



USMP
UNIVERSIDAD DE
SAN MARTÍN DE PORRES

Facultad de
Medicina
Humana

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

SÍLABO DE PEDIATRÍA GENERAL I

I. DATOS GENERALES:

1. Departamento Académico:	Medicina Humana
2. Unidad Académica:	Medicina
3. Programa académico:	Medicina Humana
4. Semestre Académico:	XI
5. Tipo de Asignatura:	General () Específica () Especialidad (X)
6. Modalidad de la Asignatura:	Semipresencial
7. Código de la asignatura:	10620811050
8. Año/Ciclo:	2026-I
9. Total créditos:	5 (cinco)
10. Cantidad de horas:	Teoría (32) Práctica (96) Total horas (128)
11. Teoría lectiva presencial:	32 horas
12. Teoría lectiva a distancia:	0 horas
13. Práctica lectiva presencial:	96 horas
14. Requisitos:	Cirugía General y Digestiva; Cirugía del Aparato Locomotor
15. Jefe de Asignatura:	Dra. Graciela Pilares Barco
16. Asesora:	Dra. Gloria Ubillús Arriola

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 temáticas :

- Semiología pediátrica, monitoreo y evaluación del crecimiento y desarrollo del niño y adolescente sano y las patologías más frecuentes considerando su prevención y manejo

III. RESULTADOS DE APRENDIZAJE

Competencias y capacidades a las que contribuye

- 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.

Capacidades

- Maneja los principios básicos de la semiología pediátrica.
- Aplica y evalúa el crecimiento y desarrollo del niño y adolescente sano y las patologías más frecuentes considerando su prevención y manejo
- Comprende, relaciona y aplica los principios neuro psíquicos en la edad pediátrica.
- Aplica y evalúa el neurodesarrollo del niño y del adolescente.
- Aplica y evalúa diagnósticos para el desarrollo del Lactante, Infante y Adolescente y sus enfermedades más frecuentes

Actitudes y valores generales

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

IV. PROGRAMACIÓN DE CONTENIDOS

PRUEBA DE ENTRADA					
UNIDAD I					
CAPACIDAD					
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					
				HORAS LECTIVAS	
SEMANA	CONTENIDOS CONCEPTUALES	CONTENIDOS PROCEDIMENTALES	ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE	TEORÍA	PRÁCTICA
1	Historia Clínica en Pediatría Definición, características, principales diferencias con la historia del adulto.	Confecciona Historia Clínica Pediátrica, comentada y completa (según anexo).	Clases presenciales / virtuales	6	19
	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.	Aplica medidas de bioseguridad (barreras protectoras, lavado de manos, vestimenta, calzado de guantes y otros según el tipo de examen o procedimiento)	Evaluaciones formativas.		
	Semiología pediátrica II Tórax. Ap. Cardiovascular. Abdomen. Genitourinario Inspección, palpación, percusión y auscultación características según la edad	Realiza el examen clínico del niño, reconociendo sus particularidades y siguiendo las pautas de todo examen semiológico en un niño o adolescente	Practicas grupales: desarrollo de casos clínicos, seminarios y revistas de revistas		
	Semiología pediátrica III: Sistema nervioso. Comportamiento, tipo de llanto, fontanelas, reflejos primarios, reflejos osteotendinosos, reflejos patológicos tono muscular, signos meníngeos, pares craneales.		Practicas grupales: Simulación		
	Alimentación del Lactante menor de 6 meses. Lactancia Materna Fórmulas de apoyo				
Técnicas para el amamantamiento. Posición de la madre, posición del niño, el agarre, recomendaciones para una lactancia exitosa. Protección y fomento de la LM.	Identifica, discrimina, especifica y valida la Importancia de la Lactancia Materna en la salud del niño				
2	Nutrición Infantil: Alimentación del lactante mayor de 6 meses. Requerimientos nutricionales, formulación de dietas.	Realiza la evaluación del crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años.	Clases presenciales / virtuales	6	19
	Alimentación del pre-escolar y adolescente. Requerimientos nutricionales, formulación de dietas, valor nutritivo de los alimentos.	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.	Evaluaciones formativas. Practicas grupales: desarrollo de casos clínicos, seminarios y revistas de revistas		

			Practicas grupales: Simulación		
	Crecimiento y Desarrollo en el menor de 5 años Definiciones, factores de riesgo asociados a las alteraciones del crecimiento y desarrollo. Evaluación del crecimiento del preescolar y el adolescente. Valoración del estado nutricional. (Waterloo, Federico Gómez, Pliegue subcutáneo, IMC)	Evalúa el crecimiento y desarrollo en niños y adolescentes, identifica, discrimina y asocia las alteraciones del crecimiento y desarrollo			
	Anemia Anemia Fisiológica, nutricional, ferropénica, inflamatoria. Cuadro clínico diagnóstico, tratamiento y prevención.	Identifica los riesgos a corto y a largo plazo, ocasionadas por la anemia, aplica las medidas adecuadas para su tratamiento y prevención.			
	Maltrato Infantil y Abuso Sexual del niño y Adolescente Como detectar, evaluar, tratar y prevenir. Reporte de maltrato				
	EVALUACIÓN FORMATIVA N° 1 (1 HORA) RETROALIMENTACIÓN ZOOM (1 hr)				
3	Malnutrición Infantil Tipos. Rehabilitación del desnutrido severo. (GUIA – OMS). Avitaminosis más frecuentes	Realiza la evaluación del estado nutricional de un infante malnutrido y especificará su manejo.	Clases presenciales / virtuales		
	Patología vía aérea superior I Resfrió Común. Faringo–Amigdalitis. Epiglotitis, Adenoiditis. Otitis Media. Sinusitis aguda y crónica. Definición, cuadro clínico, diagnóstico	Explica coherentemente las principales patologías de la vía aérea	Evaluaciones formativas.		
	Patología vía aérea superior II Laringotraqueitis, cuerpo extraño e insuficiencia respiratoria	Reconoce los principales signos y síntomas de las patologías de la vía aérea en pediatría	Practicas grupales: desarrollo de casos clínicos, seminarios y revistas de revistas		
	Definición, cuadro clínico, diagnóstico, tratamiento		Practicas grupales: Simulación		
	Programa Ampliado de Inmunizaciones. Esquema Nacional, efectos secundarios relacionados con la vacunación, revacunación	Elabora un cronograma de inmunizaciones.			
	Cuando sospechar de patologías oncológicas Leucemias, Linfomas.	Explica las principales neoplasias hematológicas.			
	Purpura trombocitopénica Idiopática.	Enseña la fisiopatología de la purpura trombocitopénica Idiopática			
				6	19

	Cuadro clínico diagnóstico, tratamiento.				
EXAMEN PARCIAL (! HORA) - RETROALIMENTACIÓN (1 HORA)					
4	Sd obstructivo bronquial - Bronquiolitis Causa, cuadro clínico, diagnóstico diferencial 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	Clases presenciales / virtuales Evaluaciones formativas.	6	19
	Asma Bronquial en Pediatría. Epidemiología, fisiopatología, fenotipos, diagnóstico, tratamiento y control.	Evalúa los signos y síntomas más frecuentes del Asma	Prácticas grupales: desarrollo de casos clínicos, seminarios y revistas de revistas		
	Síndrome Convulsivo Causas, cuadro clínico diagnóstico y tratamiento.	Identifica, discrimina, y asocia las patologías pediátricas graves más frecuentes en hospitalización : Síndrome Convulsivo	Prácticas grupales: Simulación		
	Meningoencefalitis Bacteriana. Cuadro clínico, diagnóstico, y tratamiento según el grupo etario.	Identifica, discrimina, y asocia las patologías pediátricas graves más frecuentes en hospitalización : Meningoencefalitis			
	Problemas Ortopédicos más Frecuentes Luxación Congénita de cadera. Pie Varo. Pie Plano, Cifosis, Lordosis y Escoliosis.	Evaluación de casos con problemas ortopédicos (Luxación congénita de cadera. Pie varo. Pie plano)			
	Inmunodeficiencias Primarias Clínica, abordaje diagnóstico y manejo	Evalúa la respuesta inmunológica del niño frente a las infecciones.			
5	Síndrome Febril en Pediatría Causas, diagnóstico, diagnóstico diferencial y manejo	Explica la fisiopatología y enseña el manejo de los patrones sindrómicos de las enfermedades pediátricas	Clases presenciales / virtuales Evaluaciones formativas.	6	19
	Sepsis en Pediatría. Shock Séptico. Clínica, diagnóstico y tratamiento	Evalúa los signos y síntomas más frecuentes de la Sepsis y el Shock séptico en pediatría.			
	Atención integral del Adolescente. Cambios Físicos y Psicoemocionales. Depresión en Adolescentes.	Evalúa los principales cambios físicos y psicoemocionales del Adolescente	Prácticas grupales: desarrollo de casos clínicos, seminarios y revistas de revistas		
	Simulación en Pediatría Definiciones. Fases de la experiencia 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	Transfiere el procedimiento más adecuado para la atención integral del paciente pediátrico sin daño para el paciente	Prácticas grupales: Simulación		
	AIEPI Institucional (PO) / AIEPI Comunitario (Práctica saludables) AIEPI Clínico /Intervenciones costo – efectivas en salud materno infantil	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			
EXAMEN FINAL					

FORO DE RETROALIMENTACIÓN VÍA ZOOM DE EXAMEN FINAL
PRUEBA DE SALIDA

V. ESTRATEGIAS DIDÁCTICOS

Teorías

Serán presenciales/virtuales 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 19 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 agosto a noviembre. 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

VI. RECURSOS DIDÁCTICOS

Material audiovisual y didáctico

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

VII. EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE

Según Directiva de Evaluación de Estudiantes de Pregrado, aprobada por Resolución Decanal N° 0252-

Art. 18.-

La evaluación de las asignaturas consta de dos componentes:

- a) Teoría: que se evalúa mediante dos exámenes de alternativas múltiples (parcial y final) con un mínimo de 40 preguntas con excepción de las asignaturas con 2 créditos o menos y las que requieren aplicación de ejercicios (matemáticas y bioestadística). Dependiendo del contenido algunas asignaturas podrán aplicar tres o más exámenes de 40 preguntas.
- b) Práctica: constituido por los calificativos obtenidos en la evaluación continua de las actividades programadas en cada asignatura.
- c) En las asignaturas de ciencias básicas este calificativo es el promedio de lo obtenido en seminario y en práctica con un peso de 60% y 40% respectivamente.
- d) En las asignaturas del área clínico-quirúrgica la teoría corresponde al 40% y la práctica el 60%. La práctica se pondera de la siguiente manera:
 - (a) simulación (10%),
 - (b) hospital (40%),
 - (c) caso clínico (20%),
 - (d) revistas de revistas (10%),
 - (e) Seminarios (20%).

En caso que la asignatura no tenga simulación, la nota de hospital pasa a 50%. Para obtener el promedio de práctica todos los componentes deben estar aprobados de lo contrario obtendrán el calificativo de 10.

En la asignatura de Emergencias Médicas y Toxicológicas y Casos Clínicos Quirúrgico, los porcentajes se estipulan en el silabo.

Art. 19

Para obtener el calificativo aprobatorio en cualquiera de las asignaturas (ONCE o más) es necesario:

- a) Tener promedio de 11 o más en los calificativos de teoría.
- b) En las asignaturas con componente de practica debe tener promedio aprobatorio de 11 o más.
- c) Haber cumplido con el porcentaje mínimo de asistencias.

Art. 20

El medio punto a favor sólo es aplicable al obtener el calificativo final aprobatorio (ONCE o más).

Las asignaturas que solo tienen el componente teórico la nota final es el promedio aritmético de los exámenes teóricos.

Las asignaturas que solo tienen el componente práctico la nota final será el promedio aritmético de la evaluación continua.

Art.23

La evaluación de rezagados procede de acuerdo con el Cap. III Art. 4 de las Normas Generales de esta Directiva y al artículo 25 del capítulo V del Reglamento de Evaluación del Aprendizaje.

El alumno solo puede rendir un examen de rezagados de teoría por asignatura.

Este se efectuará dentro de los 2 días hábiles a la fecha en que se efectuó el examen de la asignatura (parcial ó final) y es requisito que el alumno no haya superado el porcentaje de inasistencias por asignatura (Art. 6).

No procede examen de rezagados para el examen de aplazados, ni para las evaluaciones de componente práctico. (Art .26 Reglamento de evaluación del aprendizaje USMP). Situaciones especiales serán evaluadas por el Comité Académico.

Art. 25

El examen de aplazados es el que se aplica a los alumnos que estén desaprobados en el calificativo final y que cumplan con los siguientes requisitos: Haber desaprobado máximo 2 asignaturas en el semestre. Tener un calificativo desaprobatorio en el promedio del componente de teoría de 08 o más. Haber aprobado el componente práctico de la asignatura que la tuviera. Haber cumplido con el porcentaje de asistencia. No se

programan exámenes de aplazados en: Las asignaturas que solo tienen componente práctico. Las asignaturas que se brindan en las Sesiones Académicas de Verano y de invierno. La nota mínima aprobatoria del aplazado es 11 (ONCE).

VIII. 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 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.
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 Pedia tra 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 pediatrico. 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.redsaludcpe.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. www.prenatal.tv/lecturas/mod2_CLAP1572 instrucciones formulario

ANEXO 1

RELACIÓN DE DOCENTES

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

Dra. María Elena Castro Vallejo
Dra. Erika Alarcón Mondragón de Bernaola Dr. Llenque Fernandez Carlos
Dr. Alberto Romero
Dra. Claudia Peña Coello

HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA:

Dr. Mares Chavarri Luis Daniel Dra. Marsi Larragan Rodríguez Dr. José Moreano Mejía

HOSPITAL SANTA ROSA:

Dra. Gómez Bonett Isabel (Encargada de sede)

Dra. Yanire Macedo Alfaro

CENTRO MATERNOINFANTIL BARRETO

Dra. Fiorella La Torre Sanchez

CSMI TAHUANTINSUYO BAJO- Distrito Independencia

Dr. Calderon Uceda Jose Carlos Dr. Carlos Rolando Cornejo Vega

Dr. Altamirano Altamirano Carlos Raul Dra. Cueva Agreda Laura Melissa

CSMI ATE

Dr. Choque Choque Jimmy Rene

CENTRO MEDICO SANTA LUZMILA

Dr. Ricardo Rios Altamirano Dra. Patricia Ramos Miraval

CENTRO MAGDALENA

Dra. Nora Zulema Ojeda Celi

C.S. DANIEL ALCIDES CARRION-VMT

DR. Edy Raul Mohina Vivanco

Juan Pablo II - Distrito Los Olivos

Dr. Raúl David Isla Santana

HOSPITAL REBAGLIATTI

Dra. Ana Luisa Mendieta Zevallos

RUBRICA ACTITUDINAL

Criterio	Excelente (4 puntos)	Bueno (3 puntos)	Regular (2 puntos)	Deficiente (0 puntos)
Empatía y respeto	Demuestra empatía genuina y respeto constante hacia pacientes, compañeros y docentes.	Muestra empatía y respeto en la mayoría de las interacciones.	Es respetuoso de forma ocasional, pero carece de empatía en situaciones desafiantes.	Presenta actitudes irrespetuosas o falta de empatía, afectando la dinámica de equipo y la relación con pacientes.
Responsabilidad y compromiso	Es responsable, cumple con todas sus tareas y llega puntual.	Cumple con sus tareas y compromisos en la mayoría de las ocasiones.	A veces cumple con sus tareas, pero muestra falta de compromiso en ciertas situaciones.	Falta de responsabilidad constante, incumplimiento de tareas y compromisos.
Ética y confidencialidad	Mantiene un alto estándar ético y respeta la confidencialidad en todas las circunstancias.	Muestra un estándar ético adecuado, pero ocasionalmente puede no mantener la confidencialidad en situaciones menores.	En ocasiones carece de comportamiento ético adecuado y/o descuida la confidencialidad.	Falta de ética evidente, no respeta la confidencialidad, comprometiendo la integridad profesional.
Colaboración y trabajo en equipo	Contribuye activamente y fomenta la colaboración en el equipo de trabajo.	Participa en el equipo, aunque su colaboración puede ser limitada.	Colabora mínimamente y ocasionalmente es una influencia negativa en el equipo.	Evita colaborar, muestra actitudes individualistas que afectan negativamente al trabajo en equipo.
Interés por el aprendizaje	Demuestra una actitud proactiva hacia el aprendizaje, busca y aprovecha oportunidades de mejora continua.	Manifiesta interés por aprender, aunque rara vez busca oportunidades adicionales de aprendizaje.	Su interés por el aprendizaje es irregular y muestra poca disposición a mejorar.	Muestra desinterés evidente por el aprendizaje, no busca mejorar ni participa activamente en clase.

RÚBRICA DE EVALUACIÓN DE CASOS CLÍNICOS EN AULA

Criterio	Excelente (4 puntos)	Bueno (3puntos)	Regular (2)	Deficiente (0)
Presentación del caso	Presenta el caso de manera clara, completa y organizada, con información relevante y bien estructurada.	Presenta el caso adecuadamente, aunque puede faltar claridad o profundidad en algunos puntos menores.	Presenta el caso de forma incompleta o desorganizada, omitiendo detalles importantes.	La presentación del caso es confusa o incompleta, omite elementos clave y no tiene organización.
Capacidad de análisis	Analiza el caso con profundidad, identifica problemas clínicos, prioriza diagnósticos diferenciales y justifica cada uno de manera sólida.	Realiza un análisis adecuado, identifica problemas clínicos y ofrece diagnósticos diferenciales con justificación aceptable.	Su análisis es superficial, con diagnósticos diferenciales incompletos o poco justificados.	No realiza un análisis adecuado, carece de diagnósticos diferenciales o justificaciones claras.
Aplicación de conocimientos	Demuestra un dominio sobresaliente de los conocimientos teóricos y su aplicación práctica en el caso.	Aplica los conocimientos de manera adecuada, aunque con algunas imprecisiones menores en su relación con el caso.	Aplica los conocimientos de manera limitada, con errores o desconexiones importantes con el caso clínico.	No demuestra dominio de los conocimientos necesarios y presenta imprecisiones graves en el análisis.
Propuesta de plan diagnóstico y terapéutico	Diseña un plan diagnóstico y terapéutico completo, adecuado y bien fundamentado, considerando alternativas viables.	Propone un plan diagnóstico y terapéutico adecuado, aunque puede carecer de fundamentación o detalles en algunos aspectos.	Propone un plan diagnóstico y terapéutico básico, con fundamentación limitada y errores en su estructura.	No propone un plan diagnóstico o terapéutico adecuado, omitiendo aspectos esenciales para la atención del caso.
Habilidades de comunicación	Comunica sus ideas de forma clara, respetuosa y estructurada, usando terminología médica precisa y adecuada al contexto.	Comunica sus ideas de manera comprensible, aunque con algunos errores menores en la terminología o claridad.	Su comunicación es poco clara, con uso inadecuado de terminología y falta de estructura en las ideas.	La comunicación es confusa, utiliza terminología incorrecta y no transmite sus ideas de manera comprensible.

RÚBRICA DE EVALUACIÓN DE SEMINARIOS EN AULA

Criterio	Excelente (4)	Bueno (3 puntos)	Regular (2 puntos)	Deficiente (0-puntos)
Investigación y contenido	El contenido es exhaustivo, preciso y actualizado, con información bien investigada y de fuentes confiables.	La información es adecuada y precisa, aunque algunos puntos podrían estar más actualizados o detallados.	El contenido es básico, con algunas imprecisiones y falta de profundidad en ciertos temas.	La información es incompleta o incorrecta, sin una adecuada investigación y uso de fuentes no confiables.
Dominio del tema	Demuestra un dominio sobresaliente del tema, respondiendo a preguntas y aclarando dudas de manera precisa y detallada.	Tiene un buen dominio del tema, pero muestra inseguridad en algunas preguntas o en detalles específicos.	Muestra un dominio limitado del tema, con dificultad para responder preguntas o aclarar dudas de forma completa.	No demuestra dominio del tema, es incapaz de responder preguntas y presenta inexactitudes importantes.
Claridad y organización	La presentación es clara, bien organizada y fácil de seguir, con una estructura lógica y cohesiva.	La presentación es comprensible y organizada, aunque con algunas transiciones o puntos de conexión mejorables.	La organización de la presentación es poco clara, con una estructura desordenada y difícil de seguir.	La presentación carece de organización y claridad, lo que dificulta la comprensión del contenido.
Capacidad de análisis y crítica	Analiza críticamente el tema, incluyendo perspectivas diversas y desarrollando una postura bien fundamentada.	Presenta un análisis adecuado, con una postura definida, aunque con menor profundidad crítica o menos perspectivas.	El análisis es superficial, con escasa evaluación crítica y sin desarrollo de una postura sólida.	No muestra capacidad de análisis crítico, limitándose a repetir información sin aportar una interpretación propia.
Habilidades de comunicación	Expone sus ideas de manera clara y profesional, utilizando lenguaje técnico adecuado y manteniendo el interés del público.	La comunicación es efectiva y clara, aunque puede tener algunas deficiencias en el lenguaje técnico o en la expresión.	Su comunicación es poco clara, con un uso limitado de terminología médica y dificultad para captar el interés.	La comunicación es confusa, sin uso adecuado de terminología médica, y no logra captar el interés del público.

RÚBRICA DE EVALUACIÓN DE MONOGRAFÍA EN AULA

Criterio	Excelente (4 puntos)	Bueno (3 puntos)	Regular (2)	Deficiente (0-)
Calidad de la investigación	La investigación es exhaustiva, utiliza fuentes confiables y actuales, y demuestra un conocimiento profundo del tema.	La investigación es adecuada, aunque puede faltar actualización o profundidad en algunas fuentes.	La investigación es básica, con uso limitado de fuentes o sin profundidad en el tema.	La investigación es incompleta o utiliza fuentes no confiables, afectando la credibilidad del trabajo.
Estructura y organización	La monografía sigue una estructura clara y coherente (introducción, desarrollo, conclusión), con una secuencia lógica.	La estructura es adecuada, aunque hay algunos puntos que podrían estar mejor organizados para mayor claridad.	La estructura es poco clara o está desorganizada, dificultando la comprensión de las ideas principales.	La monografía carece de una estructura lógica, lo que dificulta la lectura y comprensión del contenido.
Análisis crítico	Realiza un análisis profundo y crítico del tema, integrando múltiples perspectivas y reflexionando sobre las implicancias clínicas.	El análisis es adecuado, pero falta profundidad o una mayor evaluación crítica en algunos aspectos.	El análisis es superficial, con un enfoque descriptivo sin reflexión crítica ni profundidad en el tema.	No muestra análisis crítico, limitándose a presentar información sin reflexionar sobre sus implicancias clínicas.
Dominio del tema	Demuestra un dominio sobresaliente del tema, con capacidad para responder preguntas y explicar conceptos complejos.	Muestra un buen dominio del tema, aunque presenta inseguridades en algunos detalles específicos.	Su dominio del tema es limitado, con dificultad para responder preguntas o explicar conceptos de forma clara.	No demuestra dominio del tema, presenta confusiones y es incapaz de responder preguntas básicas sobre el contenido.
Redacción y presentación	La monografía está redactada de forma clara y profesional, con lenguaje técnico adecuado y sin errores gramaticales.	La redacción es clara en general, aunque puede presentar algunos errores menores en el lenguaje o gramática.	La redacción es poco clara, con errores frecuentes en gramática y un uso inconsistente del lenguaje técnico.	La redacción es confusa, con múltiples errores gramaticales y uso incorrecto de terminología, dificultando la lectura.

RÚBRICA DE EVALUACIÓN REVISTA DE REVISTAS

Criterio	Excelente (5 puntos)	Bueno (4 puntos)	Regular (3)	Deficiente (0-2)
Relevancia del artículo	Artículo altamente relevante actual y pertinente.	Artículo relevante, pero no totalmente actualizado	Artículo parcialmente relevante o no reciente.	Artículo irrelevante o desactualizado
Análisis crítico	Análisis crítico profundo, sin errores y con enfoque clínico sólido.	Análisis crítico adecuado, aunque con algunas limitaciones.	Análisis básico, con errores u omisiones importantes	Sin análisis o interpretación pobre
Calidad de la presentación	Presentación sobresaliente bien organizada y con excelente uso de recursos.	Presentación ordenada, clara y con materiales apropiados.	Presentación aceptable, pero con deficiencias claras.	Desordenada, confusa y con recursos inadecuados.
Discusión	Responde con claridad, fomenta un debate enriquecedor y conecta con otras evidencias.	Responde adecuadamente y fomenta algo de debate.	Responde preguntas básicas, pero no fomenta mucho debate.	No responde preguntas ni fomenta debate.

RUBRICA DE EVALUACION DE CASOS CLINICOS EN HOSPITAL

Criterio	Nivel de Desempeño	Puntaje Máximo
1. Historia clínica	4: Completa, precisa, ordenada, con todos los datos relevantes. 3: Adecuada, omisiones menores. 2: Incompleta o desorganizada, omisión de datos importantes. 1: Confusa o mal estructurada. 0: No logra obtenerla.	4 puntos
2. Exploración física	4: Completa, sistemática, hallazgos relevantes. 3: Adecuada, omisiones menores. 2: Incompleta, errores importantes. 1: Limitada, incorrecta, múltiples errores. 0: No realiza.	4 puntos
3. Análisis clínico y diagnóstico diferencial	5: Lógico, diagnóstico diferencial completo y priorizado. 4: Adecuado, omisiones menores. 3: Parcial, diagnóstico limitado o mal priorizado. 2: Confuso, diagnóstico inadecuado. 1: Erróneo o sin justificar. 0: No presenta.	5 puntos
4. Plan diagnóstico y terapéutico	5: Completo, basado en evidencia, ético y adaptado al paciente. 4: Adecuado, omisiones menores. 3: Parcial, opciones incompletas. 2: Confuso o poco pertinente. 1: Insuficiente, errores graves. 0: No presenta.	5 puntos
5. Presentación oral y comunicación	2: Clara, estructurada y profesional. 1: Comprensible, con errores en estructura o comunicación. 0: Confusa, desorganizada o no profesional.	2 puntos