



PEDIATRIA CON CLINICA

CICLO: V GRADO SEMESTRE: X

**CLAVE: 8242
9242
PC10
CREDITOS. 10**

MISION

Somos una Dependencia de Educación Superior perteneciente a la Universidad Autónoma de Sinaloa destinada a formar médicos generales capaces de actuar con humanismo, sentido social, principios éticos y capacidad científica para resolver los problemas de salud individuales y colectivos de la región, del país y del entorno; que identifiquen la necesidad de mantenerse actualizados de acuerdo a los avances de la medicina a través de los programas de educación médica continua y estar preparados para realizar estudios de postgrado e investigación de acuerdo a las necesidades de su práctica.

VISION

La Facultad de Medicina es una institución dedicada a la formación de recursos humanos para la salud, que cuenta con una oferta educativa diversificada y con estructura curricular semiflexible. La planta académica está constituida por profesores que cubren los perfiles deseables, están formados y actualizados disciplinaria y pedagógicamente, se desempeñan con profesionalismo y apegados a la normatividad institucional. Se cuenta con tres cuerpos académicos en consolidación, que desarrollan líneas de generación y aplicación de conocimiento relacionadas con los programas educativos. En cuanto a extensión, se contribuye significativamente a la formación y actualización disciplinar de los profesionales de la salud a través de acciones de educación continua, y sostiene programas de intercambio con instituciones educativas del área de la salud en México y en otros países, en el plano asistencial, brinda servicios médicos con calidad y eficiencia a través de su Unidad Académica de Postgrado. En cuanto a Gestión, se han establecido mecanismos de liderazgo compartido, las tareas se cubren con eficiencia y eficacia a partir de trabajo colegiado, y se observa transparencia en la información y rendición de cuentas.

VALORES

Honestidad
Integridad
Lealtad
Responsabilidad
Respeto
Justicia
Solidaridad



PEDIATRIA CON CLINICA

CICLO: V GRADO SEMESTRE: X

CLAVE: 8242
9242
PC10
CREDITOS. 10

OBJETIVO GENERAL

Proporcionar a los alumnos los conocimientos básicos e indispensables para la **atención integral** del ente biopsicosocial en edad pediátrica, tanto en el control del niño sano, con **énfasis en las medidas de prevención** de las patologías más comunes en estos grupos etáreos, así como en el manejo médico adecuado de esas enfermedades, en un enfoque de la medicina general.

CONTENIDO TEMÁTICO

UNIDADES TEMAS Y SUBTEMAS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	TIEMPO HORAS		
		T	P	TP
I. INTRODUCCIÓN	Explicar la metodología y dinámica del curso teórico y de la actividad práctica-clínica. Destacar la importancia de la pediatría en la práctica de la medicina general.	4	4	8

<p>II. ETICA MEDICA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ética y salud. • Bioética • Deontología médica • Medicina asertiva vs. Medicina defensiva 	<p>Concientizar la necesidad de que en el quehacer diario del médico debe actuar con bases éticas para que se cumpla cabalmente con su misión al servicio de la comunidad.</p>	2	2	4
--	--	---	---	---

<p>III. CRECIMIENTO Y DESARROLLO.</p> <p>Normalidad en las edades o etapas vitales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Etapa prenatal • Recién nacido • Lactante • Preescolar • Escolar • Adolescente <p>Antropometría clínica. Características del desarrollo psicomotor. Estimulación temprana. Atención integral al adolescente Síndrome de detención del crecimiento y desarrollo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Talla baja • Falla para crecer • Factores causales <p>NOM-031: Atención a la salud del niño.</p>	<p>Describir los conceptos, definiciones, características, factores, leyes, gráficas y tablas que permitan explicar e identificar la normalidad en el crecimiento y desarrollo en las diferentes edades pediátricas desde la vida intrauterina hasta el final de la adolescencia.</p> <p>Identificar la trascendencia del control médico prenatal en el c y d del niño. Evaluación del crecimiento (confección de gráficas) y desarrollo. Programas de estimulación temprana. Identificación de signos de alarma del desarrollo. Identificación de factores de riesgo del crecimiento: en el niño, en la familia, en la sociedad y en la comunidad.</p> <p>Describir la Influencia de las tres esferas en el c y d.: micro, matro y macro ambientes Comprender la atención al adolescente: identificación de factores de riesgo, parámetros del desarrollo sexual. Describir el concepto de sexualidad. Analizar las Patología del adolescente. Identificación y análisis del síndrome de detención de crecimiento y desarrollo. Factores causales.</p>	12	20	32
--	---	----	----	----

<p>IV. NUTRICIÓN INFANTIL</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alimentación al seno materno. Importancia. Bases biológicas, características, ventajas, técnicas. Relación con la morbimortalidad en los primeros 6 meses de edad. Problemas. • Leyes de la alimentación • Características de la nutrición • Ablactación y destete: guía de alimentación en el primer año de vida. • Alimentación en las diferentes edades pediátricas. • Uso de leches industrializadas. • Requerimientos energéticos y nutricionales en edades pediátricas. • Vitaminas y estados carenciales. • Desnutrición infantil: características, clasificación, impacto social. • Otras formas de malnutrición infantil: sobrepeso y obesidad. • NOM 031 	<p>Destacar la importancia y trascendencia del fomento de la lactancia materna exclusiva los primeros 4 a 6 meses de edad del infante.</p> <p>Orientar y guiar la nutrición en las diferentes edades pediátricas, así como la educación familiar higiénico-dietética.</p> <p>Reconocer e interpretar la importancia de la alimentación adecuada en edades pediátricas y su repercusión en el crecimiento y desarrollo.</p> <p>Identificar la desnutrición infantil y sus repercusiones y trascendencia de su impacto social en nuestro país.</p> <p>Ubicar y describir las características clínicas de los estados carenciales de las vitaminas y de los datos clínicos por su exceso.</p> <p>Reconocer y analizar otras formas de malnutrición: por sobrepeso y obesidad en las edades pediátricas y su repercusión en la vida adulta.</p> <p>Describir la NOM de la atención a la salud del niño en lo relativo a nutrición infantil</p>	10	10	20
---	--	----	----	----

<p>V. EL RECIÉN NACIDO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Generalidades, clasificación y definición de periodos perinatales • Atención médica perinatal por niveles. • Control prenatal como acción preventiva. • Determinación de la edad gestacional. 	<p>Describir la importancia del control prenatal (atención a la embarazada) como medicina preventiva en perinatología.</p> <p>Identificación de factores de riesgo pregestacionales, prenatales, natales y postnatales.</p>	12	12	24
--	---	----	----	----

<ul style="list-style-type: none"> • Programa Nacional de Atención del RN al momento de nacer • Historia clínica y evaluación del feto y del recién nacido: Características físicas • Evaluación de Apgar y Silverman-Andersen • El niño prematuro • El recién nacido con patología: <ul style="list-style-type: none"> -Patología respiratoria: síndrome de dificultad respiratoria: todas las causas más frecuentes incluyendo neumonías. -Síndrome icterico. Causas de ictericia fisiológica y patológica. Isoinmunización materno-fetal -Trauma obstétrico del RN. -Infecciones más frecuentes del RN: síndrome de SLAVE-TORCH, periodos prenatal y postnatal. -Crisis convulsivas en RN -Alteraciones metabólicas más frecuentes: hipoglucemia, hipotermia, hipotiroidismo (detección), hipocalcemia. 	<p>Analizar condiciones del producto en el parto y postparto. Manejo adecuado del recién nacido en periodo inmediato y mediato. Conocer el Programa Nacional de Atención del recién nacido en su primer minuto de vida extrauterina Determinación de la edad gestacional y su clasificación. Describir las características físicas del recién nacido sano y variables normales al examen clínico. Comprender y analizar las características especiales del recién nacido prematuro y bases para su atención médica. Examinar y interpretar la patología respiratoria más frecuente en el recién nacido. Causas del síndrome de dificultad respiratoria en la etapa natal y postnatal. Reconocer la etiología y fisiopatología del síndrome icterico del recién nacido. Identificar del trauma obstétrico: factores de riesgo y lesiones frecuentes. Fundamentar las patologías infecciosas del periodo prenatal y postnatal. Identificación de las alteraciones metabólicas más frecuentes en el recién nacido.</p>			
--	---	--	--	--

<p>VI. INMUNIZACIONES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vacunación: aspectos inmunológicos. • Concepto de inmunización activa y pasiva. • Características de las vacunas. • Esquemas Nacional (SNS), Internacional (AAP) y Universal (OMS) de vacunación: primovacunación y refuerzos. • Conservación de vacunas: concepto de 	<p>Desglosar e interpretar las aspectos inmunológicos de la vacunación y los conceptos de inmunización activa y pasiva. Interpretar los esquemas vigentes de vacunación en los ámbitos nacional, internacional y universal. Estructurar y reconocer las características de las diferentes vacunas, sus sitios de aplicación, reacciones secundarias y contraindicaciones. Manejar y aplicar los esquemas de vacunación en niños mayores sin primovacunación. Disntinguir las vacunas consideradas</p>	10	10	20
--	---	----	----	----

<ul style="list-style-type: none"> red de frío. NOM-031 	<p>actualmente como especiales fuera de los esquemas vigentes de vacunación. Identificar los requisitos de fabricación, distribución, conservación y aplicación de las vacunas. Comprender el concepto de red fría.</p>			
---	---	--	--	--

<p>VII. INMUNIZACIONES EL NIÑO CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)</p> <ul style="list-style-type: none"> Fisiología de líquidos y electrolitos corporales en las edades pediátricas. Generalidades del metabolismo Hidroelectrolítico y ácido base y sus alteraciones. Cálculo de necesidades hídricas y iones específicos. Conceptos actuales en estudio de enfermedad diarreica. Etiopatogenia de la enfermedad diarreica aguda. Desequilibrio hidroelectrolítico: Cuadro clínico. Desequilibrio ácido/base. Etiopatogenia cuadro Clínico. Normas de manejo del Niño con EDA. 	<p>Localizar y describir las características del síndrome diarreico agudo en el paciente pediátrico que representa una de las principales causas de morbi-mortalidad en nuestro país.</p> <p>Analizar las generalidades del metabolismo hidroelectrolíticos y de los iones específicos y ácido/base y sus trastornos con enfoque clínico y de entidad nosológica.</p> <p>Manejar el fundamento científico de la hidratación oral como elemento esencial en la prevención y manejo de la deshidratación infantil.</p> <p>Describir las bases terapéuticas de los planes de manejo del Programa Nacional de Hidratación Oral.</p> <p>Identificar las complicaciones médicas y quirúrgicas de la enfermedad diarreica aguda y su manejo.</p> <p>Conocer la NOM-031 relativa a manejo del niño con EDA.</p>	8	8	16
<p>VIII. INMUNIZACIONES EL NIÑO CON INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (IRA)</p> <ul style="list-style-type: none"> Fisiología del aparato respiratorio. Fisiopatología de los cuadros de IRA. Insuficiencia respiratoria: Clasificación de 	<p>Localizar los factores del riesgo para el niño con infección respiratoria aguda.</p> <p>Reconocer y evaluar los cuadros clínicos de las diferentes entidades patológicas que integran infección respiratoria de vías altas y bajas.</p> <p>Identificar los signos de alarma del</p>	12	12	24

<p>Silverman.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Infección de vías respiratorias altas: Resfriado común, faringoamigdalitis, Sinusitis, Otitis media aguda. • IRA de vías bajas: Laringotraqueitis, bronquiolitis, bronquitis. • Neumonías. • Identificación de factores de riesgo y signos de alarma. • Asma bronquial: El niño con sibilancias. • Tuberculosis pulmonar: Diferencias con TBP del adulto. 	<p>paciente pediátrico con infección respiratoria aguda.</p> <p>Identificar del cuadro clínico del niño con insuficiencia respiratoria. Clasificación de Silverman Andersen.</p> <p>Manejar las entidades nosológicas de la infección respiratoria aguda en el niño, considerando que constituye la primera causa de atención en la consulta externa y de hospitalización del paciente pediátrico.</p> <p>Aplicar las medidas de prevención de los cuadros respiratorios agudos.</p> <p>Identificar las diferentes entidades nosológicas que cursan con similitudes en el paciente pediátrico.</p> <p>Clasificar la tuberculosis pulmonar en el niño, comparada con el cuadro clínico-radiológico del adulto.</p>			
--	---	--	--	--

<p>IX. INFECTOLOGÍA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mecanismos naturales de defensa. • Síndrome febril en el niño. • Enfermedades exantemáticas: diagnóstico diferencial. • Infección de vías urinarias. • Meningoencefalitis viral, bacteriana y fúngica. Diagnóstico diferencial. • • Síndrome de neurona motora inferior: S. Guillan B. Poliomieltis. • Fiebre tifoidea: otra Salmonelosis. • Dengue • Hepatitis Viral • Tétanos • Amibiasis • Otras parasitosis frecuentes en Sinaloa • Enfermedades de Transmisión sexual. 	<p>Reconocer y establecer el tratamiento de las diferentes entidades nosológicas de etiología infecciosa con mayor repercusión en pediatría identificadas con mayor frecuencia en el primer contacto en primer nivel de atención.</p>	15	10	25
---	---	----	----	----

<ul style="list-style-type: none"> • Sida perinatal y en paciente pediátrico. 				
<p>X. URGENCIAS EN EL PACIENTE.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Intoxicaciones más frecuentes en el niño. • El niño politraumatizado: Incluido traumatismo cráneo-encefálico. • Crisis convulsivas. • Quemaduras • Paro cardio-respiratorio. 	<p>Realizar una revisión general actualizada de las urgencias pediátricas más comunes en nuestro medio con el enfoque para el médico general.</p>	10	10	20
<p>XI. MEDICINA INTERNA.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Síndrome anémico. • Nefrología: Síndrome nefrítico y nefrótico. Insuficiencia renal Aguda. • Diabetes Mellitus: Cetoacidosis diabética. 	<p>Revisar los temas pero con enfoque al paciente pediátrico y sus características distintivas de las patologías más frecuentes en nuestro medio.</p>	8	8	16
<p>XII. CIRUGÍA PEDIÁTRICA.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vómitos en el lactante. • Síndromes cianosantes. • Síndromes de constipación intestinal. • Síndrome icterico. • Síndrome de abdomen agudo. 	<p>Fundamenta la importancia de su reconocimiento oportuno para su derivación adecuada al segundo nivel de atención médico-quirúrgica pediátrica, en el recién nacido y en el lactante que justifican manejo especializado.</p>	6	6	12

ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE

1. Discusión de temas mediante la técnica de seminario dirigido por el docente
2. Exposición por el docente y alumno con apoyos de material y utilización de equipo didáctico visual y audio-visual, multimedia y videos.
3. Formación de equipos o subgrupos de alumnos para desarrollo de los temas del curso.
4. Formación de equipos de alumnos para las rotaciones en la actividad clínica complementaria.
5. El alumno debe desarrollar las siguientes actividades:
 - Asistencia diaria al curso teórico.
 - Asistencia a la práctica clínica complementaria según rotación.
 - Análisis de lecturas y foros de discusión.
 - Realización de mapas conceptuales y redes semánticas
 - Investigación bibliografica actualizada y traducción en otro idioma.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN Y ACREDITACION

1. Se seguirá el Reglamento de la Ley Orgánica de la Universidad Autónoma de Sinaloa en lo relativo a los derechos y obligaciones de los alumnos
2. Asistencia: Se requiere un mínimo de 80 % de asistencia para tener derecho a examen final ordinario.
3. Puntualidad, presentación personal y disposición de aprender tanto en el curso teórico como en la práctica clínica.
4. Calidad de exposición en clase y de material de apoyo didáctico. 20%
5. Participación activa e iniciativa tanto en la clase teórica como en la práctica clínica. 20%
6. Elaboración de historias clínicas en cada rotación de los subgrupos de práctica clínica 30%
7. Acreditación de exámenes parciales bimestrales: dos exámenes como mínimo. 30%
8. Acreditación del Examen Final. Calificación mínima aprobatoria: seis
9. Calificación de participación y preguntas en la clase diaria.
10. Calificación de cada una de las rotaciones de la práctica clínica.
11. Se deberán resolver los cuestionarios de todo el libro básico del curso: Introducción a la Pediatría Games-Palacios (véase bibliografía)

BIBLIOGRAFIA

1. Gámez-Palacios. (2005). **INTRODUCCIÓN A LA PEDIATRÍA.** 7ª. Editorial: Méndez Editores. Edición.
2. Rudolph (2000). **PEDIATRIA.** 21ª. Edición. Editorial Mc Graw Hill.
3. (Nelson. 2001) **“TRATADO DE PEDIATRÍA.** Behrman et al. 16ª. Edición. Editorial Mc. Graw Hill.
4. Kempe, Silver.(2005) **DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO PEDIATRICO.** Edición en español. Editorial Manual Moderno. 2005
5. Martínez y Martínez .(2001). **LA SALUD DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE.** Edit. Masson Salvat. 2001
6. Polin-Ditmar .(1998) **SECRETOS DE LA PEDIATRIA.** Editorial McGraw-Hill.
7. . Morris Green. (1999) **.DIAGNOSTICO EN PEDIATRIA:** Interpretación de signos y síntomas Editorial Panamericana.1999
8. Lissauer.(2001) **TEXTO ILUSTRADO DE PEDIATRIA.** Segunda Edición. Editorial Mosby.2001
9. Meneghello. (1999)**PEDIATRIA PRACTICA EN DIALOGOS.** Editorial Panamericana.
10. Straffon Osorno (1995) **.PROPEDEUTICA PEDIATRICA.** Anaya Editorias.
11. L. Jasso. (1998)**NEONATOLOGIA PRACTICA.** Ediciones del Manual Moderno.
12. **TEXTO DE REANIMACIÓN NEONATAL.**(2001) 4ª. Edición. Programa Nacional de Reanimación Neonatal.
13. R. Gueman (1999)**DEFECTOS CONGENITOS EN EL RECIEN NACIDO.** Editorial Trillas.
14. Kumate-Gutiérrez (1996)**MANUAL DE INFECTOLOGÍA CLINICA.** Méndez editores.
15. N. Gómez Saldaña (1976)**INFECTOLOGIA CLINICA PEDIATRICA.**, Editorial Trillas.
16. R. S. Rodríguez y cols (1990)**URGENCIAS EN PEDIATRIA.** Interamericana-Mc, Graw Hill
17. Games E. Méndez (1998)**URGENCIAS PEDIATRICAS.** Editores.
18. Escobar y cols (2001). **EL NIÑO SANO.** Editorial Manual Moderno.

PROFESORES

DR. ESQUER NAVARRO MANUEL
DR. RODRIGUEZ CERRILLO RIOS GERARDO
DR. GALINDO PRENDES MANUEL
DR. ALARID ANGELES JOSE