

PROGRAMA DE CURSO

Unidad académica: Departamentos de Pediatría de Centro, Norte, Sur, Occidente y Oriente

Nombre del curso: Pediatría

Código: ME09056

Carrera: Medicina

Tipo de curso: Obligatorio

Área de formación: Especializada

Nivel: 5to nivel

Semestre: IX semestre

Año: 5to año

Requisitos: Cirugía

Número de créditos: 10 créditos

Horas de trabajo presenciales y no presenciales: 270 no presenciales.

Nº Estudiantes estimado: 23

PROFESOR ENCARGADO DE CURSO:

Dr. Priscilla Prado Sede Oriente

Dr. Ernesto Payá Sede Sur.

Dra. Javiera Kreft Sede Norte

Dra. Aida Solís Sede Centro

Dr. Yuri Dragnic Sede Occidente

Docentes	Unidad Académica	Nº horas directas
Dra. Aida Solís	Departamento de Pediatría Centro	11
Dra. Lilia Pereda	Departamento de Pediatría Sur	11
Dra. Javiera Kreft	Departamento de Pediatría Norte	11
Dr. Eduardo Cossoi	Departamento de Pediatría Oriente	11
Dr. Yuri Dragnic	Departamento de Pediatría Occidente	11

PROPÓSITO FORMATIVO

El curso de Pediatría está diseñado para que los estudiantes adquieran los conocimientos esenciales para el fomento, prevención, manejo y seguimiento de los problemas de salud prevalentes de niños, niñas y adolescentes en Chile. Se pretende además, desarrollar las competencias necesarias para este propósito, como la formación de hábitos y actitudes de responsabilidad, disciplina, respeto y entrega personal al servicio del paciente, su familia y su propia formación.

Este curso se vincula curricularmente con Semiología, Medicina General Familiar, Ética Clínica, Traumatología y tributa a cursos como Psiquiatría Infantil e Internado.

El ámbito de la Pediatría, en la formación del futuro médico, es relevante porque involucra a un cuarto de la población chilena y el trabajo en atención primaria es preponderantemente pediátrico, en el actual modelo de salud familiar. La promoción y prevención en atención de salud infantil puede asegurar un adulto más sano y con mejor calidad de vida.

COMPETENCIAS DEL CURSO

1. DOMINIO CLÍNICO

COMPETENCIA 1

C1. Promueve la adopción de estilos de vida saludable y aplica acciones de prevención de acuerdo a las recomendaciones vigentes en las políticas públicas y de otros organismos técnicos, contribuyendo así a fomentar la salud de la población del país.

Subcompetencia 1.1 Interviene pertinentemente en el proceso de Salud–Enfermedad considerando los distintos factores protectores y de riesgo que lo determinan.

Subcompetencia 1.2 Aplica los programas y las actividades médicas contenidas en ellos, para la mantención de la salud y prevención de enfermedad.

Subcompetencia 1.3 Educa y promueve la salud individual, familiar, consciente de la importancia de su actuar como modelo para la sociedad, a nivel, comunitario e intersectorial.

Subcompetencia 1.4 Orienta al paciente, su familia o a cualquier miembro de la sociedad sobre el funcionamiento del sistema de salud vigente en el medio donde se desempeña. (Competencia

no evaluable)

COMPETENCIA 2

C2. Formula hipótesis diagnósticas fundamentadas, en pacientes que presentan patologías relevantes, ya sea por frecuencia o gravedad, a través de una comunicación efectiva y acorde a las normas éticas establecidas, haciendo un uso racional de los recursos de apoyo disponibles, diagnóstico basado en un razonamiento clínico y según estándares consensuados de acuerdo a normas establecidas (MINSAL, ASOFAMECH).

Subcompetencia 2.2 Analiza las manifestaciones clínicas de los principales problemas de salud.

Subcompetencia 2.3 Realiza anamnesis completa acorde a las características del paciente (ej.: edad, ciclo vital, gravedad, discapacidades, etc.) y al entorno en que este se desarrolla. (competencia transitoriamente no evaluable)

Subcompetencia 2.4 Realiza un examen físico acorde a las características del paciente (ej.: edad, ciclo vital, gravedad, discapacidades, etc.) y al entorno en el cual este se desarrolla, cuidando el pudor y la intimidad de la persona. (Competencia transitoriamente no evaluable)

Subcompetencia 2.5 Solicita los estudios de apoyo diagnóstico pertinentes a la situación clínica tomando en consideración la relación costo-beneficio.

Subcompetencia 2.6 Formula hipótesis diagnósticas fundamentadas teniendo en cuenta los datos anamnésticos, los hallazgos del examen físico y el contexto epidemiológico, agregando los factores de riesgo y protectores pesquizados.

Subcompetencia 2.7 Plantea diagnósticos diferenciales con fundamento clínico, científico y epidemiológico.

COMPETENCIA 3

C3. Elabora plan de tratamiento acorde a la capacidad resolutoria del médico general, según los protocolos y guías establecidas, la gravedad y complejidad del cuadro, y tomando en consideración principios éticos, características socioculturales del paciente, recursos disponibles, lugar y nivel de atención.

Subcompetencia 3.1 Indica los tratamientos médicos y médico-quirúrgicos de la mejor calidad posible acorde a la situación, contexto del paciente, teniendo conciencia de la responsabilidad ética y moral y su costo efectividad de los cuidados médicos.

Subcompetencia 3.3 Formula un pronóstico y plan de seguimiento, controlando al paciente, evaluando los resultados y reformulando el pronóstico y plan en caso necesario.

Subcompetencia 3.4 Resuelve la derivación del paciente según el plan de tratamiento, a otros profesionales o instituciones para su manejo integral y en beneficio de su salud.*

Subcompetencia 3.5 Resuelve el traslado del paciente según la condición de gravedad y recuperabilidad, de acuerdo a los recursos y las normas locales vigentes.

2. DOMINIO ÉTICO- SOCIAL

COMPETENCIA 1 (Competencia no evaluable)

C1. Se comunica efectivamente con personas de toda edad y condición, ya sean pacientes, integrantes del equipo de trabajo o la comunidad, destacando su capacidad de escucha activa, asertividad, empatía y la disposición de ayudar, para mejorar o preservar las condiciones de salud.

Subcompetencia 1.1 Se relaciona con respeto y sin discriminación con personas de toda condición.

Subcompetencia 1.3 Establece una relación empática, cordial y de confianza con el paciente, su familia, el equipo de salud y la población en general.

Subcompetencia 1.5 Se expresa de manera eficaz, ya sea en forma verbal y no verbal, teniendo en cuenta la diversidad y las limitaciones que pueden dificultar la comunicación con los pacientes, la familia, el equipo de trabajo y la comunidad.

COMPETENCIA 3

C3. Promueve los estilos de vida saludable, cultivando su autocuidado y fomentando el de los pacientes, del equipo de salud y de la comunidad.

Subcompetencia 3.2 Realiza acciones de promoción de estilos de vida saludable.

COMPETENCIA 5 (competencia no evaluable)

C5. Respeto las diferencias culturales, sociales, religiosas, políticas, de orientación sexual y estilos de vida de las personas, sin transgredir los principios ético-legales de la profesión médica.

Subcompetencia 5.1 Respeto a los pacientes y sus familiares, integrantes del equipo de salud y los miembros de la comunidad con los que interactúa, evitando prejuicios y discriminación.

Subcompetencia 5.2 Logra la confianza de sus pacientes, manteniendo la confidencialidad de la información recibida, para una toma de decisiones acertada.

COMPETENCIA 9

C9. Autoevalúa permanentemente su quehacer profesional y se perfecciona constantemente

Subcompetencia 9.3 Participa de actividades que fomentan el desarrollo del autoaprendizaje y la capacidad de aprender y desaprender.

COMPETENCIA 10

C10. Defiende el principio de la vida humana a lo largo del ciclo vital, teniendo presente los principios éticos y el marco legal, contribuyendo al máximo bienestar del paciente.

Subcompetencia 10.1 Prioriza el máximo bienestar del paciente acorde a su condición, aplicando el enfoque biopsicosocial.

Subcompetencia 10.2 Protege la vida humana desde su inicio hasta su término, teniendo presente los principios éticos y el marco legal vigente.

3. DOMINIO CIENTÍFICO

COMPETENCIA 3

C.3 Contribuye a la solución de los problemas de salud humana integrando los conocimientos fundamentales de las ciencias naturales, exactas y sociales pertinentes.

Subcompetencia 3.2 Desarrolla su quehacer profesional integrando los conocimientos de las ciencias aplicables a la medicina.

DOMINIO GENERICO TRANSVERSAL

COMPETENCIA 4

C4 Evidencia una conducta sujeta a valores que se caracteriza por el respeto de los derechos humanos, principios éticos y deontología profesional con enfoque pluralista y pensamiento reflexivo, que le permitan enfrentar problemas éticos de forma pertinente en las diversas áreas de su quehacer.

Subcompetencia 4.1 Respeta los derechos humanos y principios éticos en su quehacer.

RESULTADOS DE APRENDIZAJE DEL CURSO:

1.- Diagnosticar al niño sano a través de historia clínica pediátrica, diagnóstico nutricional integrado, y evaluación psicosocial en una relación respetuosa con el niño y su entorno con la finalidad de promover el óptimo potencial de desarrollo y pesquisar alteraciones de la normalidad.

2.- Diagnosticar enfermedad del paciente pediátrico, considerando diagnósticos diferenciales, estudio básico, exámenes complementarios y la relación respetuosa con el niño y su entorno, con la finalidad de formular el tratamiento, pronóstico, seguimiento y derivación.

3.- Proponer manejo, seguimiento y derivación del paciente pediátrico de acuerdo al tipo, gravedad, complejidad de la patología, de acuerdo a las normas éticas y legales con el fin de estabilizar, evitar progresión y desarrollo de co-morbilidades, lograr la recuperación y/o rehabilitación del paciente.

PLAN DE TRABAJO

Unidad de Aprendizaje 1: Diagnóstico del niño sano	
Indicadores de Aprendizaje	Acciones Asociadas
<ul style="list-style-type: none"> a) Demuestra habilidades y destrezas básicas para la obtención de la anamnesis y la realización del examen físico completo de un niño a cualquier edad. b) Establece relación respetuosa, empática con los pacientes y sus familias. c) Realiza evaluación antropométrica de niños en distintas edades. d) Evalúa la maduración sexual e) Formula diagnóstico nutricional. f) Indica la alimentación más adecuada para el niño en sus distintas edades, considerando los requerimientos y recomendaciones de nutrientes, y disponibilidad de alimentos. g) Educa a los padres sobre la nutrición del niño h) Fomenta la lactancia materna i) Realiza evaluación de desarrollo psicomotor y sensorial de niños en distintas edades. j) Identifica anomalías del desarrollo psicomotor y sensorial. 	<p>Para alcanzar los indicadores los estudiantes deberán participar activamente en plenarias, seminarios, talleres, estudio de casos y complementadas con estudio personal.</p>

<ul style="list-style-type: none"> k) Identifica las condiciones ambientales, familiares y sociales que estén involucradas en el crecimiento y desarrollo. l) Describe niños con necesidades especiales m) Educa a los padres en prácticas de cuidado, estimulación y hábitos del niño n) Educa a los padres en la prevención de accidentes. o) Reconoce los programas ministeriales de protección, fomento y rehabilitación de salud infantil. p) Demuestra un comportamiento responsable y ético en la relación con sus compañeros, docentes, equipo de salud, pacientes y sus familias. q) Evalúa edad gestacional r) Reconoce atención inmediata del recién nacido s) Reconoce puericultura y lactancia 	
Unidad de aprendizaje 2: Diagnóstico enfermedad del paciente pediátrico	
<ul style="list-style-type: none"> a) Reconoce patologías frecuentes del recién nacido: asfixia perinatal, síndrome de dificultad respiratoria, prematurez, Ictericia e hiperbilirrubinemia, trastornos metabólicos y poliglobulia, infecciones neonatales, infecciones por VIH, Sífilis, TORCH y Hepatitis B, generalidades de malformaciones congénitas. b) Diagnostica, formula el tratamiento, pronóstico y seguimiento de resfriado común, sinusitis, adenoiditis, faringoamigdalitis, exudado faríngeo, otitis media aguda, sinusitis aguda, laringitis aguda, bronquitis obstructiva y no obstructiva, neumonía no complicada, infecciones por virus respiratorios, crisis asmática. c) Reconoce y aplica criterios de derivación de neumonía complicada, enfermedades pulmonares crónicas: fibrosis quística, displasia broncopulmonar, secuela pulmonar post infecciosa. d) Plantea hipótesis diagnóstica, formula diagnóstico diferencial, estudio básico y derivación de asma bronquial. e) Reconoce y aplica criterios de derivación de apneas de origen central y periférico, ALTE/BRUE f) Plantea hipótesis diagnóstica, formula diagnóstico diferencial, estudio básico y derivación de malnutrición por exceso y déficit. g) Diagnostica, formula tratamiento, pronóstico y seguimiento de diarrea aguda con y sin deshidratación; alteraciones hidroelectrolíticas y acidosis metabólica, intolerancia secundaria a hidratos de carbono; constipación funcional. h) Reconoce y aplica criterios de derivación diarrea prolongada, hemorragia digestiva, síndrome de malabsorción, enfermedad por reflujo gastroesofágico, niño vomitador, constipación secundaria, ictericia de primer trimestre. i) Diagnostica, formula tratamiento, pronóstico y seguimiento de meningitis bacteriana y viral no complicada, varicela, exantemas súbito, eritema infeccioso, infecciones por enterovirus, escarlatina, 	<p>Para alcanzar los indicadores los estudiantes deberán participar activamente en plenarias, seminarios, talleres, estudio de casos y complementadas con estudio personal.</p>

<p>exantemas virales inespecíficos, estreptococias y estafilococias, erisipela, impétigo, celulitis, mononucleosis infecciosa, parotiditis, coqueluche, estomatitis herpética, adenitis aguda infecciosa.</p> <p>j) Diagnostica, formula tratamiento, pronóstico y seguimiento de sarna, pediculosis, dermatitis del pañal, candidiasis, dermatitis seborreica, prúrigo, dermatitis atópica.</p> <p>k) Diagnostica, formula tratamiento, pronóstico y seguimiento de anemia ferropénica.</p> <p>l) Realiza interpretación del hemograma completo</p> <p>m) Diagnostica, formula tratamiento, pronóstico y seguimiento de infección del tracto urinario, enuresis e incontinencia urinaria, prehipertensión arterial.</p> <p>n) Interpreta examen de orina completa</p> <p>o) Diagnostica, formula tratamiento, pronóstico y seguimiento de soplo inocente y dolor precordial.</p> <p>p) Diagnostica, formula tratamiento, pronóstico y seguimiento de cefalea primaria (tensional, migraña), crisis febril, status convulsivo</p> <p>q) Reconoce y aplica criterios de derivación de enfermedad de Kawasaki, sarampión, rubéola, complicaciones de meningitis, meningococcemias, hepatitis, VIH</p> <p>r) Reconoce y aplica criterios de derivación de síndrome anémico (no ferropénico), púrpuras (trombocitopénicos, Schönlein-Henoch) cáncer (leucemias, linfomas, tumores sólidos), trastornos de coagulación.</p> <p>s) Reconoce y aplica criterios de derivación de síndrome edematoso, glomerulonefritis aguda post-estreptocócica, síndrome nefrítico y nefrótico, insuficiencia renal aguda y crónica, síndrome hemolítico urémico, hipertensión arterial (etapa 1 y 2), reflujo vésico ureteral.</p> <p>t) Reconoce y aplica criterios de derivación de cardiopatías congénitas, insuficiencia cardíaca, síncope.</p> <p>u) Reconoce y aplica criterios de derivación de trastornos paroxísticos epilépticos y no epilépticos, epilepsia (síndrome de west, ausencia, crisis tónico clónico generalizada, epilepsia mioclónica), alteraciones del perímetro craneal (micro y macrocefalia), trastornos motores (síndrome hipotónico, parálisis cerebral, distrofias musculares), cefalea</p> <p>v) Reconoce y aplica criterios de derivación de diabetes, talla baja, pubertad patológica, hipo e hipertiroidismo adquirido.</p> <p>w) Reconoce y aplica criterios de derivación de hernia inguinal y umbilical, obstrucción intestinal, estenosis pilórica, testículo agudo, hidrocele y quistes del cordón, fimosis, ectopia testicular, abdomen agudo quirúrgico, quemados, heridas, urgencias quirúrgicas neonatales.</p> <p>x) Diagnostica situaciones de riesgo vital y formula medidas terapéuticas inmediatas de emergencias respiratorias, aspiración e ingestión de cuerpo extraño, deshidratación, crisis asmática, dificultad e insuficiencia respiratoria, poli traumas y laringitis, abdomen agudo, convulsiones, insuficiencia cardíaca, Shock, obstrucción intestinal.</p>	
--	--

ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS:

- a) **Estudio personal:** aprendizaje personal, a través de material docente, de contenidos previamente definidos.
- b) **Clases asincrónicas:** exposición de un tema por parte de un docente desarrollando análisis teórico y su aplicación práctica de un tema clínico relevante, mediante plataforma virtual a distancia.
- c) **Seminarios sincrónicos:** actividades teórico-prácticas, donde el estudiante es quien debe preparar los temas, discutidos con un tutor.
- d) **Talleres, talleres Integradores sincrónicos:** el estudiante estudia la clase o textos previamente y se desarrolla presentación de casos clínicos fomentando el juicio clínico y la aplicación de los temas.

PROCEDIMIENTOS EVALUATIVOS

CERTAMEN: es una evaluación teórica de los temas revisados en el curso, se realiza con preguntas de selección múltiple (4 alternativas, sin descuento) y se contempla retroalimentación una vez corregido el certamen.

PRUEBAS MODULARES: Es una evaluación teórica de contenidos que puede ser de desarrollo o por selección múltiple.

EVALUACIÓN FORMATIVA: Son evaluaciones de aprendizaje por módulos teóricos de Lectura, discusión de casos clínicos, Seminarios y Talleres.

RÚBRICA: Es una evaluación del desempeño de las actividades como Seminarios, Talleres y Talleres integradores

RETROALIMENTACIÓN: posterior al certamen se realizará una revisión de la prueba y se aclaran dudas. Si alguna pregunta es respondida correctamente por menos del 30% de los evaluados, se elimina. Se aceptan impugnaciones a preguntas sólo en caso de error evidente. El consejo de PEC decidirá soberanamente al respecto.

NOTA FINAL

La nota final se obtendrá con la suma de ponderaciones de los certámenes y notas parciales de seminarios de acuerdo a la siguiente ponderación:

Nota final

- i. 10% notas de pruebas modulares
- ii. 90% notas de certámenes
 1. 20% el primer
 2. 30 % el segundo
 3. 40 % el tercero

Este curso no tiene examen. La nota mínima de aprobación es 4,0.

Cuando la suma de ponderaciones es inferior a 4,0 entonces el curso se reprueba porque se muestra que durante el proceso (ponderaciones parciales) no se logran los aprendizajes esperados.

BIBLIOGRAFIA

1. Norma Técnica para la supervisión de niños y niñas de 0 a 9 años en la Atención Primaria de Salud. Programa Nacional de Salud de la Infancia.
2. Nelson. Tratado de Pediatría 20ª Edición.
3. Meneghello. Tratado de Pediatría, 6º Edición.
4. Pediatría Ambulatoria. 2018, 3º Edición. A. Quezada, D. Martínez. Ed. Mediterráneo
5. Manual para atención de salud de Atención Primaria. Cuando sospechar un cáncer en niño y como derivar, 2005.
6. Manual de Gastroenterología Infantil, 2015.
7. Guía de alimentación del niño (a) menor de 2 años. Guía de alimentación hasta la adolescencia, 2015. Subsecretaría de Salud Pública.
8. Texto Neonatología, JL Tapia, A González, Ed Mediterráneo, 3a edición, 2008.
9. Texto Neonatología J Nazer y R Ramírez, 1ª Edición 2003 Editorial Universitaria,
10. Guías Nacionales de Neonatología, Minsal. www.prematuros.cl
11. Cirugía Pediátrica 2ª Edición. Carmen Gloria Rosti6n.

REQUISITOS DE APROBACIÓN

Reglamentación de la Facultad

Art. 24* El rendimiento académico de los estudiantes será calificado en la escala de notas de 1,0 a 7. La nota mínima de aprobación de cada una de las actividades curriculares para todos los efectos será 4,0, con aproximación.

Las calificaciones parciales, las de presentación a actividad final y la nota de actividad final se colocarán con centésima. La nota final de la actividad curricular se colocará con un decimal para las notas aprobatorias, en cuyo caso el 0,05 o mayor se aproximará al dígito superior y el menor a 0,05 al dígito inferior.

Art. 26* La calificación de la actividad curricular se hará sobre la base de los logros que evidencie el estudiante en las competencias establecidas en ellos.

La calificación final de los diversos cursos y actividades curriculares se obtendrá a partir de la ponderación de las calificaciones de cada unidad de aprendizaje y de la actividad final del curso si la hubiera.

La nota de aprobación mínima es de 4,0 y cada programa de curso deberá explicitar los requisitos y condiciones de aprobación previa aceptación del Consejo de Escuela.

Artículo 29

Aquellos cursos que contemplan una actividad de evaluación final, el programa deberá establecer claramente las condiciones de presentación a esta.

1. Será de carácter obligatoria y reprobatoria.
2. Si la nota es igual o mayor a 4.0 el estudiante tendrá derecho a dos oportunidades de evaluación final.
3. Si la nota de presentación a evaluación final está entre 3.50 y 3.94 (ambas incluidas), el estudiante sólo tendrá una oportunidad de evaluación final.
4. Si la nota de presentación es igual o inferior a 3.44, el estudiante pierde el derecho a evaluación final, reprobando el curso. En este caso la calificación final del curso será igual a la nota de presentación.
5. Para eximirse de la evaluación final, la nota de presentación no debe ser inferior a 5,0 y debe estar especificado en el programa cuando exista la eximición del curso.

*Reglamento general de planes de formación conducentes a licenciaturas y títulos profesionales otorgados por la Facultad de Medicina. D.U. 003625. de 27 de enero del 2009

REGLAMENTO DE ASISTENCIA

Las clases teóricas son asincrónicas, por lo que se recomienda a los estudiantes estudiarlas regularmente en el horario asignado. Son la base de los talleres y talleres integradores.

Las actividades obligatorias requieren de un 100% de asistencia. Son consideradas actividades obligatorias, las evaluaciones y las actividades prácticas que se realizan en un laboratorio o en un campo clínico, además de actividades de seminarios, discusión de casos clínicos, talleres y talleres integradores.

En este curso el estudiante **NO** podrá faltar a una actividad obligatoria sin presentar justificación.

En el caso de inasistencia a actividad obligatoria deberá presentar justificación (certificado o explicación pertinente a criterio del PEC) y debe realizarse en un plazo máximo de cinco días hábiles a contar de la fecha de la inasistencia. El estudiante deberá avisar por la vía más expedita posible (telefónica - electrónica) dentro de las 24 horas siguientes, entendido este proceso como aviso inicial, considerándose como el primer paso del proceso de justificación.

Se procurará buscar la instancia de recuperación más próxima de acuerdo a las características de cada centro.

Si no se realiza esta justificación en los plazos estipulados, el estudiante debe ser calificado con la nota mínima (1.0) en esa actividad de evaluación.

Resolución N° 14 66 "Norma operativa sobre inasistencia a actividades curriculares obligatorias para los estudiantes de pregrado de las Carreras de la Facultad de Medicina