



USMP
UNIVERSIDAD DE
SAN MARTÍN DE PORRES

Facultad de
Medicina
Humana

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

SILABO DE PEDIATRÍA I 2026-II

I. DATOS GENERALES

1. Departamento Académico	: Medicina Humana
2. Unidad Académica	: Medicina
3. Programa	: Medicina Humana
4. Semestre Académico	: 2026 – II
5. Tipo de asignatura	: Obligatoria
6. Modalidad de la asignatura	: Presencial
7. Código de la asignatura	: 10620811050
8. Año / Ciclo	: Sexto año / ciclo XI
9. Créditos	: 05
10. Horas semanales totales	: 128 horas
Horas lectivas de teoría	: 32 horas
Horas lectivas de práctica	: 96 horas
11. Requisitos (solo si los hubiera)	: Cirugía General y Digestiva
12. Docentes	:
Asesora	: Dra. Gloria Ubillus Pimentel
Docentes Coordinadores	: Dra. Graciela Pílares Barco (Pediatria I)
	:

II. SUMILLA

La asignatura pertenece al área curricular de especialidad, al eje clínico quirúrgico, que se dicta en el ciclo once del plan curricular de la carrera de Medicina Humana y es de naturaleza teórico práctica, de carácter obligatorio y se dicta en la modalidad presencial.

Tiene como propósito la formación integral en pediatría, combinando conocimientos teóricos y habilidades clínicas para la prevención, diagnóstico y manejo de enfermedades de pacientes pediátricos.

El desarrollo del curso consta de 2 unidades temáticas:

- Unidad I: Semiología pediátrica, monitoreo y evaluación del crecimiento y desarrollo del niño, alimentación y técnicas de amamantamiento, inmunizaciones, anemia, maltrato infantil y abuso sexual del niño.
- Unidad II: Las patologías más frecuentes: de la vía aérea superior y baja, del sistema nervioso

central. síndrome febril y sepsis, PTI, inmunodeficiencias, neoplasias y problemas ortopédicos.

Se utilizan clases teóricas, prácticas hospitalarias; el cual ofrece la oportunidad de combinar habilidades cognitivas, psicomotoras y actitudinales en situaciones clínicas. Actividades de simulación médica y actividades de integración donde se practica el razonamiento clínico con discusiones de casos clínicos, seminarios y revista de revistas.

III. RESULTADOS DE APRENDIZAJE

Competencias y capacidades a las que contribuye:

Competencias:

- Específicas: 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.
- General cognitivo: Aplica el análisis y la síntesis, la inducción y la deducción, y el enfoque sistémico, entre otros, como estrategias generales de adquisición del conocimiento. Y además, utiliza el pensamiento crítico, al analizar los diferentes contextos, fuentes de información y hechos de la realidad.
- General instrumental: Se comunica asertivamente en idioma español, resuelve de manera creadora los problemas profesionales y personales a los que se enfrenta.

Capacidades:

- Conoce la fisiopatología de las enfermedades en que se fundamentan las alteraciones de los valores normales de los parámetros bioquímicos, hematológicos, inmunológicos y microbiológicos, de las enfermedades más prevalentes de nuestro país.
- Utiliza las diferentes técnicas de imágenes, la anatomía y patología del organismo humano, para corroborar el diagnóstico presuntivo.
- Realiza 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. Atención integral e integrada de salud a la persona, familia y comunidad.
- Establece una evaluación clínica centrada en la persona y un plan de trabajo pertinente de acuerdo con 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.
- 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:

- Respeto al ser humano, reconocimiento de sus derechos y deberes.
- Búsqueda de la verdad.
- Compromiso ético en todo su quehacer.

IV. PROGRAMACIÓN DE CONTENIDOS

UNIDAD 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	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 Semiología pediátrica III: Sistema nervioso. Comportamiento, tipo de llanto, fontanelas, reflejos primarios, reflejos osteotendinosos, reflejos patológicos tono muscular, signos meníngeos, pares craneales. Alimentación del Lactante menor de 6	Confecciona Historia Clínica Pediátrica, comentada y completa (según anexo). Aplica medidas de bioseguridad (barreras protectoras, lavado de manos, vestimenta, calzadode 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 adolescente Identifica, discrimina, especifica y valida la Importancia de la Lactancia Materna en la salud del niño	Clases presenciales/virtuales Evaluaciones formativas. Practicas grupales: desarrollo de casos clínicos, seminarios y revistas de revistas Practicas grupales: Simulación	6 horas	19 horas

	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.				
2	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. 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/virtuales Evaluaciones formativas. Prácticas grupales : desarrollo de casos clínicos, seminarios y revistas de revistas	6 horas	19 horas

		EVALUACION FORMATIVA RETROALIMENTACION			
3	Malnutrición Infantil Tipos. Rehabilitación del desnutrido severo. (GUIA – OMS). Avitaminosis más frecuentes Patología vía aérea superior I Resfrió 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 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/virtuales Evaluaciones formativas. Prácticas grupales : desarrollo de casos clínicos, seminarios y revistas de revistas	6 horas	19 horas
EXAMEN PARCIAL Y RETROALIMENTACION					

UNIDAD II

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

4	Sd obstructivo bronquial - Bronquiolitis Causa, cuadro clínico, diagnóstico diferencial y manejo.	Explica la fisiopatología y los patrones sindrómicos de las enfermedades pediátricas.	Clases presenciales/virtuales	6 horas	19 horas
	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.	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.	Evaluaciones formativas. Prácticas grupales virtuales: desarrollo de casos clínicos, seminarios y revistas de revistas		
5	Síndrome Febril en Pediatría Causas, diagnóstico, diagnóstico diferencial y manejo. Sepsis en Pediatría. Shock Séptico. Clínica, diagnóstico y tratamiento.	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	Clases presenciales/virtuales Evaluaciones formativas. Prácticas grupales : desarrollo de	6 horas	19 horas

	Atención integral del Adolescente. Cambios Físicos y Psicoemocionales. Depresión en Adolescentes. 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 AIEPI Institucional (PO) / AIEPI Comunitario (Práctica saludables) AIEPI Clínico /Intervenciones costo – efectivas en salud materno infantil	en pediatría. Evalúa los principales cambios físicos y psicoemocionales del Adolescente Transfiere el procedimiento más adecuado para la atención integral del paciente pediátrico sin daño para el paciente 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.	casos clínicos, seminarios y revistas de revistas		
		EXAMEN FINAL RETROALIMENTACION			

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

V. ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS

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

EQUIPOS Y MATERIALES EDUCATIVOS

AUDIOVISUALES

Los recursos didácticos empleados son:

- Libros digitales
- Portafolio
- Clases en línea
- Foros
- Chats
- Video tutoriales
- Correos
- Wikis

- Blog
- E-books
- Videos explicativos
- Organizadores visuales
- Presentaciones multimedia, entre otros.

VII. EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE

La evaluación es permanente flexible, sistemática, objetiva y participativa antes durante y después del aprendizaje. De acuerdo con la directiva de evaluación del aprendizaje de la FMH -USMP

a) **Teoría:** que se evalúa mediante dos exámenes de alternativas múltiples (parcial y final) con un mínimo de 40 preguntas. Dependiendo del contenido algunas asignaturas podrán aplicar tres o más exámenes de 40 preguntas. Los exámenes son cancelatorios. Tiene un valor de 50% del promedio final

b) **Práctica:** constituido por los calificativos obtenidos en la evaluación continua de las actividades programadas en cada asignatura. Tiene un valor del 50% del promedio final de la asignatura

Competencia	Actividad	Evaluador	Periodo	Tipo	Instrumento de evaluación	PED I
Actitudinal	Actividad práctica	Rúbrica	Semanal	Individual	Rúbrica	10%
Cognitiva	Revista de revistas	Presentación discusión	Semanal	Grupal	Rúbrica	10%
	Seminario	Presentación y discusión	Semanal	Grupal	Rúbrica	10%
	Caso clínico	Presentación y discusión	Semanal	Individual	Rúbrica	10%
Procedimental	En la práctica	Desempeño de práctica hospitalaria	Diario y evaluación semanal	Individual	Rúbrica	30%
	En la práctica	Práctica con Simulación	Semanal	Individual	Lista de cotejo	10%
	En la práctica	Evaluación presencial en hospital (caso clínico)	A final de la práctica	Individual	Rúbrica	20%

Art. 19

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

- Tener promedio de 11 o más en los calificativos de teoría.
- Haber aprobado el 50% o más de los exámenes teóricos.
- En las asignaturas con componente de practica debe tener promedio aprobatorio de 11 o más. Tiene un valor de 50% del promedio final.

Art. 20

El calificativo final se obtiene luego de promediar el calificativo de teoría con el de práctica, cuando esta exista, con un peso de 50% para cada uno.

El medio punto a favor **sólo** es aplicable al obtener el calificativo final.

Art.24

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

No procede examen de rezagados en el examen de aplazados, ni para las evaluaciones de componente práctico. (Art .26 Reglamento de hábiles a la fecha en que se efectuó el examen FINAL de la asignatura y es requisito que el alumno no haya superado el porcentaje de inasistencias por asignatura (Art. 6). evaluación del aprendizaje USMP).

Art. 26

El examen de aplazados es el que se aplica a los alumnos que estén desaprobados en el calificado final y que cumplan con los siguientes requisitos:

Haber desaprobado máximo 2 asignaturas en el semestre.

Tener un calificado desaprobatario 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.

VII FUENTES DE INFORMACIÓN

01. Peter P, Academy Of Pediatrics American. Enfermedades infecciosas en pediatría - red book 31 edición. Editorial Medica Panamericana; 2019.
02. Marcdante 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 Harriert 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. Marcdante 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, Vines 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. Bogotá: 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. Barness 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.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. 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. Diego Mendoza Mendoza

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

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
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 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 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	Recuerda conscientemente el procedimiento	Recuerda consciente mete inicia el procedimiento	Recuerda conscientemente e inicia y aplica el procedimiento pero no	Recuerda , aplica y realiza una mejora continua de la calidad (la

		o pero no lo aplica	o pero no concluye	mejora la calidad	primacia del bienestar del paciente)
--	--	---------------------	--------------------	-------------------	--------------------------------------

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 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	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 continúa de la calidad (la primacia 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
PUNTUALIDAD Y PRESENTACION	más de 20 min y con uniforme inadecuado	10 a 20 min no justificado, con uniforme adecuado y se retira antes sin justificar	10 a 20 min justificado con uniforme adecuado, se retira con Justificación	5 a 10 min no justificado uniforme adecuado permanece hasta el final, pero no participa	Menos de 5 min con uniforme adecuado, permanece hasta el final y participa
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 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 con poco interés y no decide	Argumenta decide persevera, pero carece de usabilidad y de intuición	Argumenta decide persevera, tiene creatividad, pero no aplica	Usa la Metacognición
PROCEDIMENTAL Aplica y se autoevalua.	No sabe seguir instrucciones	Sigue instrucciones, pero no decide ni identifica la meta	Elige, aplica, pero no persevera ni corrige	Elige, aplica, persevera, pero no busca mejorar su calidad	Recuerda, evoca, aplica y realiza la mejora continua de su 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 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)

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 Relación con otros temas e innovación	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 componentes pero no lo traslada a otro contexto	Usa esquemas, metáforas y analogía y se autovalúa 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, agudo crónico)	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 tratamiento personalizado.	Realiza anamnesis, reconoce las categorías, establece su relación fisiopatológica, ordena, y aplica un buen tratamiento personalizado.
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
PROCEDIMIENTO AL 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)
--	--	--	--	--	-------------------------

RUTA PEDAGÓGICA – SEMINARIO

PPT (con Audio)		Docente responsable	
PPT EXPOSICIÓN/INFORME (Grupal)		Alumnos	Evaluación Sumativa MEDIANTE RUBRICA
DISCUSIÓN	PRACTICAS PRESENCIALES	Docente + Alumnos	Evaluación Formativa

RUTA PEDAGOGICA – CASO CLÍNICO

PRESENTACIÓN DEL CASO CLÍNICO	AULA VIRTUAL	Docente responsable	
INFORME (Grupal)		Alumnos	Evaluación Sumativa MEDIANTE RUBRICA
DISCUSIÓN DEL CASO CLÍNICO	PRACTICAS PRESENCIALES	Docente + Grupo	Evaluación Formativa

RUTA PEDAGÓGICA – REVISTA DE REVISTAS

PPT (con Audio)	AULA VIRTUAL	Docente responsable	
DISCUSIÓN	PRACTICAS PRESENCIALES	Docente + Alumnos	Evaluación Rúbrica
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