



## FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

### ASIGNATURA PEDIATRÍA

#### SÍLABO

##### I. DATOS GENERALES

1. Departamento Académico	: Medicina Humana
2. Unidad Académica	: Medicina
3. Programa	: Medicina Humana
4. Semestre Académico	: 2023 – II
5. Tipo de asignatura	: Obligatoria
6. Modalidad de la asignatura	: Presencial
7. Código de la asignatura	: 10620211120
8. Año / Ciclo	: Sexto año / ciclo XI
9. Créditos	: 12
10. Horas semanales totales	: 288 horas
Horas lectivas de teoría	: 96 horas
Horas lectivas de práctica	: 96 horas
Horas lectivas a distancia	: 48 horas
Horas no lectivas presenciales	: 32 horas
Horas no lectivas a distancia	: 16 horas
Horas lectivas totales	: 192 horas
11. Requisitos (solo si los hubiera)	: 1057011060
12. Docentes	:
Docente Responsable	: Dra. Graciela Pílares Barco
Docentes Coordinadores	: Dra. Cynthia Huby Muñoz (Pediatria I) : Dr. Verónica Farroñay Liza (PED II) : Dr. Luis Florián Tutaya (Neonatología) (Ver anexo 1)

##### II. SUMILLA

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

Desarrolla las siguientes unidades de aprendizaje:

I. Pediatría I: Semiología pediátrica, monitoreo y evaluación del crecimiento y desarrollo del niño y adolescente sano y las patologías más frecuentes considerando su prevención y manejo;

II. Pediatría II. identificación de las patologías más frecuentes, las que ponen en riesgo la vida del paciente, asimismo las que pueden ocasionar invalidez. En el componente práctico desarrollarán discusión de casos clínicos, presentación de seminarios, elaboración de historias clínicas y práctica hospitalaria continua realizando evaluación de pacientes en hospitalización.

III. Neonatología: Atención inmediata del RN y las patologías neonatales más frecuentes.

### III. COMPETENCIAS Y SUS COMPONENTES COMPRENDIDOS EN LA ASIGNATURA

#### 3.1. Competencias

- Explica correctamente el curso de vida las características de cada una de sus etapas y las relaciones entre estas, bajo una perspectiva de desarrollo humano en la edad pediátrica.
- Identifica, diagnostica y previene las patologías infantiles más comunes de nuestro país desde el período neonatal hasta la adolescencia.

#### 3.2. Componentes

##### 3.2.1. Capacidades

- Maneja la atención inmediata del recién nacido y los problemas neonatales de mediano y alto riesgo para los cuidados del neonato sano.
- Maneja los principios básicos de la semiología pediátrica.
- Aplica y evaluar el crecimiento y desarrollo del niño y adolescente sano y las patologías más frecuentes considerando su prevención y manejo.
  - Comprende, relaciona y aplica los principios neuro psíquicos en la edad pediátrica.
  - Aplica y evalúa el neurodesarrollo del niño y del adolescente.
- Aplica y evalúa diagnósticos para el desarrollo Puberal, Emergencias Pediátricas, intoxicaciones, Manejo del Niño con Diarrea Aguda, Afecciones dermatológicas más frecuentes en Pediatría, Insuficiencia Cardíaca en el Niño.

##### 3.2.2. Contenidos actitudinales

- 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 – PEDIATRÍA I

**CAPACIDADES:** Maneja los principios básicos de la semiología pediátrica. Aplica y evalúa el crecimiento y desarrollo del niño y adolescente sano y las patologías más frecuentes considerando su prevención y manejo

SEMANA	CONTENIDOS CONCEPTUALES	CONTENIDOS PROCEDIMENTALES	ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	HORAS LECTIVAS		HORAS NO LECTIVAS
				TEORÍA	PRÁCTICA	PRÁCTICA
1	<p>1. Historia Clínica en Pediatría: Definición, características, principales diferencias con la historia del adulto.</p> <p>2. Semiología Pediátrica: Examen General. Piel. Anexos. Sistema Linfático. Sistema Esquelético. Sistema Locomotor. Cráneo. Cara. Cuello.</p> <p>3. Semiología del abdomen y Genitourinario. Genitales Prepucio, descenso de testículos, fimosis, hidrocele, hipospadias, epispadias, adherencias balano-prepuciales, Secreción vaginal, cuerpos extraños, prolapso de uretra, adherencias de mucosa labial, himen imperforado, características y tamaño del clítoris. Recto y ano, inspección, tacto rectal(indicaciones).</p> <p>4. Semiología Pediátrica: Tórax. Aparato Respiratorio. Aparato Cardiovascular. Inspección, palpación, percusión y auscultación características según la edad.</p> <p>5. Semiología del sistema nervioso. Comportamiento, tipo de llanto, fontanelas, reflejos primarios, reflejos osteotendinosos, reflejos patológicos tono muscular, signos meníngeos, pares craneales.</p> <p>6. Alimentación del Lactante menor de 6 meses. Lactancia Materna Importancia y beneficios de la Lactancia Materna en la salud infantil. Técnicas</p>	<p>Confecciona Historia Clínica Pediátrica, comentada y completa (según anexo).</p> <p>Aplica medidas de bioseguridad (barreras protectoras, lavado de manos, vestimenta, calzado de guantes y otros según el tipo de examen o procedimiento)</p> <p>Realiza el examen clínico del niño, reconociendo sus particularidades y siguiendo las pautas de todo examen semiológico en un niño o adolescente.</p> <p>Identifica, discrimina, especifica y valida la importancia de la Lactancia Materna en la salud del niño</p>	<p>Clases presenciales</p> <p>Evaluaciones formativas.</p>	6 horas semanales	Presenciales:6h Virtuales:3h Total:9h semanales	Presenciales:1h Virtuales:2h Total:3h semanales

	para el amamantamiento. Posición de la madre, posición del niño, el agarre, recomendaciones para una lactancia exitosa. Protección y fomento de la LM.					
<b>CAPACIDADES:</b> Aplica y evaluar el crecimiento y desarrollo Del niño y el adolescente sano y las patologías mas Frecuentes considerando su prevención y manejo						
2	<p>7. Nutrición Infantil: Alimentación del lactante mayor de 6 meses.Requerimientos nutricionales, formulación de dietas.</p> <p>8. Alimentación del pre-escolar y adolescente.Requerimientos nutricionales, formulación de dietas, valor nutritivo de los alimentos.</p> <p>9. Crecimiento y Desarrollo en el menor de 5 años. Definiciones, factores de riesgo asociados a las alteraciones del crecimiento y desarrollo.</p> <p>10.Evaluación del crecimiento del preescolar y el adolescente. Valoración del estado nutricional. (Waterloo, Federico Gómez, Pliegue subcutáneo, IMC)</p> <p>11.Anemia. Anemia Fisiológica, nutricional, ferropénica, inflamatoria. Cuadro clínico diagnóstico, tratamiento y prevención.</p> <p>12.Maltrato Infantil y Abuso Sexual del niño y Adolescente Como detectar, evaluar, tratar y prevenir. Reporte de maltrato.</p>	<p>Realiza la evaluación del crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años.</p> <p>Realiza la evaluación del estado nutricional de un infante malnutrido y especificará su manejo.</p> <p>Identifica los riesgos a corto y a largo plazo, ocasionadas por la desnutrición, aplica las medidas adecuadas para la rehabilitación nutricional.</p> <p>Evalúa el crecimiento y desarrollo en niños y adolescentes, identifica, discrimina y asocia las alteraciones del crecimiento y desarrollo.</p> <p>Identifica los riesgos a corto y a largo plazo, ocasionadas por la anemia, aplica las medidas adecuadas para su tratamiento y prevención.</p> <p>Identifica, discrimina los signos del maltrato infantil y de Adolescentes.</p>	<p>Clases presenciales</p> <hr/> <p>Evaluaciones formativas.</p>	6 horas semanales	9 horas semanales	3 horas semanales
<b>CAPACIDADES:</b> Aplica y evaluar el manejo de la vía aérea considerando su Diagnóstico y Tratamiento y Malnutrición infantil						
3	<p><b>13.Malnutrición Infantil.</b> Tipos. Rehabilitación del desnutrido severo. (GUIA – OMS). Avitaminosis más frecuentes.</p> <p><b>14.Patología vía aérea superior I .</b> Resfrio Común. Faringo–Amigdalitis. Epiglotitis, Adenoiditis. Otitis Media. Sinusitis aguda y crónica. Definición, cuadro clínico, diagnóstico.</p>	<p>Realiza la evaluación del estado nutricional de un infante malnutrido y especificará su manejo.</p> <p>Explica coherentemente las principales patologías de la vía aérea</p>	<p>Clases presenciales</p> <hr/> <p>Evaluaciones formativas.</p>	6 horas semanales	9 horas semanales	3 horas semanales



	<p><b>15. Patología vía aérea superior II.</b> Laringotraqueitis, cuerpo extraño e insuficiencia respiratoria. Definición, cuadro clínico, diagnóstico, tratamiento.</p> <p><b>16. Programa Ampliado de Inmunizaciones.</b> Esquema Nacional, efectos secundarios relacionados con la vacunación, revacunación.</p> <p><b>17. Neoplasias Hematológicas.</b> Leucemias, Linfomas.</p> <p><b>18. Púrpura trombocitopénica Idiopática.</b> Cuadro clínico diagnóstico, tratamiento.</p>	<p>Reconoce los principales signos y síntomas de las patologías de la vía aérea en pediatría</p> <p>Elabora un cronograma de inmunizaciones.</p> <p>Explica las principales neoplasias hematológicas.</p> <p>Enseña la fisiopatología de la purpura trombocitopénica Idiopática</p>				
<b>CAPACIDADES:</b>		Aplica y evalúa las enfermedades respiratorias, Neurológicas en Pediatría				
4	<p>19. Síndrome de Obstrucción Bronquial Agudo y Crónico Recurrente en Pediatría. Causa, cuadro clínico, diagnóstico diferencial y manejo.</p> <p>20. Asma Bronquial en Pediatría. Epidemiología, fisiopatología, fenotipos, diagnóstico, tratamiento y control.</p> <p>21. Síndrome Convulsivo en Niños y Adolescentes. Causa, cuadro clínico diagnóstico y tratamiento.</p> <p>22. Meningoencefalitis Bacteriana. Cuadro clínico, diagnóstico, y tratamiento según el grupo etario.</p> <p>23. Problemas Ortopédicos más Frecuentes. Luxación Congénita de cadera. Pie Varo. Pie Plano, Cifosis, Lordosis y Escoliosis.</p> <p>24. Inmunodeficiencias Primarias. Clínica, abordaje diagnóstico y manejo.</p>	<p>Evalúa los signos y síntomas más frecuentes del Síndrome Obstructivo Bronquial agudo.</p> <p>Evalúa los signos y síntomas más frecuentes del y el asma.</p> <p>Identifica, discrimina y asocia las patologías pediátricas graves más frecuentes en hospitalización (Sind. convulsivo, MEC).</p> <p>Evaluación de casos con problemas ortopédicos (Luxación congénita de cadera. Pie varo. Pie plano)</p> <p>Identifica la respuesta del sistema inmunológico del niño frente a las infecciones.</p>	<p>Clases presenciales</p> <hr/> <p>Evaluaciones formativas.</p>	6 horas semanales	9 horas semanales	3 horas semanales

CAPACIDADES: Aplica y evalúa signos y síntomas de sepsis, atención integral en Pediatría						
5	<p>25. Síndrome Febril en Pediatría. Causas, diagnóstico, diagnóstico diferencial y manejo.</p> <p>26. Sepsis en Pediatría. Shock Séptico. Clínica, diagnóstico y tratamiento.</p> <p>27. Atención integral del Adolescente. Cambios Físicos y Psicoemocionales. Depresión en Adolescentes.</p> <p>28. Síndrome Dismórfico. Consejos Genéticos en las Enfermedades Hereditarias.</p> <p>29. Simulación en Pediatría. Definiciones. Fases de la experiencia</p>	<p>Identifica, discrimina, diagnostica, trata y previene las patologías pediátricas que cursan con cuadro febril.</p> <p>Evalúa los signos y síntomas más frecuentes de la Sepsis y el Shock séptico en pediatría.</p> <p>Conoce el proceso de atención integrada e identifica casos de depresión en adolescentes.</p> <p>Evalúa pacientes con patología genética e informa adecuadamente a los familiares.</p> <p>Conoce la aplicación de la simulación clínica en pediatría</p>	<p>Clases presenciales</p> <p>Evaluaciones formativas.</p>	6 horas semanales	9 horas semanales	3 horas semanales

Las clases de practica para la unidad I serán programadas para ser ejecutadas en los meses de marzo – junio

## UNIDAD II – PEDIATRÍA II

**CAPACIDADES:** Aplica y evalúa diagnósticos para el desarrollo Puberal, Emergencias Pediátricas, intoxicaciones, Manejo del Niño con Diarrea Aguda, Afecciones dermatológicas más frecuentes en Pediatría, Insuficiencia Cardíaca en el Niño.

SEMANA	CONTENIDOS CONCEPTUALES	CONTENIDOS PROCEDIMENTALES	ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	HORAS LECTIVAS		HORAS NO LECTIVAS
				TEORÍA	PRÁCTICA	PRÁCTICA
1	<b>Evaluación del Desarrollo Puberal</b> , Variantes normales, pubertad precoz retardo puberal.	Observa las características, clínicas del niño con desarrollo puberal.	Clases presenciales	6 horas semanales	Presenciales:6h Virtuales:3h Total:9h	Presenciales:1h Virtuales:2h Total:3h



	<p><b>Diabetes, Obesidad, Síndrome Metabólico</b> en Pediatría. Clínica y Tratamiento.</p> <p><b>Anorexia</b>, definición, diagnóstico diferencial abordaje, manejo. <b>Trastornos de la conducta</b> alimentaria: Bulimia yanorexia nervosa.</p> <p><b>Hipotiroidismo congénito</b>. Evaluación clínica y diagnóstico. Tamizaje Neonatal.</p> <p><b>Cardiopatías Congénitas no cianóticas</b>. cuadro clínico. diagnóstico. diagnóstico diferencial y tratamiento.</p> <p><b>Cardiopatías Congénitas cianóticas</b>. cuadro clínico. diagnóstico. diagnóstico diferencial y tratamiento</p>	<p>Aplica los criterios para diagnosticar y clasificar el tipode diabetes y su evaluación para trasferir al especialista</p> <p>Usa los criterios para diagnosticar y clasificar y manejar la conducta alimentaria: Bulimia y anorexia.</p> <p>Aplica los criterios para diagnosticar y clasificar el tipo de Hipotiroidismo y su evaluación.</p> <p>Maneja los criterios de evaluación pondoestatural delniño con cardiopatía y sus implicancias en su crecimiento</p> <p>Utiliza los criterios de diferenciación de las cardiopatías congénitas e identificación de las cardiopatías congénitas más frecuentes, evaluación ytratamiento.</p>	<p>Evaluaciones formativas.</p>	<p>semanales</p>	<p>semanales</p>
<b>CAPACIDADES</b>	<p>Aplica y evalua los signos y síntomas de Insuficiencia</p>	<p>Cardiaca en niños, diferenciar enfermedades</p>	<p>Exantemáticas, enfermedades</p>	<p>Emergentes y</p>	<p>Reemergentes y SIDA en ped</p>
2	<p><b>Insuficiencia Cardiaca en el Niño</b>. Semiología. Cuadroclínico diagnóstico y tratamiento.</p> <p><b>SIDA en Pediatría</b>. Cuadro clínico diagnóstico, tratamiento, prevención y seguimiento.</p> <p><b>Enfermedades Exantemáticas en Pediatría</b>, viruela del mono. Cuadroclínico diagnóstico tratamiento y prevención.</p> <p><b>enfermedades emergentes y reemergentes</b>. Malaria, Bartonelosis, Dengue: Clínica diagnóstico, tratamiento prevención.</p> <p><b>Tétanos y Coqueluche</b>: Clínica diagnóstico, tratamientoy prevención.</p>	<p>Aplica los criterios para el diagnóstico y manejo de laInsuficiencia Cardiaca en el Niño.</p> <p>Discute y evalúa casos con VIH / SIDA en pediatría</p> <p>Aplica los criterios para diagnóstico y tratamiento de las principales enfermedades infectocontagiosas en lainfancia.</p> <p>Aplica los criterios para diagnóstico y tratamiento de las principales enfermedades infectocontagiosas emergentes y reemergentes en la infancia</p> <p>Aplica los criterios para diagnóstico y tratamiento del tétano y coqueluche</p>	<p>Clases presenciales</p> <p>Evaluaciones formativas.</p>	<p>6 horas semanales</p>	<p>9 horas semanales</p> <p>3 horas semanales</p>

<b>CAPACIDADES</b>	Aplica y evalúa los signos y síntomas de complicaciones	En neumonía, tuberculosis, Sd. Nefrótico y la	Pandemia COVID 19			
3	<p><b>Hepatitis Viral</b>, Epidemiología. Diagnóstico precoz, diagnóstico diferencial. Tratamiento y prevención.</p> <p><b>PANDEMIA COVID -19</b> en Pediatría</p> <p><b>Neumonía Adquirida en la Comunidad.</b> Epidemiología. Etiopatogenia. Clínica, Diagnóstico y tratamiento, Complicaciones. Insuficiencia respiratoria aguda.</p> <p><b>Neumopatías supuradas.</b> Clínica, Diagnóstico y Tratamiento. Complicaciones</p> <p><b>Tuberculosis en Pediatría.</b> Pulmonar y Extrapulmonar. TBC MDR. Epidemiología. Etiopatogenia. Clínica, Diagnóstico y tratamiento, Complicaciones</p> <p><b>Síndrome Nefrótico:</b> Causas, clínica, diagnóstico y tratamiento. Glomerulonefritis Difusa Aguda. Clínica, diagnóstico y tratamiento.</p>	<p>Discute los cuadros clínicos de las neumonías, yneumonías complicadas como pio tórax, neumotórax, abscesos, etc. Reconoce los cuadros de insuficiencia respiratoria</p> <p>Discute la evolución clínica de la Tuberculosis y sus diferentes formas</p> <p>Maneja los criterios de diagnóstico y tratamiento del Síndrome Nefrótico diagnostico y tratamiento</p>	<p>Clases presenciales</p> <hr/> <p>Evaluaciones formativas.</p>	6 horas semanales	9 horas semanales	3 horas semanales
<b>CAPACIDADES</b>	Aplica y evalúa los signos y síntomas de infección	del tracto urinario, insf. renal, emerg Pediatría	e inf dermatológicas			
4	<p><b>Infección del Tracto Urinario</b> Según Grupo Etario. Clínicadiagnóstica, tratamiento y prevención.</p> <p><b>Insuficiencia Renal Aguda.</b> Causas. Clínica, diagnóstico, manejo y prevención.</p> <p><b>Emergencias Pediátricas</b> por Loxocelismo, ofidismo, picadura de Alacrán mordedura Humana / animal. clínica, diagnóstico y tratamiento.</p>	<p>Maneja los criterios de diagnóstico y tratamiento de las infecciones del tracto urinario en la infancia.</p> <p>Observa los criterios diagnósticos de la insuficiencia renal aguda en el niño y su manejo terapéutico.</p> <p>Maneja los criterios de diagnóstico y tratamiento de las urgencias en caso de loxocelismo, ofidismo picadura de Alacrán y</p>	<p>Clases presenciales</p> <hr/> <p>Evaluaciones formativas.</p>	6 horas semanales	9 horas semanales	3 horas semanales

	<p><b>Infecciones Dermatológicas</b> más frecuentes en Pediatría: Escabiosis, pediculosis, piodermitis, micosis superficial, COVID -19.</p> <p><b>Afecciones Dermatológicas</b> más frecuentes en Pediatría: Urticaria, dermatitis atópica, prurigo, acné.</p>	<p>mordedura Humana / animal Observa las manifestaciones de atopía en la piel del niño.</p> <p>Aplica los criterios para el diagnóstico y tratamiento de las infecciones dermatológicas más frecuentes.</p>				
<b>CAPACIDAD</b>	Aplica y evalúa el manejo del niño con los diferentes	grados de deshidratación, int por órganos	fosforados y reanimación	cardiopulmonar	y enfoque de	AIEPI
5	<p><b>EDA. Epidemiología.</b> Etiopatogenia. Clínica Como Evaluar, Clasificar la Diarrea. Manejo del Niño con <b>Diarrea Aguda:</b> Sin Deshidratación (<b>Plan “A”</b>)</p> <p><b>Manejo del Niño con Diarrea Aguda:</b> Con Deshidratación y trastornos hidroelectrolíticos (<b>Plan “B”</b>). Manejo del Niño con Diarrea Aguda con Shock Hipovolémico (Plan “C”) Manejo del Niño con Diarrea Persistente, Manejo del Niño con Diarrea Disentérica.</p> <p><b>Dolor Abdominal Agudo en el niño:</b> quirúrgico y no quirúrgico. clínica, diagnóstico diferencial y manejo médico.</p> <p><b>Intoxicaciones: Por Órganos Fosforados</b> y Carbámicos. Por Derivados del Petróleo. Ácidos y Alcalis y Metales pesados. Clínica, diagnóstico, tratamiento y prevención. Por paracetamol y antihistamínicos.</p> <p><b>Reanimación Cardiopulmonar.</b> Soporte Básico. Medicación (RCP)</p> <p>AIEPI</p>	<p>Utiliza los criterios para el manejo de la enfermedad diarreica aguda de la infancia acorde con la magnitud del cuadro clínico.</p> <p>.</p> <p>Observa las intoxicaciones más frecuentes en pediatría, su diagnóstico y tratamiento</p> <p>Maneja el procedimiento para el soporte básico de la reanimación cardiopulmonar.</p> <p>Aplica el proceso de atención de AIEPI desde el nacimiento hasta los 5 años de vida, reconociendo las diferencias que hay entre los menores de 0–2 meses y de 2 meses–4 años.</p>	<p>Clases presenciales</p> <hr/> <p>Evaluaciones formativas.</p>	6 horas semanales	9 horas semanales	3 Horas semanales

## UNIDAD III – NEONATOLOGIA

**CAPACIDAD:** Maneja la atención inmediata del recién nacido y los problemas neonatales de mediano y alto riesgo para los cuidados del neonato sano.

SEMANA	CONTENIDOS CONCEPTUALES	CONTENIDOS PROCEDIMENTALES	ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	HORAS LECTIVAS		HORAS NO LECTIVAS
				TEORÍA	PRÁCTICA	PRÁCTICA
1	<p><b>Consideraciones Generales en Perinatología.</b> Morbimortalidad Neonatal. Indicadores de Salud Perinatal. 2-2-Historia Clínica Neonatal.</p> <p><b>Crecimiento y Desarrollo Fetal.</b> Factores que influyen en el crecimiento: Ambientales, fetales, placentarios y hormonales. 4-Evaluación del crecimiento Intrauterino</p> <p><b>Cambios fisiológicos de adaptación</b> de la vida intrauterina a la vida extrauterina. Adaptación Cardiorespiratoria.</p> <p><b>Examen físico del recién nacido.</b> Valores fisiológicos: respiración, frecuencia cardíaca, temperatura, presión arterial</p> <p><b>Regulación térmica en el recién nacido.</b> Transporte neonatal. Criterios de derivación.</p>	<p>Maneja los indicadores de salud materno – perinatal. Identifica los factores de riesgo neonatal</p> <p>Confecciona Historia Clínica Neonatal comentada y completa (según anexo 3).</p> <p>Describe las características más importantes del desarrollo fetal y su relación con la salud de la madre.</p> <p>Confecciona conceptos varios sobre la fisiología fetal y neonatal.</p> <p>Realiza el examen físico del recién nacido. Identifica las alteraciones somáticas.</p> <p>Realiza atención inmediata del recién nacido en la sala de partos. Identifica la edad gestacional y lo relaciona con el riesgo de morbilidad.</p> <p>Reconoce y maneja adecuadamente los factores que influyen en la producción y/o pérdida de calor.</p>	<p>Clases presenciales</p> <hr/> <p>Evaluaciones formativas.</p>	6 horas semanales	Presenciales:6h Virtuales:3h Total:9h semanales	Presenciales:1h Virtuales:2h Total:3h semanales
<p><b>CAPACIDAD:</b> Maneja la atención inmediata del recién nacido y los problemas neonatales de mediano y alto riesgo para los cuidados del neonato sano</p>						

2	<p><b>Agua y Electrolitos. Requerimientos hídricos.</b> Balancehidroelectrolítico. Valores bioquímicos sanguíneo y urinario.</p> <p><b>Nociones generales de Puericultura</b> del recién nacido</p> <p><b>Atención inmediata del recién nacido.</b> Estimación de la edad gestacional.</p> <p><b>Asfixia.</b> Encefalopatía hipóxica isquémica. SAM (Síndrome de Aspiración meconial). Fisiopatología. Síndrome hipóxico-isquémico.</p> <p><b>Trauma Obstétrico.</b> Signos de alarma en el recién nacido.</p>	<p>Formula el manejo hidroelectrolítico del recién nacido, de acuerdo a la edad de vida y balance nitrogenado.</p>	<p>Clases presenciales</p>	6 horas semanales	9 horas semanales	3 horas semanales
	<p>Evaluaciones formativas.</p>	<p>Identifica y discrimina rápidamente al recién nacido que necesita reanimación. Realiza reanimación en el recién nacido deprimido.</p>				
<b>CAPACIDAD:</b> maneja la atención inmediata del recién nacido y los problemas neonatales de mediano y alto riesgo para los cuidados del neonato sano						
3	<p><b>Alteraciones del crecimiento intrauterino:</b> Retardo del crecimiento. Bajo peso al nacer</p> <p><b>Procesos maternos que afectan al feto</b> y recién nacido: <b>Diabetes materna</b>, trastornos tiroideos, Screening neonatal (hipotiroidismo. Preeclampsia.</p> <p><b>Malformaciones congénitas.</b> (trisomía 21, trisomía 13, Galactosemia) Hiperplasia suprarrenal, cardiopatías congénitas.</p> <p><b>Efectos de las drogas sobre el feto y el recién nacido.</b> Fármacos y Lactancia materna. Septicemia, Shock séptico en el recién nacido. Clasificación. Diagnóstico diferencial. Manejo.</p> <p><b>Meningoencefalitis.</b> Neumonía, onfalitis, infecciones de la piel conjuntivitis neonatal</p>	<p>Reconoce los factores de riesgo del RCIU y Maneja adecuadamente las complicaciones</p> <p>Contrasta las enfermedades neonatales y su relación con las causas ambientales</p> <p>Explica las complicaciones del efecto de las drogas en el feto y recién nacido.</p> <p>Reconoce y maneja correctamente los problemas infecciosos Neonatales</p>	<p>Clases presenciales</p>	6 horas semanales	9 horas semanales	3 horas semanales
	<p>Evaluaciones formativas.</p>					
<b>CAPACIDAD:</b> maneja la atención inmediata del recién nacido y los problemas neonatales de mediano y alto riesgo para los cuidados del neonato sano						
4	<p><b>Infecciones intrauterinas crónicas:</b> TORCH – SIDA.</p> <p><b>Shock en el recién nacido.</b> Asistencia respiratoria</p>	<p>Reconoce y maneja correctamente los problemas infecciosos Neonatales.</p>	<p>Clases presenciales</p>	6 horas semanales	9 horas semanales	3 horas semanales

	<p>mecánica y presión positiva continua en la vía aérea.</p> <p><b>Problemas respiratorios frecuentes</b> del recién nacido: Apnea neonatal: Fisiopatología y manejo</p> <p><b>Enfermedad de membrana hialina</b>, Aspiración meconial. Taquipnea transitoria, Neumotórax. Clasificación diagnósticodiferencial.</p> <p><b>Enfermedad hemolítica del recién nacido.</b> Kernicterus. Manejo. Trastornos hematológicos: Anemia Policitemia. Hemoderivados utilizados en el recién nacido.</p>	<p>Identifica y discrimina el Síndrome de Dificultad Respiratoria I y II, así como su tratamiento adecuado.</p>	<p>Evaluaciones formativas.</p>			
<p>maneja la atención inmediata del recién nacido nacido y los problemas neonatales de mediano y alto riesgo para los cuidados del neonato sano</p>						
<b>CAPACIDAD</b>						
5	<p><b>Ictericia neonatal:</b> Clasificación – Etiología – Tratamiento</p> <p><b>Enterocolitis necrotizante:</b> Fisiopatología y manejo.</p> <p><b>Ictericia neonatal:</b> Clasificación – Etiología – Tratamiento.</p> <p><b>Retinopatía de la Prematuridad y Displasia broncopulmonar.</b></p> <p><b>Alteraciones del metabolismo</b> de la glucosa, calcio y magnesio.</p>	<p>Identifica y trata adecuadamente la ictericia neonatal.</p> <p>Discrimina e identifica las diversas presentaciones en la incompatibilidad sanguínea. Aplica adecuadamente los conocimientos en el manejo y prevención</p> <p>Identifica y maneja los problemas metabólicos del recién nacido.</p> <p>Discrimina e identifica las diversas presentaciones de los trastornos convulsivos del recién nacido.</p>	<p>Clases presenciales</p> <p>Evaluaciones formativas.</p>	6 horas semanales	9 horas semanales	3 Horas semanales

Las clases de practica para la unidad II serán programadas para ser ejecutadas en los meses de marzo - juni

## V. ESTRATEGICAS DIDÁCTICAS

Conferencias teóricas audiovisuales serán de tipo conferencias de carácter expositivo o presenciales en la sede de la Molina. En esta modalidad el docente constituye un mediador entre la cultura, la ciencia, los saberes académicos y las expectativas de aprendizaje del estudiante por ello organiza, orienta y facilita el proceso la construcción del conocimiento. A través de la practica el docente proporciona información actualizada, resuelve dudas de los estudiantes estimulando su activa participación, con las evaluaciones formativas se monitorizará el aprendizaje y se estimulará el autoaprendizaje. El estudiante asume la responsabilidad de construir su conocimiento siendo independiente, autogestor de su tiempo para cumplir con todas las actividades programadas en el silabo.

En las 6 horas semanales de practica los alumnos realizarán cada sesión guiados por su respectivo docente, cabe mencionar que el objetivo principal es que los estudiantes adquieran y desarrollen las competencias y capacidades programadas en cada semana.

Estas serán programadas entre los meses de marzo a junio, el cumplimiento de la programación está supeditada a la evolución de la pandemia y las disposiciones que dicte el gobierno central.

- Horas lectivas de teoria.96h
- Horas lectivas de práctica (en el hospital):96h
- Horas lectivas a distancia :48h
- Horas no lectivas a distancia (informes, tareas, ppt seminario) :16h
- Horas no lectivas de practica (elaboración de historia clínica, recolección de datos, informes a familiares):32h

**Seminarios, Casos clínicos:** Serán fundamentalmente participativos, ampliando el marco conceptual, estimulando el aspecto actitudinal y procedimental, además de incentivar la revisión bibliográfica de cada temario, el resumen deberá ser presentado en Word (con buena ortografía) al profesor al iniciar cada sesión para su discusión y evaluación. En los seminarios es indispensable seguir los lineamientos trazados en la Guía correspondiente de Seminarios, casos clínicos.

Para el logro de las competencias procedimentales se aplicarán las siguientes estrategias

- Modalidad online
- Resolución de ejercicios
- Demostración de procedimientos,seminario
- Observación de la lectura de radiografías
- Discusión de casos clínicos
- Revisión y análisis de fuentes bibliográficas

En las salas de hospitalización, salas de parto, consultorios externos de pediatría y especialidades, unidad de cuidados intensivos, emergencia de las sedes docentes, en grupos 4- 5 alumnos por grupo de práctica, de acuerdo al horario establecido para cada grupo. (esta actividad supeditada a la evolución de la pandemia).

- Elaboración de historias clínicas
- Elaboración de la evolución clínica diaria.
- Realización de examen físico.

## VI. RECURSOS DIDÁCTICOS

### EQUIPOS Y MATERIALES EDUCATIVOS

#### AUDIOVISUALES

Los recursos didácticos empleados son:

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

## VII. EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE

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

**Evaluación Teórica:** Tiene un valor de 50% del promedio final.

Tres exámenes finales, uno por unidad al término de cada rotación, su promedio tiene un valor del 50% del promedio final de la asignatura

#### Evaluación Práctica:

CALIFICACIÓN PRACTICAS					
COMPETENCIA	METODO EVALUACION	% CALIFICACION	FRECUENCIA	TIPO CALIFICACIÓN	CARACTERÍSTICAS
ACTITUDINAL	RÚBRICA	10%	SEMANAL	INDIVIDUAL	RÚBRICAS DE 0 A 20
COGNITIVO	PRUEBA - POST TEST	30%	3 SEMANALES	INDIVIDUAL	10 PREGUNTAS DE TEMAS PRACTICA
PROCEDIMENTAL	INFORME	20%	SEMANAL	GRUPAL	TEMAS DE PRACTICA. MAX 8 PAG
	PRACTICA PRESENCIAL	40%	SEMANAL	INDIVIDUAL	RÚBRICA DE 0 A 20

Tiene un valor del 50% del producto de: 20% la nota grupal del informe, 30% de la prueba semanal, 20 % del informe y 40% de la práctica, los entregables para su calificación serán subidos a turniting donde se acepta hasta 20 % de similitud superado este % deben rehacerlo caso contrario la nota será cero

<b>PORCENTAJES DE NOTAS DEL COMPONENTE PRACTICO DE PED II</b>			
<b>ACTITUDINAL</b>	<b>RUBRICA</b>	<b>SEMANAL</b>	<b>10 %</b>
<b>COGNITIVA</b>	<b>INFORME</b>	<b>SEMANAL</b>	<b>40 %</b>
<b>PROCEDIMENTAL</b>	<b>PRACTICA</b>	<b>SEMANAL</b>	<b>50%</b>

**Promedio de cada unidad:** Se obtiene del promedio aritmético simple de la nota de práctica y

promedio de la teoría, de cada unidad.

**Promedio Final:** se obtiene del promedio aritmético simple de la nota de las tres unidades.

La nota final de la unidad se obtendrá promediando la nota de teoría (50%) con la nota de práctica (50%) de cada unidad, siempre y cuando ambas estén aprobadas con la nota mínima de ONCE (11.00); caso contrario se consignará una nota máxima de DIEZ (10) de acuerdo al Art. 15. El promedio de los capítulos dará la nota final de la asignatura. Sólo se podrá promediar los capítulos siempre y cuando cada uno de ellos se encuentre aprobado con una nota mínima de ONCE (11.00), caso contrario se consignará una nota máxima de DIEZ (10.0), quedando el alumno desaprobado en la asignatura. El alumno que apruebe el Examen de Aplazados se le consignará como nota máxima once (11). En el caso de desaprobación, se le consigna la calificación más alta entre el período regular y el examen de aplazados (Art.37).

El alumno que supere el 30% de inasistencias (Teoría) o 10% en las Prácticas, será considerado INHABILITADO POR INASISTENCIAS (IPI), y deberá figurar con nota CERO (00) en el promedio general final de la asignatura. El docente deberá realizar un informe a la unidad académica con los alumnos que estén en condición de IPI; el alumno por lo tanto no tendrá derecho a evaluación continua, rendir exámenes parciales, finales ni de aplazados, debiendo matricularse en la misma asignatura nuevamente (Art. 6).

#### **De acuerdo al Reglamento de Procedimiento Disciplinario RR.010-2019. Art 9.-Infracciones y sanciones.**

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

## **VII. FUENTES DE INFORMACIÓN**

01. Peter P, Academy Of Pediatrics American. Enfermedades infecciosas en pediatría - red book 31 edición. Editorial Medica Panamericana; 2019.
02. White AJ. Manual Washington de Pediatría, 2.a. 2a ed. Baltimore, MD, Estados Unidos de América: Wolters Kluwer Health; 2017.
03. Molloy KM&. Manual Harriert Lane de Pediatría. 22 ed. Barcelona: Elsevier; 2021.
04. Enrique Paris Mancilla, Ignacio Sánchez, Daniel Beltramino, Alfonso Copto García. Meneghella Pediatría Tomo I y Tomo II. Buenos Aires: Editorial Medica Panamericana; 2013.
05. Marcdante KJ, Kliegman RM, editores. Nelson. Pediatría Esencial. 8a ed. Elsevier; 2019.
06. St. Geme & Nathan Blum & Samir S. Shah & Robert C. Tasker RMK&. J. Nelson. Tratado de pediatría. España: Elsevier; 2020.
07. Bunik M, Hay WW, Levin MJ, Abzug MJ. Current diagnosis & treatment pediatrics, twenty-sixth edition. 26th ed. McGraw Hill/Medical; 2022.
08. Borbor Perero JR, Castro Laaz ML, Sánchez Paredes DA, Vincés Menéndez CV, Jaraiseh Abcarius M, Enríquez Martínez GA, et al. El papel actual de la pediatría en las enfermedades respiratorias más frecuentes en la infancia. Mawil Publicaciones de Ecuador, 2021; 2021.

09. PHOL, Charles A; Gomela, Leonard G. *Pediatría On Call*. Mexico D.F; Mc Graw Hill; 2007.
10. Tom LMB. *Illustrated Textbook of Paediatrics*. Canada: Elsevier, 4th edition; 2017.
11. MARTINEZ-VALVERDE, A. *Tratamiento de las enfermedades del aparato digestivo en niños y adolescentes*. Barcelona: 2000.
12. Reyes MA, Aristizábal D, Javier LQF. *Neumología Pediátrica: Infección, Alergia y Enfermedad Respiratoria en el niño*. Bogota: Médica Panamericana; 2006.
13. Mulligan JP. *Terapia Ocupacional En Pediatra Proceso de Evaluación*. Madrid. Editorial Medica Panamericana; 2010.
14. Morelli JG, Torres-Zegarra C. *Dermatología Pediátrica*. 3rd ed. Madrid, Elsevier; 2022.
15. Valderrama FEV, Ríos HWC. *Dermatología Pediátrica: Atlas Descriptivo*. 1st ed. Lima: Instituto Nacional de Salud del Niño; 2010.
10. Fenichel G. *Neurología Pediátrica Clínica*. 6th ed. España: Elsevier Health Sciences; 2015.
11. Barness L. *Diagnostico pediátrico*. 1st ed. Madrid: Marban Libros; 2000.
12. Antillon Klussmann F, Sierrasesumaga L. *Tratado de oncología pediátrica*. España: Pearson Educación; 2006.
13. Mendiola Solari J, Orjeda Loayza O. *Imágenes de Oftalmología para pediatras*. Lima: Instituto Nacional de Salud del Niño; 2009.
14. AVERY, GB, *Neonatología. Fisiopatología y manejo del recién nacido*. 5ed. Argentina. Panamericana 2010.
15. MacDonald MG, Seshia MMK. *Avery's neonatology: Pathophysiology and management of the newborn*. 7th ed. Philadelphia, PA: Lippincott Williams and Wilkins; 2015.
16. Nathanson LW. *The portable pediatrician, second edition: A practicing pediatrician's guide to your child's growth, development, health, and behavior from birth to age five*. 2nd ed. HarperCollins eBooks; 2009.
17. Sears W, Sears M, Sears R, Sears J, Sears P. *The portable pediatrician: Everything you need to know about your child's health*. Little Brown and Company; 2011.
18. Green T, Franklin W, Tanz R. *Pediatrics: Just the facts*. New York, NY: McGraw-Hill Medical; 2005.
19. F. LC, Enrique Villarreal R.: Beatriz Rangel P., R. LG, D. EV, G. LM. Factores de riesgo para sobrepeso y obesidad en lactantes. *Rev Chil Nutr [Internet]*. 2015 Jun;42(2):139-44. Available from: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchnut/v42n2/art04.pdf>
20. Goetz AR, Mara CA, Stark LJ. Greater Breastfeeding in Early Infancy Is Associated with Slower Weight Gain among High Birth Weight Infants. *The Journal of pediatr [Internet]*. 2018 Jul 11;201(E-4):27-33. Available from: [https://www.jpeds.com/article/S0022-3476\(18\)30773-X/fulltext](https://www.jpeds.com/article/S0022-3476(18)30773-X/fulltext)
21. Del Aguila C, Huicho L, Rivera J, Oliveros M. *Texto de Pediatría*. Lima: Ed CONCYTEC; 2005.
22. Kline MW, Blaney SM, Orange JS, Penny DJ, Schutze GE, Shekerdemian LS, et al. *Rudolph's Pediatrics*. 23rd ed. Columbus, OH: McGraw-Hill Education; 2017.
23. De Zigelboim EK, Gallardo B, Chavez M, Abarca H. *Atlas de dismorfología pediátrica*. Lima-Perú: Fondo editorial INSN; 2012.
24. Oliveros M, Del Solar R, Romero I. *Salud escolar para maestros*. Lima - Perú: Fondo editorial INSN; 2012.
25. Huanca D. *Manual de Neuropediatría GPC basado en la evidencia científica*. Lima - Perú: Fondo editorial IIDENUT; 2012.
26. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 537-2017-MINSA. NTS No 137-MINSA/2017/DGIESP: Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menores de Cinco Años [Internet]. Perú: Normas Legales; 2017 jul. Disponible en: <https://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppan/normast/CRED.pdf>
27. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 719-2018-MINS: NTS N° 141-MINSA/2018/DGIESP: «Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación» [Internet]. Lima - Perú: Normas Legales; 2018 ago. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030\\_opt.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF)
28. UNICEF. CURSO TALLER "PROMOCIÓN Y APOYO A LA LACTANCIA MATERNA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE Y EL NIÑO" [Internet]. 2009. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/390000/3304.pdf>
29. Pou Fernández J. *El pediatra y el maltrato infantil*. 2.a ed. Madrid: Ergon; 2017.



30. Shaffner DH. Rogers. Manual de cuidados intensivos pediátricos. 5.a ed. La Villa y Corte de Madrid: Ovid Technologies; 2017.
31. López, Herce, Calvo, Rey, Rodríguez, Núñez. Manual de Cuidados Intensivos Pediátricos. 5.a ed. Madrid: Publimed; 2019.
32. [www.prenatal.tv/lecturas/mod2 CLAP1572 instrucciones formularios pdf](http://www.prenatal.tv/lecturas/mod2%20CLAP1572%20instrucciones%20formularios.pdf).



## **ANEXOS**

### **VISIÓN**

**"Ser líder en la formación de médicos y en la investigación, así como en la difusión del conocimiento de las ciencias de la salud contribuyendo al desarrollo integral del país y Latinoamérica "**

### **MISIÓN**

**"Formar profesionales médicos con alto nivel científico, tecnológico, ético y humanista; con capacidad de investigación, difusión y proyección a la comunidad nacional e internacional"**

### **VALORES**

**"Servicio y Compromiso Social,  
Excelencia,  
Libertad académica,  
Respeto a los Derechos Humanos,  
Trabajo en equipo,  
Comunicación efectiva,  
Tolerancia,  
Solidaridad,  
Honestidad e integridad,  
Ética profesional y humanismo"**

## ANEXO 1: DOCENTES

### UNIDAD PEDIATRÍA I: INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA HOSPITAL SANTA ROSA

#### INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO:

- SAIF BECERRA, PATRICIA (**Encargada de sede**)
- HUBY MUÑOZ, CYNTHIA (**Docente responsable**)
- CASTRO VALLEJO, MARÍA ELENA. (Docente invitado)
- ALARCON MONDRAGON DE BERNAOLA, ERIKA
- LINDO FELIPE
- MIRANDA CHOQUE EDWIN
- PEÑA COELLO, CLAUDIA
- HUANCA CARREÑO, JUAN BERNARDO
- REVILLA VÁSQUEZ, MARÍA ELENA

#### HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA:

- VELA RODRIGUEZ, JORGE
- LARRAGÁN RODRIGUEZ, MARSÍ MÓNICA
- LÓPEZ NARVAEZ, VIOLETA
- MARES CHAVARRI, DANIEL
- MOREANO MEJIA, JOSÉ
- MENDOZA MENDOZA, DIEGO
- HINOSTROZA BARRIONUEVO, VICTOR (Docente invitado)
- CABRERA BUENO, MARIA LUZ
- BARRIENTOS SAAVEDRA, JENNIFER

#### HOSPITAL SANTA ROSA:

- GÓMEZ BONNET, ISABEL (**Encargada de sede**)
- MACEDO ALFARO, YANIRE

### UNIDAD PEDIATRÍA II: INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO

- PILARES BARCO GRACIELA (**COORDINADORA DE UNIDAD**)
- FARROÑAY LIZA, LUISA VERONICA (**Docente responsable**)
- GINA AGUILAR SAFORA
- JUAN CARLOS TORRES SALAS
- PALOMA CANALES UGAZ
- CERPA MANRIQUE, RENÉ FÉLIX
- CARLOS MARIÑO VEGA
- ALEGRE TERESA
- CARLOS LUIS URBANO DURAND
- DAVILA DAVILA, MIGUEL
- LENKA KOLEVIC ROCA
- DIAZ PERA, JAVIER
- PINTO IBARCENA, PAOLA
- ESPINOZA OSCAR
- LOPEZ CORDOVA, VICTORIA
- ROSARIO TORRES IBERICO

