



RES - 2023 - 290 - CD-MED # UNNE

VISTO:

El Expte. N° 10-2023-07859 por el cual, la señora Profesora Titular de la Asignatura “Pediatria I” de la Carrera de Medicina de esta Facultad, Dra. Mónica Cristina Auchter, 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 19-12-23, 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 19-12-23
R E S U E L V E:

ARTICULO 1° - Aprobar el Programa de la Asignatura “Pediatria I” de la Carrera de Medicina de esta Facultad, presentado por la señora Profesora Titular de la misma, Dra. Mónica Cristina Auchter, 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

Asignatura Pediatría I

Programa

1. MATERIA: Pediatría I. Correlativa. 2º Semestre del 4º año

Segundo semestre: Obligatoria Carga Horaria: Semanal 8hs Total: 120hs

Área que incluye: Pediatría

Departamento: de la Mujer, Niñez y Adolescencia

2. CONFORMACION DEL EQUIPO DOCENTE

Profesor Titular: 1

Profesores Adjuntos: 3

Jefe de Trabajos Prácticos: 12 (incluye docentes contratados por SIFAT, Res. N°734/18-CD)

Auxiliares Docentes (JTP Adscriptos): 10

3. DESCRIPCION GENERAL DE LA MATERIA

La pediatría es el área de las ciencias médicas que tiene como atributo fundamental el estudio del crecimiento y desarrollo en la niñez y la adolescencia, así como la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades que los afectan con una mirada psicoemocional y social. Abarca desde la concepción hasta la adolescencia, con sus características de constante evolución y dinamismo.

En el marco del Plan de Estudios de la Carrera de Medicina, el abordaje de este amplio campo de contenidos y prácticas se sucede a lo largo de tres espacios curriculares, en 4º año Pediatría I, en 5º año Pediatría II y en 6º año la Práctica Final Obligatoria, que están orientados al desarrollo de competencias con distinto grado de exigencia.

En el caso de Pediatría I, el propósito formativo en los estudiantes es desarrollar aprendizajes sobre la infancia, con una mirada biopsicosocial y adecuada integración al medio. Se pone foco en los antecedentes y sus implicancias en el abordaje del niño, la niña y el adolescente sanos junto a aquellos procesos que pueden perjudicar su

normal crecimiento y desarrollo, evitando los principales problemas de salud de nuestra sociedad.

Por lo tanto, esta asignatura aporta conocimientos y prácticas para la formación médica incluyendo contenidos curriculares básicos de los siguientes ejes (Resolución 798/2022-ME): crecimiento y desarrollo en la niñez y adolescencia, proceso de salud enfermedad, promoción de la salud y prevención de la enfermedad, salud-enfermedad en niñez y adolescencia, relación médico-paciente-familia-comunidad, procedimientos clínicos necesarios en las prácticas de salud. En conjunto buscan contribuir a que el futuro profesional sea capaz de integrar saberes destinados a conocer, detectar, tratar, prevenir y educar al infante, la familia y la comunidad.

El modelo pedagógico se centra en el estudiante y en el desarrollo de competencias, con integración curricular y orientación hacia la comunidad. Pretende en él un aprendizaje significativo, la construcción de nuevos saberes, la formación integral con base en el perfil profesional de médico general y el logro de habilidades para la resolución de problemas de salud frecuentes en el medio.

Busca acercar al educando a una práctica pre profesional que le permita conocer las necesidades de su comunidad trabajando en salud y no solo en enfermedad, dentro de una visión global de problemas médicos y sociales. Se estimula su desempeño activo y participativo, con una propuesta de articulación entre teoría y práctica, y con relaciones verticales y horizontales hacia otras asignaturas o departamentos.

4. PRE-REQUISITOS

Para cursar el 2º semestre de 4º Año los estudiantes deben haber regularizado las asignaturas del 1º semestre y tener promocionada o aprobada por examen final la asignatura Cirugía I.

5. OBJETIVOS GENERALES DEL PROGRAMA

- Integrar conocimientos de la concepción, gestación y parto al momento del nacimiento del infante y durante su seguimiento hasta la adolescencia

- Interpretar el concepto de DOHAD y sus implicancias en el curso de vida en los procesos de salud y enfermedad, reconociendo la interacción entre genética y ambiente durante el desarrollo.
- Promover hábitos saludables en niños, niñas, púberes, adolescentes y sus familias sobre inmunizaciones, lactancia materna, alimentación, crecimiento, desarrollo, basados en la filosofía y estrategia de la atención primaria de la salud.
- Manejar con precisión el calendario de vacunas vigente estimulando su cumplimiento con foco en las ventajas de la prevención.
- Utilizar correctamente las tablas de crecimiento y desarrollo y valorar datos antropométricos de acuerdo a edad y sexo.
- Evaluar el crecimiento, el desarrollo y la maduración en la niñez, la pubertad y la adolescencia mediante el examen físico.
- Confeccionar una historia clínica completa dando valor a datos de laboratorio, radiográficos, ecografía de cadera y pesquisas neonatales y de enfermedades metabólicas.
- Aplicar la estrategia AIEPI y las guías de controles periódicos en la niñez y la adolescencia
- Promover en las familias pautas higiénico-dietéticas en la niñez y la adolescencia
- Trabajar en equipo respetando las opiniones de compañeros, docentes y personal de salud.
- Incrementar la autoformación a través del estudio independiente, la revisión bibliográfica y el análisis crítico de la realidad en la que se desenvuelve.

6. CONTENIDOS Y COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

BLOQUE 1: Salud en pediatría

Competencias específicas

- Identifica enfermedades del adulto que comienzan en la infancia.
- Interpreta indicadores de morbimortalidad infantil del NEA y Argentina.
- Indica y promueve hábitos de vida saludable para el infante y su familia.

- Identifica familias de riesgo y define acciones interdisciplinarias de abordaje.
- Puntualiza las vacunas del infante dentro del esquema nacional de inmunizaciones.
- Indica vacunas faltantes y advierte posibles efectos colaterales.
- Señala contraindicaciones a las vacunas del calendario nacional.
- Recomienda vacunas opcionales en situaciones especiales.
- Aplica los cuadros de procedimientos de la estrategia AIEPI en etapa neonatal y la niñez.
- Promueve en las familias pautas higiénico-dietéticas para niños, niñas, púberes y adolescentes.

Contenidos

- Pediatría social, concepto. El infante y su entorno.
- Familia y sociedad. Estructura de la familia. Roles de sus integrantes. Inserción del infante en el núcleo familiar. Familias de riesgo y en riesgo. Papel del equipo de salud.
- Enfermedades del adulto que comienzan en la infancia. La teoría DOHAD. Herencia y evaluación. Genética y epigenética.
- El ambiente en procesos de salud y enfermedad. Concepto de curso de vida en los procesos de salud enfermedad.
- Los primeros 1.000 días de vida del infante.
- Tasas de mortalidad y morbilidad infantiles. Valor teórico y práctico.
- Control de la salud en la infancia. Su aplicación según grupos etarios. Controles del infante sano. La atención programada: concepto. Salud escolar.
- La entrevista clínica y la elaboración de la historia clínica. Sistemas de registro
- Inmunoprofilaxis. Vacunas; propiedades; indicaciones. Calendario oficial de vacunación; adecuaciones. Clasificación de vacunas obligatorias y ocasionales. Situaciones especiales. Valor epidemiológico de la inmunoprofilaxis.
- Pediatría anticipatoria. Los derechos de niños, niñas y adolescentes.
- La estrategia AIEPI. Cuadros de procedimientos en la etapa neonatal y en la niñez.
- Prevención de accidentes. Seguridad del paciente.

BLOQUE 2: Crecimiento y desarrollo del recién nacido al escolar

Competencias específicas

- Realiza el examen físico completo del infante sano.
- Enumera, describe y usa correctamente los instrumentos de antropometría
- Pesa, mide Talla y PC.
- Percentila datos antropométricos en tablas de referencia por edad y sexo. Realiza valoración nutricional.
- Identifica las características anatómicas y fisiológicas del RN normal.
- Evalúa desarrollo y maduración del infante utilizando tablas de referencia.
- Confecciona una historia clínica completa
- Maneja la guía anticipada para los controles periódicos.

Contenidos

- Semiología según grupos etarios. Valor de la anamnesis en la historia clínica. Protocolo para el examen físico. Caracteres somáticos y funcionales del recién nacido, lactante, preescolar, escolar.
- Control del crecimiento y desarrollo. Factores capaces de alterarlo.
- Determinaciones antropométricas. Instrumentos para antropometría. Diagnóstico auxológico. Utilidad práctica de los percentilos.
- Tablas antropométricas actuales. Interpretación. Variaciones de la normalidad.
- Desarrollo y maduración normal. Factores capaces de alterarlo.
- El recién nacido y el lactante. Características anatómicas y fisiológicas. Valoración de la madurez.
- Asistencia del recién nacido en sala de partos: cuidados y procedimientos. Edad gestacional. Clasificación y características de cada tipo.
- Cuidados en internación conjunta. Pesquisas en el recién nacido: enfermedades metabólicas, otoemisiones acústicas, fondo de ojo, ecografía de cadera, evaluación cardiovascular.

BLOQUE 3: Pubertad y adolescencia

Competencias específicas

- Identifica los caracteres físicos y psíquicos de los adolescentes.

- Aplica las tablas de Tanner en púberes y adolescentes.

Contenidos

- La pubertad: signos y síntomas orientadores.
- Los estadios puberales de Tanner. El púber: familia y sociedad.
- Tablas de Tanner: interpretación y valor práctico.
- El proceso de transición entre la niñez y la adolescencia
- Adolescencia normal. Evolución de los caracteres físicos y psíquicos.
- El adolescente y sus relaciones familiares y sociales.
- La sexualidad: caracteres evolutivos.

BLOQUE 4: Nutrición y alimentación

Competencias específicas

- Explica a la madre y la familia las ventajas de la lactancia natural para ella y el lactante.
- Enseña técnicas de amamantamiento más convenientes
- Identifica valor nutricional de la leche humana
- Reconoce nutrientes y alimentos indispensables para el crecimiento de infantes y adolescentes.
- Aplica técnicas alimentarias según grupos etarios
- Recomienda lactancia no materna en situaciones especiales, selecciona tipos de leches y técnicas adecuadas de preparación.
- Enseña técnicas para incorporar alimentos no lácteos a la alimentación infantil.

Contenidos

- Nutrientes y alimentos. Valor calórico-proteico de los principales alimentos de la niñez. Requerimientos energéticos, de macronutrientes y micronutrientes.
- Técnicas alimentarias según grupos etarios. La alimentación del infante, preescolar, escolar y adolescente. La educación alimentaria. Utilización de productos regionales.
- Lactancia materna Fisiología. Técnicas. Valor nutricional. Contraindicaciones.

- Alimentación no materna. Tipos de leche. Indicaciones. Preparación de fórmulas lácteas.
- Lactancia complementaria y suplementaria.
- Técnicas para la incorporación de alimentos no lácteos.
- Cronograma de incorporación de alimentos semisólidos y sólidos

Trabajos prácticos y sus competencias específicas

Historia clínica pediátrica

- ✓ Identifica el motivo de consulta y recaba información pertinente para transcribir a la historia clínica.
- ✓ Indaga sobre antecedentes del infante, la familia y su medio.
- ✓ Tiene presente cuadros de procedimientos de AIEPI para el interrogatorio.
- ✓ Pregunta sobre crecimiento, desarrollo, sueño, control de esfínteres, juegos, escolaridad.
- ✓ Pregunta sobre pautas alimentarias e inmunizaciones.
- ✓ Registra la información obtenida en forma ordenada, con letra clara y legible
- ✓ Interpreta los datos obtenidos para formular una hipótesis diagnóstica.

Antropometría. Tablas según edad/sexo

- ✓ Selecciona los instrumentos adecuados a la edad del infante.
- ✓ Calibra las balanzas a utilizar
- ✓ Pesa, mide talla y PC según normas.
- ✓ Percentila utilizando tablas adecuadas a edad y sexo del niño.
- ✓ Confecciona curvas de crecimiento

Lactancia materna

- ✓ Describe las ventajas de la lactancia materna.
- ✓ Adiestra en prevención y manejo de problemas frecuentes de la lactancia.
- ✓ Enseña técnicas de amamantamiento más convenientes.
- ✓ Enseña signos de buena prendida al pecho
- ✓ Orienta sobre comodidad en la postura materna
- ✓ Instruye en la relación postural entre la madre y el niño(panza con panza)
- ✓ Constata la presencia del reflejo de búsqueda
- ✓ Observa la efectividad en la compresión areolar por parte del bebe

- ✓ Escucha y observa signos de deglución con la succión

Lactancia artificial

- ✓ Enseña a la madre la responsabilidad de iniciar alimentación artificial.
- ✓ Instruye en preparación de fórmulas según edad, necesidades y normas de asepsia.
- ✓ Explica las desventajas del uso del biberón
- ✓ Muestra el uso de las diferentes medidas y sus capacidades
- ✓ Ejemplifica la preparación del biberón
- ✓ Solicita a la madre repetir las maniobras enseñadas

Alimentación

- ✓ Aclara sobre la importancia de la alimentación complementaria oportuna
- ✓ Explica el proceso de introducción de los alimentos
- ✓ Aconseja sobre higiene de manos y utensilios
- ✓ Explica raciones-horarios según edad del infante.
- ✓ Recomienda enriquecimiento de comidas
- ✓ Señala los inconvenientes que acarrea el consumo excesivo de gaseosas-golosinas
- ✓ Explica sobre el peligro del consumo excesivo de sal

Examen físico en la niñez y adolescencia

- ✓ Realiza correctamente técnicas semiológicas básicas de inspección, palpación, percusión y auscultación.
- ✓ Observa en el examen físico trato respetuoso hacia el niño, la niña, púber y adolescente.
- ✓ Explica las maniobras a realizar al paciente y/o a su acompañante.
- ✓ Realiza el examen en forma completa y sistemática.
- ✓ Usa adecuadamente el estetoscopio, esfigmomanómetro, termómetro, otoscopio.
- ✓ Controla correctamente los signos vitales: TA, FC, FR y temperatura.
- ✓ Valora hitos madurativos.

Recién nacido

- ✓ Educa a la madre en el cuidado y alimentación del RN.

- ✓ Maneja los cuadros de procedimientos de AIEPI neonatal y las guías para los controles periódicos.
- ✓ Pesa, mide talla y PC según normas.
- ✓ Identifica características anatómicas y fisiológicas.
- ✓ Valora madurez del RN según tablas

Vacunas

- ✓ Elabora un calendario acorde a la edad del niño
- ✓ Controla el carnet de vacunas de cada paciente
- ✓ Recomienda las vacunas que corresponden por edad
- ✓ Advierte sobre las posibles complicaciones que pueden ocurrir
- ✓ Indica signos/síntomas de alarma a la madre o cuidadores

7. METODOLOGIAS DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE

Encuentros presenciales y clases invertidas

Los encuentros presenciales se utilizan para trabajar los contenidos centrales, transmitiendo información actualizada y significativa para el estudiante. Sirven para integrar conceptos y mostrar relaciones entre las unidades temáticas. Se apoyan en recursos audiovisuales adecuados y en materiales disponibles en el aula virtual de la asignatura.

Las clases invertidas se utilizan para la integración teoría-práctica; por ello requieren la implicación del alumno en la enseñanza como participe activo y abarca todas las fases del ciclo de aprendizaje, conocer, comprender, aplicar, analizar, evaluar, crear. El estudiante se convierte por tanto, en la parte central del proceso de enseñanza aprendizaje, adquiere un papel destacado, responsabilizándose de su propio aprendizaje.

Enseñanza basada en casos

Para esta metodología de enseñanza aprendizaje se recurre talleres con casos clínicos de resolución grupal sobre temas pediátricos de interés que estimulan la participación activa y la lectura de la bibliografía.

Se plantean situaciones a los alumnos a fin de acercarlos a la práctica de análisis, desarrollo de asociaciones causales, formulación de posibilidades de abordaje de los problemas detectados, entre otros ejercicios intelectuales.

Entrevistas a actores relevantes del sistema de salud

Buscan en los estudiantes el contacto con la práctica de profesionales sanitarios y la oportunidad de obtener información y experiencias de la vida real, consideradas valiosas para comprender cómo se aplican los conocimientos teóricos en la práctica clínica. Les permite una mejor conexión teoría práctica al interactuar con actores del sistema de salud, ver cómo los conceptos pediátricos se aplican en situaciones cotidianas y entender la relevancia de lo que están estudiando. Les aporta perspectivas multidisciplinarias al entrevistar a pediatras, enfermeros, farmacéuticos, administradores hospitalarios, pudiendo apreciar la colaboración y la interdependencia en el cuidado de la infancia, tomar conciencia sobre cómo la atención pediátrica puede mejorar y además fomentar la empatía hacia las necesidades sanitarias y sociales.

Estas actividades se realizan en grupos pequeños, en base a consignadas dadas, siendo los estudiantes quienes deciden a quien entrevistar, pactando un encuentro consensuado. Una vez concretada y analizada la entrevista, construyen un portfolio virtual grupal, donde cada integrante del grupo va volcando sus apreciaciones sobre los aspectos abordados, debaten opiniones vertidas e incluso pueden documentar sus impresiones con bibliografía de interés. Cada grupo tiene asignado un docente tutor que actúa como facilitador o mediador de los procesos de aprendizaje. Ejemplos de temas para las entrevistas: indicadores de salud maternoinfantiles, accidentes en la infancia; el equipo de salud en pediatría, entre otros.

Trabajos de campo de vinculación con el medio familiar y comunitario

Acercan a los estudiantes al medio en el que se están formando mediante oportunidades prácticas para comprender contextos socioeconómicos y culturales y mejorar su capacidad de interactuar con infantes y sus familias. Esto les permite conocer el entorno familiar y social; entender las circunstancias que pueden afectar su salud y bienestar; desarrollar empatía hacia las situaciones que enfrentan desde lo emocional y social; observar las dinámicas familiares y sus interacciones para un enfoque más integral; familiarizarse con diversas culturas y prácticas y ofrecerles

experiencias en entornos reales. Asimismo desarrollar de habilidades de comunicación más efectiva con infantes y sus familias para compartir saberes y aprender a brindar un cuidado de calidad junto a una mayor conciencia de los determinantes sociales de la salud como vivienda, educación, situación económica.

Son momentos grupales y extra áulicos, con formato de actividades de extensión/vinculación con el medio, que se concretan en función de guías didácticas entregadas oportunamente. El diseño y puesta en marcha de estos trabajos de campo tienen acompañamiento tutorial docente durante el proceso de preparación de las actividades a llevar a cabo así como en su puesta en marcha. Como ejemplos de temas de los trabajos de campo se destacan: lactancia materna, alimentación complementaria, los primeros mil días como una ventana de oportunidades, inmunizaciones, controles del infante sano, entre otros.

Trabajos prácticos en campos clínicos

Inician el contacto de los estudiantes con niños, niñas, púberes, adolescentes y sus familias en consultorios externos del área de Medicina Familiar de la Facultad, de centros de salud del primer nivel de atención y de hospitales de la ciudad de Corrientes y de Resistencia. Permiten el desarrollo de trabajos prácticos que apuntan a la acción de hacer algo y al saber hacer dentro del marco de los contenidos de este programa, asistiendo a esos espacios clínicos los estudiantes organizados en grupos pequeños.

Implican que cada educando adquiera un conjunto de habilidades, estrategias, reglas, modos de hacer, métodos, que lo conviertan en competente según el tipo y grado de aprendizaje propuesto frente a los desafíos específicos que plantea el contacto con pacientes pediátricos.

El proceso requiere lectura comprensiva de las actividades procedimentales y sus sustentos teóricos, como requisito para los alumnos; la demostración docente en los campos clínicos con niños sanos, enfermos y sus familias; la repetición por parte de los estudiantes y la evaluación, con posibilidad de recibir retroalimentación constructiva por parte de los docentes fuera del momento de la consulta.

Para el registro de las instancias prácticas, cada estudiante tiene una planilla donde están asentados los prácticos a cumplir y su frecuencia mínima, lo que requiere firma

del docente; esto permite el seguimiento de las actividades que va realizando en los distintos escenarios.

Trabajos prácticos en escenarios simulados

Permiten la adquisición de habilidades clínicas de pediatría mediante experiencias prácticas controladas y seguras. Los estudiantes desarrollan y perfeccionan destrezas específicas, tales como examen físico, interpretación de signos vitales, antropometría, indicación de vacunas, aplicando los conocimientos teóricos adquiridos a situaciones prácticas que refuerzan la conexión entre teoría y práctica, y mejoran la retención del conocimiento.

También ofrecen oportunidades para practicar y mejorar las habilidades de comunicación y la posibilidad de recibir retroalimentación inmediata y constructiva por parte de los docentes o entre pares, esencial para corregir errores y mejorar el desempeño clínico.

8. AMBITOS DE PRÁCTICA

A. Trabajos prácticos en campos clínicos

- ✚ Consultorios externos de Medicina Familiar de la Facultad de Medicina- UNNE
- ✚ Consultorios externos de CAPS y SAPS de la ciudad de Corrientes.
- ✚ Consultorios externos del Hospital “Juan Pablo II”. Corrientes.
- ✚ Consultorios externos del Hospital Materno Neonatal “J R Vidal”. Corrientes.
- ✚ Internación conjunta madre recién nacido de Maternidad La Dulce Espera del Hospital “Ángela I de Llano”.
- ✚ Consultorio de Control de Niño Sano del Hospital Pediátrico Avelino Castelán. Resistencia
- ✚ Consultorio de Neonatología del Hospital Julio C. Perrando. Resistencia

B. Trabajos prácticos en escenarios simulados

- ✚ En el Gabinetes de Habilidades Simuladas Anexo al Gabinete de Simulación de la Facultad de Medicina.

9. PROPUESTAS DE ARTICULACION

Los contenidos esenciales de Pediatría I están integrados con otros en los Espacios Complementarios de Integración Curricular (ECICS) orientados hacia la medicina familiar y social y aprobados por Resolución N° 1449/14 CD; la participación de los estudiantes en los mismos se tomará en cuenta para regularizar esta asignatura.

Además se retoman contenidos aportados por otras asignaturas, a saber:

Vertical: Fundamentos científicos de la atención del ser humano

- ✓ Desarrollo embrionario y fetal. (Histología y Embriología)
- ✓ Factores que regulan y / o alteran el desarrollo humano.(Histología y Embriología)
- ✓ Fisiología fetal. (Fisiología)
- ✓ Estructuración de la personalidad.(Psicología)
- ✓ Noxas productoras de enfermedades (Microbiología -Infectología)
- ✓ Acción de los fármacos en las patologías prevalentes(Farmacología)

Horizontal: Proceso salud enfermedad en las distintas etapas del ciclo vital

- ✓ Interpretación fisiopatológica de los hallazgos clínicos. (Pediatría II)
- ✓ Diagnóstico, tratamiento, interconsulta, de problemas prevalentes. (Pediatría II)
- ✓ Malnutrición (Pediatría II)
- ✓ Enfermedades prevalentes (Pediatría II)
- ✓ Síndromes y principales manifestaciones clínicas (Pediatría II)
- Periodo preconcepcional. Consejo genético. (Clínica obstétrica y Ginecológica)
- ✓ Procreación Responsable(Clínica Ginecológica)
- ✓ Salud Sexual Reproductiva(Clínica Ginecológica)
- ✓ Nivel de vida. Clasificación práctica. Influencia de la educación. (Medicina Sanitaria)
- ✓ Fecundación. Crecimiento intraútero. Fisiología del feto (Clínica obstétrica)
- ✓ Perinatología: trabajo en equipo, prevención de riesgos (Clínica obstétrica)

10. EVALUACION

Esta asignatura utiliza estrategias de evaluación de los estudiantes como recursos para seguir su avance en los procesos de adquisición y reconstrucción de significados que suponen la apropiación del conocimiento.

El sistema de evaluación es formativo y sumativo, a lo que se le agrega una evaluación diagnóstica virtual.

A. Evaluación diagnóstica virtual: se realiza al inicio del cursado. Busca valorar la motivación e interés de los estudiantes sobre la asignatura Pediatría I; indaga en saberes y prácticas vinculados a pediatría que pudieron recuperar en momentos previos de la carrera, así como oportunidades de contacto con infantes y adolescentes durante las prácticas en años anteriores; también recupera aspectos básicos de anatomía, fisiología, nutrición, salud pública, farmacología, atención primaria de la salud. Consiste en un cuestionario con ítems de opciones múltiples y algunos a desarrollo. Su análisis permite introducir algunas estrategias consideradas necesarias.

B. Evaluación formativa: de conocimientos, habilidades y actitudes.

B.1 Evaluación de conocimientos

Se lleva a cabo mediante mini evaluaciones y parcial integrador escrito con diversos formatos (múltiple choice, a desarrollo). Versan sobre los contenidos centrales de la asignatura, pudiendo incluir imágenes, tablas para cálculos prácticos, casos problema a resolver, que en conjunto permitan aplicar los conocimientos adquiridos y visualizar la integración teoría práctica.

B.2 Evaluación de actitudes

Consiste en una evaluación de proceso durante las entrevistas a actores relevantes del sistema de salud y su correspondiente portfolio, así como durante los trabajos de campo de vinculación con el medio familiar y social, con instancias tutoriales presenciales y virtuales. El seguimiento de la producción individual y grupal, con posibilidades de ajuste y perfeccionamiento de las distintas entregas, contribuye al desarrollo de las actitudes esperadas para este nivel de formación. Se utilizan rubricas y listas de cotejo dependiendo de cada caso.

B.3 Evaluación de habilidades

Es procesual y formativa, asimismo cada estudiante puede autoevaluar su desempeño y reconocer los aspectos que requiere fortalecer.

- **Para las prácticas en campos clínicos** la evaluación se realiza por medio de rúbricas diseñadas al efecto y los estudiantes reciben las devoluciones correspondientes de sus jefes de trabajos prácticos; asimismo cada educando

puede autoevaluar su desempeño y reconocer los aspectos que requiere fortalecer.

- **Para las prácticas en escenarios simulados** se recurre a listas de cotejo a fin de registrar la adquisición de las habilidades solicitadas mediante la repetición supervisada por el docente. El proceso de evaluación de cada educando convalida el desarrollo de las competencias establecidas y utiliza para ello una grilla previamente definida. Estas prácticas simuladas también pueden ser entre pares según el tipo de actividad que se requiera repetir.

C. Evaluación sumativa: Es la calificación final de cursado donde cada estudiante recupera los logros obtenidos en las instancias de evaluación de proceso. La nota se construye de la siguiente manera:

- * 40% conocimientos (las puntuaciones obtenidas en las mini evaluaciones y en el parcial integrador)
- * 30% actitudes (las puntuaciones obtenidas en la entrevista a actores relevantes del sistema de salud y su correspondiente portfolio y en los trabajos de campo de vinculación con el medio familiar y social con sus etapas).
- * 30% habilidades (la puntuación final obtenida en los trabajos prácticos en los campos clínicos y en escenarios simulados, recurriendo para ello a rúbricas y listas de cotejo)

11. APROBACION DE LA MATERIA

✓ **Criterios para promocionar la asignatura**

Cumplir con el 80% de asistencia a todas las actividades teóricas y prácticas. Regularizar los ECIC del mismo semestre.

Obtener en el promedio ponderado de las evaluaciones formativas y sumativas de conocimientos, actitudes y habilidades una calificación final del 80% o más. Alcanzada esta condición el estudiante no rinde examen final.

✓ **Requisitos para regularizar la asignatura**

Cumplir con el 70% de asistencia a todas las actividades teóricas y prácticas. Regularizar los ECIC del mismo semestre

Obtener en el promedio ponderado de las evaluaciones formativas y sumativas de conocimientos, actitudes y habilidades una calificación final del 60% y menor al 80%. Alcanzada esta condición el estudiante tiene que rendir examen final.

✓ **Condición de libre**

Aquel estudiante que inscripto en la materia, no logra acceder a los requisitos de regularización, puede presentarse al examen final como libre y demostrar competencias en las áreas de conocimientos, actitudes y habilidades. De lo contrario debe recurrar.

Para las evaluaciones parciales y finales se establecen las siguientes equivalencias:

1: 10% al 19% de respuestas correctas	6:60% al 69% de respuestas correctas
2: 20% al 29% de respuestas correctas	7:70% al 79% de respuestas correctas
3: 30% al 39% de respuestas correctas	8:80% al 89% de respuestas correctas
4: 40% al 49% de respuestas correctas	9:90% al 99% de respuestas correctas
5: 50% al 59% de respuestas correctas	10: 100% de respuestas correctas

12. INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

1. Secretaría de Asignatura I y II de Pediatría.
2. Salones de clases A y B.
3. Campus Virtual Medicina. Aula Virtual de Pediatría 1
4. Computadoras, proyectores, equipos multimedia, sistemas de audio.
5. Gabinete de Simulación y de Habilidades Clínicas.
6. Sala de Informática con PC conectadas a la web.
7. Biblioteca y hemeroteca de la Facultad de Medicina.

13. BIBLIOGRAFIA BASICA

- Abeyá Gilardon, E. O., Calvo, E. B., Durán P., Longo, E. N. & Mazza C. (2009). Evaluación de los estados nutricionales de niñas, niños y embarazadas mediante antropometría. Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación/OPS.

- AIEPI. Manual de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia en Argentina para Estudiantes de Medicina (2008). WHO/FCH/CAH/00.12.

<https://iris.paho.org/handle/10665.2/42842>

- AIEPI Neonatal. Manual clínico en el contexto del continuo materno recién nacido y salud infantil (2005) Serie OPS/FCH/CA;
<http://iris.paho.org/xmluitest/handle/10665.2/35936>;
<https://iris.paho.org/handle/10665.2/49287>
- Ceriani Cernadas, J. M., Mariani G., Lupo E. A. & Jenik A. (2018). Neonatología Práctica. 5° Edición. Buenos Aires, Argentina: Médica Panamericana.
- Ministerio de Desarrollo Social. Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia SENAF (2023). Primera Infancia: Ciudadanía y diversidad para el cuidado y la educación. Salud y alimentación en la primera infancia. Argentina.
- Ministerio de Salud de la Nación. (2022) Calendario Nacional de Vacunación.
- Ministerio de Salud de la Nación. (2021). Guía de práctica clínica sobre alimentación complementaria en niños y niñas menores de 2 años. Buenos Aires, Argentina.
- Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación. (2006). Guías alimentarias para la población infantil. Consideraciones para los equipos de salud. Argentina.
- Morano J. (2004). Tratado de Pediatría. 3° edición. Buenos Aires: Atlante. Argentina
- Nelson. Tratado de Pediatría. (2020) 21° edición. Tomo 1 y 2
- Sociedad Argentina de Pediatría. Comité Nacional de Crecimiento y Desarrollo (2023). Libro Violeta de Desarrollo Infantil- Guía de seguimiento en el primer nivel de atención. Primera edición. Buenos Aires, Argentina.
- Sociedad Argentina de Pediatría. Comité Nacional de Crecimiento y Desarrollo (2021). Guía para la evaluación del crecimiento físico. Cuarta Edición. Buenos Aires, Argentina.
- Sociedad Argentina de Pediatría. Comité Nacional de Prevención de Lesiones (2016). Consenso sobre mobiliario infantil seguro.
- Sociedad Argentina de Pediatría. Subcomisión de Prevención de Lesiones (2012). Manual de Prevención de Lesiones. Tercera edición. Editorial FUNDASAP
- Sociedad Argentina de Pediatría. Comité de Nutrición (2001). Guía de alimentación para niños sanos de 0 a 2 años. Tercera edición. Editorial SAP

- PRONAPS (diferentes años y módulos de acuerdo a los temas):

*Conti, R. (2018). Dificultades durante la lactancia. Programa Nacional de Actualización Pediátrica (PRONAP). Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina: Sociedad Argentina de Pediatría. Mód 1 (Cap. 3)

*García H. O. y Spinelli, S. L. (2011). Atención del recién nacido sano. Programa Nacional de Actualización Pediátrica (PRONAP). Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina: Sociedad Argentina de Pediatría. Mód 2 (Cap. 2). Anexo 1 Examen físico del RN

*Gil, S. M. y Cabana, J. (2019). Concepto DOHaD. Programa Nacional de Actualización Pediátrica (PRONAP). Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina: Sociedad Argentina de Pediatría. Mód 3 (Cap. 1)

*Sabatelli, D. (2020). Los mil días. Programa Nacional de Actualización Pediátrica (PRONAP Nutrición- Mód 2) Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina: Sociedad Argentina de Pediatría.

*Waisman I. (2013). Prevención de lesiones de 0 a 3 años. Programa Nacional de Actualización Pediátrica (PRONAP). Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina: Sociedad Argentina de Pediatría. Mód 2 (Cap. 1)

Hoja de firmas