 de agosto hasta el 1 de septiembre del 2026.

LINK PARA ENVIO DEL TRABAJO



TIPOS DE TRABAJOS :

1. Reporte de caso: máximo 300 palabras

Introducción: Revisión bibliográfica de la patología a reportar y dar el marco general del objetivo. Incluir en este párrafo, lo que este reporte aporta.

Objetivo: Establecer claramente el objetivo.

Caso: Descripción sintetizada del caso y elementos más importantes a destacar.

Conclusión: Breve conclusión y recomendación, a propósito del caso reportado.

Debe existir una coherencia entre el título, objetivo, caso y conclusión. Debe contar con **consentimiento informado** (ANEXO I), y se debe adjuntar en link de envío.

2. Trabajos de investigación: máximo 300 palabras

Introducción: Revisión bibliográfica del problema a estudiar y dar el marco general del objetivo.

Objetivo: Establecer claramente el objetivo.

Pacientes y Métodos: Describir la metodología de estudio aplicada y el análisis estadístico utilizado.

Resultados: Descripción de los resultados obtenidos.

Conclusión y discusión: discusión y análisis de los resultados obtenidos. Breve conclusión y recomendación sobre el tema analizado.

Relevancia del trabajo y aporte a la comunidad científica. No incluir gráficos, fotos, tablas ni referencias bibliográficas. Los trabajos libres deben registrarse a las normativas éticas de acuerdo con la Ley 20.584 en aspectos relativos al desarrollo de la investigación (adjuntar certificado o registro de comité de ética aprobado)

3. CAT (Critically appraised topic): máximo 300 palabras

Introducción: Breve revisión del tema a analizar, definiciones del problema y pregunta a aclarar.

Objetivo: Planteamiento de la pregunta.

Métodos: Pregunta planteada enmarcada en estrategia PICOT. Definición de términos MESH y bases de búsqueda. Criterios de selección de trabajos.

Resultados: Breve análisis de evidencias que apoyan o rechazan la pregunta planteada. Aplicación de guía CASPE a los trabajos seleccionados y nivel de evidencia según escala GRADE.

Conclusión: Breve conclusión y recomendación sobre el tema analizado.

No debe contener imágenes, tablas, ni flujogramas.

SELECCION DE TRABAJOS CIENTÍFICOS : Los trabajos recibidos serán evaluados por el **Comité Científico** según la Pauta de Selección de Resúmenes. Tras la verificación inicial del Formulario de Envío de Resumen junto con sus documentos adjuntos, más la inscripción de los autores del trabajo respectivo, se efectuará revisión del resumen. Publicación de **selección de trabajos el XX de XXX vía mail.**

EXPOSICIÓN DE TRABAJOS: La metodología de exposición para la Tercera Jornada Interuniversitaria de Pediatría del Sur se realizará de manera presencial el día **3 de Octubre de 8:40 a 9:00**, en el Auditorio Esteban Rodríguez Cairo, Facultad de Medicina UACH, Valdivia.

La exposición de trabajos se realizará en 3 modalidades:

- **TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN** : En plataforma, en máximo 5 diapositivas de Power point , con modelo previo que se enviará al mail luego de la aceptación. Se expone de manera presencial, máximo 5 minutos de exposición y 2 minutos de preguntas .
- **CASOS CLÍNICOS y CAT**: En Póster digital, en power point o PDF , con modelo previo que se enviará al mail luego de la aceptación. Este se expone de manera presencial, máximo 3 minutos de exposición y 2 minutos de preguntas.

Las exposiciones serán evaluadas por el Comité Científico, en la jornada de la mañana del día 3 de Octubre, quienes van a escoger los trabajos ganadores y se premiarán en la jornada de la tarde, del mismo día.

ASISTENCIA: Se exigirá una asistencia presencial en la jornada de la mañana y de la tarde para recibir el certificado de asistencia. Para efectos de certificación de los trabajos aceptados, se exigirá la asistencia de al menos el 50% de los autores inscritos en cada trabajo durante el día completo del congreso, excepto quienes se encuentren a una distancia mayor a los 200km o que por razones justificadas se ausentan.

CERTIFICACIÓN : Se entregarán certificados digitales de Asistencia, a los que cumplan con su participación en las jornadas de mañana y tarde. Se entregarán Certificados digitales de trabajos, a los que cumplan con al menos el 50% de asistencia de los autores inscritos en cada trabajo y que se exponga el resumen según el formato asignado (ver Item Exposición de trabajos), excepto quienes se encuentren a una distancia mayor a los 200km o que por razones justificadas se ausenten.

CONTACTO

- MAIL: pediatraschile@gmail.com
- INSTAGRAM : [@cursopediatria.2026](https://www.instagram.com/cursopediatria.2026)

3° Jornadas Interuniversitarias Pediatria del Sur



**Universidad
de los Andes**



**UNIVERSIDAD
SAN SEBASTIAN**
Ilumina el futuro



ANEXO I, CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA REPORTE DE CASO CLÍNICO

El profesional solicitante desea presentar su caso clínico o el de su representado, con fines científicos o académicos, pero primero se requiere contar con su autorización.

Dicha autorización consiste en permitir utilizar la información presente en su ficha clínica, exámenes complementarios asociados al caso y cuando sea necesario, permitir tomar algunas fotografías clínicas.

VOLUNTARIEDAD

Ud. es libre de otorgar o rechazar esta autorización.

Independiente de la decisión que tome, la atención habitual seguirá siendo la misma.

Además Ud. tiene derecho a retirar este consentimiento cuando lo desee, solo con informar directamente al profesional solicitante y así el caso clínico no podrá ser utilizado a partir de ese momento.

RIESGOS

Un estudio de reporte de caso clínico no tiene riesgos.

BENEFICIOS

El estudio de reporte de caso clínico no ofrece beneficios directos para Ud. ni tampoco para su representado.

Pero su conocimiento, podría llegar a ser indirectamente un beneficio educativo para la comunidad académica o científica.

CONFIDENCIALIDAD

La información obtenida es confidencial, por ejemplo, si su caso clínico fuera publicado en revistas científicas o presentado en conferencias médicas, se hará siempre en forma anónima. Por lo tanto, para proteger la privacidad, jamás se revelará su nombre o el de su representado, tampoco el RUT o cualquier antecedente que permita su identificación. Asimismo, las fotografías clínicas serán utilizadas con los resguardos y medidas especiales para impedir su posterior identificación.

COSTOS

El autorizar el reporte de este caso clínico no tendrá costo para Ud. y tampoco recibirá pago por ello.

CONSULTAS

Puede hacer preguntas al profesional que solicita esta autorización en cualquier momento o bien, puede realizarlas llamando al siguiente contacto _____

ACTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA REPORTE DE CASO CLÍNICO

Yo _____, Rut _____, declaro que:

-He leído este documento, donde el profesional solicita mi autorización para presentar o publicar mi caso clínico o el de mi representado, en revistas científicas y/o médicas, docencia universitaria y otros eventos científicos, haciendo uso de datos contenidos en la ficha clínica, de exámenes complementarios y/o de fotografías clínicas, en forma anónima.

-He podido realizar preguntas y aclarar todas mis dudas

-He sido informado(a) que no tiene riesgos ni beneficios directos para mí o mi representado.

-He sido informado(a) que en cualquier momento puedo reevaluar o rechazar esta autorización.

(Recibiré una copia firmada de este documento)

Firmo en forma voluntaria para dar mi autorización: _____

Nombre Y RUT del menor de edad (si corresponde): _____

Nombre del profesional solicitante: _____ Firma _____

FECHA: ____/____/____