



USMP
UNIVERSIDAD DE
SAN MARTÍN DE PORRES

Facultad de
Medicina
Humana

SILABO DE PEDIATRÍA 2024-1

I. DATOS GENERALES

1. Departamento Académico	:	Medicina Humana
2. Unidad Académica	:	Medicina
3. Programa	:	Medicina Humana
4. Semestre Académico	:	2024 – I
5. Tipo de asignatura	:	Obligatoria
6. Modalidad de la asignatura	:	Presencial
7. Código de la asignatura	:	10620611120
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	:	192 horas
11. Requisitos (solo si los hubiera)	:	Cirugía General y Digestiva
12. Docentes	:	
Docente Responsable	:	Dra. Graciela Pílares Barco
Docentes Coordinadores	:	Dra. Graciela Pílares Barco (Pediatria I) Dr. Veronica Faroñay 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. Neonatología: Atención inmediata del RN, 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; 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, elaboración de videos con simulaciones, elaboración de historias clínicas y práctica hospitalaria continua realizando evaluación de pacientes en hospitalización.

Resultados de aprendizaje

Competencias y capacidades a las que contribuye

Aplica el análisis y la síntesis, la inducción y la deducción, y el enfoque sistémico, entre otros, como estrategias generales de adquisición del conocimiento.

Capacidades:

1. Obtiene información relevante de diversas fuentes confiables;
2. Interpreta la información obtenida, generando resúmenes y conclusiones;
3. Gestiona la información, ordenándola y clasificándola, para su rápida recuperación.

Utiliza eficazmente las nuevas tecnologías de la información y la comunicación.

Capacidades:

1. Realiza trabajo en equipo a través de las redes sociales, conectado a diversas plataformas;
2. Maneja software de comunicación para mantener su red activa, utilizando adecuadamente su conectividad;
3. Integra nuevas tecnologías del entorno virtual, en su quehacer cotidiano, profesional y personal.

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.

Capacidades:

1. Explica los principios neuropsíquicos básicos y aspectos genéticos y epigénéticos de la conducta humana, en cada una de las etapas de vida del ser humano;
2. Aplica los principios neuropsíquicos básicos y aspectos genéticos y epigénéticos de la conducta humana, en cada una de las etapas de vida del ser humano;
3. Relaciona los aspectos socioculturales en cada una de las etapas de vida, bajo una perspectiva de desarrollo humano.

Previene y maneja con evidencia científica los principales riesgos, patologías y problemas de salud, aplicando razonamiento clínico epidemiológico y de acuerdo con las normas de la autoridad sanitaria.

Capacidades:

1. Realizar acciones para la mejor recuperación de la persona con secuelas de un daño físico, mental o social, para lograr su máxima participación en la sociedad, actuando con ética y profesionalismo, considerando el modelo de cuidado integral de salud y atención integral e integrada de salud a la persona, familia y comunidad;
2. Establece una evaluación clínica centrada en la persona y un plan de trabajo pertinente de acuerdo a la situación del paciente, aplicando el método científico y actuando con ética y profesionalismo, considerando el modelo de cuidado integral de salud y atención integral e integrada de salud a la persona, familia y comunidad.
3. Realiza el tratamiento integral de los problemas y necesidades de salud de baja complejidad más frecuentes y tratamiento inicial y referencias de los de alta complejidad, centrado en la persona, aplicando el método científico y actuando con ética y profesionalismo, considerando el modelo de cuidado integral de salud y atención integral e integrada de salud a la persona, familia y comunidad;

Actitudes y valores:

1. Respeto al ser humano, reconocimiento de sus derechos y deberes;
2. Búsqueda de la verdad;
3. Compromiso ético en todo su quehacer;
4. Integridad (honestidad, equidad, justicia, solidaridad y vocación de servicio);
5. Compromiso con la calidad y búsqueda permanente de la excelencia.

III. PROGRAMACIÓN DE CONTENIDOS

UNIDAD I: PEDIATRÍA I					
CAPACIDADES: Maneja los principios básicos de la semiología pediátrica. Aplica y evalúa el crecimiento del niño y del adolescente sano y las patologías más frecuentes considerando su prevención y manejo					
SEMANA	CONTENIDOS CONCEPTUALES	CONTENIDOS PROCEDIMENTALES	ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	HORAS LECTIVAS	
				TEORÍA	PRÁCTICA
PRUEBA DE ENTRADA					
1	<p>Historia Clínica en Pediatría Definición, características, principales diferencias con la historia del adulto.</p> <p>Semiología Pediátrica I Examen General. Piel. Anexos. Sistema linfático. Sistema esquelético. Cabeza y cuello. Tórax y Ap. Respiratorio. Inspección, palpación, percusión y auscultación características según la edad.</p> <p>Semiología pediátrica II Tórax. Ap. Cardiovascular. Abdomen. Genitourinario Inspección, palpación, percusión y auscultación características según la edad</p> <p>Semiología pediátrica III: Sistema nervioso. Comportamiento, tipo de llanto, fontanelas, reflejos primarios, reflejos osteotendinosos, reflejos patológicos tono muscular, signos meníngeos, pares craneales.</p> <p>Alimentación del Lactante menor de 6 meses. Lactancia Materna Fórmulas de apoyo</p> <p>Técnicas para el amamantamiento. Posición de la madre, posición del niño, el agarre, recomendaciones para una lactancia exitosa. Protección y fomento de la LM.</p>	<p>Confeciona Historia Clínica Pediátrica, comentada y completa (según anexo).</p> <p>Aplica medidas de bioseguridad (barreras protectoras, lavado de manos, vestimenta, calzadode 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 todoexamen 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> <hr/> <p>Evaluaciones formativas. Practicas grupales: desarrollo de casos clínicos, seminarios y revistas de revistas Practicas grupales: Simulación</p>	5 horas	14 horas

2	<p>Nutrición Infantil: Alimentación del lactante mayor de 6 meses. Requerimientos nutricionales, formulación de dietas.</p> <p>Alimentación del pre-escolar y adolescente. Requerimientos nutricionales, formulación de dietas, valor nutritivo de los alimentos.</p> <p>Crecimiento y Desarrollo en el menor de 5 años Definiciones, factores de riesgo asociados a las alteraciones del crecimiento y desarrollo.</p> <p>Evaluación del crecimiento del preescolar y el adolescente. Valoración del estado nutricional. (Waterloo, Federico Gómez, Pliegue subcutáneo, IMC)</p> <p>Anemia Anemia Fisiológica, nutricional, ferropénica, inflamatoria. Cuadro clínico diagnóstico, tratamiento y prevención.</p> <p>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>Indaga sobre las principales tablas de nutrición</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 al niño y/o adolescente en riesgo de maltrato y/o abuso sexual</p>	<p>Clases presenciales</p> <hr/> <p>Evaluaciones formativas. Practicas grupales : desarrollo de casos clínicos, seminarios y revistas de revistas</p>	5 horas	14 horas
3	<p>Malnutrición Infantil Tipos. Rehabilitación del desnutrido severo. (GUIA – OMS). Avitaminosis más frecuentes</p> <p>Patología vía aérea superior I Resfrío Común. Faringo–Amigdalitis. Epiglotitis, Adenoiditis. Otitis Media. Sinusitis aguda y crónica. Definición, cuadro clínico, diagnóstico</p> <p>Patología vía aérea superior II Laringotraqueitis, cuerpo extraño e insuficiencia respiratoria Definición, cuadro clínico, diagnóstico, tratamiento Programa Ampliado de</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>Reconoce los principales signos y síntomas de las patologías de la vía aérea en pediatría</p> <p>Elabora un cronograma de inmunizaciones.</p>	<p>Clases presenciales</p> <hr/> <p>Evaluaciones formativas. Practicas grupales : desarrollo de casos clínicos, seminarios y revistas de revistas</p>	5 horas	14 horas

	<p>Inmunizaciones. Esquema Nacional, efectos secundarios relacionados con la vacunación, revacunación</p> <p>Cuando sospechar de patologías oncológicas Leucemias, Linfomas.</p> <p>Purpura trombocitopénica Idiopática. Cuadro clínico diagnóstico, tratamiento.</p>	<p>Explica las principales neoplasias hematológicas.</p> <p>Enseña la fisiopatología de la purpura trombocitopénica Idiopática</p>			
EVALUACION FORMATIVA RETROALIMENTACION					
4	<p>Sd obstructivo bronquial - Bronquiolitis Causa, cuadro clínico, diagnóstico diferencial y manejo.</p> <p>Asma Bronquial en Pediatría. Epidemiología, fisiopatología, fenotipos, diagnóstico, tratamiento y control.</p> <p>Síndrome Convulsivo Causas, cuadro clínico diagnóstico y tratamiento.</p> <p>Meningoencefalitis Bacteriana. Cuadro clínico, diagnóstico, y tratamiento según el grupo etario.</p> <p>Problemas Ortopédicos más Frecuentes. Luxación Congénita de cadera. Pie Varo. Pie Plano, Cifosis, Lordosis y Escoliosis.</p> <p>Inmunodeficiencias Primarias Clínica, abordaje diagnóstico y manejo.</p>	<p>Explica la fisiopatología y los patrones sindrómicos de las enfermedades pediátricas.</p> <p>Evalúa los signos y síntomas más frecuentes del Síndrome Obstructivo Bronquial agudo y asma</p> <p>Identifica, discrimina, y asocia las patologías pediátricas graves más frecuentes en hospitalización (Sd. Convulsivo, MEC)</p> <p>Evaluación de casos con problemas ortopédicos (Luxación congénita de cadera. Pie varo. Pie plano)</p> <p>Evalúa la respuesta inmunológica del niño frente a las infecciones.</p>	<p>Clases presenciales</p> <p>Evaluaciones formativas. Prácticas grupales virtuales: desarrollo de casos clínicos, seminarios y revistas de revistas</p>	5 horas	14 horas
5	<p>Síndrome Febril en Pediatría Causas, diagnóstico, diagnóstico diferencial y manejo.</p> <p>Sepsis en Pediatría. Shock Séptico. Clínica, diagnóstico y tratamiento.</p>	<p>Explica la fisiopatología y enseña el manejo de los patrones sindrómicos de las enfermedades pediátricas.</p> <p>Evalúa los signos y síntomas más frecuentes de la Sepsis y el Shock séptico en pediatría.</p>	<p>Clases presenciales</p> <p>Evaluaciones formativas. Prácticas grupales : desarrollo de casos clínicos, seminarios y revistas</p>	5 horas	14 horas

	Atención integral del Adolescente. Cambios Físicos y Psicoemocionales. Depresión en Adolescentes. Genética en pediatría Síndrome Dismórfico. Consejos Genéticos en las Enfermedades Hereditarias. Simulación en Pediatría Definiciones. Fases de la experiencia	Evalúa los principales cambios físicos y psicoemocionales del Adolescente Evalúa pacientes con patología genética e informa adecuadamente a los familiares Transfiere el procedimiento más adecuado para la atención integral del paciente pediátrico sin daño para el paciente	de revistas		
		EXAMEN PARCIAL RETROALIMENTACION			

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

UNIDAD II: PEDIATRIA II					
CAPACIDADES: Aplica y evalúa diagnostico para el desarrollo puberal, diabetes, obesidad, trastornos de la conducta alimentaria, hipotiroidismo, cardiopatías congénitas e insuficiencia cardiaca, emergencias pediátricas, intoxicaciones, manejo del niño con diarrea aguda, infecciones dermatológicas más frecuentes de pediatría					
SEMANA	CONTENIDOS CONCEPTUALES	CONTENIDOS PROCEDIMENTALES	ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	HORAS LECTIVAS	
				TEORÍA	PRÁCTICA
1	Evaluación del Desarrollo Puberal, Variantes normales, pubertad precoz retardo puberal. Diabetes, Obesidad, Síndrome Metabólico en Pediatría. Clínica y Tratamiento. Trastornos de la conducta alimentaria: Anorexia y Bulimia. Definición, diagnóstico diferencial abordaje, manejo. Hipotiroidismo congénito. Evaluación clínica y diagnóstico. Tamizaje Neonatal. Cardiopatías Congénitas no cianóticas. cuadro clínico. diagnóstico. diagnóstico diferencial y	Observa las características, clínicas del niño con desarrollo puberal. Aplica los criterios para diagnosticar y clasificar el tipo de diabetes y su evaluación para trasferir al especialista Usa los criterios para diagnosticar y clasificar y manejar la anorexia y bulimia. Aplica los criterios para diagnosticar y clasificar el tipo de Hipotiroidismo y su evaluación. Utiliza los criterios de diferenciación de las cardiopatías congénitas e identificación de las	Clases presenciales Evaluaciones formativas. Practicas grupales: desarrollo de casos clínicos, seminarios y revistas de revistas	5 horas	14 horas

	<p>tratamiento.</p> <p>Cardiopatías Congénitas cianóticas. cuadro clínico. diagnóstico. diagnóstico diferencial y tratamiento</p> <p>Insuficiencia Cardiaca en el Niño. Semiología. Cuadro clínico diagnóstico y tratamiento.</p>	<p>cardiopatías congénitas más frecuentes, evaluación y tratamiento.</p> <p>Aplica los criterios para el diagnóstico y manejo de la Insuficiencia Cardiaca en el Niño.</p>			
2	<p>Tétanos y Coqueluche: Clínica diagnóstico, tratamiento y prevención.</p> <p>Emergencias Pediátricas por Loxocelismo, ofidismo, picadura de Alacrán mordedura Humana / animal. clínica, diagnóstico y tratamiento.</p> <p>Enfermedades Exantemáticas y viruela del mono. Cuadro clínico, diagnóstico, tratamiento y prevención.</p> <p>Enfermedad Diarreica Aguda (EDA): epidemiología, etiopatogenia, clínica. Cómo Evaluar y clasificar la diarrea. Manejo del Niño con Diarrea Aguda sin Deshidratación (Plan "A"). Manejo del Niño con Diarrea Aguda con Deshidratación y trastornos hidroelectrolíticos (Plan "B")</p> <p>EDA: Manejo del Niño con Diarrea Aguda con Shock Hipovolémico (Plan "C"). Manejo del Niño con Diarrea Disentérica y del Niño con Diarrea Persistente.</p> <p>SIDA en Pediatría. Cuadro clínico diagnóstico, tratamiento, prevención y seguimiento.</p> <p>Hepatitis Viral, Epidemiología. Diagnóstico precoz, diagnóstico diferencial. Tratamiento y prevención.</p>	<p>Aplica los criterios para diagnóstico y tratamiento del tétanos y coqueluche.</p> <p>Maneja los criterios de diagnóstico y tratamiento de las urgencias en caso de accidentes ponzoñosos y mordeduras.</p> <p>Aplica los criterios para diagnóstico y tratamiento de las principales enfermedades exantemáticas de la infancia.</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>Utiliza los criterios para el manejo de la EDA con deshidratación grave en la infancia acorde con la magnitud del cuadro clínico, así como la diarrea disentérica y la persistente.</p> <p>Discute y evalúa casos con VIH / SIDA en pediatría</p> <p>Aplica los criterios para diagnóstico y tratamiento de las Hepatitis Virales.</p>	<p>Clases presenciales</p> <p>Evaluaciones formativas. Prácticas grupales: desarrollo de casos clínicos, seminarios y revistas de revistas</p>	5 horas	14 horas
3	<p>Neumonía Adquirida en la Comunidad. Epidemiología. Etiopatogenia. Clínica, Diagnóstico y tratamiento, Complicaciones. Insuficiencia respiratoria aguda.</p> <p>Neumopatías supuradas. Clínica, Diagnóstico y Tratamiento. Complicaciones</p>	<p>Discute los cuadros clínicos de las neumonías, y neumonías complicadas como pio tórax, neumotórax, abscesos, etc.</p> <p>Reconoce los cuadros de insuficiencia respiratoria</p>	<p>Clases presenciales</p> <p>Evaluaciones formativas. Prácticas grupales: desarrollo de</p>	5 horas	14 horas

	<p>Tuberculosis en Pediatría. Pulmonar y Extrapulmonar. TBC MDR. Epidemiología. Etiopatogenia. Clínica, Diagnóstico y tratamiento, Complicaciones</p> <p>Síndrome Nefrótico: Causas, clínica, diagnóstico y tratamiento. Glomerulonefritis Difusa Aguda. Clínica, diagnóstico y tratamiento.</p> <p>Infección del Tracto Urinario Según Grupo etario. Clínica diagnóstica, tratamiento y prevención.</p> <p>Insuficiencia Renal Aguda. Causas. Clínica, diagnóstico, manejo y prevención.</p>	<p>Discute la evolución clínica de la Tuberculosis y sus diferentes formas de presentación.</p> <p>Maneja los criterios de diagnóstico y tratamiento del Síndrome Nefrótico diagnóstico y tratamiento</p> <p>Maneja los criterios diagnóstico y tratamiento de las infecciones del tracto urinario.</p> <p>Observa los criterios diagnósticos de la insuficiencia renal aguda en el niño y su manejo terapéutico.</p>	casos clínicos, seminarios y revistas de revistas		
EVALUACION FORMATIVA RETROALIMENTACION					
4	<p>Infecciones Dermatológicas más frecuentes en Pediatría: Escabiosis, pediculosis, piodermitis, micosis superficial, COVID -19.</p> <p>Afecciones Dermatológicas más frecuentes en Pediatría: Urticaria, dermatitis atópica, prurigo, acné.</p> <p>Enfermedades emergentes y reemergentes. Malaria, Bartonelosis, Dengue: Clínica diagnóstico, tratamiento y prevención.</p> <p>PANDEMIA COVID -19 en Pediatría</p> <p>Dolor Abdominal Agudo en el niño: quirúrgico y no quirúrgico. clínica, diagnóstico diferencial y manejo médico.</p> <p>Intoxicaciones: Por Órganos Fosforados y Carbámicos. Por Derivados del Petróleo. Ácidos y Alcalis y Metales pesados. Clínica, diagnóstico,</p>	<p>Aplica los criterios para el diagnóstico y tratamiento de las infecciones dermatológicas más frecuentes.</p> <p>Observa las manifestaciones de atopia, prurigo y acné en la piel del niño.</p> <p>Aplica los criterios para diagnóstico y tratamiento de las principales enfermedades emergentes y reemergentes en la infancia.</p> <p>Identifica clínica, diagnóstico y manejo de COVID no complicado y síndrome inflamatorio multisistémico en niños.</p> <p>Aplica criterios para diagnóstico diferencial del dolor abdominal agudo pediátrico.</p> <p>Observa las intoxicaciones más frecuentes en pediatría, su diagnóstico y tratamiento.</p>	<p>Clases presenciales</p> <p>Evaluaciones formativas. Prácticas grupales: desarrollo de casos clínicos, seminarios y</p>	5 horas	14 horas

	tratamiento y prevención. Por paracetamol y antihistamínicos. Reanimación Cardiopulmonar. Soporte Básico. Medicación (RCP)	Maneja el procedimiento para el soporte básico de la reanimación cardiopulmonar.	revistas de revistas		
5	AIEPI I AIEPI CLÍNICO Protocolo de atención para el menor de 2 meses. Protocolo de atención para el niño (a) de 2 meses a 5 años AIEPI Comunitario AIEPI: Intervenciones costo – efectivas en salud materno infantil AIEPI INSTITUCIONAL	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.	Clases presenciales Evaluaciones formativas. Monografías	5 horas	14 horas
		EXAMEN PARCIAL RETROALIMENTACION			

UNIDAD III: PEDIATRIA III					
CAPACIDAD: maneja la atención inmediata del recién nacido y los problemas neonatales del mediano y alto riesgo para los cuidados del neonato sano. Insuficiencia cardiaca en el niño					
SEMANA	CONTENIDOS CONCEPTUALES	CONTENIDOS PROCEDIMENTALES	ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	HORAS LECTIVAS	
				TEORÍA	PRÁCTICA
1	Consideraciones Generales en Perinatología. Morbimortalidad Neonatal. Indicadores de Salud Perinatal. 2-2-Historia Clínica Neonatal.	Maneja los indicadores de salud materno – perinatal. Identifica los factores de riesgo neonatal	Clases presenciales	5 horas	14 horas

	<p>Crecimiento y Desarrollo Fetal. Factores que influyen en el crecimiento: Ambientales, fetales, placentarios y hormonales. 4-Evaluación del crecimiento Intrauterino</p> <p>Cambios fisiológicos de adaptación de la vida intrauterina a la vida extrauterina. Adaptación Cardiorespiratoria.</p> <p>Examen físico del recién nacido. Valores fisiológicos: respiración, frecuencia cardíaca, temperatura, presión arterial</p> <p>Regulación térmica en el recién nacido. Transporte neonatal. Criterios de derivación.</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 morbimortalidad.</p> <p>Reconoce y maneja adecuadamente los factores que influyen en la producción y/o pérdida de calor.</p>	<p>Evaluaciones formativas. Prácticas grupales: desarrollo de casos clínicos, seminarios y revistas de revistas Prácticas presenciales de simulación</p>		
2	<p>Agua y Electrolitos. Requerimientos hídricos. Balance hidroelectrolítico. Valores bioquímicos sanguíneo y urinario.</p> <p>Nociones generales de Puericultura del recién nacido</p> <p>Atención inmediata del recién nacido. Estimación de la edad gestacional.</p> <p>Asfixia. Encefalopatía hipóxica isquémica. SAM (Síndrome de Aspiración meconial). Fisiopatología. Síndrome hipóxico-isquémico.</p> <p>Trauma Obstétrico. 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>Identifica y discrimina rápidamente al recién nacido que necesita reanimación. Realiza reanimación en el recién nacido deprimido.</p>	<p>Clases presenciales</p> <p>Evaluaciones formativas. Prácticas grupales: desarrollo de casos clínicos, seminarios y revistas de revistas Prácticas presenciales de simulación</p>	5 horas	14 horas
3	<p>Alteraciones del crecimiento intrauterino: Retardo del crecimiento. Bajo peso al nacer</p> <p>Procesos maternos que afectan al feto y recién</p>	<p>Reconoce los factores de riesgo del RCIU y maneja adecuadamente las complicaciones</p> <p>Contrasta las enfermedades neonatales y su</p>	<p>Clases presenciales</p>	5 horas	14 horas

	<p>nacido: Diabetes materna, trastornos tiroideos, Screening neonatal (hipotiroidismo. Preeclampsia.</p> <p>Malformaciones congénitas. (trisomía 21, trisomía 13, Galactosemia) Hiperplasia suprarrenal, cardiopatías congénitas.</p> <p>Efectos de las drogas sobre el feto y el recién nacido. Fármacos y Lactancia materna. Septicemia, Shock séptico en el recién nacido. Clasificación. Diagnóstico diferencial. Manejo.</p> <p>Meningoencefalitis. Neumonía, onfalitis, infecciones de la piel conjuntivitis neonatal</p>	<p>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>Evaluaciones formativas. Evaluaciones formativas. Prácticas grupales: desarrollo de casos clínicos, seminarios y revistas de revistas Prácticas presenciales de simulación</p>		
4	<p>Infecciones intrauterinas crónicas: TORCH – SIDA.</p> <p>Shock en el recién nacido. Asistencia respiratoria mecánica y presión positiva continua en la vía aérea.</p> <p>Problemas respiratorios frecuentes del recién nacido: Apnea neonatal: Fisiopatología y manejo</p> <p>Enfermedad de membrana hialina, Aspiración meconial. Taquipnea transitoria, Neumotórax. Clasificación diagnóstica diferencial.</p> <p>Enfermedad hemolítica del recién nacido. Kernicterus. Manejo. Trastornos hematológicos: Anemia Policitemia. Hemoderivados utilizados en el recién nacido</p>	<p>Reconoce y maneja correctamente los problemas infecciosos Neonatales.</p> <p>Identifica y discrimina el Síndrome de Dificultad Respiratoria I y II, así como su tratamiento adecuado.</p>	<p>Clases presenciales</p> <p>Evaluaciones formativas. Prácticas grupales: desarrollo de casos clínicos, seminarios y revistas de revistas Prácticas presenciales de simulación</p>	5 horas	14 horas
		FORMATIVO RETROALIMENTACION			
5	<p>Ictericia neonatal: Clasificación – Etiología – Tratamiento</p> <p>Enterocolitis necrotizante: Fisiopatología y manejo.</p> <p>Ictericia neonatal: Clasificación – Etiología – Tratamiento.</p> <p>Retinopatía de la Prematuridad y Displasia broncopulmonar.</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>Clases presenciales</p> <p>Evaluaciones formativas. Prácticas grupales: desarrollo de casos clínicos, seminarios y revistas de revistas Prácticas presenciales de simulación</p>	5 horas	14 horas

	Alteraciones del metabolismo de la glucosa, calcio y magnesio.	Discrimina e identifica las diversas presentaciones de los trastornos convulsivos del recién nacido.			
		EXAMEN FINAL RETROALIMENTACION PRUEBA DE SALIDA			

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

IV. 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 semanales totales	:288 horas
Horas lectivas de teoría	:96 horas
Horas lectivas de práctica	:192 horas

Seminarios, Casos clínicos y revistas de revistas: 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 y PPT sin audio ,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 y revistas de revistas.

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.

V. 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.

VI. 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:

Competencia	Actividad	Evaluador	Periodo	Tipo	Instrumento de evaluación	PED I	PED II	PED III
Actitudinal	Actividad práctica	Rúbrica	Semanal	Individual	Rúbrica	10%	10%	10%
Cognitiva	Revista de revistas	Presentación discusión	Semanal	Grupal	Rúbrica	5%	10%	5%
	Seminario	Presentación y discusión	Semanal	Grupal	Rúbrica	5%	10%	5%
	Caso clínico	Presentación y discusión	Semanal	Individual	Rúbrica	5%	10%	5%
	Test de evaluación	Examen en línea	Diario	Individual	POM	10%	10%	10%
Procedimental	En la práctica	Desempeño de práctica hospitalaria	Diario y evaluación semanal	Individual	Rúbrica	20%	25%	25%
	En la práctica	Práctica con Simulación	Semanal	Individual	Lista de cotejo	20%	0	15%
	En la práctica	Evaluación presencial en hospital (caso clínico)	A final de la práctica	Individual	Rúbrica	25%	25%	25%

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.

Art. 21.- En las asignaturas de la Unidad de Medicina y Cirugía, la modalidad de evaluación dependerá de los aspectos que se desee calificar: a) Teoría: la nota de teoría se obtendrá promediando las notas de las evaluaciones teóricas con exámenes objetivos de alternativa múltiple. Con un mínimo de 40 preguntas por cada unidad y tendrán carácter cancelatorio. b) Para aprobar una asignatura, todas las unidades deben tener nota aprobatoria mínima de ONCE (11.00). Caso contrario tendrá nota final máxima de DIEZ (10). c) Excepcionalmente, en las asignaturas con creditaje mayor a 7, podrán rendir al final del semestre el examen de SOLO UNA UNIDAD desaprobada. d) Los alumnos que tengan dos o más unidades desaprobadas les corresponderá rendir el examen de aplazados, siempre y cuando su promedio de teoría es igual o mayor a OCHO (8.00), Art. 33. Los estudiantes que obtienen un promedio teórico menor de OCHO (8.00) le corresponde matricular la asignatura el próximo semestre. e) Práctica: la forma de evaluación es continua, todas las notas de las respectivas unidades deberán ser aprobatorias, el estudiante que desaprueba una unidad NO tendrá derecho a examen de aplazados. El estudiante que desaprueba una unidad le corresponderá una nota máxima de DIEZ (10.00), tendrá la condición de repitente de la asignatura y le

corresponde matricular el próximo semestre.

Art. 22.- La nota final de las asignaturas se promediará de las siguientes formas: a) En las asignaturas que solo tienen teoría, el calificativo final consta del promedio de las evaluaciones teóricas. b) En las asignaturas con teoría y práctica, se promediarán las notas de los exámenes teóricos (50%) con la de práctica (50%), siempre y cuando ambas estén aprobadas con una nota mínima de ONCE (11.00); en caso contrario se consignará una nota máxima de DIEZ (10) de acuerdo con el Art. 10. c) En las asignaturas solo con práctica como Tesis I y Tesis II, la nota final se obtendrá promediando la evaluación continua con la calificación del producto académico final. Siempre y cuando ambas estén aprobadas con una nota mínima de ONCE (11.00); en caso contrario se consignará una nota máxima de DIEZ (10) de acuerdo con el Art. 10.

Art. 30.- Al finalizar el Semestre Académico, los alumnos desaprobados en no más de dos asignaturas en el semestre, cada una de ellas con una nota en el promedio teórico no menor de OCHO (8.0), podrán rendir el examen de aplazados. De haber desaprobado tres o más asignaturas (obligatorios y/o electivos), el alumno tiene la condición de repitente, pudiéndose matricular sólo en los cursos desaprobados. En las asignaturas con teoría y práctica, solo podrán rendir el examen de aplazados si la práctica se encuentra aprobada con una nota mínima de ONCE (11.0). En las asignaturas que tienen solo práctica, no se dará examen de aplazados. Para los cursos de verano y las asignaturas de la Sesión Académica de Invierno (SAI) no habrá examen de aplazados.

Art. 32.- El examen de aplazado será objetivo y de alternativa múltiple, con un número de preguntas igual a la suma de preguntas de toda la asignatura, con un máximo de 120. Art.

VI. FUENTES DE INFORMACIÓN

01. Peter P, Academy Of Pediatrics American. Enfermedades infecciosas en pediatría - red book 31 edición. Editorial Medica Panamericana; 2019. (LIBRO BASE PEDIATRIA II)
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.(LIBRO BASE)
04. Enrique Paris Mancilla, Ignacio Sánchez, Daniel Beltramino, Alfonso Copto García. Meneghello 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.(LIBRO BASE)
06. St. Geme & Nathan Blum & Samir S. Shah & Robert C. Tasker RMK&. J. Nelson. Tratado de pediatría. España: Elsevier; 2020.(LIBRO BASE)
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, Víneces 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. (LIBRO BASE)
 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
 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 formulario

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:

Dra. Patricia Saif Becerra (Encargada de sede)
Dra. María Elena Castro Vallejo S/G
Dra. Claudia Peña Coello
Dra. Erika Alarcón Mondragón de Bernaola
Dr. Llenque Fernandez Carlos
Dra. Cynthia Huby Muñoz
Dr. Miranda Choque Edwin
Dr. Huanca Carreño Juan Bernardo
Dr. Carlos Paz Soldan
Dr. Alberto Romero
Dra. Flor Martínez Saldaña

HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA:

Dr. Víctor Hinojosa Barrionuevo S/G
Dr. Jorge Vela Rodríguez S/G
Dra. López Narváez Violeta
Dr. Mares Chavarri Luis Daniel
Dra. Jennifer Barrientos Saavedra
Dra. María Luz Cabrera Bueno
Dra. Marsi Larragan Rodríguez
Dr. Diego Mendoza Mendoza
Dr. José Moreano Mejía
Dr. Marco Rojas Barrera
Dra. Carla Cortijo Alfaro

HOSPITAL SANTA ROSA:

Dra. Gómez Bonett Isabel (Encargada de sede)
Dra. Yanire Macedo Alfaro

UNIDAD PEDIATRÍA II: INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO

Dra. Graciela Pílares Barco S/G (RESPONSABLE DE ASIGNATURA)

CARDIOLOGIA

Dr. Cerpa Manrique René Félix
Dra. Silvia Alegre Manrique
Dr. Carlos Mariño Vega

NEFROLOGIA

Dra. López Cordova Victoria
Dr. Jesús Manuel Sabarburu Fachin
Dra. Carla Apeña Cabrera

DERMATOLOGIA

Dra. Torres Iberico Rosario
Dra. Johana Peceros Escalante

ENDOCRINLOGIA

Dra. Pinto Ibárcena Paola Marianella
Dr. Luis Rómulo Lu de Lama
Dr. Oscar Espinoza Robles

INFECTOLOGIA

Dra. Farroñay Liza, Verónica (**Docente responsable**)
Dr. Diaz Pera Javier Arnulfo
Dra. Lenka Kolevic Roca

NEUMOLOGIA

Dra. Aguilar Safora Gina Irma
Dr. Juan Carlos Torres Salas
Dra. Paloma Canales

EMERGENCIA

Dr. Juan Porras Abia
Dr. Jordy Edwing Hidalgo Gamonal
Dra. Zoila Yanac

AIEPI

Dr. Miguel Dávila Dávila
Dr. Carlos Luis Urbano Durand

UNIDAD PEDIATRÍA NEO: [OBJ] HOSPITAL DE APOYO MARIA AUXILIADORA HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA

HOSPITAL DE APOYO MARIA AUXILIADORA:

- PASTOR BARRAQUINO, ALMA ROSA
- MANTILLA PORTOCARRERO, Elsa (**ENCARGADA DE SEDE**) [OBJ]
- CHANAME ALVARADO, JEAN PERRE
- DAVILA LOPEZ, ROSA ISABEL
- DIAZ LIMA, BERTHA
- NAVEDA VALLADARES, JOSÉ FERNANDO
- UGAZ ESTRADA MARIA
- SUMALAVIA GONZALEZ, DANIEL
- VILLAVICENCIO BERNEDO RICARDO AUGUSTO

HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA:

Dr. Florian Tutaya Luis (**ENCARGADA DE SEDE**)
Dr. Jose Calderon Puertas
Dr. Wilfredo Cartolin Espinoza
Dra. Sonia Huaipar Rodriguez
Dra. Ingrid Rodriguez Cabanillas
Dra. Lizet Cuba Valencia
Dra. Sandra Bustamante Encinas
Dra. Catherine Camones Sanchez
Dra. Mayra Urteaga Ubillus
Dra. Melissa Gentile Sanchez
Dr. Isaac Bayona Alvarado

HOSPITAL 2 DE MAYO

Dr. Juan Jose Alatriza Avila

HOSPITAL MARIA AUXILIADORA

Dra. Elsa Mantilla Portocarrero (**ENCARGADA DE SEDE**)

Dr. Daniel Sumalavia Gonzales

Dr. Jean Pierre Chaname Alvarado

Dra. Rosa Davila Lopez

Dra. Bertha Diaz Lima

Dra. Alma Rosa Pastor Barranquino

Dr. Alfonso Wong Chang

Dra. Ana Maria Cervantes Morales

Dr. Fausto Angeles Fernandez

Dr. Edwin Vargas Palomino

Dr. Luis Buendia Medina

ANEXO 2

RÚBRICA DE SEMINARIO

DESCRIPTORES	NIVEL 0 Puntaje 0	NIVEL 1 Puntaje 1	NIVEL 2 Puntaje 2	NIVEL 3 Puntaje 3	NIVEL 4 Puntaje 4
--------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

INFORME	No cumple con la entrega, turniting mayor de 20%	Ortografía deficiente, no cumple con lo solicitado.	Ortografía adecuada no argumenta	Ortografía y redacción adecuada pero no concluye	Ortografía y redacción adecuada y concluye acertadamente
ACTITUD y APTITUD	Impuntual, No participa No es autoeficaz	Participa pero no aporta. Es autoeficaz pero no persevera	Asiste puntual, pero no aporta Es autoeficaz persevera pero no gestiona sus emociones	Asiste puntual, aporta, no pregunta Es autoeficaz persevera pero no es creativo	Asiste puntual, pregunta y aporta Es autoeficaz persevera, es creativo e innova
COGNITIVO Comprensión del tema Relación con otros temas e innovación	Usa sólo la memoria de trabajo	No usa esquemas, no ordena No escoge los conceptos pertinentes No busca información no se interesa	Analiza resume, pero no sintetiza Elige categoriza, pero sin orden Recoge información pero no analiza	Sintetiza, explica pero no aplica Explica la estructura y función de los componentes pero no lo traslada a otro contexto, analiza y reflexiona pero no aplica	Usa esquemas, metáforas y analogía y se autovalúa abstrae conceptos e integra diferentes contextos.
HABILIDAD DE PENSAMIENTO	Inflexible, no argumenta, no aporta	Argumenta pero com poco interes y no decide	Argumenta decide persevera, pero carece de usabilidad y de intuición	Argumenta decide persevera, tiene creatividad pero no aplica	Metacognición
PROCEDIMENTAL Aplica y se autoevalua.	No sabe seguir instrucciones	No decide ni identifica la meta	Elige, aplica, no corrige	Elige, aplica, persevera pero no mejora su calidad	Recuerda , aplica y mejora continua de la calidad

RÚBRICA DE CASO CLINICO

DESCRIPTORES	NIVEL 0 Puntaje 0	NIVEL 1 Puntaje 1	NIVEL 2 Puntaje 2	NIVEL 3 Puntaje 3	NIVEL 4 Puntaje 4
INFORME	No cumple con la entrega, turniting mayor de 20%	Ortografía deficiente, no cumple con lo solicitado.	Ortografía adecuada no argumenta	Ortografía y redacción adecuada pero no concluye	Ortografía y redacción adecuada y concluye acertadamente
ACTITUD y APTITUD	Impuntual, No participa No es autoeficaz	Participa pero no aporta. Es autoeficaz pero no persevera	Asiste puntual, pero no aporta Es autoeficaz persevera pero no gestiona sus emociones	Asiste puntual, aporta, no pregunta Es autoeficaz persevera pero no es creativo	Asiste puntual, pregunta y aporta Es autoeficaz persevera, es creativo e innova

COGNITIVO Maneja los 5 pasos del caso clínico 1.sintomas y signos 2.sindromes 3.categorías 4.relaciones 5.orden	No realiza anamnesis, ni establece patrones o relaciones ordenadas	Realiza anamnesis, reconoce patrones, pero no tiene orden.	Realiza anamnesis, reconoce patrones, pero no establece relaciones ni categorías	Establece patrones relaciones y categorías pero no aplica un buen tratamiento	Establece patrones, relaciones, categorías, aplica un buen tratamiento y pronostica
HABILIDAD DE PENSAMIENTO	Inflexible, no argumento, no aporta	Argumenta pero con poco interés y no decide	Argumenta decide persevera, pero carece de usabilidad y de intuición	Argumenta decide persevera, tiene creatividad pero no aplica	Metacognición
PROCEDIMENTAL Aplica y se autoevalúa.	No sabe seguir instrucciones	Recuerda conscientemente el procedimiento pero no lo aplica	Recuerda conscientemente inicia el procedimiento pero no concluye	Recuerda conscientemente inicia y aplica el procedimiento pero no mejora la calidad	Recuerda, aplica y realiza una mejora continua de la calidad (la primacía del bienestar del paciente)

RÚBRICA DE REVISTA DE REVISTA

TEMA: (nombre del artículo, fecha, autor, revista)

DESCRIPTORES	NIVEL 0 Puntaje 0	NIVEL 1 Puntaje 1	NIVEL 2 Puntaje 2	NIVEL 3 Puntaje 3	NIVEL 4 Puntaje 4
INFORME	No cumple con la entrega, turning mayor de 20%	Ortografía deficiente, no cumple con lo solicitado.	Ortografía adecuada no argumenta	Ortografía y redacción adecuada pero no concluye	Ortografía y redacción adecuada y concluye acertadamente
ACTITUD y APTITUD	Impuntual, No participa No es autoeficaz	Participa pero no aporta. Es autoeficaz pero no persevera	Asiste puntual, pero no aporta Es autoeficaz persevera pero no gestiona sus emociones	Asiste puntual, aporta, no pregunta Es autoeficaz persevera pero no es creativo	Asiste puntual, pregunta y aporta Es autoeficaz persevera, es creativo e innova
COGNITIVO Lectura científica	No discrimina la evidencia del hecho	Discrimina la evidencia pero no describe los parámetros de la verdad	Discrimina, describe los parámetros de la verdad pero no ordena ni concluye	Discrimina, describe los parámetros de la verdad, ordena y concluye pero no innova	Discrimina, describe los parámetros de la verdad ordena, y concluye e innova en un pensamiento

					profundo interdisciplinario
HABILIDAD DE PENSAMIENTO	Inflexible, no argumenta, no aporta	Argumenta pero com poco interes y no decide	Argumenta decide persevera, pero carece de usabilidad y de intuición	Argumenta decide persevera, tiene creatividad pero no aplica	Metacognición
PROCEDIMENTAL Aplica y se autoevalua.	No sabe seguir instrucciones	No decide ni identifica la meta	Elige, aplica, no corrige	Elige, aplica, persevera pero no mejora su calidad	Recuerda , aplica y mejora continua de la calidad

RÚBRICA PARA EVALUACION DE PRÁCTICA CASO CLÍNICO

DESCRIPTORES	NIVEL 0 Puntaje 0	NIVEL 1 Puntaje 1	NIVEL 2 Puntaje 2	NIVEL 3 Puntaje 3	NIVEL 4 Puntaje 4
ACTITUD	Descortés y agresivo con el paciente	Amable, pero no se involucra	Amable, se involucra pero no se comunica asertivamente	Es asertivo, amable, no inspira confianza al paciente	Es asertivo, amable, confiable y compasivo
APTITUD	No es autoeficaz	Es autoeficaz pero no persevera	Es autoeficaz persevera pero no gestiona sus emociones	Es autoeficaz persevera pero no es creativo	Es autoeficaz persevera, es creativo, Innova y genera valor
COGNITIVO Maneja los 5 pasos del caso clínico 1.sintomas y signos 2.sindromes 3.categorías 4.relaciones 5.orden	No realiza anamnesis, ni establece patrones o relaciones ordenadas	Realiza anamnesis, reconoce patrones, pero no tiene orden.	Realiza anamnesis, reconoce patrones, pero no establece relaciones ni categorías	Establece patrones relaciones y categorías pero no aplica un buen tratamiento	Establece patrones ,relaciones , categorías , aplica un buen tratamiento y pronostica

HABILIDAD DE PENSAMIENTO	Inflexible, no argumento, no aporta	Argumenta pero con poco interes y no decide	Argumenta decide persevera, pero carece de usabilidad y de intuición	Argumenta decide persevera, tiene creatividad pero no aplica	Metacognición
PROCEDIMENTAL Aplica y se autoevalua.	No sabe seguir instrucciones	Recuerda conscientemete el procedimiento pero no lo aplica	Recuerda conscientemete inicia el procedimiento pero no concluye	Recuerda conscientemete inicia y aplica el procedimiento pero no mejora la calidad	Recuerda , aplica y realiza una mejora continua de la calidad (la primacia del bienestar del paciente)

RÚBRICA DE MONOGRAFIA

DESCRIPTORES	NIVEL 0 Puntaje 0	NIVEL 1 Puntaje 1	NIVEL 2 Puntaje 2	NIVEL 3 Puntaje 3	NIVEL 4 Puntaje 4
ENTREGABLE	No cumple con la entrega, turniting mayor de 20%	Ortografía deficiente, no cumple con lo solicitado.	Ortografía adecuada no argumenta	Ortografía y redacción adecuada pero no concluye	Ortografía y redacción adecuada y concluye acertadamente
ACTITUD	Impuntual	Cumple pero no persevera	Cumple, persevera pero no aporta	Cumple, persevera, aporta pero no es original	Cumple, persevera, aporta, es original y genera valor
APTITUD	No es autoeficaz	Es autoeficaz pero no persevera	Es autoeficaz persevera pero no gestiona sus emociones	Es autoeficaz persevera pero no es creativo	Es autoeficaz persevera, es creativo, innova y genera valor
COGNITIVO Comprensión del tema	No busca información y no se interesa	Se informa pero no elige lo pertinente	Elige pero sin orden Analiza, resume pero no sintetiza	Sintetiza, explica pero no argumenta ni aplica Explica la estructura y función de los	Usa esquemas, metáforas y analogia y se autovalúa

Relación con otros temas e innovación				componentes pero no lo traslada a otro contexto	abstrae conceptos e integra diferentes contextos, innova y genera valor.
HABILIDAD DE PENSAMIENTO	Inflexible, no argumenta, ni aporta	Argumenta pero carece de agilidad mental	Argumenta decide persevera, pero carece de creatividad	Argumenta decide persevera, tiene creatividad pero no concreta	Usa la metacognición

RÚBRICA DE ACTITUD

DESCRIPTORES	NIVEL 0 Puntaje 0	NIVEL 1 Puntaje 1	NIVEL 2 Puntaje 2	NIVEL 3 Puntaje 3	NIVEL 4 Puntaje 4
PUNTUALIDAD	MAS DE 20 MIN	10 A 20 MIN NO JUSTIFICADO	10 A 20 MIN JUSTIFICADO	5 A 10 MIN NO JUSTIFICADO	HASTA 5 MIN
PRESENTACION Y PERMANENCIA	UNIFORME INADECUADO	UNIFORME ADECUADO PERO SE RETIRA ANTES SIN JUSTIFICAR	UNIFORME ADECUADO PERO SE RETIRA CON JUSTICACION	UNIFORME ADECUADO PERMANECE HASTA EL FINAL PERO NO PARTICIPA	UNIFORME ADECUADO PERMANECE HASTA EL FINAL Y PARTICIPA
COMUNICACION	IRRITABLE, AGRESIVO, NO INTERACTUA	INTERACTUA PERO AGRESIVAMENTE, NO ARGUMENTA	INTERACTUA ASERTIVAMENTE, PERO NO RESPETA A LOS DEMAS	INTERACTUA, ES ASERTIVO, RESPETA PERO OPINA AGRESIVAMENTE	INTERACTUA ASERTIVAMENTE, RESPETA Y ES HUMILDE CON SUS OPINIONES
COMPORTAMIENTO	NO APLICA LA INTELIGENCIA INTERPERSONAL	APLICA LA INTELIGENCIA INTERPERSONAL PERO NO MANEJA SUS EMOCIONES	APLICA LA INTELIGENCIA INTERPERSONAL MANEJA SUS EMOCIONES PERO NO APLICA LA PERSPECTIVA	APLICA LA INTELIGENCIA EMOCIONAL, USA LA PERSPECTIVA PERO NO APLICA LA PROHAIREISIS	APLICA LA INTELIGENCIA EMOCIONAL, USA LA PERSPECTIVA, LA PROHAIREISIS Y JUZGA ASERTIVAMENTE
TRABAJO EN EQUIPO	NO SE INTEGRA	SE INTEGRA PERO NO PARTICIPA	SE INTEGRA PARTICIPA PERO NO COCREA	SE INTEGRA PARTICIPA, COCREA, PERO NO ENSEÑA	SE INTEGRA PARTICIPA, COCREA, ENSEÑA, EXPLICA, ES UN MENTOR

RÚBRICA PARA EVALUACION DE PRÁCTICA

CASO CLÍNICO

DESCRIPTORES	NIVEL 0 Puntaje 0	NIVEL 1 Puntaje 1	NIVEL 2 Puntaje 2	NIVEL 3 Puntaje 3	NIVEL 4 Puntaje 4
APTITUD (talento)	No es autoeficaz	Es autoeficaz pero no persevera	Es autoeficaz persevera pero no gestiona sus emociones	Es autoeficaz persevera pero no es creativo	Es autoeficaz persevera, es creativo e innova
COGNITIVO Maneja los 5 pasos del caso clínico 1.sintomas y signos 2.sindromes	No realiza anamnesis, no establece patrones no determina signos y síntomas importantes	Realiza anamnesis, reconoce patrones, pero no ordena síndromes.	Realiza anamnesis, reconoce patrones, los ordena pero no sintetiza	Establece patrones los ordena, diagnostica pero no determina los diagnósticos completos 1.Hipotesis de Trabajo 2.Dx presuntivo 3.Dx diferencial	Establece patrones los ordena ,diagnostica y determina los diagnósticos completos 1.Hipotesis de Trabajo 2.Dx presuntivo 3.Dx diferencial 4.Dx. Etiológico 5.Dx. Definitivo 6.Pronostico
COGNITIVO Maneja los 5 pasos del caso clínico 3.categorías 4.relaciones 5.orden	No realiza anamnesis, ni establece las categorías según el caso (leve, moderado, severo,	Realiza anamnesis, reconoce las categorías pero no establece su relación fisiopatológica	Realiza anamnesis, reconoce las categorías y establece su relación fisiopatológica pero no ordena.	Realiza anamnesis, reconoce las categorías, establece su relación fisiopatológica, ordena, pero no aplica un buen	Realiza anamnesis, reconoce las categorías, establece su relación fisiopatológica, ordena, y aplica un buen

	agudo crónico)			tratamiento personalizado.	tratamiento personalizado.
HABILIDAD DE PENSAMIENTO	Inflexible, no argumento, no aporta	Argumenta pero con poco interes y no decide	Argumenta decide persevera, pero carece de usabilidad y de intuición	Argumenta decide persevera, tiene creatividad pero no aplica	Metacognición
PROCEDIMENTAL Aplica y se autoevalua.	No sabe seguir instrucciones	Recuerda conscientemente el procedimiento pero no lo aplica	Recuerda conscientemente inicia el procedimiento pero no concluye	Recuerda conscientemente inicia y aplica el procedimiento pero no mejora la calidad	Recuerda, aplica y realiza una mejora continua de la calidad (la primacia del bienestar del paciente)

RUTA PEDAGÓGICA – SEMINARIO

PPT (con Audio)	AULA VIRTUAL	Docente responsable	
PPT EXPOSICIÓN (Grupal)	AULA VIRTUAL	Alumnos	Evaluación Sumativa MEDIANTE RUBRICA
DISCUSIÓN	PRACTICAS PRESENCIALES	Docente + Alumnos	Evaluación Formativa
EVALUACIÓN Preguntas (Individual)	AULA VIRTUAL	Alumnos	Evaluación Sumativa MEDIANTE PASITO

RUTA PEDAGOGICA – CASO CLÍNICO

PRESENTACIÓN DEL CASO CLÍNICO	AULA VIRTUAL	Docente responsable	
INFORME (Grupal)	AULA VIRTUAL	Alumnos	Evaluación Sumativa MEDIANTE RUBRICA

DISCUSIÓN DEL CASO CLÍNICO	PRACTICAS PRESENCIALES	Docente + Grupo	Evaluación Formativa
EVALUACIÓN Preguntas (Individual)	AULA VIRTUAL	Alumnos	Evaluación Sumativa MEDIANTE PASITO

RUTA PEDAGÓGICA – REVISTA DE REVISTAS

PPT (con Audio)	AULA VIRTUAL	Docente responsable	
PPT EXPOSICIÓN (Grupal)	AULA VIRTUAL	Alumnos	Evaluación Sumativa MEDIANTE RUBRICA
DISCUSIÓN	PRACTICAS PRESENCIALES	Docente + Alumnos	Evaluación Formativa
EVALUACIÓN Preguntas (Individual)	AULA VIRTUAL	Alumnos	Evaluación Sumativa MEDIANTE PASITO

RUTA PEDAGÓGICA – MONOGRAFIA

PPT (con Audio)	AULA VIRTUAL	Docente responsable	
ENTREGABLE INDIVIDUAL	AULA VIRTUAL	Alumnos	Evaluación Sumativa MEDIANTE RUBRICA
EXPOSICION Y DISCUSION	PRACTICAS PRESENCIALES	Docente + Alumnos	Evaluación Grupal
EVALUACIÓN Preguntas (Individual)	AULA VIRTUAL	Alumnos	Evaluación Sumativa MEDIANTE PASITO

RUTA PEDAGOGICA – CASO CLÍNICO DE PRACTICA

PRESENTACIÓN DEL CASO CLÍNICO PRESENCIAL	HOSPITAL	Docente responsable	
DISCUSIÓN DEL CASO CLÍNICO	PRACTICA PRESENCIAL	Alumnos	Argumentación y conclusiones
EVALUACIÓN	HOSPITAL	Alumnos	MEDIANTE RUBRICA