



USMP
UNIVERSIDAD DE
SAN MARTÍN DE PORRES

Facultad de
Medicina
Humana

SILABO DE PEDIATRIA GENERAL II 2026-2

I. DATOS GENERALES

1. Departamento Académico	: Medicina Humana
2. Unidad Académica	: Medicina
3. Programa	: Medicina Humana
4. Semestre Académico	: 2026 – I
5. Tipo de asignatura	: Obligatoria
6. Modalidad de la asignatura	: Presencial
7. Código de la asignatura	: 10620911040
8. Año / Ciclo	: Sexto año / ciclo XI
9. Créditos	: 04
10. Horas semanales totales	: 112 horas
Horas lectivas de teoría	: 16 horas
Horas lectivas de práctica	: 96 horas
11. Requisitos (solo si los hubiera)	: Cirugia General y Digestiva
12. Docentes	:
Asesora	: Dra Gloria Ubillus Pimentel
Docente Responsable	: Dra. Verónica Farroñay Liza (PED II)

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: Patologías de: endocrinología pediátrica, cardiología pediátrica, infectología pediátrica.
- Unidad II: Patologías de: neumología pediátrica, nefrología pediátrica, dermatología pediátrica, intoxicaciones, reanimación cardiopulmonar, AIEPI.

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 práctica 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

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

Capacidades

1. Conoce la fisiopatología de las enfermedades en que se fundamenta las alteraciones de los valores normales de los parámetros bioquímicos, hematológicos, inmunológicos y microbiológicos, de las enfermedades más prevalentes de nuestro país.
2. Utiliza las diferentes técnicas de imágenes, la anatomía y patología del organismo humano, para corroborar el diagnóstico presuntivo.
3. Realizar acciones para la mejor recuperación de la persona con secuelas de un daño físico, mental o social, para lograr su máxima participación en la sociedad, actuando con ética y profesionalismo, considerando el modelo de cuidado integral de salud. Atención integral e integrada de salud a la persona, familia y comunidad.
4. 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.
5. Realiza el tratamiento integral de los problemas y necesidades de salud de baja complejidad más frecuentes y tratamiento inicial y referencias de los de alta complejidad, centrado en la persona; aplicando el método científico y actuando con ética y profesionalismo, considerando el modelo de cuidado integral de salud y atención integral e integrada de salud a la persona, familia y comunidad.

Actitudes y valores:

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

IV. PROGRAMACIÓN DE CONTENIDOS

UNIDAD I: PEDIATRIA II					
CAPACIDADES: Aplica y y evalúa diagnostico para el desarrollo puberal, diabetes, obesidad, trastornos de la conducta alimentaria, hipotiroidismo, cardiopatías congénitas e insuficiencia cardiaca, emergencias pediátricas, intoxicaciones, manejo del niño con diarrea aguda, infecciones dermatológicas más frecuentes de pediatría					
SEMANA	CONTENIDOS CONCEPTUALES	CONTENIDOS PROCEDIMENTALES	ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	HORAS LECTIVAS	
				TEORÍA	PRÁCTICA
1	Evaluación del Desarrollo Puberal , Variantes normales, pubertad precoz retardo puberal. Diabetes, Obesidad, Síndrome Metabólico en Pediatría. Clínica y Tratamiento. Trastornos de la conducta alimentaria: Anorexia y Bulimia . Definición, diagnóstico diferencial abordaje, manejo. Hipotiroidismo congénito . Evaluación clínica y diagnóstico. Tamizaje Neonatal. Cardiopatías Congénitas no cianóticas . cuadro clínico. diagnóstico. diagnóstico diferencial y tratamiento. Cardiopatías Congénitas cianóticas . cuadro clínico. diagnóstico. diagnóstico diferencial y tratamiento Insuficiencia Cardiaca 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 Cardiaca en el Niño.	Clases presenciales	5 horas	14 horas
			Evaluaciones formativas. Prácticas grupales : desarrollo de casos clínicos, seminarios y revistas de revistas		
2	Tétanos y Coqueluche : Clínica diagnóstico, tratamiento y prevención. Emergencias Pediátricas por Loxocelismo, ofidismo, picadura de Alacrán mordedura Humana / animal. clínica, diagnóstico y tratamiento.	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.	Clases presenciales	5 horas	14 horas

	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 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.	Evaluaciones formativas. Prácticas grupales : desarrollo de casos clínicos, seminarios y revistas de revistas		
	UNIDAD II: PEDIATRIA II				
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.	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	Clases presenciales	5 horas	14 horas
			Evaluaciones formativas. Prácticas grupales : desarrollo de casos clínicos, seminarios y revistas de revistas		

	Infección del Tracto Urinario Según Grupo etario. Clínica diagnóstica, tratamiento y prevención. Insuficiencia Renal Aguda. Causas. Clínica, diagnóstico, manejo y prevención.	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.			
EVALUACION PARCIAL 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	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.	Clases presenciales Evaluaciones formativas. Prácticas grupales : desarrollo de casos clínicos, seminarios y revistas de revistas	5 horas	14 horas
5	Dolor Abdominal Agudo en el niño: quirúrgico y no quirúrgico. clínica, diagnóstico diferencial y manejo médico. Intoxicaciones: Por Órganos Fosforados y Carbámicos. Por Derivados del Petróleo. Ácidos y Alcalis y Metales pesados. Clínica, diagnóstico, tratamiento y prevención. Por paracetamol y antihistamínicos. Reanimación Cardiopulmonar. Soporte Básico. Medicación (RCP)	Aplica criterios para diagnóstico diferencial del dolor abdominal agudo pediátrico. Observa las intoxicaciones más frecuentes en pediatría, su diagnóstico y tratamiento. Maneja el procedimiento para el soporte básico de la reanimación cardiopulmonar. Aplica el proceso de atención de AIEPI desde el nacimiento hasta los 5 años de vida, reconociendo las diferencias que hay entre los menores de 0–2 meses y de 2 meses–4 años.	Clases presenciales Evaluaciones formativas. Monografías	5 horas	14 horas
		EXAMEN PARCIAL RETROALIMENTACION			

--	--	--	--	--	--

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

V. ESTRATEGICAS DIDÁCTICAS

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

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

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

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

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

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

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

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.

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 II
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%
	Test de evaluación	Examen en línea	Diario	Individual	POM	10%
Procedimental	En la práctica	Desempeño de práctica hospitalaria	Diario y evaluación semanal	Individual	Rúbrica	25%
	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	25%

Promedio de cada unidad: Se obtiene del promedio aritmético simple de la nota de práctica y promedio de la teoría, de cada unidad.

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

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

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

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

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

VII. FUENTES DE INFORMACIÓN

01. Peter P, Academy Of Pediatrics American. Enfermedades infecciosas en pediatría - red book 31 edición. Editorial Medica Panamericana; 2019. (LIBRO BASE PEDIATRIA II)
02. White AJ. Manual Washington de Pediatría, 2.a. 2a ed. Baltimore, MD, Estados Unidos de América: Wolters Kluwer Health; 2017.
03. Molloy KM&. Manual Harriert Lane de Pediatría. 22 ed. Barcelona: Elsevier; 2021.(LIBRO BASE)
04. Enrique Paris Mancilla, Ignacio Sánchez, Daniel Beltramino, Alfonso Copto García. Meneghello Pediatría Tomo I y Tomo II. Buenos Aires: Editorial Medica Panamericana; 2013.

05. Marcadante KJ, Kliegman RM, editores. Nelson. Pediatría Esencial. 8a ed. Elsevier; 2019.(LIBRO BASE)
06. St. Geme & Nathan Blum & Samir S. Shah & Robert C. Tasker RMK&. J. Nelson. Tratado de pediatría. España: Elsevier; 2020.(LIBRO BASE)
07. Bunik M, Hay WW, Levin MJ, Abzug MJ. Current diagnosis & treatment pediatrics, twenty-sixth edition. 26th ed. McGraw Hill/Medical; 2022.
08. Borbor Perero JR, Castro Laaz ML, Sánchez Paredes DA, Víneces Menéndez CV, Jaraiseh Abcarius M, Enríquez Martínez GA, et al. El papel actual de la pediatría en las enfermedades respiratorias más frecuentes en la infancia. Mawil Publicaciones de Ecuador, 2021; 2021.
09. PHOL, Charles A; Gomela, Leonard G. Pediatría On Call .Mexico D.F; Mc Graw Hill; 2007.
10. Tom LMB. Illustrated Textbook of Paediatrics. Canada: Elsevier, 4th edition; 2017.
11. MARTINEZ–VALVERDE, A. Tratamiento de las enfermedades del aparato digestivo en niños y adolescentes. Barcelona: 2000.
12. Reyes MA, Aristizábal D, Javier LQF. Neumología Pediátrica: Infección, Alergia y Enfermedad Respiratoria en el niño. Bogota: Médica Panamericana; 2006.
13. Mulligan JP. Terapia Ocupacional En Pediatra Proceso de Evaluación. Madrid. Editorial Medica Panamericana; 2010.
14. Morelli JG, Torres-Zegarra C. Dermatología Pediátrica. 3rd ed. Madrid, Elsevier; 2022.
15. Valderrama FEV, Ríos HWC. Dermatología Pediátrica: Atlas Descriptivo. 1st ed. Lima: Instituto Nacional de Salud del Niño; 2010.
10. Fenichel G. Neurología Pediátrica Clínica. 6th ed. España: Elsevier Health Sciences; 2015.
11. Barness L. Diagnostico 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](http://www.prenatal.tv/lecturas/mod2%20CLAP1572%20instrucciones%20formulario) instrucciones formulario

ANEXO 1: DOCENTES

UNIDAD PEDIATRÍA II: INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO

Dra. Verónica Farroñay Liza (RESPONSABLE DE ASIGNATURA)

CARDIOLOGIA

Dr. Rene Félix Cerpa Manrique

Dra. Silvia Alegre Manrique

Dr. Carlos Mariño Vega

Dr. Carlos Alvarez

NEFROLOGIA

Dra. Victoria López Cordova

DERMATOLOGIA

Dra. Rosario Torres Iberico

ENDOCRINLOGIA

Dra. Paola Marianella Pinto Ibárcena

Dra. Pamela Miluska Azabache Tafur

Dra. Martha Rosario Calagua Quispe

Dr. Oscar Espinoza

INFECTOLOGIA

Dra Verónica Farroñay Liza (**Docente responsable**)

Dr. Javier Arnulfo Díaz Pera

Dra Graciela Emilia Pílares Barco

Dr.Danilo Ramirez

NEUMOLOGIA

Dra. Gina Irma Aguilar Safora

Dr. Juan Carlos Torres Salas

Dra. Paloma Canales

Dra. Karin Madariaga

EMERGENCIA

Dr. Juan Porras Abia

ACTIVIDADES PRACTICAS

Dra. Lenka Angelita Kolevic Roca

Dr. Jesus Angel Domiguez Rojas

ANEXO 2

RÚBRICA DE SEMINARIO

DESCRIPTORES	NIVEL 0 Puntaje 0	NIVEL 1 Puntaje 1	NIVEL 2 Puntaje 2	NIVEL 3 Puntaje 3	NIVEL 4 Puntaje 4
INFORME	No cumple con la entrega, turniting mayor de 20%	Ortografía deficiente, no cumple con lo solicitado.	Ortografía adecuada no argumenta	Ortografía y redacción adecuada pero no concluye	Ortografía y redacción adecuada y concluye acertadamente
ACTITUD y APTITUD	Impuntual, No participa No es autoeficaz	Participa pero no aporta. Es autoeficaz pero no persevera	Asiste puntual, pero no aporta Es autoeficaz persevera pero no gestiona sus emociones	Asiste puntual, aporta, no pregunta Es autoeficaz persevera pero no es creativo	Asiste puntual, pregunta y aporta Es autoeficaz persevera, es creativo e innova
COGNITIVO Comprensión del tema Relación con otros temas e innovación	Usa sólo la memoria de trabajo	No usa esquemas, no ordena No escoge los conceptos pertinentes No busca información no se interesa	Analiza resume, pero no sintetiza Elige categoriza, pero sin orden Recoge información pero no analiza	Sintetiza, explica pero no aplica Explica la estructura y función de los componentes pero no lo traslada a otro contexto, analiza y reflexiona pero no aplica	Usa esquemas, metáforas y analogía y se autovalúa abstrae conceptos e integra diferentes contextos.
HABILIDAD DE PENSAMIENTO	Inflexible, no argumenta, no aporta	Argumenta pero com poco interes y no decide	Argumenta decide persevera, pero carece de usabilidad y de intuición	Argumenta decide persevera, tiene creatividad pero no aplica	Metacognición
PROCEDIMENTAL Aplica y se autoevalua.	No sabe seguir instrucciones	No decide ni identifica la meta	Elige, aplica, no corrige	Elige, aplica, persevera pero no mejora su calidad	Recuerda , aplica y mejora continua de la calidad

RÚBRICA DE CASO CLINICO

DESCRIPTORES	NIVEL 0 Puntaje 0	NIVEL 1 Puntaje 1	NIVEL 2 Puntaje 2	NIVEL 3 Puntaje 3	NIVEL 4 Puntaje 4
INFORME	No cumple con la entrega, turniting mayor de 20%	Ortografía deficiente, no cumple con lo solicitado.	Ortografía adecuada no argumenta	Ortografía y redacción adecuada pero no concluye	Ortografía y redacción adecuada y concluye acertadamente
ACTITUD y APTITUD	Impuntual, No participa No es autoeficaz	Participa pero no aporta. Es autoeficaz pero no persevera	Asiste puntual, pero no aporta Es autoeficaz persevera pero no gestiona sus emociones	Asiste puntual, aporta, no pregunta Es autoeficaz persevera pero no es creativo	Asiste puntual, pregunta y aporta Es autoeficaz persevera, es creativo e innova
COGNITIVO Maneja los 5 pasos del caso clínico 1.sintomas y signos 2.sindromes 3.categorías 4.relaciones 5.orden	No realiza anamnesis, ni establece patrones o relaciones ordenadas	Realiza anamnesis, reconoce patrones, pero no tiene orden.	Realiza anamnesis, reconoce patrones, pero no establece relaciones ni categorías	Establece patrones relaciones y categorías pero no aplica un buen tratamiento	Establece patrones ,relaciones , categorías , aplica un buen tratamiento y pronostica
HABILIDAD DE PENSAMIENTO	Inflexible, no argumento, no aporta	Argumenta pero 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 conscientemet e el procedimiento pero no lo aplica	Recuerda conscientemet e inicia el procedimiento pero no concluye	Recuerda conscientemete inicia y aplica el procedimiento pero no mejora la calidad	Recuerda , aplica y realiza una mejora continua de la calidad (la primacia del bienestar del paciente)

RÚBRICA DE REVISTA DE REVISTA

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

DESCRIPTORES	NIVEL 0 Puntaje 0	NIVEL 1 Puntaje 1	NIVEL 2 Puntaje 2	NIVEL 3 Puntaje 3	NIVEL 4 Puntaje 4
INFORME	No cumple con la entrega, 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 Lectura científica	No discrimina la evidencia del hecho	Discrimina la evidencia pero no describe los parámetros de la verdad	Discrimina, describe los parámetros de la verdad pero no ordena ni concluye	Discrimina, describe los parámetros de la verdad, ordena y concluye pero no innova	Discrimina, describe los parámetros de la verdad ordena, y concluye e innova en un pensamiento profundo interdisciplinario
HABILIDAD DE PENSAMIENTO	Inflexible, no argumenta, no aporta	Argumenta pero com poco interes y no decide	Argumenta decide persevera, pero carece de usabilidad y de intuición	Argumenta decide persevera, tiene creatividad pero no aplica	Metacognición
PROCEDIMENTAL Aplica y se autoevalua.	No sabe seguir instrucciones	No decide ni identifica la meta	Elige, aplica, no corrige	Elige, aplica, persevera pero no mejora su calidad	Recuerda , aplica y mejora continua de la calidad

RÚBRICA PARA EVALUACION DE PRÁCTICA CASO CLÍNICO

DESCRIPTORES	NIVEL 0 Puntaje 0	NIVEL 1 Puntaje 1	NIVEL 2 Puntaje 2	NIVEL 3 Puntaje 3	NIVEL 4 Puntaje 4
ACTITUD	Descortés y agresivo con el paciente	Amable, pero no se involucra	Amable, se involucra pero no se comunica asertivamente	Es asertivo, amable, no inspira confianza al paciente	Es asertivo, amable, confiable y compasivo
APTITUD	No es autoeficaz	Es autoeficaz pero no persevera	Es autoeficaz persevera pero no gestiona sus emociones	Es autoeficaz persevera pero no es creativo	Es autoeficaz persevera, es creativo, Innova y genera valor
COGNITIVO Maneja los 5 pasos del caso clínico 1.sintomas y signos 2.sindromes 3.categorías 4.relaciones 5.orden	No realiza anamnesis, ni establece patrones o relaciones ordenadas	Realiza anamnesis, reconoce patrones, pero no tiene orden.	Realiza anamnesis, reconoce patrones, pero no establece relaciones ni categorías	Establece patrones relaciones y categorías pero no aplica un buen tratamiento	Establece patrones ,relaciones , categorías , aplica un buen tratamiento y pronostica
HABILIDAD DE PENSAMIENTO	Inflexible, no argumento, no aporta	Argumenta pero con poco interés y no decide	Argumenta decide persevera, pero carece de usabilidad y de intuición	Argumenta decide persevera, tiene creatividad pero no aplica	Metacognición
PROCEDIMENTAL Aplica y se autoevalúa.	No sabe seguir instrucciones	Recuerda conscientemente el procedimiento pero no lo aplica	Recuerda conscientemente inicia el procedimiento pero no concluye	Recuerda conscientemente inicia y aplica el procedimiento pero no mejora la calidad	Recuerda , aplica y realiza una mejora continua de la calidad (la primacía del bienestar del paciente)

RÚBRICA DE 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 PROHAIRESIS	APLICA LA INTELIGENCIA EMOCIONAL, USA LA PERSPECTIVA, LA PROHAIRESIS 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 UM MENTOR

RÚBRICA PARA EVALUACION DE 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	No realiza anamnesis, ni establece las categorías según el caso (leve, moderado,	Realiza anamnesis, reconoce las categorías pero no establece su relación	Realiza anamnesis, reconoce las categorías y establece su relación fisiopatológica	Realiza anamnesis, reconoce las categorías , establece su relación fisiopatológica ,ordena, pero no	Realiza anamnesis, reconoce las categorías , establece su relación fisiopatológica ,ordena, y aplica

4.relaciones 5.orden	severo, agudo crónico)	fisiopatologica .	a pero no ordena.	aplica un buen tratamiento personalizado .	un buen tratamiento personalizado .
HABILIDAD DE PENSAMIENTO	Inflexible, no argumento, no aporta	Argumenta pero con poco interes y no decide	Argumenta decide persevera, pero carece de usabilidad y de intuición	Argumenta decide persevera, tiene creatividad pero no aplica	Metacognición
PROCEDIMENT AL Aplica y se autoevalua.	No sabe seguir instrucciones	Recuerda conscientemet e el procedimento pero no lo aplica	Recuerda conscienteme te inicia el procedimento pero no concluye	Recuerda conscientemete inicia y aplica el procedimento pero no mejora la calidad	Recuerda , aplica y realiza una mejora continua de la calidad (la primacia del bienestar del paciente)

RUTAS PEDAGOGICAS

RUTA PEDAGÓGICA – SEMINARIO

PPT	AULA VIRTUAL	Docente responsable	
DISCUSIÓN	PRACTICAS PRESENCIALES	Docente + Alumnos	Evaluación Formativa

RUTA PEDAGOGICA – CASO CLÍNICO

PRESENTACIÓN DEL CASO CLÍNICO	AULA VIRTUAL	Docente responsable	
DISCUSIÓN DEL CASO CLÍNICO	PRACTICAS PRESENCIALES	Docente + Grupo	Evaluación Formativa

RUTA PEGAGÓGICA -REVISTAS DE REVISTAS

PPT	AULA VIRTUAL	Docente responsable	
DISCUSIÓN	PRACTICAS PRESENCIALES	Docente + Alumnos	Evaluación Formativa