

**Asignatura: SALUD Y ENFERMEDAD EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA I**

**Carrera:** Medicina

**Ciclo lectivo:** 2019

**Docentes:** Med. Santolin Cecilia (coordinadora) Med. Amigucci Martin, Med. Goytea María, Med. Setien Claudia.

**Carga horaria:** 4 horas semanales

**FUNDAMENTACION:**

La asignatura “Salud y Enfermedad en la Infancia y la Adolescencia I” buscará darle al estudiante una mirada amplia y objetiva sobre el proceso de crecimiento y desarrollo, su problemática factible, y las noxas que pueden interferir al ser humano en su entorno.

Los procesos por los cuales pasan los niños, niñas y adolescentes, en su llegada a la vida adulta, se encuentran en constante estudio, existiendo planteos permanentes en el rango de la normalidad tanto como en el espectro de complicaciones posibles.

Los pacientes pediátricos NO son adultos pequeños, son seres en crecimiento, cuyos procesos de salud y enfermedad se manifiestan de forma diferente que los mayores, muchas veces desarrollándose esta área médica no solo como una especialidad en sí, sino como “una medicina diferente”.

Por todo lo expuesto, es relevante que los estudiantes, comprendan estas circunstancias. Que reconozcan las instancias evolutivas, en salud y enfermedad, de los niños y adolescentes estando inmersos en un medio ambiente, social – cultural, con sus características propias y particulares, resaltando la prevención como eje fundamental.

El proceso a desarrollar en la asignatura durante el 5° año del plan de medicina en la UNAJ, requerirá de la adquisición de conocimientos y habilidades para poder evaluar al niño, comunicarse con él y sus referentes afectivos de manera acorde, realizar diagnósticos oportunos que le permitan discernir el tipo de intervención necesaria en el proceso de crecimiento – salud – enfermedad, de manera participativa y con conciencia social. Sentando las bases para la asignatura correlativa del ciclo siguiente.

**OBJETIVOS GENERALES:**

**Que los/as estudiantes logren:**

- Conocer las características del niño normal, pautas de crecimiento y desarrollo. Formas de evaluaciones clínicas, sistemáticas de tamizaje vigentes (screening).
- Comprender la importancia de las situaciones de control durante el crecimiento, con evaluación desde lo clínico, lo emocional, lo social y lo ambiental.
- Registrar el rol del médico pediatra y médico de familia como fundamental durante el proceso de crecimiento de niños y adolescentes.
- Aplicar los conocimientos de las ciencias básicas y la clínica al proceso de salud enfermedad de niños y adolescentes.
- Desarrollar la capacidad de diagnóstico clínico - sindrómico, de solicitud oportuna de exámenes complementarios y aplicación de terapéutica según normativas actualizadas.
- Resaltar la importancia y necesidad del planteo de inmunizaciones sistemáticas y no sistemáticas.
- Desarrollar la capacidad de diálogo con el paciente y su entorno familiar (lenguaje oral y escrito).
- Definir y reconocer fuentes bibliográficas de confianza.
- Desarrollar la capacidad de investigación creativa.

## COMPETENCIAS

Una vez finalizado el ciclo, el estudiante deberá haber alcanzado las siguientes competencias para lograr la aprobación:

- Entrevistar y realizar de examen físico y cognitivo completo (desarrollar la habilidad del escuchatorio en marco de la entrevista propia al paciente y a su referente adulto acompañante).
- Confeccionar historias clínicas (aplicando el lenguaje propio del área temática).
- Formular hipótesis y plantear diagnósticos diferenciales.
- Seleccionar, indicar e interpretar los métodos diagnósticos complementarios.
- Seleccionar tratamientos correspondientes, decidir derivaciones e interconsultas oportunas.

## CONTENIDOS MINIMOS

Niñez y adolescencia en el contexto familiar, social e institucional. Control de salud en recién nacido, niñez y adolescencia, promoción de la salud. Historia clínica. Síndromes y principales manifestaciones clínicas de los aparatos y sistemas. Leyes. Crisis vitales nociones de normalidad psíquica. Atención integral de las enfermedades prevalentes en la infancia y la adolescencia. Los problemas prevalentes de morbimortalidad del recién nacido, el lactante, el niño y el adolescente. Criterios de diagnóstico, tratamiento y derivación oportunos. Fármacos utilizados en patologías prevalentes de la niñez y adolescencia. Prevención de accidentes en el hogar, prevención de la violencia en adolescentes. Promoción de la sexualidad responsable. Enfermedades de transmisión sexual. Prevención de conductas de riesgo: Adicciones. Las Urgencias y los problemas quirúrgicos más frecuentes según grupo etario. Diagnóstico y derivación oportuna de las afecciones oncológicas habituales. El laboratorio como apoyo diagnóstico. Comunicación en salud.

## CONTENIDO PROGRAMATICO POR UNIDADES

- **UNIDAD 1: PERINATAL Y NEONATAL**
  - Entrevista e historia clínica perinatal, valoración de antecedentes personales, familiares, hábitos y sociales.
  - Atención del recién nacido. Clasificación del recién nacido. (Edad gestacional – Capurro. Peso al nacer. Puntaje de Apgar.)
  - Características físicas del recién nacido normal.
  - Puericultura. Lactancia materna. Sucedáneos de leche materna.
  - Pesquisa de patologías congénitas (endocrinopatías, errores del metabolismo, defectos visuales y auditivos).
  - Causas más frecuentes de morbi-mortalidad perinatal. Concepto de Ictericia fisiológica y patológica. Síndrome de muerte súbita del lactante.
  - Inmunizaciones.
- **UNIDAD 2: CRECIMIENTO- DESARROLLO.**
  - MODULO 1: LACTANTE
  - Entrevista e historia clínica pediátrica. Enfoque cultural – social.
  - Concepto de Crecimiento del niño. Factores que lo determinan. Valoración del crecimiento. Concepto de velocidad. Relación con periodos de mayor vulnerabilidad.
  - Desarrollo normal, pautas de alarmas, conductas anticipatorias.
  - Alimentación complementaria. Alergia a proteína a la leche de vaca.
  - Mobiliario seguro.
  - Inmunizaciones.

#### MODULO 2: PREESCOLAR- ESCOLAR

- Adquisición de pautas y habilidades. Etapas del juego. Dibujo. Lenguaje. Signos de alarma.
- Control de esfínteres.
- Control de la visión, audición, salud bucal, maduración dentaria. Valoración física acorde a la edad.
- Prevención de accidentes y cuidados medioambientales.
- Requerimientos nutricionales en las diferentes etapas pediátricas. Hábitos nutricionales y su repercusión sobre el crecimiento y desarrollo. Síndrome metabólico.
- Inmunizaciones.

#### MODULO 3: ADOLESCENCIA

- Dialogo y entrevista con el adolescente y sus referentes afectivos.
- Características de la pubertad y la adolescencia. Crisis vitales.
- Cambios somáticos en ambos sexos. Crecimiento físico. Variaciones de la normalidad. Desarrollo y conductas habituales. Pubertad precoz, pubertad tardía. Tiempos madurativos (Estadios de Tanner). Identidad de género.
- Alimentación en la adolescencia.
- Conductas de riesgo: Adicciones. Sexualidad. Enfermedades de transmisión sexual. Suicidio.
- Inmunizaciones.

### • UNIDAD 3: SISTEMAS

#### MODULO 1: APARATO RESPIRATORIO

- Semiología del aparato respiratorio.
- Enfermedades respiratorias prevalentes agudas y crónicas en el niño. Infección respiratoria aguda baja. Bronquiolitis. Obstrucción bronquial recurrente. Neumonías. Supuración pleuropulmonar. Asma bronquial. Infección respiratoria alta. Otitis. Rinofaringitis. Adenoiditis. Faringoamigdalitis. Laringitis. ORA.
- Manifestaciones clínicas. Etiología. Métodos de diagnóstico. Tratamiento. Criterio de derivación. Derivación oportuna.

#### MODULO 2: APARATO CARDIOVASCULAR

- Semiología del aparato cardiovascular en el niño y adolescente. Tensión arterial en el niño. Medición. Percentilos.
- Motivos más frecuentes de consulta en cardiología pediátrica. Signos y síntomas de patología cardiovascular. Signos de alarma.
- Soplos funcionales. Cardiopatías congénitas. Manifestaciones clínicas. Etiología. Métodos de diagnóstico. Tratamiento. Criterio de derivación. Derivación oportuna.

#### MODULO 3: APARATO DIGESTIVO

- Semiología abdominal en la infancia y adolescencia.
- Patología digestiva prevalente en el niño en las diferentes edades. Signos y síntomas digestivos prevalentes.
- Malnutrición. Desnutrición. Requerimientos vitamínicos. Anemias nutricionales. Micronutrientes. Etiología y diagnósticos diferenciales.
- Lactante vomitador. Diagnóstico diferenciales y manejo de las distintas situaciones.

- Enfermedad Diarreica Aguda. Evaluación de la hidratación y las alteraciones electrolíticas más frecuentes. Clasificación de la deshidratación de acuerdo al tipo y grado. Composición, preparación y utilización de las técnicas de la rehidratación oral y parenteral. Indicaciones y contraindicaciones. Solución de la OMS.
- Diarrea crónica. Síndrome de mala absorción, diagnósticos diferenciales. Constipación. Dolor abdominal recurrente. Encopresis.
- Manifestaciones clínicas. Diagnósticos diferenciales y manejo de cada entidad. Tratamiento. Saneamiento ambiental.

#### MODULO 4: APARATO URINARIO

- Pruebas de función renal. Displasias renales congénitas.
- Enfermedades prevalentes que afectan a los riñones y a las vías urinarias. Infección urinaria. Reflujo vesicoureteral. Nefropatías más frecuentes. Síndrome Urémico Hemolítico. Insuficiencia renal aguda. Enuresis.
- Manifestaciones clínicas. Etiología. Métodos de diagnóstico. Tratamiento. Criterio de derivación. Derivación oportuna.

### • UNIDAD 4: GRANDES GRUPOS

#### MODULO 1: INFECTOLOGIA

- Patología infecciosa prevalente en la infancia. Métodos auxiliares del diagnóstico. Uso racional de antibióticos.
- Síndrome febril. Algoritmo de manejo según grupos etarios. Bacteriemia oculta. Septicemia. Infecciones del SNC.
- Enfermedades exantemáticas infantiles. Parotiditis.
- Enfermedades de transmisión sexual en las distintas etapas de la vida.

#### MODULO 2: PATOLOGIA QUIRURGICA

- Cirugía programada y no programada en pediatría. Abdomen agudo quirúrgico vs médico, escroto agudo, imperforación himeneal. Alteraciones del conducto peritoneo vaginal. Fimosis. Criptorquidia.
- Manifestaciones clínicas. Diagnóstico. Tratamiento y derivación oportuna.

#### MODULO 3: SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO

- Patologías más frecuentes en el recién nacido y lactante: traumatismos periparto. Patologías congénitas: Pie bot. Displasia del desarrollo de cadera. Tortícolis congénita.
- Pie plano. Evaluación y trastornos de la columna vertebral. Diagnóstico diferencial de las patologías articulares en el niño.
- Manifestaciones clínicas. Diagnóstico. Derivación y tratamiento.

#### MODULO 4: MISCELANEAS.

- Convulsiones en pediatría. BRUE (*"Brief Resolved Unexplained Events"*).
- Síndrome de maltrato infantil. Abuso sexual. Interrupción legal del embarazo.
- Sospecha de enfermedad oncológica.

### **BIBLIOGRAFIA GENERAL**

La Convención sobre los Derechos del Niño. Asamblea General de las Naciones Unidas 1989.  
Lineamientos normativos para la Atención Integral en Adolescentes. Resolución 542/1997.  
Ministerio de Salud de la Nación Argentina.  
MENEGHELLO Pediatría. 6ta edición. Ed. Panamericano. BsAs, 2013.  
NELSON, Tratado de Pediatría. 20 edición. Ed. Elseiver. BsAs, 2016.

Normas Nacionales de Vacunación. Ministerio de Salud de la Nación. 2017.

PASQUALINI D. Capítulo 14. La consulta con el adolescente: 135-137. Salud y Bienestar de Adolescentes y Jóvenes: Una Mirada Integral. OPS/OMS-Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires (2010).

Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción legal del embarazo. Programa nacional de educación sexual y procreación responsable. Ministerio de Salud de la Nación. 2016.

Recomendaciones de la Sociedad Argentina de Pediatría frente a víctimas de violencia sexual. SAP 2018.

Reichenbach J. "Criterios Diagnósticos en Clínica Pediátrica". Vol 1,2 ,3 y 4. Sobral de Elia Editores 2000.

Reichenbach Juan. Pediatría en RED volumen I y II. Ministerio de Salud de la Pcia. De Buenos Aires 2015 – 2017.

VOYER, Luis. Criterios de diagnóstico y tratamiento en Pediatría de Htal. Elizalde. 2da edición. Ed. Journal. 2012.

#### **BIBLIOGRAFIA POR UNIDAD TEMATICA:**

- **UNIDAD 1:**

Bailez M., Constanzo M., Guercio G., Ongaro L., Belgorosky A., "Desarrollo sexual diferente", PRONAP SAP, Módulo1, 2018: 18-47.

Comité de Crecimiento y Desarrollo. Guía para el seguimiento del desarrollo infantil en la práctica pediátrica. *Arch Argent Pediatr* 2017;115 Supl 3:s53-s62.

Comité Nacional de Prevención de Lesiones (SAP). "Consenso sobre mobiliario infantil seguro". *Arch Argent Pediatr* 2016;114(2):182-188.

Conti R., "Dificultades durante la lactancia". PRONAP SAP, Módulo 1, 2018: 125-171.

Manual de Lactancia Materna. UNICEF 2012.

Programa nacional de fortalecimiento de la detección precoz de enfermedades congénitas. Ministerio de Salud de la Nación Argentina, 2014.

Subcomisión de Lactancia Materna y Grupo de Trabajo de Muerte Súbita e Inesperada del Lactante. "Colecho en el hogar, lactancia materna y muerte súbita del lactante. Recomendaciones para los profesionales de la salud". *Arch Argent Pediatr* 2017;115 Supl5:S105-S110

- **UNIDAD 2:**

Comité de Salud Mental. Dra. Beatriz Bakalarz - Comité de Adolescencia. Dra. Rosa Pappolla. "SUICIDIO EN NIÑOS Y ADOLESCENTES". Disponible en <https://www.sap.org.ar/docs/SUICIDIO.pdf>.

Comité Nacional de Crecimiento y Desarrollo (SAP). "Guía para la Evaluación del Crecimiento Físico". 3ed. IDIOGRAFICA, 2013.

Comité Nacional de Nutrición. Consenso "Obesidad: guías para su abordaje clínico". *Arch Argent Pediatr* 2016;114(2):180-181.

Curi C., "Intoxicaciones en la adolescencia", PRONAP SAP, Ideográfica, 2013, módulo 2: 101-125.

Donato H., "Abordaje de la anemia", PRONAP SAP, Ideográfica, 2013, módulo 2: 63-94.

Integrantes del Grupo de Desarrollo (equipo técnico interdisciplinario). "Adaptación en español de la "Guía de enuresis monosintomática". *Arch Argent Pediatr* 2018;116 Supl 5:S92-S108.

Pappolla R., "50 preguntas frecuentes en adolescencia", PRONAP SAP, Ideográfica, 2015, Módulo 4: 13-52.

Rattazzi A., "Trastorno del espectro autista", PRONAP SAP, Módulo 2, 2018: 14-65.

Subcomisión de Prevención de Accidentes (SAP). "Manual de Prevención de Accidentes". 2ed. FUNDASAP 2005.

Subcomisión de Tecnologías de Información y Comunicación. "Bebés, niños, adolescentes y pantallas: ¿qué hay de nuevo?". Arch Argent Pediatr 2017;115(4):404-408.

Checa S., y Tapia S., Fac. C. Soc. UBARosa Pappolla, Valeria Mulli y Daniel Rolón. CEPA- SAP &col. "Derechos sexuales y reproductivos de los y las adolescentes: Diálogos posibles entre los jóvenes y los servicios de salud". Facultad de Ciencias Sociales U B A – C E P A Sociedad Argentina de Pediatría – F O C O, 2016.

- **UNIDAD 3:**

Alconcher L., Tombesi M., "Infección Urinaria", PRONAP SAP, módulo 3, 2018, 18-46.

Comité Nacional de Neumonología, Comité Nacional de Infectología y Comité de Medicina Interna., "Recomendaciones para el manejo de las infecciones respiratorias agudas bajas en menores de 2 años", Arch Argent Pediatr 2015;113(4):373-374.

Danón S., "Responden los expertos", PRONAP SAP, módulo 3, 2018, 68-100.

De Dios A., Sardella A., "Consenso de Cardiología Pediátrica", REVISTA ARGENTINA DE CARDIOLOGÍA, enero-febrero 2011; 79 (1): 62-78.

Dirección de epidemiología Ministerio de Salud de la Nación, "PLAN DE ABORDAJE INTEGRAL DE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS", 2011, ISSN 1852-219X (en línea).

Quintana L., Ros Mar L., Gonzales D., Rial R., "Alimentación del preescolar y escolar"

Protocolos diagnóstico-terapéuticos de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica SEGHNPAEP, 2019; 297-305.

- **UNIDAD 4:**

Brunoa M., Elisa A., &col, "Consenso para el uso adecuado de antibióticos en el niño menor de 36 meses con fiebre sin foco de infección evidente", Arch Argent Pediatr 2017;115 Supl 2:S27-S37.

Gorodischer S., "Preguntas frecuentes en ortopedia infantil", PRONAP SAP, Ideográfica, 2015, módulo 3: 93-114.

Moreno F., "¿Cuándo sospechar cáncer en el niño?", ROHA, Ministerio de Salud de la Nación, - Fundación Hospital de Pediatría Prof.Dr. Juan P Garrahan, 2014. Disponible en <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000029cnt-32-CSCN--Guiabaja.pdf>.

Mouesca J., "Prevención del maltrato infantil: función del pediatra.", Arch Argent Pediatr 2015;113(6):558-567.

Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la Interrupción legal del embarazo. Ministerio de Salud de la Nación, BsAs, 2da ed, 2015.

Rocca Rivarola M., "BRUE: Un nuevo término y enfoque que podría mejorar nuestra práctica", Arch Argent Pediatr 2016;114(6):502-507.

Rufo Campos M., "Crisis febriles", Protocolos Diagnósticos Terapéuticos de la AEP Neurología Pediátrica, Aeped, 2da ed, 2008. 59-65.

Zafra Anta MA, Alonso de la Hoz J, Fernández Manso B, Nieto Gabucio N. Reciente modificación de la Academia Americana de Pediatría del concepto episodio aparentemente letal (ALTE) por el actual evento breve resuelto inexplicado (BRUE). Comentarios a propósito de una experiencia de cinco años en monitorización cardiorrespiratoria domiciliaria. Rev Pediatr Aten Primaria. 2017; 19:23-8.

### **PROPUESTA PEDAGÓGICO DIDACTICA**

Teniendo en cuenta la formación del estudiante con un perfil de médico generalista, la asignatura se verá desarrollada haciendo franco hincapié en los procesos normales y la presentación de la patología prevalente en este primer encuentro, dejando la puerta abierta a la asignatura correlativa del siguiente ciclo.

La enseñanza de “Salud y Enfermedad en la Infancia y Adolescencia I”, será teórica y práctica, desarrollándose en dos sedes (HZGA Mi Pueblo de Florencio Varela y HZGA Isidoro Iriarte de Quilmes). Se verá llevada a terreno en dos instancias, una instancia de práctico en campo hospitalario (habilidades clínicas), y otra de taller con planteamiento de intercambio, reflexión y diálogo a partir de los contenidos de la asignatura.

En el caso de las habilidades clínicas, los estudiantes se verán expuestos a la atención de pacientes junto con un tutor docente. Pudiendo aplicar e incorporar conocimientos y desarrollando la habilidad de diálogo, entrevista, semiología y planteos diagnósticos terapéuticos. En dicha instancia los estudiantes deberán vestir ambos y/o guardapolvo, y contar con elementos de evaluación básicos (estetoscopio, linterna).

En la instancia de taller, se plantearán lecturas y/o casos clínicos puntuales al contenido pautado según cronograma, con su posterior desarrollo y discusión. Los docentes actuarán facilitando el proceso de enseñanza-aprendizaje, con un rol activo de los estudiantes, de los cuales se espera el desarrollo, la reflexión y el análisis contextual de cada problemática.

Se buscará en el estudiante tanto el aprendizaje práctico clínico, como la búsqueda criteriosa de bibliografía acorde a cada situación, incluso significando esto, la interrelación con los contenidos aprendidos en Agresión Infección, Lógica Inmunitaria, Tóxico Farmacología, Salud Mental, Articulación Comunitaria. Dándole importancia lógica a las variaciones culturales – ambientales continuado con la impronta de conciencia social trabajada en años anteriores.

Se planteará el alcance de los objetivos de forma constructivista, a través de la búsqueda personal y colectiva, entendiendo el grupo tanto conformado por compañeros, tutores, como pacientes y su entorno.

Como parte del aprendizaje, se planteará el desarrollo de un trabajo de investigación descriptivo cuali-cuantitativo, sentando bases en Metodología de investigación cursada en años previos. Se entregarán pautas de seguimiento y se hará orientación tutoría por cada docente. El objetivo del mismo será acercar a los estudiantes a la búsqueda de la evidencia científico-estadística para compartir con los pares.

### **REGIMEN DE APROBACIÓN**

Durante toda la asignatura el estudiante será evaluado desde lo teórico y lo práctico en situaciones problema y en su encuentro con el paciente, a fin de objetivar el desempeño de sus atributos, conocimientos y habilidades en la adquisición de las competencias planteadas formalmente al inicio del ciclo lectivo.

Deberá cumplir con el 75% de presentismo a los encuentros, aprobar las 2 evaluaciones parciales (escritas – orales) o sus respectivos recuperatorios y un trabajo de investigación individual, que serán promediados a final del año.

Será factible la promoción con promedios de 7 o superiores, con notas no inferiores a 6 (de acuerdo con el reglamento de la Universidad). Promedios con notas entre 4 y 6 rendirán examen final.