

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA HABANA

Centro Rector para planes y programas de estudios en Salud

PLAN DE ESTUDIO E

CARRERA
MEDICINA

2019

ASIGNATURA: PEDIATRÍA

DATOS PRELIMINARES

Año Académico: Cuarto

No. de semanas: 18

No. de horas semanales: 24

Total, de horas de la asignatura: 540 horas (incluye las horas de guardias médicas)

FUNDAMENTACIÓN:

La asignatura Pediatría integrante de la Disciplina Principal Integradora se ubica indistintamente en el 7mo y 8vo semestre del plan de estudios de la carrera de Medicina. Dentro del mismo contribuye a los objetivos generales de la carrera desde las diferentes estrategias curriculares, desde su particular aporta el aprendizaje de la clínica del paciente pediátrico de ambos sexos. Consolida el aprendizaje de los métodos de la profesión en la solución de los problemas de salud del paciente pediátrico. Su currículo responde a las necesidades básicas de aprendizaje del médico general. En este sentido le sirven de precedentes la Propedéutica Clínica y la Medicina Interna. El enfoque de la proyección de la asignatura está basado en la integración del enfoque biopsicosocial, a través de un proceso educativo fundamentado: en la aplicación de conocimientos y habilidades adquiridas durante el proceso docente, para lograr una atención médica de excelencia con acciones de prevención y promoción de salud del niño sano y el diagnóstico oportuno y la rehabilitación del niño enfermo.

OBJETIVOS GENERALES:

1. Implementar acciones de promoción y prevención para lograr un estilo de vida saludable y garantizar la calidad de vida de la población pediátrica en los diferentes niveles de atención.
2. Proporcionar al estudiante elementos que le permitan aplicar la dispensarización, evaluar los criterios del ingreso en el hogar y sus ventajas, así como los elementos clínicos para la remisión oportuna a la atención secundaria de salud.
3. Dominar la secuencia de pasos del método clínico y la toma de decisiones diagnósticas y terapéuticas como parte del mismo, incluyendo las particularidades de su aplicación en el paciente pediátrico.
4. Proporcionar elementos al estudiante que le permitan realizar una valoración del costo económico de complementarios y tratamientos indicados irracionalmente, valorando críticamente desde el punto de vista científico y ético la utilidad de las investigaciones indicadas para complementar el diagnóstico, evitando complacencia en su uso.
5. Evaluar el tratamiento de la medicina tradicional y natural que cuenten con evidencia de apoyo empírico tradicional y que estén aprobados su uso en pacientes pediátricos sin carácter experimental.

6. Aplicar los programas nacionales diseñados para la atención al niño en el marco del Sistema Nacional de Salud.
7. Aplicar las tecnologías de la informática y la comunicación en el aprendizaje, la investigación científica y la obtención de información en español e inglés que enriquezca su desempeño en la atención médica.

Sistema de habilidades

A. Habilidades Generales:

- Comunicativas (español e inglés)
- Utilización de las tecnologías de la información y la comunicación.
- Reflexión crítica.
- Actuar con creatividad, independencia y liderazgo profesional.
- Colaboración en trabajo en equipo.
- Aprender a aprender.
- Reconocer contextos.
- Aplicar el método científico.

B. Habilidades específicas

- Establecer relación profesional con el paciente y su acompañante.
- Obtener los signos, síntomas y condiciones de riesgo.
- Lograr acercamiento empático
- Emitir juicios diagnósticos integrales.
- Seleccionar los exámenes complementarios e interpretar sus resultados.
- Prevenir enfermedades, sus complicaciones y recurrencias.
- Habilidades técnicas diagnósticas y terapéuticas.
- Seleccionar el tratamiento del problema de salud del paciente.
- Registrar la información del paciente en la historia clínica y documentos médicos.

Sistema de valores.

Esta disciplina marcada por un carácter humanista contribuye a formar valores importantes en los seres humanos como son: dignidad, patriotismo, humanismo, solidaridad, responsabilidad, laboriosidad, honradez, honestidad, justicia, antiimperialismo, internacionalismo, tomando como fundamento el concepto martiano de que "Patria es humanidad".

I. CONTENIDOS BÁSICOS DE LA ASIGNATURA

Distribución del fondo de tiempo por semanas (Tipo)

TEMA	C	CT/ DC	S	ET	EP	EF	GM	H
1. Temas generales	2	2	2	18			6	30
2. Nutrición	1	2	2	19			6	30
3. Inmunidad y sepsis	2	2	2	18			6	30
4. Recién Nacido	2	4	6	59	1		18	90

5. Enf Digestivas/Alteraciones hidroelectrolíticas y ácido básicas	3	4	6	58	1		18	90
6. Enf. Respiratorias	3	2	6	60	1		18	90
7. Enf. del S. Endocrino	1	2	2	19			6	30
8. Enf. del S. Hemolinfopoyético	1	2	2	19			6	30
9. Enf. del Aparato Cardiovascular	1	2	2	19			6	30
10. Enfermedades renales	1	2	2	19			6	30
11. Enf. del S. nervioso en el niño	1	2	2	19			6	30
12. Afecciones quirúrgicas más frecuentes en el niño	1	2	2	19			6	30
13. Maltrato Infantil.	1			8				9
14. Cáncer en el Niño	1			8				9
Total	21	28	36	340	3	4	108	540

OBJETIVOS Y CONTENIDOS POR TEMAS:

Objetivos de los temas:

Tema No. 1. TEMAS GENERALES

- Método Clínico en Pediatría; la Historia Clínica Pediátrica en APS.
- Crecimiento y Desarrollo del niño y el Adolescente.
- Principios del Programa de Atención Materno-Infantil. Mortalidad Infantil y sus componentes.

Objetivos:

- Confeccionar la historia clínica pediátrica, incluyendo el interrogatorio y el examen físico completo desde la etapa del Recién Nacido hasta la adolescencia, conociendo los aspectos que diferencian el Método Clínico en Pediatría, al tratarse de un ser en desarrollo que requerirá un enfoque diferenciado.
- Describir el concepto de crecimiento y desarrollo, los factores que influyen en el crecimiento y la variabilidad de los patrones de crecimiento en niñas y niños respecto al peso, talla, circunferencia cefálica que se evaluarán en la consulta de puericultura.
- Identificar las características de la Adolescencia como etapa final del crecimiento de la edad Pediátrica: sus peculiaridades.
- Describir el concepto, clasificación, principales causas, factores de riesgo e importancia en la prevención de los accidentes y el maltrato infantil.

Habilidades técnicas:

- Confeccionar historia clínica pediátrica en Atención Primaria de Salud.
- Pesar, tallar y realizar mensuraciones de (Circunferencia Cefálica CC, Torácica CT y Circunferencia Abdominal CA) durante las consultas de Puericultura.

- Interpretar tablas cubanas de crecimiento y desarrollo.
- Identificar en las visitas al hogar los riesgos de accidentes en niños y adolescentes.

Sistema de contenidos

A Historia clínica Pediátrica:

- Historia Psico-social, obteniendo los datos más relevantes del medio social y familiar que son determinantes para la enfermedad y evolución del paciente.
- Interrogatorio de los antecedentes patológicos familiares y personales incluyendo las características del embarazo y el parto; puntuación de Apgar, peso, talla y CC al nacer; presencia o no de íctero, sangramiento, caída del cordón umbilical. Alimentación recibida desde el nacimiento, si no es lactancia materna exclusiva (LME) describir el tipo de leche utilizada y la causa de suspensión de la LME, así como la forma de preparación y administración de la leche utilizada. Edad de comienzo de ablactación con la descripción detallada de la misma. Conocer si el niño es alérgico a algún medicamento o alimento.
- Esquema de vacunación con las fechas correspondientes.
- Desarrollo psicomotor por edad en meses: sostuvo la cabeza, se sentó, gateó, desarrollo del lenguaje, primeras palabras. Control de esfínteres. Si asiste a la escuela y el grado que cursa, si presenta alguna dificultad en el grado que cursa. Brote dentario.
- Examen físico comenzando por el examen general, facies, color de la piel, panículo adiposo. Descripción de la fontanela si se encuentran abiertas según la edad del niño. Cara, tronco, extremidades y las peculiaridades del aparato respiratorio, digestivo, cardiovascular con los pulsos periféricos sin obviar la inspección, palpación, percusión y auscultación, que en el caso de Aparato Digestivo la auscultación se realiza al inicio del examen de este aparato. Precisar la Frecuencia Cardíaca y Respiratoria teniendo en cuenta las variaciones según la edad del examinado. Sistema Hemolinfopoyético incluyendo examen de cadenas ganglionares y exploración del bazo. Examen del aparato genitourinario, examinar genitales externos y puntos pielorenoureterales en dependencia de la edad del niño. Examen del sistema Nervioso, marcha, tono muscular, exploración de los reflejos, pares craneales, signos meníngeos y ver la técnica de realización del fondo de ojo por el especialista a Cargo de su realización para su descripción en la historia clínica pediátrica.

B Crecimiento y Desarrollo del niño y el Adolescente.

- Caracterización integral del crecimiento y del desarrollo en las diferentes etapas de la vida: primer año de vida, período preescolar (entre 1 y 5 años), período escolar (entre 6 y 10 años) y Adolescencia (11 y 18 años)
- Evolución del peso desde el nacimiento con aumento de 1 onza diaria en el primer semestre y $\frac{1}{2}$ onza en el segundo semestre, seguimiento del peso, la talla desde el nacimiento y durante el 1er, 2do y 3er trimestre en el primer año, así como a los 4 años hasta que se produce el estirón puberal en la hembra y el varón. Utilización adecuada del tallímetro.

- Desarrollo dentario transitorio y permanente, variables normales, prevención e higiene de las caries. Desarrollo óseo y su relación con la edad cronológica, núcleo de osificación del carpo hasta los 12 años de edad
- Desarrollo psicomotor normal en las distintas etapas de la vida, variaciones fuera de lo normal, características parasicológicas y del lenguaje. Exploración de los reflejos del recién nacido, los permanentes y transitorios. Desarrollo céfalo caudal. Identificar los rasgos del lenguaje según las edades e identificar sus dificultades desde las etapas tempranas.
- Conceptualizar la adolescencia, sus características en relación a maduración de los caracteres primarios y secundarios en ambos sexos. Estadios de Tanner, desarrollo de las mamas, vello y genitales externos. Características y Factores psicológicos y sociales que influyen en su conducta. Prevención y riesgos de adquisición de enfermedades en estas etapas. Enfermedades propias de esta etapa. Prevención del embarazo y de enfermedades venéreas. Prevención y conducta desde la visión del médico general que atiende al adolescente ante la ingestión de sustancias tóxicas, drogas legales y alcohol. Causas de mortalidad en la adolescencia.
- Accidentes: Concepto, principales causas, factores de riesgo, manifestaciones clínicas y su prevención en el Hogar. Manejo de urgencia en los quemados y Politraumatizado. Importancia de la Promoción de salud.
- Maltrato Infantil: Concepto, factores de riesgo, manifestaciones clínicas y su prevención. Conducta a seguir ante la sospecha de un niño maltratado. Importancia de la Promoción de salud.

C Programa de Atención Materno-Infantil. Mortalidad Infantil y sus componentes

- Explicar los conceptos y como se realiza el cálculo de los principales indicadores del programa de Atención Materno Infantil.
- Situación de la Mortalidad Infantil, Preescolar y escolar en Cuba y en el Mundo, sus principales causas, y las acciones más importantes para modificar positivamente estos indicadores.
- Identificar los principales subprogramas que integran el PAMI.

Tema No. 2. NUTRICIÓN

Objetivos:

- Caracterizar la alimentación y nutrición en las diferentes etapas de la vida desde el nacimiento hasta la adolescencia.
- Orientar la alimentación según las necesidades nutricionales del niño en las diferentes etapas de la niñez.
- Caracterizar la magnitud de la desnutrición proteico-energética, la obesidad y las deficiencias carenciales en la infancia.
- Evaluar el estado nutricional y realizar el diagnóstico sindrómico, diferencial y positivo, así como explicar el pronóstico, las complicaciones y el manejo dietético de los principales trastornos nutricionales.

- Implementar acciones de promoción de salud, prevención y tratamiento de la M.P.E., la obesidad de causa exógena y las avitaminosis.
- Describir las características clínicas de las avitaminosis A, B (1, 2,6), C y D.

Habilidades técnicas:

- Calcular la dieta según las edades y la patología de base para desnutrido y obeso.
- Pesar, tallar, medir circunferencia cefálica, circunferencia torácica y abdominal, medir pliegue bicipital.
- Evaluar el estado nutricional a través de las tablas cubanas de crecimiento y desarrollo.
- Calcular el índice de masa corporal (IMC) y la edad decimal.

Sistema de contenidos -

A-Educación nutricional.

- Características de la alimentación y nutrición en las distintas etapas de la infancia y adolescencia.
- Definición de nutrición y alimentación, requerimientos nutricionales en las diferentes etapas de la vida. Concepto de dieta balanceada y sus características. Funciones de los diferentes nutrientes en el organismo y sus fuentes naturales.
- Alimentación del niño menor de un año. Lactancia materna. Importancia ventajas, indicaciones y contraindicaciones. Comparación de las características nutricionales e inmunológicas de leche materna con la de vaca. Diferentes tipos de leche utilizadas en la alimentación del niño. Composición, métodos de elaboración y de preparación. Concepto de ablactación. Esquema de ablactación en el niño.
- Alimentación del niño preescolar, escolar y adolescente. Principios para una adecuada alimentación en estas etapas de la vida.

B- Trastornos nutricionales. Historia Clínica. Historia dietética.

- Principales síntomas y signos en los trastornos nutricionales
- Malnutrición Proteico Energética (M.P.E.) por defecto. Clasificación, factores biológicos y sociales que intervienen en la M.P.E. Causas, Fisiopatología. Cuadro Clínico. Diagnóstico. Pronóstico. Complicaciones. Prevención y manejo en la APS. Criterios de remisión. Tratamiento integral. Promoción de salud
- Malnutrición proteico-energética por exceso. Concepto, factores biológicos y sociales que intervienen. Clasificación de obesidad, características clínicas de la obesidad exógena, diagnósticos sindrómico, diferencial y etiológico, pronóstico, prevención y manejo en la APS. Tratamiento integral. Promoción de salud.
- Avitaminosis (A, B1, B2, B6, C y D): concepto, causas, factores predisponentes, manifestaciones clínicas más relevantes en las diferentes avitaminosis, diagnóstico, evolución, pronóstico, prevención. Promoción de salud.

Tema No. 3. INMUNIDAD Y SEPSIS

Objetivos:

- Explicar las características del Sistema Inmunológico del niño, su desarrollo a largo de la edad pediátrica, los componentes principales del mismo y las afecciones más frecuentes.
- Describir los diferentes tipos de vacunas y las enfermedades prevenibles mediante su uso, particularizando en el Esquema Nacional de Vacunación
- Identificar los factores de riesgo y los signos clínicos de alarma que puedan contribuir al diagnóstico precoz de la sepsis en la edad pediátrica, sus estadios clínicos y los principios básicos de su manejo.
- Explicar el concepto de infección relacionada con los procesos de atención médica (nosocomial), sus agentes etiológicos principales y las medidas más importantes de prevención.
- Relacionar las principales enfermedades emergentes y re emergentes.
- Describir las principales características clínicas de las enfermedades exantemáticas e infectocontagiosas más frecuentes en la infancia.

Habilidades técnicas:

- Aplicar las técnicas de vacunación.
- Administrar oxigenoterapia en la sepsis.

Sistema de contenidos -

A- LA INMUNIDAD

- Inmunidad. Concepto. Tipos de Inmunidad. Tipos de vacunas.
- Inmunizaciones empleadas en el Esquema Nacional de Vacunación.
- Vacunas. Definición. Tipos. Precauciones. Contraindicaciones. Enfermedades prevenibles.
- Esquema nacional de vacunación. Indicaciones. Contraindicaciones. Dosis. Vías de administración.
- Estudio del niño inmunocomprometido.
- Diagnóstico general de las inmunodeficiencias. La situación del VIH-SIDA.
- Reacciones alérgicas. Mecanismos de producción. Características clínicas.

B- SEPSIS

- Definición de colonización, infección, bacteriemia, Síndrome de Respuesta Inflamatoria Sistémica, Sepsis Severa, Shock Séptico y Disfunción Múltiple de Órganos.
- Factores de riesgo para las enfermedades infecciosas que deben ser identificados por el médico.
- Principales elementos fisiopatológicos relacionados con la sepsis.

- Signos clínicos de alarma. La fiebre como mecanismo del sistema inmune, importancia de su interpretación y manejo en el paciente pediátrico.
- El problema de la resistencia bacteriana. Conducta inicial en APS ante la sospecha del niño con infección bacteriana severa en el área de salud.
- Agentes principales y factores de riesgo para las infecciones asociadas a cuidados médicos. (nosocomiales). Medidas de prevención.
- Características clínicas y epidemiológicas de las principales enfermedades emergentes y re emergentes: Dengue, VIH-SIDA, Infecciones por cepas de *Estafilococo Aureus* Meticillin Resistente (MRSA), y otras infecciones severas adquiridas en la comunidad.
- Características Clínicas del Sarampión, Exantema súbito, Varicela, Poliomielitis, infecciones por Enterovirus y Coksakies, Herpes virus, Difteria, Escarlatina, Tétanos, Leptospirosis y Fiebre por arañazo de Gato.
- Manejo desde la APS de las infecciones en el niño inmunocomprometido, y su seguimiento en APS, en el paciente con patologías oncohematológicas (Leucemia, Linfomas, Tumor Wilms, Neuroblastoma) y reumatológicas (Lupus Eritematoso Sistémico, Artritis Idiopática Juvenil), que necesiten tratamiento inmunosupresor.

Tema No.4. RECIEN NACIDO (RN)

Objetivos:

- Confeccionar la Historia clínica del Recién Nacido (RN) en el hospital y en el consultorio médico durante la captación del RN sano y de Riesgo, enfatizando en sus características distintivas.
- Identificar las características generales y fisiológicas del recién nacido de alto riesgo.
- Aplicar los cuidados inmediatos al recién nacido y evaluar su estado al nacimiento.
- Orientar los requerimientos nutricionales del RN, con énfasis en la lactancia materna y sus técnicas.
- Describir las acciones de promoción de salud del RN a través de la educación de la familia.
- Establecer el diagnóstico sindrómico, positivo y diferencial de las enfermedades propias del R.N y emitir pronóstico de las mismas.
- Explicar las medidas higiénico – epidemiológicas, así como las bases conceptuales del tratamiento curativo y rehabilitador de las enfermedades propias del R.N, enfatizando en la prevención.

Habilidades técnicas:

- Examinar, pesar, tallar, medir CC, CT, CA en el consultorio médico.
- Dispensarizar al RN.
- Pesar al RN en el salón de parto.

- Tallar al RN en el salón de Parto.
- Pasar sonda rectal
- Visualizar la técnica de pasar sonda nasogástrica para comprobar la permeabilidad esofágica.
- Cura del muñón umbilical
- Supervisar las técnicas de lactancia materna en las madres.
- Evaluar el Apgar del Recién Nacido.

Sistema de contenidos

A- Recién nacido normal.

- Concepto, caracteres generales y fisiológicos: Piel y Aparatos: Respiratorio, Cardiovascular, Digestivo y Neurológico.
- Valoración del niño al nacimiento (Apgar). Cuidados inmediatos y mediatos. Profilaxis Ocular. BCG. Profilaxis de la Enfermedad hemorrágica del RN.
- Evolución y seguimiento del RN en la comunidad, alimentación, variantes normales.
- Lactancia Materna, Técnicas de Lactancia Materna. Bases inmunológicas. Ventajas y Contraindicaciones.

B- Recién Nacido de Alto Riesgo.

- Recién nacido de alto riesgo: Concepto y principales causas: pretérmino, dismaduro, la restricción del crecimiento intrauterino, la macrosomía, enfermedades maternas como la Diabetes Mellitus y la hipertensión arterial, alcoholismo o drogadicción de la madre, así como el hábito de fumar, la depresión del niño al momento del parto, los traumatismos al nacer y la infección intrauterina, entre otras. Manifestaciones clínicas, complementarios, diagnóstico, prevención y bases conceptuales del tratamiento.
- Recién nacido asfíctico y deprimido. Concepto y causas de asfixia. Manifestaciones clínicas. Seguimiento en el área.
- Síndrome de Dificultad Respiratoria(SDR). Concepto, causas, Cuadro clínico, complementarios, diagnóstico.

C- Enfermedades Propias del Recién Nacido.

- Infecciones del RN. Concepto, gérmenes más frecuentes. Vías por las que un recién nacido puede adquirir una infección, clasificación. Caracteres inmunológicos. Medidas higiénico-epidemiológicas. Manifestaciones clínicas. Complementarios. Diagnóstico de las Infecciones neonatales. Importancia del diagnóstico precoz de las infecciones neonatales en la comunidad. Evolución. Manifestaciones clínicas. Signos de detección Temprana de Infección. Infecciones menores: Impétigo, conjuntivitis, Muguet Oral, Onfalitis. Concepto, etiología, epidemiología, manifestaciones clínicas, diagnóstico positivo, tratamiento. Onfalitis. Identificar los factores de riesgo epidemiológicos para la aparición de infecciones menores e identificar los signos incipientes de Onfalitis y su remisión.

- Ictero del Recién Nacido: Concepto, causas en el RN. Fisiopatología. Íctero fisiológico. Caracteres clínicos. Factores agravantes. Conflicto materno fetales RH y ABO. Fisiopatologías. Manifestaciones clínicas. Complementarios. Diagnóstico. Evolución. Bases conceptuales del tratamiento. Secuelas. Seguimiento en el Área de Salud.
- Infecciones embriofetales específicas. Identificar las causas y su prevención desde la Atención Primaria.
- Enfermedad Hemorrágica del RN. Concepto, etiología, manifestaciones clínicas, complementarios, diagnóstico, pronóstico, Prevención y factores de riesgo que pueden desencadenarla, aspectos generales del tratamiento.
- Traumas natales: Concepto, causas, cuadro clínico, diagnóstico, bolsa serosanguínea, cefalohematoma, parálisis facial y braquial, hematoma subcapsular hepático. Orientaciones terapéuticas. Fractura de huesos largos: clavícula, húmero, fémur.

Tema No. 5. ENFERMEDADES DIGESTIVAS /
ALTERACIONES HIDROELECTROLÍTICAS Y ÁCIDO BÁSICAS.

Objetivos:

- Describir el concepto, epidemiología, etiología, cuadro clínico y exámenes complementarios de las enfermedades más frecuentes del Sistema Digestivo: Enfermedad Diarreica Aguda, Persistente y Crónica.
- Realizar diagnóstico sindrómico, positivo y diferencial de las enfermedades Diarreicas Agudas, Persistentes y Crónicas más frecuentes en Pediatría. Describir el pronóstico y las complicaciones de las mismas.
- Describir la fisiología de los líquidos corporales, el déficit electrolítico de Sodio, Potasio, Calcio, Magnesio y así como los diferentes tipos de deshidratación de acuerdo a su intensidad y tipo.
- Describir las principales causas, manifestaciones clínicas en las diferentes edades, exámenes complementarios del desequilibrio ácido básico; prevención y tratamiento.
- Enfocar el tratamiento preventivo de la deshidratación, orientar el tratamiento de sostén y el manejo en el hogar, Identificar precozmente la necesidad de remitir si es necesario al paciente al nivel correspondiente.
- Promover salud educando a la familia, estimulando la lactancia materna exclusiva y la higiene en la manipulación de los alimentos y del niño en general.

Habilidades técnicas

- Confeccionar la hoja de balance hidromineral.
- Calcular los requerimientos de electrolitos y tipos de soluciones a administrar, en los pacientes con estas alteraciones.
- Indicar la dieta del paciente con EDA.

- Preparación de los diferentes tipos de leche.
- Calcular e indicar la cantidad de leche según las edades.
- Llenar la Tarjeta de Declaración Obligatoria para las Hepatitis y otras enfermedades infecciosas.
- Orientar la toma de muestras de examen de heces y coprocultivo.
- Pesar días alternos a lactantes con EDA y pacientes de riesgo.

Sistema de contenidos -

A. Enfermedades Digestivas.

- Historia Clínica. Características Pediátricas de la anamnesis y el Examen Físico, principales síntomas y signos del Aparato Digestivo en la edad pediátrica. Identificación de factores de riesgo.
- Trastornos digestivos menores: Vómitos, regurgitación, cólicos, constipación: Concepto, etiología, manifestaciones clínicas, manejo en la APS, criterios de remisión a consulta especializada.
- Enfermedad Diarreica Aguda, Persistente y Crónica: Concepto, etiología, epidemiología, clasificación, etiopatogenia, cuadro clínico, diagnóstico, diagnóstico de diarrea con sangre y su diagnóstico diferencial con otras entidades pediátricas. Complicaciones, pronóstico y tratamiento. Promoción de salud y prevención de las enfermedades diarreicas.
- Parasitismo Intestinal: Concepto, etiología, epidemiología, etiopatogenia, cuadro clínico en el niño, diagnóstico, complicaciones, pronóstico, tratamiento de los parásitos más frecuentes en el niño. Promoción de salud y prevención del parasitismo en el niño.
- Diarrea Persistente y Crónica y Síndrome de Mal absorción Intestinal (SMA): Concepto, etiología, etiopatogenia, anatomía patológica, cuadro clínico sugestivo, criterios de remisión a consulta especializada, seguimiento de un niño con SMA en la APS.
- Hepatitis Aguda: Concepto, etiología, epidemiología, etiopatogenia, anatomía patológica, cuadro clínico, diagnóstico, complicaciones, pronóstico, Prevención y bases conceptuales del tratamiento, acciones epidemiológicas en casos de hepatitis.
- Dolor Abdominal Recurrente: Concepto. Criterios diagnósticos del dolor abdominal funcional. Signo de dolor de causa orgánica. Diagnóstico. Tratamiento. Conducta a seguir en la APS.

B. Desequilibrio Hidromineral y Acido-Básico.

- Historia Clínica. Características Pediátricas del Examen Físico en los trastornos del Equilibrio hidroelectrolítico y ácido-básico

- Equilibrio Hidromineral y Acido- Básico. Importancia del agua en el organismo. Necesidades del niño. Vías de ingreso y eliminación. Regulación del agua en el organismo.
- Deshidratación: Concepto, etiología, epidemiología, clasificación, manifestaciones clínicas, exámenes complementarios, diagnóstico, complicaciones, pronóstico, prevención y manejo en la APS, criterios de remisión. Bases conceptuales del tratamiento.
- Equilibrio Acido-Básico: Factores que regulan el equilibrio ácido-básico. Principales alteraciones, etiología, manifestaciones clínicas, exámenes complementarios, diagnóstico, prevención, criterios de remisión. Bases conceptuales del tratamiento.

Tema No. 6. ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

Objetivos

- Describir el concepto, etiología, epidemiología, clasificación, manifestaciones clínicas, complicaciones, exámenes complementarios y evolución de las infecciones respiratorias agudas en el niño y el asma bronquial.
- Realizar el diagnóstico sindrómico, positivo y diferencial de las infecciones respiratorias agudas más frecuentes y del asma bronquial.
- Emitir pronósticos y puntualizar el tratamiento general, local y específico de las infecciones respiratorias agudas altas y bajas más frecuentes, criterios de ingreso y remisión.
- Emitir pronóstico y enfocar el tratamiento hacia la prevención y rehabilitación del niño asmático, puntualizar el tratamiento de la crisis ligera y orientar el manejo y remisión de los casos más severos.
- Realizar actividades de prevención y las actividades de promoción de salud de las Infecciones respiratorias agudas y el asma bronquial
- Identificar a la Tuberculosis infantil como enfermedad reemergente, describiendo su epidemiología, manifestaciones clínicas y aspectos relacionados con su prevención, tratamiento y control.

Habilidades Técnicas.

- Llenado de Tarjeta de Declaración Obligatoria.
- Mantener vías aéreas permeables.
- Aplicar la oxigenoterapia.
- Interpretar las pruebas función respiratoria.
- Interpretar la prueba de Mantoux.

Sistema de contenido -

A. Enfermedades respiratorias:

- Características pediátricas de la anamnesis y el examen físico del Aparato Respiratorio en las distintas edades. Principales síntomas y signos. Principales factores de riesgo para IRA.
- Infecciones Respiratorias Agudas: Concepto, clasificación en altas y bajas, y a su vez en complicadas y no complicadas, etiología, epidemiología en Cuba y el mundo.
- Infecciones Respiratorias Agudas Altas no complicadas: Catarro común o rinofaringitis aguda, Faringoamigdalitis aguda con úlceras o vesículas y Faringoamigdalitis con exudados o membranas: Concepto, etiología, clasificación, epidemiología, manifestaciones clínicas, diagnóstico, complicaciones, evolución, pronóstico, prevención y tratamiento.
- Infecciones Respiratorias Agudas Altas complicadas Sinusitis Aguda, Otitis Media Aguda, Mastoiditis: Concepto, etiología, manifestaciones clínicas, diagnóstico, complicaciones, evolución, pronóstico, prevención y tratamiento.
- Infecciones Respiratorias Agudas Bajas: no complicadas y complicadas Laringitis (L), Laringotraqueitis(LT) y Laringotraqueobronquitis (LTB) Aguda: Bronquitis y Traqueobronquitis Aguda. Síndrome coqueluchoide, Bronquiolitis Aguda, Neumonías: Concepto, etiología, epidemiología, clasificación, anatomía patológica, manifestaciones clínicas, diagnóstico, evolución, complicaciones, pronóstico, prevención y tratamiento.
- Tuberculosis. Primoinfección Tuberculosa: Concepto, etiología, epidemiología, anatomía patológica, clasificación, manifestaciones clínicas, diagnóstico, pronóstico, tratamiento profiláctico y bases conceptuales del tratamiento preventivo y curativo.
- Asma Bronquial: Concepto, epidemiología, fisiopatología, anatomía patológica, clasificación de la crisis, etiología, manifestaciones clínicas, exámenes complementarios, diagnóstico, complicaciones, evolución, pronóstico, tratamiento preventivo, a largo plazo y de las exacerbaciones. Criterios de remisión. Crisis de sibilancia recurrentes.

Tema No. 7. ENFERMEDADES DEL SISTEMA ENDOCRINO

Objetivos

- Describir acerca de la Diabetes Mellitus: concepto, Clasificación, epidemiología, patogenia, manifestaciones clínicas, exámenes complementarios y la conducta a seguir en la APS ante su sospecha clínica, así como todos los elementos del tratamiento de sostén.
- Describir las manifestaciones clínicas de la Cetoacidosis como complicación de la Diabetes Mellitus, su tratamiento de urgencia y la prevención de esta complicación.
- Describir la clasificación del Hipotiroidismo, el diagnóstico clínico y su tratamiento, enfatizando en la importancia del conocimiento y aplicación del programa Nacional de Hipotiroidismo Congénito vigente en Cuba para prevenir el retraso mental
- Identificar los elementos relacionados con la clasificación y el cuadro clínico de la pubertad precoz, así como los criterios de remisión al especialista endocrinólogo.

- Clasificar el Síndrome de Baja Talla, su diagnóstico y la conducta a seguir.
- Relacionar la obesidad como factor de riesgo de otras enfermedades crónicas en niños y adolescentes, puntualizando los elementos del diagnóstico y su prevención.

Habilidades técnicas:

- Calcular la dieta del diabético señalando la distribución de los diferentes nutrientes.
- Uso del glucómetro.
- Calcular la dosis de Insulina.
- Técnicas de aplicación de la insulina.
- Realizar Benedict e Imbert.
- Pesar y Tallar.
- Mesurar circunferencia brazo.
- Calcular el índice de cintura cadera.
- Calcular el índice de masa corporal.

Sistema de contenidos -

- A. Enfermedades Endocrinas en la edad pediátrica. Historia Clínica. Características Pediátricas de la anamnesis y el Examen Físico.
- Diabetes Mellitus: Concepto, etiopatogenia, epidemiología, características pediátricas, exámenes complementarios, diagnóstico, complicaciones, evolución, pronóstico, tratamiento de urgencia de la cetoacidosis y la hipoglucemia, bases conceptuales del tratamiento, manejo del niño diabético en la APS.
 - Hipotiroidismo: Concepto, etiopatogenia, epidemiología, manifestaciones clínicas, exámenes complementarios, diagnóstico, evolución, pronóstico, bases conceptuales del tratamiento. Programa de Hipotiroidismo congénito.
 - Síndrome de baja talla: Concepto, clasificación, etiología, manifestaciones clínicas, diagnóstico, pronóstico, evolución. Criterios de remisión a consulta especializada.
 - Pubertad precoz: Concepto, clasificación, etiología, manifestaciones clínicas, orientaciones, evolución y pronóstico.
 - Obesidad. Etiología, Manifestaciones clínicas, complicaciones y conducta preventiva desde la visión de su relación con la aparición de Diabetes Mellitus y otras enfermedades crónicas no transmisibles.

Tema No. 8. ENFERMEDADES DEL SISTEMA HEMOLINFOPOYETICO

Objetivos:

- Describir acerca de las Anemias: el concepto, etiopatogenia, manifestaciones clínicas, exámenes complementarios, evolución, pronóstico y complicaciones y la importancia del consejo genético en la prevención de las anemias hemolíticas como la Sicklemia.

- Identificar las Diátesis hemorrágicas más frecuentes en la edad pediátrica: Púrpura Trombocitopénica Inmunológica, Schönlein-Henoch y Hemofilias, identificando sus causas, elementos clínicos, diagnóstico y tratamiento.
- Explicar la importancia del diagnóstico precoz de las Leucemias agudas, profundizando en su clasificación, elementos diagnósticos y su tratamiento.

Habilidades técnicas:

- Realizar toma de muestra para estudios hematológicos.
- Interpretar los extendidos de láminas en patologías específicas.

Sistema de contenidos -

- Características pediátricas del Examen Físico - semiotecnia, semiología. en las enfermedades del Sistema hemolinfopoyético
- A.- Las Anemias: Concepto, clasificación, y etiopatogenia según mecanismo de producción, Manifestaciones clínicas, diagnóstico, tratamiento. Promoción de salud.
- Anemia carencial por déficit de hierro y ácido fólico: Concepto, etiología, manifestaciones clínicas, exámenes complementarios, diagnósticos, evolución, pronóstico, prevención y tratamiento curativo.
 - Anemia por hematíes falciformes. Concepto, epidemiología, manifestaciones clínicas, exámenes complementarios, diagnóstico de las crisis, evolución, pronóstico, complicaciones, tratamiento de urgencia y manejo en la APS. Pesquisaje prenatal.
 - Anemia por producción insuficiente de glóbulos rojos Concepto, etiología, manifestaciones clínicas, exámenes complementarios, diagnóstico, bases conceptuales del tratamiento.
- B.- Trastornos de la hemostasia: Clasificación. Principales afecciones en Pediatría
- Púrpura de Schönlein-Henoch: Concepto, epidemiología, manifestaciones clínicas y de laboratorio, anatomía patológica, diagnóstico, diagnóstico diferencial con PTI, el Kawasaki, evolución, pronóstico, complicaciones, bases conceptuales del tratamiento
 - Púrpura Trombocitopénica: Concepto, clasificación, púrpura Trombocitopénica inmunológica. Etiología, manifestaciones clínicas y laboratorio, diagnóstico, bases conceptuales del tratamiento.
 - Trastornos de los factores plasmáticos de la coagulación: Concepto, clasificación. Hemofilias: Concepto, clasificación, manifestaciones clínicas, exámenes complementarios, diagnóstico, pronóstico, complicaciones, tratamiento.
- C.- Alteraciones de los leucocitos: Las leucemias, Concepto, clasificación, manifestaciones clínicas, orientación diagnóstica, remisión de casos sospechosos.

Tema No. 9. ENFERMEDADES DEL APARATO CARDIOVASCULAR.

Objetivos

- Explicar el concepto, clasificación y características generales por grupos, epidemiología, manifestaciones clínicas, exámenes complementarios, evolución, complicaciones y pronóstico de las cardiopatías congénitas.
- Describir las características clínicas y el tratamiento de las miocardiopatías más frecuentes en la edad pediátrica.
- Profundizar en los aspectos más relevantes relacionados con la profilaxis, diagnóstico positivo y tratamiento de la enfermedad Reumática y la HTA en la infancia y adolescencia.
- Identificar precozmente los síntomas y signos de la Insuficiencia Cardíaca para su diagnóstico correcto, remisión y tratamiento oportuno.

Destrezas Técnicas:

- Realizar EKG.
- Medir Tensión Arterial en las diferentes edades.
- Calcular la tensión arterial media.
- Evaluar la tensión arterial según los percentiles de relación con peso y edad.

Sistema de contenidos -

- Historia Clínica. Características Pediátricas del Examen Físico del Aparato Cardiovascular en las distintas edades, Identificar e interpretar los signos y síntomas más frecuentes del Sistema Cardiovascular y agruparlos en síndromes.
- Cardiopatías Congénitas más frecuentes. Concepto, clasificación, hemodinámica, manifestaciones clínicas, exámenes complementarios, diagnóstico, evolución, complicaciones, pronóstico. Programa de Prevención y manejo en la APS.
- Enfermedad Reumática: Definición, etiología, epidemiología, manifestaciones clínicas, exámenes complementarios, diagnóstico, diagnóstico diferencial, evolución, complicaciones, pronóstico, Bases conceptuales del tratamiento, tratamiento profiláctico y seguimiento en la APS. Promoción de salud.
- Hipertensión Arterial y Crisis Hipertensiva: Concepto, etiología. Factores de riesgo, manifestaciones clínicas, exámenes complementarios, diagnóstico. Bases conceptuales del tratamiento no farmacológico y farmacológico, manejo en la APS. Promoción de salud.
- Insuficiencia Cardíaca: Definición, etiología, manifestaciones clínicas, exámenes complementarios, diagnóstico diferencial, complicaciones, pronóstico, tratamiento.
- Enfermedades Primarias del Miocardio: Miocardiopatías dilatadas, hipertróficas, restrictivas. Miocarditis. Fibroelastosis. Manifestaciones clínicas, exámenes complementarios, diagnóstico diferencial de la Miocarditis, evolución, pronóstico, manejo en la APS.
- Paro Cardio- Respiratorio: Definición, etiología, Reanimación Cardiopulmonar.

Tema No. 10. ENFERMEDADES RENALES.

Objetivos

- Explicar el concepto, fisiopatología, epidemiología, manifestaciones clínicas, exámenes complementarios, diagnóstico, evolución, complicaciones, pronóstico y seguimiento de las Infecciones del Tracto Urinario.
- Identificar al paciente con Síndrome Nefrótico sobre la base de los aspectos clínicos que lo definen, profundizando en los elementos fisiopatológicos, su diagnóstico y la conducta a seguir.
- Profundizar en el estudio de la Glomerulonefritis Difusa Aguda: epidemiología, Etiopatogenia, patología, cuadro clínico y complementario, valorando los criterios diagnósticos, y la importancia de su prevención.
- Valorar la importancia de la prevención de la Insuficiencia Renal Aguda, a través del manejo adecuado de las causas que la provocan.
- Identificar los factores de riesgo de la Enfermedad Renal Crónica describiendo sus causas, manifestaciones clínicas, diagnóstico y tratamiento.

Destrezas Técnicas:

- Medir diuresis.
- Calculo del ritmo diurético.

Sistema de contenidos -

- Historia Clínica en las enfermedades renales. Características Pediátricas del Examen físico. Semiología. Semiología.
- Infección del Tracto Urinario: Concepto, etiopatogenia, epidemiología, manifestaciones clínicas, exámenes complementarios, diagnóstico, evolución, complicaciones, pronóstico, Bases conceptuales del tratamiento, tratamiento preventivo, manejo en la APS, criterios de ingreso y remisión.
- Glomerulonefritis Difusa Aguda: Concepto, etiopatogenia, anatomía patológica, manifestaciones clínicas, exámenes complementarios, diagnóstico positivo y diferencial, evolución, complicaciones, pronóstico, prevención, tratamiento conceptual, manejo en la APS.
- Síndrome Nefrótico por daño mínimo: Concepto, etiología, fisiopatología, anatomía patológica, manifestaciones clínicas, exámenes complementarios, diagnóstico diferencial, criterios diagnósticos, complicaciones, pronóstico, Bases conceptuales del tratamiento. Manejo en la APS.
- Insuficiencia Renal Aguda y Enfermedad Renal Crónica: Concepto, etiopatogenia, clasificación, manifestaciones clínicas, exámenes complementarios y tratamiento preventivo. Factores de Riesgo de la Enfermedad Renal Crónica y manejo de los estadios iniciales en la APS.

Tema No. 11. ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO.

Objetivos

- Describir el concepto, etiología, epidemiología, manifestaciones clínicas y

exámenes complementarios de las alteraciones del neurodesarrollo y las afecciones más frecuentes del sistema nervioso en el niño.

- Interpretar las manifestaciones clínicas del Síndrome convulsivo que le permita emitir criterios acerca del diagnóstico positivo y diferencial de las Epilepsias.
- Emitir pronóstico y realizar tratamiento de las afecciones más frecuentes del sistema nervioso, orientando y remitiendo al nivel correspondiente los casos necesarios.
- Diagnosticar tempranamente a través de los signos clínicos las infecciones del Sistema Nervioso con vistas a mejorar su pronóstico.
- Realizar el interrogatorio adecuado que le permita conducir adecuadamente el estudio del niño que aqueja cefalea.

Destrezas Técnicas:

- Realizar fondo de ojo.
- Aplicar medidas generales en convulsión aguda.
- Participar durante la toma de muestra de líquido cefalorraquídeo por punción lumbar con el docente a cargo del proceder.
- Llenado de tarjetas de Declaración Obligatoria en las infecciones del SNC.

Sistema de contenidos -

- Evaluación del niño con problemas en la esfera neurológica Características Pediátricas del Examen Físico neurológico en las distintas edades. Semiotecnia. Semiología. Evaluación del neurodesarrollo.
- Lesión Estática del Sistema Nervioso Central: Concepto, etiología, epidemiología, manifestaciones clínicas, exámenes complementarios, diagnóstico, positivo. Diagnóstico diferencial con las lesiones progresivas. Evolución, pronóstico, prevención, manejo integral en la APS.
- Epilepsia, Concepto, fisiopatología, epidemiología, características clínicas, clasificación de los ataques, clasificación de la epilepsia, exámenes complementarios, diagnóstico positivo y diferencial, evolución pronóstico, complicaciones, manejo integral del niño epiléptico en la APS.
- Síndrome convulsivo agudo: Concepto, fisiopatología, etiología, epidemiología, manifestaciones clínicas, exámenes complementarios, diagnóstico sindrómico, positivo y diferencial, factores precipitantes, evolución, pronóstico, complicaciones, tratamiento de urgencia, criterios de crisis febril, concepto de estado de mal epiléptico.
- Infecciones del Sistema Nervioso Central: Concepto, epidemiología, etiología, factores de riesgo, patogenia, anatomía patológica, manifestaciones clínicas, exámenes complementarios (características del LCR en las diferentes etiologías). Diagnóstico precoz, evolución, pronóstico, complicaciones, medidas generales. Detección de secuelas tardías y rehabilitación. Prevención y promoción de salud.

- Cefalea en el niño: Clasificación, criterios diagnósticos de migraña en niños, tratamiento de la migraña, enfoque diagnóstico de la cefalea y criterios de remisión de un paciente al hospital.

Tema No. 12. AFECCIONES QUIRÚRGICAS MÁS FRECUENTES EN PEDIATRÍA.

Objetivos

- Describir las características de los síndromes peritoneales, su concepto, clasificación, etiología, y las patologías más representativas en las diferentes edades.
- Interpretar las manifestaciones clínicas del Abdomen Agudo que le permitan su detección y tratamiento precoz para mejorar el pronóstico.
- Describir las características clínicas de los tumores abdominales más frecuentes en la infancia y su manejo desde la APS hacia servicios especializados de Cirugía y/u Oncología.
- Aplicar las medidas iniciales de emergencia ante el paciente quemado y politraumatizado y los elementos que justifican su remisión de acuerdo al grado de lesión que presenten.
- Destrezas técnicas.
 - Realizar tacto rectal.
 - Pasar sonda rectal.
 - Realizar suturas.
 - Curar heridas quirúrgicas.
 - Drenajes de abscesos bajo la supervisión del docente a cargo de la actividad.

Sistema de contenidos -

A. Historia clínica pediátrica, características de la semiología y semiotecnia. Exploración clínica del abdomen, diferentes maniobras.

- Abdomen Agudo: Concepto, clasificación, causas según edad, epidemiología, anatomía patológica, cuadro clínico, diagnóstico sindrómico, positivo y diferencial, exámenes de laboratorio e imagenológicos, evolución, pronóstico, complicaciones, bases conceptuales del tratamiento.
- Estenosis Hipertrofica del Píloro: Concepto, etiología, anatomía patológica, manifestaciones clínicas, exámenes de laboratorio e imagenológicos, diagnóstico, evolución, pronóstico, complicaciones, seguimiento nutricional en la APS al egreso.
- Invaginación Intestinal. Concepto, etiología, anatomía patológica, manifestaciones clínicas, exámenes de laboratorio e imagenológicos, diagnóstico, evolución, pronóstico, complicaciones, bases conceptuales del tratamiento.
- Apendicitis Aguda: Concepto, etiología, anatomía patológica, manifestaciones clínicas, exámenes de laboratorio y radiológicos, diagnóstico sindrómico, positivo y

diferencial, evolución, pronóstico, complicaciones, bases conceptuales del tratamiento.

- Megacolon Agangliónico: Concepto, clasificación, etiología, anatomía patológica, manifestaciones clínicas, evolución, complicaciones, bases conceptuales del tratamiento
- Tumores abdominales en el niño: Definición, clasificación, Principales causas: Tumor de Wilms, Neuroblastoma, Epidemiología, anatomía patológica, manifestaciones clínicas, exámenes complementarios, diagnóstico, evolución, pronóstico, conducta ante un tumor abdominal. Vigilancia en la APS.
- Politraumatizado en Pediatría: Concepto, clasificación, etiología, prevención, manifestaciones clínicas, diagnóstico sindrómico, positivo y diferencial, exámenes de laboratorio y radiología, evolución, pronóstico, complicaciones, conducta inicial ante un politraumatizado, bases conceptuales del tratamiento.
- Quemaduras en el niño: Concepto, etiología, clasificación, evolución, pronóstico, complicaciones, bases conceptuales del tratamiento.

TEMA No. 13. MALTRATO INFANTIL.

Objetivos

- Reproducir el concepto del Síndrome de Maltrato Infantil, la importancia de su diagnóstico, los elementos clínicos de mayor interés y la situación del problema en nuestro país y en el mundo

Sistema de contenidos -

- Concepto y clasificación del Síndrome de Maltrato Infantil.
- Factores de riesgo para el Maltrato.
- Semiología de las lesiones producidas por el Maltrato Infantil.
- Manejo y prevención del Maltrato.

TEMA No. 14. CÁNCER EN EL NIÑO.

Objetivos

- Explicar la importancia del diagnóstico precoz del cáncer en la edad pediátrica, sus principales formas clínicas de presentación y la relevancia del problema en nuestro país y en el mundo.

Sistema de contenidos –

Enfermedades malignas más frecuentes en la infancia.

- Signos clínicos precoces de las afecciones malignas más frecuentes, leucemia aguda, linfomas y tumores abdominales.
- Elementos epidemiológicos más importantes de las enfermedades malignas de la infancia.
- Aspectos más relevantes del manejo del niño con cáncer y su rehabilitación. Importancia del manejo por equipo multidisciplinario.

VI- ORIENTACIONES METODOLÓGICAS Y ORGANIZATIVAS

Organización de la asignatura:

La asignatura de Pediatría, consta de 18 semanas correspondientes al séptimo u 8vo semestre. Integra los contenidos de Pediatría con los de Fisiología, Farmacología, Anatomía Patológica, Laboratorio clínico e Imagenología.

Las formas organizativas de la enseñanza que la integran son: conferencias, clases talleres o discusión de casos, seminarios y educación en el trabajo con sus diferentes variantes. Esta última constituye la forma fundamental de organización de la enseñanza ocupando 340 horas del fondo de tiempo de la asignatura en el horario laboral normal, además 108 horas de guardia médica. La educación en el trabajo representa el 80% del fondo de tiempo de actividades de aprendizaje.

Se utilizarán todos los escenarios docentes existentes en el territorio, tanto de la atención primaria de salud (consultorios del médico de la familia, policlínicos, vacunatorios), así como de la atención secundaria. Al comienzo de la estancia la primera semana debe comenzar en atención primaria de salud donde el estudiante recibirá los contenidos correspondientes a temas de crecimiento y desarrollo. (Durante esta semana el estudiante debe recibir los contenidos correspondientes al niño sano, ya conocidos algunos aspectos relacionados con el niño durante su rotación por MGI desde el inicio de la carrera de medicina, de acuerdo a las condiciones de cada territorio debe garantizarse en instituciones de salud en las cuales el estudiante tenga la oportunidad de ver niños sanos, pueden programarse en consultorios médicos, círculos infantiles y consultas dedicadas a la puericultura independientemente del escenario donde se realicen, siempre que el desarrollo de la consulta le permita al estudiante cumplir las habilidades correspondientes al niño sano).

La planificación de las semanas se realiza en dependencia de cómo cada institución las organice, se enumeran en el programa por una cuestión de orden que permita la visualización práctica del número de semanas según los contenidos.

En la rotación de Recién Nacido se estima que la primera semana los estudiantes se encuentren en el área de atención primaria teniendo en cuenta que la captación y el examen físico del Recién Nacido sano se realiza a este nivel, cabe la posibilidad de convenir de acuerdo a las condiciones que presente la institución de realizar la distribución del tiempo durante las 3 semanas, lo esencial es lograr que el estudiante participe del seguimiento del Recién Nacido sano en el área de salud.

El grupo básico de trabajo deberá garantizar que el estudiante tenga disponibilidad y accesibilidad al Recién Nacido sano, ubicándolos en consultorios donde existan los mismos. Se aplicarán estancias de duración variable según disponibilidad de recursos y exigencias para cumplir los objetivos de la asignatura. La fecha de la estancia será seleccionada por cada facultad según sus particularidades. Siempre antes de semana 16 para facilitar precisiones de los exámenes finales.

El contacto del educando con pacientes pediátricos con los problemas de salud abordados en la asignatura debe garantizarse utilizando los escenarios del sistema nacional de salud al alcance de profesores y estudiantes. Ello dependerá de la situación particular de cada municipio y se partirá del principio de utilizar de forma óptima las

posibilidades reales de cada escenario. Independientemente del escenario debe enfocarse el contenido objeto de aprendizaje y su evaluación hacia los niveles de actuación que para cada problema de salud se señalan para el médico general. Por esta razón se incluyen estos en este documento.

Se debe enfatizar durante el desarrollo de la asignatura el uso y la aplicación de la MNT de acuerdo a las características del paciente pediátrico, teniendo en cuenta que no solo es una estrategia curricular de la carrera de medicina, sino que le permite al estudiante el vínculo activo y dinámico con esta medicina aplicada en la edad pediátrica.

En el transcurso de la asignatura se insistirá en contenidos tales como fundamentos biomédicos y sicosociales, promoción de salud, prevención de enfermedades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos.

En cada escenario docente se le debe dar la oportunidad al estudiante de acceder a individuos y familias con enfermedades genéticas (anemia falciforme, hipercalcemia familiar, hipercolesterolemia familiar, enfermedad poliquística renal, antecedente familiar de tumores abdominales y renales en la infancia, hemofilias, y otras presentes con el propósito que los estudiantes analicen los criterios diagnósticos, la evolución de la enfermedad, posibles tratamientos y las medidas de prevención, en sus tres niveles así como la importancia del consejo genético.

Los profesores en cualquier escenario deben ser médicos cuya carga asistencial le permita brindar atención y seguimiento al estudiante a lo largo de todo el proceso docente, fundamentalmente en las actividades de Educación en el Trabajo.

La preparación metodológica de los profesores para el desarrollo de la asignatura, es responsabilidad del colectivo de asignatura y el Colectivo de año, contando para ello con el Profesor Principal de la Facultad.

Los objetivos específicos de cada tema se derivan de los generales solo especificando el contenido del tema, pero manteniendo el resto de los componentes.

Se utilizarán como Formas de Organización de la Enseñanza la Educación en el trabajo, las clases y el trabajo independiente de los estudiantes.

Todas estas deberán estar reflejadas en los Documentos de Planificación de la Asignatura.

El profesor que atiende estudiantes durante la educación en el trabajo será responsable de coordinar, dirigir y evaluar todas las actividades entre las que se encuentran:

- Las consultas médicas e interconsultas docentes.
- Realizará la localización previa de los pacientes (dispensarizados en el caso de APS) con enfermedades de interés clínico de acuerdo con el contenido abordado en cada semana. Ello no excluye el abordaje de los pacientes presentes en cada momento.
- Los pases de visita a pacientes ingresados en el hogar, centros de la APS, centros hospitalarios o salas de observación.
- Las visitas al hogar durante la estancia en APS.

- Las discusiones de casos.
- Las guardias médicas.

El Profesor Principal de la asignatura tendrá entre sus funciones:

- Dirigir los Colectivos de Asignaturas, donde participan todos los profesores de la asignatura. Participa además en las reuniones del Departamento de Pediatría.
- Participar como evaluador en los controles a clases del Plan de trabajo pedagógico de la asignatura.
- Asesorar al resto de profesores siempre que sea necesario durante el proceso docente.
- Formar parte de la Comisión Metodológica para la confección de los exámenes parciales y finales.

Orientaciones para el desarrollo de las diferentes Formas de Organización de la Enseñanza:

1. Educación en el Trabajo:

Es la forma fundamental de organización de la enseñanza y debe realizarse con la flexibilidad y dinámica requeridas para que cada estudiante tenga la oportunidad de desarrollar las habilidades necesarias. La proporción de estudiantes por profesor estará en relación con el escenario concreto de cada actividad docente. En cualquier caso, el estudiante acompañará a sus profesores en todos los espacios asistenciales en que los mismos se desempeñen en la atención al paciente pediátrico durante el horario de educación en el trabajo.

Independientemente de la forma de educación en el trabajo de que se trate el profesor que conduce la actividad debe prestar atención a:

- Asistencia, puntualidad y disciplina de los estudiantes.
- Condiciones ambientales de ruido, limpieza, iluminación.
- Verificar tareas docentes pendientes de existir.
- Énfasis hacia el contenido que corresponde según plan calendario, pero sin desaprovechar la oportunidad que la situación clínica que el momento ofrezca.
- Facilitar que el estudiante despliegue habilidades con el consentimiento del paciente y sin afectar su atención.
- Limitarse al nivel de actuación definido para el problema de salud en el plan de estudios.
- Aplicar enfoque de riesgo y biopsicosocial.
- Abordar aspectos administrativos y de disciplina laboral.
- Abordar la solución integral del problema de salud (medidas sobre estilos de vida manejados por la familia después de la suspensión de lactancia materna y en los adolescentes, tratamiento farmacológico, medicina natural y tradicional según las

edades y que se autorice su uso, aspectos psicológicos y rehabilitación de las enfermedades nutricionales y oncológicas, entre otras).

- Propiciar interacción grupal a través de la educación en el trabajo y las actividades de evaluación colectiva y participativa.
- El estudiante debe tomar notas o graficar las actuaciones y explicaciones del profesor para luego solicitar esclarecimientos.
- Retroalimentación del estudiante.
- El estudiante debe expresar reflexiones a solicitud del profesor.
- Debe colaborar con el docente en la elaboración de los diferentes documentos relacionados con la atención médica, como las historias clínicas, resúmenes, indicación de estudios paraclínicos, remisiones de caso, recetas médicas, documentos legales autorizados, que serán revisadas y firmadas por el profesor.
- El profesor debe transmitir respeto y ser ejemplo de disciplina.
- Evaluar al estudiante.
- Orientar el estudio tras finalizar la actividad.
- Valoración de los aspectos positivos, negativos e interesantes de la actividad antes de despedir a los estudiantes.

Como modalidades fundamentales de la Educación en el Trabajo se adoptan:

- Consulta Médica: En cada consulta médica habrá un máximo de tres estudiantes. Se deben utilizar todas las opciones de consultas accesibles en la facultad según su ubicación atendiendo a la disponibilidad de profesores, las necesidades de los educandos y contenido durante el plan calendario. El estudiante participará junto a su profesor en las consultas donde al tiempo que colabora en la atención médica recibe orientaciones a realizar con el paciente antes de que entre a la consulta como breve definición de motivos de consulta, toma de signos vitales, medidas antropométricas. Durante la consulta observará a su profesor, tomará notas sobre dudas, colaborará en el llenado de documentos que le serán revisados y de ser posible el profesor le solicitará argumentaciones y la ejecución de maniobras. Después de la consulta del paciente el profesor hará un resumen de la misma y orientará al estudiante para el estudio independiente a comprobar posteriormente.
- El Pase de Visita se realizará a pacientes ingresados ya sea hospitales o en el hogar. Se realizarán en grupos de estudiantes no superiores a 15 y al menos a 5 pacientes. Es la variante de educación en el trabajo más eficiente para el desarrollo de las habilidades clínicas en un mayor número de estudiantes. A estos pacientes, los estudiantes deben confeccionarles la historia clínica y poner en acción sus conocimientos, acorde a los objetivos de la asignatura. Antes del pase de visita el profesor verificará la disponibilidad de recursos para dicha actividad docente, adelantará aspectos administrativos que no demoren el flujo del pase de visita, orientará la supervisión de la actividad independiente del estudiante con el paciente por personal de mayor nivel. Durante el pase de visita priorizará la participación del estudiante con vistas a satisfacer los objetivos de la asignatura. Especial atención se

prestará a los aspectos éticos de la relación médico-paciente. Finalmente, no debe terminar la actividad sin hacer un resumen de la misma y dejar orientaciones individualizadas y colectivas para estudio independiente a comprobar posteriormente. Estas historias clínicas serán objeto de evaluación por el profesor, retroalimentando al estudiante sobre los errores en su confección para que mejore su calidad y deben realizar no menos de 15 en el semestre.

- Las Interconsultas Docentes se realizarán con aquellos pacientes que, por su complejidad, necesiten valoración por otros especialistas y a la misma asistirán, los estudiantes con su profesor cuando se considere.
- Las Visitas al Hogar serán efectuadas en los periodos donde se decida impartir la asignatura en atención primaria de salud y por el profesor con sus alumnos a aquellos pacientes dispensarizados que sean de interés para el proceso de aprendizaje. Solicitando la autorización del paciente y su familia y evitando visitas de más de 5 personas.
- Las Discusiones de Casos se realizarán con una duración de una hora y frecuencia mínima semanal, serán conducidas por el profesor de mayor nivel disponible en relación con el dominio del método clínico y epidemiológico, para lo cual debe seleccionar preferiblemente un caso real (o en su defecto de archivo), acorde con el tema que se esté desarrollando según el Plan Calendario de la Asignatura. El alumno designado se encargará de la presentación del caso clínico, y después se realizará la discusión colectiva. Esta forma de organización de la enseñanza implicará el otorgamiento de una calificación. Es de las formas de educación en el trabajo la más útil para el desarrollo del razonamiento clínico y por tanto debe ser priorizada.
- Las Reuniones Clínico patológicas y Clínico epidemiológicas son modalidades de la discusión de casos. La reunión clínico patológica, cumple objetivos relacionados con el diagnóstico y análisis de la evolución clínico terapéutica de un paciente y los resultados obtenidos con los estudios anatomopatológicos disponibles, lo cual permite la retroalimentación al pensamiento clínico, así como la correlación clínico patológica. Constituye el método más objetivo para el diagnóstico de una enfermedad. La reunión clínico epidemiológica se realiza con la participación si es posible de profesores de epidemiología y pediatría. Cumple objetivos de razonamientos clínico epidemiológicos y la interrelación del niño y la sociedad, empleando el método epidemiológico. En estas reuniones pueden discutirse casos reales o simulados, debiéndose hacer hincapié en los factores ambientales y analizar la importancia higiénica epidemiológica que tiene para el trabajo en la APS.
- Las reuniones de estudios macroscópicos de piezas anatómicas (piezas frescas). Es una variante de la reunión clínico patológica, en la cual se analiza la evolución clínica y terapéutica de uno o más pacientes fallecidos, correlacionándose el diagnóstico y tratamiento con los hallazgos anatomopatológicos macroscópicos. La evaluación de este tipo de actividad debe incluir la habilidad del estudiante para emplear los procedimientos lógicos del pensamiento científico y no limitarse a los diagnósticos finales. Previo a la reunión debe ser resumida la historia clínica por el alumno designado, preferiblemente si atendió al paciente y expondrá su resumen en la reunión, a continuación, se harán los planteamientos diagnósticos de una forma

breve por los demás participantes para que no se convierta en una reunión clínico patológica; posteriormente el patólogo mostrará las piezas anatómicas y en conjunto se analizará la correlación clínico anatómica.

Las actividades docentes de educación en el trabajo deben contribuir a ubicar la actuación profesional de los estudiantes dentro del paradigma social integrador y caracterizarse por la integración básico-clínica como expresión de la unidad de la teoría con la práctica en el tratamiento de los contenidos (conocimientos y habilidades), así como el elevado rigor en el desarrollo de las habilidades clínicas integradoras (prácticas y de razonamiento).

- La utilización de otros servicios de la Atención Primaria de Salud o en el hospital, tales como Laboratorio Clínico, Radiología, Ultrasonido, Endoscopia, Fisioterapia y Rehabilitación, etc, permitirá a los estudiantes consolidar los conocimientos adquiridos y realizar la vinculación teórico-práctica y clínico - básica.
- Guardia Médica: Se realizará con una frecuencia de 6 horas semanales a lo largo de todo el semestre, cada estudiante con su profesor, en el cuerpo de guardia del hospital. Aunque puede utilizarse para satisfacer muchos objetivos de la asignatura, es un escenario ideal para el desarrollo de las destrezas definidas entre las habilidades por temas, así como la conducta diagnóstica adaptada a la diligencia que cada caso exija. El profesor priorizará el pase de visita con todos los estudiantes, y utilizará para los fines de la asignatura todos los espacios asistenciales, tales como cuarto de atención al paciente en parada cardiorrespiratoria, las consultas médicas, el laboratorio clínico, los locales de electrocardiografía, radiografías y ultrasonidos y el cuarto de enfermería. Antes de retirarse de la guardia el estudiante recibirá una calificación como parte de sus evaluaciones frecuentes.

2. Las Clases Taller:

Serán utilizadas como clase que permite abordar contenidos que requieren orientación y escapan de la posibilidad de ser impartidos en conferencias. Tendrán una duración de dos horas y se dividen en tres momentos: el primero de preparación teórica durante el trabajo independiente, donde el estudiante seguirá las orientaciones para el estudio individual de los contenidos de la clase taller. Posteriormente, en las actividades de educación en el trabajo y estudio independiente, cumplirá las indicaciones docentes para la confección del informe que será presentado y analizado en el horario de la clase taller (tercer momento). Para el desarrollo de la actividad, el profesor propiciará el debate sobre el tema, a partir de los informes que presentarán los estudiantes. En los últimos 15 minutos, el profesor realizará preguntas de comprobación no evaluables, que servirán para consolidar los conocimientos adquiridos.

3. Las conferencias:

Tienen 1 hora de duración. La elección de las variantes dependerá de la disponibilidad de recursos humanos y materiales de cada facultad.

La conferencia presencial por el profesor se utilizará como forma priorizada de conferencia. Implica utilizar la pizarra u otro medio de enseñanza disponible.

4. Los Seminarios Integradores:

Con una duración de 1 hora, serán desarrollados con grupos de estudiantes no mayores de 15 alumnos, utilizando situaciones problemáticas que permitan la integración vertical y horizontal de los contenidos. Al inicio de la semana el estudiante recibirá las orientaciones sobre el seminario, incluyendo el tema, la fecha, hora y lugar, así como sugerencias sobre cómo abordar el estudio del contenido durante la semana y literatura en lengua inglesa a revisar. Luego en el seminario en sí debe utilizar técnicas de trabajo grupal. Esta actividad cierra el sistema de clases y por tanto dará una evaluación frecuente a cada uno de los estudiantes, que se hará pública.

Tiene como objetivo la profundización y ampliación de los conocimientos adquiridos en la conferencia y el estudio colectivo e individual. Contribuir a que los estudiantes aborden el estudio o la solución de los problemas utilizando los métodos de la investigación científica. Desarrollar en los estudiantes capacidades de expresión, análisis, utilización de bibliografía y ordenamiento lógico de los contenidos de la ciencia.

El seminario consta de Introducción, Desarrollo y Conclusiones.

5. El Trabajo Independiente:

Se trata del trabajo del estudiante en ausencia del profesor y requiere añadir a la iniciativa del estudiante las orientaciones que recibe de sus profesores en las diferentes formas de clases. Debe promoverse el trabajo entre estudiantes de diferente nivel de aprovechamiento para el desarrollo de valores y competencias docentes en general.

6. La consulta docente:

Será planificada según las necesidades de aprendizaje percibidas por los docentes para temas con dificultades en su aprendizaje y estudiantes con rendimiento académico insuficiente. Para aquellos estudiantes que sean designados a encuentro comprobatorio los docentes realizarán una planificación particular de consultas docentes.

Integración con otras asignaturas.

Como parte de la disciplina principal integradora, la Pediatría debe integrar durante la educación en el trabajo la aplicación de contenidos de asignaturas precedentes y del propio semestre. Los objetivos generales de la asignatura así lo prevén. La participación de profesores de asignaturas acompañantes durante el semestre en actividades de educación en el trabajo debe planificarse en los colectivos de año con la flexibilidad que la disponibilidad de recursos permita.

Los contenidos de asignaturas precedentes de la disciplina principal integradora se retoman en mediante el enfoque de riesgo, las propuestas de medidas de promoción y prevención, el diagnóstico, el tratamiento del enfermo incluida su rehabilitación.

Contribución de la asignatura a las estrategias curriculares.

- Estrategia educativa de la carrera de medicina.

La satisfacción de esta estrategia consiste en el cumplimiento de los objetivos educativos generales de la asignatura. Para ello los profesores deberán ejercer las siguientes acciones:

Ser ejemplo en el cumplimiento de sus funciones asistenciales, docentes, investigativas y de dirección del proceso docente, así como en su desenvolvimiento en el trabajo sociopolítico y de extensión universitaria.

Aplicar técnicas participativas y de trabajo en grupo que propicien la colaboración entre estudiantes de diferente nivel de aprendizaje.

Mantener la exigencia del cumplimiento de la disciplina del estudiante en cualquier esfera de desempeño en las dimensiones curricular, extensionista y sociopolítica. Se incluyen tanto la satisfacción de las normas de educación formal como del reglamento de los estudiantes de medicina.

Hacer cumplir el proyecto educativo de cada brigada.

Incluir en la evaluación del estudiante los aspectos que se mencionan en el acápite de evaluación más adelante.

- Estrategia curricular de investigación e informática.

Los profesores presentarán temas de investigación para sus estudiantes de manera que se preocupen porque ninguno quede exento de participar en las jornadas científico estudiantiles, independientemente de que el tutor pertenezca a otra asignatura o disciplina. Ello se tomará en cuenta en la evaluación de la asignatura.

En el caso de las revisiones bibliográficas previstas en la asignatura, cada estudiante participará en al menos una de ellas. La selección del tema se realizará según los problemas de salud del niño más destacados en el Análisis de la Situación de Salud del policlínico, hospital. Estas revisiones contarán con una introducción en la que se destaque la importancia del tema seleccionado como problema de salud del paciente pediátrico. En el método se expondrá con precisión la estrategia y procedimientos de búsqueda, selección, análisis e interpretación de la información. En el desarrollo se acotarán las referencias bibliográficas y según el aspecto se señalarán los grados de evidencia y niveles de recomendación. Esto último las diferencia de las realizadas en asignatura precedentes. En las conclusiones se destacarán los aspectos esenciales obtenidos por la revisión. Al exponer el tema el estudiante utilizará medios informáticos.

En los lugares donde sea posible se propiciará la utilización de los medios informáticos por los educandos y profesores en las presentaciones.

- Estrategia de Medicina Tradicional y Natural.

En cada tema se hará referencia a los recursos diagnósticos y de tratamiento procedente de la MTN siempre que existan evidencias científicas que fundamenten su recomendación y de acuerdo a la edad del paciente pediátrico debe particularizarse su utilización. Si el fundamento solo es apoyado por tradiciones solo se recomendará su utilización en condiciones de carencia de recursos probadamente más eficaces y bajo la supervisión del especialista en MTN dentro de la institución. Atendiendo a las posibilidades prácticas de profesores y especialistas MNT integrarlos a las actividades de educación en el trabajo de manera que puedan incorporar experiencias de aprendizaje significativas.

Objetivos: Identificar las modalidades de MNT según enfermedades para su integración en las edades pediátricas.

Identificar las contraindicaciones del uso de medicamento herbario en las edades pediátricas.

Contenidos: Incorporar uso de Fitofármacos y digitopuntura. Contraindicaciones del uso de fitoterapia en niños.

Enfermedades Respiratorias (Asma bronquial, Amigdalitis, Otitis, Rinitis, Sinusitis). Enfermedades Digestivas (vómitos, constipación, giardiasis). Enfermedades Genito-uritarias (enuresis, Dismenorreas). Enfermedades del Sistema Nervioso (Parálisis Facial, Migraña). Enfermedades del SOMA (Artralgias, Mialgias, Trastornos de la columna vertebral) y Enfermedades Dermatológicas (Acné, Dermatitis, Herpes simple, Herpes Zoster, Micosis, Pediculosis, Escabiosis, Infecciones bacterianas, Prurito).

Habilidades: Indicar fitoterapia y apiterapia. Realizar digitopuntura

Bibliografía: Libro de Guía para la prescripción de plantas naturales. Editorial Ecimed. La Habana, 2014. (Formato digital libro de autores cubanos)

- Estrategia de idioma inglés.

Se considerará en la primera reunión del comité horizontal dos niveles de interacción de la asignatura inglés y pediatría durante el séptimo u octavo semestre, a saber:

Nivel de interacción inferior: Se limita a propiciar la revisión de literatura de lengua inglesa para la preparación de las revisiones bibliográficas y las investigaciones de la jornada científico estudiantil.

Nivel de interacción superior: De ser factible en aquellos escenarios donde existan las condiciones de tiempo y personal se realizarán entrevistas médicas y examen físico a pacientes o compañeros de estudio cuya lengua materna sea el inglés. Además, se coordinarán con los profesores de inglés la realización de otras actividades docentes conjuntas, como pases de visitas docentes, siempre y cuando no se reste tiempo al cumplimiento de los objetivos más importante de nuestra asignatura.

- Estrategia salud pública y formación ambiental.

En cada tema en que existan programas nacionales se incluirán en el contenido objeto de aprendizaje y evaluación.

Se hará referencia a los determinantes socioambientales de la aparición de los problemas de salud, así como la dispensarización de los mimos.

En la evaluación del conocimiento sobre etiología de los problemas de salud del paciente y la solución el mismo, se tomará en cuenta la inclusión de los factores socioambientales por el estudiante. Esto supone que tanto en la etapa de orientación del estudio, como en la educación en el trabajo los docentes trabajen con esta concepción de manera que el estudiante la incorpore a su modo de actuación.

- Estrategia de formación pedagógica.

El profesor debe lograr conciencia en el estudiante de que su formación como docente es parte de su perfil de egresado y la importancia que adquieran recursos para influir positivamente en la educación de pacientes, colegas y su autoformación. Las acciones del profesor para dar salida a esta estrategia implican las siguientes actividades de los estudiantes:

1. Aplicar los conocimientos sobre comunicación que les aportó la medicina general integral, la psicología y la propeutéica en acciones específicas de promoción y prevención de sus pacientes.
2. Aplicar los conocimientos del manejo de las tecnologías de la informática y la comunicación en tareas docentes e investigativas.
3. Demostrar en las clases prácticas y educación en el trabajo a sus compañeros y profesores cómo se ejecutan las habilidades propias de la asignatura.
4. Explicar en el seno de actividades grupales contenidos de dominio parcial por su colectivo.
5. Aplicar las técnicas de educación para la salud ante grupos de enfermos escolares y adolescentes o de madres para educarlas en el control de riesgos en sus hijos.
6. Interpretar los argumentos de sus profesores en las tomas de decisiones docentes incluidas sus propias evaluaciones.
7. Dirigir una actividad de educación en el trabajo bajo la supervisión del profesor.
8. Participar en técnicas de trabajo en grupo en actividades docentes.
9. Demostrar cómo se conduce una discusión grupal en alguna forma de organización de la enseñanza.

- Estrategia de la Actuación médicolegal

Objetivos: Diagnosticar el maltrato infantil y asumir la conducta médicolegal que corresponde.

Contenidos: Labor preventivo–educativa ante la violencia en el niño (maltrato infantil) y los accidentes. La denuncia del delito de lesiones en el niño y específicamente en el niño maltratado. Código de la niñez y la juventud.

Bibliografía: Medicina Legal. Colectivo de Autores.

Ética y Deontología Médica. Colectivo de Autores.

Código Penal

Código de la niñez y la juventud.

- Estrategia de dominio de la lengua materna

Las evaluaciones de las habilidades de dominio de la lengua materna deberán evaluarse en todos los momentos con énfasis en los momentos evaluativos. La revisión bibliográfica y su presentación servirán para demostrar habilidades en la expresión oral y escrita.

Resaltar su importancia desde la evaluación del propio estudiante al formar parte de su evaluación final en los exámenes escritos parciales y finales.

El profesor deberá tomar en cuenta la participación de los estudiantes en estas actividades como parte de su evaluación.

Los problemas de salud que por razones epidemiológicas no puedan ser abordados con pacientes reales en un escenario docente se ubicarán en otras instituciones de salud del municipio. Las TIC también pueden ser útiles en este sentido. La experiencia de cada semestre y curso académico permitirá definir en cada escenario los temas a complementar.

Por otro lado, existen otros contenidos que, aunque no constituyen estrategias curriculares, requieren atención especial, a saber, los trastornos genéticos, el cáncer y las adicciones en los adolescentes.

Para los trastornos genéticos debe prestarse atención en cada tema a los factores de ese orden que influyen en el origen de los problemas de salud, la interacción con factores ambientales, sus efectos en la farmacocinética, la existencia de programas nacionales de enfermedades genéticas según el tema y la necesidad de consejo genético en casos necesarios.

El cáncer requiere énfasis dado su relevancia incrementada como problema de salud en el país y a nivel mundial. En particular las disponibilidades de recursos para la prevención y el diagnóstico precoz de los tumores más frecuentes según edad y sexo, así como las medidas de tratamiento paliativo y cuidados terminales de los pacientes que los requieran. Este tema se abordará en una conferencia a lo largo del semestre, enfocando el contenido de la misma hacia una valoración general de los riesgos de cáncer infantil, de la importancia del examen físico como elemento inicial para el diagnóstico y en aras de mejorar el pronóstico de la enfermedad, se enfatizará en las diferentes rotaciones en las cuales se abordan patologías oncológicas como la leucemia, linfomas y tumores abdominales por ser las causas más frecuentes de morbilidad en la infancia.

Las adicciones deben manejarse en relación con el tema 1 de la asignatura donde se aborda el tema de adolescencia que son los pacientes dentro de la categoría de pediatría que están sujetos a riesgo de padecerla y tener seguimiento durante todo el semestre en la educación en el trabajo con atención a los signos que sugieren la existencia de consumo de drogas ilegales y el impacto del tabaquismo y el alcoholismo sobre la salud.

Los Accidentes se sugiere que se aborden en una conferencia al inicio de la Estancia de Pediatría por encontrarse dentro de las causas frecuentes de morbilidad, la misma puede ser impartida durante la rotación por APS u hospital, donde se evidencie la importancia de su prevención en las diferentes edades, su incidencia en Cuba, y el papel que juega el médico general, el pediatra y todo el equipo de salud tanto en APS como en el hospital en su prevención. Se deben utilizar tanto los escenarios de APS como el hospital durante la educación en el trabajo para que el estudiante identifique los riesgos integrándolo al tema que se esté tratando, ejemplo las sibilancias asociadas a la aspiración de cuerpo extraño durante la rotación de respiratorio, las quemaduras y los politraumatizados cuando se aborde en el tema referente a Cirugía, la vinculación del maltrato infantil con los accidentes, el riesgo de broncoaspiración en el recién nacido que este con lactancia artificial, etc. Se persigue un enfoque integral de las vivencias que debe tener el estudiante a lo largo de la Pediatría.

V. SISTEMA DE EVALUACIÓN

El sistema de evaluaciones de la asignatura comprende evaluaciones frecuentes, parciales y culmina con una prueba teórico-práctica final, que es necesario aprobar. Todas las calificaciones se otorgarán en la escala cualitativa vigente.

Las evaluaciones frecuentes incluyen las preguntas de control de las conferencias y la clase taller, los seminarios integradores, y las actividades en la educación en el trabajo.

Serán realizadas por los profesores que desarrollen cada una de estas actividades durante el proceso docente.

En el caso de las destrezas técnicas el estudiante debe repetirlas hasta lograr su dominio. El número de repeticiones depende de la velocidad de aprendizaje de cada alumno y de las posibilidades que la práctica asistencial ofrezca, lo cual cambia con los escenarios y la morbilidad en cada periodo y espacio. Por tales razones prácticas solo se proponen cifras mínimas a lograr durante la asignatura.

- Confeccionar al menos 15 historias clínicas.
- Confeccionar al menos 15 historias sicosociales.
- Preparar la muestra para observación en microscopio óptico de examen de heces previa coordinación en laboratorios clínicos. 3 veces.
- Hacer el cálculo de una dieta normal para determinada persona y el cálculo de una dieta para un obeso o un diabético, señalando la distribución de los distintos nutrientes. Durante consultas médicas. 3 veces.
- Uso del glucómetro. Durante actividades en hospitales y visitas al hogar. 3 veces.
- Pesaje y tallaje. Durante actividades en salas de hospitalización y consultas médicas u otros escenarios donde se disponga de los recursos. 15 veces.
- Pasar sonda rectal. Durante guardias médicas o trabajo en sala de hospitalización. 1 vez.
- Llenado de tarjeta de Enfermedad de Declaración Obligatoria. Durante guardias médicas o trabajo en sala de hospitalización. 1 vez.
- Confeccionar la hoja de balance hidromineral y calcular los requerimientos de electrolitos y tipos de soluciones a administrar, en los pacientes con estas alteraciones. Durante las guardias médicas. 3 veces.
- Llenado de certificados médicos en salas de hospitalización y de lesiones en el servicio de urgencias. 3 veces.
- Realizar electrocardiogramas. Durante guardias médicas. 1 vez.
- Realizar la observación de la técnica de punción pleural. Durante guardias médicas donde se realice el proceder. 1 vez.
- Orientar la toma de muestras de esputo en salas de hospitalización a pacientes pediátricos que por su edad puedan cooperar con la toma de esta muestra. 1 vez.
- Interpretar con el profesor patrones de Pruebas de Función Respiratoria. Durante encuentros médico pacientes donde se presenten los resultados. 1 vez.
- Realizar examen de fondo de ojo con el acompañamiento del especialista a cargo teniendo en cuenta la edad del paciente y su cooperación para evitar molestias al paciente y familiares. Durante consultas médicas incluidas las de oftalmología y las actividades en sala de hospitalización. 3 veces.
- Realizar la observación de la técnica de toma de muestra de líquido cefalorraquídeo por punción lumbar. Durante las guardias médica y trabajo en sala de hospitalización. 1 vez.
- Administrar oxigenoterapia. Durante la guardia médica 5 veces.
- Calcular hidratación endovenosa. Durante la guardia médica 5 veces.

La valoración general de las evaluaciones frecuentes, considerará el progreso del estudiante y no la sumatoria de las calificaciones, considerando además aspectos como

educación formal, asistencia, puntualidad, colaboración con sus compañeros, su responsabilidad y sacrificio en el cumplimiento de todas sus tareas y su participación en investigaciones, jornadas científicas estudiantiles.

Todos los aspectos y resultados de la evaluación frecuente se registran en una tarjeta confeccionada al efecto.

Las evaluaciones parciales las planifica el departamento, que incluirán tres pruebas parciales. Se combinarán preguntas tipo test objetivos y de desarrollo. Las preguntas, con incisos cada una y que midan el nivel de asimilación de los conocimientos de acuerdo al nivel promedio alcanzado por el grupo evaluado (zona de desarrollo próxima grupal) en relación con los objetivos específicos de los temas, con una hora de duración, se realizarán de preferencia, el ultimo día docente del período a evaluar.

Los estudiantes que presenten dificultades docentes en los cortes evaluativos durante el semestre deben ser analizados en el colectivo de asignatura para tomar estrategias docentes que permitan identificar los problemas en ese estudiante.

Metodología para el desarrollo del examen final:

El examen final será práctico y teórico, deberá proponerse que los estudiantes demuestren el dominio de los objetivos generales correspondientes al Programa de la Asignatura. Es necesario aprobar la evaluación práctica para realizar la teórica.

El examen final constará de dos momentos:

Examen Práctico (semana 18)

El examen práctico según las características de cada escenario y la matrícula a examinar podría comenzarse en la semana 17, teniendo en cuenta que solo se evalúe en los estudiantes los contenidos vencidos por el programa.

El examen práctico debe satisfacer los objetivos generales de la asignatura y se organizará con el formato determinado a nivel del departamento, sea con caso clínico tradicional, caso clínico orientado por problema o el examen clínico estructurado por objetivos, según factibilidad y consideraciones didácticas particulares.

Constará de seis aspectos a evaluar, siempre desde el punto de vista práctico:

- I. Interrogatorio
- II. Examen físico
- III. Discusión del caso
- IV. Estudios complementarios a indicar
- V. Solución integral del problema de salud del paciente.
- VI. Registro clínico.

Se pueden utilizar otras modalidades de evaluación de examen práctico como el examen práctico estructurado el cual se realiza por estaciones de 5 a 7, y donde se aplique debe existir el conocimiento previo en el jefe de departamento y el profesor principal sobre las características de su aplicación y abordarlo con anterioridad en actividades metodológicas con los profesores. Debe cumplir su objetivo, es decir que en su diseño el estudiante demuestre que ha vencido las habilidades correspondientes a los contenidos del programa.

Si el estudiante suspende el examen práctico deberá realizar la revalorización del mismo en la semana 22, previo al examen teórico extraordinario que realizará en la semana 22.

Examen teórico (semana 18) Debe constar de preguntas de carácter problémico, con incisos tipo preguntas de desarrollo o de respuestas cortas sobre aspectos clínicos y terapéuticos, derivados de cada situación, variedad de verdaderos o falsos, selección simple, selección múltiples y apareamientos.

La nota final de la asignatura tendrá en cuenta las calificaciones finales obtenidas por el alumno en las evaluaciones frecuentes, parciales y final. Así como la evaluación integral del estudiante en cuanto asistencia, disciplina en las actividades académicas.

Los profesores no deben perder de vista la relación entre los objetivos de aprendizaje en las diferentes evaluaciones y los niveles de actuación de los médicos generales para cada problema de salud representado en esta asignatura por entidades nosológicas. Por esta razón se exponen en este programa los niveles de actuación del médico general respecto a los problemas de salud que sirven de base para definir el contenido expuesto y deben tomarse en cuenta para la evaluación de cada tema. VI. BIBLIOGRAFÍA

Básica.

- Oliva Palomino M. Semiología Pediátrica. Pueblo y Educación. (última edición)
- Valdés Martín, S; Gómez Vasallo, A; Báez Martínez JM: "Temas de Pediatría". ECIMED. 2011.

Complementaria.

- Nelson. Tratado de Pediatría. XVII Ed. Tomos 1, 2, 3. (última edición disponible)
- Guías alimentarias para el menor de dos años. 2012
- Guías alimentarias para el mayor de dos años. 2012
- Álvarez Sintés R. y cols. Temas de Medicina General Integral. ECIMED. La Habana, 2014.

De consulta:

- Libros Colección Pediatría. Tomos 1, 2, 3, 4, 5, 7, 9. ECIMED.
- Manual Consenso de Pediatría. Sitio web: <http://www.portalpediatria.sld.cu>