

**ANEXO RESOLUCIÓN DE DIRECCIÓN N° 705/2021  
PLAN DE TRABAJO DOCENTE (PTD)**

<b>AÑO:</b>	<b>2020</b>
-------------	-------------

**1- Datos de la asignatura**

Nombre	<b>SALUD DEL NIÑO, NIÑA y ADOLESCENTE</b>
--------	---

Código	<b>24</b>
--------	-----------

Tipo	
Obligatoria	<b>X</b>
Optativa	---

Nivel	
Grado	<b>X</b>
Post-Grado	---

Área curricular a la que pertenece	<b>Eje CICLO VITAL</b>
------------------------------------	------------------------

Departamento	---
--------------	-----

Carrera/s	<b>MEDICINA</b>
-----------	-----------------

Ciclo o año de ubicación en la carrera/s	<b>Ciclo de FORMACIÓN CLÍNICA – 4° Año – ANUAL</b>
--	--

Carga horaria asignada en el Plan de Estudios:

Total	<b>192 hs</b>
Semanal	<b>6 hs</b>

Distribución de la carga horaria (semanal) presencial de los estudiantes:

Teóricas	Prácticas	Teórico - prácticas
<b>72</b>	<b>120</b>	

Relación docente - estudiantes:

Cantidad estimada de estudiantes inscritos	Cantidad de docentes		Cantidad de comisiones		
	Profesores	Auxiliares	Teóricas	Prácticas	Teórico-Prácticas
200	3	11	4	16	10

2- Composición del equipo docente:

Nº	Nombre y Apellido	Título/s
1.	Reichenbach Juan Alberto José	Médico Pediatra / doctor en Medicina
2.	Guarino Barrutia Alina	Médica Pediatra
3.	Sepúlveda Ana María	Medicina General / Pediatría
4.	Cabana Javier	Pediatra Oncólogo
5.	Dupuy Ana	Médica Pediatra
6.	Balanesi Marianela	Lic en Enfermería
7.	Cisneros Martina	Medica pediatra neonatóloga
8.	Fernandez Yabar Sergio	Médico pediatra
9.	Garcia Monlezun Guadalupe	Médica Pediatra
10.	Gaudio Romina	Médica Pediatra
11.	Murray Cecilia	Médica Pediatra
12.	Neme María Laura	Médica Pediatra
13.	Piamonti Karina Andrea	Médica Pediatra
14.	Cotofre Juan Miguel	Pediatra jubilado

Nº	Cargo								Dedicación				Carácter				Cantidad de horas semanales dedicadas a: (*)								
	T	As	Adj	JTP	Ayte Grad	Ayte Est.	Ads	Bec	E	C	P	S	Reg.	Int.	A término	Otros	Docencia					Invest.	Ext.	Gest.	
																	Frente a estudiantes	Semana Integ.	ABP	Campo	Totales				
1.	X									X					X			10				20	10		
2.			X								X				X			6				10	4		
3.			X							X					X			8				20	10		4
4.				X							X				X			8			2	10			
5.				X							X				X			4			6	10			
6.					X						X				X			8	2			10			
7.					X						X				X			8			2	10			
8.					X						X				X			4			6	10			
9.					X						X				X			8	2			10			
10.					X						X				X			4			6	10			
11.					X						X				X			8		2		10			

12.					X						X			X		4			6	10			
13.					X						X			X		4			6	10			
14.											X			X		8	2			10			

(\*) la suma de las horas Totales + Investig. + Ext. + Gest. no puede superar la asignación horaria del cargo docente.

### 3. Plan de Trabajo del Equipo Docente

#### 1. **Objetivos de la asignatura**

##### Objetivo General:

Desarrollar competencias, habilidades y destrezas para conocer, promover y proteger la salud integral del niño, niña y adolescente, en su contexto familiar, social, cultural y detectar oportunamente las patologías prevalentes de este grupo etario.

Objetivos específicos: Al finalizar la Unidad, los estudiantes deberán ser capaces de:

1. Abordar las problemáticas de salud infantojuvenil desde la perspectiva de prevalencia de la morbimortalidad regional y nacional.
2. Describir y analizar las estadísticas vitales de morbimortalidad infantil de nuestro país para abordar las problemáticas de la atención de la salud desde la perspectiva de la semiología, de variantes de la normalidad de los signos y síntomas de alarma y la derivación oportuna, considerando siempre la participación inter y transdisciplinaria del equipo de salud.
3. Conceptualizar la Historia Clínica como la herramienta fundamental con énfasis en la anamnesis, la semiología y el examen físico.
4. Desarrollar habilidades clínicas y de relación con los niños, niñas, adolescentes y adultos cuidadores considerando las características individuales y particulares de cada familia.
5. Desarrollar habilidades de comunicación para brindar información adecuada y oportuna sobre la situación de salud del niño, niña y adolescente.
6. Describir las etapas del desarrollo del niño, niña y adolescente (físico, neurológico, cognitivo, psicosocial) y cómo inciden en ellas diversos factores biológicos, sociales, emocionales y ambientales.
7. Explicar cómo las pautas dinámicas de desarrollo físico, neurocognitivo y social afectan a las actitudes y el comportamiento respecto de la salud, y reconocer de qué manera este conocimiento puede incorporarse a las actividades de prevención o promoción.
8. Explicar cómo los determinantes sociales estructurales de la salud y los factores de protección y de riesgo más inmediatos afectan a la salud del adolescente.
9. Integrar conceptos de la semiología y la fisiopatología que orientan el diagnóstico presuntivo y los diagnósticos diferenciales en salud y enfermedad.
10. Identificar y reconocer las patologías perinatales más frecuentes del RN, los signos de alarma, las manifestaciones clínicas y diagnósticos diferenciales.
11. Reconocer las causas principales de mortalidad y morbilidad adolescente, la prevalencia de las principales afecciones y estrategias actuales relacionadas con la salud.
12. Analizar factores de riesgo materno y su incidencia en la patología perinatal
13. Indagar las causas más frecuentes de consulta ambulatoria y los criterios de alarma.
14. Aprender la terapéutica apropiada para las patologías más frecuentes de resolución ambulatoria.
15. Aprender la terapéutica apropiada para el manejo inicial de las patologías más frecuentes que requieren internación.
16. Facilitar a los niñas, niños y adolescentes, como así también a sus familias o cuidadores, la información y orientación apropiadas en función del entorno, la edad y el grado de desarrollo, adaptando el modo de comunicación según las necesidades de cada caso.

17. Considerar los Derechos del niño y el marco ético y legal en todas las intervenciones que se requieran desde el equipo de salud.

## 2. Contenidos Mínimos

La pediatría estudia al niño y a la niña sanos y a las causas que puedan provocar alteraciones en su normal crecimiento y desarrollo, teniendo presente que el niño, la niña y el adolescente son seres que evolucionan constantemente y su fundamento es el dinamismo. Esta unidad de aprendizaje está dirigida a investigar, conocer, prevenir, tratar y educar al niño, la familia y la comunidad en la que está inserto. Conociendo la demografía regional se priorizarán las patologías que afectan a esta franja etaria, y se trabajará fuertemente en la comunidad para la promoción y prevención.

Es fundamental el conocimiento del manejo de las tablas de crecimiento y desarrollo en los grupos etarios de acuerdo a edad y sexo. Se fomentará la utilización de indicadores de morbimortalidad infantil regional y nacional. Se conocerá y promoverá el uso del calendario nacional de vacunación para lograr inmunizar a la población objetivo. Incluye el control del crecimiento y desarrollo, la detección oportuna de patologías, la promoción de la lactancia materna. Aspectos de orientación alimentaria y tratamiento de trastornos alimentarios. Elementos de salud bucodental, inmunizaciones, adolescencia, sexualidad y prevención de enfermedades de transmisión sexual (ETS) y adicciones. Se centra en el apoyo a las familias y la prevención y detección del maltrato infantil y la prevención de accidentes.

### Unidades didácticas

Núcleo de Aprendizaje 1	Infancia y Pediatría. Estadísticas vitales y servicios de salud
-------------------------	---

Objetivos:

1. Comprender las implicancias y compromisos de la pediatría como ciencia de la salud de niños, niñas y adolescentes.
2. Reflexionar sobre los comportamientos y actitudes sociales hacia la niñez y la crianza a través de la historia y las diferentes culturas.
3. Conocer generalidades de la organización de los Servicios de salud que atienden niños, niñas y adolescentes.
4. Analizar las estadísticas vitales de morbimortalidad infanto juvenil, a nivel municipal, provincial y nacional.

Contenidos:

Historia de la niñez y la pediatría. Los Derechos del niño. Generalidades de la Pediatría y la Salud infanto-juvenil. Organización de los Servicios de Salud. Estadísticas vitales. Morbimortalidad por causas.

MÓDULO NEONATO
----------------

Núcleo de Aprendizaje 2	Recepción del Recién Nacido (RN)
-------------------------	----------------------------------

Objetivos:

1. Realizar el examen físico del recién nacido, inmediato y en internación conjunta,
2. Promover la lactancia en situaciones especiales y considerar aquellas que la contraindican.
3. Desarrollar habilidades de comunicación para facilitar el vínculo madre-hijo-familia y dar información adecuada y oportuna sobre la situación de salud del recién nacido.

4. Realizar la descripción física de los diferentes defectos congénitos, mayores y menores, y su asociación múltiple con síndromes.
5. Reconocer en forma oportuna los signos y manifestaciones clínicas de alarma.
6. Comprender la fisiopatología de las ictericias.

Contenidos:

Semiología: anamnesis y examen físico del recién nacido.  
 Procedimientos de rutina: prevención – tamizaje – inmunizaciones.  
 Signos y manifestaciones clínicas de alarma.  
 Semiología y evaluación de la afectación por anomalías congénitas.  
 Ictericias: fisiológicas, hemolíticas y obstructivas.  
 Trauma obstétrico (cefalohematoma).

Núcleo de Aprendizaje 3	Prematurez y Recién nacido de bajo peso (RNBP)
-------------------------	--

Objetivos:

1. Identificar los factores perinatales de riesgo y las principales causas que pueden asociarse con prematurez y bajo peso al nacer.
2. Realizar el diagnóstico de prematurez y bajo peso al nacer.
3. Analizar las estadísticas locales y nacionales de bajo peso al nacer.
4. Conocer el manejo inicial del recién nacido de bajo peso y muy bajo peso al nacer.
5. Conocer los protocolos de control y seguimiento en el primer año de vida.
6. Reconocer en forma oportuna los signos y manifestaciones clínicas de alarma.
7. Considerar las complicaciones más frecuentes y las posibles secuelas de discapacidad de los niños prematuros y con bajo peso al nacer.
8. Promover las medidas de prevención de la Muerte súbita del lactante.

Contenidos:

Prematurez y retardo de crecimiento intrauterino: diagnóstico, principales causas y factores de riesgo. Estadísticas. Signos y manifestaciones clínicas de alarma.  
 Manejo inicial, control y seguimiento en el primer año de vida.  
 Secuelas y complicaciones frecuentes. Enfermedad membranas hialinas, poliglobulia, anemia, hipoglucemia, hipocalcemia, trastorno de regulación térmica, apneas, hemorragia intracraneana, osteopenia, retinopatía del prematuro, enterocolitis necrotizante, ductus arterioso persistente. Secuelas y discapacidad. Muerte súbita del lactante.

Núcleo de Aprendizaje 4	Asfixia perinatal (AP)
-------------------------	------------------------

Objetivos:

1. Reconocer signos y manifestaciones clínicas del Recién Nacido con asfixia perinatal y los factores de riesgo que la determinan.
2. Comprender la patogenia de la asfixia perinatal y considerar las principales secuelas discapacitantes.

3. Conocer las maniobras de resucitación cardiopulmonar y nociones generales de intubación endotraqueal y canalización central.

Contenidos:

Sufrimiento fetal agudo. Deprimido moderado y grave

Causas, manifestaciones clínicas y manejo inicial. Seguimiento en el primer año de vida.

Consecuencias: Discapacidad, encefalopatía crónica no evolutiva.

Núcleo de Aprendizaje 5	Trastornos cardiorrespiratorios.
-------------------------	----------------------------------

Objetivos:

1. Analizar las estadísticas de prevalencia de las cardiopatías congénitas y conocer el programa nacional de Cardiopatías congénitas.
2. Comprender la fisiopatología y reconocer las manifestaciones clínicas de las cardiopatías congénitas más frecuentes.
3. Comprender la fisiopatología y reconocer las manifestaciones clínicas de la enfermedad por membranas hialinas y aspiración del líquido amniótico meconial.
4. Realizar una adecuada semiología del sistema cardiovascular y respiratorio.
5. Considerar los diagnósticos diferenciales y conocer el manejo inicial de las patologías cardiorrespiratorias más frecuentes.
6. Considerar las principales secuelas discapacitantes en las patologías congénitas cardiorespiratorias.

Contenidos:

Anamnesis. Semiología, etiopatogenia de los trastornos cardiovasculares en recién nacidos.

Signos, manifestaciones clínicas de alarma y manejo inicial.

Cardiopatías congénitas frecuentes (cianóticas y no cianóticas). Programa Nacional de Cardiopatías congénitas.

Síndrome de dificultad respiratoria. Enfermedad de membranas hialinas.

Aspiración líquido amniótico meconial. Acidosis metabólica.

Etiopatogenia y manejo inicial

Semiología, Signos y manifestaciones clínicas de alarma.

Estadísticas vitales. Morbimortalidad neonatal. Discapacidad.

Núcleo de Aprendizaje 6	Fiebre y sepsis
-------------------------	-----------------

Objetivos:

1. Comprender la fisiopatología de la regulación térmica y del recién nacido febril: etiopatogenia, diagnóstico oportuno y manejo inicial.
2. Describir el manejo empírico inicial de un recién nacido con fiebre.
3. Reconocer las infecciones focales y sistémicas potencialmente graves para un recién nacido, su patogénesis, manifestaciones clínicas, orientación diagnóstica y manejo terapéutico inicial.
4. Identificar los signos y manifestaciones clínicas de alarma para su internación y/o derivación oportuna.

Contenidos:

Fisiopatología de la regulación térmica. RN febril. Manejo inicial.  
 Infecciones de transmisión vertical (TORCH). Infección urinaria.  
 Sepsis. Meningitis. Ictericia por infecciones.  
 Signos y manifestaciones clínicas de alarma.

Núcleo de Aprendizaje 6 bis	Patología quirúrgica neonatal y servicios de salud.
-----------------------------	---

Objetivos:

1. Reconocer la Patología quirúrgica congénita más frecuente, orientación diagnóstica y manejo prequirúrgico.
2. Reconocer los signos y manifestaciones clínicas de alarma y la oportuna derivación en patologías de resolución quirúrgica.
3. Considerar las normas para la práctica de derivación y traslado seguro de RN de riesgo.
4. Conocer la organización de los servicios de Neonatología, niveles de complejidad, coordinación y red de servicios.

Contenidos:

Obstrucción tracto digestivo. Hernia inguinal. Enterocolitis necrotizante  
 Signos y manifestaciones clínicas de alarma. Diagnóstico y derivación oportuna  
 Servicios y redes de Neonatología: organización y niveles de complejidad. Redes y coordinación del equipo de salud.  
 Traslado de Recién nacido de riesgo a Servicios especializados.

MÓDULO NIÑEZ
--------------

Núcleo de Aprendizaje 7	Vías Aéreas bajas: semiología y trastornos frecuentes.
-------------------------	--

Objetivos:

1. Identificar signos y síntomas indicativos de afección de las vías aéreas superiores.
2. Discriminar las manifestaciones clínicas de faringitis, rinosinusitis, otitis, laringitis, hipertrofia adenoidea y amigdalina. Listar los agentes etiológicos más frecuentes de las mismas.
3. Planificar el tratamiento de acuerdo a las normas nacionales e internacionales. Explicar la evolución esperable.
4. Identificar los signos y síntomas indicativos de mala evolución y/o necesidad de internación.
5. Identificar los factores de riesgo y las medidas preventivas.
6. Planificar el tratamiento de las mismas de acuerdo a las normas nacionales e internacionales.
7. Enumerar los diagnósticos diferenciales en cada caso en particular la aspiración de cuerpo extraño.

Contenidos:

Semiología: odinofagia, aspecto de las fauces, otoscopía, estridor, cornaje  
 Entidades clínicas: Faringitis, rinosinusitis, otitis, laringitis, hipertrofia adenoidea y amigdalina, mastoiditis, cuerpo extraño en vía aérea superior.

Etiología. Diagnóstico diferencial. Manifestaciones clínicas. Tratamiento inicial. Prevención. Vacunas. Signos de alarma. Criterios de internación. Estadísticas

Núcleo de Aprendizaje 8	Vías aéreas bajas: semiología y trastornos frecuentes.
-------------------------	--

Objetivos:

1. Identificar los signos y síntomas indicativos de afección de las vías aéreas bajas.
2. Distinguir las variantes de la normalidad de la semiología respiratoria.
3. Explicar la fisiopatología de las afecciones obstructivas y restrictivas agudas.
4. Distinguir la clínica de bronquitis, bronquiolitis y neumonía de la comunidad.
5. Calificar la utilidad de exámenes complementarios: hemograma, radiografía, ecografía.
6. Enumerar diagnósticos diferenciales y listar en cada caso los agentes etiológicos más frecuentes de los mismos.
7. Planificar el tratamiento de acuerdo a las normas nacionales e internacionales en las mismas.
8. Evaluar la evolución esperable de ellas.
9. Detectar los signos y síntomas indicativos de mala evolución y/o necesidad de internación.
10. Identificar los factores de riesgo y las medidas preventivas de las mismas.
11. Registrar la implementación de programas de atención IRAB: postas de bronquiolitis

Contenidos:

Semiología respiratoria: Disnea, Frecuencia respiratoria, tos, sibilancias, tiraje, ruidos agregados.

Fisiopatología de la dificultad respiratoria. Incapacidad ventilatoria obstructiva-restrictiva.

Entidades clínicas: Bronquitis, bronquiolitis, neumonía, derrame, pleural. Cuerpo extraño en vía aérea baja.

Etiología- Diagnóstico diferencial.

Manifestaciones clínicas. Tratamiento inicial. Prevención, Vacunas.

Signos de alarma. Criterios de internación. Estadísticas. Programas y servicios de salud.

Vigilancia epidemiológica. Programa IRAB. Programa IRA grave prematuros.

Núcleo de Aprendizaje 9	Asma y Bronquitis obstructiva recidivante (BOR)
-------------------------	---

Objetivos:

1. Describir la semiología de los cuadros caracterizados por obstrucción bronquial recurrente. Explicar la fisiopatología de dichos cuadros.
2. Distinguir las entidades clínicas más frecuentes que producen obstrucción bronquial recurrente.
3. Explicar la clínica del asma, clasificar sus variantes y niveles de severidad.
4. Explicar la denominación Bronquitis Obstructiva Recidivante (BOR)
5. Interpretar los tests de función pulmonar en las entidades caracterizadas por obstrucción bronquial recurrente.
6. Categorizar el uso de exámenes de laboratorio e imágenes.



7. Planificar el tratamiento de crisis y de seguimiento de acuerdo a las normas nacionales e internacionales.
8. Discriminar la evolución posible de asma y BOR.
9. Identificar los signos y síntomas indicativos de alarma y/o necesidad de internación.
10. Identificar los factores de riesgo y las medidas preventivas individuales, ambientales y vaccinales.
11. Describir los datos estadísticos vinculados a asma y BOR.
12. Identificar programas y servicios de salud.

Contenidos:

Semiología, Fisiopatología y Diagnóstico de ASMA y BOR.

Clasificación de Asma. Crisis asmática

Diagnóstico diferencial. Tratamiento inicial. Prevención. Signos de alarma. Criterios de internación. Estadísticas, programas y servicios de salud.

Núcleo de Aprendizaje 10	Fiebre y convulsiones febriles
--------------------------	--------------------------------

Objetivos:

1. Comprender la fisiología de la termorregulación, las bases moleculares y el mecanismo multisistémico de la respuesta febril.
2. Diferenciar fiebre de enfermedad por calor y el manejo adecuado de ésta.
3. Indicar el tratamiento antitérmico adecuado y el manejo empírico inicial de un niño con fiebre.
4. Identificar las manifestaciones clínicas de alarma y aplicar las escalas de valoración clínica ante un niño febril, los criterios de internación y/o derivación oportuna.
5. Comprender la fisiopatología de las convulsiones febriles, las bases moleculares y el tratamiento adecuado.
6. Describir diagnósticos diferenciales ante un niño con fiebre sin foco y síndrome febril prolongado y la edad como variable de riesgo.

Contenidos:

Semiología: signos y síntomas. Escalas de valoración clínica.

Fisiopatología de la regulación térmica y Bases moleculares de la Fiebre.

La Convulsión febril.

Fiebre sin foco. Fiebre en lactantes menores de 3 meses y niños menores de 36 meses. Síndrome febril prolongado. Golpe de calor.

Etiología- Diagnóstico diferencial. Tratamiento inicial. Prevención. Signos de alarma y criterios de internación.

Núcleo de Aprendizaje 11	Infecciones graves
--------------------------	--------------------

Objetivos:

1. Identificar los elementos semiológicos de alerta clínica de las principales patologías infecciosas graves que se pueden presentar en la consulta externa.
2. Discriminar indicadores de anormalidad y gravedad que aportan los exámenes de laboratorio e imágenes.
3. Seleccionar el tratamiento inicial de dichas patologías.

4. Distinguir las situaciones que requieren derivación urgente y el modo de realizarla.
5. e identificar los factores de riesgo que predisponen a cada una de ellas.
6. Enumerar datos estadísticos sobre dichas patologías.
7. Identificar medidas preventivas individuales, ambientales y de vacunación existentes.

Contenidos:

Entidades nosológicas: Sepsis, Meningoencefalitis, Osteoartritis infecciosa, Celulitis, Shock séptico, Fascitis necrotizante. Semiología y Diagnóstico. Técnicas de Procedimientos diagnósticos: punción lumbar, hemocultivo  
 Etiología. Diagnóstico diferencial. Tratamiento inicial. Signos de alarma. Criterios de internación.  
 Prevención. Vacunas. Estadísticas. Programas y servicios de salud.

Núcleo de Aprendizaje 12	Vómitos y diarrea aguda
--------------------------	-------------------------

Objetivos:

1. Realizar la semiología de vómitos y diferentes tipos de diarrea en sus formas agudas.
2. Explicar la fisiopatología de los diferentes tipos de vómitos y diarreas.
3. Distinguir las entidades clínicas más frecuentes que producen vómitos y/o diarrea.
4. Listar los agentes etiológicos más frecuentes productores de gastroenteritis.
5. Planificar el tratamiento de acuerdo a las normas nacionales e internacionales.
6. Explicar los fundamentos de la terapia de rehidratación oral (TRO).
7. Explicar la evolución esperable de las gastroenteritis agudas.
8. Identificar los signos y síntomas indicativos de alarma y/o necesidad de internación.
9. Identificar los factores de riesgo y las medidas preventivas individuales, ambientales y vaccinales.
10. Identificar programas y modalidades de atención

Contenidos:

Diarrea y vómitos: Definición, Concepto y Semiología.  
 Fisiopatología y tipos de diarrea: secretora, osmótica, disintérica.  
 Síndrome post-gastroenteritis.  
 Fisiopatología y características de los vómitos.  
 Etiología. Diagnóstico diferencial. Tratamiento inicial (SRO). Prevención. Signos de alarma. Criterios de internación. Estadísticas. Vigilancia epidemiológica.  
 Programas y servicios de salud. Vacunas.

Núcleo de Aprendizaje 13	Deshidratación por vómitos y diarrea
--------------------------	--------------------------------------

Objetivos:

1. Describir los requerimientos normales de agua y electrolitos en lactantes y niños.
2. Identificar la semiología de distintos tipos de deshidratación y grados de gravedad.
3. Interpretar la fisiopatología de los distintos tipos de deshidratación.
4. Evaluar el laboratorio del medio interno en casos de pérdidas líquidas por vómitos y/o diarrea.
5. Calcular el tratamiento de reposición hidroelectrolítica según tipo y grados de deshidratación.
6. Definir el tratamiento de emergencia en casos de shock hipovolémico por vómitos y diarrea.
7. Plantear el tratamiento oral inicial (TRO) para gastroenteritis.
8. Interpretar el mecanismo fisiopatológico del TRO.
9. Identificar los signos y síntomas indicativos de alarma y/o necesidad de internación.
10. Identificar los factores de riesgo y las medidas preventivas individuales, ambientales y vaccinales.
11. Describir datos estadísticos vinculados a deshidratación como causa de muerte.
12. Identificar programas y servicios de salud

Contenidos:

Semiología de la Deshidratación. Tipos y grados

Fisiopatología: Iso-Hiper-Hipotónica. Acidosis - alcalosis. Na / K / Cl/ COHNa /pH. Shock hipovolémico

Diagnóstico diferencial. Tratamiento. Prevención. Signos de alarma. Criterios de internación. Estadísticas de morbimortalidad.

Núcleo de Aprendizaje 14	Semiología cardiovascular. Afecciones frecuentes.
--------------------------	---

Objetivos:

1. Identificar la semiología cardiovascular de acuerdo a grupos etarios.
2. Discriminar los ruidos cardíacos normales y patológicos.
3. Explicar la semiología de las cardiopatías congénitas más frecuentes: cianóticas y acianóticas.
4. Distinguir los signos y síntomas cardiovasculares que requieren tratamiento urgente y/o necesidad de internación: miocarditis, endocarditis, pericarditis, valvulopatías agudas (fiebre reumática) Kawasaki. Planificar el tratamiento inicial de las patologías mencionadas de acuerdo a las normas nacionales e internacionales.
5. Conocer valores de presión arterial según edad y talla.
6. Identificar los factores de riesgo y las medidas preventivas de hipertensión arterial.
7. Describir causas de hipertensión en niños y adolescentes.
8. Interpretar la radiología convencional en el diagnóstico de afecciones cardíacas.
9. Interpretar ECG: variantes por edad y anormalidades.
10. Definir la evolución esperable de las afecciones cardíacas más frecuentes de la niñez y adolescencia.
11. Identificar enfermedades sistémicas y síndromes polimalformativos que asocian cardiopatías.
12. Enumerar los programas existentes de atención de cardiopatías congénitas.

Contenidos:

Semiología: auscultación (ruidos cardíacos, soplos), palpación (choque punta, pulsos, frémitos) ECG en la infancia. Signos y síntomas de alarma.

Hipertensión arterial. Arritmias, bloqueos, síncope y muerte súbita, Insuficiencia cardíaca, Miocardiopatías, valvulopatías, derrame pericardico. Cardiopatías asociadas a Síndromes polimorfomatosos (Turner, Marfan, Kawasaki)

Tratamiento inicial. Signos de alarma. Criterios de internación. Estadísticas. Programas y servicios de salud.

Núcleo de Aprendizaje 15	Semiología abdominal y digestiva. Afecciones frecuentes
--------------------------	---

Objetivos:

1. Describir la semiología abdominal normal.
2. Describir la semiología de visceromegalias y causas más frecuentes.
3. Analizar las causas de distensión abdominal.
4. Identificar la semiología de la obstrucción intestinal y distinguir las causas.
5. Interpretar la semiología de síndromes malabsortivos.
6. Explicar la fisiopatología de síndromes malabsortivos y conocer las causas.
7. Distinguir el patrón evacuatorio normal y patológico. Identificar los tipos de hemorragias digestivas y las causas más frecuentes. Describir las causas más frecuentes de dolor abdominal agudo.
8. Describir las causas más frecuentes de dolor abdominal recurrente.
9. Plantear en todos los casos la necesidad de internación y/o derivación.

Contenidos:

Síndromes. Visceromegalias: Hepatomegalia. Esplenomegalia, masa abdominal, obstrucción intestinal, distensión abdominal,

Dolor abdominal recurrente, síndromes malabsortivos (Enfermedad Fibroquística del páncreas, giardiasis, celiaquía), diarrea crónica.

Constipación y encopresis, hepatitis, hemorragias digestivas altas y bajas, reflujo gastroesofágico, síndrome de Munchausen.

Diagnóstico diferencial. Tratamiento, Prevención. Signos de alarma. Criterios de internación. Estadísticas. Programas y servicios en salud. Vacunas

Núcleo de Aprendizaje 16	Riñón y vías urinarias.
--------------------------	-------------------------

Objetivos:

1. Discriminar las características de la función renal según edades.
2. Identificar la semiología clínica orientativa de enfermedad renal glomerular y tubular aguda y crónica.
3. Identificar los exámenes complementarios (laboratorio e imágenes) orientativos de enfermedad renal.
4. Describir la epidemiología de las enfermedades renales y del tracto urinario.
5. Conocer la semiología de Infección del tracto urinario.
6. Valorar la importancia de la interpretación del examen de orina y del urocultivo.

7. Describir la etiología y los gérmenes causales más frecuentes en huéspedes normales.
8. Discriminar la necesidad de realizar estudios por imágenes (ecografía, CUG, centellograma renal) y saber interpretarlos.
9. Describir la semiología del síndrome nefrítico y la utilidad de los exámenes complementarios (laboratorio e imágenes) en el diagnóstico. Identificar las causas más frecuentes. Describir medidas preventivas.
10. Describir la semiología del síndrome nefrótico e identificar las causas más frecuentes.
11. Describir la utilidad de los exámenes complementarios (laboratorio e imágenes) en el diagnóstico.
12. Plantear factores de riesgo en síndrome nefrítico y nefrótico.
13. Analizar la semiología de la insuficiencia renal aguda y crónica.
14. Plantear el tratamiento inicial y de seguimiento en la patología renal y del tracto urinario.
15. Plantear signos de alarma que indiquen necesidad de internación en la patología renal y del tracto urinario.
16. Identificar Programas y servicios de salud.

Contenidos:

Semiología del analítico de sangre y orina y urocultivo. fase preanalítica.

Evaluación de la función renal. Imágenes: (ecografía, Cistouretrografía, centellograma renal)

Síndromes nefrótico y nefrítico. Insuficiencia renal aguda y crónica.

Sínd. Urémico Hemolítico (SUH). Infecciones del tracto urinario. Cistitis, vulvovaginitis, IRA prerrenal, IRC (signos de alerta en niños). Reflujo vesicoureteral.

Manifestaciones clínicas de alerta en la enfermedad renal: edemas, hipertensión arterial, oligoanuria, poliuria, polaquiuria, hematuria, enuresis.

Manejo inicial, signos de alarma, criterios de internación y programas y servicios de salud.

Núcleo de Aprendizaje 17	Semiología neurológica y del desarrollo neurocognitivo y motor.
--------------------------	---

Objetivos:

1. Discriminar la semiología neurológica normal y sus variantes por edades en sus aspectos motor, sensorial, cognitivo.
2. Identificar los tipos de desviaciones del desarrollo neurológico en sus aspectos motor, sensorial, cognitivo y considerar los aspectos vinculados a la discapacidad.
3. Identificar las causas más frecuentes de retraso o desviaciones del desarrollo neurológico en sus aspectos motor, sensorial, cognitivo.
4. Identificar la semiología, conocer las causas y explicar el tratamiento de los trastornos paroxísticos epilépticos más frecuentes.
5. Identificar la semiología y explicar el tratamiento de los trastornos paroxísticos no epilépticos más frecuentes.
6. Discriminar las causas más frecuentes de cefaleas agudas, crónicas y recurrentes.
7. Plantear en todos los casos referidos los criterios de alarma y/ o necesidad de derivación.

Contenidos:

Examen neurológico motor, sensorial, pares craneanos.

Eventos paroxísticos epilépticos (ipsarritmia) y no epilépticos (pseudocrisis): mioclonías y Ataxia. Espasmo del sollozo, Tics, Parasomnias.

Retraso mental (X frágil). Espectro autista. TGD . Discapacidad

Cefaleas. Microcefalia, Macrocefalia. Coma. Tumores del SNC.

etiología. diagnóstico diferencial. Manejo inicial. Criterios de internación y signos de alarma. Estadísticas. Programas y servicios de salud.

Núcleo de Aprendizaje 18	Semiología de las enfermedades oncohematológicas.
--------------------------	---

Objetivos:

1. Discriminar los valores de elementos formes de la sangre según edades.
2. Distinguir la semiología clínica y de laboratorio de los diferentes tipos de anemia.
3. Interpretar las anemias desde el punto de vista fisiopatológico y reconocer los tipos prevalentes.
4. Identificar las causas más frecuentes de anemia y describir la epidemiología de las mismas.
5. Manejar el tratamiento inicial de la anemia aguda y crónica.
6. Identificar las causas de neutropenia más frecuentes y describir el abordaje terapéutico inicial.
7. Identificar las causas de trombocitopenia más frecuentes y describir el abordaje terapéutico inicial.
8. Distinguir las causas más frecuentes de trastornos de la coagulación.
9. Interpretar los datos de laboratorio relacionados con trastornos de la coagulación.
10. Discriminar los signos y síntomas orientativos de las enfermedades oncológicas más frecuentes en la infancia y adolescencia. Conocer datos epidemiológicos de todos los casos mencionados
11. Determinar los signos y/o síntomas de alarma en todos los casos mencionados.
12. Identificar la necesidad de internación en todos los casos mencionados.
13. Distinguir los programas y servicios de salud en todos los casos mencionados.

Contenidos:

Anemias, Síndromes hemorrágicos (Enfermedad de Von Willebrand). Neutropenia. Trombocitopenias. Coagulopatías. Epistaxis.

Adenopatías. Diagnóstico precoz en neoplasias. Tumores y leucemias.

Diagnóstico diferencial, manifestaciones clínicas, tratamiento inicial. Prevención. Signos de alarma y criterios de internación. Estadísticas. Programas y servicios de salud.

Núcleo de Aprendizaje 19	Semiología osteoartromuscular
--------------------------	-------------------------------

Objetivos:

1. Identificar la normalidad y sus variantes de las estructuras óseas según edad.
2. Identificar la semiología articular normal y sus variantes por edad.
3. Conocer la semiología de los dolores músculoesqueléticos: muscular, óseo, articular, neuropático.
4. Interpretar la fisiopatología de los dolores músculoesqueléticos.
5. Identificar las causas más comunes de dolor. Distinguir los signos orientativos de gravedad del dolor músculoesquelético: artritis séptica, enfermedad oncológica.
6. Discriminar las afecciones que requieren internación.

7. Plantear el tratamiento inicial y de seguimiento de las afecciones más comunes.

Contenidos:

Semiología osteoarticular, de la marcha y los trastornos articulares musculoesqueléticos. Perthes, sinovitis, luxación congénita de cadera, prono doloroso. genu valgum y genu varum, escoliosis, cifosis, dolores de miembros inferiores, hiperlaxitud, artritis reactiva y fiebre reumática. Artritis séptica, osteomielitis, osteosarcoma.

Etiología, Diagnóstico diferencial, manejo inicial, prevención, signos de alarma y criterios de internación. Estadísticas. Programas y servicios de salud.

Núcleo de Aprendizaje 20	Salud ambiental y lesiones no intencionales.
--------------------------	--

Objetivos:

1. Reconocer los tóxicos ambientales de mas frecuente exposición, su patogenia y manifestaciones clínicas.
2. Describir el manejo inicial en las situaciones de intoxicación más frecuentes.
3. Promover las medidas de prevención para las lesiones no intencionales.
4. Conocer las estadísticas de morbilidad por intoxicaciones ambientales y lesiones no intencionales.
5. Conocer el manejo inicial de las víctimas de lesiones no intencionales.
6. Comprender la patogenia del traumatismo encefalocraneano (TEC), la utilidad del diagnóstico por imágenes y reconocer los signos y manifestaciones clínicas de alarma para su derivación oportuna.

Contenidos:

Exposición a tóxicos: plomo, mercurio, arsénico, agroquímicos, CO, humo de tabaco ambiental. Lesiones no intencionales: Ahogamiento, Fracturas.

Traumatismo encefalocraneano.

etiología. Diagnóstico diferencial. Manifestaciones clínicas. Manejo inicial. Prevención, signos de alarma y criterios de internación. Estadísticas. Programas y servicios en salud.

Núcleo de Aprendizaje 21	Estrés y disfunción vincular. Abuso y maltrato infantil
--------------------------	---

Objetivos:

1. Comprender los trastornos en la construcción de vínculos familiares y la afectación en la salud infantil por la disfunción de aquellos.
2. Reconocer las manifestaciones clínicas y conductuales que orientan la sospecha de situaciones de abuso, negligencia y maltrato infantil, la modalidad de intervención del equipo de salud y conocer el marco legal para su abordaje e intervención institucional de Defensoría de menores.
3. Conocer los recursos, programas, redes de contención y orientación terapéutica inicial.
4. Considerar los Derechos del niño en situación de calle y vulnerabilidad familiar y social.
5. Reconocer los principales factores y causas de estrés en la infancia y capacitarse para un adecuado acompañamiento y protección de la salud mental.

Contenidos:

Trastornos vinculares familiares. Disfunción familiar.

Abuso, negligencia y maltrato. S. Munchausen. Niños en situación de calle. Marco legal. Convención de los derechos del niño.  
Equipo de salud.  
Salud mental: estresores- depresión – duelo -psicopatología.

Núcleo de Aprendizaje 22	Semiología nutricional y trastornos de la piel.
--------------------------	---

Objetivos:

1. Distinguir requerimientos y recomendaciones energéticas, de macro y micronutrientes según edades. Manejar graficación en tablas de percentilos, score Z
2. Determinar el estado nutricional utilizando criterios antropométricos, clínicos y de exámenes complementarios.
3. identificar las tipos y causas de desnutrición más frecuentes.
4. Discriminar la semiología de déficits de oligoelementos y conocer las causas de los mismos.
5. Evaluar los modelos de crecimiento en diferentes patologías.
6. Conocer los factores de riesgo de obesidad.
7. Identificar los factores de riesgo y complicaciones de todos los tipos de malnutrición.
8. Distinguir medidas preventivas para todos los tipos de malnutrición
9. Conocer los datos estadísticos nacionales de todos los tipos de malnutrición
10. Identificar programas nacionales para todos los tipos de malnutrición

Contenidos:

Dermatosis, dermatitis, malformaciones vasculares y nevos. Ectoparasitosis. Manifestaciones cutáneas de enfermedades sistémicas. Enfermedades exantemáticas  
Semiología nutricional y del crecimiento y trastornos más frecuentes. Déficit de macro y micronutrientes (Raquitismo – Escorbuto). Celiaquía. Baja talla.  
Trastornos la conducta alimentaria (TCA). Factores de riesgo, determinantes socioculturales. Bulimia y anorexia

Núcleo de Aprendizaje 23	Salud escolar
--------------------------	---------------

Objetivos:

1. Identificar los objetivos y acciones del Programa Nacional de Sanidad Escolar.
2. Incorporar experiencias de aprendizaje participando en su implementación junto al equipo de salud.
3. Aprender a implementar la semiología oftálmica, auditiva y bucal y recursos de estudios complementarios.
4. Reconocer las patologías y disfunciones visuales, auditivas y bucales más frecuentes en edad escolar.
5. Reforzar la acción preventiva a nivel escolar.
6. Distinguir los hallazgos más frecuentes de los exámenes de salud escolar.
7. Distinguir las causas de trastornos de aprendizaje y socialización.
8. Supervisar el cumplimiento del Calendario Nacional de Inmunizaciones e Indicar las vacunas necesarias para la recuperación de esquemas atrasados.
9. Reflexionar sobre la articulación Salud- Educación y de equipos interdisciplinarios para la salud infantil.



Contenidos:

Programa Nacional de Sanidad escolar (PROSANE).

Salud bucal: maloclusión, caries, traumatismos.

Semiología oftálmica y trastornos frecuentes (conjuntivitis, glaucoma, estrabismo, astigmatismo, miopía).

Semiología auditiva y foniatría y trastornos frecuentes (hipoacusia, sordera, dislalias)

Trastornos de aprendizaje y socialización.

Calendario Nacional de vacunación. Recuperación de esquemas atrasados y vacunas en situaciones especiales.

MÓDULO ADOLESCENTE	
Núcleo de Aprendizaje 24	La consulta adolescente

Objetivos:

1. Reflexionar sobre el abordaje del adolescente durante de la entrevista, teniendo en cuenta la complejidad de esta etapa vital, los aspectos comunicacionales, las vulnerabilidades y factores de riesgo.
2. Aprender a implementar la realización de la historia clínica del adolescente desde una perspectiva integral, con modelos sistematizados.
3. Indicar las vacunas del adolescente y aprender a completar esquemas atrasados del Calendario Nacional de Vacunación.
4. Conocer el marco legal de la práctica profesional con adolescentes y sus derechos.
5. Abordar la temática de la sexualidad en la adolescencia, teniendo en cuenta la prevención y la promoción de la salud.
6. Analizar la maternidad y paternidad en situación de adolescencia, Identificando significados y riesgos para la salud.
7. Conocer la organización de los Servicios y los programas de salud destinados a los adolescentes.

Contenidos:

Entrevista con el adolescente. Abordaje, anamnesis, confidencialidad, historia clínica. Indicadores de riesgo. Marco legal. Derechos. Programas y Servicios de salud. Vacunas.

Sexualidad e iniciación sexual. Orientación sexual y derechos. Maternidad y paternidad adolescente. ILE

Infecciones de transmisión sexual.

Núcleo de Aprendizaje 25	Violencia y lesiones no intencionales
--------------------------	---------------------------------------

Objetivos:

1. Conocer y diagnosticar los distintos tipos de violencia.
2. Conocer programas y protocolos intersectoriales para el abordaje de la violencia del adolescente.
3. Reflexionar sobre la legislación actual que protege al adolescente y su fundamentación.
4. Analizar las causas de morbi-mortalidad adolescente

Contenidos:

Hostigamiento y acoso y violencia entre pares, violencia de género.

Adolescentes en conflicto con la ley. Legislación penal juvenil

Mortalidad en adolescencia. Causas y estadísticas vitales.

Núcleo de Aprendizaje 26	Salud mental del adolescente
--------------------------	------------------------------

Objetivos:

1. Comprender los criterios diagnósticos de TCA y Fobias.
2. Reconocer hábitos de consumo, diferenciar entre consumo problemático, abuso, dependencia, tolerancia y policonsumo.
3. Identificar intoxicaciones agudas, realizar diagnósticos diferenciales y tratamiento.
4. Evaluar factores de riesgo e indicadores de alarma en la conducta suicida.
5. Considerar el marco legal y programas que abordan la problemática de salud mental y consumo.

Contenidos:

Crisis evolutivas. Trastornos de conducta y desórdenes de hábitos alimentarios. Fobias Intoxicaciones: diagnóstico diferencial y manejo inicial, Hábitos y tipos de consumo y uso abusivo de sustancias. Motivaciones: recreativo y problemático. Uso abusivo de nuevas tecnologías

Suicidio: evaluación del riesgo. Marco Legal. Programas y Servicios. Estadísticas

Mortalidad en adolescencia. Causas y estadísticas vitales

Núcleo de Aprendizaje 27	Consultas frecuentes y desarrollo puberal
--------------------------	---

Objetivos:

1. Describir y evaluar la consulta más frecuente del adolescente e identificar la repercusión de estas en la salud integral del adolescente.
2. Realizar examen físico normal del adolescente.
3. Reconocer estadios de Tanner y variantes de la pubertad.

Contenidos:

Escoliosis, cifosis, epifisiolisis de rodilla. Osgood. Schlatter, Acné, hipertrichosis/hirsutismo, miopía. Desarrollo puberal. Estadios de Tanner. Examen físico genitales. Pubertad precoz y tardía. Trastornos del ciclo menstrual. Ginecología infantojuvenil. Ginecomastia, varicocele. Etiología. Diagnóstico diferencial, manifestaciones clínicas. Tratamiento inicial. Prevención. Criterios de internación y signos de alarma. Estadísticas. Programas y servicios en salud.

Núcleo de Aprendizaje 28	Patología endocrino metabólicos y autoinmune
--------------------------	--

Objetivos:

1. Conocer los criterios diagnósticos en ARJ y LES. Hipotiroidismo e hipertiroidismo
2. Realizar diagnóstico y tratamiento de Diabetes, obesidad, síndrome metabólico.

3. Describir medidas preventivas y de promoción de la salud de Diabetes, obesidad, síndrome metabólico.
4. Conocer estrategias para la implementación del seguimiento de patología crónica.

Contenidos:

Trastornos endocrinos: Hipo/hipertiroidismo. Hiperplasia suprarrenal. Diabetes. Obesidad. Síndrome metabólico. Enfermedades autoinmunes (ARJ – LES). Transición de la atención del adolescente en enfermedades crónicas. Prevención y promoción.

### 3. Bibliografía (Básica y Complementaria).

- Nelson. Tratado de Pediatría. 20a edición
- Programa de la Residencia de Pediatría de la Provincia de Buenos Aires, Ministerio de Salud. 2011. (Gestión educativa).
- Portal de Educación Permanente en Pediatría, Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. 2013. (Gestión educativa).
- Reichenbach J. Pediatría en Red 1. 2015. (Clínica, salud integral).
- Reichenbach J. Pediatría en Red 2. 2017. (Clínica, salud integral).
- Reichenbach J. La Hora de Oro en Pediatría. Vol. 1 y 2. 2018. (Clínica, salud integral).
- Reichenbach J. La Hora de Oro en Pediatría. Vol. 3 y 4. 2019. (Clínica, salud integral).
- García H, Spinelli S. Atención del recién nacido sano. Sociedad Argentina de Pediatría. Programa Nacional de Actualización Pediátrica (PRONAP)´ 2011; 2. Disponible en [http://www.sap.org.ar/pronap/pronap2011/modulo2/Cap2\\_AtenRN.pdf](http://www.sap.org.ar/pronap/pronap2011/modulo2/Cap2_AtenRN.pdf)
- Ictericia Neonatal. Protocolos diagnósticos y terapéuticos de la Asociación Española de Pediatría, 2008. Disponible en [http://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/22\\_0.pdf](http://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/22_0.pdf)
- Barreiro C. Defectos congénitos. PRONAP 2011(2). Sociedad Argentina de Pediatría. Disponible en [http://www.sap.org.ar/pronap/pronap2011/modulo2/Cap3\\_Def Con.pdf](http://www.sap.org.ar/pronap/pronap2011/modulo2/Cap3_Def Con.pdf)
- Guía de atención ambulatoria integral para el seguimiento del recién nacido de riesgo. Ministerio de Salud, provincia de Córdoba, 2012. Disponible en [http://www.cba.gov.ar/wp-content/4p96humuzp/2012/06/sal\\_nacer\\_prematuros.pdf](http://www.cba.gov.ar/wp-content/4p96humuzp/2012/06/sal_nacer_prematuros.pdf)
- Recomendaciones para la práctica de traslado neonatal. Ministerio Salud de la Nación, 2012. Disponible en <http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000175cnt-n01-traslado%20neonatal.pdf>
- Scigliano S. Tos en el niño. Sociedad Argentina de Pediatría. PRONAP Vol 4, 2012
- Guía de práctica clínica sobre asma parte 1 An Pediatr (Barc). 2006;64(6):557-72
- Guía de práctica clínica sobre asma parte 2 An Pediatr (Barc). 2006;65(1):51-66
- Asma e hiperreactividad bronquial. Aproximación diagnóstica. Broncoespasmo inducido por el ejercicio en el niño. Educación y tratamiento del asma.
- Tuberculosis pulmonar. Manifestaciones respiratorias de la fibrosis quística. Pediatr Integral 2008;XII(2):117-124.
- Infecciones de piel y partes blandas en pediatría: consenso sobre diagnóstico y tratamiento (1) Arch Argent Pediatr 2014;112(1):e96-e102 / e96
- Breitman, Fanny Aspectos clínicos de las cefaleas en la edad pediátrica /[Rev. Hosp. Niños B.Aires](#); 2000; 42 (187):126-34, jun
- Arroyo, Hugo. Trastornos paroxísticos no epilépticos PRONAP Vol 4 1996
- Fejerman Natalio, Carabal Roberto. Convulsiones en el lactante. PRONAP VOL 2 2003
- Molina, Juan. Encefalopatía Motora Cerebral Infantil PRONAP Vol 3 2006
- Cafiero, Pablo. Desarrollo infantil y sus alteraciones PRONAP Vol 1 2008
- Rocco R. Adenomegalias PRONAP VOL 1 2002
- J. de Inocencio Arocena y col. Dolor músculo-esquelético en pacientes pediátricos. Prevalencia y etiología en Atención Primaria. Anales españoles de Pediatría. VOL. 48 N° 4, 1998. Disponible en <http://www.aeped.es/sites/default/files/anales/48-4-10.pdf>

- Hiperlaxitud articular: estimación de su prevalencia en niños en edad escolar. Arch.argent.pediatr 2001; 99(2) / 105. Disponible en [http://www2.sap.org.ar/staticfiles/archivos/2001/arch01\\_2/105.pdf](http://www2.sap.org.ar/staticfiles/archivos/2001/arch01_2/105.pdf)
- Protocolo de Abuso SAGIJ
- Guías de práctica clínica para la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de la obesidad Arch Argent Pediatr 2011;109(3):256-266
- Programa Nacional de Sanidad escolar (PROSANE)
- Actualización del consenso sobre constancia de salud del niño y del adolescente para la realización de actividades físicas y/o deportivas. Subcomisiones, Comités y Grupos de Trabajo / Arch Argent Pediatr 2014;112(4):375-390 / 383. Disponible en <http://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2014/v112n4a21.pdf> -Carpinetta M.
- Rol del pediatra en el equipo de salud escolar. Portal de Educación Permanente de pediatría. Pcia de Bs As. Disponible en <http://www.ms.gba.gov.ar/sitios/pediatria/rol-del-pediatra-en-el-desarrollo-de-la-salud-escolar/>
- Pasqualini D., Llorens A. Salud y Bienestar de Adolescentes y jóvenes: una mirada integral. OPS, 2010. Disponible en <http://publicaciones.ops.org.ar/publicaciones/otras%20pub/SaludBienestarAdolescente.pdf>
- Belandia M, Durán P, Penzo M, Martínez G, Bazano M, Maddaleno M, Hortonella Y, De Mucio B, Grunbaum S, Fescina R. Sistema informático del adolescente. Historia clínica del adolescente y formularios complementarios. Montevideo: CLAP/SMR; 2010. Disponible en [http://www.paho.org/clap/index.php?option=com\\_content&view=article&id=135:sistema-informa%C2%A1tico-del-adolescente-sia&Itemid=234&lang=es](http://www.paho.org/clap/index.php?option=com_content&view=article&id=135:sistema-informa%C2%A1tico-del-adolescente-sia&Itemid=234&lang=es)
- Goddard P, Franck A, Zingaman F, Escobar JP.(Comps). Guía de recomendaciones para la atención integral de adolescentes en espacios de salud amigables y de calidad. Ministerio de Salud, SAP, Unicef, 2012. Disponible en [http://publicaciones.ops.org.ar/publicaciones/publicaciones%20virtuales/EvaluacionCalidadVirtual/pdfGuias/2012\\_Gu%C3%ADa\\_Clinica%20Sap%20Unicef.pdf](http://publicaciones.ops.org.ar/publicaciones/publicaciones%20virtuales/EvaluacionCalidadVirtual/pdfGuias/2012_Gu%C3%ADa_Clinica%20Sap%20Unicef.pdf)
- Guía federal de orientaciones para la intervención educativa en situaciones complejas relacionadas con la vida escolar. Ministerio de Educación, 2014
- Guía 1 disponible en <http://portal.educacion.gov.ar/files/2014/05/1-web-Gui%C3%A1-interior-FINAL-u%C3%A1tima-FINALES-correcciones.pdf>
- Guía 2 Disponible en <http://portal.educacion.gov.ar/files/2014/05/2-Gui%C3%A1-web-interior-FINAL-u%C3%A1tima-FINAL-correccio%C3%A1n.pdf>
- Zingman F, Pomares L, Rosner M. (Coord.) Lineamientos para la atención del intento de suicidio en adolescentes. Ministerio de Salud, 2012. Disponible en <http://www.msal.gov.ar/images/stories/ministerio/adolescencia/2012-intento-suicidio.pdf>
- Programa para la integración comunitaria de la infancia y adolescencia en riesgo (PROPICIAR). Secretaría de Desarrollo Social. Municipalidad de La Matanza (Coord. Lic. Julia Isnardi). Disponible en [http://sedesoc.com.ar/descarga/guia\\_de\\_recursos\\_sociales.pdf](http://sedesoc.com.ar/descarga/guia_de_recursos_sociales.pdf)
- MSAL Programa de adolescencia. Intoxicaciones / Suicidio: <http://www.msal.gov.ar/index.php/programas-y-planes/52-programa-nacional-de-salud-integral-en-la-adolescencia>.
- Lineamientos para la atención del Consumo episódico excesivo de alcohol en adolescentes. -<http://www.sap.org.ar/docs/congresos/2010/adole/present/busaniche.pdf>
- <http://www.sap.org.ar/pronap/pronap2008/modulo2/cap%201.pdf>
- Indicaciones actuales para el uso de la hormona de crecimiento. Arch Argent Pediatr 2014;112(1):89-95/89. Disponible en <http://www.sap.org.ar/docs/profesionales/consensos/IndicacionesUsoHormonaCrecimiento.pdf>
- Guías de práctica clínica para la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de la obesidad. Arch Argent Pediatr 2011;109(3):256-266 / 256. Disponible en [http://www.sap.org.ar/docs/profesionales/consensos/obesidad\\_2011.pdf](http://www.sap.org.ar/docs/profesionales/consensos/obesidad_2011.pdf)

#### **4. Descripción de Actividades de aprendizaje.**

Se desarrollarán actividades de resolución teórica y práctica que se llevarán a cabo en los diferentes escenarios. Se cursarán en forma obligatoria 6hs semanales. Distribuidas de la siguiente manera:

<i>ACTIVIDAD</i>	<i>HORAS SEMANALES</i>	
a) Seminario	2	40% Actividad teórica
b) Laboratorio de Habilidades clínicas y Simulación /ABC	2	60% Actividad Prácticas
c) Prácticas Clínicas Asistenciales	2	

### **Actividades teóricas**

#### **a) Seminario**

Se cursará en forma obligatoria 1 (una) clase áulica semanal de 2 horas, es decir un total de 2hs /semana. La actividad de los seminarios será relacionada con los contenidos del día según contenidos de diferentes núcleos correspondientes a la planificación y programa oficial.

En este marco de trabajo áulico, realizarán:

Aprendizaje cooperativo o entre iguales, se divide en pequeños grupos donde cada uno aprende el contenido asignado y a su vez comparten procesos y resultados con el resto de sus compañeros posibilitando que todos lleguen a la misma meta o “conocimiento”. La interactividad e interacción que permite esta estrategia garantiza que el aprendizaje en construcción sea significativo. La pareja pedagógica docente será el andamiaje en el proceso de aprendizaje.

Los dispositivos de aprendizaje que se utilizaran son los siguientes:

- Resolución de problemas. A partir de la utilización de situaciones de salud los estudiantes deben responder cuestionarios y debatir aspectos de las problemáticas presentadas, evaluar soluciones factibles y aspectos de importancia mediante la discusión grupal sumando los aportes y especificaciones proporcionadas por los facilitadores docentes.
- Resolución de guías de estudio, en las cuales completarán esquemas, tablas y figuras que dan respuestas a los objetivos de aprendizaje. Este proceder les permitirá desarrollar habilidades para la organización de contenidos, priorización de aspectos puntuales, identificación de temáticas complejas que requieren otros métodos didácticos para su comprensión. También realizarán ejercicios tendientes a descifrar el significado de diversas formas de información presentadas en gráficos, tablas, cuadros.
- Exposición de los resultados del trabajo áulico en formato de plenaria, desarrollo de la capacidad de expresión oral, así como competencias vinculadas a sostener la posición, fundar los criterios vertidos con sustento bibliográfico, entre otras.
- Discusión dirigida consiste en discutir un tema bajo la dirección del educador mediante preguntas específicas hacia un tema en común. Luego se aceptarán las conclusiones de la mayoría por medio de un trabajo de colaboración intelectual. Permite la reflexión escucha, evitar repeticiones estimular a todos a participar.

Los estudiantes deben trabajar en el aula con Guías de lectura guiada correspondientes a cada clase con materiales de apoyo como libros, artículos y normas nacionales o de sociedades científicas, se trabajará bajo la orientación de la pareja pedagógica docente.

#### **b) Charlas con expertos**

A lo largo del año se organizan conversatorios con expertos en diferentes fechas del año con actores sociales y/o referentes relacionados con la salud infantil.

## **Actividades Prácticas-Teóricas**

### **a) Actividades en Laboratorio de habilidades clínicas y Simulación (Lhc y S)**

Deberán disponer de 2 horas semanales dedicadas al escenario de Laboratorio de habilidades clínicas y Simulación. El contenido los LHC y S será relacionada con el tema del día según contenido de diferentes núcleos correspondientes a la planificación y programa oficial. En este escenario se buscará crear competencias que permitan posteriormente la inmersión en la tarea de los futuros médicos/as. Los/las estudiantes deben trabajar en el LHC Y S con simuladores, escenarios montados, materiales reales, pantalla interactiva, manuales de prácticas, materiales de promoción de salud, insumos médicos, historias clínicas, etc bajo la orientación de la pareja pedagógica.

En este marco de laboratorio de habilidades clínicas y simulación, permitirá la adquisición de competencias vinculadas a la bioseguridad, trabajo en equipo, derechos, comunicación, sentido ético, atención integral clínica y comunitaria, promoción y prevención de salud de la salud infantil en todas sus etapas integrándola en el contexto de la comunidad y el ámbito sociocultural.

El trabajo en equipo será fundamental desde el inicio, para motivar y formar al futuro profesional en la interdisciplina y la transdisciplina. Es importante que este espacio sea una similitud de la realidad donde luego se insertará.

Los/las estudiantes deberá traer completa la guía de lectura dirigida. Son los aspectos teóricos que permitirán el abordaje integral del laboratorio.

**b)** Además dentro de las actividades teóricas tendrán Aprendizaje Basado en Casos, se realizarán 1 vez semanal, junto con la unidad de aprendizaje Medicina Clínica y Campos Clínicos, donde podrán integrar contenidos no solo de esa unidad, sino también de las demás unidades de aprendizaje de 4° año.

### **c) Prácticas Clínicas Asistenciales**

Se realizará el acercamiento al sistema de salud desde la mirada clínica en los diferentes ámbitos donde se atiende el nacimiento, la niñez, adolescencia acompañados por docentes de la Unidad de aprendizaje o tutores de los establecimientos tanto públicos como privados de nuestra comunidad. Las actividades serán 2 horas semanales, cada 15 días, consensuadas con el organismo receptor en consultorios en los controles de niño sano, consultorio de demanda espontánea y/o Hospital Interzonal desde la observación a la práctica según las competencias propias para el estudiante de 4 año. Se utilizará un portfolio de competencias y se trabajará con una guía observacional desde las unidades de aprendizaje de 4° año, integrando los conocimientos y los procesos de aprendizaje.

### **d) Actividad Integrativa y Prácticum Reflexivo**

Esta actividad se realizará 2 hs semanal quincenal en donde se integrará y evaluará todas las actividades realizadas y se realizará el practicum reflexivo de las actividades de Prácticas Clínicas Asistenciales. Serán actividades donde se pongan en práctica varias formas pedagógicas de enseñanza, discusión y debates en grupos, aprendizaje colaborativo, técnicas grupales como de phillip 66, lluvia de ideas, reportes de caso etc. Los/as estudiantes deberán tener el 60% de las evaluaciones formativas integradas para poder tener instancia al examen final. En caso de que no cumplan este requisito tendrán una instancia de recuperación en todas las evaluaciones formativas.

#### **1. Cronograma de contenidos, actividades y evaluaciones.**

semana día de cursada	Seminario día lunes		Miércoles LHC		Viernes Integrativo / prácticum reflexivo	
semana 1 del 16-03 al 20-03	16-mar.	Encuentro 1 Salud infantil (Núcleo 1)	18-mar.	Encuentro 2 LCH RN sano (Núcleo 2)	20-mar.	Evaluación formativa:
semana 2 del 23/03 al 27/03	23-mar.		25-mar.	Encuentro 3 LCH Alojamiento (Núcleo 3)	27-mar.	salud niñez y adolescencia.
semana 3 del 30/03 al 3/04	30-mar.	Encuentro 4 RN patología 1 (Núcleo 3)	1-abr.	Encuentro 5 LCH patología 2 (Núcleo 4 y 6)	3-abr.	Evaluación formativa:
semana 4 del 6/04 al 10/04	6-abr.	Encuentro 5 Patología 2	8-abr.	Video de Juan + Ictericia.	10-abr.	
semana 5 del 13/04 al 17/04	13-abr.	Repaso modulo video de NEO	15-abr.	Evaluación de neo	17-abr.	Módulo neonatal
semana 6 del 20/04 al 24/04	20-abr.	Encuentro 7 Lactante	22-abr.	Encuentro 8 Escolar	24-abr.	Evaluación formativa
semana 7 del 27/04 al 1/05	27-abr.	Encuentro 9 Adolescente	29-abr.	Evaluación módulo Atención Integral	1-may.	
semana 8 del 4/05 al 8/05	4-may.	Encuentro 10 Semiología	6-may.	Encuentro 11 IRA alta (Núcleo 7)	8-may.	lactante, preescolar, escolar y adolescente
semana 9 del 11/05 al 15/05	11-may.	Encuentro 12 IRA baja (Núcleo 8)	13-may.	Encuentro 13 ASMA Y BOR (Núcleo 9)	15-may.	Evaluación formativa
semana 10 del 18/05 al 22/05	18-may.	Encuentro LCH 14 Respiratorio (Núcleo 7 y 8)	20-may.	Integración y evaluación de respiratorio	22-may.	Respiratorio alta
semana 11 del 25/05 al 29/05	25-may.	Encuentro 15 Semio abdominal (Núcleo 15)	27-may.	Encuentro 16 Diarreas y Vómitos (Núcleo 12)	29-may.	Evaluación formativa
semana 12 del 1/06 al 5/06	1-jun.	Encuentro 17 Diarrea crónica MAS (Núcleo 15 y 22)	3-jun.	Encuentro 18 Deshidratación (Núcleo 13)	5-jun.	Respiratorio Bajo
semana 13 del 8/06 al 12/06	8-jun.		10-jun.	Encuentro 19 LCH DH /vómitos / diarreas (Núcleo 13, 15 y 22)	12-jun.	Evaluación formativa
semana 14 del 15/06 al 19/06	15-jun.	Encuentro 20 Semiología y cardiopatías congénitas (Núcleo 5 y 14)	17-jun.	Encuentro 21 LHC Inmunizaciones	19-jun.	diarreas y vómitos/diarreas crónicas
semana 15 del 22/06 al 26/06	22-jun.	Encuentro 22 LCH Alteraciones del desarrollo.	24-jun.	Encuentro 23 LHC de consultas frecuentes Misceláneas	26-jun.	Evaluación formativa deshidratación.
semana 16 del 29/06 al 03/07	29-jun.	Semana parcial	1-jul.	Revisión de parcial	3-jul.	
semana 17 del 6/07 al 1/07		Mesas de exámenes				
semana 23 del 17/08 al 21/08	17-ago.		19-ago.	Encuentro 25 LHC Enfermedades Exantemáticas	21-ago.	

semana día de cursada	Seminario día lunes		Miércoles LHC		Viernes Integrativo / prácticum reflexivo	
semana 24 del 24/08 al 28/08	24-ago.	Encuentro 26 Enfermedades Emergentes	26-ago.	Encuentro 27 LCH Lesiones de piel no infeccioso (Núcleo 22)	28-ago.	Evaluación formativa
semana 25 del 31/08 al 4/09	31-ago.	Encuentro 28 Afecciones Neurológicas (Núcleo 17)	2-sep.	Encuentro 29 LHC Neurológico /convulsión febril (Núcleo 10)	4-sep.	Piel y enfermedades emergentes
semana 26 del 7/09 al 11/09	7-sep.	Encuentro 30 Renal (Núcleo 16)	9-sep.	Encuentro 31 LHC Renal (Núcleo 16)	11-sep.	Evaluación formativa:
semana 27 del 14/09 al 18/09	14-sep.	Encuentro 32 Endocrino/ autoinmune (DM) (Núcleo 28)	16-sep.	Encuentro 33 LCH Obesidad (Núcleo 28)	18-sep.	Renal y Neuro
semana 28 del 21/09 al 25/09	21-sep.		23-sep.	Encuentro 34 LCH osteomioarticular /sinovitis/artritis (Núcleo 19)	25-sep.	Evaluación formativa:
semana 29 del 28/09 al 2/10	28-sep.	Encuentro 35 Niñez e inmunidad	30-sep.	Encuentro 36 LCH Niño pálido/hematooncología (Núcleo 18)	2-oct.	osteomioarticular
semana 30 del 5/10 al 9/10	5-oct.	Encuentro 37 Paciente Grave (Núcleo 11)	7-oct.	Encuentro 38 LHC Paciente Grave (Núcleo 11 )	9-oct.	Evaluación formativa
semana 31 del 12/10 al 16/10	12-oct.		14-oct.	Encuentro 39 LHC Paliativo	16-oct.	Hematoonco
semana 32 del 19/10 al 23/10	19-oct.	Encuentro 40 Patología Abdominal quirúrgica.	21-oct.	Encuentro 41 LCH patología abdominal quirúrgica	23-oct.	Repaso
semana 33 del 26/10 al 30/10	26-oct.		28-oct.		30-oct.	SEMANA DE Integración
semana 34 del 2/11 al 6/11	2-nov.	E 42 Lesiones de causas externas. Maltrato infantil ASI (Núcleo 20,21)	4-nov.	Encuentro 43 LCH Intoxicaciones (Apartado , Núcleo 26)	6-nov.	Evaluación formativa
semana 35 del 9/11 al 13/11	9-nov.	Encuentro 44 Niños y discapacidad	11-nov.	LHC 45 Lesiones causas externas en la guardia	13-nov.	Paciente grave
semana 36 del 16/11 al 20/11	16-nov.	Integrativo	18-nov.	Encuentro 46 Salud escolar (Campo)	20-nov.	Evaluación formativa
semana 37 del 23/11 al 27/11	23-nov.		25-nov.	Encuentro 47 LHC RCP (Ahogamiento)	27-nov.	Lesiones de causas externas
semana 38 del 30/11 al 4/12	30-nov.	Repaso	2-dic.	Repaso		

## 2. Procesos de intervención pedagógica.



MODALIDADES	
<a href="#">1. Clase Magistral</a>	<u>X</u>
<a href="#">2. Seminario</a>	<u>X</u>
<a href="#">3. Sesiones de discusión y debate</a>	<u>X</u>
<a href="#">4. Trabajo práctico de Laboratorio de Habilidades Clínicas y Simulación</a>	<u>X</u>
<a href="#">5. Taller-Grupo colaborativo</a>	<u>X</u>
<a href="#">6. Trabajo de campo</a>	<u>X</u>
<a href="#">7. Trabajo de investigación</a>	<u>X</u>
<a href="#">8. Estudios de casos</a>	<u>X</u>
<a href="#">9. Sesiones de aprendizaje individual</a>	<u>X</u>
<a href="#">10. Tutorías</a>	<u>x</u>
<a href="#">11. Otras</a>	<u>X</u>

### **Evaluación:**

**a. Requisitos de aprobación:** Será necesario la **asistencia acreditada** de cada estudiante en al menos el **75%** de los encuentros programados para cada escenario de aprendizaje según lo establecido en el régimen académico. Debe tener asistencia del 75% a cada uno de los escenarios. De no cumplirse la misma en alguno de dichos escenarios el estudiante queda **INHABILITADO** para rendir el parcial correspondiente a la asignatura.

Respecto de las **INASISTENCIAS**: aquellos estudiantes que tuvieren justificación de su inasistencia a cualquiera de los escenarios donde transcurre la asignatura, deben presentar dicha justificación médica dentro de la semana siguiente a la inasistencia. No se contemplarán ninguna justificación por fuera del plazo anteriormente mencionado.

Se **evaluará** de manera **continua**, en el contexto de las diferentes instancias de aprendizaje.

**b. Criterios de Evaluación:** En esta asignatura anual habrá evaluaciones periódicas formativas quincenales, con 1 (una) posibilidad de instancia recuperatoria en cada caso. Es indispensable la aprobación del 60% de evaluación formativas quincenales, con los contenidos mínimos para acceder al examen parcial y final.

Además, contará con dos exámenes parciales y un final. Cada parcial o su recuperatorio correspondiente serán considerados aprobados cuando el estudiante alcance la nota de 6 o más.

Parcial Reprobado: cuando el estudiante obtenga como calificación total de 1 a 5 puntos.

Parcial Aprobado: cuando el estudiante obtenga como mínimo 6 puntos como calificación final por lo cual se le reconoce como aprobada la cursada de la asignatura debiendo rendir un examen final para la aprobación definitiva.

Para el Examen Final los estudiantes dispondrán de tres (3) turnos consecutivos. Dichos turnos se instrumentarán según el Calendario Académico que la Escuela Superior de Medicina disponga. El examen Final se aprueba con una calificación igual o mayor a 4 (cuatro) según el Anexo 1 de la OCS 026/17. Se considera reprobado aquel estudiante que obtenga como calificación las notas 1,2 y 3. Para obtener la calificación de 4 (cuatro) en el final, se deberán tener correctamente contestados el 60% del examen.

**c. Tipos:** las evaluaciones cuantitativas y cualitativas, serán teórico-prácticas periódicas, formativas no punitivas. Además, tendrán instancias de exámenes orales.

El Examen Final, será oral y/o escrito, con simulación, resolución de problemas de salud reales, en laboratorios de habilidades clínicas eventualmente, se realizarán evaluaciones integradas con otras unidades de aprendizaje de 4° año.

La base serán los objetivos y contenidos contemplados en el Programa de la Asignatura, lo desarrollado en los diferentes escenarios, como así también la bibliografía imprescindible e importante.

Tanto parcial, recuperatorio como final, tendrán una duración máxima de 2 a 3 horas para su realización de acuerdo a la cantidad de Instancias que requiera cada estudiante según lo explicitado anteriormente. Se dispone de un espacio asignado la clase siguiente al parcial para la devolución grupal del examen tomado. Queda comprendido que el examen quedará en poder de la asignatura en todo momento, considerándose falta grave que el estudiante retire o modifique el mismo una vez completado y entregado.

#### **8- Asignación y distribución de tareas de cada uno de los integrantes del equipo docente**

El Profesor Titular es responsable de la coordinación de la Asignatura, el conocimiento del programa, contenidos y evaluaciones. Fomentará en todas las instancias el trabajo en equipo y el espacio de reflexión y acción, detectando las virtudes de cada uno de los docentes para asignar las tareas dentro y fuera de la Unidad de aprendizaje. Deberá confeccionar y coordinar la planificación de las actividades pedagógicas y de instancias de evaluación junto al resto de los docentes siendo el encargado de habilitar el dictado de la actividad. Dictará seminarios y podrá participar de cualquiera de los otros escenarios de la U A. Actualizará los contenidos y bibliografía del curso. Coordinará las reuniones de equipo docente. Participará en la toma de evaluaciones parciales o finales. Participará en las actividades hacia afuera de la U A tales como reunión de titulares, integración de ejes, de 4 año, de campo y las que sean solicitadas por la secretaría académica. Podrá pertenecer a grupo de investigación y a la comisión de Semana de Integración.

Los Docentes Adjuntos serán responsables de la coordinación de las diferentes comisiones de estudiantes emplazadas durante los días de cursada de la semana. Deberán confeccionar y coordinar la planificación de las actividades pedagógicas y de instancias de evaluación junto al resto de los docentes. Dictará cualquiera de las de actividades pedagógicas cualquier escenario de la unidad de aprendizaje. Colaborará con el titular en coordinación de las reuniones de equipo docente. Participará en la toma de evaluaciones parciales o finales. Actualizará los contenidos y bibliografía del curso. Participará en las actividades hacia afuera de la U A tales como reunión de titulares, integración de ejes, de 4 años, de campo y las que sean solicitadas por la secretaría académica. Podrá pertenecer a grupo de investigación y a la comisión de Semana de Integración.

Los Docentes Jefes de Trabajos Prácticos (JTP) serán encargados directos de cada una de las clases asignadas durante los días de cursada. Deberán confeccionar y planificar las actividades pedagógicas e instancias de evaluación junto al resto de los docentes. Dictará cualquiera de las actividades pedagógicas de cualquier escenario

de la unidad de aprendizaje en parejas pedagógicas y serán los encargados de contar con el material para dichas actividades. Participará en la toma de evaluaciones parciales o finales. Podrá pertenecer a grupo de investigación y a la comisión de Semana de Integración.

Los Ayudantes Graduados serán encargados directos de cada una de las clases asignadas durante los días de cursada. Deberán confeccionar y planificar las actividades pedagógicas e instancias de evaluación junto al resto de los docentes, supervisado por titulares y/o adjuntos. Dictará cualquiera de las actividades pedagógicas de cualquier escenario de la unidad de aprendizaje en parejas pedagógicas acompañados de adjuntos y/o titular y serán los encargados de contar con el material para dichas actividades. Podrá participar en las correcciones de evaluaciones como parte del equipo. Podrá pertenecer a grupo de investigación y a la comisión de Semana de Integración.

Tareas de investigación y extensión:

La docente adjunta Alina Guarino Barrutia desarrollará tareas de investigación en el grupo de investigación “Enfermedades crónicas no transmisibles” perteneciente a la Escuela Superior de Medicina (RR 812-18)

## **9- Justificación**

En nuestro país las mujeres, las madres, los niños y los adolescentes son los más pobres. Los más “determinados” a padecer la pérdida de la salud. Los que más consultan en los CAPS de nuestra geografía por 20 problemas que explican el 90 % de la consulta espontánea. Se enferman por causas evitables, promocionables que marcan la inequidad estructural. Mueren por afecciones reducibles con medidas simples de salud pública. Sufren secuelas crónicas de procesos evitables.

Los estudiantes de la salud de currículas rígidas siguen padeciendo el designio de la reparación de lo prevenible. SaNNA, inserta en la Escuela de Medicina de la UNM del Plata pretende ser una herramienta para el cambio de paradigma. La medicina no es la enfermedad, es la salud. Una salud desde la perspectiva del derecho y la inclusión, desde la destrucción de las brechas de la inequidad.

Por ello proponemos:

- Orientar el programa a los problemas de la Comunidad, hacia los problemas prevalentes, hacia los problemas regionales, con dinámica para adaptarlos, con evaluación y análisis de impacto sobre la formación del capital humano y la salud de la población infantil.
- Incluir los problemas de salud y enfermedad de la madre, el recién nacido, el lactante, el preescolar, el niño en edad escolar y el adolescente, insertos en su familia, medioambiente y condición socioeconómica.
- Jerarquizar la cultura de la salud sobre la de la enfermedad, a la promoción y la prevención sobre la reparación.
- Enfatizar la promoción, la prevención y la asistencia de las afecciones prevalentes.
- Generar en el capital humano la necesidad de la educación permanente.
- Mejorar la organización y la calidad de la atención materno infantil.
- Generar y/o reforzar las redes de atención perinatólogicas y pediátricas.
- Lograr acceso adecuado y participación comunitaria.
- Priorizar la estrategia de la APS.
- Priorizar la regionalización, la territorialización, el acceso y la equidad en la Capacitación Permanente.
- Trabajar en mejorar los conocimientos y las prácticas claves de las familias y de las comunidades.

- Mejorar las habilidades del personal de salud.
- Mejorar y desarrollar niveles de atención de complejidad creciente.
- Desarrollar la educación basada en el estudiante y en la comunidad.

Seguramente cambiarán los actores, los territorios, los problemas. Deberá persistir la red de afectos, de aptitudes, de actitudes. Debemos medir los efectos, en unidades de inclusión, equidad, acceso, salud y sonrisas. SaNNA puede aceptar este desafío.

Es otra cuna de médicos que impactarán sobre la salud de nuestros niños en disímiles geografías nacionales y del exterior. Son estos algunos de los vectores de su direccionalidad futura.

Para ello cuenta con el mejor de los capitales en salud: el humano.

Respira con la mística de tantos esforzados profesores del ayer, con la energía de los docentes jóvenes que nos han visto envejecer, con las ansias y la imaginación de los pediatras y con la necesidad de nuestros niños.

No es poco capital para este siglo de mutaciones.

Habrà que implementar nuevos escenarios y nuevas formas docentes asociativas, participativas. Mejorar progresivamente el Programa.

La esencia no cambiará. Sólo se trata de fortalecer el concepto de la fugacidad de los conocimientos y el de la persistencia de la reflexión en nuestro objeto de estudio: la salud de los niños.

Es esta dialéctica e inasible lógica la que nos despierta cada mañana con la mágica curiosidad de lo nuevo, con la rejuvenecida fantasía del estudiante, de siempre.

Y ese es el motivo de la esperanza constante.

**La que transfigura el hecho científico en una acción artesanal y humanitaria.**