

PROGRAMA DE ESTUDIO

1. IDENTIFICACIÓN

1.1. Carrera: Medicina

1.2. Curso: 6º

1.3. Asignatura: Pediatría

1.4. Modalidad: Internado

1.5. Carga Horaria: 536 horas

Teórica: No aplica

Práctica: 536 horas

2. OBJETIVO GENERAL DE LA CARRERA

Ofrecer una Educación Superior de calidad para la formación humanista de profesionales de la salud que puedan responder en forma creativa e innovadora a las demandas de la sociedad basados en el conocimiento científico.

3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA CARRERA

- a. Ofrecer una educación superior de calidad para la formación de profesionales de la salud.
- b. Responder a las demandas formativas en relación con las políticas públicas en salud del país y la región.
- c. Contribuir a la generación de conocimiento científico desde la investigación, la innovación y el desarrollo de las tecnologías en el ámbito de la salud.
- d. Brindar oportunidades de crecimiento personal y comunitario en el marco de un enfoque ético y humanista.
- e. Desarrollar propuestas que tiendan a estimular el pensamiento crítico, creativo y proactivo que requiere hoy el diálogo profesional con los avances de las ciencias y las problemáticas sociales emergentes.
- f. Fortalecer una comunidad académica multidisciplinaria, capaz de incorporar en sus ámbitos de trabajo, los principios fundamentales del conocimiento científico y el respeto al ser humano, comprometiéndose con la mejora de la calidad de vida de las personas del país y la región.
- g. Aportar alternativas de solución a la problemática de salud que afectan a la sociedad, tanto a nivel local como regional.
- h. Adecuar a la realidad específica de cada individuo y grupo, estrategias y acciones que permitan a la carrera hacer efectivo su compromiso con los derechos de las personas, la diversidad y la igualdad de oportunidades para todos, promoviendo la construcción de ambiente de respeto, libre de discriminación y violencia de cualquier tipo.

4. PERFIL DE EGRESO DE LA CARRERA

Al finalizar la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Sudamericana, según su visión, misión, objetivos y de acuerdo con las normativas vigentes, se espera que los profesionales médicos sean capaces de:

- a. Demostrar compromiso con la calidad de la atención médica tanto en la prevención, en el diagnóstico como en la conducta terapéutica, la rehabilitación del paciente y la posterior valoración de su práctica clínica.
- b. Comunicarse en forma adecuada, en las lenguas oficiales y extranjeras con los colegas y pacientes, en los contextos locales y regionales donde se trabaja, enfatizando el vínculo respetuoso con el paciente en la atención primaria de la salud, en sintonía con los lineamientos internacionales en materia de calidad de vida para todos y todas.
- c. Utilizar eficientemente las tecnologías y la información en el contexto médico; formulando, gestionando o participando en proyectos multidisciplinarios e innovadores de investigación, que respeten los principios bioéticos y signifiquen un aporte al conocimiento científico.

- d. Ajustar su conducta a una visión humanista e integral de los seres humanos, respetando los derechos de los pacientes, los principios éticos y legales en la práctica de la medicina; así como la diversidad y multiculturalidad; promoviendo la preservación del medio ambiente y la calidad de vida, con equidad para todos y todas.
- e. Pensar críticamente, considerando y analizando, en forma adecuada, los multivariados factores que intervienen en el proceso salud – enfermedad; proponiendo intervenciones que contemplen tanto los avances de las ciencias como las diversas problemáticas emergentes, en un país y una región en constante transformación.
- f. Trabajar profesionalmente en equipos multidisciplinarios, comprometidos con la calidad de vida de las personas, que generan prácticas y visiones de la medicina, acordes con los avances de la ciencia y el enfoque de derecho a la salud.
- g. Trabajar efectivamente en los sistemas de salud, locales y regionales; aportando alternativas de solución a las problemáticas vinculadas, especialmente, con los principios de promoción de la salud y prevención de enfermedades en el país y la región.

5. CONTRIBUCIÓN DE LA ASIGNATURA AL PERFIL DE EGRESO

- a. Demostrar compromiso con la calidad de la atención médica tanto en la prevención, en el diagnóstico como en la conducta terapéutica, la rehabilitación del paciente y la posterior valoración de su práctica clínica.
- b. Ofrecer una educación superior de calidad para la formación de profesionales de la salud.
- c. Responder a las demandas formativas en relación con las políticas públicas en salud del país y la región.
- d. Contribuir a la generación de conocimiento científico desde la investigación, la innovación y el desarrollo de las tecnologías en el ámbito de la salud.
- e. Brindar oportunidades de crecimiento personal y comunitario en el marco de un enfoque ético y humanista.
- f. Desarrollar propuestas que tiendan a estimular el pensamiento crítico, creativo y proactivo que requiere hoy el diálogo profesional con los avances de las ciencias y las problemáticas sociales emergentes.
- g. Fortalecer una comunidad académica multidisciplinaria, capaz de incorporar en sus ámbitos de trabajo, los principios fundamentales del conocimiento científico y el respeto al ser humano, comprometiéndose con la mejora de la calidad de vida de las personas del país y la región.
- h. Aportar alternativas de solución a la problemática de salud que afectan a la sociedad, tanto a nivel local como regional.

6. CONTRIBUCIÓN DE LA ASIGNATURA A LOS OBJETIVOS DE LA CARRERA

- a. Demostrar compromiso con la calidad de la atención médica tanto en el diagnóstico como en la conducta terapéutica, la rehabilitación del paciente y la posterior valoración de su práctica clínica.
- b. Comunicarse en forma adecuada, en las lenguas oficiales y extranjeras con los colegas y pacientes, en los contextos locales y regionales donde se trabaja, enfatizando el vínculo respetuoso con el paciente en la atención primaria de la salud, en sintonía con los lineamientos internacionales en materia de calidad de vida para todos y todas.
- c. Utilizar eficientemente las tecnologías y la información en el contexto médico; formulando, gestionando o participando en proyectos multidisciplinarios e innovadores de investigación, que respeten los principios bioéticos y signifiquen un aporte al conocimiento científico.
- d. Ajustar su conducta a una visión humanista e integral de los seres humanos, respetando los derechos de los pacientes, los principios éticos y legales en la práctica de la medicina; así como la diversidad y multiculturalidad; promoviendo la preservación del medio ambiente y la calidad de vida, con equidad para todos y todas.
- e. Pensar críticamente, considerando y analizando, en forma adecuada, los multivariados factores que intervienen en el proceso salud – enfermedad; proponiendo intervenciones que contemplen tanto los avances de las ciencias como las diversas problemáticas emergentes, en un país y una región en constante transformación.

- f. Trabajar profesionalmente en equipos multidisciplinarios, comprometidos con la calidad de vida de las personas, que generan prácticas y visiones de la medicina, acordes con los avances de la ciencia y el enfoque de derecho a la salud.
- g. Trabajar efectivamente en los sistemas de salud, locales y regionales; aportando alternativas de solución a las problemáticas vinculadas, especialmente, con los principios de promoción de la salud y prevención de enfermedades en el país y la región.

7. FUNDAMENTACIÓN

El cuidado de la salud del niño por el pediatra abarca desde el nacimiento hasta la adolescencia; reconociendo que el niño es un ser en evolución constante y su fundamento es el dinamismo. También asiste los efectos a largo plazo sobre calidad de vida, capacidad y supervivencia en su entorno en caso de sufrir algún padecimiento congénito y/o por accidente.

Durante el periodo del internado rotario, pretende contribuir con el internista, en la enseñanza, evaluación y seguimiento de la pediatría, trabajando en base a competencias que fortalezcan fundamentalmente la promoción y prevención de la salud del niño, tendiente a formar un médico capacitado para enfrentar los problemas de la comunidad y apto para poder resolverlos eficientemente, en el contexto de la promoción y prevención de la salud infantil.

8. OBJETIVOS GENERALES

- a. Caracterizar las patologías pediátricas, y discernir en sus cuadros clínicos, diagnóstico y tratamientos.
- b. Indicar y promover hábitos de vida saludable para el niño y su familia, en lo referente a inmunizaciones - lactancia materna - alimentación.
- c. Concretar la teoría en las prácticas a fin de formar médicos educadores en salud con la capacidad de saber comunicar en la lengua que se requiera, utilizando estrategias educativas que contribuyan a mejorar la calidad de vida de individuos, familias y comunidades, en un contexto ético.
- d. Aplicar los aspectos más relevantes de la medicina preventiva, la salud pública, y la gestión sanitaria relacionada con la pediatría; además de realizar o prestar asesoramiento en proyectos de investigación relevantes y participar en las actividades de extensión universitaria, propias de la asignatura, en coordinación con otras áreas de la salud.

9. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a. Reconocer la tasa de mortalidad y morbilidad infantil a fin de involucrarse responsable y éticamente en proyectos referidos a la atención primaria de la salud en pediatría.
- b. Participar con responsabilidad y actitud ética en los equipos de salud cuyo campo de acción es la pediatría social.
- c. Realizar con profesionalismo y actitud científica el control, cuidado y prevención de la salud de población pediátrica.
- d. Concienciar a los padres de familia sobre la importancia de respetar el calendario de vacunación como medida principal de prevención de enfermedades.
- e. Asumir con actitud profesional el trabajo coordinado y la derivación oportuna de pacientes que requieren la atención del especialista en odonto-pediatría.
- f. Diagnosticar y tratar las enfermedades, según su semiología y grupo etario.
- g. Manejar las tablas antropométricas a fin de realizar el control sistemático y oportuno del crecimiento y desarrollo del niño.
- h. Reconocer y manejar los síndromes respiratorios a fin de realizar intervenciones oportunas y exitosas en la prevención y/o tratamiento

- i. Diagnosticar con actitud científica los síndromes cardiocirculatorios a fin de realizar intervenciones oportunas y exitosas en la prevención y/o tratamiento.
- j. Reconocer y manejar los síndromes digestivos a fin de realizar intervenciones oportunas y exitosas en la prevención y/o tratamiento.
- k. Diagnosticar con actitud científica los síndromes génito-urinaros a fin de realizar intervenciones oportunas y exitosas en la prevención y/o tratamiento.
- l. Diagnosticar con actitud científica los síndromes quirúrgicos a fin de realizar intervenciones y/o derivaciones oportunas.
- m. Reconocer y manejar los síndromes neurológicos a fin de realizar intervenciones oportunas y exitosas en la prevención y/o tratamiento.
- n. Utilizar con responsabilidad los protocolos de tratamiento acorde a cada diagnóstico pediátrico atendiendo los principios éticos y derechos del paciente.
- o. Planificar acciones con actitud científica y ética referidas a diagnósticos, prevención, tratamiento y/o derivación oportuna de pacientes con enfermedades según sus patologías.
- p. Demostrar empatía en el trabajo en equipo a fin de lograr el trabajo cooperativo tendiente a mejorar la calidad de vida del paciente pediátrico.

10. CONTENIDO

CONTENIDO	
UNIDAD	CONTENIDOS ESPECIFICOS DE LA UNIDAD
I. PEDIATRÍA SANITARIA - ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD	<ol style="list-style-type: none"> 1. Conceptos y alcances de la pediatría sanitaria 2. Los Derechos del niño 3. La demografía pediátrica 4. Su valor práctico 5. El concepto de salud y su enfoque pediátrico 6. Tasa de mortalidad y morbilidad infantiles
II. PEDIATRÍA SOCIAL - EL NIÑO Y SU ENTORNO - FAMILIA Y SOCIEDAD	<ol style="list-style-type: none"> 1. Concepto de pediatría social: 2. La familia. 3. Estructura. 4. Roles de sus integrantes. 5. Inserción del niño en el núcleo familiar. 6. Familia y sociedad: 7. Interacción. 8. Alteraciones más frecuentes. 9. Concepto de familia de riesgo y en riesgo. 10. Detección. 11. Programas de detección según grupos etarios. 12. Rol del equipo de salud.
III. CONTROL DE LA SALUD DEL NIÑO (A.P.S.) - ATENCIÓN PROGRAMADA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prevención en pediatría: Inmunoprofilaxia. 2. La Pediatría en asistencia primaria: 3. Metodología y estrategias. 4. Epidemiología de las enfermedades infantiles. 5. La entrevista clínica y la elaboración de las HH.CC: 6. Los sistemas de registro.

	<ol style="list-style-type: none"> 7. El niño y su entorno ecológico: 8. Salud ambiental. 9. Factores de riesgo ambiental y su influencia en la salud: Fetal; Infantil; Adolescente; Inmunoprofilaxia: 10. Las vacunas: 11. Conocimiento de sus propiedades. 12. Indicaciones. 13. Calendario oficial de vacunación. 14. Crítica y adecuaciones. 15. Estudio y clasificación de las vacunas obligatorias y de las ocasionales. 16. Las situaciones especiales. 17. Valor epidemiológico de la inmunoprofilaxia.
<p>IV. ODONTOPEDIATRÍA</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Semiología odonto pediátrica. 2. Detección de las patologías bucodentales más frecuentes. 3. Estrategias de intervención y derivación oportuna.
<p>V. SEMIOLOGÍA SEGÚN GRUPOS ETARIO</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. La historia clínica pediátrica. 2. Valor de la anamnesis. 3. Protocolo para el examen físico. 4. Caracteres somáticos y funcionales: 5. Del recién nacido. 6. Del lactante. 7. Del preescolar. 8. Del escolar. 9. Del púber. 10. Del adolescente.
<p>VI. CONTROL DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO - MANEJO DE LAS TABLAS ANTROPOMÉTRICAS</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Crecimiento: 2. Determinaciones antropométricas. 3. Los instrumentos para antropometría - auxómetro 4. Las tablas antropométricas nacionales: 5. Aplicación práctica. 6. Interpretación. 7. Valor predictivo. 8. Variaciones de la normalidad. 9. Desarrollo y maduración normal: 10. Factores capaces de alterarlo. 11. Valoración de la evolución psico-física. 12. Tablas Nacionales: 13. Aplicación práctica. 14. Interpretación. 15. Valor predictivo. 16. Variaciones de la normalidad. 17. Maduración psicológica del niño: 18. Aspectos personales. 19. Aspectos familiares. 20. Aspectos sociales. 21. La pubertad: Signos y síntomas orientadores. 22. Los estadios puberales de Tanner.

	<p>23. El púber: 24. Familia. 25. Sociedad. 26. Tablas de Tanner: 27. Interpretación. 28. Valor práctico.</p>
VII. SÍNDROMES RESPIRATORIOS	<p>1. Anamnesis. a. Signos y síntomas orientadores: 2. Estornudo. 3. Tos. 4. Disnea. 5. Expectorcación. 6. Dolor torácico. 7. Quejido espiratorio, estridor, tiraje. 8. Taquipnea. 9. Dificultad respiratoria: Insuficiencia respiratoria. 10. Vías aéreas superiores: Patología Prevalente (Catarro de vías aéreas superiores). 11. Faringo-amigdalitis: Prevención de la fiebre reumática. 12. Otitis Media: Laringitis; Cuerpo extraño; Diagnóstico; Tratamiento. 13. Vías aéreas inferiores: a. Patología Prevalente: 14. Bronquiolitis. 15. Asma bronquial. 16. Síndromes de condensación pulmonar. 17. Síndrome de compromiso pleural.</p>
18. SÍNDROMES CARDIOCIRCULATORIOS.	<p>1. Anamnesis a. Signos y síntomas: 2. Detección y valoración. 3. Disnea. 4. Cianosis. 5. Edemas. a. Exploración Clínica: 6. Palpación. 7. Auscultación: Soplos; Tensión arterial. a. Insuficiencia Cardíaca: 8. Diagnóstico. 9. Derivación oportuna. a. Hipertensión Arterial: 10. Detección. 11. Cardiopatías congénitas, cianóticas y acianóticas 12. Miocardiopatías.</p>
b. SÍNDROMES DIGESTIVOS	<p>1. Anamnesis a. Signo y síntomas orientadores: 2. Disfagia 3. Regurgitación 4. Vómitos 5. Dolor abdominal</p>

	<ol style="list-style-type: none"> 6. Depositiones (diarreas) <ol style="list-style-type: none"> a. Examen Clínico: 7. Valorar el dolor 8. La distensión abdominal 9. Métodos palpatorios <ol style="list-style-type: none"> a. Patología Prevalerte 10. Diarreas agudas 11. Deshidratación aguda. 12. Diarreas crónicas. 13. Enfermedades hepáticas. 14. Infecciones del tracto gastrointestinal
<p>b. SÍNDROMES GÉNITO-URINARIOS</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anamnesis <ol style="list-style-type: none"> a. Signos y síntomas orientadores: 2. Disuria. 3. Polaquiuria. 4. Características de la orina. 5. Hipertermia. 6. Edemas. <ol style="list-style-type: none"> a. Exploración Clínica: 7. Exámenes complementarios hemograma. 8. Orina completa. 9. Urocultivo. 10. Ecografía. 11. Rx. <ol style="list-style-type: none"> a. Infección Urinaria: 12. Diagnóstico. 13. Tratamiento. 14. Profilaxis. <ol style="list-style-type: none"> a. Síndrome nefrótico y nefrítico: 15. Diagnóstico. 16. Ampliatorio.
<p>b. SÍNDROMES QUIRÚRGICOS</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anamnesis 2. Signos. 3. Síntomas orientadores. <ol style="list-style-type: none"> a. Exploración Clínica: 4. Exámenes complementarios. 5. Diagnóstico por imágenes. 6. Necesario. <ol style="list-style-type: none"> a. Abdomen Agudo: 7. La urgencia. 8. Estabilización del paciente. 9. Derivación oportuna.
<p>b. SÍNDROMES NEUROLÓGICOS</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anamnesis: <ol style="list-style-type: none"> a. Signos y síntomas orientadores: 2. Estado de conciencia. 3. Convulsiones. 4. Vómitos. 5. Cefaleas. <ol style="list-style-type: none"> a. Examen Clínico: 6. Actitud. 7. Postura. 8. Reflejos.

	<ol style="list-style-type: none">9. Tratamiento de las crisis convulsivas.10. Estudios de laboratorio L.C.R. Necesario.11. Meningitis.12. Hipertensión endocraneana.13. Derivación oportuna.14. Epilepsia.
--	--

11. METODOLOGÍA DE LA ENSEÑANZA

11.1. Generalidades

Cada Asignatura de la Carrera de Medicina tiene su forma específica de desarrollar los contenidos propios del área del conocimiento que trabaja la materia, dicha forma es establecida por el docente en forma conjunta con la Coordinación Académica y las normativas institucionales, dentro de un enfoque participativo y dinámico de los procesos de enseñanza aprendizaje.

Igualmente, en todas las asignaturas existen criterios metodológicos comunes o transversales, que se sustentan en el Modelo Pedagógico Institucional que está centrado en la persona, en el que aprende y construye su propio aprendizaje con el acompañamiento y tutoría del docente.

“El Internado Rotatorio es la etapa final de la carrera de Medicina cuyo principal objetivo es adquirir destrezas y afianzar conocimientos, bajo una práctica supervisada”. *“La Coordinación de Practicas e Internado es la dependencia de la Dirección Académica responsable de la gestión y ejecución de la practicas que realizan los estudiantes de la Facultad”* (**Artículos 1 y 5 del Reglamento de Internado Rotatorio**).

Pediatría, es una propuesta en el currículo que permite al interno un acercamiento a casos clínicos-pediátricos; por lo tanto, los conocimientos teórico-prácticos previos son fundamentales, así como el papel que juega la experiencia adquirida en la práctica ya sean de simulaciones o concretas con pacientes, con estricto acompañamiento del tutor-médico, estas situaciones permitirán a los estudiantes, como sujetos de su propio aprendizaje, formar rasgos sólidos en la esfera científico-técnica de su personalidad como futuros profesionales de la salud; además de internalizar y fortalecer valores y actitudes que hacen al trabajo en equipo, ameno, agradable y enriquecedor, como así también demostrar profesionalismo y ética en la relación médico-paciente.

Durante sus prácticas irán afianzando sus conocimientos teóricos, orientado por el maestro-tutor; además de utilizar la investigación científica como herramienta de apoyo en ese proceso de perfeccionamiento y crecimiento profesional. En este espacio de aprendizaje robustecerá su pensamiento holístico, sus métodos para el diagnóstico probabilístico, causal o determinístico a fin de llevar a cabo el razonamiento heurístico que permitirá el ejercicio de una medicina clínica, integral y oportuna, con buenos resultados y satisfacción de ambos, médico-paciente. Es importante considerar que el proceso de formación médica tiene un carácter profesional que dura toda la vida, y que ciertas actitudes, habilidades y destrezas deben ser despertadas y desarrolladas lo más tempranamente posible en los futuros médicos, y es un trabajo coordinado, durante la cursada de la carrera, en el cual están comprometidos, en primer lugar, el futuro médico, acompañado por el equipo directivo, profesional médico-docente y técnico de la Universidad Sudamericana.

11.2. Internado Rotatorio

“La Coordinación de prácticas e Internado Rotatorio es un organismo de Asesoría y ejecución que planifica, organiza, coordina, dirige, supervisa, asesora, controla y evalúa las actividades respectivas”

Art. 5 del Reglamento de Internado Rotatorio.

En el contexto del mencionado documento es de suma importancia la organización, planificación, ejecución y evaluación sistemática y objetiva de esta última etapa de formación del estudiante de la carrera de Medicina, y posterior informe.

- Planificación con objetivos claros y concretos (Plan de trabajo).

- Conformación y organización de equipos de trabajos con la supervisión del Coordinador de Práctica.
- Establecimiento de cronogramas de trabajos, asignación de responsabilidades y tareas concretas con objetivos claros.
- Orientar sobre rotaciones necesarias, consignas y sistema de evaluación que será aplicado.
- Trabajo coordinado entre Tutores del Internado e Internos, bajo la supervisión del Coordinador de Prácticas.
- Acompañamiento al interno en la efectiva redacción y presentación de Historias Clínicas, elaboración del Examen Físico, evolución clínica del paciente internado, presentación del paciente en la visita médica (recorrida).
- Realización de procedimientos médicos básicos con la supervisión y acompañamiento de los tutores.
- Informe final.

11.3. Investigación

El interno debe adoptar como herramienta de trabajo la investigación científica, los principios y mecanismos de la medicina como apoyo de los conocimientos y habilidades necesarios para diagnosticar y proponer tratamientos terapéuticos a distintas patologías que se presentan a diario con características que mutan y evolucionan con mucha facilidad. La finalidad de la medicina no se aboca únicamente al tratamiento de enfermedades, lo primordial es la prevención, saber anticiparse a situaciones que podrían volver vulnerable al organismo humano, y para este menester todo el conocimiento teórico-práctico, las habilidades, destrezas y actitudes adquiridas y afianzadas a lo largo de su carrera los debe poner en práctica con un sentido humanitario, ético y profesional.

12. CRITERIOS DE EVALUACIÓN Y PROMOCIÓN

12.1. Generalidades

En la Carrera de Medicina la evaluación del aprendizaje se entiende como un proceso holístico y sistemático en el que están implicados la Universidad Sudamericana (instancia que establece el sistema de evaluación); la Dirección Académica (acompaña el proceso por medio del Técnico Evaluador); el Coordinador del Internado Rotatorio, responsable de la gestión y ejecución en esta etapa de la carrera; los docentes (proponen, elaboran y aplican los instrumentos de evaluación, centrado en el desempeño del alumno-internista) y, los estudiantes, que aportan resultados de aprendizaje e información sobre la calidad del proceso de aprendizaje.

La evaluación del área de Pediatría debe reflejar el resultado final del aprendizaje, es decir, la adquisición de competencias profesionales. El logro de las competencias y resultados de aprendizajes se valoran mediante el desempeño que cada estudiante realiza en el espacio clínico, en armonía con el aprendizaje teórico. La evaluación debe realizarse de forma objetiva y continua, a través de aprendizajes progresivos, con criterios e indicadores preestablecidos. Las técnicas evaluativas deben responder al objetivo o aprendizaje pretendido teniendo en consideración los aprendizajes cognitivos, actitudinales, y valóricos, que permiten recabar evidencias sustantivas sobre la trayectoria formativa del futuro médico.

Para asegurar la continuidad y objetividad de la evaluación y que el aprendizaje de las habilidades se realice de forma progresiva se deben planificar actividades concretas que serán ejecutadas por los alumnos en el periodo del internado rotatorio. Para la valoración de esas actividades se proponen como técnicas y/o instrumentos de evaluación: la observación directa del alumno por el médico responsable del servicio, o por el tutor asignado, a esta observación puede acompañarle una lista de cotejo o RSA (Registro de Secuencia Aprendizaje), cuando la misma conducta a ser observada se debe repetir más de una vez, para recoger información útil y valorar el aprendizaje y las actitudes manifiestas del futuro profesional en su interacción con los pacientes, tutores y/o pares. La información recabada debe permitir, la retroalimentación para que el alumno conozca

cuáles fueron sus resultados, sus fortalezas y debilidades y la evidencias que permitieron emitir juicios de valor.

El informe es la herramienta más recurrente en esta etapa de formación, sistematización y valoración de aprendizajes; por lo tanto, es de suma importancia la elaboración del mismo y posterior remisión a las instancias correspondientes, previa verificación del Coordinador de Práctica.

Por otro lado, es importante transmitir al interno la legitimidad de este proceso, y que la legalidad se vea reflejada en el respeto a sus derechos y el cuidado de su integridad durante el proceso de evaluación y aprendizaje. Concretar qué y cómo aprenden los alumnos a través de una planificación detallada permite que se cumplan los criterios de objetividad y continuidad en la evaluación.

12.2. Proceso de Evaluación

La evaluación del Internado Rotatorio, así como de toda la carrera de formación del futuro profesional de la salud, es de suma importancia, y se valoraran todos los aspectos ya sean intrínsecos o extrínsecos, de esta etapa formativa. En este sentido el **Reglamento del Internado Rotatorio**, menciona sobre el cumplimiento de requisitos previos a esta última etapa de formación: **Artículo 8, Inc. a.** *“Haber terminado y aprobado todas las materias y los semestres académicos establecidos en la malla curricular de la carrera, previo al inicio del Internado”.*

Artículo 11.- *Los Internos deberán alcanzar un total de 100% de asistencia para aprobar la rotación; con asistencia menor a 90%, las ausencias deberán ser justificadas en tiempo y forma; si presentan menos del 80% de asistencia en la rotación, se declarará al interno reprobado, y deberá repetir la rotación al termino de todas sus rotaciones.*

Artículo 14.- *Las evaluaciones serán determinadas por los Tutores en cada rotación, siendo en base a un 100%, de las cuales, el 60% deberán ser evaluaciones de las actividades y el desempeño, realizadas durante los días de rotación en el servicio, que se sumarán con más 40% que corresponde a un examen final determinado por el Tutor, quien rellenará la planilla de calificaciones proveídas por el Departamento Académico.*

Artículo 12.- *Se considera aprobado el Internado Rotatorio cuando se hayan cumplido los siguientes requisitos:*

- a. *Realizar las rotaciones programadas en cada área, en tiempo y forma. No obstante, si el porcentaje de fallas es mayor, se considerará cada caso individualmente por la Dirección Académica, previo concepto del jefe de Servicio.*
- b. *La nota obtenida en un área será el promedio aritmético de la evaluación.*
- c. *Aprueba el examen de grado, determinado por el Departamento Académico.*

13. BIBLIOGRAFIA

13.1 Bibliografía Básica

- a) Kliegman, Robert M. Nelson Tratado de Pediatría. 20ª Edición, Barcelona, España. Editorial Elsevier Saunders. 2011
- b) Neonatología Práctica (Ceriani Cernadas).

13.2 Bibliografía Complementaria

- a) Manual de neonatología ministerio de salud pública y bien estar social. Bajar de la Web.
- b) Red book Infectología.
- c) PAI. Ministerio de Salud. Programa ampliado de inmunización. Bajado de la web. Edición 2017
- d) Francisco Leal Quevedo. El Pediatra Eficiente.