



FCM
Facultad de
Ciencias Médicas

1877 - 2017
140
AÑOS



Universidad
Nacional
de Córdoba



2017 - " Año de las Energías Renovables"

EXP-UNC: 0028189/2017

Córdoba, 9 octubre de 2017

VISTO:

Las modificaciones del Plan de Estudios de la Carrera de Especialización en Pediatría que se aprobará según RHCS N° 604/13 y,

CONSIDERANDO:

- La necesidad de realizar modificaciones en el Plan de Estudios según requisitos de la Res. Min. 160/11y la Ord. del HCS 7/13,
- La aprobación de la Subsecretaría de Posgrado, Secretaría de Asuntos Académicos de la Universidad Nacional de Córdoba (CAP de la UNC),
- El visto bueno de la Secretaría de Graduados en Ciencias de la Salud,
- Lo aconsejado por la Comisión de Vigilancia y Reglamento aprobado por este Honorable Cuerpo en sesión del 28 de septiembre de 2017,

Por ello,

**EL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO
DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
RESUELVE:**

Art.1º) Aprobar las modificaciones al **Plan de Estudios** de la **Carrera de Especialización en Pediatría** que consta de 47 fojas y forma parte integrante de la presente Resolución.

Art.2º) Elevar las presentes actuaciones al H. Consejo Superior solicitando la aprobación de la presente, si correspondiere.

Art.3º) Protocolizar y comunicar.

DADA EN LA SALA DE SESIONES DEL H. CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS, EL DIA VEINTIOCHO DE SEPTIEMBRE DE DOS MIL DIECISIETE.

Prof. Dr. ROGELIO PIZZI
SECRETARÍA DE
POSGRADO Y
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA



RESOLUCION N°
Planmodificaciones.SL.IAC.lich

1772





UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

Secretaría de Graduados en Ciencias de la Salud

CARRERA DE ESPECIALIZACIÓN EN PEDIATRÍA

- 2017-

Prof. Dr. ROGELIO PIZZI
SECRETARÍA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA

1772

1. FUNDAMENTACIÓN

Las características propias del niño y adolescente en crecimiento y desarrollo, así como su problemática particular como ser bio- psico -social requieren de un abordaje específico dentro de la Medicina, tanto para su estudio, como para la resolución de sus problemas.

La reducción de la morbi mortalidad permanece como principal objetivo en el campo de la salud materno - infantil. Dada la elevada prevalencia de enfermedades prevenibles involucradas en esta etapa de la vida, la inversión de tiempo y recursos destinados a disminuir su incidencia es una responsabilidad social, científica y sanitaria.

Asimismo, se conoce la importancia que tienen la genética, el ambiente intra y extra uterino y la epigenética en la modulación y génesis de enfermedades que, teniendo su origen en las primeras etapas del desarrollo, producen enfermedades crónicas en la vida adulta con posibilidades de ser transmitidas a su descendencia

La pediatría, como rama de la medicina que se ocupa de la salud del ser humano desde la concepción hasta el final de la adolescencia, hoy se instala como una alternativa necesaria y pertinente que, interactuando con otras especialidades y disciplinas, debe dar respuesta a las demandas de la comunidad. A través de los controles periódicos, pautas de crianza, alimentación, vacunas, prevención de lesiones no intencionales, etc. la pediatría ocupa un lugar fundamental en la promoción de la salud.

Los pediatras, como médicos de cabecera de niños y adolescentes, asumen la responsabilidad de acompañarlos en su desarrollo físico, mental y emocional teniendo en cuenta todos los factores predisponentes y de riesgo familiar, social o ambiental que influyen en su salud y bienestar.

La Pediatría, desde esta perspectiva, reconoce los siguientes principios orientativos:

- El reconocimiento del niño/adolescente como sujeto de derecho
- El crecimiento y desarrollo del niño y el adolescente obedecen a la interrelación de distintos factores genéticos, ambientales, nutricionales, culturales y psicosociales.
- El reconocimiento de la incidencia creciente de la llamada "nueva morbilidad" (que incluye violencia, maltrato, trastornos nutricionales por exceso, abuso de sustancias, intento de suicidios, etc) que obliga a incorporar la temática en la formación de los especialistas con los aportes de otras disciplinas.
- La mortalidad infantil y materna pueden reducirse conociendo y previniendo los principales factores involucrados, entre ellos los embarazos en adolescentes.
- La detección oportuna de situaciones de riesgo, durante las primeras etapas del desarrollo (intra y extra uterinos) puede contribuir a reducir la prevalencia en enfermedades crónicas en la vida adulta.
- Las consultas durante el control de salud constituyen una oportunidad fundamental para la promoción de pautas de crianza del niño y adolescente, acompañando a las familias y realizando, además, intervenciones tempranas en el caso de identificar anomalías.

El enfoque pedagógico para la enseñanza de la pediatría en este plan de estudios fue desarrollado considerando que su objeto del estudio está representado por niños y adolescentes, insertos en una familia y en un ambiente, considerando las relaciones complejas entre las variables biológicas, antropológicas y culturales existentes en la inestable situación de salud-enfermedad.

1772

La enseñanza se focaliza en mejorar la capacidad de los estudiantes para analizar la complejidad de la problemática de la población pediátrica, jerarquizando las situaciones a fin de resolverlos en forma adecuada. Por esta razón, se incorporan contenidos y perspectivas de otras disciplinas que estudian al hombre en sociedad, tales como la sociología, la antropología, la psicología, la filosofía, entre otras.

2. Denominación DE LA CARRERA: Carrera de **Especialización en Pediatría**

3. DENOMINACIÓN DEL TÍTULO. El egresado de la carrera obtiene el título de **Especialista en Pediatría.**

4. REQUISITOS DE INGRESO A LA CARRERA.

Las condiciones y mecanismos de admisión están especificados en la Reglamentación para las Carreras de Especialización de la FCM de la UNC. De acuerdo al artículo 24, a saber:

- Poseer Título habilitante de Médico expedido por Universidad Argentina reconocida por el Ministerio de Educación de la Nación o Universidad extranjera (de países que tengan convenio con la República Argentina), para lo cual deberá tener revalidado o convalidado su título profesional de origen, a los fines de completar la totalidad de los requisitos exigidos para matricularse.
- Matrícula profesional.
- Certificado que acredite que el postulante no tenga sanciones emitidas por el Tribunal de Ética, expedido por el organismo de control ético correspondiente, ni sanciones universitarias en la Universidad de origen.
- Seguros de mala praxis (según corresponda) y de accidentes personales de trabajo al día.
- Certificado de Salud Integral, certificado de vacuna antitetánica, de Hepatitis B (actualizadas) y otras vacunas que pudieran agregarse en el futuro.
- Conocer y aceptar el Reglamento vigente.

5. METAS ACADÉMICAS GENERALES. Se pretende que el egresado adquiera el nivel de competencia necesario para desempeñarse como Pediatra General. El pediatra general competente representa la integración de tres dimensiones de la práctica profesional:

- a) La Pediatría Preventiva que comprende la atención del niño y adolescente sano
- b) La Pediatría Clínica, que incluye la atención médica integral y longitudinal del recién nacido, niño/a y adolescente enfermo.
- c) La Pediatría Social orientada a promover la adecuada interrelación del niño sano y enfermo, considerando su entorno tanto en su aspecto físico como humano.

6. OBJETIVOS DE LA CARRERA

- Promover una actitud hacia la promoción, protección y educación para la salud así como el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la salud durante todo el proceso de su formación teórica y práctica; seleccionando y utilizando adecuadamente los recursos humanos y materiales disponibles.
- Fomentar el desarrollo de nivel ético, humano y científico, con sólidos conocimientos en la especialidad; capaz de insertarse en distintos medios socio - culturales, valorando la importancia de las interrelaciones con la familia y la comunidad junto con el equipo de salud.
- Generar y favorecer el desarrollo de un pensamiento reflexivo y crítico orientado hacia la práctica asistencial y preventiva, así como a la producción de nuevos conocimientos científicos.
- Estimular una actitud hacia la educación y formación permanente con el sentido de optimizar la tarea que desempeñe en contextos científicos, académicos y sociales.

- Promover una formación que integre la perspectiva clínica, institucional y comunitaria de las problemáticas de salud de la población mediante acciones que vinculen la asistencia de los niños sanos y enfermos, la investigación y la extensión comunitaria.
- Seleccionar las mejores oportunidades de aprendizaje que el sistema ofrece en las distintas áreas y niveles, favoreciendo la utilización de los dispositivos que posibiliten una educación continua abierto a la incorporación de otras disciplinas.

7. PERFIL DEL EGRESADO

El Especialista en Pediatría está formado para atender integralmente al ser humano desde el período de la concepción hasta el término de la adolescencia, en distintos medios geográficos, sociales, económicos y culturales, mediante acciones de promoción, prevención, atención y rehabilitación de la salud. El egresado deberá priorizar los recursos humanos y materiales de manera eficiente y adecuada, tanto a nivel individual como social, utilizando tecnologías que maximicen la efectividad y eficiencia de la tarea profesional para la optimización de los resultados. Asimismo, deberá ser capaz de ejercer la especialidad, cualquiera sea el ámbito elegido, ejerciendo prevención, asistencia, docencia, investigación o extensión a la comunidad, desde una perspectiva científica basada en las mejores evidencias disponibles, adecuadas a la realidad local.

El residente egresado de la Carrera de Especialización en Pediatría debe estar capacitado para:

- ✓ Atender al niño/a en sala de partos y /o en la internación conjunta,
- ✓ Atender al niño/a y al adolescente en su contexto familiar y social
- ✓ Realizar el seguimiento, evolución y tratamiento de los pacientes que lo requieran
- ✓ Gestionar su propio proceso de trabajo
- ✓ Desarrollar procesos de investigación y educación permanente.

8. COMPETENCIAS PROFESIONALES

- 8.1. Asumir una actitud ética y responsable ante el paciente pediátrico, su familia, el equipo de salud y la sociedad
- 8.2. Valorar al niño y adolescente en sus aspectos biológico, psíquico y social, como una persona con derechos y obligaciones en el marco de la familia y la comunidad.
- 8.3. Realizar el seguimiento del paciente pediátrico, junto a su familia, mediante una permanente comunicación enfatizando la importancia de la promoción y prevención de la salud.
- 8.4. Resolver las situaciones originadas a partir de las enfermedades más frecuentes asumiendo las decisiones acerca del diagnóstico, tratamiento, interconsulta y seguimiento de cada paciente.
- 8.5. Identificar los fenómenos epidemiológicos y fisiopatológicos de las enfermedades utilizando técnicas y estrategias en los tres niveles de atención.
- 8.6. Aplicar habilidades clínicas y comunicacionales requeridas en las áreas ambulatoria, hospitalaria tanto general como específica, además de urgencias, a los fines de realizar una evaluación integral del paciente y su entorno.
- 8.7. Implementar destrezas y habilidades indispensables para la realización de los procedimientos que se requieren para el diagnóstico y tratamiento de un paciente pediátrico determinando la oportunidad de recurrir a la consulta especializada.
- 8.8. Asumir responsablemente la problemática social generada por la relación costo-beneficio en las acciones médicas siempre enmarcadas en las reglamentaciones y legislaciones vigentes.
- 8.9. Asumir una actitud favorable hacia la actualización permanente y el autoaprendizaje seleccionando críticamente las evidencias científicas obtenidas de fuentes confiables.
- 8.10. Desarrollar interés por la búsqueda, indagación e investigación en las distintas áreas del accionar pediátrico considerando el contexto epidemiológico local.

9. ESTRUCTURA GENERAL DE CONTENIDOS CURRICULARES

El Plan de Estudios de la Carrera se enmarca en la Reglamentación vigente. Su diseño programático, de 3 años de duración, se estructura mediante espacios curriculares teóricos

(presenciales y a distancia) y prácticos a partir de un marco de referencia común para los diferentes Centros Formadores de esta Carrera.

Los contenidos han sido seleccionados sobre los fundamentos de la Pediatría como disciplina científica, desde una concepción bio-psico-social del ser humano. Los principales ejes temáticos recorren las etapas de la vida en crecimiento y desarrollo (perinatal, lactante, pre-escolar, escolar y adolescencia), incorporando la etapa pre-concepcional y la interacción del ambiente y la familia en el proceso salud-enfermedad.

El Plan de Estudios se organiza en Asignaturas (estructura modular) y Cursos Complementarios. Las Asignaturas se dictan a través del aula virtual en la plataforma moodle de la FCM-UNC. Los contenidos teóricos se articulan y dan soporte a las actividades prácticas desarrolladas en los Centros Formadores que asientan en los Servicios de Salud (residencias médicas). Además, cada Centro Formador organiza sus espacios formativos teóricos y teórico-prácticos presenciales en articulación (temporal y de contenido) con el dictado en el aula virtual. Estos espacios profundizan y contextualizan los contenidos mínimos ofrecidos en la instancia virtual.

Los Cursos Complementarios, dictados por la SGCS, se refieren a temas comunes a las especialidades de posgrado. Incluyen: Inglés, Búsqueda bibliográfica y de información biomédica, Metodología de la investigación I y II, Epidemiología y Bioestadística I y II.

10. CARGA HORARIA DE LA CARRERA

La duración de la carrera es de 3 años de cursado. La distribución de la carga horaria total es de 80,56% actividades prácticas y 19,43% teóricas. El régimen de dedicación horaria semanal y guardias está especificado en la reglamentación vigente.

DISTRIBUCIÓN SEGÚN ACTIVIDADES	HORAS
Carga horaria TOTAL de carrera	7696
Actividades teóricas	1496 (19,43%)
Actividades prácticas	6200 (80.56%)

11. DISTRIBUCIÓN DE ASIGNATURAS POR AÑO ACADÉMICO Y DISTRIBUCIÓN HORARIA MÍNIMA

PRIMER AÑO						
Asignatura/Curso complementario	Régimen de cursado	Carga horaria teórica		Carga horaria práctica		Carga horaria total
		Presencial	Virtual	Asistencial	Guardias	
PEDIATRIA AMBULATORIA I	Semestral (22 sem)	110	110	660	352	1232
CLÍNICA PEDIATRICA I	Semestral	110	110	660	352	1232
CURSO DE INGLÉS	9 semanas	36		36		72
CURSO.BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA Y DE INFORMACIÓN BIOMÉDICA	semanal	20				20
		276	220	1356	704	
		496		2060		2556

1772

Prof. Dr. ROGELIO PIZZI
SECRETARIO TECNICO
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
HOSPITAL GENERAL DE BUENOS AIRES

SEGUNDO AÑO						
Asignatura/curso complementario	Régimen de cursado	Carga horaria teórica		Carga horaria práctica		Carga horaria total
		Presencial	Virtual	Asistencial	Guardias	
PEDIATRIA AMBULATORIA II	Cuatrimestral (15 sem)	75 hs.	75 hs.	450 hs.	240 hs.	840 hs.
CLÍNICA PEDIATRICA II	Cuatrimestral	75 hs.	75 hs.	450 hs.	240 hs.	840 hs.
PERINATOLOGIA	Cuatrimestral	75hs.	75 hs.	450 hs.	240 hs.	840 hs.
CURSO BIOESTADÍSTICA I	Semanal	20 hs.				20 hs.
CURSO EPIDEMIOLOGÍA	Semanal	20 hs.				20 hs.
CURSO METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN I	Semanal	20 hs.				20 hs.
		285 hs.	225 hs.	1350 hs.	720 hs.	2580 hs.
		510 hs.		2070 hs.		

TERCER AÑO						
Asignatura/Curso complementario	Duración	Carga horaria teórica		Carga horaria práctica		Carga horaria total
		Presencial	Virtual	Asistencial	Guardias	
PEDIATRIA AMBULATORIA III	Cuatrimestral	75 hs	75 hs.	450 hs	240 hs.	840 hs.
CLÍNICA PEDIATRICA III	Cuatrimestral	75 hs	75 hs.	450 hs	240 hs.	840 hs.
EMERGENCIAS Y CUIDADOS CRITICOS	Cuatrimestral	75 hs	75 hs.	450 hs	240 hs.	840 hs.
CURSO BIOESTADISTICA II	Semana	20 hs.				20 hs.
CURSO METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN II	Semanal	20 hs.				20 hs.
		490 hs		2070 hs.		

12. ACTIVIDADES ACADEMICAS

Las actividades que el alumno debe cumplir durante su formación se organizan en función del tiempo semanal sugerido por el marco de referencia y aprobado en la reglamentación vigente. Su distribución comprende:

1772

Prof. Dr. ROGELIO ERIZZI
SECRETARÍO TÉCNICO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA

- a) Asistencial
- b) Actividades teórico-prácticas
- c) Gestión
- d) Investigación clínica

ACTIVIDADES TEÓRICAS. Se realizan en diferentes entes espacios áulicos virtuales y presenciales:

- **Virtuales.** El cursado teórico virtual de las asignaturas se realiza a través del aula virtual de la plataforma moodle (www.moodle.fcm.unc.edu.ar) como oferta docente obligatoria. Incluye presentaciones/clases audiovisuales, bibliografía y lecturas recomendadas (incluidas en el Plan de estudios), actividades de autoaprendizaje, resolución de caso, glosarios, foros de discusión y evaluaciones teóricas (conceptuales y procedimentales).
- **Presenciales:** se concretan en diferentes espacios: sala de internación, aula, biblioteca, entre otros. Incluyen clases expositivas (complementarias a las del aula virtual), talleres, ateneos, lecturas y reuniones bibliográficas, resolución de problemas y casos clínicos, anátomo-clínicos, búsqueda supervisada de información, revistas de sala, pases de sala, tutorías individuales o grupales, entre otras.

ACTIVIDADES PRÁCTICAS. Cada Centro Formador organiza diferentes Unidades de Práctica que incluyen los principales servicios o escenarios donde se desarrolla la Pediatría:

- **Internación:** salas de internación pediátrica en cuidados mínimos, intermedios (UCI) e Intensivos (UTI) y servicios de Neonatología (incluye Cuidados Obstétricos, Unidad Perinatólogica, y Neonatología).
- **Pediatría Ambulatoria:** Centros de salud, vacunatorio, consultorios externos pediátricos y de especialidades pediátricas (incluye consultorio de adolescencia y/o ginecología infanto-juvenil, consultorio de seguimiento de enfermedades crónicas, quirúrgicos, entre otros).
- **Servicios de Emergencia** (emergencia/guardia hospitalaria)
- **Otras:** desarrollo de actividades en población rural y comunidad en general (centros comunitarios, clubes, escuelas, etc) así como Centros o Institutos de investigación.

Las actividades prácticas se detallan en cada Asignatura del Plan de estudios y comprenden:

- **Actividad asistencial.** Individual y en equipo interdisciplinario, acompañados por un referente asistencial y supervisadas por el responsable docente (Instructor de cursantes) , de cada Unidad de Práctica; contempla la adquisición de responsabilidades crecientes de acuerdo a los progresos en su formación pediátrica (año de cursado).
- **Actividad práctica mediante Simulaciones.** Mediante el uso de situaciones simuladas y muñecos el alumno adquiere competencia prácticas tanto en el área comunicacional como de desempeño en emergencia, reanimación cardiorespiratoria básica y avanzada como y prácticas invasivas habituales (venopunción, colocación de sondas y catéteres, punción medular, intubación, punción pleural, lumbar y vesical). Ver cuadro en punto 14.
- **Actividad de extensión.** El alumno se incorpora a los equipos interdisciplinarios con actividades extensionistas hacia la comunidad.
- **Investigación.** La capacitación en metodología de la investigación incluye actividades teóricas (cursos complementarios ofrecidos por la SGCS) y prácticas. Para el desarrollo de trabajos de investigación el alumno puede incorporarse a las líneas de trabajo de los diferentes equipos de investigación y/o servicios hospitalarios (en su Centro formador u otros Centros de la Carrera). Las actividades de búsqueda bibliográfica y análisis crítico de la literatura científica, así como la orientación para confeccionar los textos académico-científicos (revisión, protocolo, trabajo final, reporte de caso), son supervisadas por profesionales miembros de la Comisión científica (Comité de Capacitación y docencia hospitalario) y/o docentes de la Carrera. Cada alumno realiza un trabajo científico como único autor que inicia desde el primer año de la carrera. Debe integrar conocimientos específicos del Área en formación y se evalúan los avances logrados durante el cursado de la carrera. Los Centros Formadores

1772

Prof. Dr. AUGUSTO PIZZI
 CATEDRA DE
 FISIOPATOLOGÍA
 WWW.SAD.MCBA.UNC.EDU.AR

podrán incluir en sus programas, opcionalmente, rotaciones en Centros de Investigación. Esta actividad podrá contar con la asesoría de Secretaría de Ciencia y Tecnología (SECyT-FCM).

13. CRONOGRAMA DE PRÁCTICAS

PRIMER AÑO		
SALA DE INTERNACIÓN DE CUIDADOS MÍNIMOS (6 meses)	CENTROS DE SALUD/ VACUNATORIO/ EQUIPO INTERDISCIPLINARIO (6 meses)	
SEGUNDO AÑO		
SERVICIO DE NEONATOLOGÍA (4 meses)	SALA CUIDADOS INTERMEDIOS (2 meses) ONCOHEMATOLOGÍA (2 meses)	CONSULTORIO EXTERNO/CENTRO DE SALUD (4 meses)
TERCER AÑO		
CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS (UTI) y EMERGENCIAS (4 meses)	SALAS DE INTERNACIÓN (4 meses)	CENTRO DE SALUD/CONSULTORIOS ESPECIALIDADES (4 meses)

14. LISTA DE PROCEDIMIENTOS y TECNICAS PEDIÁTRICAS.

Todos los alumnos deben realizar las siguientes técnicas y procedimientos con pacientes reales y/o simulados registrando su praxis en la ficha individual al finalizar el cursado (firmada por tutor o supervisor). Incluye número mínimo de realizaciones para adquirir la destreza. La prácticas deben quedar registradas en el portfolio individual.

Procedimiento	Ámbito de práctica	Número mínimo
PRIMER AÑO		
1. Lavado de manos y técnicas asépticas.	Todos	10
2. Medición de la presión arterial según edades.	Todos	10
3. Técnicas antropométricas	Todos	10
4. Otoscopia.	Todos	30
5. Oftalmoscopia (reflejo rojo).	Todos	30
6. Toma de material (faringe, vulva y materia fecal)	Todos	10
7. Oximetría	Todos	10
8. Determinación de glucemia por tira reactiva	Todos	5
9. Sondaje vesical /uretral	Todos	5
10. Punción venosa para muestras de sangre	Todos	10
11. Canalización venosa periférica	Todas	10
12. Dígito punción para dosaje de gases capilares	Todas	5
13. Punción lumbar	Edad pediátrica	5
14. Colocación de sonda naso y orogástrica	Todas	5
15. Terapia inhalatoria (Aerosol/polvo seco).	Todas	10
16. Reanimación cardiopulmonar básica y ventilación con máscara	Todas	(simulación)
SEGUNDO AÑO		
1. Examen visual con optotipos y Cover test	Consultorio	10
2. Fondo de ojo	Todos	5
3. Obtención de hemocultivo y retro hemocultivo	Cuidados Mínimos e Intermedios	10
4. Punción pleural	Cuidados Mínimos	3

1772

	e Intermedios	
5. Cuidados de catéter	Cuidados Mínimos e Intermedios	10
6. Técnicas de ventilación (bolsa / mascarilla).	Cuidados Mínimos e Intermedios	10
7. Armado y colocación de Ventilación no invasiva y alto flujo	Cuidados intermedios	5
8. Cuidado del tubo de traqueotomía y sustitución	Cuidados intermedios	3
9. Reanimación cardiopulmonar básico	Cuidados mínimos e intermedios	5
10. Recepción de Recién nacido	Neonatología.	20
11. Obtención de sangre de talón para pesquisa neonatal	Neonatología	5
12. Colocación de vacunas, verificación y registro en carné de inmunizaciones e interpretación de PPD.	Neonatología	10
13. Reanimación cardiopulmonar básica neonatal	Neonatología	10
14. Participación en reanimación cardiopulmonar avanzada neonatal	Neonatología	5
15. Cateterización de la arteria y vena umbilical	Neonatología.	3
16. Punción vesical suprapúbica	Neonatología.	5
17. Intubación endotraqueal en recién nacidos	Neonatología	
18. Colocación de luminoterapia	Neonatología	5
19. Participación en exanguíneo transfusión neonatal	Neonatología	3
TERCER AÑO		
1. Reanimación cardiopulmonar básica y avanzada en todas las edades pediátricas	UTIP y Emergencias	5
2. Acceso intraóseo en la reanimación cardiopulmonar.	Emergencias	C/simulación
3. Punción arterial para el análisis de gases en sangre.	UTIP	3
4. Monitoreo de la presión venosa central y Presión Intracraneana	UTIP	10
5. Intubación endotraqueal en todas las edades pediátricas	UTIP, anestesia/Emergencias.	10 (incluye simulación)
6. Electrocardiograma (realizar y evaluar).	Sala/emergencia /UTIP	10
7. Ventilación mecánica y ventilación con presión positiva continua (CPAP)	UTIP	5
8. Cura plana y suturas simples	Emergencias	5
9. Maniobras básicas de estabilización traumatológicas	Emergencias	5
10. Extracción de cuerpo extraño	Emergencia	3
11. Lavados oculares en la emergencia	Emergencia	3
12. Lavado gástrico diagnóstico y terapéutico	Emergencia	3
13. Taponamiento nasal anterior	Emergencia	3

Prof. Dr. ROGELIO PIZZI
 FARMACIA
 FARMACIA
 FARMACIA

15. SISTEMA DE EVALUACIÓN DEL ESTUDIANTE

1772

La evaluación y acreditación del aprendizaje forma parte de un proceso de seguimiento y valoración del nivel de logros de los alumnos en las competencias adquiridas durante la formación. Además, en el cursado de la Carrera de Especialización, el alumno deberá efectuar un Trabajo Científico individual que formará parte de la evaluación final integradora, y cuyos avances se evaluarán anualmente desde el primer año. A tal fin los Centros Formadores deberán desarrollar actividades que incentiven la investigación.

De acuerdo a la normativa educativa vigente, la SGCS establece para las carreras de Especialización un sistema de evaluación articulado y estructurado de la siguiente manera: evaluación parcial, promocional y final integradora, las cuales permiten abordar de forma sistemática el proceso de aprendizaje de los estudiantes, acorde a lo establecido en el Plan de estudio correspondiente.

Evaluaciones parciales: Se realizarán con una periodicidad de al menos 6 (seis) meses. Serán teóricas y prácticas (modalidad oral o escrita), articuladas a las diferentes asignaturas. El registro de estas evaluaciones se efectuará a través del portfolio que, como instrumento de evaluación, permite el registro sistemático de las actividades efectuadas en cada año por los estudiantes, evidenciando el recorrido realizado en las actividades, académicas, asistenciales, científicas, de investigación, guardias y rotaciones, valorando tanto las dificultades como los beneficios para la formación de los estudiantes.

Asimismo, las evaluaciones de las Rotaciones en otros Servicios a desarrollarse durante el Programa de formación forman parte de la evaluación parcial y se implementarán en fecha a decidir por el Director de Centro Formador.

Evaluaciones promocionales: Se realizarán de manera unificada con todos los Centros Formadores, con periodicidad anual durante el último mes del año lectivo y serán fiscalizadas por la SGCS. Serán teóricas y prácticas de manera unificada, bajo la modalidad oral y escrita. Incluye:

- Evaluación teórica. Si es escrita, podrá realizarse mediante papel o presencial vía aula virtual. Constará de 80 (ochenta) preguntas de opción múltiple con cinco opciones de respuesta, de las cuales sólo una será correcta; el alumno deberá contestar el 70 % correctamente. Incluye contenidos de las asignaturas correspondientes al año de cursado. Se exigirán además, la aprobación de los Cursos Complementarios del año correspondiente.
- Evaluación práctica. Con paciente real o simulado. La evaluación práctica de competencias valorará el desempeño anual del alumno. Se exigirá la presentación del registro del proceso de formación en el portfolio (Ver anexo).
- Evaluación del proceso de investigación. Se exigirá el registro de la producción convenida en el Plan de estudios respecto del trabajo científico para cada año de formación.

La evaluación promocional (teórica o práctica) reprobada dará lugar a instancias recuperatorias, autorizadas por el Consejo Académico de la especialidad. La totalidad de las mismas no podrán superar los 5 meses desde el Examen promocional. Transcurrido este plazo, ante reiteradas reprobaciones será causal de exclusión de la carrera.

Evaluación final integradora: Se realizará de manera unificada con todos los Centros Formadores; tendrá lugar al finalizar el último año, y será fiscalizadas por la SGCS. Permite valorar las competencias adquiridas por el estudiante en términos de perfil del egresado y deberá estar orientada a verificar la adquisición de las competencias expresadas en este Plan de estudios al finalizar el cursado. Esta instancia comprenderá:

- **Examen teórico-práctico.** Los responsables de los Centros Formadores que integran el Consejo Académico de la especialidad llevarán a cabo la Evaluación final Integradora, a partir de la observación y análisis de casos clínicos adecuados a las exigencias teóricas y prácticas de la especialidad. Si la evaluación final teórico-práctica es reprobada, el estudiante podrá solicitar a la Secretaría de Graduados en Ciencias de la Salud la posibilidad de instancia/s recuperatoria/s, de ser considerada esta solicitud, se fijará un plazo máximo de hasta dos años.

1772

Prof. Dr. ROGERIO PIZZI
SECRETARÍA DE GRADUADOS EN CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO

- **Trabajo Final Integrador** La evaluación del Trabajo Científico, de carácter Integrador, es parte de la evaluación final, y será evaluado luego de haber aprobado el examen teórico-práctico, por el Director del Centro Formador y otros miembros del Consejo Académico de la Especialidad, donde uno de ellos deberá ser externo al centro formador del/los cursantes que finalizan. Su aprobación dará lugar a la obtención del título de especialista.

Para las evaluaciones promocionales y finales, los Tribunales estarán integrados por los Directores de los Centros Formadores. La elección de las Sedes quedará a criterio del Consejo Académico de la Especialidad. La SGCS fijará el cronograma de los exámenes y los fiscalizará mediante un equipo de docentes capacitados, de acuerdo a la normativa vigente.

La SGCS registrará los resultados finales en el Sistema Informático Universitario SIU-GUARANÍ.

16. PROPUESTA DE SEGUIMIENTO CURRICULAR

El Consejo Académico de la Carrera y los Directores de Centros Formadores en el que se dicta dicha especialización tendrán a su cargo gestionar la organización, implementación y seguimiento del cursado de la carrera con el propósito de alcanzar el perfil profesional definido. Esto incluye implementación, seguimiento y evaluación del Plan de estudios y de su revisión periódica, de la propuesta en término de diseño y desarrollo curricular, formación teórica y práctica, logros y dificultades.

En el proceso de seguimiento se valorarán la adecuación de los contenidos, las actividades, las actividades teórico-prácticas, la actualización de la bibliografía y la modalidad de evaluación. Para ello se realizarán encuestas destinadas a los estudiantes sobre el desempeño docente y se efectuarán reuniones con los docentes a fin de analizar y articular los procesos formativos de áreas específicas con los requerimientos/necesidades de los estudiantes. Asimismo, se valorará la inserción laboral de los egresados, relación con la universidad, e interés por la formación permanente. Los egresados, al realizar el trámite administrativo para obtener el Título deben completar digitalmente la encuesta SIU-KOLLA provista por la UNC.

17. RESUMEN DE LA ARTICULACIÓN DE CONTENIDOS TEÓRICOS Y PRÁCTICOS POR ASIGNATURA POR AÑO (Incluye Cursos complementarios).

ASIGNATURA/CURSO COMPLEMENTARIO	UNIDAD DE PRÁCTICA
PRIMER AÑO	
PEDIATRÍA AMBULATORIA I	CENTRO DE SALUD- VACUNATORIO/ EQUIPO INTERDISCIPLINARIO (6 meses)
CLINICA PEDIÁTRICA I	SALA DE INTERNACIÓN DE CUIDADOS MÍNIMOS (6 meses)
CURSO DE INGLÉS	SGCS (9 semanas)
CURSO BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA Y de INFORMACIÓN BIOMÉDICA	SGCS (1 semana)*
SEGUNDO AÑO	
PERINATOLOGÍA	SERVICIO DE NEONATOLOGÍA (4 meses)
PEDIATRÍA AMBULATORIA II	CONSULTORIO EXTERNO/ CENTRO DE SALUD 4 meses
CLINICA PEDIÁTRICA II	SALA CUIDADOS MINIMOS-INTERMEDIOS-ONCOHEMATOLOGÍA 4 meses
CURSO EPIDEMIOLOGÍA	SGCS (1 semana)*

1772

Prof. Dr. ROY...
 11/2021
 11/2021

CURSO METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN I	SGCS (1 semana)*
CURSO BIOESTADÍSTICA I	SGCS (1 semana)*
TERCER AÑO	
PEDIATRÍA AMBULATORIA III	CENTRO DE SALUD/ CONSULTORIOS Y DE ESPECIALIDADES 4 Meses
CLINICA PEDIÁTRICA III	SALAS DE INTERNACIÓN (4 Meses)
EMERGENCIAS Y CUIDADOS CRÍTICOS	SALA DE EMERGENCIAS Y UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS (UTI) (4 Meses)
CURSO METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN II	SGCS 1 semana*
CURSO BIOESTADÍSTICA II	SGCS 1 semana*
*Nota: los cursos complementarios están sujetos a disponibilidad y fecha propuesta por la SGCS	

PRIMER AÑO

⇒ **COMPETENCIAS MÍNIMAS A ALCANZAR AL FINALIZAR PRIMER AÑO.**

Al finalizar el cursado de 1° año se espera que el alumno sea capaz de:

1. Establecer una adecuada comunicación y relación médico paciente con el niño y su familia tanto en el ámbito ambulatorio como en sala de internación de cuidados mínimos.
2. Confeccionar historias clínicas, realizar anamnesis y examen semiológico sistemático en el lactante, niño y adolescente referidos a la atención ambulatoria y hospitalaria.
3. Conocer y evaluar la dinámica del crecimiento y desarrollo del niño en sus diferentes etapas identificando situaciones de riesgo y alteraciones.
4. Evaluar el estado nutricional del paciente y elaborar estrategias adecuadas de alimentación
5. Conocer el calendario nacional de vacunas y verificar su cumplimiento acorde a la edad del paciente y situación de riesgo.
6. Indagar la dinámica familiar y reconocer sus crisis normales y patológicas.
7. Llevar a cabo acciones elementales de prevención de acuerdo a riesgos y epidemiología local.
8. Conocer las principales causas de morbimortalidad infantil y materna en nuestro medio así como los planes de acción implementados para reducirlas.
9. Verificar las condiciones sociales y ambientales en que se desenvuelve el niño y su familia, detectando tempranamente factores de riesgo de lesiones intencionales y no intencionales.
10. Incorporar los conceptos de la estrategia AIEPI en la consulta pediátrica del control de salud.
11. Detectar oportunamente las patologías prevalentes acorde a las etapas de la vida y establecer el tratamiento adecuado de las patologías más frecuentes ambulatorias y hospitalarias en sala de cuidados mínimos.
12. Reconocer la gravedad del paciente de acuerdo a su situación resolviendo inicialmente las situaciones de emergencias en sala de cuidados mínimos y en consulta ambulatoria.
13. Reconocer y formular diagnóstico de los principales síndromes que requieren internación incluyendo manejo del medio interno, trastornos del aparato nefrouinario, respiratorio y digestivo.
14. Aplicar los procedimientos algorítmicos de acuerdo a las hipótesis diagnósticas con utilización racional de los exámenes complementarios en sala de internación.
15. Resumir y exponer la condición clínica del paciente internado y ser capaz de trabajar en equipo interdisciplinario.
16. Interpretar textos científicos en idioma inglés
17. Realizar búsqueda de información científica completa y actualizada en fuentes confiables y conocer las bases del análisis crítico de la literatura médica

1772

Prof. Dr. ROGELIO PIZZI
 F.C.P. - F.C.P.
 UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA

18. Redactar un trabajo de revisión narrativo, un reporte de caso y/o un protocolo de investigación.

ASIGNATURA: PEDIATRÍA AMBULATORIA I

⇒ **Organización de Contenidos teóricos de PEDIATRÍA AMBULATORIA I**

MÓDULO 1: CRECIMIENTO Y DESARROLLO NORMAL Y SUS TRASTORNOS

MÓDULO 2: NUTRICIÓN Y SUS TRASTORNOS

MÓDULO 3: MORTALIDAD INFANTIL Y ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA.

MÓDULO 4: PREVENCIÓN Y MANEJO EN LA EMERGENCIA DE LESIONES NO INTENCIONALES.

MÓDULO 1: CRECIMIENTO Y DESARROLLO NORMAL Y SUS TRASTORNOS. Crecimiento y desarrollo físico normal en las diferentes etapas de la vida. Factores que determinan las etapas de desarrollo y sus variaciones. Evaluación de crecimiento somático. Tablas de referencia descriptiva y prescriptiva. Antropometría. Percentilos, tablas, velocidad de crecimiento, puntaje Z, Índice de masa corporal, maduración ósea. Dentición normal. Cierre de fontanelas y suturas. Desarrollo puberal normal. Principales alteraciones del crecimiento y desarrollo físico. Falla de crecimiento y crecimiento en exceso. Talla baja. Diagnósticos diferenciales. Estudio y manejo del niño con alteraciones del crecimiento. Medidas de prevención y seguimiento de niños y adolescentes normales y con trastornos del crecimiento. Desarrollo del lactante y pre-escolar. Reflejos arcaicos, adquisición de funciones. Motricidad, lenguaje. Hitos madurativos según etapas. Valoración integral del desarrollo individual y social. Familia, socialización y vínculos. Estimulación Temprana. Desarrollo psicológico y cognitivo del lactante y pre-escolar. Identificación de trastornos y derivación oportuna. Integración en el equipo de salud.

MÓDULO 2: NUTRICIÓN Y SUS TRASTORNOS. Fisiología de la alimentación. Lactancia materna. Técnicas de la lactancia. Beneficios nutricionales para el niño. Composición de la leche materna. Comparación con la leche de vaca. Contraindicaciones absolutas y relativas de la alimentación con pecho materno. Recomendaciones para una lactancia exitosa. Importancia de la nutrición infantil en el desarrollo y complicaciones en la edad adulta. Fisiología de los procesos de digestión y absorción de nutrientes. Requerimientos calóricos y nutricionales en el lactante y preescolar. Lípidos, hidratos de carbono, proteínas en la nutrición infantil. Vitaminas liposolubles e hidrosolubles, fibras y elementos traza en la alimentación del niño. Alimentación artificial y complementaria en el lactante. Composición. Dilución. Introducción de semisólidos y sólidos en la dieta habitual del lactante. Conducta alimentaria. Hábitos dietéticos y ambiente familiar. Trastornos de la nutrición. Desnutrición y malnutrición. Valoración nutricional. Enfermedades carenciales frecuentes. Recuperación nutricional enteral y parenteral. Vías de administración: sonda nosogástrica, trasplórica, gastrostomía, etc. Fórmulas para alimentación enteral. Alimentación parenteral total. Indicaciones. Determinación de requerimientos. Complicaciones. Nutrición en situaciones especiales: enfermedad celíaca, fibrosis quística, insuficiencia renal, diabetes mellitus, etc. Sobrepeso y Obesidad. Factores de riesgo de sobrepeso y obesidad. Diagnóstico, cuadro clínico, complicaciones. Síndrome metabólico. Prevención y manejo integral del niño y adolescente con obesidad.

MÓDULO 3: MORTALIDAD INFANTIL Y ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA. Mortalidad Infantil y materna. Epidemiología. Campo de la pediatría. El pediatra ecólogo de la familia y médico de cabecera del niño y adolescente. Ciclo vital. Niveles de atención. Tipos de intervención. Control de Salud. Detección oportuna de patologías según edades. Concepto de Screening o Tamizaje de enfermedades. Identificación de enfermedades graves en el consultorio. Relación médico-paciente en pediatría. Inmunizaciones. Bases inmunológicas de las vacunas. Concepto de memoria inmunológica. Epidemiología de las Enfermedades inmunoprevenibles. Conservación, manipulación y

1772

Prof. Dr. ROY... PIZ...
UNIVERSIDAD...
1972

técnica de administración de vacunas. Aplicaciones conjuntas. Intervalo de administración entre vacunas y otros productos inmunobiológicos. Contraindicaciones. Vacunas incluidas en el calendario nacional de vacunación. Vacunación en situaciones especiales. Infecciones Respiratorias Agudas. IRA altas y bajas. Uso racional de recursos en enfermedades respiratorias prevalentes. Estrategia AIEPI. Enfermedades Prevalentes en el lactante y preescolar. Signos generales de peligro. El niño con diarrea aguda. El niño con fiebre. El niño con Tos o dificultad para respirar. La fiebre como motivo de consulta frecuente. Enfermedades exantemáticas frecuentes. Enfermedades parasitarias frecuentes

MÓDULO 4. PREVENCIÓN Y MANEJO EN LA EMERGENCIA DE LESIONES NO INTENCIONALES. Muerte súbita del lactante. Mobiliario seguro. Seguridad en el hogar. Prevención de lesiones en la vía pública. Rol del pediatra. Medidas de Salud pública para la prevención de lesiones. Politrauma, traumatismo de cráneo, tórax y abdomen. El paciente con injuria eléctrica y térmica, injuria por sumersión.

BIBLIOGRAFÍA

- ✓ Kliegman, Stanton, St. Geme, Schor. Nelson Tratado de Pediatría. 20° Ed. Elsevier- Saunders. Barcelona. 2016
- ✓ Leal Quevedo Enrique. El Pediatra Eficiente. 7° Ed. 1° Panamericana. Buenos Aires. 2013.
- ✓ Paris, Sanchez, Beltramino, Copto. Meneghello Pediatría. 6° Ed. Editorial Médica Panamericana. 2013
- ✓ Voyer L., Ruvinsky R., Cambiano C. Pediatría. 3° Ed. Ediciones Journal. Buenos Aires. 2011

Lecturas recomendadas

- ✓ Comité Nacional de Crecimiento y Desarrollo. Subcomisiones, Comités y Grupos de Trabajo. La Sociedad Argentina de Pediatría actualiza las curvas de crecimiento de niñas y niños menores de 5 años. Arch Argent Pediatr 2008;106(5):462-467.
- ✓ Manual para la vigilancia del desarrollo infantil en el menor de un año en el contexto de AIEPI. OMS/OPS. 2013.
- ✓ Normas de vigilancia del desarrollo Minsiterio de Salud de la Nación. 2014. www.msal.gov.ar
- ✓ Sociedad Argentina de Pediatría. Normas para la evaluación de Crecimiento físico (Libro verde). 2013.

Lecturas recomendadas Nutrición y sus trastornos:

- ✓ Cabrera V. Los mil días de oportunidad para intervenciones nutricionales. De la concepción a los dos años de vida. Arch Argent Pediatr 2012;110(4):311-317
- ✓ Sociedad Argentina de Pediatría. Anemia ferropénica. Guía de diagnóstico y tratamiento. Arch Argent Pediatr 2017; Supl;3-54
- ✓ Caballero Benjamín. Prevención de la obesidad en edad temprana. Arch Argent Pediatr 2012;110(6):497-502. Promoción de hábitos saludables en la infancia.
- ✓ Durán P. Nutrición temprana y enfermedades en la edad adulta: acerca de la "hipótesis de Barker". Arch. argent. pediatr 2004; 102(1):26-32.
- ✓ Ministerio de Salud de la Nación. Guías alimentarias para la población infantil. Consideraciones para los equipos de Salud; 2006. www.minsal.gov.ar
- ✓ Sociedad Argentina de Pediatría. Consenso de Obesidad. Arch Argent pediatr 2016
- ✓ Solansa A. Alimentación de los niños. ¿Qué le pasa al pediatra? Arch Argent Pediatr 2012;110(2):137-143

Lecturas recomendadas Mortalidad infantil y materna. Enfermedades prevalentes de la infancia

- ✓ AIEPI OPS/OMS www.oms.org
- ✓ Calendario nacional de vacunas 2016. www.msal.gov.ar
- ✓ Consenso sobre Enfermedades Regionales en Argentina 2013. www.msal.gov.ar
- ✓ Consenso de IRAB. Recomendaciones para el manejo de las infecciones respiratorias agudas bajas en el menor de 2 años. SAP 2015. Resumen ejecutivo del consenso IRAB
- ✓ Consenso Diarrea aguda. SAP 2011.

1772

Prof. Dr. ROBERTO PIZZI
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA

- ✓ Lineamientos para la aplicación de vacunas en huéspedes especiales. MSN.
- ✓ Ministerio de Salud www.msal.gov.ar
- ✓ Mortalidad Infantil en Argentina. 3° revisión de muertes "reducibles". Arch Argent Pediatr 2015
- ✓ Prevención y tratamiento de la diarrea. Ministerio de Salud de la Nación. www.msal.gov.ar
- ✓ Revisión sobre Otitis Media Aguda. SAP 2012.
- ✓ Revisión sobre Faringoamigdalitis. Comité de Infectología y Pediatría ambulatoria SAP.
- ✓ Salud materno infanto-juvenil en cifras en Argentina. SAP-Unicef 2015.

Lecturas recomendadas prevención y manejo de lesiones no intencionales

- ✓ Consenso nacional sobre prevención del ahogamiento SAP. Parte I. Arch Argent Pediatr 2009; 107(3):271-276.
- ✓ Consenso nacional sobre prevención del ahogamiento SAP. Parte II. Arch Argent Pediatr 2009; 107(4):362-368.
- ✓ Consenso Mobiliario infantil seguro. SAP 2016. www.sap.org.ar
- ✓ Consenso. Consideraciones sobre sueño seguro en el lactante. 2015. www.sap-org.ar/consensos
- ✓ Consenso de Reanimación Cardio-pulmonar. SAP 2013. Arch Argent Pediatr 2013; 110:37-45
- ✓ Manual de Prevención de lesiones. Sociedad Argentina de Pediatría Tercera edición, setiembre de 2012. www.sap.org.ar/consensos

⇒ **UNIDAD DE PRÁCTICA: ACTIVIDAD ASISTENCIAL EN ROTACIÓN POR CENTROS DE SALUD/GUARDIA/CONSULTORIOS PEDIÁTRICOS Y VACUNATORIO.**

Actividades Prácticas: Atención diaria supervisada de pacientes pediátricos que concurren a control de niño sano, sala de emergencias y consulta pediátrica ambulatoria. Incluye:

1. Confección de la historia clínica de la atención ambulatoria del niño que concurre para primer control de salud: anamnesis (antecedentes familiares y perinatal); examen físico por órganos y sistemas desde la primera semana de vida (maniobras semiológicas propias para cada edad).
2. Mediciones antropométricas. Técnica. Utilización de Tablas y gráficos de referencia. Obtención de índices antropométricos. Diagnóstico antropométrico. Cálculo de velocidad de crecimiento y talla blanco genética. Diagnóstico de talla baja y alta.
3. Evaluación de los signos vitales obtenidos y comparación con los valores normales para la edad del paciente. Realización examen físico completo del paciente y registro en la historia clínica.
4. Reconocimiento de eventos puberales normales y patológicos y derivación al especialista.
5. Valoración de las diferentes áreas del desarrollo psicomotor (motricidad fina y gruesa, lenguaje, socioemocional, cognitivo y función ejecutiva) reconociendo los logros según edad. Implementación de maniobras y/o técnicas adecuadas para valorar el desarrollo psicomotor.
6. Evaluación de la situación familiar del niño, informando a los padres sobre las crisis normales que atravesará el niño y orientando para la resolución de problemas familiares.
7. Seguimiento longitudinal del paciente y su familia (control de niño sano).
8. Identificación de lactante con riesgo de presentar trastornos o retrasos del crecimiento y/o del neurodesarrollo y solicitud de estudios complementarios en el niño con trastornos del crecimiento y desarrollo. Derivación oportuna al especialista.
9. Promoción de lactancia materna. Relevamiento de pautas culturales en relación a hábitos alimentarios. Cálculo de aporte calórico y aportes hídricos según edad. Indicación de alimentación complementaria teniendo en cuenta la maduración neurológica y a las características culturales y económicas de la familia.
10. Diagnóstico de sobrepeso y obesidad. Solicitud de métodos complementarios. Diagnóstico de síndrome metabólico. Trabajo conjunto con otros profesionales del equipo de salud (nutricionista, psicólogo). Orientación y consejería a la familia sobre pautas de prevención de obesidad o malnutrición.

1772

Prof. Dr. ROGELIO D'IPPISI
 ESPECIALISTA CONSULTA
 PEDIATRIA INFANTIL
 DIVISION DE SALUD DE LA NAC.

11. Diagnóstico de enfermedades carenciales y pautas de prevención y tratamiento de anemia y raquitismo (Hierro y vitamina D)
12. Valoración del estado de inmunización del paciente. Prescripción de inmunizaciones según la edad, las recomendaciones nacionales y los antecedentes del paciente. Colocación de vacunas (intramuscular, subcutánea, intradérmica, oral).
13. Verificación de vacunas correspondientes al calendario oficial según edad y trabajo conjunto con otros profesionales del equipo de salud (enfermera y obstetra) para reducir las oportunidades perdidas en vacunas
14. Indicación de medidas epidemiológicas básicas: contactos de individuos con enfermedades infectocontagiosas prevalentes.
15. Dar pautas a la familia para prevención de accidentes en el hogar y la escuela. Pautas de sueño seguro. Uso del chupete. Andador. Traumatismos y quemaduras.
16. Diagnóstico y tratamiento de enfermedades prevalentes: infecciones respiratorias agudas Bajas, Infecciones respiratorias altas, exantemáticas y diarreas agudas, fiebre sin foco. Reconocimiento de criterios de gravedad y derivación a centro de 2° o 3° nivel de atención, según corresponda. Realización de ficha de referencia/contra-referencia para derivación del paciente.

Evaluación parcial: Se realizará al finalizar el cursado de la Asignatura Pediatría Ambulatoria I con una periodicidad de al menos 6 (seis) meses. Será teórica y práctica (modalidad oral o escrita). El resultado de las mismas se registrará en el portfolio individual.

ASIGNATURA: MEDICINA CLINICA PEDIÁTRICA I
--

⇒ **Organización de Contenidos teóricos de MEDICINA CLINICA PEDIATRICA I**

MÓDULO 1: MEDIO INTERNO Y SUS TRASTORNOS

MÓDULO 2: APARATO GENITOURINARIO Y SUS TRASTORNOS

MÓDULO 3: APARATO RESPIRATORIO Y SUS TRASTORNOS

MÓDULO 4: APARATO DIGESTIVO Y SUS TRASTORNOS

MÓDULO 1: MEDIO INTERNO Y SUS TRASTORNOS. Medio interno normal. Medio interno. Requerimientos diarios y regulación de los líquidos y electrolitos. Metabolismo fosfocálcico normal y principales alteraciones en pediatría. Deshidratación. Tipos de deshidratación. Planes de hidratación en situaciones frecuentes. Shock hipovolémico. Equilibrio ácido-básico. Regulación del equilibrio ácido-básico en el organismo. Principales alteraciones. Cetoacidosis diabética. Alteraciones de los líquidos. Sobrehidratación. Cuadros frecuentes de sobrehidratación en pediatría. Inadecuada secreción de hormona antidiurética. Edemas en pediatría

MÓDULO 2: APARATO GENITOURINARIO Y SUS TRASTORNOS. El sistema Urinario. Fisiología del aparato urinario. El riñón normal. Desarrollo, estructura y funciones. Maduración del acto miccional. Incontinencia urinaria y Enuresis. Manifestaciones clínicas y grandes síndromes clínicos renales. Hematuria. Síndrome Nefrítico. Proteinuria. Síndrome Nefrótico. Indicación e interpretación de biopsia renal. Glomerulopatías. Malformaciones congénitas y enfermedades de las vías urinarias. Tubulopatías uropatía obstructiva, Reflujo vésico ureteral. Infección Urinaria alta y baja. Secuencia de estudios complementarios de diagnóstico. Litiasis renal. Fimosis. Trastornos de la uretra y anomalía del contenido escrotal. Insuficiencia Renal. Insuficiencia renal aguda y crónica. Síndrome Urémico hemolítico. Diálisis Peritoneal. Traumatismo renal. Tumores renales

MÓDULO 3: APARATO RESPIRATORIO Y SUS TRASTORNOS. El aparato respiratorio. Crecimiento y desarrollo normal y malformaciones congénitas. Mecanismos de defensa, microbioma pulmonar. Fisiología respiratoria. Radiología normal de tórax en el paciente pediátrico. Fisiología respiratoria.

1772

Radiología normal de tórax y patrones radiológicos en el paciente pediátrico. Métodos complementarios de diagnóstico. Valoración de la función pulmonar. Saturometría. Patologías obstructivas de la vía aérea. Lactante sibilante y asma. Diagnósticos diferenciales. Exacerbación de asma. Manejo de la crisis en el hogar o en la escuela. Aerosolterapia. Enfermedad pulmonar crónica y recurrente. Tuberculosis. Manejo del paciente con tos aguda y crónica. Enfermedad Pulmonar Crónica Post infecciosa (EPCPI). Hipoxemia crónica. Tuberculosis en pediatría. Enfermedades de resolución quirúrgica del tórax. Empiema en pediatría. Neumonía recurrente. Malformaciones congénitas de las vías respiratorias y el pulmón.

MÓDULO 4: APARATO DIGESTIVO Y SUS TRASTORNOS. El aparato digestivo y sus etapas madurativas. Constipación. Incontinencia fecal. Estudios complementarios de diagnóstico. Dolor abdominal recurrente. Trastornos frecuentes en aparato digestivo. Reflujo gastroesofágico Alergia alimentaria. Enfermedad Celíaca. Diarrea crónica. Trastornos hepáticos, de vías biliares y páncreas. Síndrome de mala absorción. Diagnósticos diferenciales. Fibrosis Quística. Patologías digestivas de resolución clínico-quirúrgica. Atresia esofágica. Hipertrofia de píloro. Abdomen agudo médico y quirúrgico. Vómitos. Hemorragia digestiva. Ingestión de cáusticos, cuerpo extraño en vía digestiva

BIBLIOGRAFÍA:

- ✓ Kliegman, Stanton, St. Geme, Schor. Nelson Tratado de Pediatría. 20° Ed. Elsevier- Saunders. Barcelona. 2016
- ✓ Paris, Sanchez, Beltramino, Copto. Meneghello Pediatría. 6° Ed. Editorial Médica Panamericana. 2013
- ✓ Voyer L., Ruvinsky R., Cambiano C. Pediatría. 3° Ed. Ediciones Journal. Buenos Aires. 2011

Lecturas recomendadas medio interno y aparato génitourinario:

- ✓ Antón Gamero M, Fernández Escribano A. Daño renal agudo. Protoc diagn ter pediatr. 2014; 1:355-71.
- ✓ Aguirre Meñica M, Luis Yanes MI. Tubulopatías. Tubulopatías. Protoc diagn ter pediatr. 2014; 1:135-53.
- ✓ Calcio y nutrición. Documento comité de nutrición de la SAP. 2011.
- ✓ Consenso de tratamiento del síndrome nefrótico en pediatría. Arch Argent Pediatr 2014; 112(3):277-284.
- ✓ De Luca Collantes C, Izquierdo García E. Proteinuria. Protoc diagn ter pediatr. 2014; 1:69-79.
- ✓ Castro F. Fimosis y circuncisión. Rev Chil Pediatr 2010; 81 (2): 160-165.
- ✓ Carrasco Hidalgo-Barquero M, de Cea Crespo JM. Hematuria. Protoc diagn ter pediatr. 2014; 1:53-68. Fernández Fernández M, Cabrera Sevilla JE. Trastornos miccionales y enuresis en la infancia. Protoc diagn ter pediatr. 2014; 1:119-34.
- ✓ Enuresis infantil. Sociedad Española de Pediatría Sociedad Argentina de Pediatría. Comité Nacional de Nefrología Pediátrica. Nefrología Pediátrica. Buenos Aires: SAP; 2003. p.497-530.
- ✓ Fernández Cambor Carlota. enfermedad renal crónica en la infancia. diagnóstico y Tratamiento. Protoc diagn ter pediatr. 2014; 1:385-401.
- ✓ González Rodríguez JD, Rodríguez Fernández LM. Infección de las vías urinarias en la infancia. Protoc diagn ter pediatr. 2014;1:91-108.
- ✓ Madariaga Domínguez L, Ordóñez Álvarez FA. Manejo de las anomalías renales y del tracto urinario detectadas por ecografía prenatal. Uropatías obstructivas. Protoc diagn ter pediatr. 2014; 1:225-39.
- ✓ Monteverde Marta Lidia. SÍNDROME URÉMICO HEMOLÍTICO. Nefrología, Diálisis y Trasplante 2014; 34 (1):27-41.
- ✓ Tratamiento de la deshidratación por gastroenteritis aguda. Arch Argent Pediatr 2013.
- ✓ Tratamiento de la hipercalcemia idiopática y su incidencia sobre las patologías asociadas. Arch Argent Pediatr 2013; 111(2):110-114 / 110.
- ✓ Voyer. Hiperkalemia. Diagnóstico y tratamiento. Arch Argen Pediatr 2000;100:23-34.

1772

Prof. Dr. ROQUELO RIZZI

1772

Lecturas recomendadas Aparato Respiratorio y sus trastornos

- ✓ Álvarez Caro Francisco y col. Bronquiectasias en pediatría, aproximación diagnóstica y tratamiento. Arch Argent Pediatr 2012;110(1):52-59
- ✓ Comité de Neumonología. Guía de diagnóstico y tratamiento de pacientes con Fibrosis Quística. Actualización. Resumen ejecutivo. Arch Argent Pediatr 2014; 112(3):291-292. <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2014.291>
- ✓ Sociedad Argentina de Pediatría. Asma bronquial en la infancia. Criterios de diagnóstico y tratamiento. Arch Argent Pediatr 2017. www.sap.org/consensos.
- ✓ Sociedad Argentina de Pediatría, Comité Nacional de Neumonología. Criterios de diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis. www.sap.org/consensos. Arch Argent Pediatr 2015
- ✓ Sociedad Argentina de Pediatría. Comité Nacional de Neumonología. Seguimiento neumológico de los niños con displasia broncopulmonar al alta de la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal Parte 2: Administración de oxígeno, tratamiento farmacológico y seguimiento. Arch Argent Pediatr 2013;111(3):252-258
- ✓ Sociedad Argentina de Pediatría. Comité Nacional de Neumonología. Guías para el manejo de la oxigenoterapia domiciliaria en pediatría. Parte 1: Generalidades, indicaciones y monitoreo. Arch Argent Pediatr 2013;111(5):448-454

Lecturas recomendadas Aparato digestivo y sus trastornos:

- ✓ Asociación entre los patrones alimentarios durante el primer año de vida y alergia alimentaria en lactantes. Arch Argent Pediatr 2012;110(5):375-381
- ✓ Insuficiencia Hepática. PRONAP/2010. SAP
- ✓ Román JS, Dovasio F, Kreindel T y Kucharczyk M. Preguntas frecuentes en pediatría. Invaginación intestinal. Arch Argent Pediatr 2006; 104(5):470-473
- ✓ Sociedad Argentina de Pediatría. Consenso. Alergia a la proteína de la leche de vaca. Propuesta de Guía para el manejo de los niños con alergia a la proteína de la leche de vaca. Arch Argent Pediatr 2009; 107(5):459-470.
- ✓ Sociedad Argentina de Pediatría. Deficiencia de micronutrientes y enfermedad celíaca en pediatría. Arch Argent Pediatr 2014;112(5):457-463.

⇒ UNIDAD DE PRÁCTICA: ROTACIÓN POR SALA DE INTERNACIÓN PEDIÁTRICA (cuidados mínimos)

Actividades Prácticas. Incluye:

1. Confección de historia clínica inicial y registro de la evolución de la situación integral del paciente en sala de internación. Verificar estado de inmunización.
2. Realización del examen físico completo analizando los datos de crecimiento y desarrollo y signos vitales.
3. Elaboración de diagnósticos sindrómicos, diferenciales y posibles etiologías y evaluación de estadificación de riesgo.
4. Solicitud racional, Interpretación y registro de los resultados de los exámenes complementarios de acuerdo a las hipótesis diagnósticas planteadas.
5. Diseño el plan terapéutico inicial del paciente en internación y redacción de las indicaciones supervisadas por el responsable.
6. Cálculo de las necesidades nutricionales generales y de acuerdo a su patología de base. Promoción y mantenimiento de la lactancia materna durante la estancia hospitalaria.
7. Realización de los procedimientos invasivos más frecuentes: venopuntura, punción arterial, lumbar y vesical, toma de muestra de cultivos de sangre, orina, materia fecal, secreciones nasofaríngeas, exudado de fauces y de catéteres, colocación de sondas nasogástricas y vesicales, lavado gástrico, entre otros. Ver anexo1.
8. Supervisión del cuidado y viabilidad de elementos de prácticas invasivas.
9. Interactuar en forma empática con el niño y adolescente internado y su familia.
10. Cumplimiento de las normas de bioseguridad concernientes al paciente, al personal médico, auxiliar y familiar.

1772

11. Participación en la devolución de información médica al paciente y su familia
12. Comunicar en forma sintética y completa el estado clínico de los pacientes a cargo al equipo de salud de guardia
13. Actualización bibliográfica relacionada con las problemáticas de salud durante la rotación.

Evaluación parcial: Se realizará al finalizar el cursado de la Asignatura CLINICA PEDATRICA I con una periodicidad de al menos 6 (seis) meses.

CURSO DE BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA Y DE INFORMACIÓN BIOMÉDICA

Fundamentación:

En las últimas décadas hemos presenciado innumerable cantidad de avances científicos y tecnológicos, como consecuencia la información biomédica, ha tenido un crecimiento exponencial, imposible de alcanzar en su totalidad para los profesionales de la salud.

Sin lugar a dudas en el mundo de hoy la evidencia médica es global, pero las decisiones se toman en situaciones concretas donde la realidad sanitaria, social, económica y cultural son, en parte, determinantes de proceso de toma de decisiones.

La situación es más compleja aún si tenemos en cuenta que no todo lo publicado es relevante, esto requiere que los profesionales necesariamente adquieran nuevas formas de entrenamiento y capacitación para definir el problema y generar una estrategia de búsqueda definida.

Objetivos:

- Conocer la magnitud de la información publicada, sus ventajas y desventajas.
- Adquirir destrezas en la búsqueda de información en diferentes bases de datos biomédicas.
- Seleccionar una estrategia de búsqueda de acuerdo al problema planteado.

Contenidos:

Unidad 1:

Fundamentos de la Epidemiología clínica. Magnitud de la información. Fuentes y Organización de la información. Niveles de evidencia. Grados de recomendación. Formulación de preguntas. Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS).

Unidad 2:

Biblioteca virtual de salud. Redes que constituye la biblioteca de Latinoamérica y el Caribe. Búsquedas vía DeCS.

Revisiones Sistemáticas. Base de datos Cochrane.

ACCESSSS

Unidad 3:

Guías de Práctica Clínica. Búsqueda en Clearinhouse, NICE y SIGN

Boletines de información terapéutica.

Sistemas de alerta: Blogs. Evidence Update – Revistas de acceso libre (open acces).

Unidad 4:

Medline: Búsqueda simple. Vocabulario MeSh. Búsqueda Básica. Medline: Búsqueda intermedia. Clinical Queries

Citas bibliográficas a partir de las normas Vancouver.

Metodología de Enseñanza.

Planteo teórico: Conceptos en relación a información biomédica, "infoxicación", formulación de preguntas de búsqueda de información (PICO) e identificación de descriptores en DeCS/MeSH.

1772

Prof. Dr. ROBERTO...
12/21
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA

Actividades de aula virtual: Lecturas de material bibliográfico y uso de los videos tutoriales para la búsqueda de información en Internet, utilizando metabuscadores y bases de datos. Identificación de títulos significativos, valoración de descriptores de los mismos.
Seleccionar por áreas, aspecto clínico, edad, entre otros.

Modalidad de Evaluación:

Presentación de trabajo escrito enviado a través del aula virtual. El mismo consiste en: el planteo de una situación clínica, describir la pregunta a partir del formato PICO, buscar los descriptores a partir del MeSh y DeCs y realizar una búsqueda bibliográfica en metabuscadores, boletines, blogs y bases de datos, describiendo la sistemática para refinar la búsqueda, luego seleccionar hasta 5 citas bibliográficas y referenciarlas a partir de las normas Vancouver.

Bibliografía:

- **Aleixandre-Benavent R.** "Fuentes de información en ciencias de la salud en Internet". Panace@ 2011; 12 (33): 112-120
- **Aleixandre-Benavent R, González Alcaide G, González de Dios J, Alonso-Arroyo A.** "Fuentes de información bibliográfica (I). Fundamentos para la realización de búsquedas bibliográficas". Acta Pediatr Esp. 2011; 69(3): 131-136
- **Boletín Infac.** "FUENTES DE INFORMACIÓN DE MEDICAMENTOS. INFORMACIÓN FARMACOTERAPÉUTICA DE LA COMARCA". 2011. VOLUMEN 19, Nº 6. <http://www.osakidetza.euskadi.net/cevime/es>
- **Borges F.** "El estudiante de entornos virtuales. Una primera aproximación". Digithum. N.o 9. UOC. 2007. Disponible en: <http://www.uoc.edu/digithum/9/dt/esp/borges.pdf>. ISSN 1575-2275
- **DiCenso, A; Bayley, L; Haynes, R B.** "Accessing pre-appraised evidence" fine-tuning the 5S model into a 6S model. ACP Journal Club 151(3):2-3. 2009.
- **González de Dios J, Balaguer Santamaría A.** "Revisión sistemática y metanálisis (I): conceptos básicos". Evid Pediatr. 3: 107.2007.
- **González de Dios, J; Buñuel Álvarez, JC** "Búsqueda eficiente de las mejores pruebas científicas disponibles en la literatura: fuentes de información primaria y secundaria". Evid Pediatr. 2: 12. 2006.
- **Martín Muñoz, P; Ruiz Canela, J.** "Guías de práctica clínica (I): conceptos básicos". Evid Pediatr.; 4: 61. 2008.
- **McAlister, FA; Graham, L; Karr, G W, Laupacis, A.** "Evidence-Based Medicine and the Practicing Clinician" J Gen Intern Med. April; 14(4): 236-242. 1999.
- **Rada, G; Letelier, LM.** ¿Podemos mantenernos actualizados en medicina en el siglo XXI: Revista Méd Chile. 137: 701-708. 2009.

Smith, JH; Haynes, R B, Johnston, M E. "Effect of problem-based self-direct undergraduate education on life-long learning". CMAJ

CURSO DE INGLES

Fundamentación

La enseñanza de inglés con fines específicos en el contexto de la formación de postgrado del profesional de la salud responde a la necesidad de prepararlo para que, mediante el manejo de la lengua extranjera utilizada en todo el mundo como medio de divulgación del saber científico, acceda a la información en forma directa y esto constituya un instrumento eficiente en su tarea de investigación y perfeccionamiento profesional.

El alumno es el centro del proceso enseñanza y aprendizaje en ese sentido, sus necesidades e intereses, se transforman en un eje importante para la definición del método de trabajo, la estructuración de contenidos, la selección de destrezas y la organización de materiales,

1772

Prof. Dr. ROBERTO...
ESTADÍSTICA...
UNIVERSIDAD...
2022

Objetivos generales

- ✓ Desarrollar competencia lectora en inglés científico-técnico.
- ✓ Reconocer el manejo de una lengua extranjera como instrumento de comunicación e información.
- ✓ Aplicar principios de aprendizaje independiente, en el desarrollo de competencia lectora, de manera que reconozca los beneficios de asumir esta actitud.

Objetivos específicos

- ✓ Conocer el léxico específico de distintas áreas temáticas de las ciencias de la salud.
- ✓ Reconocer las estructuras gramaticales presentes en los textos y sus correspondientes funciones.
- ✓ Identificar y comprender las diferentes estructuras lingüísticas correspondientes a los distintos tipos de texto.
- ✓ Comprender las relaciones existentes entre la lengua materna y la extranjera.

Contenidos

Unidad 1. El artículo. El sustantivo: género, número y caso. Frases nominales. Adjetivos posesivos. Pronombres personales. Verbo "to be" en presente. Pronombres objetivos. El infinitivo. El modo imperativo.

Unidad 2. "there be" en presente. "some, any, no, every" y sus compuestos. Preposiciones. Adverbios. Tiempo presente simple. El verbo "to have".

Unidad 3. La forma "-ing". Tiempo presente continuo. Comparativos y superlativos de adjetivos y adverbios. Verbos modales o defectivos. Preposiciones. Futuro simple. Futuro próximo.

Unidad 4. Pasado simple. "there be" en pasado. Pasado continuo. Pasado simple de verbos regulares e irregulares. Pronombres relativos. Nexos lógicos. Presente perfecto. Pasado perfecto.

Unidad 5. Verbos defectivos. Voz pasiva I. Voz pasiva II. Voz pasiva III. Potencial simple. Oraciones condicionales.

Metodología de enseñanza

Las actividades se desarrollan de manera expositiva en parte teórica gramatical, seguida de la parte práctica que consiste en la participación activa de los alumnos en la traducción de textos. Los temas se presentan en forma gradual, revisando permanentemente lo enseñado y atendiendo a las expresiones idiomáticas. Se realizarán diferentes actividades tales como: ejercicios de múltiple elección, formación de palabras, textos para completar con sustantivos o preposiciones para presentar el vocabulario básico relacionado con cada tema. El material específico de traducción está extraído de libros y revistas científicas de actualidad, en el área de las Ciencias de la Salud, que puedan aportar a la permanente formación de los estudiantes.

Metodología de la evaluación

La evaluación formativa se realiza a través de un seguimiento permanente y personalizado del proceso de aprendizaje. La evaluación sumativa consiste en tres evaluaciones parciales y una final que se rinde a través de un examen final presencial.

Todas las evaluaciones son escritas e individuales en las cuales el estudiante debe demostrar la capacidad para comprender e interpretar distintos tipos de textos del área de las ciencias de la salud. Los alumnos que tienen conocimiento de la lengua y están en condiciones de traducir textos de su área específica de formación, pueden acreditar dicho conocimiento a través de un examen libre de traducción que se recepta en la Secretaría de Graduados, en tres momentos del ciclo lectivo: marzo, junio y noviembre.

Bibliografía Obligatoria

- ✓ Martínez, Zulema; Orta, Marta Beatriz; Orzábal, Lilian; Sandrín, María Eugenia. "Manual de cátedra" 1° Edición 1999; 2° Edición 2009. Córdoba, Argentina. Editorial Comunicarte.

1772

Prof. Dr. ROSETO
1912.21
2011.01.01
2011.01.01

- ✓ Martínez, Zulema; Orta, Marta Beatriz; Orzábal, Lilian; Sandrín, María Eugenia. Curso De Inglés Médico Traducción Nivel 1. Año: 1° Ed: 2000; 2° 2005,3° 2006; 3 Reimpresión 2009; 4° Reimpresión: 2010. Editorial Comunicarte. Córdoba. Argentina.

Bibliografía de referencia

- ✓ Alexander, Louis. *"Longman English Grammar"*. London: Longman, 1988.
- ✓ Biber, Douglas; Stig Johansson; Geoffrey Leech; Susan Conrad; Edward Finegan. *"Longman Grammar of Spoken and Written English"*. Harlow: Addison Wesley Longman, 1999.
- ✓ Collins, Peter; Carmella Hollo Catherine. *"English Grammar: An Introduction"*. Houndmills: Palgrave, 2000.
- ✓ Downing, Angela; Philip Locke, A. *"University Course in English Grammar"*. London: Routledge, 2002.
- ✓ Freeborn, Dennis. *Angela "Coursebook in English Grammar"*. Houndmills: Macmillan, 1995.
- ✓ Goldberg, Adele Emily; Devin Casenhiser. "English Construction." In *The Handbook Of English Linguistics*. Ed. B. Aarts and A. McMahon. Malden (Ma): Wiley / Blackwell. Pág 343-55.2006.
- ✓ [Http://Andromeda.Rutgers.Edu/Jlynch/Writing/](http://Andromeda.Rutgers.Edu/Jlynch/Writing/) 2009
- ✓ Huddleston Joy, Rodney Ralph; Geoffrey Karen. Pullum Dietrich. *"The Cambridge Grammar of the English Language"*. Cambridge: Cambridge Up, 2002.
- ✓ Lobeck, Albert. *"Discovering English Grammar"*. New York: Oxford Up, 2000.
- ✓ Lynch, Jack. 2008. *"Guide To Grammar And Style"*.
- ✓ Navarro, Fernando. 1997 *"Manual De Bibliografía Española De Traducción e Interpretación"* Alicante. España. Universidad De Alicante,
- ✓ Nelson, Gerald. *"English: An Essential Grammar"*. (Essential Grammars). London. Routledge, 2001.
- ✓ Quirk, Randolph; Sidney Greenbaum, Geoffrey Leech; Jan Svartvik, A *"Comprehensive Grammar Of The English Language"*. London. Longman, 1985. 1994.
- ✓ Raymond, Murphy; García Clemente, Fernando. *"Essential Grammar in Use"* (edición en español). 3ª Edición. Oxford University Press. 2008.
- ✓ Real Academia Española y la Asociación de Academias de la Lengua Española. Nueva gramática de la lengua española, 2009.

Base de Datos

- AAP. American association of Periodontology <http://www.perio.org/>
- About.com Nutrition. <http://nutrition.about.com/>
- ACA. American Chiropractic Association <http://www.acatoday.org/>
- ACOEM. The American College of Occupational and Environmental Medicine <http://www.acoem.org/>
- Ailments.com.< <http://www.ailments.com/>>
- Annals of Internal Medicine <<http://www.annals.org/>>
- Answers.com. Medical Encyclopedia <<http://www.answers.com/>>
- BBC. Health. <<http://www.bbc.co.uk/health/>>
- BioMed Central Update, Head & Face Medicine <<http://www.head-face-med.com/>>
- CDC. Centers for Disease Control and Prevention <<http://www.cdc.gov/>>
- Enc. of Behavioral Modification and Cognitive Behavioral Therapy. <<http://es.scribd.com/doc/35892683/Behavioral-Interventions-in-Cognitive-Behavior-Therapy>>
- GastroSource AstraZeneca Websites <<http://www.gastrosource.com>>
- Health Daily News <<http://www.dailynewscentral.com/>>
- InfoRadiology. <<http://www.radiologyinfo.org/>>
- International Journal of Health Geographics <<http://www.ij-healthgeographics.com/>>
- Jennifer B. Marks. Diabetes Research Institute, Division of Endocrinology, University of Miami, April 6 2010 <<http://www.diabetesresearch.org/>>

1772

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA

- Journal of Medical Case Reports <<http://www.jmedicalcasereports.com/>>
- Journal WATCH. Specialties. Women's health. <<http://womens-health.jwatch.org>>
- Mayo Clinic <<http://www.mayoclinic.com/>>
- MedicineNet.com <<http://www.medicinenet.com/script/main/hp.asp>>
- Medifocus.com <<http://www.medifocus.com/2009/index.php?a=a>>
- Medline Plus. Medical Encyclopedia <<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/>>
- Medpage Today <http://www.medpagetoday.com>
- MedpageToday.Guide-to-Biostatistics.
<<http://www.medpagetoday.com/lib/content/Medpage-Guide-to-Biostatistics.pdf>>
- Medscape. <<http://www.medscape.com/gastroenterology>>
- NIH. The National Institutes of Health <<http://www.nih.gov/>>
- Obstetrics and Gynecology. <<http://journals.lww.com/greenjournal/pages/default.aspx>>
- Oxford University Press on behalf of the Society of Occupational Medicine.
<<http://www.oup.com/us/>>
- Pediatrics. Official Journal of the American Association of Pediatrics
<<http://pediatrics.aappublications.org/>>
- Renalinfo.com. Baxter international Inc. <<http://www.renalinfo.com/>>
- Science Daily: Health and Medicine News
<http://www.sciencedaily.com/news/health_medicine/>
- Special English. Medicine Book 3. Collier-Macmillan
- The Journal of Allergy and Clinical Immunology <<http://www.jacionline.org/>>
- The Lancet <<http://www.thelancet.com/>>
- The Merck Manuals. Trusted Medical Information. <<http://www.merckmanuals.com/>>
- The New England Journal of Medicine <<http://www.nejm.org/>>
- The New York Times. Health Guide. <<http://health.nytimes.com/health/guides/index.html>>
- Vital Notes for Nursing. Psychology. Blackwellpublishing <<http://www.wiley.com/WileyCDA/>>
- Wikipedia, the free encyclopedia. <<http://en.wikipedia.org/wiki/Wikipedia:Portada>>
- World Health Organization <<http://www.who.int/en/>>

SEGUNDO AÑO

⇒ COMPETENCIAS MÍNIMAS A ALCANZAR AL FINALIZAR SEGUNDO AÑO.

Al finalizar el cursado de 2° año se espera que el alumno sea capaz de:

1. Aplicar los procedimientos necesarios para realizar la recepción del recién nacido y reanimación cardiopulmonar neonatal.
2. Realizar diagnóstico oportuno del recién nacido de acuerdo al examen físico, maniobras requeridas, cálculo de la edad gestacional para tomar decisiones sobre el destino inmediato del mismo.
3. Confeccionar la historia clínica neonatal realizando una evaluación integral del neonato, su madre y su entorno, considerando la dinámica de crecimiento y desarrollo pre y postnatal.
4. Aplicar e interpretar las pruebas de tamizaje neonatal con un adecuado seguimiento posterior del recién nacido.
5. Reconocer los principales síndromes neonatales para asumir las decisiones acerca del diagnóstico, tratamiento e interconsulta oportuna.
6. Asumir una actitud favorable hacia la implementación y el mantenimiento de la lactancia materna como una responsabilidad prioritaria del equipo de salud
7. Proveer el tratamiento integral del recién nacido en UCI, atento a las peculiaridades fisiológicas de esta etapa de la vida.

1772

8. Participar activamente de la presentación, discusión y toma de decisiones de los pacientes atendidos en el servicio neonatología.
9. Asumir una actitud preventiva de las infecciones nosocomiales en salas de internación conjunta y UTI-UCI.
10. Participar activamente en consultorio de seguimiento del recién nacido crítico, pretérmino y portador de patología crónica.
11. Asistir al niño en edad escolar y adolescente en el ámbito de la atención primaria de la salud logrando establecer vínculos adecuados y evaluando el entorno familiar-social y escolar del niño en cada intervención
12. Tener en cuenta aspectos referentes a confidencialidad, respeto, secreto médico y principio de autonomía en el adolescente.
13. Obtener e interpretar las mediciones antropométricas; realizar el examen físico completo y sistemático pesquizando precozmente situaciones potencialmente patológicas y realizando la interconsulta oportuna; controlar cumplimiento de inmunizaciones del calendario oficial
14. Confeccionar el certificado para efectuar actividad física escolar y preparticipativa deportiva, conociendo los lineamientos y las implicancias médico legales del mismo y ofrecer consejería acerca de la actividad física recomendada de acuerdo a la edad y sexo.
15. Promover hábitos de nutrición y de sueño saludables. Detectar trastornos de conducta alimentaria en el niño y el adolescente. Asimismo promover acciones que favorezcan la salud bucodental.
16. En cada consulta adolescente deberá promover actitudes seguras para la prevención de accidentología vial; brindar pautas básicas de educación sexual , llevar a cabo detección precoz y consejería acerca del consumo problemático de sustancias y orientar hacia el uso adecuado de las redes sociales y tecnología en general
17. Asumir una actitud hacia la autonomía, detección de signos de alarma y el seguimiento adecuado en pacientes con patologías crónicas
18. Identificar las diferentes estructuras familiares y detectar precozmente situaciones compatibles con violencia, maltrato o abuso sexual en el ámbito familiar, escolar o social. Efectuar interconsulta oportuna para favorecer el seguimiento interdisciplinario
19. Detectar situaciones de riesgo que pudieran favorecer depresión o suicidio y efectuar el abordaje de las mismas en el contexto del equipo de salud
20. Reconocer y formular las estrategias necesarias para arribar al diagnostico trastornos oncológicos prevalentes en pediatría y su derivación oportuna.
21. Prevenir, identificar, tratar las principales anemias en pediatría con derivación pertinente al especialista.
22. Sospechar, elaborar un plan diagnostico inicial, y tomar decisiones conjuntamente con el especialista en las principales coagulopatías en pediatría
23. Resolver las principales complicaciones derivadas del tratamiento del cáncer, situaciones de urgencias oncológicas y el manejo integral de los pacientes, acompañando a su familia y al equipo de cuidados paliativos.
24. Realizar el examen físico neurológico completo acorde a las diferentes etapas del desarrollo, identificando situaciones de riesgo o alteraciones que requieran estudios complementarios o interconsulta con el especialista.
25. Identificar, diagnosticar y tratar pacientes con síndromes cardiovasculares frecuentes, reconocer cardiopatías congénitas y adquiridas prevalentes orientando su derivación oportuna al especialista.
26. Abordar la consulta infectológica en el contexto de la epidemiología local, procediendo a la notificación pertinente.
27. Reconocer las principales enfermedades infecciosas pediátricas y tomar decisiones diagnostico-terapéuticas, teniendo en cuenta huéspedes y/o situaciones especiales.
28. Usar racionalmente los recursos diagnósticos y drogas anti-infecciosas.
29. Fomentar la actitud científica, autocritica, y para la investigación.
30. Interpretar conceptos epidemiológicos (incidencia, prevalencia, tasas, sobrevida, etc) para su

1772

aplicación tanto a la investigación epidemiológica como a la salud pública.

31. Desarrollar un protocolo de investigación, familiarizarse con aspectos regulatorios de la investigación en salud, inclusión de casos y registro de datos. Confrontar hipótesis de trabajo y/o reformular la pregunta de investigación.

ASIGNATURA: PERINATOLOGÍA

⇒ Organización de Contenidos teóricos PERINATOLOGÍA

MÓDULO 1: Perinatología parte I. Recién nacido normal. Unidad madre-niño

MÓDULO 2: Perinatología parte II. Recién nacido con patología

MÓDULO 1: Perinatología parte I. El Recién nacido normal. Seguimiento en el consultorio. Vínculo madre- niño familia. Clasificación del recién nacido- Recepción/reanimación básica del recién nacido. Fisiología de la circulación. Transición. Homeostasis de la temperatura. Control metabólico. Crecimiento fetal: Influencias hormonales y aspectos nutricionales. Influencias maternas.. Maternidad segura y centrada en la familia. Consultas frecuentes en el consultorio. Desarrollo psico-emocional del recién nacido. Apego Ictericia neonatal fisiológica Vs trastornos ABO. Trastornos del crecimiento del recién nacido. Control del RN en el consultorio. AIEPI neonatal. Detección oportuna de patologías. Pesquisa neonatal. Screening neonatal- Aspectos metabólicos, hipotiroidismo, fibrosis quística, pesquisa oftalmológica y auditiva.

Infecciones perinatales y congénitas frecuentes. TORCHs. Generalidades. HIV, sífilis congénita. Sepsis neonatal y meningitis connatal. Enfermedades de notificación obligatoria.

MÓDULO 2: Perinatología parte II. El RN con trastornos. Recién nacido en UCIN. Reanimación avanzada del recién nacido. Hipertensión pulmonar en el recién nacido. Trastornos respiratorios del recién nacido: Taquipnea transitoria del RN (TTRN). Síndrome de aspiración de líquido amniótico meconial (SALAM). Neumonía connatal. Ventilación. Conceptos básicos. RN pequeño y grande para la edad gestacional. RN post maduro. Traslado del RN crítico. Medio interno y nutrición del recién nacido en UCIN. Manejo hídrico inicial. Requerimientos hídricos y electrolitos. Trastornos metabólicos y del medio interno (hipoglucemia, metabolismo fosfocálcico). Nutrición Parenteral y enteral. Enterocolitis necrotizante/NEC. Otros trastornos frecuentes del tubo digestivo de resolución quirúrgica. Grandes síndromes neonatales. Colestasis neonatal. Cardiopatías congénitas. Asfixia perinatal. Encefalopatía hipóxico isquémica. Enfermedad hemolítica del recién nacido. Recién nacido hijo de madre diabética. Trastornos frecuentes del recién nacido prematuro. Recién nacido prematuro generalidades. Cuidados iniciales. Apnea del prematuro. Lesión cerebral en el recién nacido prematuro. Patología pulmonar crónica del prematuro (DBP). Seguimiento del RN de alto riesgo. Seguimiento respiratorio del paciente con DBP, oxigenoterapia domiciliaria.

Bibliografía

- ✓ Ceriani Cernadas, José María; Fustiñana, Carlos A; Mariani, Gonzalo; Jenik, Alejandro; Lupo, Ernesto A. Neonatología práctica 4º Edición. Bs. As. Editorial: Medica Panamericana, 2009
- ✓ Sola Augusto. Cuidados Especiales del feto y recién nacido. Buenos Aires. 2001
- ✓ Tapia, José Luis. Gonzales, Álvaro M. Neonatología 3º Ed. Santiago. Chile Ed: Mediterráneo, 2010

Lecturas recomendadas

- ✓ Guía de atención para niños y niñas expuestos e infectados por VIH. Ministerio de salud de la Nación. Edición 2015
- ✓ Guías para el manejo de la oxigenoterapia domiciliaria en pediatría. Parte 2: Sistemas de administración, suspensión del O₂. Oxigenoterapia en situaciones especiales. Arch. Argent Pediatr 2013;111(6):549-555

1772

Prof. Dr. ROCHENDO PIZZI

NO SE PUEDE REPRODUCIR

INTERESADO EN LA ASIGNATURA

- ✓ Grupo ROP Argentina. Ministerio de Salud. Guía de Práctica Clínica para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la retinopatía del prematuro (ROP). Buenos Aires, Ministerio de Salud, 2015
- ✓ Nutrición del niño prematuro. Recomendaciones para las unidades de cuidado intensivo neonatal. Ministerio de salud de la Nación, 2015.
- ✓ Prevención de la transmisión perinatal de hepatitis B y VIH. Algoritmos para el diagnóstico y tratamiento de la hepatitis B y VIH en recién nacidos. Ministerio de salud de la Nación. Edición 2014
- ✓ Programa Nacional de fortalecimiento de la detección precoz de Enfermedades Congénitas. Pesquisa Neonatal Auditiva. Ministerio de salud de la Nación. Edición 2014
- ✓ Recomendaciones para el manejo del embarazo y el recién nacido en los límites de la viabilidad. Ministerio de salud de la Nación, 2014.
- ✓ Recomendaciones sobre el uso de palivizumab. Actualización 2015. Comité de Estudios Fetoneonatales (CEFEN). Arch Argent Pediatr 2016;114(1):84-88.
- ✓ Sociedad Argentina de Pediatría. CEFEN. Anemia del recién nacido prematuro. Recomendaciones para el tratamiento. Arch Argent Pediatr 2000;98(4):247-9

⇒ **Unidad de Práctica. ROTACIÓN POR SERVICIO DE NEONATOLOGÍA** (incluye UTI neonatal-unidad madre niño y consultorio)

Actividades Prácticas

1. Realizar la recepción y reanimación del recién nacido en la sala de partos.
2. Distinguir el recién nacido sano del enfermo, identificando las malformaciones y síndromes genéticos más frecuentes.
3. Realizar antropometría que permita identificar a los RN de Bajo peso al nacer y grandes para la edad gestacional.
4. Confeccionar historias clínicas con un enfoque perinatólogico, considerando el desarrollo del embarazo, el parto y el período neonatal y realizar un examen físico sistemático del recién nacido.
5. Favorecer una adecuada relación madre hijo orientando a los padres del recién nacido sobre las pautas básicas de puericultura durante la internación conjunta, al alta y en consultorios externos.
6. Diagnosticar y realizar el seguimiento adecuado y tratamiento oportuno de las afecciones neonatales más frecuentes.
7. Establecer comunicación con los padres del recién nacido enfermo, basadas en principios éticos.
8. Indicar las pruebas de Pesquisa neonatal implementadas en nuestro medio y corroborar su realización en el seguimiento del recién nacido
9. Implementar condiciones adecuadas de traslado neonatal.
10. Llevar a cabo procedimientos médicos invasivos (punción venosa y arterial, punción lumbar, mantenimiento de vía aérea con bolsa y máscara y con intubación endotraqueal, canalización umbilical, punción pleural, exanguíneo transfusión).
11. Utilizar adecuadamente equipos propios de las unidades neonatales (incubadoras, servocunas, monitores, y otros equipos de administración de oxígeno, equipos de luminoterapia, bombas de infusión).
12. Presentar los casos asignados en revista de sala realizar actualizaciones y revisiones bibliográficas de la patología neonatal

Evaluación parcial: Se realizará al finalizar el cursado de la Asignatura PERINATOLOGÍA.

ASIGNATURA: PEDIATRÍA AMBULATORIA II

1772

Prof. Dr. ROGERIO PIZZI
 Lic. en Pediatría
 C.A.P. 1000
 C.E.P. 1000

⇒ Contenidos teóricos de PEDIATRIA AMBULATORIA II:

MÓDULO 1. DESARROLLO PSICOLÓGICO Y SALUD MENTAL

MÓDULO 2: FAMILIA. PREVENCIÓN DE MALTRATO y ABUSO SEXUAL

MÓDULO 3: SALUD ESCOLAR Y BUCODENTAL

MÓDULO 4: ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADOLESCENTE

MÓDULO 1. DESARROLLO PSICOLÓGICO Y SALUD MENTAL. Maduración, crecimiento y desarrollo en el escolar y adolescente. Lenguaje, aprendizaje y desarrollo cognitivo. Sensación, percepción, y aprendizaje. Teoría de Piaget del desarrollo cognitivo. Perspectiva sociocultural de Vigotsky. Teorías del procesamiento de la información. La capacidad de procesar la información según la etapa evolutiva. Desarrollo de la atención, memoria, inteligencia, lenguaje, personalidad y temperamento. La Autoestima y el autocontrol. La motivación. Diferencias sexuales y roles de género. Trastornos no psiquiátricos con implicancias psicológicas: Adopción. Divorcio. Duelo. Enfermedades crónicas. Abordaje multidisciplinario.

MÓDULO 2. FAMILIA. PREVENCIÓN DE MALTRATO y ABUSO SEXUAL. Concepto de familia desde las distintas disciplinas. Funciones de la familia: Función paterna, materna, filial etc. Antropología y valores culturales en la sociedad actual. Crecimiento y desarrollo familiares: conformación de la pareja, el nacimiento y los nuevos vínculos, salida de la familia y la entrada a lo social. Nuevas constituciones familiares: familias ensambladas, monoparentales, familia nuclear etc. La familia y las crisis vitales y accidentales. Factores protectores y de riesgo. Maltrato infante juvenil. Violencia y abuso sexual. Identificación de situaciones de riesgo. Prevención e intervención oportuna. Manejo del paciente víctima de maltrato o abuso. Ambiente familiar. AIEPI familia.

MÓDULO 3. SALUD ESCOLAR Y BUCODENTAL.

La escuela como agente de socialización. Etapas evolutivas. Valoración de salud del niño para el ingreso escolar. Trastornos de funciones cerebrales superiores: Indicadores clínicos. Semiología del cuaderno escolar en la consulta pediátrica. La importancia del juego y el dibujo como herramientas diagnósticas. Derivación oportuna y pertinente al especialista adecuado.

Trastorno del desarrollo del lenguaje. Trastornos del aprendizaje: Dislexia y Discalculia. Trastorno del aprendizaje no verbal. Retraso mental. Autismo infantil. Trastornos del desarrollo motor. Síndrome de hiperactividad y déficit de atención. Certificación para la actividad física escolar y pre-participativa deportiva. Trastornos de detección frecuente en edad escolar. Examen oftalmológico detección de déficit visuales en niños sin patología ocular aparente. Equipo interdisciplinario de salud escolar: el rol del Pediatra. Promoción de hábitos saludables en la escuela. Nutrición. Salud bucodental. Actividad física. Violencia: Acoso escolar. Uso de redes. Grooming. Trastornos del aprendizaje. Detección y derivación oportuna.

MÓDULO 4. ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADOLESCENTE. Derechos de niños, niñas y adolescentes. Consultas frecuentes en el consultorio en adolescencia. La entrevista con el adolescente. Confidencialidad, secreto médico y principio de autonomía.

Aspectos normales del desarrollo psicosocial del adolescente. Identidad de género, jóvenes trans.

Escolarización. Hábitos alimentarios y de sueño. Actividades de recreación. Hábitos en relación a la actividad física. Calendario de vacunación. Examen físico según pautas semiológicas acorde a edad y sexo. Controles de vista y oído. Tensión Arterial. Índice de Masa Corporal. Estadio de Tanner. Diferenciación y maduración sexual. Retraso puberal. Ginecología infantojuvenil. Hemorragia genital. Vulvovaginitis. Trastornos menstruales. Amenorrea. Dismenorrea. Metrorragia disfuncional. Métodos anticonceptivos. Embarazo adolescente. Aborto. Enfermedades de transmisión sexual. Problemas psicopatológicos de los adolescentes. Trastornos de conducta alimentaria. Anorexia y cuadros relacionados. Depresión y suicidio. Consumo problemático de sustancias y trastornos de relación y de conducta. Problemas ortopédicos. Lesiones deportivas. Transición del adolescente hacia la atención de la medicina del adulto. Transición en enfermedades crónicas.

1772

Prof. Dr. ROBERTO VILTA
UNIVERSIDAD DE LA PATAGONIA
SANTA ROSA

Bibliografía/textos

- ✓ Kliegman, Stanton, St. Geme, Schor. Nelson Tratado de Pediatría. 20° Ed. Elsevier- Saunders. Barcelona. 2016
- ✓ Leal Quevedo Enrique. El Pediatra Eficiente. 7° Ed. 1° Panamericana. Buenos Aires. 2013
- ✓ Sanchez, Beltramino, Copto. Meneghello Pediatría. 6° Ed. Editorial Médica Panamericana. 2013
- ✓ Voyer L., Ruvinsky R., Cambiano C. Pediatría. 3° Ed. Ediciones Journal. Buenos Aires. 2011

Lecturas recomendadas desarrollo psicológico y salud mental

- ✓ AIEPI-Familia. www.ops.org.
- ✓ Consenso. Relaciones fraternas en la adopción.. Comité ampliado de Salud Mental y Familia. Sociedad Argentina de Pediatría. 2007.
- ✓ Galanter Edward y Jensen Janus. Salud Mental en Niños y Adolescentes. DSM IV. 1°. Ed. Panamericana. Buenos Aires. 2011.

Lecturas recomendadas maltrato infante juvenil y abuso sexual

- ✓ Consenso. Comité de Salud mental. Grupo de Trabajo sobre violencia familiar Qué hacer cuando se sospecha que un niño es abusado sexualmente.. Sociedad Argentina de Pediatría. 2007.
- ✓ Protocolo para la atención integral de victimas de violencias sexuales. Ministerio de Salud de la Nación. 2015.

Lecturas recomendadas salud escolar y buco dental

- ✓ Actualización del consenso sobre Constancia de Salud del niño y el adolescente para la realización de actividades físicas y/o deportivas. Comité de Medicina del Deporte infantojuvenil, Salud Escolar, Adolescencia, Cardiología, Pediatría Ambulatoria. Sociedad Argentina de Pediatría. 2014. Arch Argent Pediatr 2014;112(4):375-390
- ✓ Manual para la supervisión de la salud de niños, niñas y adolescentes. Sociedad Argentina de Pediatría. Argentina 2010.
- ✓ Programa Nacional de Salud Escolar (PROSANE). Ministerio de Salud de la Nación. 2015

Lecturas recomendadas abordaje integral del adolescente

- ✓ Anticoncepción Hormonal de Emergencia. Guía para profesionales. Ministerio de Salud de la Nación. 2003.
- ✓ Consenso de escoliosis idiopática del adolescente. Actualización. Sociedad Argentina de Pediatría. 2016.
- ✓ Educación sexual integral para charlar en familia. Ministerio de Educación de la Nación. Argentina 2011.
- ✓ Guía para el uso de métodos anticonceptivos. Ministerio de Salud de la Nación. 2002.
- ✓ Girard Gustavo. "Comportamiento Suicida en niños, niñas y adolescentes", Programa Nacional de Actualización Pediátrica PRONAP 2011 módulo 3 año 2011 pag 47 : 71.
- ✓ Trastornos del ciclo menstrual en la adolescencia. Arch. Argent. Pediatr. 2010; 108 (4): 363-369.
- ✓ Transición del adolescente con enfermedades crónicas. Consenso. Sociedad Argentina de Pediatría. 2013.

⇒ **Unidad de Práctica: ROTACIÓN POR CENTROS DE SALUD/CONSULTORIOS PEDIÁTRICOS Y GINECOLOGÍA INFANTE JUVENIL/CONSULTORIO DE ADOLESCENTE/COMUNIDAD**

Actividades Prácticas: Atención diaria supervisada del escolar y adolescentes en consulta pediátrica ambulatoria. Incluye:

1772

PROF. DR. ROBERTO PIZZI
SECRETARÍA TÉCNICA
HOSPITAL DE PEDIATRÍA
UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES

1. En la entrevista al niño/a y adolescente se deberá abarcar todas las áreas y los entornos donde se desenvuelve, teniendo en cuenta los aspectos de la entrevista en esta etapa de la vida (confidencialidad y consentimiento):
2. Investigar sus antecedentes personales y familiares, estructura y vínculos en la familia, , vivienda, educación, trabajo, vida social, hábitos de vida, sexualidad, situación psicoemocional y desarrollo cognitivo.
3. Detectar factores predisponentes, protectores y de riesgo social y ambiental, teniendo en cuenta los hábitos saludables, y en particular las conductas relacionadas con la alimentación, sexualidad y violencia.
4. En el examen físico se explorará ccaracterísticas del aspecto general Peso, talla, con registro de curva de peso, velocidad de crecimiento y obtención de índices antropométricos. Examen completo por sistemas
5. Estadío de madurez sexual o estadío de Tanner, examen genital de varones y mujeres.
6. Realizar diagnóstico Antropométrico. Obesidad, Sobrepeso, Talla baja, pubertad precoz y retrasada.
7. Realizar pesquisa traumatológica, variaciones normales (pie plano fisiológico, genu varo y valgo fisiológico). Detección precoz y derivación oportuna de trastornos ortopédicos frecuentes. Pesquisa visual: maniobras de motilidad ocular Cover test y toma de agudeza visual con optotipos. Derivación oportuna.
8. Confección supervisada de certificados de salud en edad escolar y adolescente. Criterios para solicitar exámenes complementarios (ECG, espirometría, etc) o evaluación por el especialista.
9. Detección de trastornos de conducta del escolar y problemas de aprendizaje. Derivación oportuna y pertinente
10. Indicar tratamiento de enfermedades prevalentes. Indicar vacunas según la edad
11. Recomendaciones de higiene y cuidado bucal, acciones conjuntas con el odontopediatra para el control del desarrollo normal de la dentición del niño y prevención de caries.
12. Detección patologías prevalentes del adolescente como trastornos alimentarios, consumo problemático de sustancias, intento de suicidio, trastornos ginecológicos. Enfermedades de transmisión sexual. Solicitar estudios complementarios según probabilidad diagnóstica
13. Prevención y control del embarazo adolescente.
14. Detección de signos de violencia y abuso sexual. Derivación oportuna al equipo interdisciplinario
15. Promover actividades de recreación, tiempo libre y lectura y asesorar oportunamente en cuanto a la escolaridad, sexualidad y anticoncepción
16. Realizar recomendaciones e indicaciones en primera instancia a los adolescentes, teniendo en cuenta los criterios de edad, familiares, socioculturales, socioeconómicos, promoviendo en ellos el autocuidado.
17. Realizar recomendaciones, en segunda instancia, a los padres/acompañantes.
18. Desarrollar actividades de promoción de la salud y prevención de enfermedades junto con el equipo de salud en distintos espacios como escuelas, Centros vecinales, comedores, CPC, etc. facilitando el acercamiento del equipo de salud a los espacios que ocupa el niño/a y adolescente
19. Actividades de investigación epidemiológicas
20. Relevamiento del estado nutricional de la población pediátrica en terreno.

Evaluación parcial: Se realizará al finalizar el cursado de la Asignatura Pediatría Ambulatoria II con una periodicidad de al menos 6 (seis) meses.

ASIGNATURA: CLINICA PEDIÁTRICA II

⇒ Organización de Contenidos TEÓRICOS:

1772

MÓDULO 1: ENFERMEDADES ONCOLÓGICAS Y HEMATOLÓGICAS

MÓDULO 2: APARATO CARDIOVASCULAR Y SUS TRASTORNOS

MÓDULO 3: ENFERMEDADES INFECCIOSAS EN PEDIATRIA

MÓDULO 1: ENFERMEDADES ONCOLÓGICAS Y HEMATOLÓGICAS. Generalidades de Cáncer en Pediatría. Epidemiología. Factores ambientales: radiaciones, fármacos, dieta, virus, etc. Patogenia molecular: oncogenes, genes supresores. Mitos y realidades. Principios de Diagnóstico. Manifestaciones frecuentes de tumores malignos en la niñez. Síndromes genéticos, asociaciones más frecuentes. Cuando sospechas cáncer en pediatría. Tumores más frecuentes. Leucemias, linfoma Hodgkin y no Hodgkin. Neoplasias renales: Wilms. Sarcomas partes blandas. Tumores óseos: osteosarcoma, Sarcoma Ewing. Retinoblastoma. Neoplasias de gónadas y Cel. Germinales. Tumores hepáticos. Otros tumores menos frecuentes. Tumores benignos. Principios de Tratamiento del cáncer en Pediatría. Quimioterapia. Radioterapia. Cirugía. Trasplante de médula ósea. Manejo del paciente pancitopénico. Cuidados paliativos analgesia. Urgencias oncológicas: Síndrome de lisis tumoral, Síndrome de compresión medular, Síndrome de hipertensión endocraneana. Enfermedades de la sangre. Anemias hemolíticas. Coagulopatías. Diagnóstico Manejo terapéutico. Púrpuras, PTI, otras. Indicación de hemocomponentes.

MÓDULO 2: APARATO CARDIOVASCULAR Y SUS TRASTORNOS. Fisiología. Desarrollo cardiovascular y Embriología. Examen físico y valoración cardiovascular. Fisiopatogenia de los principales sindromes cardiovasculares. Métodos diagnósticos en enfermedades cardiacas invasivos y no invasivos. Rx de tórax, electrocardiograma, ecocardiograma. Monitoreo cardiovascular en UTI. Cardiopatías congénitas. Arritmias. Marcapasos. Afecciones miocárdicas, pericárdicas y endocárdicas. Insuficiencia cardiaca. Muerte súbita. Tensión e hipertensión arterial, dislipidemias y síndrome metabólico. Hipertensión Pulmonar primaria y secundaria. Sincope: diagnósticos, tratamiento y evolución. Tumores. Identificación de soplos y ritmos anormales. Ejercicio de técnicas de diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las enfermedades cardiovasculares. Manejo inicial y derivación oportuna al especialista.

MÓDULO 3: ENFERMEDADES INFECCIOSAS EN PEDIATRIA

El sistema inmune y las infecciones. Síndrome febril Inmunidad innata y adquirida. Fisiopatogenia de las infecciones virales y bacterias comunes en el paciente inmunocompetente. Toma de muestras para bacteriología y virología. Reactantes de fase aguda y métodos complementarios de diagnóstico. Bacteriemia oculta y Sepsis. Fiebre de origen desconocido. Neutropenia febril no oncológica. Principales síndromes infecciosos. Infección de piel y partes blandas. Adenitis, Infecciones articulares y óseas. Infecciones del SNC (meningitis, encefalitis, meningococcemia). Mononucleosis Infecciosa. Mordeduras y heridas punzantes. Infecciones frecuentes por agentes específicos. Bacterianas (TBC, Brucelosis, Listeriosis, Clostridium/botulismo, tétanos, Salmonelosis, Bartonelosis/enfermedad por arañazo de gato), Virus (CMV, Epstein Barr, Parvovirus B19, Herpes, Coxsackie, etc.) Micosis superficiales y profundas (Candidiasis, Aspergilosis). Parasitosis de interés en pediatría (Toxoplasmosis Hidatidosis, toxocariasis, triquinosis y cisticercosis). Infecciones en situaciones especiales: HIV/SIDA en pediatría. Prevención y manejo del paciente Inmunocomprometido y esplenectomizado. Infecciones recurrentes. Infecciones asociadas al cuidado de la salud. Normas de bioseguridad. Sistema de vigilancia de laboratorios (SIVILA) y Enfermedades de denuncia obligatoria (C2- Ministerio de Salud).

Bibliografía

- ✓ Kliegman, Stanton, St. Geme, Schor. Nelson Tratado de Pediatría. 20° Ed. Elsevier- Saunders. Barcelona. 2016
- ✓ Paris, Sanchez, Beltramino, Copto. Meneghello Pediatría. 6° Ed. Editorial Médica Panamericana. 2013
- ✓ Voyer L., Ruvinsky R., Cambiano C. Pediatría. 3° Ed. Ediciones Journal. Buenos Aires. 2011

1772

Prof. Dr. H. O. L. L. P. I. E. I.
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
UNIVERSIDAD NACIONAL DE BUENOS AIRES

Lecturas recomendadas Oncohematología:

- ✓ Hemato oncología Pediátrica. Sociedad Argentina de pediatría. www.sap.org.ar
- ✓ Normas de oncología y pautas de tratamiento. Hospital de pediatría Juan P. Garrahan. 2012
- ✓ Pizzo PS; Poplack DG. Principles and practice of Pediatric oncology. 5th edition, 2013
- ✓ Soporte clínico oncológico y cuidados paliativos en el paciente. Ministerio de salud de la Nación. 2015
- ✓ Sierras L, Sumaga; f.antillon klussmann. Tratado de Oncología Pediátrica., PEARSON EDUCACION, 2005.

Lecturas recomendadas aparato cardiovascular y sus trastornos.

- ✓ Attie Carlos, Calderón Samuel, Zabal Ernesto, Buendía Aureliano. Cardiología Pediátrica. 2° Ed. Panamericana. Buenos Aires. 2011.

Lecturas recomendadas Enfermedades infecciosas en Pediatría:

- ✓ Adenomegalias en pediatría. Consenso SAP. 2013
- ✓ Antirretrovirales. Consenso SADI. 2015.
- ✓ Boletín VIH. 2015. www.min.sal.gov.ar
- ✓ Calvo Silva. Infectología Pediátrica Básica. Rojo. 1° Ed. Panamericana. Buenos Aires. 2012.
- ✓ Comité Nacional de Infectología. SAP. Libro Azul de Infectología Pediátrica 4° Ed. Fundasap. Buenos Aires. 2012
- ✓ Enfermedades de piel y partes blandas. Consenso SAP 2014.
- ✓ Libro ¿Hablamos de Chagas? CONICET 2015.
- ✓ Lineamientos de Inmunización en huéspedes especiales. SAP. www.sap.org.ar
- ✓ Manual de Infecciones Fúngicas. Asociación Panamericana de Infectología 2015.
- ✓ Consenso Uso adecuado de antibióticos en fiebre sin foco en el menor de 36 meses. Arch Argent Pediatr 2017;115 Supl 2:S27-S37.

⇒ **UNIDAD DE PRÁCTICA: ROTACIÓN POR UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS/DE CUIDADOS MINIMOS/SALA DE ONCOHEMATOLOGÍA**

Actividades prácticas

1. Asistir, controlar y evolucionar diariamente al niño internado en sala de cuidados mínimos e intermedios.
2. Realizar examen físico completo diario valorando en forma integral al niño internado y su familia; evaluar signos vitales, interpretar monitoreo, llevar a cabo procedimientos invasivos habituales (hemocultivo, punción lumbar, suprapúbica, colocación de sondas vesical y nasogástrica). Ver anexo 1.
3. Redactar evolución clínica diaria, informes, resúmenes cuando sean requeridos, así como las indicaciones y recomendaciones de los pacientes a cargo.
4. Reconocer e implementar el manejo inicial del paciente internado con síndromes relacionados con sistema nervioso, oncohematológico y enfermedades infectocontagiosas
5. Evaluar la situación familiar del niño, mantener comunicación permanente e informar sobre la evolución, pronóstico y posibles complicaciones
6. Implementar los protocolos de manejo de vía aérea básica y avanzada
7. Realizar las indicaciones pertinentes a hidratación, medicación y nutrición del paciente internado (enteral y parenteral).
8. Valorar el estado de inmunización del paciente según edad, recomendaciones del calendario y antecedentes personales patológicos.
9. Implementar medidas de prevención y detección precoz de infecciones intranosocomiales
10. Indicar vacunas en situaciones especiales.
11. Solicitar e interpretar estudios complementarios; priorizando el manejo interdisciplinario para el abordaje integral del niño internado realizando interconsultas con especialistas.

1772

Prof. Dr. ROSELIO PIZZI
UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES

Evaluación parcial: Se realizará al finalizar el cursado de la Asignatura CLINICA PEDIATRICA II.

CURSO DE BIOESTADÍSTICA I

Fundamentación:

La Bioestadística es una rama de la matemática dedicada al análisis de la información de un determinado fenómeno, éste se presenta en la naturaleza con una amplia variabilidad, por esto es necesaria la herramienta lógico-formal que da las técnicas estadísticas para poder interpretar los datos. Así los profesionales de la salud deben asumir el conocimiento de la estadística como instrumento básico que le permita adquirir competencias mínimas y necesarias para poder analizar de forma crítica la información estadística, así como realizar e interpretar análisis estadísticos en diferentes estudios de investigación

Objetivos:

- Reconocer a la Estadística como un instrumento para su actividad profesional.
- Conocer el alcance del Método Estadístico como recurso para poder trazar adecuadas estrategias de investigación en el área de la salud.
- Adquirir la capacidad de analizar con juicio crítico la literatura actual en Ciencias de la Salud.

Contenidos:

Introducción: ¿Qué es la Estadística? Su aplicación al campo de la Salud. Definición de terminología básica de Bioestadística. Variabilidad Biológica.

Elementos de demografía: Población, tipos, caracteres y pirámides poblacionales.

Identificación de variables: mensurables y categóricas.

Análisis descriptivo de las variables: Medidas descriptivas; estadísticas de tendencia central: la media, la mediana, el modo. Medidas de variabilidad o dispersión: desviación media, error estándar. Coeficiente de variación; asimetría y apuntamiento. Medidas descriptivas de variables categóricas. Representaciones gráficas: Gráficos para variables mensurables y categóricas; ejemplificaciones prácticas de representaciones estadísticas en salud.

Metodología de enseñanza:

Clases expositivas y participativas con discusión de Ejercicios prácticos. Realización de Trabajos individuales. Lectura de artículos de investigación en Ciencias de Salud en la que se incluya información estadística.

Modalidad de evaluación:

La evaluación consistirá en el análisis de una cita bibliográfica donde deberá fundamentar la coherencia entre los objetivos y los diseños metodológicos y estadísticos propuestos por los autores.

Bibliografía:

- **Bradford Hill A.** *"Texto básico de estadística médica"*. El Ateneo, Bs Aires. Argentina. 1980.
- **Dawson Saunders, B; Trapp, R G.** *"Bioestadística Médica"*. Ed. El Manual Moderno. México. 1997.
- **Juez Martel, P; Diez Vegas, F.** *"Probabilidad y Estadística en Medicina"*. Ed. Díaz de Santos. España. 1997.
- **Norman, G R, Streiner, D L.** *"Bioestadística"*. Mosby Doyma Libros. Madrid. 1996.
- **Peña, D.** *"Fundamentos de Estadística"*. *Manuales en Ciencias Sociales. Ed. Alianza. Madrid. 2001.*

1772

Prof. Dr. ROGELIO PIZZI
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA

- *Fundamentos de Bioestadística 2da edición de Marcelo Pagano y Kimberlee Gauvreau Editoril Thomson. 2001*

CURSO METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION I:

Fundamentación:

El Curso ha sido programado pensando en los colegas del área biomédica que se encuentran ante la exigencia concreta de presentar un trabajo con resultados originales para obtener su título de doctorados, especialidad, entre otros.

Teniendo en cuenta que durante el grado o el post-grado -salvo raras excepciones-, ninguno de ellos ha recibido formación teórica o práctica al respecto, los contenidos reducen al mínimo esencial los elementos teóricos de tipo filosófico o epistemológico y enfatizan lo eminentemente instrumental. En otras palabras se intenta transferir, a partir de nuestra experiencia como investigadores, aquellos elementos que son fundamentales para comprender cuáles son y cómo se estructuran (de acuerdo a normas internacionales) los contenidos de un trabajo científico y sus netas diferencias con una recopilación de tipo monográfico.

En el presente curso se refuerzan los conocimientos básicos que contribuyen a una aprehensión integral de los elementos y las formas que caracterizan la estructura de los capítulos de un trabajo científico, especialmente los de Resultados y Discusión.

Las actividades prácticas tienden a demostrar que la investigación no es patrimonio exclusivo del laboratorio, sino que es posible de ser realizada en un servicio hospitalario, en un dispensario o en un consultorio, a sola condición de respetar normas que hacen más ordenado y fructífero el trabajo y a la vez pueden contribuir a evadir el tedio de la rutina y a desarrollar el espíritu crítico y mantener la actualización adecuada de los conocimientos.

Objetivos:

- Identificar y caracterizar las etapas del método científico.
- Valorar su aplicación tanto en el campo de la investigación básica o clínica como en la actividad práctica asistencial.
- Describir la estructura de un trabajo científico.
- Diferenciar comunicación, trabajo científico completo, comunicación breve y tesis doctoral.
- Interpretar el concepto de probabilidad.
- Identificar las fuentes bibliográficas más usuales y accesibles.

Contenidos:

Ciencia: El concepto de ciencia. Método Científico. Etapas.

Teoría Científica: Principales metodologías para la búsqueda de la verdad científica. Papel del ensayo y error y del azar en la obtención del conocimiento científico.

Búsqueda bibliográfica: Metodología y fuentes principales. Autopista Informática: Internet (Publicaciones y Bases de Datos virtuales). Confeción de una ficha bibliográfica tipo.

Trabajo Científico: Los trabajos científicos y la estructura típica de acuerdo a normas internacionales. Análisis crítico de: comunicaciones (orales, posters) trabajos científicos completos, trabajos de casuística, puestas al día.

Introducción a la Bioestadística: El concepto de bioestadística. Criterios de normalidad usados en medicina. Técnicas de muestreo. Características de una muestra. Medidas de posición y de dispersión. Concepto de probabilidad.

La Representación gráfica: Elección de distintos gráficos de acuerdo a los resultados a presentar.

1772

PROF. DR. RAÚL G. GILZ
SECRETARÍA TÉCNICA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA

Metodología de la Enseñanza:

Durante el dictado del curso se realizan exposiciones y se incentiva la participación grupal a partir de ejercicios, propuesta de problemas, cuestionarios orales o escritos, entre otros. El material de aprendizaje que utilizaran los profesionales es extraído de trabajos originales, material de propaganda médica, entre otros.

Metodología de la Evaluación:

En Metodología de la Investigación I se realiza en forma escrita, con preguntas no estructuradas que plantean problemas o ejercicios.

Bibliografía:

- Álvarez-Gayou Jurgenson, J. L.. *Cómo hacer investigación cualitativa*. 2007
- Bernal, C. A. *Metodología de la investigación*. Editorial Pearson. Educación. Segunda Edición. México. D. F. pp. 51-69. 2006
- Bernabeu-Wittel M, Alonso-Coello P, Rico-Blázquez M, Rotaeché del Campo R, Sánchez Gómez S, Casariego Vales E. Desarrollo de guías de práctica clínica en pacientes con comorbilidad y pluripatología. *Aten Primaria*. 46(7):385-92, 2014. Texto completo
- Demirdjian G, Rodríguez S, Vassallo JC, Irazola V, Rodríguez J. Capacitación hospitalaria de profesionales pediátricos en investigación y gestión. *Arch. Arg. pediatr.* (115), 2017
- Carli, A. *La Ciencia como herramienta*. Ed. Biblos. Bs As. 2008
- Cazau, Pablo. Guía de Metodología de la Investigación. Universidad Complutense de Madrid. Sitio en Internet www.ucm.es/BUCM/psi/guia_red_inve.htm.
- Domínguez Granda, Julio Benjamín *"Manual de Metodología de la Investigación científica"* Tercera Edición. Universidad Católica Los Ángeles, Chimbote. Perú, 2015
- *Guía para uso de citas y bibliografía*. http://www.fcom-udep.net/textos/titulacion/Guia_citasbiblio.pdf
- Hernández Sampieri, R.; Fernández Collado, C.; Baptista Lucio, P. *Metodología de la investigación*. IV Ed. México: Mc. Graw Hill Interamericana de México, 2006.
- Kennel, B. Bioética, Salud Mental y Psicoanálisis- Capítulo: *"Investigación científica en Salud Mental: la génesis del pensamiento ético en la subjetividad del investigador"*. Ed. Polemos. Bs As. 2009
- Laporte, Joan-Ramon. Principios básicos de investigación clínica. [url:http://www.icf.uab.es/l libre/l libre.htm](http://www.icf.uab.es/l libre/l libre.htm)
- National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE). Developing NICE guidelines: the manual [Internet]. London: NICE; Disponible en: <https://www.nice.org.uk/process/pmg20/chapter/introduction-and-overview>[acceso 27/9/2016
- Sampieri RH, Collado CF, Batista MA. *"Metodología de la Investigación"* (5ta Ed) Ed. Mac Graw Hill. México. 2010
- Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN 50). A guideline developer's handbook. Edinburgh: Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN); 2015. Texto completo

1772

Fundamentación:

El abordaje del área de la salud por su complejidad, presenta dificultades que escapan al sector y requieren un enfoque totalizador que permita analizar el proceso salud-enfermedad ya sea a nivel local o regional, como emergente de una situación socioeconómica y cultural.

La epidemiología es la disciplina que aporta los instrumentos necesarios para lograr una aproximación a la realidad y proponer la respuesta acorde a las necesidades que surgen de los estudios específicos.

Estos conocimientos básicos posibilitan el acceso a determinada metodología de análisis de información y la incorporación de técnicas y herramientas para lograr un desempeño técnico y científico cualificado.

Objetivos:

- Conocer la metodología epidemiológica y su aplicación en el campo de la salud para describir y analizar el proceso salud – enfermedad en la comunidad e investigar sus factores determinantes con criterio biológico, ecológico y socio cultural.
- Evaluar las observaciones y datos para colaborar en la planificación de servicios de salud y en la implementación de programas preventivos adecuados.
- Reconocer la utilidad de la epidemiología en el campo de la salud.

Contenidos:

Epidemiología. Definiciones. Objeto de estudio. Aspectos históricos y evolución. Usos de la epidemiología. Los determinantes del proceso salud-enfermedad. Componentes de la historia natural de la enfermedad y de las estrategias de intervención y prevención de las enfermedades.

Factores que definen el comportamiento de las enfermedades en cuanto a persona, tiempo y lugar. Causalidad en Epidemiología. Criterios de asociación causal. Modelos causales. Causa suficiente y causa necesaria. Multicausalidad.

Cuantificación de los problemas de salud. Medición en epidemiología. Fuentes de datos. Indicadores epidemiológicos: frecuencias absolutas y relativas. Razones, proporciones y tasas (generales, específicas, estandarización por los métodos directo e indirecto). Prevalencia e incidencia. Incidencia acumulada. Tasa de incidencia. Relación entre incidencia y prevalencia. Indicadores de mortalidad y morbilidad.

Estudios epidemiológicos. Diseños observacionales, experimental, prospectivo, retrospectivo, longitudinal, transversal, descriptivo y analítico. Estudio transversal. Estudio de cohortes. . Estudio caso-control.

Cuantificación de riesgo. Riesgo: Concepto. Factor de Riesgo: Identificación. Medidas de efecto: riesgo relativo, odds ratio. Medidas de impacto: riesgo atribuible poblacional, riesgo atribuible poblacional proporcional y fracción prevenible poblacional.

Vigilancia de la salud. Concepto. Objetivos. Fuentes, búsqueda y recolección de datos. Análisis e interpretación de la información. Estudio de brote.

Metodología de enseñanza:

La metodología de la clase será expositiva con análisis de casos epidemiológicos y se incluirán trabajos prácticos grupales relativos a las especialidades.

Metodología de la Evaluación:

Evaluación de proceso a través de la resolución de casos y evaluación final escrita.

Bibliografía:

- Bonita, R; Beaglehole R; Kjellstrom, T. "Epidemiología Básica". 2ª edición. Washington, D.C: OPS. Publicación Científica y Técnica N° 629. 2008.

1772

Prof. Dr. ROGELIO D. VIZZI
SECRETARÍA DE INVESTIGACIONES
Epidemiología y Salud Pública
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA

- **Castillo Salgado, C. Editor.** "Manual sobre el enfoque de riesgo en la atención materno-infantil". Serie Paltex N°7. 2ª edición. OPS. 1999.
- **Gordis, L.** "Epidemiología". 3ª edición. Editor: Elsevier España, S.A. 2005.
- **Hernández Aguado, L.** "Manual de Epidemiología y Salud Pública". Editorial Médica Panamericana. Buenos Aires, Madrid. 2005.
- **Ruiz Morales, A; Morillo Zárate, L. E.** "Epidemiología Clínica: investigación clínica aplicada". Editorial Médica Panamericana. Bogotá-Colombia. 2004.
- **Schoenbach, VJ.** "Comprendiendo los fundamentos de la epidemiología: un texto en evolución ". Department of Epidemiology. School of Public Health. University of North Carolina at Chapel Hill; 2000.
- Series de Publicaciones de la Dirección de Estadística e Información de Salud, del Ministerio de Salud de la Nación. Publicaciones periódicas.

Bases de datos:

<http://www.deis.gob.ar>

<http://www.who.int/research/es/>

<http://www.new.paho.org/arg/index.php>

TERCER AÑO

⇒ **COMPETENCIAS MÍNIMAS A ALCANZAR AL FINALIZAR TERCER AÑO.**

Al finalizar el cursado de 3º año se espera que el alumno sea capaz de:

1. Realizar el seguimiento clínico del paciente pediátrico, asumiendo el rol de Pediatra de cabecera, acompañando su crecimiento y desarrollo y llevando a cabo medidas tendientes al cuidado y promoción de la salud infantil.
2. Reconocer las enfermedades prevalentes de cada especialidad pediátrica, aplicar estrategias diagnósticas y terapéuticas iniciales, y gestionar derivación oportuna de acuerdo al nivel de complejidad, utilizando mecanismos de referencia y contra referencia pertinentes.
3. Identificar factores que puedan interferir con el cumplimiento del tratamiento indicado (económico, social, cultural, familiar), utilizando herramientas necesarias que permitan garantizar un adecuado cumplimiento y seguimiento del paciente.
4. Interpretar las modalidades de atención pediátrica en los distintos niveles de complejidad.
5. Establecer una adecuada comunicación y relación médico paciente, en situaciones especiales, con el niño y su familia.
6. Trabajar en equipo asumiendo una actitud responsable ante el paciente pediátrico y su familia acompañando al paciente con enfermedad crónica o discapacidad con actitud orientadora hacia el equipo de salud.
7. Programar una transición oportuna del adolescente al equipo de salud del adulto.
8. Asumir conducta anticipatorias y preventiva ante riesgos potenciales de enfermedades genéticas, reconociendo el rol del ambiente y la epigenética en el desarrollo de las enfermedades del adulto.
9. Identificar riesgos ambientales y comprometerse en la promoción de un ambiente saludable para el niño y la comunidad.
10. Asumir actitud anticipatoria y responsable ante la posibilidad de errores derivados de la práctica profesional, y promover la instalación de pautas y acciones estandarizadas proclives a disminuir el error médico.
11. Identificar los principales síndromes neurológicos, congénitos y adquiridos, efectuando su

1772

Prof. Dr. GUSTAVO...
FACULTAD DE...
UNIVERSIDAD NACIONAL DE...

abordaje inicial.

12. Reconocer, diagnosticar y administrar tratamiento inicial al paciente con trastornos endocrinológicos frecuentes así como urgencias que ponen en riesgo la vida y gestionar la derivación oportuna al especialista.
13. Diagnosticar posibles trastornos de la inmunidad congénitos o adquiridos y establecer la derivación oportuna al especialista.
14. Aplicar protocolos de diagnóstico y tratamiento de las principales enfermedades alérgicas en edad pediátrica tanto en la emergencia como en fases de estabilidad clínica orientando la derivación oportuna al especialista.
15. Reconocer las principales enfermedades reumáticas y ortomioarticulares, ofreciendo tratamiento inicial y derivación oportuna al especialista.
16. Realizar una correcta evaluación, diagnóstico y terapéutica de las situaciones de emergencia, aplicando eficazmente los protocolos actualizados para el manejo inicial.
17. Implementar el manejo básico y avanzado de la vía aérea pediátrica y accesos vasculares útiles en situaciones de emergencia.
18. Conocer e implementar los procedimientos de reanimación básica y avanzada acorde a los protocolos existentes para una correcta estabilización inicial del paciente en estado crítico.
19. Conocer las condiciones necesarias para realizar un correcto traslado del paciente gravemente enfermo
20. Brindar contención emocional al paciente y su familia, comunicando asertivamente la situación de salud en el contexto de emergencia y cuidados críticos.
21. Conocer y asumir las conductas necesarias para un trabajo en equipo ante una situación de emergencia identificando las prioridades operativas
22. Identificar las principales situaciones que requieren cuidados intensivos pediátricos mediante la valoración de los requerimientos de soporte vital.
23. Aplicar protocolos estandarizados que permiten atender correctamente al paciente pediátrico en UTI utilizando racionalmente métodos complementarios de monitoreo y diagnóstico.
24. Reconocer un cuadro de muerte cerebral y obrar en consecuencia ante un paciente en situación de donante de órganos, con conocimiento de las leyes de trasplantes vigente.
25. Llevar a cabo un proyecto de investigación acorde a las incumbencias de la carrera, analizar estadísticamente los resultados y redactar el informe final.

ASIGNATURA: PEDIATRIA AMBULATORIA III

⇒ Organización de Contenidos teóricos de PEDIATRÍA AMBULATORIA III

MÓDULO. ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS:

1. **OTORINOLARINGOLOGÍA/ORL.** Hipoacusia, Incidencia. Prevalencia. Tipos de hipoacusia. Etiología. Consecuencias de la hipoacusia. Cribado auditivo. Diagnóstico. Manejo interdisciplinario del niño hipoacúsico. Otitis media aguda. Epidemiología. Etiología. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico y tratamiento. Complicaciones: otitis media crónica supurada. Mastoiditis aguda. Laberintitis. Parálisis facial. Colesteatoma. Indicaciones de miringotomía. Otitis media con derrame. Diagnóstico. Tratamiento. Indicaciones de inserción de tubos de timpanostomía. Otitis externa. Etiología. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico. Tratamiento. Prevención. Infección por virus herpes simple. Síndrome de Ramsay Hunt. Cuerpo extraño en CAE. Traumatismos. Malformaciones. Tumores. Sinusitis: Etiología. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico y tratamiento. Complicaciones. Epistaxis: manejo inicial. Abordaje diagnóstico. Cuerpo extraño en vías aéreas superiores. Pólipos. Faringitis aguda. Recurrente. Abscesos: retrofaríngeo, faríngeo lateral y periamigdalino. Uso racional de métodos complementarios y antibioticoterapia. Indicaciones quirúrgicas. Hipertrofia amigdalina y

1772

Prof. Dr. ROGELIO PILI
SECRETARIO TÉCNICO
Médico - Otorinolaringólogo

adenoidea. Síndrome de Apnea Obstructiva del Sueño/SAOS. Criterios para amidalectomía y adenoidectomía.

2. **DERMATOLOGÍA.** Lesiones del recién nacido. Defectos del desarrollo. Lesiones vasculares. Trastornos pigmentarios. Lesiones ampollares. Lesiones de hipersensibilidad. Nevos. Clasificación. Evaluación inicial y derivación oportuna. Fotosensibilidad. Fotoprotección. Lesiones descamativas. Pelo. Infecciones e infestaciones. Manifestaciones en piel de las diferentes enfermedades sistémicas en Pediatría: metabólicas, endocrinas. Manifestaciones cutáneas de enfermedades del colágeno.
3. **OFTALMOLOGÍA.** Crecimiento y desarrollo del ojo y la visión. Exploración en las distintas edades. Cribado oftalmológico. Anomalías refractivas y de la acomodación. Miopía. Astigmatismo. Hipermetropía. Anisometropía. Trastornos de la visión. Ambliopía. Diplopía. Supresión. Amaurosis. Nictalopia. Trastornos del movimiento y el alineamiento ocular. Estrabismo. Síndromes con estrabismo. Alteraciones de la pupila y el iris. Aniridia. Coloboma del iris. Heterocromía. Anisocoria. Síndrome de Horner. Membrana pupilar persistente. Leucocoria. Alteraciones de los párpados. Ptosis. Epicanto. Lagofthalmos. Ectropión. Entropión. Epibléfaron. Blefaritis. Orzuelo. Chalazion. Enfermedades del sistema lagrimal. Dacriostenosis. Dacriocistitis. Dacriocistocele. Ojo seco. Enfermedades de la conjuntiva. Oftalmia neonatal. Conjuntivitis purulenta aguda. Conjuntivitis vírica. Conjuntivitis alérgica. Córnea y Cristalino: Megalocórnea. Cataratas. Ectopia del cristalino. Queratitis Trastornos de la capa uveal: Uveítis anterior y posterior. Retina. Retinoblastoma. Glaucoma infantil. Infecciones de la órbita. Celulitis preseptal y orbitaria. Dacrioadenitis. Dacriocistitis. Traumatismos oculares. Equimosis y edema de párpados. Laceraciones palpebrales, Cuerpo extraño en la superficie ocular. Abrasiones corneales. Quemaduras por calor y químicas. Hipema. Globo abierto. Fracturas orbitarias. Heridas penetrantes.
4. **TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA.** Estructura y función músculo esquelética. Crecimiento esquelético y desarrollo motor normal en las distintas etapas de la edad pediátrica. Trastornos del pie, rodilla, cadera, hombro, de la columna vertebral. Anomalías congénitas. Displasias esqueléticas. Infecciones. Tumores. Trastornos hereditarios del metabolismo óseo y del colágeno. Injurias músculo-esqueléticas. Parálisis cerebral. Examen ortopédico. Enfoque diagnóstico de la dorsalgia. Enfoque del niño con claudicación de la marcha. Torticolis: congénito, adquirido. Inflamatorio, neurológico. Otras causas. Fracturas pediátricas. Características propias. Patrones. Clasificación. Fracturas más frecuentes. Manejo integral del niño y adolescente con discapacidad motora.
5. **CIRUGÍA PEDIÁTRICA.** Procedimientos quirúrgicos habituales en la práctica pediátrica: venopuntura, suturas, curaciones, canalizaciones venosas percutáneas, punciones pleurales, punciones abdominales, drenajes pleurales y ostomías. Fimosis. Hipospadias. Apendicitis. Invaginación intestinal. Escroto agudo. Síndrome pilórico. Criptorquídea. Hernias. Tumor abdominal palpable. Atresia y duplicación esofágica. Megacolon. Atresia anal. Etapas de la anestesia y los efectos colaterales de las drogas utilizadas. Seguimiento post-quirúrgico. Posibles complicaciones (equilibrio hidroelectrolítico, hemorragia, Insuficiencia renal aguda, infección, apoyo nutricional). Profilaxis antibiótica en cirugía. Manejo del dolor.
6. **TOXICOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL INFANTIL.** Principales enfermedades tóxicas en edad pediátrica. Accidentales, provocadas. Diagnóstico, tratamiento, derivación oportuna. Identificación del agente causal. Búsqueda de información ante la intoxicación. Factores de riesgo. El niño y un ambiente saludable. Vulnerabilidad pediátrica pre y post concepcional. Compuestos orgánicos volátiles: hidrocarburos. Neurotóxicos en el medio ambiente. Metales. Gases asfixiantes: Monóxido de Carbono, Acido Cianhídrico y Sulfhídrico. Organos Clorados, dioxinas, Furanos. Inhibidores de la colinesterasa. Corrosivos. Manejo terapéutico. Medidas de

1772

SECRETARÍA DE SALUD
FACULTAD CIENCIAS MÉDICAS
UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES

prevención. Educación a la comunidad. Ecotoxicología. Impacto de los contaminantes ambientales sobre la salud. Sospecha y diagnóstico clínico. Historia clínica ambiental infantil Laboratorio y tratamiento. Legislación. Medidas y políticas de Prevención.

7. **PSIQUIATRÍA INFANTO JUVENIL.** Desarrollo del aparato psíquico, Mecanismos compensatorios. Estrategias durante la entrevista para valorar el aparato psíquico. Bases de la conducta humana. Repercusiones psicológicas durante el advenimiento de una enfermedad. Resiliencia. Diagnóstico diferencial en psiquiatría. Diagnóstico complementario en psiquiatría. Somatización y enfermedades psicosomáticas. Trastornos de la identidad sexual. Temores, miedos, fobias, pánico. Neurosis y psicosis. Síndromes depresivos y depresión. Estrategias comunicacionales con el niño y la familia. Modos de comunicar malas noticias. Urgencias psiquiátricas. Farmacología psiquiátrica de uso en pediatría. Retraso mental. Trastornos del desarrollo parcial, generalizado y mixto. Trastornos Generalizados del desarrollo Autismo, Asperger, Rett y otros. Estereotipias motrices. Tartamudeo. Farfuleo. Trastornos mentales y del comportamiento debido a sustancias psicótropas Esquizofrenia, trastorno esquizotípico y de ideas delirantes Trastornos del humor (afectivos) Trastornos neuróticos secundarios a situaciones estresantes y somatomorfos. Trastornos del comportamiento asociados a disfunciones fisiológicas y factores somáticos. Trastornos de los hábitos y del control de los impulsos Trastornos de la identidad sexual. Suicidio e intento de suicidio. Características epidemiológicas y clínicas. Trastornos de la conducta alimentaria: Bulimia y anorexia. Psicosis en la infancia. Trastorno bipolar. Adicciones.
8. **BIOLOGÍA MOLECULAR Y GENÉTICA CLÍNICA.** Genética clínica: asesoramiento genético, trastornos mendelianos, enfermedades autosómicas recesivas, dominantes, herencia ligada al sexo, trastornos genéticos únicos no mendelianos, herencia mitocondrial, citopatía mitocondrial y herencia multifactorial.. Trastornos multifactoriales más frecuentes. Fisura palatina, luxación de cadera. Citogenética: cariotipo normal, bandedo, aberraciones numéricas, autosómicas, cromosomas sexuales, alteraciones estructurales, deleciones, traslocaciones, rupturas, fragilidad. Genética molecular: preparación de DNA genómico, Southern Blot, importancia de la GM, clonación. Oncogenética: predisposición hereditaria. Diagnóstico prenatal y tratamiento fetal. Terapia génica: trasplante de médula ósea. Screening neonatal. Identificación de dismorfias. Derivación oportuna al especialista. (ano imperforado, genitales ambiguos, etc.).
9. **ENFERMEDADES METABÓLICAS.** Métodos de diagnóstico en la práctica clínica. Obtención y conservación de muestras para estudios de patologías metabólicas. Screening metabólico neonatal: alcance e importancia. Algoritmo orientador según datos metabólicos iniciales. Derivación oportuna al especialista. Manifestaciones clínicas en las diferentes edades de error congénito del metabolismo. Trastornos del metabolismo de los aminoácidos, ciclo de la urea y carnitina. Defecto de los lípidos. Defectos peroxisomales. Adrenoleucodistrofia. Metabolismo de las lipoproteínas y riesgo de enfermedad cardiovascular. Hipertrigliceridemia e hipercolesterolemia. Lipidosis y mucopolisacaridosis. Glucogenosis y trastornos de la gluconeogénesis. Galactosemia y fructosemia. Alteraciones del metabolismo del ácido úrico: gota. Porfirias. Terapia de exclusión dietaria y de reemplazo aplicada a errores del metabolismo.
10. **ASPECTOS ÉTICOS Y LEGALES DEL EJERCICIO PROFESIONAL y GESTIÓN EN SALUD.** Hacia una definición de Bioética. Origen de la bioética. Bioética Fundamental, Bioética Clínica y Bioética de la Investigación. Comités Hospitalarios. Idea de autonomía. El Consentimiento Informado. Problemas bioéticos del principio de la vida, al medio y al final de la vida. La sociedad democrática plural. Críticas al ideal liberal democrático. La ética del suicidio. ¿Hay derecho a morir?. Despenalización. Actitudes multiculturales respecto a la muerte y al morir. Elegir por los que no pueden decidir por sí mismos. La calidad de vida. La democracia y el derecho a morir. La muerte en el hospital. Nuevas modalidades de nacimiento y nuevos formatos de familia. Interrogantes de la "maternidad de alquiler". Consecuencias. Perspectivas feministas. Implicancias sociales y legales. El problema de la escasez de recursos. Enfoques utilitaristas. El

1772

sistema sanitario. El paciente y el médico. Asignación de recursos. Consenso comunitario. Consulta comunitaria. Límites de la planificación. Ideal y realidad. Acuerdos éticos en una sociedad multicultural. Derechos del niño. Situaciones de violaciones de los derechos. Identificación, prevención, intervención del pediatra. Seguridad de paciente y error médico.

Bibliografía:

- ✓ Delgado Rubén. Asesoramiento Genético en la Práctica Médica. 1° Ed. Panamericana. Buenos Aires. 2012.
- ✓ Kliegman, Stanton, St. Geme, Schor. Nelson Tratado de Pediatría. 20° Ed. Elsevier- Saunders. Barcelona. 2016
- ✓ Leal Quevedo Enrique. El Pediatra Eficiente. 7° Ed. 1° Panamericana. Buenos Aires. 2013.
- ✓ Paris, Sanchez, Beltramino, Copto. Meneghello Pediatría. 6° Ed. Editorial Médica Panamericana. 2013
- ✓ Voyer L., Ruvinsky R., Cambiano C. Pediatría. 3° Ed. Ediciones Journal. Buenos Aires. 2011

⇒ Unidad de Práctica: ROTACIÓN POR CONSULTORIO/INTERNADO/OTRAS ÁREAS DE ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS:

- ⇒ OTORRINOLARINGOLOGÍA
- ⇒ DERMATOLOGÍA
- ⇒ OFTALMOLOGÍA
- ⇒ TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA
- ⇒ CIRUGIA PEDIÁTRICA
- ⇒ TOXICOLOGIA-SALUD AMBIENTAL INFANTIL
- ⇒ PSIQUIATRIA INFANTOJUVENIL
- ⇒ BIOLOGÍA MOLECULAR Y GENÉTICA CLINICA
- ⇒ ENFERMEDADES METABÓLICAS
- ⇒ OTRAS (INCLUYE ROTACIONES EXTERNAS)

Actividades Prácticas:

1. Integrarse a las actividades asistenciales y de formación de los especialistas.
2. Colaborar con la atención de los pacientes en los diferentes consultorios de especialidades promoviendo la referencia y contrarreferencia entre el pediatra de cabecera y el especialista.
3. Realizar los procedimientos invasivos y no invasivos previstos en las competencias profesionales
4. Ejercitar actividades comunicacionales para la vinculación entre los miembros del equipo de salud así como con el paciente y su familia
5. Integrarse a los equipos extensionistas vinculados al sistema de formación

Evaluación parcial: Se realizará al finalizar el cursado de la Asignatura PEDIATRÍA AMBULATORIA III.

ASIGNATURA: CLINICA PEDIÁTRICA III

⇒ Organización de Contenidos teóricos de CLINICA PEDIATRICA III

MÓDULO 1: SISTEMA NERVIOSO Y SUS TRASTORNOS

MÓDULO 2: SISTEMA ENDÓCRINO Y SUS TRASTORNOS

MÓDULO 3. SISTEMA INMUNOLÓGICO Y SUS TRASTORNOS

MÓDULO 4: ENFERMEDADES REUMÁTICAS Y OSTEOMIOARTICULARES

MÓDULO 1. SISTEMA NERVIOSO Y SUS TRASTORNOS. Desarrollo normal del sistema nervioso y principales trastornos. Valoración integral Examen neurológico. Crecimiento y desarrollo neurológico normal. Cierre de fontanelas. Identificación de malformaciones congénitas frecuentes

1772

Prof. Dr. ROGER...
SERGIO...
FACULTAD DE...
UNIVERSIDAD NACIONAL DE...

del sistema nervioso, prevención y diagnóstico temprano. Micro y macrocefalia, hidrocefalia. Defectos del tubo neural. Diagnóstico de desvíos del desarrollo. TCE estados de conciencia. Trastornos del sueño. ALTE. Estudios complementarios de diagnóstico. Principales síndromes neurológicos. Migraña y Cefaleas. Parálisis facial. Movimientos Anormales, trastornos de la marcha, Ataxia, Tics. Convulsiones febriles, diagnósticos diferenciales, epilepsia. Sind. Vasculares cerebrales. Pseudotumor cerebral. Síndromes Neurocutáneos. Mielitis transversa. Trastornos neuromusculares. Neuropatías periféricas. Síndrome de Guillain Barré. Enfermedades Desmielinizantes. Trastornos del asta anterior medular. Atrofia espinal infantil.; neuropatías, Botulismo, miastenia gravis, Miopatías hereditarias. Estudio del niño hipotónico. Enfermedades mitocondriales. Trastornos generales del desarrollo. Identificación temprana de Trastornos del desarrollo. Signos de alarma. Encefalopatía no evolutiva y Parálisis Cerebral. Espectro Autista. El paciente pediátrico con discapacidad adquirida. Inteligencia, trastornos del aprendizaje. Síndrome de déficit de Atención e hiperactividad.

MÓDULO 2. SISTEMA ENDÓCRINO Y SUS TRASTORNOS. Sistema endócrino y las hormonas. Eje hipotálamo-hipofisiario: Hiperfunción hipofisiaria. Insuficiencia hipofisiaria. Diabetes insípida. Síndrome de inadecuada hormona antidiurética. Pubertad precoz. Glándula Tiroides. Hipotiroidismo congénito, detección precoz. Bocio. Tiroiditis. Hipertiroidismo. Tumores. Glándula Paratiroides: Hipoparatiroidismo, Seudo Hipoparatiroidismo, Hiperparatiroidismo. Glándula suprarrenal: Insuficiencia Corticosuprarrenal. Hiperfunción Corticosuprarrenal. Síndrome Adrenogenital. Síndrome de Cushing. Hipersecreción mineralocorticoide. Tumores feminizantes y masculinizantes. Feocromocitoma. Trastornos gonadales: Hipofunción testicular: Seudoprecocidad, tumores, Ginecomastia. Hipofunción ovárica: Seudoprecocidad por lesiones. Hermafroditismo. Diabetes infantil. Clínica, diagnóstico tratamiento, complicaciones. Aspectos nutricionales y dietéticos del paciente diabético. Detección de patología endocrina Algoritmos de estudio del niño con talla baja. Interpretación de pruebas funcionales.

MÓDULO 3. SISTEMA INMUNOLÓGICO Y SUS TRASTORNOS. Compartimientos del sistema inmune. Inmunidad humoral y celular. Trastornos y formas de presentación según la edad. Inmunodeficiencias congénitas y adquiridas. Sistema del complemento y las alteraciones. Sistema fagocítico y las alteraciones. Principios de tratamiento del inmunocomprometido. Reacciones de hipersensibilidad. Atopía. Asma. Rinitis alérgica. Dermatitis atópica. Alergia alimentaria. Anafilaxia. Hipersensibilidad. Alergia a las drogas. Enfermedad del suero. Urticaria y angioedema.

MÓDULO 4: ENFERMEDADES REUMÁTICAS Y OSTEOMIOARTICULARES. Trastornos de los tejidos conectivos. Autoinmunidad y enfermedades en pediatría. Alteraciones inmunológicas y procesos inflamatorios. Enfermedades reumáticas frecuentes en edad pediátrica. Fiebre reumática. Artritis reumatoidea juvenil. Espóniloartropatías. Lupus. Dermatomiositis. Vasculitis. Granulomatosis. Esclerodermia. EMTC y Fascitis. Identificación de signos y síntomas compatibles con patologías reumáticas. Interpretación de métodos complementarios de diagnóstico.

Bibliografía

- ✓ Kliegman, Stanton, St. Geme, Schor. Nelson Tratado de Pediatría. 20° Ed. Elsevier- Saunders. Barcelona. 2016
- ✓ Paris, Sanchez, Beltramino, Copto. Meneghello Pediatría. 6° Ed. Editorial Médica Panamericana. 2013
- ✓ Voyer L., Ruvinsky R., Cambiano C. Pediatría. 3° Ed. Ediciones Journal. Buenos Aires. 2011

Lecturas recomendadas

- ✓ Campisto I, Arroyo Pedro, Póo Emilio, Ruggieri Eduardo. Neurología para Pediatras. 1° Ed. Panamericana. Buenos Aires. 2011.

1772

Prof. Dr. ROQUE L. PIZZI
INFORMÁTICA
SISTEMAS DE INFORMACIÓN
INFORMÁTICA

- ✓ Fejerman N, Alvarez Fernandez. Neurología Pediátrica. 3° Ed. Editorial Panamericana. Bs As. 2007
- ✓ Bellanti José. Alergia e Inmunología. 1° Ed. Panamericana. Buenos Aires. 2012.
- ✓ Camberos MC, Abdenur J, Cresto JC. Hipoglucemia. En: Pombo M. Tratado de Endocrinología Pediátrica. 3ª Edición. Madrid: Mc Graw-Hill-Interamericana de España; 2002:1102-1121.
- ✓ Grupo de Estudio Latinoamericano sobre Diabetes en el niño y el adolescente (GELADNA). Consenso sobre Diagnóstico y tratamiento de la Diabetes Mellitus en el Niño y el Adolescente. Revista de la Asociación Latinoamericana de Diabetes 2005; 14 (3):98-114.
- ✓ Muñoz Hoyos A, Fernández García J.M., Uberos Fernández J, Ruiz Cosano C. Endocrinología infantil. Serie Monográfica, Formación Continuada en Pediatría, Vol. 4. 579 p. ISBN:84-95658-25-9. Jaén: Formación Alcalá, 2001.

⇒ **Unidad de práctica. ROTACIÓN POT SERVICIO DE PEDIATRIA/SALA DE INTERNACIÓN/INTERACCIÓN CON ESPECIALISTAS Y EQUIPO DE SALUD**

Actividades prácticas:

1. Reconocer e implementar el manejo inicial del paciente con síndromes relacionados con sistema cardiovascular, endócrino y trastornos reumáticos e inmunoalérgicos.
2. Redactar evolución clínica diaria, informes, resúmenes cuando sean requeridos, así como las indicaciones y recomendaciones de los pacientes a cargo en sala de internación
3. Realizar las indicaciones pertinentes a hidratación, medicación y nutrición del paciente internado con y sin situaciones especiales (enteral y parenteral).
4. Valorar el estado de inmunización del paciente según edad, recomendaciones del calendario y antecedentes personales patológicos e indicar vacunas en situaciones especiales.
5. Participar de la supervisión de actividades de los residentes de años inferiores promoviendo la tarea en equipo.
6. Implementar medidas de prevención y detección precoz de infecciones intra-nosocomiales
7. Realizar el registro de las enfermedades de notificación obligatoria en las planillas correspondientes.
8. Solicitar e interpretar estudios complementarios; priorizando el manejo interdisciplinario para el abordaje integral del niño internado realizando interconsultas con especialistas.
9. Evaluar la situación familiar del niño, mantener comunicación permanente e informar sobre la evolución, pronóstico y posibles complicaciones
10. Interiorizarse y participar de los programas institucionales vigentes (control de infecciones/lavado de manos, Sala de situación para el registro de infecciones respiratorias agudas bajas/IRAB, uso racional de medicación, protocolización de prácticas en relación al error en medicina y seguridad del paciente, acciones de gestión en salud, etc)

Evaluación parcial: Se realizará al finalizar el cursado de la Asignatura CLINICA PEDIATRICA III.

ASIGNATURA: EMERGENCIAS Y CUIDADOS CRITICOS

⇒ **Organización de Contenidos teóricos de EMERGENCIAS**

MÓDULO 1. ENFERMEDADES PREVALENTES EN EMERGENCIAS
MÓDULO 2. CUIDADOS CRITICOS PEDIÁTRICOS

MÓDULO 1. ENFERMEDADES PREVALENTES EN EMERGENCIAS. Manejo clínico de las urgencias: accidentes por ingestión y /o inhalación de sustancias. Cáusticos. Cuerpo extraño en vía aérea y digestiva. Patologías frecuentes de resolución clínico quirúrgicas en la guardia. Abdomen agudo. Escroto agudo. Urgencias traumatológicas.

1772

Prof. Dr. ROBERTO PIZZI
SECCIÓN DE
Módulo 2. CUIDADOS CRITICOS
UNIVERSIDAD NACIONAL DE BUENOS AIRES

Urgencias toxicológicas: intoxicaciones agudas por ingestión de medicamentos y drogas de adicción. Intoxicación por fármacos más frecuentes (AAS, paracetamol, aspirina, etc). Monóxido de carbono. Toxinas (alimentos, botulismo). Drogas de adicción. Envenenamiento agudo por animales ponzoñosos. Ofidios, escorpionismo, arácnidos, etc. Urgencias psiquiátricas frecuentes. Delirium, excitación psicomotriz. Depresión, intento de suicidio. Recepción del paciente en el departamento de emergencias. Práctica de manejo de vía aérea, reanimación cardiopulmonar y accesos vasculares. Traslado de paciente crítico.

Aspectos ético legales de la práctica pediátrica en la emergencia. Relación médico - paciente- familia

MÓDULO 2. CUIDADOS CRÍTICOS PEDIÁTRICOS

Insuficiencia respiratoria grave. Bronquiolitis. Neumonía aguda grave. Exacerbación asmática. Síndrome de Dificultad Respiratoria Aguda (SDRA). Manejo de la vía aérea y ventilación invasiva. Conceptos básicos en ventilación mecánica. Modalidades de ventilación mecánica convencional. Retirada de la ventilación mecánica. Ventilación de alta frecuencia oscilatoria no neonatal. Shock hipovolémico, séptico, anafiláctico. Falla múltiple de órganos. Manejo avanzado. Shock cardiogénico. Disfunción miocárdica. Arritmias. Sincope. Urgencia y emergencia hipertensiva. Reanimación cardiovascular y monitoreo. Farmacología de drogas de uso cardiovascular. Control postquirúrgico. Politraumatismo: cuidados postestabilización. Trauma de cráneo grave. Traumatismo medular. Traumatismo de tórax. Manejo ventilatorio. Trauma abdominal. Quemaduras. Ventilación del paciente quemado. Manejo del líquidos. Infecciones. Ahogamiento. Hemorragia digestiva alta. Emergencias transfusionales.

Convulsiones. Estado epiléptico. Coma. Accidente cerebrovascular. Hipertensión intracraneal Fallo hepático agudo. Encefalopatía hepática. Trasplante hepático.

Pancreatitis aguda. Farmacología de sedantes y paralizantes. Sedación y analgesia para procedimientos invasivos. Accesos vasculares. Manejo hidroelectrolítico y del equilibrio ácido base. Nutrición enteral y parenteral del paciente grave. Muerte cerebral/trasplante. Mantenimiento del donante de órganos pediátrico. Aspectos ético legales de la práctica pediátrica en la unidad de cuidados intensivos. Como informar a los familiares de niños graves.

Bibliografía:

- ✓ Kliegman, Stanton, St. Geme, Schor. Nelson Tratado de Pediatría. 20° Ed. Elsevier- Saunders. Barcelona. 2016
- ✓ Leal Quevedo Enrique. El Pediatra Eficiente. 7° Ed. 1° Panamericana. Buenos Aires. 2013.
- ✓ Paris, Sanchez, Beltramino, Copto. Meneghello Pediatría. 6° Ed. Editorial Médica Panamericana. 2013
- ✓ Voyer L., Ruvinsky R., Cambiano C. Pediatría. 3° Ed. Ediciones Journal. Buenos Aires. 2011

Lecturas recomendadas Cuidados críticos

- ✓ Casado Flores Juan, Serrano Gonzalez Ana. Urgencias y tratamiento del niño grave (3ª Edición) ERGON. España. 2014.
- ✓ Consenso. Traslado de niños críticamente enfermos. SAP Arch Argent pediatr 2000 (98)6: 415-26.
- ✓ Martínez Parada, Lince Varela, Quevedo Vélez. El Niño en Estado Crítico. 2° Ed Panamericana. Buenos Aires. 2011.
- ✓ Iñon, Alberto E. Trauma en Pediatría Prevención, diagnóstico y tratamiento. Una perspectiva integral. Edición: 2°. Editorial: Akadia. 2009. I.S.B.N.: 9789875700963
- ✓ Staatz, Honnef, Piroth, Radkow. Diagnóstico por imágenes en Pediatría. 1° Ed. Panamericana. Buenos Aires. 2013.

⇒ **Unidad de práctica. SERVICIOS DE GUARDIA CENTRAL HOSPITALARIA/ROTACIÓN POR UNIDAD DE CUIDADOS CRITICOS PEDIATRICOS**

1772

Prof. Dr. ROGERIO P. FILI
MÉDICO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA

Actividades prácticas:

1. Participación en equipos multidisciplinares ante la urgencia pediátrica y paciente críticamente enfermo.
2. Recepción y valoración inicial del paciente en urgencia o emergencia.
3. Registro de datos relevantes (anamnesis dirigida).
4. Contención emocional del paciente y su familia ante situación de emergencia y criticidad.
5. Aplicación de protocolo de Reanimación Cardiopulmonar Pediátrica básica y avanzada.
6. Solicitud racional de procedimientos diagnósticos. Interpretación. Solicitud de interconsultas pertinentes.
7. Ejecución de procedimientos mínimamente invasivos en el paciente crítico pediátrico bajo supervisión (punción lumbar, toracocentesis, laparocentesis, accesos vasculares)
8. Cumplimiento de las normas de bioseguridad.
9. Aplicación de scores de gravedad y riesgo de mortalidad.
10. Manejo inicial hospitalario del paciente politraumatizado y quemado grave.
11. Categorización y toma de decisiones, tras la atención inicial del paciente pediátrico en emergencia (Triage).
12. Atención integral de pacientes internados en el servicio de cuidados intensivos.
13. Elaboración de historia clínica. Anamnesis, examen físico, diagnóstico presuntivo y diferenciales.
14. Uso correcto e interpretación de técnicas de monitoreo respiratorio, cardiovascular, hemodinámico y de presión intracraneal (PIC)
15. Realización bajo supervisión estricta del médico intensivista de técnicas de manejo avanzado de la vía aérea. Cuidados de traqueostomía.
16. Armado del respirador y elección del modo de ventilación según la patología. Lectura y correcta interpretación de las curvas de los parámetros de ventilación.
17. Participación activa en presentaciones de casos y toma de decisiones (pases - ateneos etc.).

Evaluación parcial: Se realizará al finalizar el cursado de la Asignatura EMERGENCIAS Y CUIDADOS CRÍTICOS.

CURSO DE BIOESTADÍSTICA II

Fundamentación:

La asamblea mundial de la Salud de 1988, reconoció el papel esencial que la epidemiología y la estadística desempeñan en la estrategia mundial de salud para todos. Este reconocimiento incluye además la necesidad de utilizar la estadística como una herramienta básica para preparar, actualizar, seguir y valorar las actividades de salud, ya sea que su enfoque sea clínico o epidemiológico. Por lo tanto para que una investigación clínica o epidemiológica se lleve a cabo bajo las normas del método científico es necesario la aplicación de un diseño adecuado lo cual va a permitir arribar a conclusiones válidas. En función de esto es fundamental que los profesionales médicos que realizan actividades de investigación incorporen los conocimientos básicos de la estadística inferencial, de manera de diseñar con solidez la metodología de análisis de sus datos y la posterior comprobación de las hipótesis propuestas en sus investigaciones.

Objetivos:

- Adquirir la capacidad de analizar con juicio crítico las pruebas de hipótesis estadísticas más frecuentes utilizadas en los estudios clínicos y epidemiológicos.
- Conocer e interpretar las pruebas de significación.
- Aplicar el diseño estadístico adecuado al trabajo de investigación de la especialidad de los participantes.

1772

Prof. Dr. ROBERTO PIZZI
SECRETARÍA DE
FACULTAD DE CIENCIAS
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA

Contenidos:

La estadística y el método científico: **Variables: identificación y definiciones. Hipótesis. Diseño metodológico: objetivos, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos. Presentación, análisis e interpretación de los datos. Abordaje de un análisis estadístico descriptivo e inferencial.**

Prueba de hipótesis: **Hipótesis nula y alternativa. Procedimiento de la prueba de hipótesis. Errores. Relación entre los Intervalos de Confianza y las pruebas de hipótesis. Estimación de punto y de intervalos de parámetros poblacionales y de proporciones. Intervalos de Confianza. Tipos de errores. Aplicaciones a investigaciones experimentales, clínicas y epidemiológicas.**

Introducción al Análisis de la Varianza y al Análisis de Regresión Lineal: **Método de los mínimos cuadrados. Residuales. Los supuestos del análisis de regresión. Prueba de hipótesis. Análisis de correlación lineal y los supuestos. Coeficiente de correlación lineal.**

Análisis de Datos Categóricos: **Tablas de Contingencia. Fundamentos para la prueba de hipótesis. Riesgo relativo y Odds Ratio. Aplicación de datos categóricos a los Indicadores Epidemiológicos y de Medicina Basada en la Evidencia**

Introducción a la Regresión Logística y Análisis Multivariado

Construcción de un informe final: **planteo de la investigación y diseño metodológico.**

Metodología de enseñanza:

Clases Expositivas y participativas con discusión de Ejercicios Prácticos. Análisis de diseños estadísticos. Trabajos individuales en base a la revisión de las propuestas de investigación de los participantes.

Modalidad de evaluación:

La nota final se obtendrá valorando la presentación del diseño estadístico del trabajo de investigación de cada participante.

Bibliografía:

- Cáceres, Rafael Álvarez. "Estadística Aplicada a las Cs. de la Salud". *Ediciones Díaz Santos. España. 2007.*
- Kuehl, R O. "Diseño de Experimentos. Principios estadísticos para el diseño y análisis de investigaciones". *Ed. Thomson Learning. México. 2003.*
- McCullagh, P; Nelder, J A. "Generalized Linear Models". *Ed. Chanman and Hall. 2da. Edición. London. 1989.*
- Organización Panamericana de la Salud (OPS) Organización Mundial de la Salud (OMS) "Aspectos Metodológicos, Éticos y Prácticos en Ciencias de la Salud". *Publicación Científica N° 550, Washington D.C. 1994.*
- *Fundamentos de Bioestadística 2da edición de Marcelo Pagano y Kimberlee Gauvreau Editoril Thomson. 2001*

CURSO METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN II**Fundamentación:**

La prioridad de estimular la investigación en el campo de la Salud, exigen que el profesional que se forma y el que trabaja en instituciones educativas del área y servicios del sector salud, incorporen la investigación como una actividad permanente en su ámbito de trabajo.

Las publicaciones científicas constituyen uno de los principales productos de esta investigación, y para lograr publicaciones con un nivel científico adecuado, la investigación en Ciencias de la Salud utiliza diversos diseños aplicados al estudio de problemas de laboratorio, de la práctica clínica o del

1772

PABLO DE ROSARIO RUIZ
JEF. DE INVEST. CIENTÍFICAS
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

estudio de poblaciones. Sea cual fuere el carácter del estudio, tanto el diseño metodológico como la aplicación de técnicas adecuadas para el análisis de los datos determinan en gran medida la fortaleza de las inferencias científicas.

Desde la presente propuesta, se propone facilitar la formación en la metodología, el diseño y análisis para los profesionales que se inician en la investigación en las especialidades médicas.

Objetivos:

- Asumir la investigación como instrumento habitual para el trabajo en el área de Salud.
- Adquirir herramientas para la elaboración de una publicación científica.
- Identificar el modo de realizar investigación desde la perspectiva metodológica cuantitativa o cualitativa.
- Aplicar el diseño metodológico para la investigación clínica o epidemiológica que haya seleccionado en su especialidad

Contenidos:

Elección del diseño de investigación a seguir: Establecer las pautas de acción. Llevarlas a cabo acorde con el esquema preestablecido. Obtener y analizar los datos. Contrastar la hipótesis. Comunicar los resultados. Paradigmas de la investigación en salud. Introducción a los diseños cualitativos. Abordaje metodológico desde la perspectiva de la complementariedad cuantitativa-cualitativa.

Tipos de diseños de investigación clínica: Diseños observacionales: descriptivos y analíticos, "serie de casos", Diseños analíticos: Transversal, Caso-control y Cohortes. Diseños prospectivos y retrospectivos

Diseños experimentales clínicos: investigaciones clínicas controladas aleatorizadas y las intervenciones operativas

Investigación Clínica Controlada Aleatorizada (ICCA), Intervenciones operativas (estudios cuasi experimentales): fundamentos y aplicación.

Diseños de investigación epidemiológica: observacionales y experimentales, descriptivos y analíticos de observación, epidemiología de campo. Estudios en situaciones de brote. Diseños para estimación de efectividad de intervenciones.

Errores en los diseños de investigación: aleatorios y sistemáticos. Sesgo de selección, Sesgo de medición o información, sesgo por variables confusoras o fenómeno de confusión.

Metodología de la Enseñanza:

La clase se desarrolla a través de exposición dialogada, de organizadores previos y discusión de Ejercicios Prácticos. Se efectúan instancias individuales, con revisión crítica de su propia propuesta de investigación para la especialidad.

Modalidad de Evaluación:

En Metodología de Investigación II se evaluará la presentación de la propuesta de investigación de la especialidad de los participantes.

Bibliografía:

- **Gregg, M.** "Epidemiología de campo". 2ª Edición. Oxford University Press. New York; 2002.
- **Pita Fernández S.** "Tipos de estudio clínico epidemiológico". Tratado de Epidemiología y Clínica. Madrid; DuPont Pharma, S.A. 2001.
- **Pita Fernández, S.** "Estudios experimentales en la práctica clínica". Investigación terapéutica. Ensayos clínicos. Manual de Medicina Basada en la Evidencia. Elementos para su desarrollo y aplicación en Atención Primaria. Madrid: Jarpuyo Editores; 2001.

1772

Prof. Dr. ROGELIO PIZZI
SECRETARÍA
FACULTAD DE CIENCIAS
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA

- **Schoenbach, V J.** *“Comprendiendo los fundamentos de la epidemiología: un texto en evolución”*. Department of Epidemiology. School of Public Health. University of North Carolina at Chapel Hill; 2000.
- **Silva, L.** *“Diseño Razonado de Muestras y Captación de Datos para la Investigación Sanitaria”*. Ediciones Díaz de Santos. España, Madrid, 2000
- **Vázquez Navarrete, M L.** *“Introducción a la investigación aplicada a la salud”* ESP. Chile y Consorci Hospitalari de Catalunya. 2005.
- **Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P.** Metodología de la Investigación.

Prof. Dr. ROGELIO PIZZI
SECRETARIO TECNICO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA

1772