



RES - 2023 - 266 - CD-MED # UNNE

VISTO:

El Expte. N° 10-2023-05722 por el cual, el señor Profesor Titular de la Asignatura “Pediatria II” de la Carrera de Medicina de esta Facultad, Dr. Roberto Manuel Jabornisky, eleva el nuevo Programa de la misma; y

CONSIDERANDO:

El Programa a desarrollar;

El V°B° de Asesoría Pedagógica;

El Despacho favorable de la Comisión de Enseñanza;

Que el H. Cuerpo de esta Facultad en su sesión ordinaria del día 12-10-23, tomó conocimiento de las actuaciones y resolvió aprobar sin objeciones el mencionado Despacho;

EL H. CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE MEDICINA  
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE  
EN SU SESIÓN DEL DÍA 12-10-23  
R E S U E L V E:

ARTICULO 1° - Aprobar el Programa de la Asignatura “Pediatria II” de la Carrera de Medicina de esta Facultad, presentado por el señor Profesor Titular de la misma, Dr. Roberto Manuel Jabornisky, que tendrá vigencia a partir del ciclo lectivo 2024 y que como Anexo corre agregado a la presente.

ARTICULO 2° - Regístrese, comuníquese y archívese.

Prof. DIANA INÉS CABRAL  
SECRETARIA ACADÉMICA

Prof. MARIO GERMÁN PAGNO  
DECANO

mih

## **PROGRAMA PEDIATRÍA II**

**1. MATERIA:** Pediatría II. Correlativa Obligatoria 1º semestre 5º año

Áreas (que incluye): Pediatría

Departamento: De la Mujer, Niñez y Adolescencia

Carga Horaria: Semanal:8 hs.

Total:120 hs.

### **2. CONFORMACIÓN DEL EQUIPO DOCENTE**

- Profesor Titular por concurso-Dedicación Simple: 1 (uno)
- Profesores Adjuntos por Concurso-Dedicación Simple: 3 (tres)
- Jefe de Trabajos Prácticos: 12 (incluye docentes contratados por SIFAT, Res. N°734/18-CD)
- Auxiliares Docentes (JTP Adscriptos): 10

### **3. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA MATERIA**

La Pediatría es una rama de la Medicina que se ocupa de la salud del ser humano desde la concepción hasta el final de la adolescencia. En la Facultad de Medicina el abordaje de esta rama se desarrolla en tres ciclos consecutivos que están orientados al desarrollo de competencias con distinto grado de exigencia. En el caso de la Asignatura Pediatría II se encuentra dentro del Departamento de la Mujer, Niñez y Adolescencia y se cursa en el quinto año del Plan de Estudios de la Carrera de Medicina. Es precedida por el cursado de

la Asignatura Pediatría I, en el cuarto año del Plan de Estudios y seguida por el cursado de Pediatría en el cursado de la Práctica Final Obligatoria(PFO).

La enseñanza de Pediatría está dirigida a la formación de un médico/a capaz de: conocer, detectar, prevenir y proponer el tratamiento de las enfermedades prevalentes en el niño/a y/o adolescente, su recuperación y rehabilitación. Asimismo, se propone que adquiera las competencias para identificar la oportunidad de interconsulta y/o derivación de un paciente conociendo la forma de realizarla así como las habilidades para comunicar a la familia y a la comunidad donde desarrollan sus actividades sobre las principales entidades que los afectan, conociendo sus necesidades y haciendo hincapié en los determinantes de la salud.

El Modelo Pedagógico propuesto por la Asignatura está basado en los siguientes principios:

- ❖ Centrado en el Alumno,
- ❖ Basado en el Desarrollo de Competencias
- ❖ Orientado a la Comunidad
- ❖ Con Integración Curricular.

Se pretende favorecer en el estudiante el aprendizaje significativo de la asignatura y orientar la construcción de nuevos conocimientos; de manera de contribuir a su formación integral basándose en el perfil profesional de médico general, otorgándole al futuro médico las habilidades y destrezas para la resolución idónea de los problemas de salud prevalentes en nuestro medio.

Esta nueva mirada a los procesos formativos en salud tiene entre uno de sus principales retos el desarrollo de nuevos entornos para el aprendizaje, el uso de plataformas colaborativas, espacios virtuales, uso de las redes informáticas, entre otras herramientas útiles para enfrentar la avalancha de información, la urgencia de actualización y la distribución geográfica de personal de la salud que necesita de una superación permanente.

La Facultad de Medicina de la UNNE ha expresado su deseo de desarrollar aspectos de la Medicina Social dentro de su currícula. Ello implica no sólo lograr una educación médica orientada hacia la comunidad y sino también que el estudiante participe en la promoción de la participación de la comunidad en la determinación en la política de salud.

El proceso basado en la comunidad, producirá una transformación en el espectro de opciones de la comunidad. Actualmente es esencial la participación de las comunidades en la educación médica y en las decisiones administrativas de las instituciones educacionales

Por último, la necesidad de la Integración Curricular. Es pertinente señalar que un objetivo básico de la educación médica actual es coordinar e integrar los conocimientos dispersos. Muchas veces se le impone a los estudiantes un cúmulo de informaciones desarticuladas, con repeticiones innecesarias y contradicciones evidentes. Un objetivo básico de la educación médica actual es coordinar e integrar los conocimientos dispersos.

La integración de la enseñanza es una solución a la desarticulación y fragmentación de la educación médica, sobre todo ante la acumulación cada vez mayor de conocimientos y de mayores obligaciones de los docentes en los campos de la educación posgraduada, la atención de enfermos y de la investigación.

#### **4. PRE-REQUISITOS**

Para cursar la asignatura deben haber aprobado Medicina II o Pediatría I y regularizado todas las asignaturas de 4º año de la carrera.

#### **5. COMPETENCIAS GENERALES**

El estudiante de medicina debe adquirir la capacidad de identificar sus dudas y organizar su aprendizaje. La aceptación de instrumentos normativos y de evaluación depende de su apropiación en la etapa formativa y sobre todo en las prácticas que en ella ejecuta

##### ❖ Propósitos de la Asignatura

→ Formar profesionales de la Salud con Competencias en el área de Pediatría que le permitan brindar servicios en la Comunidad acorde a la permanente situación de cambio en la Atención de Niños, Niñas y Adolescentes.

Al finalizar el curso de la Asignatura se espera que los/as estudiantes sean capaces de:

- Abordar las problemáticas de la Salud Infanto-juvenil desde la perspectiva de la prevalencia de morbimortalidad regional y nacional.
- Abordar las problemáticas de la Atención de la Salud desde la perspectiva de la semiología, de las variantes de la normalidad de los signos y síntomas de alarma y derivación oportuna.
- Conceptualizar la Historia Clínica como la herramienta fundamental con énfasis en la Semiología de la anamnesis y el examen físico.
- Desarrollar Habilidades de Comunicación para facilitar el vínculo madre-hijo-familia y dar información adecuada y oportuna sobre la situación de salud del niño, niña y adolescente.
- Desarrollar actividades de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad en y junto a la Comunidad.
- Identificar y reconocer las patologías perinatales más frecuentes del Recién Nacido, signos de alarma, manifestaciones clínicas y diagnósticos diferenciales.
- Analizar Factores de Riesgo Materno y su incidencia en la patología perinatal.
- Identificar las causas más frecuentes de consulta ambulatoria y los criterios de alarma.
- Aprender la terapéutica apropiada para las patologías más frecuentes de resolución ambulatoria.
- Aprender la terapéutica apropiada para el manejo inicial de las patologías más frecuentes que requieren internación.
- Reflexionar sobre la complejidad de los problemas de salud en la Infancia y abordar los problemas prevalentes con intervenciones racionales y posibles, considerando siempre la participación del equipo de salud.
- Considerar los Derechos del Niño y el Marco Ético y Legal en todas las intervenciones que se requieran desde el Equipo de Salud.
- Trabajar de forma efectiva como miembro o líder de un equipo o grupo profesional.

→ Conceptualizar cómo repercuten en la carga universal de enfermedad del niño, niña o adolescente determinantes socio-ambientales como: el agua, el saneamiento, la nutrición y los determinantes ambientales de la enfermedad.

→ Profundizar los conocimientos adquiridos en la Asignatura Pediatría 1 (vacunación, lactancia materna, manejo de tablas de percentilos, alimentación general, crianza) y sentar las bases para aquellas que serán profundizadas en el Práctica Final Obligatoria

Acorde a la Resolución 1314/2007 del Ministerio de Educación de la Nación, las competencias profesionales del médico se presentan organizadas en 4 dimensiones incluyendo cada una de ellas varios componentes y en cada uno de dichos componentes la Resolución señala actividades.

Además, acorde a la Resolución 798/2022 del CONSEJO DE UNIVERSIDADES y el Ministerio de Educación de la Nación se establecen los contenidos curriculares básicos y criterios sobre intensidad de la formación práctica.

#### ❖ Competencias Generales

Acercar al alumno lo más posible al conocimiento y a la práctica que es y será su realidad, conociendo las necesidades de la comunidad, trabajando concretamente con los determinantes de la salud.

Al finalizar la Asignatura el alumno será capaz de alcanzar un Grado o Nivel de Cumplimiento de las Competencias Generales intermedio entre aquellas requeridas en la Asignatura Pediatría 1 y la de Práctica Final Obligatoria.

Las tres van a contribuir, con distinto grado de profundidad, a las Competencias del egresado de la Facultad de Medicina.

Las Competencias Específicas se exponen acorde al Nivel de Cumplimiento y al Nivel de Práctica Profesional buscado para la Asignatura en cada unidad temática.

Los Niveles de Práctica Profesional o Grados de Cumplimiento son los mismos que los establecidos para las Competencias Generales. Tienen que ver con las competencias para abordar las distintas entidades clínicas e indican los niveles que el alumno debe alcanzar en relación con las patologías prevalentes enunciadas.

Las mismas son los siguientes:

#### Nivel 1

- Reconocer y ubicar el cuadro clínico con ayuda bibliográfica y/o interconsulta.
- Identificar señales de alarma.
- Construir hipótesis adecuadas integrando y jerarquizando hechos de la realidad y el entorno mediante la anamnesis, el interrogatorio y el examen físico.
- Aplicar estrategias de prevención.
- Derivar en el momento oportuno.

#### Nivel 2

- Realizar la actividad con precisión y correctamente.
- Proponer hipótesis diagnósticas, seleccionar la más probable y refutar las demás.
- Proponer estudios complementarios para corroborar su hipótesis más probable.
- Proponer la derivación oportuna realizando, si fuera necesario, el tratamiento inicial en el que aplica normas consagradas de diagnóstico y terapéutica.
- Actuar eficazmente ante la urgencia.

#### Nivel 3

- Poner en práctica conductas apropiadas o resolver integralmente la situación de salud (que no se desvía de la evolución o la situación habitual) aplicando las normas vigentes.

## 6. CONTENIDOS Y COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

### BLOQUE 1: LOS GRANDES SÍNDROMES PEDIÁTRICOS

#### Unidad Temática 1: El niño/a con tos

##### Competencias específicas

- Conoce los signos de dificultad respiratoria

- Diferencia los signos y síntomas de dificultad respiratoria de la vía aérea superior e inferior
- Conoce el cuadro clínico de faringoamigdalitis. Otitis media aguda. Laringitis espasmódica
- Establece el tratamiento adecuado de cada una de estas patologías
- Reconoce los signos y síntomas de la bronquiolitis clínicos y radiológicos
- Establece el tratamiento adecuado
- Identifica el cuadro clínico de condensación pleuro-pulmonar
- Especifica el tratamiento
- Identifica los criterios de internación y tratamiento

### **Contenidos**

Anamnesis. Signos y síntomas orientadores: estornudo, tos, disnea, expectoración. Dolor torácico. Quejido espiratorio, estridor, tiraje. Taquipnea. Dificultad respiratoria. Insuficiencia respiratoria Vías aéreas superiores: Patología Prevalente: Catarro de vías aéreas superiores. Faringo- amigdalitis, Otitis Media. Laringitis. Cuerpo extraño. Diagnóstico y tratamiento Vías aéreas inferiores: Patología Prevalente: Bronquiolitis. Asma bronquial. Síndromes de condensación pulmonar. Síndrome de compromiso pleural. Diagnóstico

### **Unidad Temática 2: El niño/a con diarrea y vómitos**

#### **Competencias específicas**

- Establece signos y síntomas orientadores
- Identifica Diarreas agudas y crónicas
- Conoce deshidratación aguda, clasifica la deshidratación en grados y tipos e indica tratamiento de rehidratación adecuado para grado de deshidratación



- Abdomen Agudo. La urgencia, estabilización del paciente
- Establece diagnóstico diferencial de abdomen agudo médico y quirúrgico
- Criterios de derivación oportuna

### **Contenidos**

Anamnesis: signo y síntomas orientadores: disfagia, regurgitación, vómitos, dolor abdominal, deposiciones diarreicas. Examen Clínico: valorar el dolor, la distensión abdominal. Métodos palpatorios. Patología Prevalente: Diarreas agudas: clínica. Diagnóstico y tratamiento. Deshidratación aguda: diagnóstico y tratamiento. Rehidratación Oral.

Diarreas crónicas: Celiaquía.

Abdomen Agudo. La urgencia, estabilización del paciente. Derivación oportuna

### **Unidad Temática 3: El niño/a con fiebre**

#### **Competencias específicas**

- Identifica los signos y síntomas de infección urinaria, enfermedades eruptivas.
- Conoce el tratamiento de la infección urinaria y de las enfermedades eruptivas
- Indica las medidas de profilaxis y tratamiento del síndrome febril.
- Establece el diagnóstico diferencial entre: Sarampión, Varicela, Rubéola
- Identifica la parotiditis
- Conoce el esquema de vacunación obligatorio y optativo
- Identifica los signos de sepsis y conoce el tratamiento inicial
- Establece el diagnóstico diferencial del Síndrome Febril sin foco
- Establece el diagnóstico diferencial del Síndrome Febril prolongado

- Diagnostica entidades oncohematológicas prevalentes
- Conoce el momento de la derivación oportuna

### **Contenidos**

Anamnesis: signos y síntomas orientadores: síndrome febril Exploración Clínica. Exámenes complementarios hemograma, orina completa, cultivos. Imágenes

Síndrome Febril sin foco. Síndrome Febril prolongado. Infección Urinaria. Enfermedades Eruptivas. Diagnóstico. Tratamiento. Profilaxis. Diagnóstico de Patología Oncológica: Leucemias y Linfomas

### **Unidad Temática 4: El niño/a con edema**

#### **Competencias específicas**

- Conoce los signos y síntomas cardiovasculares
- Realiza diagnóstico diferencial con disnea de origen respiratorio.
- Establece cianosis central y periférica
- Diagnóstico de Cardiopatías Congénitas cianóticas o cianóticas.
- Diagnostica insuficiencia cardíaca.
- Identifica el síndrome nefrítico y el nefrótico
- Diagnostica Shock e indica medidas iniciales

### **Contenidos**

Anamnesis: signos y síntomas: detección y valoración. Disnea, cianosis, edemas. Exploración Clínica: palpación, auscultación: soplos, tensión arterial. Insuficiencia Cardíaca. Diagnóstico Derivación oportuna. Hipertensión Arterial: detección. Síndrome

nefrítico. Síndrome nefrótico. Diagnóstico de Cardiopatías Congénitas cianóticas o cianóticas.

## **Unidad Temática 5: El niño/a con convulsiones**

### **Competencias específicas**

- Conoce las convulsiones: generalizadas y focalizadas.
- Diagnostica Convulsiones febriles
- Identifica síndrome meníngeo / meningitis
- Solicita exámenes complementarios
- Indica tratamiento anticomicial
- Derivación oportuna

### **Contenidos**

Anamnesis: signos y síntomas orientadores: estado de conciencia, convulsiones, vómitos, cefaleas. Examen Clínico: actitud, postura, reflejos Tratamiento de las crisis convulsivas. Estudios de laboratorio L.C.R. Meningitis. Derivación oportuna.

## **Unidad Temática 6: El niño/a con problemas en la piel**

### **Competencias específicas**

- Diagnostica ectoparasitosis
- Diagnostica impétigo y celulitis
- Realiza tratamiento adecuado

## Contenidos

Anamnesis: signos y síntomas Exploración clínica. Lesiones elementales primarias y secundarias. Diagnóstico y tratamiento de patologías de piel prevalentes.

## Unidad Temática 7: Problemas de alimentación

### Competencias específicas

- Identifica las características somáticas del desnutrido/ obeso
- Diagnostica síndrome metabólico en la infancia
- Diagnostica anemia
- Indica tratamiento y profilaxis
- Conoce el momento de la derivación oportuna
- Diagnostica alergias alimentarias
- Indica tratamiento de las alergias alimentarias

### Contenidos

Alergias alimentarias. Desnutrición. Obesidad. Anorexia-bulimia. Anemia. Exámenes complementarios: hemograma, hematocrito, frotis de sangre periférica. Tratamiento. Profilaxis. Enfoque biopsicosocial de la desnutrición infantil. Clasificación. Características anatómicas y funcionales del desnutrido. Diagnóstico oportuno. Escala de Gómez y Waterloo. Tratamiento.

## BLOQUE 2: NEONATOLOGÍA

### Unidad Temática 8: Recién nacido/a patológico/a

### **Competencias específicas**

- Toma conducta anticipatoria ante gestación de riesgo
- Conoce los signos de dificultad respiratoria neonatal
- Realiza diagnóstico diferencial de dificultad respiratoria neonatal
- Conoce el algoritmo de manejo de la dificultad respiratoria neonatal
- Conoce el síndrome TORCH
- Conoce el algoritmo de la reanimación cardiopulmonar neonatal básica
- Realiza diagnóstico diferencial de ictericia patológica
- Indica derivación oportuna

### **Contenidos**

Patologías TORCH. Interpretación de laboratorio. Síndrome TORCH ( Lues congénita, hijo de madre, HIV +). Síndrome de Dificultad Respiratoria Neonatal. Asfixia perinatal. Etiopatogenia. Reanimación cardiopulmonar Neonatal.

### **Unidad Temática 9: Proceso ACoRN**

#### **Competencias específicas**

- Realiza diagnóstico diferencial de ictericia patológica
- Indica derivación oportuna

#### **Contenidos**

Criterios diferenciales de Ictericia fisiológica/patológica

## **BLOQUE 3: PROBLEMAS PSICOSOCIALES**

### **Unidad Temática 10: Maltrato - abuso infanto-juvenil**

#### **Competencias específicas**

- Identifica familia de riesgo
- Identifica situaciones de riesgo de Maltrato
- Realiza la derivación oportuna con Servicios Sociales
- Conoce los centros de referencia de asistencia al adolescente

#### **Contenidos**

Aspectos médico-legales de la atención del menor. Prevención. Seguimiento

## **BLOQUE 4: ADOLESCENCIA**

### **Unidad Temática 11: Problemas en la adolescencia**

#### **Competencias específicas**

- Identifica familia de riesgo
- Diagnostica Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS)
- Indica tratamiento de las ETS
- Identifica el Uso Indebido de Sustancias
- Conoce los centros de referencia de asistencia al adolescente

## Contenidos

Embarazo adolescente. Uso indebido de sustancias

## BLOQUE 4: COMUNICACIÓN

### Unidad Temática 12: Comunicación con la familia y el/la paciente

#### Competencias específicas

Realiza una adecuada comunicación con los pacientes y/o su familia en lenguaje acorde a la situación socio-cultural

Desarrolla una relación médico-paciente adecuada, en un marco de respeto mutuo y empatía.

#### Contenidos

Comunicación adecuada oral, escrita y no verbal con las personas, sus familias, sus entornos, el equipo y las organizaciones de salud.

## 7. METODOLOGÍAS DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE

Las actividades de la asignatura se han organizado en 40% de actividades teóricas y 60% de actividades prácticas. El modelo educativo propuesto para la concreción de los contenidos y competencias se basará en las bases de la **construcción del conocimiento** por parte del alumno y el **acompañamiento tutorial** por parte del docente.

El proceso de Enseñanza-Aprendizaje tenderá a ser tutorial, con articulación docente-prestación de servicio en establecimientos acreditados que también realicen acciones comunitarias. Se priorizará la atención integrada sobre la especializada y la atención primaria de la salud como estrategias para la formación del médico general.

Las actividades de enseñanza-aprendizaje se realizarán en diferentes contextos y modalidades tales como: actividades presenciales áulicas y asistenciales; trabajos en terreno en la comunidad; y actividades en Espacios Virtuales de Aprendizaje (EVEA).

### ❖ **Metodologías de Enseñanza**

Las metodologías propuestas son: la estrategia de Aula Invertida que incluye actividades EVEA; la Enseñanza Basada en Casos (EBC); prácticas asistenciales en centros de salud; prácticas en el Gabinete de Simulación; trabajos en terreno; y actividades desarrolladas en los Espacios Complementarios de Integración Curricular (ECIC).

#### → **Estrategia de Aula Invertida:**

El aula invertida requiere la implicación del alumno en la enseñanza haciendo que forme parte de su creación, abarca todas las fases del ciclo de aprendizaje (dimensión cognitiva de la taxonomía de Bloom):

*Conocer*: Ser capaces de recordar información previamente aprendida

*Comprender* “Hacer nuestro” aquello que hemos aprendido y ser capaces de presentar la información de otra manera

*Aplicar*: Aplicar las destrezas adquiridas a nuevas situaciones que se nos presenten

*Analizar*: Descomponer el todo en sus partes y poder solucionar problemas a partir del conocimiento adquirido

*Evaluar*: Emitir juicios respecto al valor de un producto según opiniones personales a partir de unos objetivos dados

*Crear*: Ser capaces de crear, integrar, combinar ideas, planear y proponer nuevas maneras de hacer

Requiere necesariamente que el docente cambie su rol tradicional en el aula y pase a ser un acompañante cognitivo facilitador de conocimientos, que guíe y oriente a los alumnos durante la adquisición de sus competencias. El estudiante debe convertirse, por tanto, en la parte central del proceso de enseñanza-aprendizaje, adquiriendo un rol activo y responsabilizándose de su propio aprendizaje.



→ **EVEA (Plataforma Moodle del Campus Virtual Medicina)**

En este espacio los estudiantes contarán con materiales educativos (artículos, videos, guías didácticas, etc), enlaces de interés, e información sobre la Unidad Temática, podrán comunicarse con docentes y compañeros, construir trabajos colaborativos (foros, chats, wikis), y acceder a evaluaciones formativas y/o sumativas para monitorear su aprendizaje. Además, podrán opinar sobre la calidad educativa que ofrece el EVEA.

Por otro lado, se realizarán actividades sincrónicas en forma conjunta con la asignatura Medicina III (mismo año y semestre) a través del “Curso de Vida” que aborda el “Ciclo de Vida” (OMS), y se basa en un enfoque que considera la salud del individuo como un proceso dinámico (que abarca desde la gestación hasta el final de la vida) interconectado con su comunidad y ambiente, las generaciones anteriores y futuras.

→ **EBC**

En ellas se resuelven y debaten casos clínicos previamente asignados a los estudiantes mediante la virtualidad. Los docentes adoptan un rol de facilitadores del aprendizaje de los estudiantes, donde el objetivo está puesto en la preocupación de la familia respecto al problema que identifican en el niño, lo que representa en muchas oportunidades una diferencia sustancial con la demanda de la consulta del adulto.

Los casos clínicos constituyen la herramienta central para la integración de los contenidos adquiridos durante toda la cursada de la carrera, con una fuerte impronta familiar y social que caracteriza a la atención del menor y del adolescente enfocando en las patologías pediátricas prevalentes.

El disparador para la adquisición de conocimiento significativo lo constituye el “motivo de consulta” expresado en signos y/o síntomas, modalidad con la cual se estructuran los temas en cada bloque.

→ **Prácticas asistenciales en centros de salud**

Las actividades se llevarán a cabo en Instituciones que atienden pacientes pediátricos. Las mismas están destinadas a desarrollar principalmente las competencias clínicas pediátricas

del médico general, tales como: la confección de historia clínica ampliada, desarrollo de habilidades de comunicación, realización de examen físico completo, observación y ejecución de procedimientos diagnósticos y terapéuticos, así como realización de actividades de promoción de la salud y prevención de enfermedades.

#### → **Prácticas en Gabinete de Simulación**

La simulación es una herramienta valiosa para integrar contenidos, especialmente cuando se aplica en los estudiantes que ya cuentan con una base de conocimientos previos sobre los procedimientos y situaciones clínicas que van a enfrentar en el gabinete de simulación.

En ese contexto se abordarán los siguientes Contenidos:

- RCP Neonatal básica
- RCP Pediátrica Básica
- Manejo inicial de la Insuficiencia Respiratoria
- Utilización de dispositivos de administración de Oxígeno
- Manejo Inicial del Shock
- Manejo de la Deshidratación
- Accesos vasculares periféricos
- Colocación de SNG, nasogástrica y vesical
- Manejo de las Convulsiones

#### → **Trabajos en Terreno**

Estas actividades tienden a un mayor contacto de los estudiantes con la Comunidad. Las acciones a desarrollar tienen el propósito de acercar al estudiante a medidas de Prevención de la Enfermedad y Promoción de la Salud que han sido escasas por parte del Sistema de Salud que sobre todo se ha focalizado en la Atención de la Enfermedad.

## 8. ÁMBITOS DE PRÁCTICA

Los trabajos prácticos se desarrollan en:

1. Consultorios externos y guardia de emergencias del Hospital “Juan Pablo II” (Corrientes)
2. Consultorios externos y guardia de emergencias del Hospital Pediátrico “Avelino Castellán” (Resistencia Chaco)
3. Consultorios externos y Maternidad del Hospital “J R Vidal” (Corrientes)
4. Consultorios externos y Maternidad del Hospital “Ángela Llano” (Corrientes)
5. Salas de Atención Primaria (SAPS) y Centros de Atención Primaria (CAPS) de las ciudades de Corrientes, Barranqueras y Resistencia.
6. Consultorios externos de Medicina Familiar de la Facultad de Medicina- UNNE
7. Servicio de Neonatología. Hospital Julio Perrando. (Resistencia-Chaco)
8. Gabinete de Simulación. Facultad de Medicina-UNNE

## 9. PROPUESTAS DE ARTICULACIÓN

Los contenidos esenciales de la asignatura serán integrados con los de otras asignaturas en los ECIC orientados hacia la medicina familiar y social que fueron aprobados por Res. Nº 1449/14-CD.

-Integración vertical con las otras asignaturas que abordan la Pediatría (Pediatría I y Práctica Final Obligatoria), así como aquellas que abordan a la madre como Obstetricia y Ginecología.

-Prácticas integradas horizontalmente con Medicina III: integración de contenidos y actividades en conjunto a través de estrategias como: el Curso de Vida; el Curso de Razonamiento Clínico; y la realización en conjunto de un Portfolio de reflexión sobre las prácticas.

## 10. EVALUACIÓN (diagnóstica, formativa, sumativa).

Las estrategias de evaluación son recursos para seguir el avance en los procesos de adquisición y reconstrucción de significados que supone la apropiación del conocimiento.

Esta asignatura contempla tres sistemas de evaluación de los estudiantes: **diagnóstica, formativa y sumativa**.

### - Evaluación diagnóstica virtual:

Se realiza al inicio de la cursada a los fines de evaluar conocimientos adquiridos en la asignatura Pediatría I , destacando las siguientes:

→ Realización de Examen Físico

→ Antropometría

→ Control de Inmunizaciones

Consiste en un Cuestionario (preguntas de opción múltiple) sobre las Competencias realizadas hasta este momento en la Carrera (si las realizaron o no) y examen con evaluación de contenidos de Pediatría I tales como reconocimiento e indicación de vacunas acordes a la edad del niño, actividades de puericultura (referidas a promoción de lactancia materna, hábitos de higiene, alimentación).

### **- Evaluación Procesual o Formativa:**

Se realiza tanto en los momentos de asistencia a ámbitos de práctica de Pediatría y Neonatología, como en los EVEA y las distintas actividades presenciales y virtuales del semestre.

En el contexto de los escenarios de aprendizaje, CAPS y Neonatología, se realiza por medio de rúbricas específicas. Los estudiantes recibirán las devoluciones correspondientes de sus jefes de trabajos prácticos pero también podrán auto evaluarse con lo que hicieron y/o les falta realizar para una mejor formación.

En el contexto de la virtualidad los alumnos podrán autoevaluarse y evaluar a sus compañeros.

La Nota Procesual (NP) se obtendrá de la sumatoria de las siguientes actividades:

a- Virtual: será evaluado a partir de la realización de las actividades propuestas por el equipo docente en el tiempo estipulado para las mismas.

b- procedimental (trabajos prácticos en centros de salud y simulación) a través de la utilización de rúbricas y listas de cotejo como instrumentos para seguir el desempeño de los estudiantes en las diferentes actividades prácticas

c- conceptual (aulas inversas y exámenes parciales Integrados con Medicina III). Las presentaciones de casos clínicos en formato Aula Inversa serán evaluados según calidad del contenido y la participación de los estudiantes en la discusión debate de los mismos.

Cada uno de estas actividades tendrá un valor en la calificación de la instancia procesual:

a- Aula inversa, casos clínicos: 20%

b- Trabajos Prácticos + Simulación: Total de 40 %

c- Parciales de opciones múltiples: 40%

d- Evaluación semanal de los conceptos teóricos de cada tema (el porcentaje correspondiente será sumado al punto a)

e-portfolio electrónica (actividad integrada Pediatría II-Medicina III)

-**Evaluación sumativa** procesual la cual se obtendrá del promedio de las siguientes calificaciones: La nota que surja de la Evaluación Procesual o Nota de Procesos (NP).

### **Evaluación final**

El **Examen escrito final integrador** se lleva a cabo a través de resolución de casos clínicos (con imágenes o videos que ilustren y puedan simular casos reales): diagnósticos presuntivos, tratamientos posibles para dichas patologías así como las indicaciones a realizar a los padres y/o tutores. A través de esta herramienta la evaluación es no sólo de contenidos teóricos sino que también permite reflexionar aspectos de la práctica profesional.

**Evaluación del desempeño docente** por medio de encuestas institucionales.

## **11. REGIMEN DE REGULARIDAD**

**Criterios para regularizar la asignatura: Obtener una NP de 6 o más** a través del cumplimiento de los siguientes criterios:

-75% de asistencia a clases presenciales

-75% de asistencia a los trabajos prácticos

-75% de participación en casos clínicos, así como de actividades virtuales

-100% de asistencia a Clases de Simulación

-100% de realización de evaluación diagnóstica y procesual (evaluación diagnóstica, 2 exámenes parciales integrados)

-Regularizar los ECIC del mismo semestre.

## 12. INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

La asignatura cuenta junto con Pediatría I con una Bedelía ubicada en Mariano Moreno 1240 de la Facultad de Medicina.

Los salones A y B de la Facultad de Medicina (Moreno 1240). Se utilizan para las actividades presenciales.

Se cuenta en las mismas con Proyector y equipo multimedia en los Salones

Los Simuladores se encuentran en el Gabinete de Simulación de la Facultad (M.Moreno 1240)

Hay una Sala de informática con PC conectada a Internet en la Sala del Campus Virtual de la Facultad (M.Moreno 1240)

Se dispone del Aula Virtual en el Campus Virtual de la Facultad de Medicina(CVM) de la UNNE con su Plataforma Moodle. <http://cv.med.unne.edu.ar/course/view.php?id=719>

Además está la Biblioteca de la Facultad de Medicina

## 13. PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES

Para la distribución de actividades en los distintos escenarios de aprendizaje se dividirá a los estudiantes en 2 grupos: A y B y a su vez cada grupo estará conformado por 15 Comisiones de 8 a 10 estudiantes (cada una con un docente JTP).

Cursarán en forma rotativa: Lunes y Miércoles (actividades prácticas en hospitales y centros de APS:2,5 HS) y los días Viernes(EBC, AI y eventualmente simulación 1 o 2 comisiones)

**La carga horaria semanal es de 8 horas** distribuidas en los siguientes escenarios de aprendizaje:

→ Día viernes de 7,30 a 10,00 horas: actividades de EBC con concurrencia a los Salones de la Facultad de Medicina. Son 13 Jornadas de 2,5 horas.

→ Día lunes y miércoles de 7,30 a 9,30: actividades en los Centros de Asistenciales de Pediatría y Neonatología y actividades en terreno (en área programática del centro). Son 12 Jornadas de 2 horas cada una.

→ Se realizarán rotaciones por el Gabinete de Simulación de la Facultad a los fines de cumplimentar las 9 horas de actividades de Simulación.

→ Una hora y media de actividad semanal durante 15 semanas en los EVEA cuyo horario será determinado por el alumno.

**Cronograma de actividades distribuidos según los diferentes escenarios de aprendizaje:**

Semanas de Cursado	CONTENIDO	Clases Presenciales	Estrategia de enseñanza
1er		Matriculación en Campus Virtual	
2da	Unidad Temática 1 El niño que tose	Presencial	AI, EBC, EVEA, Actividades prácticas en centros asistenciales y en terreno
3ra	Unidad Temática 1 El niño que tose	Presencial	AI, EBC, EVEA, Actividades prácticas en



			centros asistenciales y en terreno
4ta	Unidad Temática 2  El niño con vómitos y/o diarrea	Presencial	AI, EBC, EVEA, Actividades prácticas en centros asistenciales y en terreno
5ta	Unidad Temática 2  El niño con vómitos y/o diarrea	Presencial	AI, EBC, EVEA, Actividades prácticas en centros asistenciales y en terreno
6ta	Unidad Temática 3  El niño con fiebre	Presencial	AI, EBC, EVEA, Actividades prácticas en centros asistenciales y en terreno
7ma	Unidad Temática 3  El niño con fiebre	Presencial	AI, EBC, EVEA, Actividades prácticas en centros asistenciales y en terreno
8va	Unidad Temática 4  El niño con edemas	Presencial	AI, EBC, EVEA, Actividades prácticas en centros asistenciales y en terreno

9na	Unidad Temática 5  El niño con convulsiones	Presencial	AI, EBC, EVEA, Actividades prácticas en centros asistenciales y en terreno
10ma	Unidad Temática 6  El niño con problemas en piel	Presencial	AI, EBC, EVEA, Actividades prácticas en centros asistenciales y en terreno
11ra	Unidad Temática 7  El niño con Malnutrición	Presencial	AI, EBC, EVEA, Actividades prácticas en centros asistenciales y en terreno
12da	Unidad Temática 8  El Neonato	Presencial	AI, EBC, EVEA, Actividades prácticas en centros asistenciales y en terreno
13ra	Unidad Temática 8  El Neonato	Presencial	AI, EBC, EVEA, Actividades prácticas en centros asistenciales y en terreno
14ta	Unidad Temática 9  Problemas del adolescente	Presencial	AI, EBC, EVEA, Actividades prácticas en

			centros asistenciales y en terreno
15ta	Comunicación con la familia y el/la paciente. Actividades de Simulación	Presencial	Prácticas en Gabinete de Simulación(A)
16ta	Comunicación con la familia y el/la paciente. Actividades de Simulación	Presencial	Prácticas en Gabinete de Simulación(B)

#### 14. BIBLIOGRAFÍA

- Ceriani Cernadas J.M., Mariani G., Jenik A., Lupo E. Neonatología Práctica. Ed. Médica Panamericana. 5ta Edición, 2018.
- Nelson. Tratado de Pediatría. Edición 21, 2020.Tomo 1 y 2.Edit. Mc Graw-Hill Interamericana.
- PRONAP (Programa Nacional de Actualización Pediátrica de la Sociedad Argentina de Pediatría) Diferentes números y año de acuerdo a los temas
- Manual de Curso ACoRN (Acute Care of at-Risk Newborn)
- Videos educativos dispuestos en el aula virtual de la Plataforma Open Pediatrics. Universidad de Harvard
- Artículos de actualización de la Sociedad Argentina de Pediatría y de la Sociedad Española de Pediatría

## Hoja de firmas