



Facultad de Ciencias Médicas



Universidad Nacional del Comahue

## 1. DATOS DE LA ASIGNATURA

ASIGNATURA	CARRERA	PLAN	AÑO	CICLO
Medicina Infantil	Medicina	1047/13	2025	Clínico

DEPARTAMENTO	ÁREA	ORIENTACIÓN	CARÁCTER
Clínico	De la Mujer y el Niño	Medicina Infantil	Obligatoria

## 2. EQUIPO DOCENTE (\*)

Docente	Función	Cargo	Dedicación
ALARCON, GUILLERMO PABLO	Ayudante de primera	ASD I	simple
BASSI, DANIELA BEATRIZ,	Ayudante de primera	AYP	ad honorem
DEVIA, SILVIA DANIELA	Ayudante de primera	AYP	ad honorem
FARCHI, FLAVIA ANDREA	Asistente de docencia	ASD	simple
GRABOIS, FLORENCIA SOFIA	Ayudante de primera	AYP	simple
JORGE, LORENA	Ayudante de primera	AYP	simple
LOPEZ, PAULA	Ayudante de primera	AYP	ad honorem
MATO, IVANA RUTH	Ayudante de primera	AYP	simple
MERCADO, MARIJOSE GAYL	Ayudante de primera	AYP	simple
PALACIO, MARIA CONCEPCION	Ayudante de primera	AYP	simple
RAMIREZ, FLAVIA BETINA	Ayudante de primera	AYP	ad honorem
REGLINER , SARA PATRICIA	Ayudante de primera	AYP	simple
RODRIGUEZ URIZ, DARIO GABRIEL	Ayudante de primera	AYP	simple
ROSALES, KARINA ELIZABETH	Ayudante de primera	AYPI	simple
SANTILLI , DANIEL FELIPE	Asistente de docencia	ASD	simple
DOVIS, NATALIA	Ayudante de primera	AYP	ad honorem
AVILA, CARLA	Ayudante de primera	AYP	ad honorem



SCARPELLO, MAURICIO AGUSTIN	Ayudante de		AYP	simple
SCHULZ, JULIETA	primera		AYP	simple
SOTOMAYOR, MARCELO	Ayudante de		PADI	simple
CLAUDIO TOGNONATO, SOFIA	primera		AYP	ad
MALENA TOMASSONE, ROBERTO	<b>Profesor</b>		AYP	honorem
EDGARDO UGRINA, SONIA			AYP	simple
FERNANDA VICENTINO,	Ayudante	de	ASDI	simple
RICARDO HORACIO ZUPANC,	primera		AYP	simple
MARIANA	Ayudante	de	AYP	simple
DI CARLI, CLAUDIO	primera			ad honorem

### 3. CARACTERÍSTICAS DE LA ASIGNATURA

#### Carga horaria semanal

	Horas	Porcentaje
Teórico/Práctico	0	0
Teórica	9	31%
Prácticas de Aula	0	0%
Prácticas de Lab/Hosp./Centro de Salud	20	69%
Total	29	100%

Tipificación	Período
Teoría en el aula -Practica en los Centros de Salud	Cuatrimstral



Facultad de Ciencias Médicas



Universidad Nacional del Comahue

### Duración del dictado

Desde	Hasta	Cantidad de Semanas	Cantidad de horas
marzo	junio	16 semanas	420 hs
agosto	noviembre	16 semanas	420 hs

### 4. FUNDAMENTACIÓN

La asignatura se dicta en coherencia con el perfil del egresado que forma la Fa.Ci.Med el de un médico general que es capaz de resolver el primer nivel de atención en salud , munido de conocimiento de primera respuesta ante las urgencias pediátricas y competente para la recepción y traslado de un Recién Nacido a término .

Para esto se les enseña la Estrategia AIEPI (Atención Integral de Enfermedades Prevalentes en la Infancia) Control del niño, niña y adolescentes sanos, Inmunizaciones y trabajo con la comunidad de referencia.

### 5. OBJETIVOS

Conocer los fenómenos del crecimiento y desarrollo del individuo desde su concepción hasta su madurez o fin de la adolescencia.

Transferir y aplicar estos conocimientos para diagnosticar la normalidad de un niño en todos sus aparatos y sistemas y por ende reconocer las alteraciones o desvíos de la normalidad.

Ubicar sindrónicamente la alteración con ayuda bibliográfica ó de interconsultas.

Construir hipótesis adecuadas integrando y jerarquizando medios de la realidad y el entorno mediante el interrogatorio y el examen físico.

Aplicar el conocimiento de los fenómenos de Crecimiento y Desarrollo a la discusión clínica y refutar hipótesis ya formuladas por el estudiante.

3

Realizar uso razonable y oportuno de los métodos complementarios de diagnóstico.



Facultad de Ciencias Médicas



Universidad Nacional del Comahue

Instituir tratamiento inicial aún en la urgencia, aplicando pautas eficaces y normas reconocidas.

En el caso de enfermedades prevalentes **realizar tratamiento** según evolución del cuadro clínico aplicando terapéuticas y algoritmos normatizados

## 6. CONTENIDOS MINIMOS SEGÚN PLAN DE ESTUDIOS

Crecimiento y Desarrollo Normal, antropometría. Uso de percentilos. Bajo peso, baja talla, alta talla, sobrepeso y obesidad. Control de niño y adolescente sano. Lactancia materna. Introducción sólidos. Planes de alimentación saludable en las distintas etapas vitales pediátricas. Déficit de vitaminas y minerales. Raquitismo. Desnutrición y desnutrición oculta. Anorexia, bulimia y obesidad. Deshidratación. Uso e indicaciones de sales de hidratación oral. Hidratación endovenosa. Alteraciones del Na y del K, implicancia clínica y manejo. Equilibrio ácido base, interpretación y sospecha etiológica. Infección urinaria. ITU recurrente. Diagnóstico por imágenes y tratamiento de la infección urinaria. Hematuria, causas en niños, diagnóstico y tratamiento. Síndrome nefrótico -nefrítico. Examen cardiovascular básico en Pediatría. Soplos funcionales y patológicos. Métodos complementarios de diagnóstico cardiológico. Cardiopatías congénitas con shunt ID. Cardiopatías congénitas obstructivas del VD. Cardiopatías congénitas obstructivas del VI. Cardiopatías congénitas complejas. Arritmia fisiológica. Arritmias patológicas, diagnóstico y tratamiento. Insuficiencia cardíaca en el lactante, niño y adolescente. Hipertensión arterial, causas en los niños y conducta. Síncope/muerte súbita. Factores de riesgo CV en pediatría. Bronquiolitis, Neumonía, Neumonía complicada, Asma bronquial, Fibrosis quística, Coqueluche. Infección de la vía aérea superior. Otitis. Odinofagia y fiebre en grupo de niños de distintas edades, formas de presentación, diagnóstico, terapéutica y pronóstico. Rubeola. Sarampión. Varicela. Escarlatina. 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, clínica, diagnóstico y estudios complementarios. Tuberculosis infantil. Meningitis. Hepatitis de etiología infecciosa. El paciente pediátrico con otalgia. Otitis media aguda, diagnóstico y tratamiento. El niño con tos laríngea y estridor. El niño con irritabilidad. Indicaciones de punción lumbar. Diagnósticos diferenciales del líquido cefalorraquídeo, terapéutica, evolución y pronóstico HN, paciente de riesgo, forma de presentación clínica, modalidades de tratamiento. Diarrea aguda. Identificación de signos y síntomas de deshidratación y de los trastornos del medio interno más frecuentes asociados a la diarrea.



-Premisas básicas del tratamiento de la diarrea aguda. Planes de hidratación según la necesidad de cada paciente. Vías de diseminación y de infección de los parásitos más frecuentes en nuestro medio. Oxiuriasis. Giardiasis. Teniasis. Cisticercosis. Geohelminthiasis. Profilaxis de las parasitosis, medidas generales y propias de cada patología. Diarrea Crónica. Descripción de las patologías prevalentes causantes de diarrea crónica. Enfermedad celíaca. Algoritmos para el diagnóstico de las diferentes causas de diarrea crónica. Pautas generales y particulares de tratamiento ante un caso de diarrea crónica. Dolor abdominal recurrente. Algoritmos en el seguimiento de un paciente con DAR.

Constipación. Enfermedad de Hirschsprung. Pautas para el tratamiento de la constipación. Reflujo gastroesofágico, algoritmos diagnósticos y de tratamiento. Abdomen Agudo quirúrgico en las diferentes edades. Apendicitis aguda. Invaginación intestinal. Escroto Agudo. Parafimosis. Hernias. Fimosis. Criptorquidia, conducta y derivación oportuna al especialista. Síndromes convulsivos. Convulsión febril. Traumatismos de cráneo. Cefaleas. Microcefalia. Hidrocefalia. Síndromes recurrentes. Ojo Rojo. Conjuntivitis. Obstrucción del lagrimal. Genética, signos clínicos que justifiquen estudios diagnósticos. Anemia. Síndromes hemorrágicos. Diagnóstico de hemopatías oncológicas. Hipotiroidismo congénito. Hipertiroidismo. El recién nacido con genitales ambiguos, semiología, clasificación, estudios complementarios y tratamiento. Hiperplasia suprarrenal congénita. Pubertad normal femenina y masculina. Pubertad precoz, diagnóstico y conducta.

Pubertad retrasada, diagnóstico y conducta. Diabetes Mellitus tipo 1. Educación diabetológica y tratamiento, complicaciones. Hipoglucemia. Dermatitis Agudas y crónicas. Enfoque de las dermatitis en las distintas edades. Patología infecciosa de piel y anexos. Genodermatosis. Patología ortopédica en la práctica ambulatoria en las diferentes edades, diagnóstico y conducta. Detección de las fracturas más frecuentes en la infancia. Patología infecciosa ortopédica. Patología articular aguda y crónica. Recepción del recién nacido. Reanimación del recién nacido. Algoritmos de RCP neonatal.

Patologías prevalentes en el período neonatal. Criterios de alta del recién nacido normal. Criterios de derivación y transporte neonatal.

## 6.1 CONTENIDOS

**UNIDAD N° 1** Introducción a la Neonatología: Mortalidad infantil, neonatal, materna, perinatal. Condiciones obstétricas y neonatales esenciales CONES. Clasificación del RN. Atención inmediata del RN, resucitación neonatal, evaluación, criterios de internación y traslado neonatal. El recién nacido está en internación conjunta. RN prematuro, RN con RCIU, RN alto peso e hijo de madre diabética y sus patologías: Policitemia, trastornos metabólicos, ictericia, sepsis, dificultad respiratoria e infecciones congénitas.

**UNIDAD TEMÁTICA N° 2** - Crecimiento y Desarrollo Normal. Antropometría. Uso de percentilos. Definiciones de bajo peso, baja talla, alta talla, sobrepeso, obesidad. Control de niño/a y adolescente sano/a. Nutrición Lactancia materna. Introducción sólidos. Planes de



Facultad de Ciencias Médicas

alimentación saludable en las distintas etapas vitales pediátricas Déficit de vitaminas y minerales, raquitismo, desnutrición, desnutrición oculta, anorexia, bulimia y obesidad Lactancia materna Criterios de alta.



Universidad Nacional del Comahue

**UNIDAD TEMÁTICA N° 3** – Metabolismo del agua y electrolitos. Deshidratación: Causas, tipos, clínica y tratamiento. Hidratación oral: Uso e indicaciones de sales de rehidratación oral. Fundamentos terapéuticos. Hidratación endovenosa. Alteraciones del Na. Alteraciones del K. Implicancia clínica y manejo. Equilibrio ácido base. Interpretación y sospecha etiológica. Sistema excretor urinario 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 TEMÁTICA N° 4** – Factores de riesgo CV en pediatría: obesidad, sedentarismo, dislipidemias, HTA, tabaquismo; su influencia en la futura vida adulta. 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. Síncope/muerte súbita: causas de síncope en los niños; factores de riesgo para muerte súbita. Bronquiolitis, Neumonía, Neumonía complicada, Asma bronquial Fibrosis quística, Coqueluche

**UNIDAD TEMÁTICA N°5** Infección de la vía aérea superior. Otitis, sinusitis, faringoamigdalitis y laringitis. Odinofagia y fiebre en grupo de niños de distintas edades, formas de presentación clínica, algoritmos diagnósticos, terapéutica a emplear, uso racional de antibióticos, pronóstico. 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. 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. Manejo del síndrome en las diferentes edades: El lactante febril menor de 3 meses. El lactante febril, como única manifestación, clínica esquema de razonamiento, algoritmo diagnóstico, estudios complementarios. El lactante febril menor de 36 meses. Clínica esquema de razonamiento, algoritmo diagnóstico, estudios complementarios. Síndrome febril prolongado y síndrome febril de origen desconocido: enfoque diagnóstico según prevalencia etiológica en edad pediátrica. 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 y hepatitis de etiología infecciosa: causas,



Facultad de Ciencias Médicas



Universidad Nacional del Comahue

fisiopatología, manifestaciones clínicas, diagnóstico, tratamiento y profilaxis. El niño con HIV: mecanismos de transmisión, diagnóstico, seguimiento, tratamiento. Situaciones especiales: Inmunizaciones en el niño con HIV; fiebre en el niño con HIV. Urgencias infectológicas: fiebre en el paciente inmunosuprimido: forma de presentación clínica, definición de neutropenia febril, modalidades de tratamiento. Sepsis y shock séptico: definiciones, diagnóstico y manejo terapéutico.

**UNIDAD N°6 - Enfermedades del aparato digestivo prevalentes en el niño: 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 más frecuentes asociados a la diarrea- Cuándo, cuáles y cómo debemos solicitar métodos complementarios de diagnóstico- Premisas básicas de tratamiento- Planes de hidratación según la necesidad de cada paciente- Conocer y saber aplicar medidas profilácticas.

Parasitosis: clasificación básica de los organismos parasitarios- Vías de diseminación y de infección de los parásitos más frecuentes en nuestro medio: oxiuriasis, giardiasis, teniasis, cisticercosis- Signos y síntomas de estas parasitosis- Métodos de diagnóstico y tratamiento apropiados a cada una de estas parasitosis- Geohelmintiasis: vías de contagio, diseminación, signos y síntomas característicos, diagnóstico y tratamiento- Porque es importante su conocimiento.- Medidas Profilácticas en las parasitosis: generales y propias de cada patología.

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 celíaca.- Algoritmos para el diagnóstico de las diferentes causas de diarrea crónica.- Pautas generales y particulares de tratamiento ante un caso de diarrea crónica.

Dolor abdominal recurrente: definición- causas probables- dolor funcional y patología orgánica no diagnosticada- algoritmos en el seguimiento de un paciente con DAR.

Constipación: definición- Fisiopatología- Causas más frecuentes- Constipación funcional-Constipación orgánica: enfermedad de hirschsprung.- Pautas para el tratamiento.

Reflujo gastroesofágico: definición- fisiopatología- Algoritmos diagnósticos y de tratamiento- RGE y ALTE.

Patologías Quirúrgicas. Enfermedades quirúrgicas de urgencias: Abdomen Agudo: diferentes tipos de AA- Causas de AA- Formas de presentación clínica más frecuentes- Patologías causantes de abdomen agudo quirúrgico en las diferentes edades- Apendicitis aguda: presentación clínica, métodos diagnósticos, exámenes complementarios, tratamientos con ATB, complicaciones: cuando sospechar las.- Invaginación intestinal: causas, fisiopatología, formas clínicas de presentación, métodos complementarios útiles para el diagnóstico, posibles complicaciones.-

Escroto Agudo: causas- formas clínicas de presentación- conductas diagnósticas y terapéuticas a seguir-

Parafimosis: definición- conducta a seguir. Patologías quirúrgicas de consultorio (resolución programada):

Hernias: definición, clasificación, métodos diagnósticos en cada caso, conductas a seguir.

Fimosis: definición, conducta a seguir, derivación oportuna

Criptorquidia: definición, clasificación, métodos de diagnóstico, conducta a seguir, derivación oportuna al especialista.



### UNIDAD N°7

**Neurología.** Semiología neurológica. Examen neurológico del lactante. Desarrollo normal. Trastornos paroxísticos epilépticos y no epilépticos. Convulsión febril. Estatus epilépticos. Epilepsias más frecuentes de la infancia. Cefaleas. Trastornos del desarrollo. Detección precoz. Macrocefalia y microcefalia. Parálisis facial periférica aguda. Lactante hipotónico. Botulismo. Guillain Barré. Miastenia gravis. Ataxia aguda. Meningitis. Encefalitis (incluido en el módulo de infectología). Traumatismo de cráneo (incluido en el módulo de emergencias)

**Oftalmología.** Semiología oftalmológica. Control oftalmológico en el control de salud. Detección precoz. Ojo rojo. Urgencias oftalmológicas. Traumatismo ocular. Conjuntivitis del neonato.

**Genética.** Semiología general y descripción de las principales anomalías congénitas. Síndrome de Down

**UNIDAD N°8 Contenidos Mínimos de Hemato-Oncología.** Hematología : Anemia ferropénica, no ferropénica. Síndromes hemorrágicos –Diagnóstico de hemopatías oncológicas

**Contenidos Mínimos de Endocrinología** Crecimiento: Baja Talla y Talla Alta Pubertad Normal, precoz y retrasada Hiperplasia Suprarrenal Congénita Diabetes

#### **Contenidos Mínimos de Adolescencia**

Desarrollo Adolescente, Entrevista en la Adolescencia Hábitos Saludables

Consumo de Alcohol y otras drogas Intento de suicidio en Adolescentes

Salud sexual y reproductiva. Embarazo adolescente. Diversidad Sexual. ASI. ITS.

**UNIDAD N°9 - 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 caederos, 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° 10 - RCP en paciente pediátrico:** fundamentos teóricos y maniobras de resucitación. Politrauma en pediatría: Causas más frecuentes; trauma de tórax: cuadros clínicos que requieren intervención inmediata; trauma de abdomen. TEC: criterios para su clasificación; conducta a seguir. Manejo del TEC leve. Shock: tipos, fisiopatología, diagnóstico, manejo terapéutico. Obstrucción de vía aérea alta por cuerpo extraño: cuadros clínicos de presentación; conducta a seguir. Crisis convulsiva: manejo terapéutico de la misma. Intoxicaciones: medidas generales de tratamiento. Intoxicaciones más frecuentes en pediatría y sus tratamientos específicos: AAS, paracetamol, benzodiazepinas, monóxido de carbono, álcalis y ácidos, entre otros.



- Crecimiento y desarrollo –Nutrición
- Medio Interno -Patología Renal y de Vías Urinarias
- Tórax –Sistema Cardiocirculatorio-Sistema respiratorio
- Infecciones Prevalentes en la Infancia –Inmunizaciones
- Abdomen -Patología de abordaje clínico –Patología de abordaje quirúrgico
- Sistema nervioso central-Sistema nervioso periférico
- Endocrinología Pediátrica - Hematología Pediátrica
- Traumatología- Dermatología
- Neonatología
- Emergencias Pediátricas
- Seminario adolescencia

## 6.2 CONTENIDOS ORGANIZADOS EN EJES TEMÁTICOS

### 6.3 PROPUESTA METODOLÓGICA

#### **Espacios teóricos**

Los **Contenidos Mínimos Básicos** serán trabajados en sendos encuentros teóricos 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., estos se realizan en 45% modalidad virtual, el resto presencial.

#### **Actividades Prácticas Hospitalarias**

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

Las actividades prácticas 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.



## 6.4 EVALUACIÓN Y CONDICIONES DE APROBACIÓN DEL CURSADO Y ACREDITACIÓN

### 6.4.1 EVALUACIÓN

**Evaluación formativa:** Con una rúbrica de competencias donde el tutor de prácticas en terreno evalúa y aprueba con un “logrado” al lado de cada habilidad y destreza nominada en la lista al completarla firmada y sellada se da por aprobada la práctica

#### **Evaluación sumativa**

**Exámenes parciales:** Dos ; uno a mitad de cursada y otro al finalizar (choice) u oral dependiendo el número de alumnos

**Exámenes recuperatorios:** Una instancia luego de cada parcial (oral)

**Exámenes finales:** cuatro mesas en cada época de llamado (oral con tribunal)

**Otras modalidades de evaluación:** concepto por grado de participación en las sesiones de Aprendizaje basado en problemas

**Examen final regular:** Consiste en la formación de un tribunal docente que llama a un alumno que escoge al azar 3 tarjetas de 10 que se corresponden con sendas Unidades y se pregunta sobre la aplicación en pacientes de los temas aprendidos de la Unidades que mencionan en las tarjetas elegidas por el alumno

**Examen libre:** Consiste en una instancia práctica con presentación de paciente con Historia Clínica , Examen Clínico y razonamiento diagnóstico con paciente presente en escenarios de atención de salud y si se aprueba se pasa a una instancia teórica oral similar a un alumno regular pero sin elección de Unidades a programa abierto .



Facultad de Ciencias Médicas

## 6.4.2 APROBACIÓN DEL CURSADO



Universidad Nacional del Comahue

Para aprobar el cursado, el estudiante deberá lograr adquirir todas las habilidades y destrezas enunciadas en la la practica aprobar los dos exámenes parciales escritos u oral que se rinden durante el cursado, cumpliendo estos requisitos regularizará su condición ante la asignatura.

## 6.4.3 ACREDITACIÓN DE LA ASIGNATURA

**.Acreditación con examen final:**El alumno que está en condición de regular responde ante un tribunal docente que lo llama y escoge al azar 3 tarjetas de 10 que se corresponden con sendas Unidades y se pregunta sobre la aplicación en pacientes de los temas aprendidos de la Unidades que mencionan en las tarjetas elegidas por el alumno y se aprueba con 4(cuatro) en escala de 1 a 10 .

**Acreditación con examen libre:** Podrán optar por esta opción, los estudiantes que hayan acreditado todas las asignaturas correlativas. Debe aprobar primero una instancia práctica de situación clínica con paciente y luego una instancia oral con tribunal docente en donde se examinan los contenidos de la asignatura a programa abierto .

Se aprueba con 4(cuatro) en escala de 1 a 10 .



Facultad de Ciencias Médicas



Universidad Nacional del Comahue


## 7. BIBLIOGRAFÍA

Tratado de Pediatría de Nelson , Berhrman,Arvin et al .Edic 20° .Editorial Mc Graw Hill.Interamericana

Pronap –Programa Nacional de Actualización Pediátrica.1993 a la fecha .Sociedad Argentina de Pediatría

Neurología Pediátrica .Fejerman Natalio, Alvarez et al .Editorial Medica Panamericana

<https://www.saludneuquen.gob.ar/guias-de-practica-clinica/> <https://rionegro.gov.ar/index.php?contID=17804> <https://edpuzzle.com/assignments/619c53c8d40eba417f1d5f28/watch>

	Profesor
Firma	
Aclaración	Sotomayor Marcelo Claudio
Fecha	17 abril de 2026