

Programa de la Unidad Curricular: "Pediatría" (UC N°17)

1-Ubicación curricular:

Este curso se encuentra ubicado en el cuarto año de la carrera Doctor en Medicina, integrando el primer módulo del Ciclo Clínico General Integral (CGI1). Para cursar esta Unidad Curricular (UC) es requisito tener aprobada la totalidad de las Unidades Curriculares correspondientes al primer trienio de la carrera.

2-Unidades docentes participantes:

Clínicas Pediátricas A, B y C, Departamento de Emergencia Pediátrica, Clínica Quirúrgica Pediátrica, Unidad de Salud Mental en Comunidad, Departamento de Psicología Médica y Departamento de Medicina Legal.

3-Fundamentación /Objetivos generales:

Se espera que en esta UC los estudiantes adquieran conocimientos y destrezas básicas para la práctica clínica en niños, niñas y adolescentes: competencias y habilidades para la entrevista, examen físico y razonamiento clínico.

Sus objetivos generales son:

- Conocer el control en salud de niños, niñas y adolescentes de acuerdo con las pautas de control del Ministerio de Salud Pública y realizar las recomendaciones pertinentes.
- Conocer los problemas de salud prevalentes en la infancia y adolescencia, realizar su abordaje y definir la oportunidad de realizar estudios y derivación si es necesario.

4-Metodología de enseñanza:

Los contenidos del curso se abordan mediante las siguientes actividades:

- **Actividades expositivas o "teóricos"** de los principales ejes temáticos. Están dirigidos a facilitar el abordaje de aquellos contenidos que por su frecuencia o complejidad resulte de interés jerarquizar o sistematizar. Las mismas se realizan en formato audiovisual grabado o mediante videoconferencia.
- **Actividad práctica clínica** (sala/policlínica/emergencia). Esta actividad se lleva a cabo bajo la tutorización del equipo docente. Se estimula el autoaprendizaje permanente que se constituye en un objetivo en sí mismo, favoreciendo el contacto con los pacientes de forma individual y/o grupal, con el fin de cumplir con los objetivos de aprendizaje y competencias planteadas para el curso. También se realizan actividades de simulación clínica y se utiliza la modalidad de paciente estandarizado.
- **Discusiones grupales.** Actividad centrada en la discusión de casos clínicos, simulación de entrevistas u otros, con participación activa de los estudiantes en su presentación. Se realizan en modalidad virtual sincrónica, a través de videoconferencia.
- **Talleres.** Corresponden a las actividades de emergencia, cirugía pediátrica, salud mental en comunidad, psicología médica y medicina legal. Las mismas podrán realizarse de forma presencial o virtual a través de videoconferencias.
- **Actividades en el Espacio Virtual de Aprendizaje (EVA).** Las mismas incluyen: foros de discusión de casos clínicos e imágenes, tareas de entrega obligatoria, cuestionarios de autoevaluación, entre otros.

5-Organización del curso:

El detalle del programa con objetivos, contenidos y actividades de cada una de las disciplinas que participan se encuentra en el **Anexo 1 y 2**.

El curso se divide en dos partes: la primera con duración de 6 semanas destinadas al aprendizaje de semiología pediátrica y la segunda con duración de 11 semanas enfocada en el abordaje de los problemas y/o patologías más frecuentes durante la infancia y adolescencia.

Se realizan 3 o 4 instancias presenciales, 1 o 2 instancias virtuales sincrónicas y actividades virtuales asincrónicas semanales.

Las actividades presenciales y virtuales sincrónicas son en el turno matutino.

Las actividades clínicas presenciales son destinadas a vincular al estudiante con el niño y sus referentes en diferentes contextos y áreas asistenciales, promoviendo el desarrollo de las dimensiones de la competencia clínica. Se realizan en sala de internación hospitalaria del Centro Hospitalario Pereira Rossell (CHPR), Hospital Las Piedras, Hospital de Pando, Hospital de Salto y Paysandú y centros del Primer Nivel de Atención (PNA).

6-Carga horaria y créditos

La duración total del curso es de 17 semanas. Las actividades son diarias y todas son de asistencia controlada.

Las actividades virtuales pueden ser sincrónicas o asincrónicas.

	Actividades teóricas	Actividades prácticas	Total
Presenciales	0	204	204
No presenciales	56	82	138
Total horas:	56	286	342

La aprobación de esta UC permite la asignación de **36 créditos**. ($56 \times 2/15 + 286 \times 1,5/15$)

7-Formas de evaluación, ganancia y aprobación:

7.1- Evaluación del curso

La evaluación del curso está integrada por 4 componentes: evaluación continua de pediatría, prueba teórica, evaluación de competencias clínicas y evaluación de otras disciplinas.

- 1) **Evaluación continua:** Está a cargo del equipo docente de pediatría y toma en cuenta todas las actividades del curso. Se realiza a través de procedimientos integrados al proceso de enseñanza, orientados a mejorar y lograr la comprensión del estudiante y la construcción del aprendizaje significativo. Esta debe brindar a estudiantes y docentes una constante retroalimentación sobre las fortalezas y debilidades que se detectan, permitiendo realizar las modificaciones necesarias a fin de cumplir con los objetivos planteados para el curso.

Para realizar la evaluación continua se utiliza la rúbrica del anexo 4.

- 2) **Prueba teórica:** incluye los contenidos de todas las disciplinas que integran la UC. Se realiza en las últimas semanas de la rotación de forma presencial, escrita y mediante preguntas de múltiple opción.
- 3) **Evaluación de competencias clínicas:** Se realizan dos instancias de evaluación clínica con paciente o en modalidad examen clínico objetivo estructurado (ECO), la primera al finalizar la enseñanza de la semiología y la otra en las últimas semanas del curso. En la segunda prueba se evalúan contenidos de pediatría, cirugía y emergencia pediátrica. Al finalizar cada instancia el docente realizará una devolución al estudiante.
La modalidad de la evaluación clínica será comunicada a los estudiantes con antelación.
La calificación final de este componente de la evaluación corresponde al promedio de la calificación obtenida en ambas instancias.

4) **Evaluación de Medicina Legal y Salud Mental en Comunidad (ML y SMC)**

La calificación de este componente consistirá en el promedio de las calificaciones obtenidas en las evaluaciones realizadas por ML y SMC.

La evaluación de Medicina legal consiste en:

- evaluación de la participación en talleres
- actividades en plataforma EVA
- trabajo grupal

La evaluación de Salud Mental en Comunidad consiste en:

- Prueba de conocimiento: Al finalizar cada semana se realiza una prueba de conocimiento obligatoria en la plataforma EVA. La misma consiste en responder 2 o 3 preguntas múltiple opción sobre los temas trabajados en el taller de cada semana.
- Realización de una historia clínica. El objetivo de la tarea consiste en que el estudiante incorpore el componente mental de la salud en una historia clínica de pediatría desde una perspectiva integral de un paciente del PNA.

La ponderación de cada uno de estos componentes en la calificación final es la siguiente:

- Evaluación continua: 30%
- Prueba teórica: 20%
- Evaluación de competencias clínicas: 40%
- Evaluación de ML y SMC: 10 %

7.2 - GANANCIA DEL CURSO

Asistencia: Es condición para aprobar el curso no superar el 10% de inasistencias no justificadas o hasta un 20% de inasistencias justificadas.

Para obtener la ganancia del curso: Se debe obtener al menos 40% en cada uno de los siguientes componentes: evaluación continua, prueba teórica y evaluación de competencias clínicas.

Se reprueba el curso: si se obtiene menos del 40% en dos o más de los componentes de la evaluación mencionados.

Tienen derecho a remediación aquellos estudiantes que obtienen menos de 40% en la evaluación continua o la evaluación de competencias clínicas.

7.3- REMEDIACIÓN del CURSO en ENERO. La remediación se realizará durante 20 días en el mes de enero (carga total de 80 horas). Las actividades son presenciales y supervisadas por un docente tutor. Para determinar el resultado se realiza evaluación continua. Se debe asistir a todas las actividades previstas. Los estudiantes que aprueben la remediación quedarán habilitados para rendir examen. La no aprobación de la remediación determinará la pérdida del curso y por lo tanto, del derecho a rendir examen.

7.4- APROBACIÓN DE LA UNIDAD CURRICULAR

Aquellos estudiantes que obtengan al menos 40% en cada componente de la evaluación y un promedio mayor o igual al 70% aprueban la unidad curricular con exoneración del examen final.

Los estudiantes que hayan ganado el curso, pero no exoneren el examen deben rendir examen final.

El examen final está integrado por dos componentes. Uno teórico que puede consistir en una prueba escrita o en una prueba oral, según el número de estudiantes inscriptos y una prueba clínica práctica. Los detalles de la modalidad de examen se comunican con anticipación. La aprobación del examen requiere un mínimo de 60% en cada uno de sus componentes.

ANEXO 1: Programa temático del curso

Pediatría

Indicadores de salud infantil
Crecimiento y desarrollo
Derechos de los niños/niñas y adolescentes.
Estrategia AIEPI
Inmunizaciones
Salud bucal
Salud ocular
Salud auditiva
Síndrome de muerte súbita del lactante. Pautas de sueño seguro
Lactancia
Desnutrición, sobrepeso, obesidad
Fiebre
Violencia, Maltrato infantil, abuso sexual.
Gastroenteritis aguda, diarrea crónica
Parasitosis intestinales y ectoparasitosis más frecuentes.
Estreñimiento
Reflujo gastroesofágico
Infecciones respiratorias altas
Neumonía
Bronquiolitis
Síndrome broncoobstructivo del lactante/ Asma
Meningitis
Convulsiones/ Epilepsia
Insuficiencia cardíaca y cardiopatías congénitas
Infecciones de piel y partes blandas
Enfermedades eruptivas de la infancia
Infección urinaria
Anemias
Tos convulsa
Tuberculosis
Enfermedad celíaca/ Fibrosis quística
Colestasis neonatal
Artritis/ Osteomielitis
Hipertensión arterial

Emergencia Pediátrica

Triángulo de evaluación pediátrica
Fiebre sin foco clínico evidente
Sepsis
Shock séptico
Lesiones no intencionales
Gastroenteritis. Deshidratación, disionías, alteraciones del metabolismo ácido-base. Shock hipovolémico.
Convulsiones.
Falla cerebral aguda.
Patología respiratoria en la urgencia
Insuficiencia respiratoria

Cirugía Pediátrica

Dolor abdominal: Apendicitis Aguda,
Invaginación Intestinal
Síndrome Escrotal agudo,
Estenosis Hipertrófica del Píloro/Reflujo Gastro Esofágico
Patología del conducto peritoneo vaginal (Hernia inguinal / Hidrocele)
Hernia Umbilical
Fimosis
Testículos no descendidos
Trauma.

Unidad de Salud Mental en Comunidad

El temario está vinculado a las áreas del crecimiento y desarrollo de NNA evaluadas en el Control en Salud y problemas prevalentes en el Primer Nivel de Atención.

Apego (Semiología y Patología).

Desarrollo (Semiología).

Patología del desarrollo:

- a) Dificultades del aprendizaje
 - b) Dificultades en el control esfinteriano (Enuresis y Encopresis)
- Adolescencia (Semiología y Patología)

Psicología Médica

Técnica de entrevista en pediatría:

- Etapas de una entrevista
- Concepto de Empatía
- Técnicas de entrevista médica
- Trabajo en equipo

Paciente pediátrico hospitalizado.

- Características del pensamiento infantil
- Estresores durante la hospitalización del paciente pediátrico
- Reacciones del paciente pediátrico durante la hospitalización

Aspectos psicosociales del paciente pediátrico y su familia.

- Factores de riesgo y factores de protección psicosocial

Relación médico-paciente y comunicación

- Concepto de conducta terapéutica
 - Comunicación en la fase diagnóstica de la enfermedad crónica
 - Comunicación en la fase de tratamiento de una enfermedad crónica
 - Psicoprofilaxis quirúrgica

Manejo de malas noticias en el paciente pediátrico.

- Pautas para la comunicación de malas noticias en el paciente pediátrico

Medicina legal

Derechos de niños, niñas y adolescentes. Principios fundamentales de la Convención de los Derechos del niño, Código de la niñez y adolescencia y Convención Iberoamericana de los Derechos de los Jóvenes.

Violencia: definiciones, epidemiología, clasificación, tipos y formas. Factores de riesgo y protectores. Maltrato y abuso sexual hacia niños, niñas y adolescentes. Valoración clínica y médico legal: detección, anamnesis, examen físico, paraclínica, diagnósticos diferenciales. Valoración del riesgo y abordaje. Aspectos médico-legales. Normativa vigente.

Muerte súbita infantil: concepto, epidemiología, factores de riesgo y protectores. Síndrome de muerte súbita del lactante. Aspectos médico-legales. Manejo del certificado de defunción. Programa MIL (Ley N° 18.537).

ANEXO 2: Objetivos de aprendizaje

Objetivos generales	Objetivos específicos
<p>Definir y analizar los indicadores más importantes de la situación de salud materno- infantil a nivel local, nacional y regional.</p>	<p>Definir y analizar los siguientes indicadores: tasa de mortalidad infantil, tasa de mortalidad neonatal, tasa de mortalidad perinatal. Listar las principales causas de mortalidad infantil. Analizar y proponer estrategias para disminuirla. Listar y describir los principales componentes de los Programas nacionales de salud para el niño y adolescente.</p>
<p>Brindar herramientas a los estudiantes que permitan incorporar la perspectiva de derechos en la atención en salud de niños/as y adolescentes</p>	<p>Conocer los cambios introducidos por la Convención de los Derechos del Niño en la concepción de la infancia. Incorporar el concepto de niños/as como sujetos de derechos y su implicancia en la atención en salud. Analizar el concepto de autonomía progresiva y su implicancia en la práctica pediátrica. Identificar los derechos de niños/as y adolescentes como usuarios de servicios de salud, y las especificidades por la etapa particular del desarrollo en que se encuentran. Conocer la normativa nacional que regula los derechos en materia de atención a la salud en la niñez y la adolescencia, en particular los derechos a la información, a consentir, a rechazar un tratamiento y a la confidencialidad. Reconocer a las instituciones sanitarias y prácticas profesionales como agentes de protección de los DNNA y también como posible ámbito de amenaza o vulneración de estos. Detectar factores de riesgo para la vulneración de derechos y evaluar en cada caso las estrategias correspondientes y propiciar el trabajo de promoción y prevención, así como en red.</p>
<p>Adquirir los conocimientos semiológicos básicos que permitan realizar una adecuada entrevista, examen físico y así poder realizar el razonamiento clínico necesario frente a una situación clínica particular.</p>	<p>Adquirir aspectos básicos de semiología respiratoria, cardiovascular, digestiva, neurológica, osteoarticular, piel y anexos. Lograr realizar una entrevista clínica completa, utilizando lenguaje acorde y una técnica adecuada. Realizar un examen físico completo pudiendo jerarquizar los aspectos más importantes para la situación clínica planteada Recabar los datos de la entrevista y del examen físico, pudiendo interpretar los y aplicarlos para resolver una situación clínica particular Introducir y practicar el razonamiento clínico como herramienta fundamental en la clínica.</p>
<p>Realizar la vigilancia del crecimiento del niño sano desde la concepción.</p> <p>Detectar precozmente cualquier desviación de lo normal</p> <p>Planificar las soluciones y/o derivaciones oportunas iniciales</p>	<p>Reconocer si un niño está bien controlado o no de acuerdo con las Pautas de control del niño sano del M.S.P. Realizar las recomendaciones y/o derivaciones pertinentes según las mismas. Realizar medidas antropométricas básicas utilizando los instrumentos adecuados según la edad. Construir una curva de crecimiento Ubicar valores de medición en una tabla de percentiles e interpretar la misma Reconocer la tabla de percentiles adecuada para la condición del paciente Evaluar la historia alimentaria del niño y realizar las recomendaciones de acuerdo a las pautas nacionales adecuadas a la situación del paciente. Justificar la importancia y estimular la lactancia materna. Fundamentar las recomendaciones de la pauta de alimentación nacional Describir la composición de los principales alimentos y requerimientos de calorías según edad y situación clínica. Reconocer datos del examen físico que permitan evaluar el estado nutricional. Definir: crecimiento, estado nutricional, desnutrición aguda, desnutrición crónica, talla baja. Identificar grados de severidad de desnutrición, definir y realizar las indicaciones iniciales de tratamiento, y realizar la derivación en forma oportuna.</p>

<p>Realizar la vigilancia del desarrollo del niño sano desde la concepción.</p> <p>Detectar precozmente cualquier desviación de lo normal</p> <p>Conocer los hitos del desarrollo cognitivo, emocional y psicosexual.</p> <p>Reconocer los factores individuales/familiares/medioambientales</p>	<p>Definir las distintas áreas por las que se evalúa el desarrollo de un niño: motora, coordinación, social, lenguaje, control esfinteriano, sueño y rendimiento escolar. Describir las características del desarrollo sexual, mediante escala de Tanner.</p> <p>Evaluar mediante anamnesis y observación clínica cada una de dichas áreas en niños de distintas edades.</p> <p>Reconocer las conductas esperables en cada área correspondiente a diferentes edades de un niño.</p> <p>Pesquisar conductas madurativas que se apartan de los percentiles normales y realizar la derivación oportuna</p> <p>Identificar las funciones adquiridas adecuadamente en cada etapa del desarrollo y describirlas.</p>
<p>que pueden ser posibles obstáculos en el desarrollo de NNA.</p> <p>Realizar un adecuado abordaje en la detección de factores de riesgo en el desarrollo y estrategias de intervención.</p> <p>Planificar las soluciones y/o derivaciones oportunas iniciales</p>	<p>Promover los aspectos de la crianza que facilitan el adecuado desarrollo de la adquisición de hábitos (por ej. alimentación, sueño, higiene, puesta de límites, regulación emocional, etc.) que se encuentran en la base de futuras destrezas en el aprendizaje, procesos adaptativos y relacionamiento social. Reconocer cuáles hábitos se están desarrollando con dificultades que no favorecen la adquisición esperada.</p> <p>Describir el/los factor/es que obstaculiza el desarrollo (individual/familiar/medioambiental, o combinación de alguno de ellos).</p> <p>Plantear estrategias para modificar los factores identificados anteriormente.</p>
<p>Conocer las funciones de la Teoría del Apego. Reconocer la importancia en la estructuración del desarrollo, en NNA, del aparato psíquico y el mundo relacional. Advertir las posibles dificultades en el desarrollo del apego y sus consecuencias en el desarrollo de NNA.</p>	<p>Realizar una adecuada comprensión de la relación apego/regulación emocional/relaciones interpersonales.</p> <p>Identificar Factores de Protección (FP) para el desarrollo de un apego seguro y su importancia en las diferentes áreas.</p> <p>Identificar Factores de Riesgo (FR) en el desarrollo del apego temprano. Realizar intervenciones sobre aquellos FR identificados para prevenir los problemas de la tríada apego/regulación emocional/relaciones interpersonales futuras.</p> <p>Reforzar los FP y orientar a las familias en aspectos promotores del desarrollo y de apoyo frente a los problemas identificados.</p>
<p>Conceptualizar la noción de aprendizaje y reconocer las diferentes dificultades y su multicausalidad.</p> <p>Identificar los Factores de Riesgo individuales/familiares/medioambientales que pueden estar en la base de las dificultades de aprendizaje incidiendo en las mismas.</p>	<p>Identificar los diferentes tipos de aprendizajes a lo largo del desarrollo de NNA.</p> <p>Describir las posibles dificultades en el proceso de aprendizaje y sus características.</p> <p>Saber evaluar adecuadamente las dificultades de aprendizaje que presenta el niño que se controla en salud en el PNA.</p> <p>Reconocer, frente a un niño que no aprende, las posibles causas del problema.</p> <p>Conocer y aplicar los criterios para las interconsultas y/o derivaciones pertinentes.</p>
<p>Reconocer y clasificar los trastornos del control esfinteriano (enuresis/encopresis) y sus características.</p> <p>Proponer diferentes estrategias de abordaje para dichas dificultades en el PNA.</p>	<p>Conceptualizar enuresis y encopresis y las características de estas.</p> <p>Realizar una correcta anamnesis y examen clínico que apunte al despistaje precoz de problemas en la micción, defecación y a la comprensión integral de sus causas.</p> <p>Conocer estrategias específicas e inespecíficas de intervención terapéutica.</p> <p>Manejar adecuadamente los criterios de derivación e interconsulta frente a los problemas identificados.</p>
<p>Conocer las características más importantes de la adolescencia como etapa vital del desarrollo.</p>	<p>Realizar una correcta anamnesis a un adolescente con un enfoque de derechos favoreciendo la autonomía progresiva.</p> <p>Describir las características del desarrollo cognitivo de esta etapa.</p> <p>Identificar las características del desarrollo psicosexual en esta etapa.</p> <p>Identificar los factores individuales / familiares / medioambientales que intervienen en el desarrollo emocional y cognitivo de los adolescentes.</p> <p>Reconocer los factores de riesgo individuales / familiares / medioambientales que pueden ser posibles obstáculos en el desarrollo y conductas de riesgo (individuales) en esta etapa vital.</p> <p>Plantear estrategias de abordaje interdisciplinario para las diferentes dificultades que se detecten.</p>
<p>Reconocer las enfermedades inmunoprevenibles y priorizar a la vacunación como una estrategia de salud pública efectiva para la prevención primaria.</p>	<p>Listar y justificar las vacunas incluidas en el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)</p> <p>Explicar la situación epidemiológica del país respecto a las enfermedades inmunoprevenibles.</p> <p>Reconocer la situación de inmunizaciones recibidas por niños de cualquier edad y realizar las indicaciones pertinentes</p> <p>Listar y justificar las inmunizaciones posibles en niños fuera del PAI</p> <p>Explicar las características principales (composición) de las vacunas del PAI, vía de aplicación, principales contraindicaciones y efectos colaterales</p>

<p>Realizar indicaciones de promoción de salud bucal y ocular.</p>	<p>Conocer en qué momentos se deben realizar los controles de la salud ocular y bucal durante la infancia y adolescencia. Realizar el control oftalmológico y auditivo básico adecuado a la edad</p>
<p>Definir los conceptos de muerte súbita, muerte súbita infantil (MSI) y síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL).</p>	<p>Conocer la epidemiología de la MSI y SMSL. Conocer sobre las distintas teorías etiopatogénicas y principales factores de riesgo y protectores del SMSL. Precisar los aspectos relevantes de la peritación en caso de MSI y SMSL. Conocer el manejo del certificado de defunción en casos de MSI. Analizar la normativa vigente referida a la MSI: Programa MIL y la metodología de estudio. Conocer las principales medidas de prevención e indicaciones a los padres.</p>
<p>Diagnosticar y realizar la indicación del tratamiento inicial de las patologías o problemas pediátricos más frecuentes o relevantes.</p>	<p>Se consideran patologías o problemas pediátricos frecuentes o relevantes los siguientes: Problemas de la lactancia Desnutrición, sobrepeso, obesidad Fiebre Fiebre sin foco clínico evidente.</p>
	<p>Lesiones no intencionales: heridas, politraumatizado, traumatismo de cráneo, quemado, aspiración de cuerpo extraño, electrocución, semiahogamiento. Intoxicaciones accidentales o por consumo abusivo, ingesta de cuerpo extraño. Maltrato y abuso sexual. Gastroenteritis aguda, diarrea crónica. Deshidratación, desequilibrios hidroelectrolíticos y ácido base. Parasitosis intestinales y ectoparasitosis más frecuentes. Estreñimiento. Reflujo gastroesofágico. Infecciones respiratorias altas. Bronquiolitis. Neumonía. Asma y síndromes bronco obstructivos recidivantes del lactante. Convulsiones. Insuficiencia cardíaca y cardiopatías congénitas. Meningitis. Infecciones bacterianas de piel y partes blandas Infección urinaria Anemias fisiológica y ferropénica</p> <p>Enfermedades eruptivas de la infancia. Tos convulsa Tuberculosis Cuadro agudo de abdomen: apendicitis aguda, invaginación intestinal Estenosis hipertrófica del píloro. Enfermedad COVID 19.</p> <p>En relación con estos problemas de salud el estudiante deberá ser capaz de: Explicar la forma de realizar el diagnóstico. Definir y explicar el mecanismo etiopatogénico y fisiopatológico del mismo Plantear y justificar posibles diagnósticos diferenciales Justificar la necesidad de estudios paraclínicos, e interpretar el resultado de estos Justificar y realizar la indicación del tratamiento inicial del niño a los padres o personal de salud Explicar a los responsables del niño el problema del mismo y la conducta o controles requeridos para su solución Reconocer la necesidad, y realizar la consulta o derivación pertinente en forma oportuna Realizar el registro de una consulta o derivación a otro colega</p>

<p>Prevenir, detectar oportunamente y realizar las primeras intervenciones de abordaje de las situaciones de violencia hacia niños, niñas y adolescentes</p>	<p>Conocer la definición de la violencia y las distintas formas de clasificarla. Aproximarse a las distintas teorías explicativas e identificar factores de riesgo y protectores. Discutir el concepto de maltrato infantil, conocer sus distintas modalidades. Conocer los patrones lesionales del maltrato físico. Conocer la sensibilidad y especificidad de síntomas y signos de sospecha de maltrato y abuso sexual infantil. Identificar los principales diagnósticos diferenciales de maltrato y abuso sexual infantil. Conocer las estrategias de valoración clínica y médico legal: detección, anamnesis, examen físico, estudios complementarios e interconsultas. Conocer lineamientos generales del abordaje de las situaciones, en función de la valoración del riesgo y tipo de situación. Identificar los aspectos médico- legales referidos a la atención de situaciones de violencia hacia la infancia.</p>
<p>Reconocer si un paciente tiene riesgo vital inmediato o no, independientemente de la enfermedad que padezca, mediante la aplicación de criterios sistematizados.</p>	<p>Reconocer los síntomas y signos de inminente riesgo de vida: fallo cerebral, respiratorio y cardiocirculatorio. Aplicar la estrategia Triángulo de evaluación pediátrico acorde al escenario de trabajo Adoptar las medidas terapéuticas iniciales adecuadas a la situación clínica de un niño gravemente enfermo. Decidir y justificar la pertinencia y el lugar de derivación. Brindar información sencilla y clara a los padres del niño. En caso de ser necesario, describir las condiciones en que se debe realizar el traslado del niño.</p>
<p>Habilidades y destrezas básicas:</p>	<p>Interpretar los registros clínicos del usuario donde haya información pre-existente: historia clínica, carné pediátrico y de inmunizaciones, hoja de traslado, resumen de egreso de internación Describir, respetar y cumplir las normas de prevención de infección intrahospitalaria. Implementar métodos de oxigenación básicos: catéter nasal, máscara de flujo libre, máscara de flujo controlado, máscara con reservorio. Utilizar Saturómetro de pulso, y su interpretación.</p>
	<p>Realizar nebulizaciones, y aplicar o enseñar el uso de medicación inhalatoria. ·Describir en forma detallada la realización de punción lumbar, toracocentesis, acceso venoso periférico, vía intraósea Determinar la presión arterial en niños de cualquier edad. Describir los recursos humanos y materiales necesarios para realizar las maniobras descritas</p>
<p>Frente al paciente y la familia:</p>	<p>Establecer una actitud cordial y cortés creando un clima de intercambio Tratar al paciente con dignidad promoviendo una adecuada comunicación que permita al mismo expresar su estado emocional. Reconocer las particularidades de la entrevista pediátrica, y realizar la misma teniendo en cuenta al familiar responsable y al niño si corresponde Transmitir al paciente y/o la familia, con lenguaje claro y sencillo el planteo diagnóstico y discutir con ellos las posibles soluciones. Promover la participación responsable de la familia en el cuidado de la salud del niño Reconocer factores psicosociales que influyen sobre la Salud Materno Infantil y orientar su solución. Promover la adquisición por parte del estudiante de Medicina de las habilidades comunicacionales necesarias para vincularse con el/la paciente pediátrico/a y su familia. Identificar los aspectos psicosociales de los/las pacientes pediátricos/os de acuerdo con el momento evolutivo y al proceso salud-enfermedad. Jerarquizar los elementos relevantes que hacen a la relación médico-paciente pediátrico/a y su familia.</p>

ANEXO 3: Bibliografía recomendada

- Pediatría, Emergencia y Cirugía Pediátrica

Bibliografía básica

1. Atención Pediátrica. Pautas de diagnóstico, tratamiento y prevención, 9a. Ed. Montevideo, Oficina del Libro-FEFMUR., 2020. 851p
2. Pérez, W; García, A. Semiología pediátrica 1a Ed, Bibliomedica, 2019. 550p
3. Pediatría: Urgencias y Emergencias. Bello, Sehabiague, Prego, de Leonardis; 3a. Ed. Bibliomedica 2009 Nelson.
4. Tratado de Pediatría. 21a. Ed., 2 vol. Elsevier 2020.
5. Cirugía Pediátrica 7a. Ed. Holcomb y Ashcraft, Elsevier 2021.

Bibliografía complementaria:

1. AIEPI. Resultados de investigación, estudios y experiencias
2. Gentile Ramos, I. Semiología Pediátrica. 2a. Ed. McGraw Hill, 2000, 380 p.
3. Temas de Ortopedia y Traumatología Pediátrica, 1a. Ed. Montevideo, Oficina del Libro FEFMUR 2001.
4. Trauma en Pediatría, Iñon, Alberto, Mc Graw Hill. 2o Ed. 2009
5. Asociación Panamericana de Infectología. Manual de vacunas de Latinoamérica. Barcelona; SLIPE, 2015
6. Aldao J, Hernández C. Manual de Neonatología. Montevideo: Bibliomedica, 2006
7. MSP, IMM, Facultad de Medicina (Uruguay). Control Periódico del niño y niña hasta los 14 años: Guía de intervenciones en el primer nivel de atención. Montevideo: MSP, actualizado 2018
8. Giachetto G., Fernández G., Careaga A. y col. Material en CD: Indagando en una consulta médica. Encuadre de la filmación como recurso pedagógico en la formación de futuros médicos. Facultad de Medicina, UDELAR: Montevideo 2008

- Psicología Médica

1. Manual de habilidades comunicacionales. Psicología Médica. CSE.UDELAR.2015
2. Manual de habilidades avanzadas de la comunicación para estudiantes de Medicina del segundo trienio. Montevideo: Universidad de la República. Comisión Sectorial de Enseñanza, 2018. 225 p. – 2018. (Manuales didácticos / Comisión sectorial de Enseñanza
3. Ficha de elaboración docente. Paciente Pediátrico hospitalizado
4. Castro EK, Moreno-Jiménez B. Resiliencia en niños enfermos crónicos: Aspectos teóricos. Psicol em Estud. 2007;12(1):81-6.
5. Fernández-Castillo A, López-Naranjo I. Transmisión de emociones, miedo y estrés infantil por hospitalización. Int J Clin Heal Psychol. 2006;6(3):631-45.
6. Derechos del niño hospitalizado. UNICEF. Fondo de las Naciones Unidas para la infancia
7. Ficha de elaboración docente. Factores de riesgo y Factores de protección psicosocial
8. Durán C, Gasparri L. Artículo del Manual de HH. CC para el Segundo Trienio. UDELAR.CSE. ¿Cómo nos comunicamos con un niño con enfermedad crónica y su familia? 2018;pp 67-81
9. Bogliacino LV, Mastropierro L. Artículo del Manual de HH. CC para el Segundo Trienio. UDELAR. CSE. Comunicación en CTI pediátrico y neonatal .2018; 91-96
10. Castro S. Artículo del Manual de HH.CC para el Segundo Trienio. UDELAR.CSE. Preparándonos para la intervención quirúrgica: qué decir, cómo y cuándo. 2018; 83-87
11. Alves de Lima A. ¿Cómo comunicar malas noticias a nuestros pacientes y no morir en el intento? Rev argent cardiol. 2003;(5):217-20.
12. Rodríguez Salvador JJ. La comunicación de las malas noticias. La Comun las malas Not. 2016;29-43.

- **Unidad de Salud Mental en Comunidad**

1. Breve Guía Clínica en Salud Mental para la Semiología y la Historia Clínica Pediátrica en el Primer Nivel de Atención. 2da ed. Inédito; 2016
2. Sánchez Boris IM. Impacto psicológico de la COVID-19 en niños y adolescentes. MEDISAN [Internet]. 2021 Jan [cited 2022 Feb 18];25(1):123 - 41.
3. Delgado O. Estado actual de la teoría del Apego. Revista de Psiquiatría y Psicología del Niño y del Adolescente, 2004; 4(1):65-81.
4. Garrido Rojas L. Apego, emoción y regulación emocional. Implicaciones para la salud. Revista Latinoamericana de Psicología. 2006; 38 (3) 493 - 507.
5. Font P. Desarrollo Psicosexual. Instituto de Estudios de la Sexualidad y la Pareja. 2012. pp.1-10.
6. Gallardo Vazquez P. El desarrollo emocional en la educación primaria (6-12 años). Revista Cuestiones Pedagógicas N18, 2007, pp 143 -159.
7. Heredia Escorza Y., Sánchez A. Teorías del Aprendizaje en el Contexto Educativo. Capítulo 1. Definición de aprendizaje. Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey, México 2013.
8. Alvarez Gomez MJ. Trastornos del aprendizaje en pediatría en atención primaria, IV Jornada de actualización en Pediatría, Foro Pediátrico, [Internet] [consultado febrero 2016]; 5 -15.
9. Bravo Valdivieso. Bases neuropsicológicas trastornos del aprendizaje y dislexias. En Martinez, A; Meneghello, J. Psiquiatría y Psicología de la Infancia y Adolescencia. Ed. Médica Panamericana. 2000.
10. Rebollo MA, Rodríguez S. El aprendizaje y sus dificultades. Conferencia del Curso Satélite sobre Dificultades del aprendizaje del VIII curso Internacional de Actualización en Neuropediatría y Neuropsicología Infantil. Valencia 23 - 25 de febrero; 2006.
11. Robledo Ramón P, García Sánchez N. El entorno familiar y su influencia en el rendimiento académico de los alumnos con dificultades de aprendizaje: revisión de estudios empíricos. Aula Abierta, Vol. 37, núm.1, pp. 117 - 128. ICE. Universidad de Oviedo.
12. DSM - 5. Trastornos de la excreción. Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5. American Psychiatric Association, Washington, DC. 2014
13. KAPLAN & SADOCK. Trastornos de eliminación. En Sinopsis de Psiquiatría 11a Edición. Lippincot Williams and Wilkings 2015. Cap 31.
14. Font P. Desarrollo Psicosexual. Instituto de Estudios de la Sexualidad y la Pareja. 2012. pp.11 - 24.
15. Gaete, V. Desarrollo psicosocial del adolescente. Revista Chilena de Pediatría Vol 86 No 06. 2015. pp. 436 - 443
16. Horno Goicoechea P. Apego y adolescencia: Narrándose en el espejo de los otros Revista Adolescere de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia, Volumen II No 3, 2014.
17. López Navarrete GE, Perea Martínez A, Padrón Martínez MM, Espinoza Garamendi E, Lara Campos A. Entrevista con el adolescente. Acta Pediatr Mex. 2014; 35:229 - 237.
18. Contino, S.; Larrobla, C.; Torterolo Ma.J. 2017. Conducta suicida en la adolescencia desde la mirada de la Psicología. En: Larrobla C, Hein P, Novoa G, Canetti, A, Heuguerot C, González V, Torterolo MJ, Rodríguez L (Comp). 70 Años de suicidio en el Uruguay: 7 disciplinas, 7 encuentros, 7 entrevistas. 2da edición. Montevideo: Programa de Comprensión Pública de Temas de Interés General. CSIC-Art.2, UdelaR; 2017. 135 -152.
19. Larrobla C, Contino S, Torterolo MJ. Adolescencia y suicidio: su abordaje como fenómeno complejo desde el sector Salud. En: Larrobla C, Hein P, Novoa G, Canetti, A, Heuguerot C, González V, Torterolo MJ, Rodríguez L (Comp). 70 Años de suicidio en el Uruguay: 7 disciplinas, 7 encuentros, 7 entrevistas. 2da edición. Montevideo: Programa de Comprensión Pública de Temas de Interés General. CSIC-Art.2, UdelaR; 2017. 31- 46.
20. Pedreira Massa, J; Blanco Rubio, B; Pérez-Chacón, P y Quirós, P. Psicopatología en la adolescencia. Revista Medicine Vol 11 No 61 pp.3612 - 3621. 2014.

- **Medicina Legal**

Libros y artículos:

1. Gisbert Calabuig J.A. Villanueva Cañadas. Medicina Legal y Toxicología. 6ª edición. Masson. España. 2004.
2. Rodríguez Almada H. Medicina Legal de la mujer y del niño. Montevideo. 2ª ed. Bibliomédica. 2010.
3. Lozano F., Lagos F., Bazán N., Antúnez D. Derechos de niños, niñas y adolescentes en los servicios de salud. En Rodríguez Almada H. Coord. Medicina Legal y Derecho Médico. Oficina del Libro. Montevideo. 2020
4. Rodríguez Almada H. Evaluación médico-legal del abuso sexual infantil. Revisión y actualización. Cuadernos de Medicina Forense 2010;16(1-2):99-108. Disponible en http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-76062010000100011
5. Rodríguez H., Borches F. Certificado de defunción. En Rodríguez Almada H. Coord. Medicina Legal y Derecho Médico. Oficina del Libro. Montevideo. 2020.

Normativa legal:

1. Ley N° 18.335. Pacientes y Usuarios de los servicios de salud. Se establecen sus derechos y obligaciones. Poder Legislativo. Aprobación Montevideo, 15 de agosto de 2008. <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/18335-2008>
2. Decreto N° 274/010. Se declaran los derechos y obligaciones de los pacientes y usuarios de los servicios de salud con respecto a los trabajadores de la salud y a los servicios de atención de la salud. Reglamentación. Aprobación Montevideo, 8 de setiembre de 2010. Disponible en <https://www.impo.com.uy/bases/decretos/274-2010>
3. Ley N.º 17.823. Código de la niñez y adolescencia. Aprobación Montevideo, 7 de setiembre de 2004. Disponible en <https://www.impo.com.uy/bases/codigo-ninez-adolescencia/17823-2004>
4. Ley 18426. Ley de defensa del derecho a la salud sexual y reproductiva. Aprobación Montevideo, 1 de diciembre de 2008. Disponible en <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/18426-2008>
5. Ley N.º 19.747. Modificación del Capítulo XI de la Ley N° 17823, Código de la Niñez y Adolescencia. Aprobación Montevideo, 3 de junio de 2019. Disponible en <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/19747-2019>
6. Ley N° 19.580. Violencia hacia las mujeres basada en género. Disponible en <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/19580-2017>
7. Ley N° 18.537. Muerte súbita del lactante. Estudio y prevención. Disponible en <http://www.impo.com.uy>
8. Decreto N° 90/010. Muerte súbita de niños menores de un año. estudio y prevención. Disponible en <http://www.impo.com.uy>

ANEXO 4: Planilla de evaluación continua

PLANILLA DE EVALUACION CONTINUA - CURSO UNIDAD CURRICULAR PEDIATRÍA

CLINICA PEDIÁTRICA _____

NOMBRE _____ CI _____

GRUPO _____ DOCENTE _____

	Insuficiente	Suficiente	Claramente suficiente
ASIDIUIDAD y PUNTUALIDAD			
DISPOSICION e INICIATIVA Participa en tareas propuestas Tiene iniciativa para entrevistar y examinar Propone o trae información / problemas clínicos para discutir			
ACTITUD EN CLASE Posee trato respetuoso y ético con pacientes, pares y docentes			
HABILIDADES CLINICAS Demuestra habilidades semiológicas (entrevista y examen físico) Demuestra razonamiento clínico			
PARTICIPACION EN ACTIVIDADES Actividades propia cumpliendo normas de "buen uso" Realiza las actividades de pediatría propuestas en EVA Realiza las actividades de Psicología Médica propuestas en EVA			
NOTA FINAL DEL CURSO	1 - 2	3-4-5-6	7-8-9-10

FIRMA DOCENTE _____