

## **Programa de la Unidad Curricular: “Pediatria” (UC N°17) 2026**

**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 (CCGI 1).

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:**

Unidades Académicas de Pediatría A, B y C, Unidad Académica de Emergencia Pediátrica, Unidad Académica de Cirugía Pediátrica, Unidad de Salud Mental en Comunidad-Unidad Académica de Psiquiatría y Unidad Académica de Psicología Médica.

### **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 desde una perspectiva integral.

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 diagnóstico, definir la oportunidad de realizar estudios, tratamiento inicial y derivación si es necesario.
- Identificar signos y síntomas de enfermedad grave.
- Conocer estrategias de prevención y promoción en salud.

### **4- Metodología de enseñanza:**

Los contenidos del curso se abordan mediante las siguientes actividades:

- **Clases expositivas o “teóricas”** de los principales ejes temáticos. Están dirigidos a facilitar el abordaje de aquellos contenidos que por su frecuencia o complejidad resulten de interés jerarquizar o sistematizar. Las mismas se realizan en formato audiovisual grabado o mediante videoconferencia.
- **Actividad práctica clínica** (sala/policlínica de atención primaria/emergencia). Esta actividad se lleva a cabo bajo la tutoría del equipo docente. Se estimula el autoaprendizaje permanente que se constituye en un objetivo en sí mismo, favoreciendo el encuentro 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. Las actividades clínicas presenciales son destinadas a vincular al estudiante con el niño, niña o adolescente 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, emergencia y centros del Primer Nivel de Atención (PNA).
- **Enseñanza de habilidades prácticas basadas en la simulación clínica:** se realizan

actividades de simulación clínica y se utiliza la modalidad de paciente estandarizado como herramienta de enseñanza.

- **Talleres.** 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. Corresponden a las actividades de pediatría, cirugía pediátrica, salud mental en comunidad y psicología médica. 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, casos clínicos explicativos, entre otros.

### **5- Duración y organización del curso:**

El curso consta de 36 semanas. Se divide en dos módulos de 18 semanas cada uno.

En cada módulo se realizan actividades clínicas de pediatría en el primer nivel de atención, en el hospital y en emergencia, así como actividades de enseñanza de habilidades clínicas. También se mantendrán talleres presenciales de todas las disciplinas que forman parte de la UC.

Cada módulo cuenta con contenidos que buscan el aprendizaje de la semiología pediátrica y abordaje de los problemas y/o patologías más frecuentes durante la infancia y adolescencia.

Las actividades clínicas en hospital y en policlínica serán 2 veces por semana. Las actividades de enseñanza de habilidades clínicas serán presenciales y semanales. Durante cada módulo habrá una instancia presencial de 4 horas en el Departamento de Emergencia.

Los talleres de cirugía pediátrica, salud mental en comunidad y psicología médica son presenciales.

Las actividades se distribuirán por grupo de lunes a sábados en el turno matutino o vespertino según la distribución y el cronograma disponible en el documento de información para el estudiantado que se publicará en EVA.

Durante todas las semanas del curso se dispone de un programa de actividades teóricas previamente planificadas y disponibles en la plataforma EVA.

Se controlará asistencia en las actividades clínicas (sala, policlínica y emergencia), y en las actividades de Salud Mental en Comunidad, Psicología Médica y Cirugía Pediátrica.

El detalle del programa con objetivos, contenidos y actividades de cada una de las disciplinas que participan se encuentran disponibles en los Anexos 1 y 2.

## **6- Carga horaria**

|                        |            |
|------------------------|------------|
| <b>Horas teóricas</b>  | <b>56</b>  |
| <b>Horas prácticas</b> | <b>260</b> |
| <b>Total</b>           | <b>316</b> |

La carga horaria estimada para la determinación de créditos incluyendo las actividades presenciales, actividades en la plataforma y el estudio individual es de 502 horas

## **7- Formas de evaluación y aprobación de la Unidad curricular.**

### **Formas de evaluación:**

- **Evaluación continua:** El desempeño durante el curso se calificará en las categorías: Insuficiente, Suficiente, Destacado. El equipo docente de referencia tendrá dos instancias con cada estudiante específicas para intercambiar sobre su desempeño, la primera a las 18 semanas y la otra al finalizar el curso.

- **Pruebas de 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 el primer módulo (a las 18 semanas del curso) y la otra en las últimas semanas del curso. En todas las pruebas se evalúan contenidos de todas las disciplinas que integran la UC. Al finalizar cada instancia el equipo docente realizará una devolución al estudiante.

### **Aprobación de la Unidad Curricular**

#### **Requisitos para aprobar la unidad curricular**

- 1) Concurrir a las actividades de asistencia controlada. Puede registrar un máximo de 10% de inasistencias no justificadas o 20% justificadas de las actividades de cada disciplina de la Unidad Curricular.
- 2) Obtener como mínimo Suficiente en evaluación continua
- 3) Obtener 40% o más de total de puntos de curso

En caso de no cumplir con alguno de los requisitos el resultado es Reprobado y el estudiante debe volver a cursar la unidad curricular.

Los estudiantes que cumplan con los requisitos mínimos podrán obtener las siguientes condiciones:

**Aprobado:**

Aprueban la unidad curricular los que obtengan al menos 60% global entre las dos evaluaciones clínicas, con un mínimo de 40% en cada una.

La calificación final podrá ser: Aceptable (60.0-67.9%), Bueno (68.0 - 79.9%), Muy Bueno (80.0 - 87.9%) o Excelente (88.0 - 100%)

**Rinde examen:**

Deben rendir examen los estudiantes que cumplen los requisitos mínimos de aprobación pero no alcanzan el nivel de aprobación directa. Es decir no alcanza 60% global entre las evaluaciones clínicas o no cumple el criterio de 60% o más con mínimo 40% en cada una.

La calificación final del curso en estos estudiantes será “sin concepto”

El examen 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 de habilidades clínicas. Los detalles de la modalidad de examen se comunican con anticipación. La aprobación del examen requiere un mínimo de 60% en cada parte.

## **Anexo 1: Programa del curso: contenidos temáticos**

### **Pediatria**

#### **Módulo 1**

Entrevista y examen físico general según edades  
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, Alimentación en las distintas etapas de la infancia y adolescencia  
Semiología respiratoria  
Infecciones respiratorias altas  
Neumonía  
Bronquiolitis  
Síndrome broncoobstructivo del lactante/ Asma  
Tos convulsa  
Tuberculosis  
Semiología cardiovascular  
Cardiopatías congénita  
Insuficiencia cardíaca  
Hipertensión arterial

#### **Módulo 2**

Desnutrición  
Sobrepeso, obesidad. Comorbilidades.  
Anemias  
Semiología digestiva  
Gastroenteritis aguda  
Parasitosis intestinales y ectoparasitosis más frecuentes.  
Reflujo gastroesofágico  
Semiología neurológica  
Meningitis  
Crisis epilépticas/Epilepsia  
Semiología de piel

Infecciones de piel y tejidos blandos  
Semiología osteoarticular  
Infecciones osteoarticulares.  
Enfermedades eruptivas de la infancia  
Semiología nefrourológica  
Infección urinaria  
Violencia, Maltrato infantil, abuso sexual.

### **Emergencia Pediátrica**

#### **Módulo 1**

Triángulo de evaluación pediátrica. Evaluación Primaria.  
Patología respiratoria en la urgencia.  
Insuficiencia respiratoria\  
Fiebre sin foco clínico evidente  
Lesiones no intencionales: Intoxicaciones agudas. Quemados. Mordeduras. Injuria eléctrica. Lesiones no intencionales: Trauma de cráneo. Politraumatizado.

#### **Módulo 2**

Gastroenteritis.  
Deshidratación, disonías, alteraciones del metabolismo ácido-base.  
Shock hipovolémico.  
Sepsis. Shock séptico  
Convulsiones.  
Falla cerebral aguda.

### **Unidad de Salud Mental en Comunidad**

El temario está vinculado a las áreas del desarrollo de NNA integrando el componente de Salud Mental, de acuerdo a la Ley 19529, evaluadas en el Control en Salud y problemas prevalentes en el Primer Nivel de Atención.

#### **Módulo 1**

Apego  
Desarrollo  
Adolescencia

#### **Módulo 2**

Dificultades del aprendizaje  
Control esfinteriano -Enuresis y Encopresis  
Salud sexual y reproductiva en la adolescencia  
Conductas de riesgo adolescentes

## **Psicología Médica**

### **Módulo 1**

Técnica de entrevista en pediatría:según ciclo vital. Entrevista con el niño, niña y el adolescente

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

Aspectos psicosociales del paciente pediátrico y su familia.

Factores de riesgo y factores de protección psicosocial

### **Módulo 2**

Paciente pediátrico hospitalizado.

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

Habilidades comunicacionales en situaciones especiales

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

## **Cirugía Pediátrica**

### **Módulo 1**

Patología del conducto peritoneo vaginal (Hernia inguinal / Hidrocele) Hernia Umbilical

Fimosis

Testículos no descendidos Trauma.

### **Módulo 2**

Dolor abdominal: Apendicitis Aguda, Invaginación Intestinal  
Síndrome Escrotal agudo,  
Estenosis Hipertrófica del Píloro/Reflujo Gastro Esofágico

**UNIDAD CURRICULAR “PEDIATRÍA”**

**Anexo 2: Objetivos de aprendizaje**

| <b>Objetivos generales</b>  | <b>Objetivos específicos</b>   |
|---|--|
| <p><b>Brindar herramientas a los estudiantes que permitan incorporar la perspectiva de derechos en la atención en salud de niños/as y adolescentes desde una mirada integral</b></p>                                  | <p>Conocer los cambios introducidos por la Convención de los Derechos del Niño en la concepción de la infancia.</p> <p>Incorporar el concepto de niños/as como sujetos de derechos y su implicancia en la atención en salud.</p> <p>Analizar el concepto de autonomía progresiva y su implicancia en la práctica pediátrica.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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>Lograr realizar una entrevista clínica completa, utilizando lenguaje acorde y una técnica adecuada.</p> <p>Realizar un examen físico completo pudiendo jerarquizar los aspectos más importantes para la situación clínica planteada.</p> <p>Incluir los elementos relevantes de la estrategia AIEPI en la evaluación clínica.</p> <p>Adquirir aspectos básicos de semiología respiratoria, cardiovascular, digestiva, neurológica, osteoarticular, piel y anexos.</p> <p>Recabar los datos de la entrevista y del examen físico, pudiendo interpretarlos y aplicarlos para</p>  |

|   |   |
|---|---|
|   | <p>resolver una situación clínica particular Introducir y practicar el razonamiento clínico como herramienta fundamental en la clínica.</p> <p>Así como incorporar las dimensiones psicológicas/emocionales, familiares, culturales y socioambientales.</p>   |
| <p><b>Realizar la vigilancia del crecimiento del niño sano desde la concepción.</b></p> <p><b>Detectar precozmente cualquier desviación de lo esperado</b></p> <p><b>Planificar las soluciones y/o derivaciones oportunas iniciales</b></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.</p> <p>Realizar medidas antropométricas básicas utilizando los instrumentos adecuados según la edad.</p> <p>Construir una curva de crecimiento</p> <p>Ubicar valores de medición en una tabla de percentiles e interpretar la misma</p> <p>Reconocer la tabla de percentiles adecuada para la condición del paciente</p> <p>Evaluar la historia alimentaria del niño y realizar las recomendaciones de acuerdo a las pautas nacionales adecuadas a la situación del paciente.</p> <p>Justificar la importancia y estimular la lactancia materna.</p> <p>Fundamentar las recomendaciones de la pauta de alimentación nacional</p> <p>Reconocer datos del examen físico que permitan evaluar el estado nutricional.</p> <p>Definir: crecimiento, estado nutricional, desnutrición aguda, desnutrición crónica, talla baja.</p> <p>Identificar grados de severidad de desnutrición, y realizar la derivación en forma oportuna.</p> <p>Identificar y valorar los aspectos socioemocionales que inciden en el crecimiento y desarrollo.</p> |

|   |   |
|---|---|
| <p><b>Realizar la vigilancia del desarrollo del niño sano desde la concepción.</b></p> <p><b>Detectar precozmente cualquier desviación de lo normal</b></p> <p><b>Conocer los hitos del desarrollo cognitivo, emocional y psicosexual.</b></p> <p><b>Reconocer los factores individuales/familiares/medioambientales que pueden ser posibles obstáculos en el desarrollo de NNA.</b></p> <p><b>Realizar un adecuado abordaje en la detección de factores de riesgo en el desarrollo y estrategias de intervención.</b></p> <p><b>Planificar las soluciones y/o derivaciones oportunas iniciales</b></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, afectividad y emociones. Describir las características del desarrollo sexual, mediante escala de Tanner y fases del desarrollo psicosexual.</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>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 los factores que obstaculizan el desarrollo (individual/familiar/medioambiental, o combinación de alguno de ellos). Plantear estrategias para modificar los factores identificados anteriormente.</p> |
|---|---|

|   |   |
|---|---|
| <p><b>Conocer las funciones de la Teoría del Apego.</b> Reconocer la importancia en la estructuración del desarrollo, en NNA, del aparato psíquico y el mundo relacional.</p> <p>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</p> |
|---|---|

|   |  |
|---|--|
|   | <p>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><b>Conceptualizar la noción de aprendizaje y reconocer las diferentes dificultades y su multicausalidad.</b></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 realizar las interconsultas y/o derivaciones pertinentes.</p>  |
| <p><b>Reconocer y clasificar los trastornos del control esfinteriano (enuresis/encopresis) y sus características.</b></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 e impactos.</p> <p>Conocer estrategias específicas e inespecíficas de intervención terapéutica. Manejar adecuadamente los criterios de derivación e interconsulta frente a los problemas identificados.</p>   |
| <p><b>Conocer las características más importantes de la adolescencia como etapa vital del desarrollo.</b></p>   | <p>Realizar una correcta anamnesis a un adolescente con un enfoque de derechos favoreciendo la autonomía progresiva y el protagonismo del mismo en la consulta.</p> <p>Describir las características del desarrollo cognitivo de esta etapa. Identificar las características del desarrollo psicosexual en esta etapa. Identificar los factores individuales/familiares/medioambientales y culturales que intervienen en el desarrollo emocional, sexual y cognitivo de los adolescentes.</p> <p>Reconocer los factores de riesgo individuales/familiares/medioambientales que pueden ser posibles obstáculos en el desarrollo y</p> |

|   |  |
|---|--|
|   | <p>conductas de riesgo (individuales) en esta etapa vital.</p> <p>Plantear estrategias de abordaje interdisciplinario para las diferentes dificultades que se detecten.</p>  |
| <p><b>Reconocer las enfermedades inmunoprevenibles y priorizar a la vacunación como una estrategia de salud pública efectiva para la prevención primaria.</b></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><b>Definir los conceptos de muerte súbita, muerte súbita infantil (MSI) y síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL).</b></p>                               | <p>Conocer la epidemiología de la MSI y SMSL.</p> <p>Conocer rincipales factores de riesgo y protectores del SMSL.</p> <p>Conocer las principales medidas de prevención e indicaciones a los familiares.</p>   |
| <p><b>Diagnosticar y realizar la indicación del tratamiento inicial de las patologías o problemas pediátricos más frecuentes o relevantes.</b></p>                | <p>Se consideran patologías o problemas pediátricos frecuentes o relevantes los siguientes:</p> <p>Desnutrición,</p> <p>sobrepeso, obesidad</p> <p>Fiebre sin foco clínico evidente.</p>   |

|  |   |
|--|---|
|  | <p>Lesiones no intencionales: heridas, politraumatizado, traumatismo de cráneo, quemado, aspiración de cuerpo extraño, electrocución, ahogamiento.<br/>Intoxicaciones accidentales o por consumo abusivo, ingesta de cuerpo extraño.<br/>Maltrato y abuso sexual.<br/>Gastroenteritis aguda.<br/>Deshidratación, desequilibrios hidroelectrolíticos y ácido base.<br/>Parasitosis intestinales y ectoparasitosis más frecuentes.<br/>Reflujo gastroesofágico.<br/>Infecciones respiratorias altas.<br/>Bronquiolitis.<br/>Neumonía.<br/>Asma y síndromes broncoobstructivos recidivantes del lactante.<br/>Convulsiones.<br/>Insuficiencia cardíaca y cardiopatías congénitas.<br/>Meningitis.<br/>Infecciones bacterianas de piel y partes blandas<br/>Infecciones osteoarticulares<br/>Infección urinaria<br/>Anemias fisiológica y ferropénica<br/>Enfermedades eruptivas de la infancia.<br/>Tos convulsa<br/>Tuberculosis<br/>Cuadro agudo de abdomen: apendicitis aguda, invaginación intestinal Estenosis hipertrófica del píloro.<br/>Dificultades globales del desarrollo, conductas disruptivas y de riesgo en NNA, conductas suicidas.</p> <p><b><i>En relación con estos problemas de salud el estudiante deberá ser capaz de:</i></b><br/>Explicar la forma de realizar el diagnóstico.<br/>Definir y explicar el mecanismo etiopatogénico y fisiopatológico del mismo Plantear y justificar posibles diagnósticos diferenciales<br/>Justificar la necesidad de estudios paraclínicos, e</p> |
|--|---|

|  |  |
|--|--|
|  | <p>interpretar el resultado de estos</p> <p>Justificar y realizar la indicación del tratamiento inicial del niño a los padres o personal de salud</p> <p>Explicar a los responsables del niño el problema del mismo y la conducta o controles requeridos para su solución</p> <p>Reconocer la necesidad, y realizar la consulta o derivación pertinente en forma oportuna</p> <p>Realizar el registro de una consulta o derivación a otro colega</p>   |
| <p><b>Prevenir, detectar oportunamente y realizar las primeras intervenciones de abordaje de las situaciones de violencia hacia niños, niñas y adolescentes</b></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.</p> <p>Discutir el concepto de maltrato infantil, conocer sus distintas modalidades.</p> <p>Conocer la sensibilidad y especificidad de síntomas y signos de sospecha de maltrato y abuso sexual infantil.</p> <p>Identificar los principales diagnósticos diferenciales de maltrato y abuso sexual infantil. Conocer las estrategias de valoración clínica: detección, anamnesis, examen físico, estudios complementarios e interconsultas.</p> <p>Conocer lineamientos generales del abordaje de las situaciones, en función de la valoración del riesgo y tipo de situación.</p> |
| <p><b>Reconocer si un paciente tiene riesgo vital inmediato o no, independientemente de la enfermedad que padezca, mediante la aplicación de criterios sistematizados.</b></p> | <p>Reconocer los síntomas y signos de inminente riesgo de vida: fallo cerebral, respiratorio y cardiocirculatorio. Intentos de autoeliminación en NNA.</p> <p>Aplicar la estrategia Triángulo de evaluación pediátrico acorde al escenario de trabajo</p> <p>Adoptar las medidas terapéuticas iniciales adecuadas a la situación clínica de un niño gravemente enfermo.</p> <p>Decidir y justificar la pertinencia y el lugar de derivación. Brindar información sencilla y clara a los padres del niño.</p> <p>En caso de ser necesario, describir las condiciones en que se debe realizar el traslado del niño.</p>  |

|  |   |
|--|---|
| <p><b>Habilidades y destrezas básicas:</b></p> | <p>Interpretar los registros clínicos del usuario donde haya información pre-existente: historia clínica, carné control en salud y de inmunizaciones, hoja de traslado, resumen de egreso de internación</p> <p>Describir, respetar y cumplir las normas de prevención de infección intrahospitalaria.</p> <p>Implementar métodos de oxigenación básicos: catéter nasal, máscara de flujo libre, máscara de flujo controlado, máscara con reservorio.</p> <p>Utilizar Saturómetro de pulso, y su interpretación.</p>  |
|  | <p>Realizar nebulizaciones, y aplicar o enseñar el uso de medicación inhalatoria.</p> <p>·Describir 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><b>Frente al paciente y la familia:</b></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 según la etapa del desarrollo en la que se encuentre.</p> <p>Reconocer las particularidades de la entrevista pediátrica, y realizar la misma teniendo en cuenta al familiar responsable y al niño si corresponde</p> <p>Transmitir al paciente y/o la familia, con lenguaje claro y sencillo el planteo diagnóstico y discutir con ellos las posibles estrategias.</p> <p>Promover la participación responsable de la familia en el cuidado de la salud de NNA,</p> <p>Reconocer factores psicosociales que influyen sobre la Salud Materno Infantil y orientar su abordaje.</p> <p>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.</p> <p>Identificar los aspectos psicosociales de los/las</p> |

|  |   |
|--|---|
|  | <p>pacientes pediátricas/os de acuerdo con el momento evolutivo y al proceso salud-enfermedad.<br/>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. Atención Integral de las Adolescencias. Normas nacionales de diagnóstico, tratamiento y prevención, 1a. Ed. Montevideo, Oficina del Libro-FEFMUR., 2025
3. Pérez, W; García, A. Semiología pediátrica 1a Ed, Bibliomedica, 2019. 550p
4. Pediatría: Urgencias y Emergencias. Bello, Sehabiague, Prego, de Leonardis; 3a. Ed. Bibliomedica 2009 Nelson.
5. Tratado de Pediatría. 21a. Ed., 2 vol. Elsevier 2020.
6. Cirugía Pediátrica 7a. Ed. Holcomb y Ashcraft, Elsevier 2021.

##### **Bibliografía complementaria:**

1. AIEPI.  
<http://186.42.188.158:8090/guias/AIEPI%20CLINICO.%20CUADROS%20DE%20PROCE%20DIMIENTOS.pdf>
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. Asociación Panamericana de Infectología. Manual de vacunas de Latinoamérica. Barcelona; SLIPE, 2015
5. Departamento de Neonatología. Facultad de Medicina. Neonatología. Temas prácticos.
6. 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

#### **- 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, Mastropiero 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 Martínez, 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 Pediátr 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, 7entrevistas. 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). 70Años de suicidio en el Uruguay: 7 disciplinas, 7 encuentros, 7entrevistas. 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.