

PROGRAMA DE MEDICINA INFANTIL 2019

Objetivos educacionales generales

- 1) Conocer los fenómenos del crecimiento y desarrollo del individuo desde su concepción hasta su madurez ó fin de la adolescencia.
- 2) Transferir y aplicar estos conocimientos para diagnosticar la normalidad de un niño en todos sus aparatos y sistemas y por ende reconocer las alteraciones ó desvíos de la normalidad.
- 3) Ubicar sindrónicamente la alteración con ayuda bibliográfica ó de interconsultas.
- 4) Construir hipótesis adecuadas integrando y jerarquizando medios de la realidad y el entorno mediante el interrogatorio y el examen físico.
- 5) Aplicar el conocimiento de los fenómenos de Crecimiento y Desarrollo a la discusión clínica y refutar hipótesis ya formuladas por el estudiante.
- 6) Realizar uso razonable y oportuno de los métodos complementarios de diagnóstico.
- 7) Proponer interconsultas con especialistas si fueran necesarias.
- 8) Instituir tratamiento inicial aún en la urgencia, aplicando pautas eficaces y normas reconocidas.
- 9) En el caso de enfermedades prevalentes realizar tratamiento según evolución del cuadro clínico aplicando terapéuticas y algoritmos normatizados.

Para evaluar se tomarán en cuenta:

- 1) La adquisición: del conocimiento, que sería, cómo encuentra, ubica y delimita el problema.
- 2) La interpretación: ó sea cómo recopila datos, los relaciona, deduce conclusiones, predice resultados.
- 3) La aplicación del conocimiento adquirido e interpretado: comprueba datos, enuncia una orientación diagnóstica, elabora y se cuestiona distintas probabilidades diagnósticas, propone tratamientos iniciales y de seguimiento, aventura pronósticos según conocimiento de la historia natural de la enfermedad y evolución clínica (medicina basada en la evidencia).
- 4) La responsabilidad: vista como puntualidad, hábito de trabajo, actitud cooperativa, solidaridad y liderazgo.
- 5) La destreza: medida según la habilidad en el manejo del paciente y del instrumental.

TODO CUENTA PARA EL CONCEPTO DEL TUTOR DE PRÁCTICA

REGLAMENTO DE CURSADA

Régimen de asistencia-Condicion de regularidad

**Asistencia al 80% de las actividades prácticas*

**Asistencia al 75% de los espacios teóricos de cada Unidad mas el espacio evaluativo*

En PEDCO están las planillas para que sus tutores les firmen la asistencia **diariamente y controlen en sus lugares de práctica; también las planillas de guardia que deberán presentarlas firmadas a su tutor antes de rendir cada parcial.*

**Tener aprobadas todas las Unidades con 7 puntos, la práctica aprobada por su tutor y 72 horas cumplidas de guardia.*

** Cada instancia evaluativa tendrá su fecha recuperatoria y el estudiante deberá aprobar en primera ó en segunda instancia los cinco parciales que se toman durante el cursado .*

Modo de Cursado

El **Programa consta de 10 Unidades Educativas, cada una de ellas tiene Objetivos Educativos y Contenidos Mínimos Básicos.*

Los **Contenidos Mínimos Básicos serán trabajados en sendos encuentros de 2 horas de duración y en la plataforma PEDCO , en los cuales se desarrollarán casos clínicos con distintos grados de complejidad ;Aprendizaje por problemas, es indispensable material de lectura previa por parte de los alumnos y participación en grupo de todos sus integrantes, con evaluación en el desarrollo de cada uno de los contenidos y evaluación final de la unidad.*

**De acuerdo al criterio del docente se trabajarán contenidos en Plataforma Educativa , a modo de casos problema ó transferencia de contenidos aprovechables para optimizar el cursado.*

****Evaluación Parcial** se tomarán 4 –cuatro- casos , dos por unidad con cinco consignas cada uno(20 consignas en total) , y se calificarán con 0,50 cada consigna correcta , lo que suman 10 puntos, se aprueba con 7 y tendrán opción a coloquio todos los alumnos que hayan aprobado la practica en la primera evaluación de su tutor y hayan obtenido 8 o más de nota en el escrito de cada parcial*

RECUPERATORIO: Oral en Unidades Hospitalarias con docentes de la Cátedra

**En lo posible en PEDCO se colgará la bibliografía para estudiar los contenidos de cada Unidad , también se indicará bibliografía en papel y on line en consonancia con el criterio de sendos docentes responsables .*

Actividades Prácticas Hospitalarias

Las mismas se desarrollaran en las distintas unidades hospitalarias, cumpliendo una carga horaria de 20 hs. semanales y 36 hs de guardia por bimestre.

Las actividades practicas constan de trabajo: consultorios externos de control de niño sano, consultorio de patología, salas de internación, unidad de terapia intensiva pediátrica (en los lugares donde hay UTIP) consultorio de vacunación, salas de atención periférica.

Objetivos educacionales:

1) Consultorio de CNS:

- a. Interactuar con la madre/referente y el niño/adolescente en forma directa.*
- b. Adquirir habilidades comunicacionales para realizar el interrogatorio e interpretación de los mensajes de la familia del niño y del niño en sí mismo.*
- c. Confeccionar la HC en forma completa: datos filiatorios, antecedentes, examen físico completo, registro de crecimiento y desarrollo, medio socio-cultural, conformación familiar, etc.*
- d. Describir y explicar las técnicas antropométricas.*
- e. Realizar la medición de peso/talla/PC/ circunferencia de cintura.*
- f. Utilizar tablas de percentilos, puntaje z e IMC para valorar el estado de nutrición y crecimiento de un niño.*
- g. Evaluar el desarrollo , detectar alteraciones del mismo en relación con los patrones preestablecidos.*
- h. Desarrollar actividades de promoción de la lactancia materna y
Evaluando la técnica de lactancia y detectando alteraciones de la misma*
- i. Adquirir el conocimiento detallado y preciso del plan nacional de vacunación, las inmunizaciones incluidas en el mismo, técnicas de aplicación, contraindicaciones y posibles complicaciones.*

- j. Realizar actividades de promoción en alimentación complementaria oportuna, acorde a la edad y saludable.
- k. Evaluar la salud bucal de los niños; realizar actividades de consejería odontológica.
- l. Comunicar pautas de prevención de accidentes.
- m. En caso de adolescentes evaluar desarrollo puberal mediante estadios de tanner.
- n. Adquirir herramientas para realizar prevención de tabaquismo, alcoholismo y adicción a las drogas.
- o. Realizar actividades de promoción de la salud sexual y reproductiva.

2) Consultorio de Patología:

- a. Realizar la HC adecuada a la consulta.
- b. Diagnosticar enfermedades prevalentes de la infancia utilizando diferentes herramientas, ej. consensos, normas nacionales, estrategia AIEPI etc.
- c. Realizar prácticas habituales como: auscultación cardiaca y respiratoria siguiendo todos los pasos de la semiología clásica, examen de fauces, otoscopia, toma de la presión arterial (describir la técnica y uso de percentilos).
- d. Enunciar diagnósticos presuntivos, proponer métodos complementarios y sugerir tratamientos apropiados a dichos planteos.
- e. Desarrollar la habilidad de la prescripción de estudios y medicamentos.
- f. Poder explicar en forma verbal y escrita las indicaciones oportunas para cada caso.

3) Sala de Internación:

- a. Confeccionar la HC completa de un paciente internado
- b. Adquirir técnicas comunicacionales para el interrogatorio "orientado y dirigido".
- c. Realizar seguimiento del paciente internado con su evolución diaria.
- d. Adquirir capacidades para elaborar indicaciones terapéuticas.
- e. Saber prescribir planes de hidratación por VO y EV., conocer las indicaciones de cada caso y las contraindicaciones.
- f. Adquirir la capacidad de realizar interconsultas, epicrisis y contrareferencias.

- g. Saber y explicar técnicas de procedimientos básicos: colocación de SNG, sonda vesical, utilización de IDM, Inhalador Dosis Medida , aspiración de secreciones nasofaríngeas, curaciones planas.
- h. Saber y explicar técnica de toma de muestras para cultivos: urocultivo, hisopado de fauces, coprocultivo, hemocultivo y puncion lumbar.

4) UTI:

- a. Conocer criterios de Ingreso y Egreso de la UTIP

UNIDAD N°1: * Crecimiento y desarrollo, nutrición y trastornos nutricionales.

Objetivos educacionales:

- a) Conocer y comprender el crecimiento y desarrollo del niño en sus diferentes etapas, así como el manejo de los requerimientos nutricionales para cada una de ellas.
- b) Interpretar los gráficos que expresan el crecimiento de los niños y detectar las alteraciones del mismo.
- c) Jerarquizar y priorizar la lactancia materna .
- d) Diseñar un plan de alimentación adecuado al nivel socio-económico-cultural de la familia, que contemple las características del crecimiento y desarrollo normal en cada una de sus etapas.
- e) Contemplar estrategias para corregir posibles carencias.

Contenidos Mínimos Básicos

- Crecimiento y Desarrollo Normal. Antropometría. Uso de percentilos. Definiciones de bajo peso, baja talla, alta talla, sobre peso, obesidad . Control de niño/a y adolescente sano/a.
- Nutrición Lactancia materna. Introducción sólidos. Planes de alimentación saludable en las distintas etapas vitales pediátricas Déficit de vitaminas y minerales, raquitismo, desnutrición, desnutrición oculta, anorexia, bulimia y obesidad.

UNIDAD N° 2: *Medio interno /*Sistema excretor urinario

Objetivos educacionales

*Medio interno

- a) Describir la composición y distribución del agua y electrolitos en la población pediátrica a distintas edades.
- b) Analizar y describir la fisiología de los líquidos corporales, la composición y distribución del agua y electrolitos en la población pediátrica a distintas edades y su regulación.
- c) Estimar el estado de hidratación del niño, categorizando en base a los datos clínicos el grado de deshidratación.
- d) Identificar las ventajas de la rehidratación oral en el manejo del niño deshidratado.
- e) Formular un adecuado plan de hidratación en base al conocimiento adquirido.
- f) Explicar los trastornos más frecuentes de los electrolitos y del estado ácido-base.

Contenidos Mínimos Básicos

- Metabolismo del agua y electrolitos.
- Deshidratación: Causas, tipos, clínica y tratamiento.
- Hidratación oral: Uso e indicaciones de sales de hidratación oral. Fundamentos terapéuticos. Hidratación endovenosa.
- Alteraciones del Na. Alteraciones del K. Implicancia clínica y manejo.
- Equilibrio acidobase. Interpretación y sospecha etiológica

*Sistema excretor urinario

Objetivos educacionales

- a) Describir el cuadro clínico producido por la ITU en el período neonatal y en la niñez, especialmente en el primer año de vida. Valorar la importancia del diagnóstico precoz.
- b) Seleccionar e interpretar los exámenes complementarios (laboratorio e imágenes) adecuados.
- c) Aplicar el tratamiento en forma correcta y oportuna.


Dra. M.B. Monica G. Reyna
Cat. Med. Infantil
Med. U.N.Co.

- d) Definir hematuria, proteinuria. Síndrome nefrítico y nefrótico, describir su fisiopatología y listar las causas más comunes asociadas a estas patologías.
- e) Incorporar la información necesaria para prevenir, sospechar, diagnosticar y referir en forma oportuna a niños con SUH
- f) Categorizar en base a la historia clínica y el examen físico la enfermedad renal severa.
- g) Elaborar un plan de aproximación diagnóstica.
- h) Establecer el tratamiento inicial y la derivación oportuna.

Contenidos mínimos básicos

- Infección urinaria: Definición. Métodos de recolección de orina. Interpretación de resultados. Etiologías más frecuentes. Factores predisponentes. Clínica de presentación según edad y localización. ITU recurrente. Diagnóstico por imágenes. Tratamiento.
- Hematuria: Definición. Diagnósticos diferenciales. Formas de presentación. Causas en niños. Aproximación diagnóstica. Exámenes complementarios y seguimiento.
- Síndrome nefrótico – nefrítico: Etiologías más frecuentes. Fisiopatología. Formas de presentación. Diagnóstico diferencial. Exámenes complementarios. Evolución clínica. Derivación oportuna. Tratamiento.

UNIDAD N° 3: Aparato Cardiovascular y respiratorio.

Objetivos educacionales

*** Cardiología.**

- a) Adquirir los conocimientos y habilidades semiológicas básicas para el examen cardiovascular del lactante, niño y adolescente. Interpretación de un ECG normal en el niño.
- b) Detectar las desviaciones de la normalidad en un examen cardiovascular básico.
- c) Reconocer los signos y síntomas clínicos sospechosos de cardiopatía congénita .


M. MEX. MONICA B. REVITA
Cat. Med. Infantil
Méd. U.N.Co.

- d) Ser capaz de identificar los pacientes que requieren un seguimiento clínico habitual de aquellos que requieren evaluación especializada mediata y/o derivación urgente.
- e) Conocer las medidas terapéuticas básicas para estabilizar y trasladar a un niño que requiera derivación de urgencia.
- f) Describir las arritmias más frecuentes en pediatría.
- g) Identificar signos y síntomas de IC y sus posibles causas.
- h) Interpretar los valores de TA en los niños.
- i) Reconocer las causas más frecuentes de trastornos de la TA en los niños
- j) Manejar conceptos básicos de tratamiento en la HTA.
- k) Realizar un enfoque diagnóstico razonado y lógico ante un paciente con síncope.
- l) Identificar factores de riesgo para muerte súbita.
- m) Reconocer los factores de riesgo cardiovascular en pediatría, como prevenirlos y el abordaje terapéutico básico.

Contenidos Mínimos básicos

- *Semiología Cardiovascular: examen cardiovascular básico (inspección, auscultación, palpación del tórax; palpación de pulsos; toma de presión arterial). Diferencias entre soplos funcionales y patológicos. Métodos complementarios de diagnóstico: ECG, Rx tórax, Ecocardiograma: características normales y alteraciones más frecuentes de hallar.*
- *Cardiopatías congénitas: con shunt ID (CIA, CIV, DAP, Canal AV); obstructivas del VD (Fallot, Estenosis de VP, Ebstein); obstructivas del VI (EAo, CoA, hipoplasia de VI); complejas (trastornos del retorno venoso, transposición de grandes vasos). Formas clínicas de presentación, trastornos fisiopatológicos característicos, métodos de diagnósticos y las alteraciones más frecuentes de cada grupo. Criterios de derivación de urgencia y no urgencia. Conductas terapéuticas básicas en cada caso.*
- *Arritmias Cardíacas: bradi y taquiarritmias. Arritmia fisiológica. Bradicardia /taquicardia sinusal, bloqueo AV, taquicardia paroxística*

- supraventricular, extrasístoles: formas clínicas y electrocardiográfica de presentación; tratamiento en cada caso.*
- *Insuficiencia cardíaca: causas, presentación en el lactante/niño/adolescente. Medidas terapéuticas a implementar.*
 - *Hipertensión arterial: diagnóstico en la niñez, uso de tablas de percentilos, causas de HTA en los niños.*
 - *Sincope/muerte súbita: causas de sincope en los niños; factores de riesgo para muerte súbita.*
 - *Factores de riesgo CV en pediatría: obesidad, sedentarismo, dislipemias, HTA, tabaquismo; su influencia en la futura vida adulta.*

Objetivos educacionales

Respiratorio

- a) Describir la situación epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas prevalentes (neumonía, bronquiolitis y gripe)*
- b) Identificar los factores de riesgo de IRAB e IRAB grave.*
- c) Establecer el diagnóstico de bronquiolitis, neumonía y síndrome bronquial obstructivo.*
- d) Estimar la gravedad de la enfermedad en base a criterios clínicos.*
- e) Resolver, en base al diagnóstico inicial y la gravedad, el tratamiento.*
- f) Aplicar medidas de prevención de la enfermedad respiratoria.*
- g) Establecer el diagnóstico diferencial en el niño sibilante.*
- h) Identificar las características clínicas y epidemiológicas que apuntan al diagnóstico de Asma en la infancia.*
- i) Categorizar la exacerbación asmática y la enfermedad respiratoria crónica según severidad.*
- j) Aplicar medidas terapéuticas en la exacerbación asmática.*
- k) Justificar el uso racional de fármacos, las estrategias terapéuticas y medidas preventivas en la enfermedad respiratoria crónica.*

Contenidos mínimos básicos

*Bronquiolitis, Neumonía, Neumonía complicada, Asma bronquial
Fibrosis quística, Coqueluche*


Unidad N° 4: *Infectología y afectación de la Vía aérea superior

Objetivos educacionales

- a) *Abordaje diagnóstico y terapéutico de las enfermedades infecciosas prevalentes en el marco de atención primaria de la salud.*
- b) *Conocer y comprender los procesos infecciosos de la vía área superior más importante en las distintas edades del niño.*
- c) *Interpretar las distintas afecciones exantemáticas más comunes en la infancia.*
- d) *Jerarquizar y priorizar la Tuberculosis infantil*
- e) *Definir las distintas urgencias infectológica.*

Contenidos Mínimos Básicos

- *Infección de la vía área superior. Otitis, sinusitis, faringoadmegalitis y laringitis. Odinofagia y fiebre en grupo de niños de distinta edades, formas de presentación clínica, algoritmos diagnósticos, terapéutica a emplear, uso racional de antibióticos, pronóstico.*
- *Enfermedades exantemáticas: Rubeola. Sarampión, varicela, escarlatina, diagnósticos diferenciales, el niño con exantema y síndrome febril, diagnósticos diferenciales, complicaciones que comprometan la integridad evolutiva del mismo, medidas de protección y prevención inmunizaciones activa y pasiva, bloqueo de foco.*
- *El lactante febril menor de 2 meses. El lactante febril, como única manifestación, clínica esquema de razonamiento, algoritmo diagnóstico, estudios complementarios*
- *Tuberculosis infantil TBC infantil, situación epidemiológica en argentina, sospecha diagnóstica, estudios en edad pediátrica, factores de riesgos, antituberculosos de acuerdo a formas clínicas, efectos adversos.*
- *Meningitis, hepatitis de etiología infecciosa*
- *El paciente pediátrico con otalgia, reconocimientos estructurales de la membrana timpánica, otitis media aguda, forma de presentación, diagnósticos diferenciales, tratamiento terapéutico.*
- *El niño con tos laríngea y estridor.*
- *Emergencia infectológica: el niño con irritabilidad, indicaciones de punción lumbar, diagnósticos diferenciales del líquido cefalorraquídeo ,*


Dr. María Inés B. Reyna
Cat. Med. Infantil
S. Med. U.N.Co.

terapéutica, evolución y pronóstico. HIV, paciente de riesgo, forma de presentación clínica, modalidades de tratamiento.

Unidad N° 5: * Aparato digestivo. Patología pediátrica quirúrgica.

Objetivos educacionales

- a) Reconocer, diagnosticar y abordar terapéuticamente la patología digestiva prevalente en el niño.
- b) Ser capaz de diferenciar una diarrea aguda de una crónica y de deposiciones normales
- c) Conocer e identificar las causas y mecanismos fisiopatológicos involucrados en los cuadros de diarrea aguda.
- d) Reconocer factores predisponentes y protectores ante una posible diarrea aguda.
- e) Saber identificar si el paciente se encuentra normohidratado o no.
- f) Identificar los diferentes grados de deshidratación y saber implementar planes de hidratación acorde a cada paciente.
- g) Reconocer signos y síntomas que denotan alteraciones del medio interno. Saber implementar medidas de tratamiento básicas para las mismas.
- h) Conocer las demás pautas de tratamiento ante un cuadro de diarrea aguda como también las medidas profilácticas a indicar.
- i) Adquirir los conocimientos para reconocer el síndrome de diarrea crónica y sus posibles causas.
- j) Conocer los estudios iniciales a solicitar en un niño con diarrea crónica.
- k) Ser capaz de seguir un algoritmo diagnóstico coherente ante un caso de diarrea crónica.
- l) Saber identificar, diagnosticar y tratar las diferentes causas de parasitosis en los niños.
- m) Adquirir los conocimientos para iniciar el estudio de un paciente con dolor abdominal recurrente.
- n) Identificar los signos de alarma en un paciente con dolor abdominal recurrente.
- o) Adquirir conocimientos necesarios para poder identificar a los pacientes con reflujo gastroesofágico.

- p) Seguir algoritmos diagnósticos adecuados en pacientes con RGE .
- q) Identificar a los pacientes con alteraciones del ritmo evacuatorio y cuando esto es funcional u orgánico.
- r) Realizar el diagnostico adecuado de la patología quirúrgica frecuente.
- s) Seleccionar la conducta adecuada ante la urgencia quirúrgica no complicada
- t) Hacer diagnostico diferencial: urgente vs.no urgente; medico vs. quirúrgico.

Contenidos mínimos básicos:

Aparato Digestivo:

- Enfermedades del aparato digestivo prevalentes en el niño:

- a. Diarrea aguda: Definición- Características de las deposiciones normales y patológicas- Etiología- Mecanismos fisiopatológicos- Factores predisponentes y protectores- Clínica de la diarrea aguda: identificación de signos y síntomas de deshidratación y de los trastornos del medio interno mas frecuentes asociados a la diarrea- Cuando, cuales y como debemos solicitar métodos complementarios de diagnostico- Premisas básicas de tratamiento- Planes de hidratación según la necesidad de cada paciente- Conocer y saber aplicar medidas profilácticas.
- b. Parasitosis: clasificación básica de los organismos parasitarios- Vias de diseminación y de infección de los parasitos mas frecuentes en nuestro medio: oxiuriasis, giardiasis, teniasis, cisticercosis- Signos y síntomas de estas parasitosis- Métodos de diagnostico y tratamiento apropiados a cada una de estas parasitosis- Geohelmintiasis: vias de contagio, diseminación, signos y síntomas característicos, diagnostico y tratamiento- Porque es importante su conocimiento.- Medidas Profilácticas en las parasitosis: generales y propias de cada patología.
- c. Diarrea Crónica: Definición- Diferencia con diarrea prolongada- Etiologías del síndrome de diarrea crónica- Descripción de las patologías prevalentes causantes de diarrea crónica: intolerancia a la lactosa- alergia a las proteínas de la leche de vaca- alergia a las proteínas de la soja- FQP- Giardiasis- Enfermedad celiaca.- Algoritmos para el diagnóstico de las diferentes causas de diarrea crónica.- Pautas generales y particulares de tratamiento ante un caso de diarrea crónica.

- d. Dolor abdominal recurrente: definición- causas probables- dolor funcional vs patología organica no diagnosticada- algoritmos en el seguimiento de un paciente con DAR.
- e. Constipación: definición- Fisiopatología- Causas mas frecuentes- Constipación funcional-Constipación orgánica: enfermedad de hirschprung.- Pautas para el tratamiento.
- f. Reflujo gastroesofagico: definición- fisiopatología- Algoritmos diagnosticos y de tratamiento- RGE y ALTE.

Patologías Quirúrgicas

1) Enfermedades quirúrgicas de urgencias:

- a. Abdomen Agudo: diferentes tipos de AA- Causas de AA- Formas de presentación clinica mas frecuentes- Patologías causantes de abdomen agudo quirúrgico en las diferentes edades- Apendicitis aguda: presentación clinica, metodosdiagnosticos, exámenes complementarios, tratamientos con ATB, complicaciones: cuando sospecharlas.- Invaginación intestinal: causas, fisiopatología, formas clinicas de presentación, metodos complementarios utiles para el diagnostico, posibles complicaciones.-
- b. Escroto Agudo: causas- formas clinicas de presentación- conductas diagnosticas y terapeuticas a seguir-
- c. Parafimosis: definición- conducta a seguir.

2) Patologías quirúrgicas de consultorio (resolución programada):

- a. Hernias: definición, clasificación, metodosdiagnosticos en cada caso, conductas a seguir.
- b. Fimosis: definición, conducta a seguir, derivación oportuna
- c. Criptorquidia: definición, clasificación, metodos de diagnostico, conducta a seguir, derivación oportuna al especialista.

Unidad N° 6: Sistema Nervioso Central y Enfermedades Neuromusculares.

Oftalmología Pediátrica Elemental.

Objetivos educacionales:

- a) Conocer la Clasificación, diagnóstico y abordaje terapéutico de los trastornos convulsivos.
- b) Reconocer los episodios paroxísticos no epilépticos.

- c) Conocer la Clasificación, diagnóstico y abordaje terapéutico de las cefaleas
- d) Conocer la Clasificación, diagnóstico y abordaje terapéutico de los traumatismos de cráneo.
- e) Identificar lesiones estáticas y progresivas.
- f) Conocer la Patología oftálmica más frecuente en pediatría

Contenidos mínimos básicos

- **Neurología:** Síndromes convulsivos. Convulsión febril. Clasificación. Métodos auxiliares de diagnóstico. Traumatismos de cráneo. Cefaleas. Clasificación. Métodos auxiliares de diagnóstico. Tratamiento inicial. Derivación. Microcefalia. Hidrocefalia. Síndromes recurrentes
- **Oftalmología** Ojo Rojo. Conjuntivitis-Obstrucción del lagrimal.
- **Genética.** Signos Clínicos que justifiquen estudios diagnósticos.

Unidad N°7: Enfermedades de la Sangre. Endocrinopatías de presentación frecuente en Pediatría.

*** Sangre y oncología**

Objetivos educacionales:

- a) Adquirir e Incorporar la información necesaria para sospechar y derivar en forma oportuna las enfermedades oncológicas más frecuentes en la infancia.
- b) Reconocer y diagnosticar las enfermedades hemáticas de aparición más frecuentes en la infancia
- c) Solicitar laboratorio y estudios primarios para diagnóstico etiológico de las hemopatías.
- d) Reconocer las emergencias hematológicas para actuar inicialmente y luego realizar derivación oportuna.

Contenidos mínimos básicos

- Hematología : Anemia ferropénica, no ferropénica –


Prof. M. B. ROYER
Cat. Med. Infantil
-s. Méd. U.N.Co.

- Síndromes hemorrágicos –
- Diagnóstico de hematopatías oncológicas

*Endocrinología

Objetivos educacionales: Adquirir e Incorporar la información para reconocer, diagnosticar y realizar abordaje terapéutico de las enfermedades endocrinológicas de aparición en la infancia.

- a) Reconocer las emergencias endocrinológicas para actuar inicialmente y luego realizar derivación oportuna.

Contenidos mínimos básicos

- Hipotiroidismo congénito, hipertiroidismo.
- El recién nacido con genitales ambiguos, semiología, clasificación, estudios complementarios y tratamiento. Hiperplasia suprarrenal congénita.
- Pubertad normal: fisiología, clasificación, estadios de tanner, empuje puberal, crecimiento, segmentos corporales y cambios corporales y desarrollo normal. Pubertad femenina y pubertad masculina. Pubertad precoz, clasificación, clínica, estudios complementarios, diagnóstico y conducta. Pubertad retrasada, clasificación, clínica, estudios complementarios, diagnóstico y conducta.
- Diabetes tipo mellitus tipo 1. Clasificación, epidemiología, cuadro clínico, estudios complementarios, criterios diagnósticos, educación diabetológica y tratamiento. Tipos de insulina. Complicaciones: cetoacidosis, causas, cuadro clínico, estudios complementarios, diagnóstico y tratamiento. Hipoglucemias, cuadro clínico, diagnóstico y tratamiento.

Unidad N° 8: * Dermatología. / * Ortopedia Infantil.

Objetivos educacionales:

- a) Detección precoz de patologías prevalentes en el ámbito de la atención primaria de la salud, según las distintas edades.
- b) Reconocer criterios de derivación oportuna de cada una de ellas.

W. Rojas
 Clínica B. Reyna
 -d. Infantil
 N.Co.

c) Conocer características del seguimiento ambulatorio de las mismas.

Contenidos mínimos básicos:

Dermatología:

- Reconocer lesiones elementales básicas
- Dermatitis, etiologías inflamatoria infecciosas por contacto, agudas y crónicas. Enfoque de las mismas en las distintas edades.
- Patología infecciosa de piel y anexos descripción de las distintas entidades, diagnóstico y tratamiento
- Genodermatosis: identificación de las mismas

Ortopedia:

- Patología ortopédica en la práctica ambulatoria en las diferentes edades, pies caídas, extremidades y columna, identificar variantes de la normalidad, aplicación detallada de la semiología en el reconocimiento de las mismas, selección de estudios en forma oportuna
- Detección de las fracturas más frecuentes en la infancia.
- Patología infecciosa ortopédica etiología, estudio y abordaje terapéutico
- Enfoque diagnóstico de la patología articular aguda y crónica, y estudio de las mismas

Unidad N°9: *Neonatología

Objetivos educacionales

- a) Conocer los requerimientos óptimos para la adaptación a la vida extrauterina
- b) Reconocer las distintas situaciones perinatales que se asocian a nacimientos de alto riesgo
- c) Conocer las características del recién nacido normal
- d) Clasificar al RN según su peso, edad gestacional y vitalidad.
- e) Identificar los desvíos de la normalidad
- f) Comprender y promover las acciones tendientes a desarrollar maternidades centradas en la familia
- g) Pesquisar las malformaciones congénitas presentes al nacimiento
- h) Realizar el examen clínico completo del RN
- i) Conocer las distintas vías de accesos vasculares y de extracción de sangre en el recién nacido
- j) Conocer las indicaciones de intubación endotraqueal y exanguíneo transfusión
- k) Describir los algoritmos de RCP neonatal, los elementos y drogas necesarias.



Mónica
Prof. Med. Mónica
Tit. Cat. Med. M.
Cs. Méd. U.N.Co.

- l) Anticipar, reconocer y priorizar las patologías prevalentes en el periodo neonatal*
- m) Definir los criterios de alta del R.N. normal*
- n) Establecer los criterios de derivación y transporte neonatal.*

Unidad N°10 Emergencias

Objetivos educacionales:

- a) TEC grave*
- b) Politraumatismo*
- c) Obstrucción de Vía área alta. Laringitis*
- d) Crisis Convulsiva/ Estatus convulsivo*
- e) Intoxicaciones*
- f) Urgencias oftalmológicas*
- g) RCP en pediatría*
- h) Shock*
- i) TEC leve.*
- j) Estabilización y traslado del paciente pediátrico crítico*


Prof. Med. Mónica S. Quiroga
Tit. Cs. Méd. Infantil
Fac. Cs. Med. U.N.Co.

CRONOGRAMA PRIMER SEMESTRE 2019-CATEDRA DE MEDICINA INFANTIL

AULA DE DOCENCIA HOSPITAL CIPOLLETTI 19 A 21 HS

EMERGENCIAS: AULA SANATORIO JUAN23 -ROCA 10,11,12, 13 Y 14 DE JUNIO 8,30 HS 12,30HS

Lunes 18 de marzo:Clase Inaugural

UNIDAD 1-CRECIMIENTO Y DESARROLLO :19,20 Y 21 DE MARZO

TALLER DE HISTORIA CLINICA :22 DE MARZO

UNIDAD 2 –APARATO RENAL , MEDIO INTERNO :26,27 Y 28 DE MARZO; 3 Y 4 DE ABRIL

PRIMER PARCIAL :8 DE ABRIL 19 HS .AULA HTAL CIPOLLETTI .UNIDADES 1 Y 2

UNIDAD3- APARATOS CIRCULATORIO Y RESPIRATORIO:9,10,11,16 Y 17 DE ABRIL

UNIDAD 4-ENFERMEDADES_ INFECCIOSAS ,ORL :23,24,25 Y 29 DE ABRIL

SEGUNDO PARCIAL :2 DE MAYO19 HS .AULA HTAL CIPOLLETTI .UNIDADES 3 Y 4

UNIDAD5-APARATO DIGESTIVO: 7 ,8 Y 9 DE MAYO ;

TALLER DE ALERGIAS ALIMENTARIAS: 10 DE MAYO

UNIDAD6-SISTEMA NERVIOSO-GENETICA-OJOS : 14,15 Y 16 DE MAYO

TERCER PARCIAL :20 DE MAYO19 HS .AULA HTAL CIPOLLETTI .UNIDADES 5 Y 6

UNIDAD 8-ORTOPEDIA ,TRAUMATOLOGIA Y DERMATOLOGIA : 21,22 y 23 deMAYO

UNIDAD7- SISTEMA ENDOCRINO Y HEMATOLOGICO :27 (Taller de Diabetes)28, 29 y 30 de
MAYO

CUARTO PARCIAL :3 DE JUNIO 19 HS .AULA HTAL CIPOLLETTI .UNIDADES 7 Y 8

UNIDAD9 –NEONATOLOGIA: 4, 5,6 DE JUNIO (HAY SESION DE SIMULACION EN TORDOS)

UNIDAD 10 - EMERGENCIAS: AULA SANATORIO JUAN23 -ROCA 10, 11,12, 13 Y 14 DE JUNIO
8,30 HS 12,30HS

QUINTO PARCIAL :18 DE JUNIO 19 HS .AULA HTAL CIPOLLETTI .UNIDADES 9 Y 10

RECUPERATORIOS UNA SEMANA LUEGO DEL PARCIAL MODO ORAL EN UDH

COLOQUIO 27 DE JUNIO


M. B. Med. Mónica B. Reyna
Cat. Med. Infantil
Med. U.N.Co.