



USMP
UNIVERSIDAD DE
SAN MARTÍN DE PORRES

Facultad de
Medicina
Humana

SILABO DE PEDIATRIA 2025-1

I. DATOS GENERALES

1. Departamento Académico	: Medicina Humana
2. Unidad Académica	: Medicina
3. Programa	: Medicina Humana
4. Semestre Académico	: 2025 – 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
Profesora Asesora	Dra. Gloria Ubillus
Docentes Coordinadores	: Dr. Carlos Llenque (Pediatria I) : Dr. Verónica Faroñay Liza (Pediatria II) : Dr. Daniel Sumalavia (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 carácter obligatorio en el ciclo XI, de la carrera de Medicina Humana

Desarrolla las siguientes unidades de aprendizaje:

- Neonatología: Atención inmediata del RN
- Pediatría I: Semiológica 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 continúa realizando evaluación de pacientes en hospitalización.

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

Competencias y capacidades a las que contribuye

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.

Componente**Capacidades**

1. Maneja los principios básicos de la semiología pediátrica.
2. Aplica y evalúa el crecimiento y desarrollo del niño y adolescente sano y las patologías más frecuentes considerando su prevención y manejo
3. Comprende, relaciona y aplica los principios neuro psíquicos en la edad pediátrica.
4. Aplica y evalúa el neurodesarrollo del niño y del adolescente.
5. 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.
6. Maneja la atención inmediata del recién nacido y los problemas neonatales de mediano y alto riesgo para los cuidados del neonato sano.

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: PEDIATRIA I					
CAPACIDADES: Maneja los principios básicos de la semiología pediátrica y atención primaria (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	Día 1 Historia Clínica en Pediatría Definición, características, principales diferencias con la historia del adulto. 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. Semiología pediátrica II Tórax. Ap. Cardiovascular. Abdomen. Genitourinario Inspección, palpación, percusión y auscultación características según la edad.	Confecciona Historia Clínica Pediátrica, comentada y completa (según anexo). Aplica medidas de bioseguridad (barreras protectoras, lavado de manos, vestimenta, calzado de guantes y otros según el tipo de examen o procedimiento) Realiza el examen clínico del niño, reconociendo sus particularidades y siguiendo las pautas de todo examen semiológico en un niño o	Clases presenciales Práctica hospitalaria y en establecimientos de primer nivel de atención Evaluaciones formativas. Desarrollo de	6 horas	12 horas

	Día 2 Semiología pediátrica III: Sistema nervioso. Comportamiento, tipo de llanto, fontanelas, reflejos primarios, reflejos osteotendinosos, reflejos patológicos tono muscular, signos menígeos, pares craneales. Alimentación del Lactante menor de 6 meses. Lactancia Materna Técnicas para el amamantamiento. Posición de la madre, posición del niño, el agarre, recomendaciones para una lactancia exitosa. Protección y fomento de la LM.	adolescente Identifica, discrimina, especifica y valida la importancia de la Lactancia Materna en la salud del niño Transfiere el procedimiento más adecuado para la atención integral del paciente pediátrico sin daño para el paciente	revisión de casos clínicos Simulación		
--	--	---	---	--	--

2	Día 1 Nutrición Infantil: Alimentación del lactante mayor de 6 meses. Requerimientos nutricionales, formulación de dietas. Alimentación del pre-escolar y adolescente. Requerimientos nutricionales, formulación de dietas, valor nutritivo de los alimentos. Crecimiento y Desarrollo en el menor de 5 años Definiciones, factores de riesgo asociados a las alteraciones del crecimiento y desarrollo. Día 2 Evaluación del crecimiento del preescolar y el adolescente. Valoración del estado nutricional. (Waterloo, Federico Gómez, Pliegue subcutáneo, IMC) Anemia Anemia Fisiológica, nutricional, ferropénica, inflamatoria. Cuadro clínico diagnóstico, tratamiento y prevención. Maltrato Infantil y Abuso Sexual del niño y Adolescente Como detectar, evaluar, tratar y prevenir. Reporte de maltrato	Realiza la evaluación del crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años. Indaga sobre las principales tablas de nutrición Identifica los riesgos a corto y a largo plazo, ocasionadas por la desnutrición, aplica las medidas adecuadas para la rehabilitación nutricional. Evalúa el crecimiento y desarrollo en niños y adolescentes, identifica, discrimina y asocia las alteraciones del crecimiento y desarrollo Identifica los riesgos a corto y a largo plazo, ocasionadas por la anemia, aplica las medidas adecuadas para su tratamiento y prevención. Identifica al niño y/o adolescente en riesgo de maltrato y/o abuso sexual	Clases presenciales Práctica hospitalaria y en establecimientos de primer nivel de atención Evaluaciones formativas. Desarrollo de revisión de casos clínicos Simulación	6 horas	12 horas
---	--	---	---	---------	----------

3	Día 1 Malnutrición Infantil Tipos. Rehabilitación del desnutrido severo. (GUIA – OMS). Avitaminosis más frecuentes Patología vía aérea superior I Resfrío Común. Faringo–Amigdalitis. Epiglotitis. Adenoiditis. Otitis Media. Sinusitis aguda y crónica. Definición, cuadro clínico, diagnóstico Patología vía aérea superior II Laringotraqueitis, cuerpo extraño e insuficiencia respiratoria Definición, cuadro clínico, diagnóstico, tratamiento Día 2 Programa Ampliado de Inmunizaciones. Esquema Nacional, efectos secundarios relacionados con la vacunación, revacunación Cuando sospechar de patologías oncológicas Leucemias, Linfomas. Purpura trombocitopénica Idiopática. Cuadro clínico diagnóstico, tratamiento.	Realiza la evaluación del estado nutricional de un infante malnutrido y especificará su manejo. Explica coherentemente las principales patologías de la vía aérea Reconoce los principales signos y síntomas de las patologías de la vía aérea en pediatría Elabora un cronograma de inmunizaciones. Explica las principales neoplasias hematológicas. Enseña la fisiopatología de la purpura trombocitopénica Idiopática	Clases presenciales Práctica hospitalaria y en establecimientos de primer nivel de atención Evaluaciones formativas. Desarrollo de revisión de casos clínicos Simulación	6 horas	12 horas
EVALUACION FORMATIVA RETROALIMENTACION					

4	Sd obstructivo bronquial - Bronquiolitis Causa, cuadro clínico, diagnóstico diferencial y manejo. Asma Bronquial en Pediatría. Epidemiología, fisiopatología, fenotipos, diagnóstico, tratamiento y control. Síndrome Convulsivo Causas, cuadro clínico diagnóstico y tratamiento. Meningoencefalitis Bacteriana. Cuadro clínico, diagnóstico, y tratamiento según el grupo etario. Problemas Ortopédicos más Frecuentes. Luxación Congénita de cadera. Pie Varo. Pie Plano, Cifosis, Lordosis y Escoliosis. Inmunodeficiencias Primarias Clínica, abordaje diagnóstico y manejo.	Explica la fisiopatología y los patrones sindrómicos de las enfermedades pediátricas. Evalúa los signos y síntomas más frecuentes del Síndrome Obstructivo Bronquial agudo y asma Identifica, discrimina, y asocia las patologías pediátricas graves más frecuentes en hospitalización (Sd. Convulsivo, MEC) Evaluación de casos con problemas ortopédicos (Luxación congénita de cadera. Pie varo. Pie plano) Evalúa la respuesta inmunológica del niño frente a las infecciones.	Clases presenciales Práctica hospitalaria y en establecimientos de primer nivel de atención Evaluaciones formativas. Desarrollo de revisión de casos clínicos Simulación	6 horas	12 horas
---	---	---	---	---------	----------

5	Síndrome Febril en Pediatría Causas, diagnóstico, diagnóstico diferencial y manejo. Sepsis en Pediatría. Shock Séptico. Clínica, diagnóstico y tratamiento. Atención integral del Adolescente. Cambios Físicos y Psicoemocionales. Depresión en Adolescentes. AIEPI I: Aspectos generales, antecedentes, componentes de AIEPI Protocolo de atención para el menor de 2 meses. Protocolo de atención para el niño (a) de 2 meses a 5 años AIEPI Institucional (PO) / AIEPI Comunitario (Práctica saludables) AIEPI Clínico /Intervenciones costo – efectivas en salud materno infantil	Explica la fisiopatología y enseña el manejo de los patrones sindrómicos de las enfermedades pediátricas. Evalúa los signos y síntomas más frecuentes de la Sepsis y el Shock séptico en pediatría. Evalúa los principales cambios físicos y psicoemocionales del Adolescente 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 Práctica hospitalaria y en establecimientos de primer nivel de atención Evaluaciones formativas. Desarrollo de revisión de casos clínicos Simulación	6 horas	12 horas
EXAMEN PARCIAI RETROALIMENTACION					

UNIDAD II: PEDIATRIA II

CAPACIDADES: Aplica y evalúa diagnóstico para el desarrollo puberal, diabetes, obesidad, trastornos de la conducta alimentaria, hipotiroidismo, cardiopatías congénitas e insuficiencia cardíaca, 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 tratamiento. Cardiopatías Congénitas cianóticas. cuadro clínico. diagnóstico. diagnóstico diferencial y tratamiento Insuficiencia Cardíaca en el Niño. Semiología. Cuadro clínico diagnóstico y tratamiento.	Observa las características, clínicas del niño con desarrollo puberal. Aplica los criterios para diagnosticar y clasificar el tipo de diabetes y su evaluación para transferir 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 cardiopatías congénitas más frecuentes, evaluación y tratamiento. Aplica los criterios para el diagnóstico y manejo de la Insuficiencia Cardíaca en el Niño.	Clases presenciales Práctica hospitalaria y en establecimientos de primer nivel de atención Evaluaciones formativas. Desarrollo de revisión de casos clínicos Simulación	6 horas	12 horas

2	Tétanos y Coqueluche: Clínica diagnóstico, tratamiento y prevención. Emergencias Pediátricas por Loxocelismo, ofidismo, picadura de Alacrán mordedura Humana / animal. clínica, diagnóstico y tratamiento. Enfermedades Exantemáticas y viruela del mono. Cuadro clínico, diagnóstico, tratamiento y prevención. 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") EDA: Manejo del Niño con Diarrea Aguda con Shock Hipovolémico (Plan "C"). Manejo del Niño con Diarrea Disentérica y del Niño con Diarrea Persistente. SIDA en Pediatría. Cuadro clínico diagnóstico, tratamiento, prevención y seguimiento. Hepatitis Viral, Epidemiología. Diagnóstico precoz, diagnóstico diferencial. Tratamiento y prevención.	Aplica los criterios para diagnóstico y tratamiento del tétanos y coqueluche. Maneja los criterios de diagnóstico y tratamiento de las urgencias en caso de accidentes ponzoñosos y mordeduras. Aplica los criterios para diagnóstico y tratamiento de las principales enfermedades exantemáticas de la infancia. Utiliza los criterios para el manejo de la enfermedad diarreica aguda de la infancia acorde con la magnitud del cuadro clínico. 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. Discute y evalúa casos con VIH / SIDA en pediatría Aplica los criterios para diagnóstico y tratamiento de las Hepatitis Virales.	Clases presenciales Práctica hospitalaria y en establecimientos de primer nivel de atención Evaluaciones formativas. Desarrollo de revisión de casos clínicos Simulación	6 horas	12 horas
---	--	---	---	---------	----------

3	Neumonía Adquirida en la Comunidad. Epidemiología. Etiopatogenia. Clínica, Diagnóstico y tratamiento, Complicaciones. Insuficiencia respiratoria aguda. Neumopatías supuradas. Clínica, Diagnóstico y Tratamiento. Complicaciones Tuberculosis en Pediatría. Pulmonar y Extrapulmonar. TBC MDR. Epidemiología. Etiopatogenia. Clínica, Diagnóstico y tratamiento, Complicaciones Síndrome Nefrótico: Causas, clínica, diagnóstico y tratamiento. Glomerulonefritis Difusa Aguda. Clínica, diagnóstico y tratamiento. Infección del Tracto Urinario Según Grupo etario. Clínica diagnóstica, tratamiento y prevención. Insuficiencia Renal Aguda. Causas. Clínica, diagnóstico, manejo y prevención.	Discute los cuadros clínicos de las neumonías, y neumonías complicadas como pio tórax, neumotórax, abscesos, etc. Reconoce los cuadros de insuficiencia respiratoria Discute la evolución clínica de la Tuberculosis y sus diferentes formas de presentación. Maneja los criterios de diagnóstico y tratamiento del Síndrome Nefrótico diagnóstico y tratamiento Maneja los criterios diagnóstico y tratamiento de las infecciones del tracto urinario. Observa los criterios diagnósticos de la insuficiencia renal aguda en el niño y su manejo terapéutico.	Clases presenciales Práctica hospitalaria y en establecimientos de primer nivel de atención Evaluaciones formativas. Desarrollo de revisión de casos clínicos Simulación	6 horas	12 horas
EVALUACION FORMATIVA RETROALIMENTACION					

4	Infecciones Dermatológicas más frecuentes en Pediatría: Escabiosis, pediculosis, piodermitis, micosis superficial, COVID -19. Afecciones Dermatológicas más frecuentes en Pediatría: Urticaria, dermatitis atópica, prurigo, acné. Enfermedades emergentes y reemergentes. Malaria, Bartonelosis, Dengue: Clínica diagnóstico, tratamiento y prevención. PANDEMIA COVID -19 en Pediatría Dolor Abdominal Agudo en el niño: quirúrgico y no quirúrgico. clínica, diagnóstico diferencial y manejo médico.	Aplica los criterios para el diagnóstico y tratamiento de las infecciones dermatológicas más frecuentes. Observa las manifestaciones de atopia, prurigo y acné en la piel del niño. Aplica los criterios para diagnóstico y tratamiento de las principales enfermedades emergentes y reemergentes en la infancia. Identifica clínica, diagnóstico y manejo de COVID no complicado y síndrome inflamatorio multisistémico en niños. Aplica criterios para diagnóstico diferencial del dolor abdominal agudo pediátrico.	Clases presenciales Práctica hospitalaria y en establecimientos de primer nivel de atención Evaluaciones formativas. Desarrollo de revisión de casos clínicos Simulación	6 horas	12 horas
5	Intoxicaciones: Por Órganos Fosforados y Carbámicos. Por Derivados del Petróleo. Ácidos y Alkalís y Metales pesados. Clínica, diagnóstico, tratamiento y prevención. Por paracetamol y antihistamínicos. Reanimación Cardiopulmonar. Soporte Básico. Medicación (RCP)	Observa las intoxicaciones más frecuentes en pediatría, su diagnóstico y tratamiento. Maneja el procedimiento para el soporte básico de la reanimación cardiopulmonar.	Clases presenciales Práctica hospitalaria y en establecimientos de primer nivel de atención Evaluaciones formativas. Desarrollo de revisión de casos clínicos Simulación	6 horas	12 horas

**EXAMEN FINAL
RETROALIMENTACION**

UNIDAD III: PEDIATRIA III (NEONATOLOGÍA)					
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. Crecimiento y Desarrollo Fetal. Factores que influyen en el crecimiento: Ambientales, fetales, placentarios y hormonales.4-Evaluación del crecimiento Intrauterino Cambios fisiológicos de adaptación de la vida intrauterina a la vida extrauterina. Adaptación Cardiorespiratoria. Examen físico del recién nacido. Valores fisiológicos: respiración, frecuencia cardíaca, temperatura, presión arterial Regulación térmica en el recién nacido. Transporte neonatal. Criterios de derivación.	Maneja los indicadores de salud materno – perinatal. Identifica los factores de riesgo neonatal Confecciona Historia Clínica Neonatal comentada y completa (según anexo 3). Describe las características más importantes del desarrollo fetal y su relación con la salud de la madre. Confecciona conceptos varios sobre la fisiología fetal y neonatal. Realiza el examen físico del recién nacido. Identifica las alteraciones somáticas. Realiza atención inmediata del recién nacido en la sala de partos. Identifica la edad gestacional y lo relaciona con el riesgo de morbilidad. Reconoce y maneja adecuadamente los factores que influyen en la producción y/o pérdida de calor.	Clases presenciales Práctica hospitalaria y en establecimientos de primer nivel de atención Evaluaciones formativas. Desarrollo de revisión de casos clínicos Simulación	6 horas	12 horas
2	Agua y Electrolitos. Requerimientos hídricos. Balance hidroelectrolítico. Valores bioquímicos sanguíneo y urinario. Nociones generales de Puericultura del recién nacido	Formula el manejo hidroelectrolítico del recién nacido, de acuerdo a la edad de vida y balance nitrogenado.	Clases presenciales Práctica hospitalaria y en establecimientos de primer nivel de atención	6 horas	12 horas

	Atención inmediata del recién nacido. Estimación de la edad gestacional. Asfixia. Encefalopatía hipóxica isquémica. SAM (Síndrome de Aspiración meconial). Fisiopatología. Síndrome hipóxico-isquémico. Trauma Obstétrico. Signos de alarma en el recién nacido.	Identifica y discrimina rápidamente al recién nacido que necesita reanimación. Realiza reanimación en el recién nacido deprimido.	Evaluaciones formativas. Desarrollo de revisión de casos clínicos Simulación		
3	Alteraciones del crecimiento intrauterino: Retardo del crecimiento. Bajo peso al nacer Procesos maternos que afectan al feto y recién nacido: Diabetes materna, trastornos tiroideos, Screening neonatal (hipotiroidismo. Preeclampsia. Malformaciones congénitas. (trisomía 21, trisomía 13, Galactosemia) Hiperplasia suprarrenal, cardiopatías congénitas. 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. Meningoencefalitis. Neumonía, onfalitis, infecciones de la piel conjuntivitis neonatal	Reconoce los factores de riesgo del RCIU y Maneja adecuadamente las complicaciones Contrasta las enfermedades neonatales y su relación con las causas ambientales Explica las complicaciones del efecto de las drogas en el feto y recién nacido. Reconoce y maneja correctamente los problemas infecciosos Neonatales	Clases presenciales Práctica hospitalaria y en establecimientos de primer nivel de atención Evaluaciones formativas. Desarrollo de revisión de casos clínicos Simulación	6 horas	12 horas
4	Infecciones intrauterinas crónicas: TORCH – SIDA. Shock en el recién nacido. Asistencia respiratoria mecánica y presión positiva continua en la vía aérea. Problemas respiratorios frecuentes del recién nacido: Apnea neonatal: Fisiopatología y manejo Enfermedad de membrana hialina, Aspiración meconial. Taquipnea transitoria, Neumotórax. Clasificación diagnóstica	Reconoce y maneja correctamente los problemas infecciosos Neonatales. Identifica y discrimina el Síndrome de Dificultad Respiratoria I y II, así como su tratamiento adecuado.	Clases presenciales Práctica hospitalaria y en establecimientos de primer nivel de atención Evaluaciones formativas. Desarrollo de revisión de casos clínicos Simulación	6 horas	12 horas

	diferencial. Enfermedad hemolítica del recién nacido. Kernicterus. Manejo. Trastornos hematológicos: Anemia Policitemia. Hemoderivados utilizados en el recién nacido				
FORMATIVO RETROALIMENTACION					
5	Ictericia neonatal: Clasificación – Etiología – Tratamiento Enterocolitis necrotizante: Fisiopatología y manejo. Ictericia neonatal: Clasificación – Etiología – Tratamiento. Retinopatía de la Prematuridad y Displasia broncopulmonar. Alteraciones del metabolismo de la glucosa, calcio y magnesio.	Identifica y trata adecuadamente la ictericia neonatal. Discrimina e identifica las diversas presentaciones en la incompatibilidad sanguínea. Aplica adecuadamente los conocimientos en el manejo y prevención Identifica y maneja los problemas metabólicos del recién nacido. Discrimina e identifica las diversas presentaciones de los trastornos convulsivos del recién nacido.	Clases presenciales Práctica hospitalaria y en establecimientos de primer nivel de atención Evaluaciones formativas. Desarrollo de revisión de casos clínicos Simulación	6 horas	12 horas
		EXAMEN FINAL RETROALIMETACION PRUEBA DE SALIDA			

IV. ESTRATEGICAS DIDÁCTICAS

Teorías

Serán presenciales en la sede de la Molina e INSN. 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.

Práctica

En las 12 horas semanales de práctica, los alumnos realizarán práctica hospitalaria, revisión de casos clínicos y simulación. 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. Correspondiendo 192 horas lectivas de práctica. Se brindará una clase introductoria de simulación al inicio del curso.

Revisión de casos clínicos

Serán fundamentalmente participativos, ampliando el marco conceptual, estimulando el aspecto actitudinal y procedimental, además de incentivar la revisión bibliográfica de cada temario para su discusión y evaluación. En estas actividades es indispensable seguir los lineamientos trazados en la Guía de actividades.

- 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	Revisión de Casos clínico, RDR y Seminarios	Presentación y discusión	Semanal	Individual	Rúbrica	10%	20%	10%
	Evaluación de práctica hospitalaria	Evaluación de práctica hospitalaria	Semanal	Individual	Rúbrica	40%	50%	40%
Procedimental	Práctica hospitalaria	Desempeño de práctica hospitalaria	Diario y evaluación semanal	Individual	Rúbrica	20%	20%	20%
	Simulación	Práctica con Simulación	Semanal	Individual	Lista de cotejo	20%	--	20%

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.
02. Marc dante KJ, Kliegman RM, editores. Nelson. Pediatría Esencial. 8a ed. Elsevier; 2019.(LIBRO BASE) <https://www.clinicalkey.com/student/content/toc/3-s2.0-C20191025533>
03. White AJ. Manual Washington de Pediatría, 2.a. 2a ed. Baltimore, MD, Estados Unidos de América: Wolters Kluwer Health; 2017.
04. Molloy KM&. Manual Harriet Lane de Pediatría. 22 ed. Barcelona: Elsevier; 2021.(LIBRO BASE)
05. Enrique Paris Mancilla, Ignacio Sánchez, Daniel Beltramino, Alfonso Copto García. Meneghello Pediatría Tomo I y Tomo II. Buenos Aires: Editorial Medica Panamericana; 2013.
06. Marc dante KJ, Kliegman RM, editores. Nelson. Pediatría Esencial. 8a ed. Elsevier; 2019.(LIBRO BASE)
07. St. Geme & Nathan Blum & Samir S. Shah & Robert C. Tasker RMK&. J. Nelson. Tratado de pediatría. España: Elsevier; 2020.(LIBRO BASE)
08. Bunik M, Hay WW, Levin MJ, Abzug MJ. Current diagnosis & treatment pediatrics, twenty-sixth edition. 26th ed. McGraw Hill/Medical; 2022.
09. Borbor Perero JR, Castro Laaz ML, Sánchez Paredes DA, Vences Menéndez CV, Jaraiseh Abcarious 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.
10. PHOL, Charles A; Gomela, Leonard G. Pediatría On Call .Mexico D.F; Mc Graw Hill; 2007.
11. Tom LMB. Illustrated Textbook of Paediatrics. Canada: Elsevier, 4th edition; 2017.
12. MARTINEZ-VALVERDE, A. Tratamiento de las enfermedades del aparato digestivo en niños y adolescentes. Barcelona: 2000.
13. Reyes MA, Aristizábal D, Javier LQF. Neumología Pediátrica: Infección, Alergia y Enfermedad Respiratoria en el niño. Bogota: Médica Panamericana; 2006.
14. Mulligan JP. Terapia Ocupacional En Pediatra Proceso de Evaluación. Madrid. Editorial Medica Panamericana; 2010.
15. Morelli JG, Torres-Zegarra C. Dermatología Pediátrica. 3rd ed. Madrid, Elsevier; 2022.
16. 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. Barnes L. Diagnostico pediátrico. 1st ed. Madrid: Marban Libros; 2000.
12. Antillon Klusmann 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](http://www.prenatal.tv/lecturas/mod2_CLAP1572) instrucciones formulario

ANEXO 1: DOCENTES

UNIDAD I: PEDIATRÍA I

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO:

Dra. Patricia Saif Becerra (Encargada de sede) S/G
Dra. Cynthia Huby Muñoz (responsable de Ped I)
Dra. María Elena Castro Vallejo
Dra. Claudia Peña Coello
Dra. Erika Alarcón Mondragón de Bernaola
Dr. Llenque Fernández Carlos
Dr. Miranda Choque Edwin
Dr. Alberto Romero

HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA:

Dr. Víctor Hinojosa Barrionuevo (responsable de sede)
Dr. Jorge Vela Rodríguez S/G
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

Establecimientos del Primer Nivel de Atención

Dr. Altamirano Altamirano Carlos Raul (Tahuantinsuyo Bajo - Distrito Independencia)
Dr. Calderon Uceda Jose (Tahuantinsuyo Bajo - Distrito Independencia)
Dr. Choque Choque Jimmy (Centro Materno Ate)
Dr. Cornejo Vega Carlos Rolando (Tahuantinsuyo Bajo - Distrito Independencia)
Dr. Cueva Agreda Laura Melissa (Tahuantinsuyo Bajo - Distrito Independencia)
Dr. Isla Santana Raúl David (Juan Pablo II - Distrito Los Olivos)
Dra. La Torre Sanchez Fiorella (Centro Materno Infantil Barreto)
Dr. Mohina Vivanco Edy Raul (Centro de Salud Daniel Alcides Carrión - Villa María del Triunfo)
Dra. Ojeda Celi Nora Zulema (Centro Medico Magdalena)
Dra. Ramos Miraval Patricia Diana (Centro Medico Santa Luzmila)
Dr. Rios Altamirano Ricardo (Centro Médico Santa Luzmila)

UNIDAD II: PEDIATRIA II

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO

Dra. Graciela Pílares Barco (RESPONSABLE DE ASIGNATURA)

CARDIOLOGIA

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

NEFROLOGIA

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

DERMATOLOGIA

Dra. Torres Iberico Rosario
Dra. Johana Peceros Escalante
Dr. Carlos Gonzales Saravia

ENDOCRINOLOGIA

Dra. Martha Rosario Calagua Quispe
Dra. Pamela Miluska Azabache Tafur
Dr. Oscar Espinoza Robles

INFECTOLOGIA

Dra. Farroñay Liza, Verónica (**Docente responsable de Ped II**)
Dr. Diaz Pera Javier Arnulfo
Dra. Graciela Pilares Barco

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 III: NEONATOLOGÍA

HOSPITAL DE APOYO MARIA AUXILIADORA:

Dr. Sumalavia González, Daniel (Responsable de Neonatología)
Dr. Cervantes Morales Ana María
Dr. Dávila López, Rosa Isabel
Dr. Diaz Lima, Bertha Iris
Dr. Vargas Palomino Edwin
Dr. Buendía Medina Luis
Dr. Chaname Alvarado, Jean Pierre

HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA:

Dr. Florian Tutaya Luis
Dr. José Calderón Puertas
Dr. Wilfredo Cartolin Espinoza
Dra. Sonia Huaipar Rodríguez
Dra. Ingrid Rodríguez Cabanillas
Dra. Melissa Gentile Sánchez
Dra. Sandra Bustamante Encinas

SIMULACIÓN

BERNAL MANCILLA RAUL RENATO (PEDIATRIA I)

CASTRO VALLEJO MARIA ELENA (PEDIATRIA I)
PEÑA COELLO CLAUDIA ELIZABETH CORINA (RESPONSABLE DE SIMULACIÓN EN PEDIATRIA I)
CUADROS CASTRO JORGE JESUS (PEDIATRIA I)
HUBY MUÑOZ CYNTHIA LEGNA (PEDIATRIA I)
PEÑA COELLO CLAUDIA ELIZABETH CORINA (PEDIATRIA I)
CUBA VALENCIA LIZET (PEDIATRIA III)
FLORIAN TUTAYA LUIS SANDRO (RESPONSABLE DE SIMULACIÓN EN PEDIATRIA III)
GENTILE SANCHEZ MELISSA PATRICIA (PEDIATRIA III)
HUAIPAR RODRIGUEZ SONIA DEL PILAR (PEDIATRIA III)