



**Centro Universitario de Ciencias de la Salud**

**Programa de Estudio por Competencias Profesionales Integradas**

**1. IDENTIFICACIÓN DEL CURSO**

Centro Universitario

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

Departamento:

DEPTO. DE CLINICAS DE LA REPRO. HUMANA Y DEL CREC.

Academia:

Nombre de la unidad de aprendizaje:

CLINICA DE PEDIATRIA

Clave de la materia:	Horas de teoría:	Horas de práctica:	Total de horas:	Valor en créditos:
I8621	10	160	170	12

Tipo de curso:	Nivel en que se ubica:	Programa educativo	Prerrequisitos:
N = clínica	Licenciatura	(MCPE) MEDICO CIRUJANO Y PARTERO / 8o.	CISA I8616

Área de formación:

BASICA PARTICULAR OBLIGATORIA

Perfil docente:

- Especialista en Pediatría y/o Subespecialista en áreas de pediatría
- Trabajar en un Hospital del Sector Salud autorizado

Elaborado por:

Evaluado y actualizado por:

Cuerpo Colegiado de docentes de la materia: Dra. Blanca Alicia Barragán Guzmán, Dr. J. Jesús Gaitán Meza, Mtro. Teodoro Gutierrez Jimenez, Dr. Santiago Camarena Ramirez ,Dra. Gabriela Arellano Padilla, Dra Maria Jazmin Garcia Portillo,Dra Ruth Edith Raygoza Panduro,Dr Santiago Camarena Ramirez,Dra Irma Elia Arce Garcia, Dr en C Guillermo Yanowsky Reyes,Dr Jaime Enrique Becerra	Dra Blanca Alicia Barragan Guzman, Dr Raul Vargas Lopez, Dra Normna Argelia Quezada Figueroa, Dr. J. Guadalupe Panduro Baron, Dr Victor Manuel Lara Velez.
--	--

Ledesma,Dr Gustavo Casas Camacho,Dra Norma Argelia Quezada Figueroa.	
--	--

Fecha de elaboración:	Fecha de última actualización aprobada por la Academia
27/09/2017	26/10/2017

## 2. COMPETENCIA (S) DEL PERFIL DE EGRESO

<b>MEDICO CIRUJANO Y PARTERO</b>
<b>Profesionales</b>
Integra los conocimientos sobre la estructura y función del ser humano y su entorno en situaciones de salud-enfermedad en sus aspectos biológico, psicológico, histórico, sociales y culturales.
Aplica los principios, teorías, métodos y estrategias de la atención médica, de forma integral e interdisciplinar, hacia la s principales causas de morbilidad y mortalidad humana utilizando el método clínico, epidemiológico y social, actuando con respeto a la diversidad cultural, ambiental y de género, con eficacia y eficiencia en el manejo de recursos y trabajo colaborativo e interdisciplinario; en el contexto de la transición epidemiológica y con respeto a las políticas de salud locales, nacionales e internacionales.
Aplica los conocimientos básicos para la prevención, diagnóstico, tratamiento, pronóstico y rehabilitación de las enfermedades prevalentes, de acuerdo al perfil epidemiológico local, nacional e internacional.
Establece una relación médico-paciente efectiva con un enfoque biopsicosocial durante su práctica profesional, para mejorar la calidad de atención.
Integra a su práctica médica conocimientos y habilidades para uso de la biotecnología disponible, con juicio crítico y ético.
Aplica su juicio crítico para la atención o referencia de pacientes a otros niveles de atención o profesionales de la salud, actuando con ética y en apego a la normatividad vigente.
<b>Socio- Culturales</b>
Promueve estilos de vida saludables con una actitud humanística, crítica y reflexiva en la práctica profesional.
Desarrolla una identidad profesional, social y universitaria con base en los diversos contextos y escenarios económico-políticos y sociales, con una postura propositiva, emprendedora, integradora y colaborativa.
Se compromete con los principios éticos y normativos aplicables al ejercicio profesional, con apego a los derechos humanos y a los principios de seguridad integral en la atención del paciente, respetando la diversidad cultural y medicinas alternativas y complementarias.
<b>Técnico- Instrumentales</b>
Ejerce habilidades de comunicación oral y escrita en su propio idioma y en inglés, con sentido crítico, reflexivo y con respeto a la diversidad cultural en los contextos profesionales y sociales.
Comprende y aplica tecnologías de la información y comunicación con sentido crítico y reflexivo, de manera autogestiva, en los contextos profesional y social.
Comprende conocimientos basados en evidencias y literatura científica actual; analiza, resume y elabora documentos científicos.

## 3. PRESENTACIÓN

Esta materia involucra al alumno de medicina, por primera vez, en un contacto directo con la práctica clínica en un ambiente hospitalario. Los problemas de salud, individuales y colectivos que observará son muy complejos.

El alumno deberá realizar razonamientos con el método clínico para resolver problemas de salud que se presenten en pacientes pediátricos; primeramente practicando el método propedéutico para obtener, con la mayor fidelidad, los síntomas, los signos clínicos y datos paraclínicos y usará la semiología para organizar los datos obtenidos en la historia clínica, enlistando y jerarquizando los datos para luego elaborar diagnósticos sindromáticos útiles que los guíe a un diagnóstico nosológico apropiado. El diagnóstico sindromático será el problema de salud que el alumno deberá

abordar de una manera científica, considerando que el método clínico es el método científico que utilizan los médicos, por lo que inicialmente deberá aprender a plantear problemas de salud de una manera sintetizada, considerando la información que nos da la historia clínica, la bibliografía médica y la incluida en el expediente clínico llevado por problemas de acuerdo a la NOM 004-SSA3-2012 (vigente), elaborando preguntas clínicamente contestables y bien estructuradas, utilizando el método de medicina basada en evidencias.

Así mismo realizará búsquedas de información médica en bases de datos médicas actualizadas, para dar respuesta a las preguntas sobre riesgo, diagnóstico, tratamiento, pronóstico y daño por tratamiento o manejo de la enfermedad que padece el paciente.

Con la información adquirida participará en discusiones clínicas, guiadas por un tutor dentro de seminarios de asistencia médica, favoreciendo con esto el autoaprendizaje y una práctica médica con calidad y seguridad.

La asignatura se ubica en el octavo ciclo y tiene como prerrequisitos a las asignaturas de Pediatría, RC I8612 , RC I8614, RC I8615, RC I8616 , ya que son indispensables para abordar la práctica clínica y además, no tener pendiente de aprobar ninguna materia obligatoria.

La unidad de aprendizaje se llevará a cabo en las diferentes instituciones del sector salud (IMSS, ISSSTE, SSJ, OPD HCG)

Horizontales: Las unidades de aprendizaje de Pediatría RC I8612 , RC I8614, RC I8615, RC I8616 , Verticales : Propedéutica Semiología y Diagnóstico Físico, Bioestadísticas, Metodología de la Investigación, Salud Pública, Bioética, Farmacología, Biología Molecular , Imagenología, Medicina basada en evidencias

#### 4. UNIDAD DE COMPETENCIA

1.-Que hace: Aplica conocimientos previamente adquiridos para la recolección de información, mediante la realización de la historia clínica, analiza la información obtenida, sintetiza la información, participa en los procesos de diagnóstico y tratamiento del paciente. 2.-Como lo hace: Participa en la práctica clínica ordenando y categorizando la información obtenida en la anamnesis, correlacionándola con la exploración física, establece diagnóstico y propone tratamiento 3.- Donde lo hace:En las diferentes Instituciones del Sector Salud, en los servicios de pediatría. 4.- Para que lo hace: Para adquirir las habilidades requeridas, con criterios de calidad, para la prevención y manejo adecuado de la patología pediátrica más frecuente en su medio

#### 5. SABERES

<b>Prácticos</b>	<p>Los futuros médicos para el ejercicio de su profesión requieren habilidades tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Aplica el método clínico en pediatría. Realiza historias clínicas pediátricas y exploración física adecuada y pertinente.</li><li>- Distingue, clasifica y relaciona evidencias clínicas, se hace preguntas, elabora hipótesis (Diagnóstico diferencial).</li><li>- Discrimina e integra y propone nuevos diagnósticos, al hacer razonamientos de la información relevante obtenida.</li><li>- Reconocer los límites de competencia de acuerdo a las capacidades adquiridas.</li></ul> <p>Todos estos eventos serán llevados a cabo por el alumno de manera tutorial y en cualquier momento puede apoyarse en la tecnología y buscar información de calidad.</p>
------------------	---

<b>Teóricos</b>	<p>Evaluación y entrevista clínica pediátrica como medio principal para que el paciente participe activamente en su propia atención médica (Médico, padres y niños).</p> <p>Método clínico. Propedéutica médica pediátrica: Examen físico, sus variaciones en los diferentes etapas de crecimiento y desarrollo.</p> <p>Formulación: definir características positivas y negativas relevantes y proceder a postular posibles procesos que justificarían los síntomas: “Diagnóstico diferencial”</p> <p>Manejo: los niños requieren una investigación, para ordenar las posibles pruebas, precisas y secuenciales basadas en las hipótesis expuestas. El tratamiento y seguimiento dependen de las conclusiones derivadas de la investigación. Estudios laboratoriales y de gabinete tradicionales y de nueva tecnología</p> <p>El profesor actuará como organizador y orientador de los procesos de aprendizaje y ayudará a construir los diferentes saberes para la formación profesional</p>
<b>Formativos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Profesionalismo: Es responsable, conoce sus derechos y obligaciones, actúa de manera propositiva y acertiva, busca capacitación constantemente para mejorar su aprendizaje.</li> <li>-Trabajo en equipo: Propone maneras de resolver un problema, organiza un proyecto en equipo, actitud constructiva y de apoyo.</li> <li>- Trabajo Colaborativo: Trabajo en pares o grupos para compartir el conocimiento y poder llegar a un objetivo.</li> <li>-Respeto: Asume que es el principio de integración y convivencia.</li> <li>- Ética: Sigue los códigos deontológicos que regulan la actividad profesional.</li> <li>-Crítica: Sigue instrucciones y procedimientos de manera reflexiva.</li> <li>-Ayuda Humanitaria: personalidad sensible a los problemas de los demás.</li> <li>- Reflexión: Sustenta una postura personal considerando otros puntos de vista de manera crítica y reflexiva.</li> <li>-Disciplina: Es puntual, ordenado, jerarquiza actividades, tiene bien planeado su tiempo.</li> <li>- Compañerismo: Dispuesto a articular sus necesidades e intereses a los de sus compañeros, al grado de colaborar con ellos para lograr un objetivo común.</li> <li>-Buena Relación médico- paciente: Se dirige al paciente y a los padres del mismo, con respeto, solicitando su aprobación para cualquier intervención, respetando siempre su decisión, manteniendo comunicación con ellos con un trato basado en la confianza, privacidad y considerando los aspectos psicológicos del paciente. En este nivel solicitar aprobación para realizar intervenciones y respetar la decisión del responsable del paciente.</li> <li>-Responsabilidad social y legal: Al conducirse con ética y profesionalismo, estará actuando con responsabilidad social y legal.</li> </ul>

## 6. CONTENIDO TEÓRICO PRÁCTICO (temas y subtemas)

La materia de clínica de pediatría implica específicamente la interacción del alumno de 8vo ciclo con el paciente, pondrá en práctica sus conocimientos teóricos previamente adquiridos, donde se aplicará el método de autoaprendizaje y tutorial. De tal manera que todos los temas tienen la misma orientación y profundidad: 1.-Empleará de manera eficaz el conocimiento médico: Diagnosticando y descartando mediante diagnóstico diferencial 2.- Decidir estudios pertinentes para cada caso 3.-Tratamiento y/o manejo: Decidiendo si el paciente requiere hospitalización, si puede ser manejado de manera externa, si requiere derivación o interconsulta a especialidad o subespecialidad. 4.- Actuar cuando un paciente requiere

intervención inmediata y estabilizarlo antes de derivarlo.

1.-Asfixia perinatal: Anoxia e hipoxia como causa importante de lesión permanente de las células del sistema nervioso central que puede dar muerte neonatal o manifestarse como parálisis cerebral o deficiencia mental.

2.-Síndrome doloroso abdominal: Como una de las principales causas de consulta, el cual se debe diferenciar entre agudo o crónico el dolor abdominal agudo como urgencia y hacer diagnóstico diferencial adecuado para definir manejo quirúrgico o conservador.

3.-Enfermedades exantemáticas: Enfermedades manifestadas como erupciones cutáneas difusas de aparición mas o menos repentina, de distribución variable, formados por diferentes elementos (máculas, pápulas, vesículas, nódulos, ampollas, pustulas, petequias, etc.) la mayoría autolimitadas, pero en ocasiones, como la manifestación de una enfermedad grave.

4.-Síndrome febril : Entidad que sugiere diversas patologías, con o sin causa aparente, como indicador en ocasiones de extrema gravedad (Bacteremia oculta o Sepsis) en la edad Pediátrica y sobre todo en los menores de 3 años la causa principal es infecciosa. Conocer e interpretar la diferencia entre temperatura axilar y rectal.

5.-Trastornos de la alimentación y nutrición: Malnutrición, desnutrición, obesidad y falla de medro en el primer año de vida: La Malnutrición a causa de una dieta desequilibrada, puede llevar a desórdenes alimentarios y producir Desnutrición u Obesidad, con el aumento de riesgo a presentar enfermedades, infecciosas, principalmente en la Desnutrición y metabólicas (Diabetes, etc..) en la Obesidad. Reconocer a la Anorexia nerviosa y a la Bulimia como cuadros de gran relevancia social, identificar pacientes con Anorexia nerviosa, Bulimia y trastornos alimentarios no especificados, de acuerdo a los criterios diagnósticos establecidos. La falla de medro en el primer año de vida: Desequilibrio en el aporte de nutrientes a los tejidos, ya sea por una dieta inapropiada o por utilización defectuosa de los mismos por parte del organismo. Utilizar las gráficas de crecimiento como herramienta para identificar la falla de medro.

6.-Síndrome de Dificultad Respiratoria (Niño, R/N): Entidad que describe la severidad del daño alveolar producido por lesión pulmonar directa o indirecta, teniendo como eventos desencadenantes más directos el shock de cualquier etiología, sepsis, neumonía viral o bacteriana, asma, casi ahogamiento, neumonía por aspiración, trauma y aspiración de cuerpo extraño. en el R/N se puede agregar deficiencia de factor surfactante y retención de líquido pulmonar

7.-Diagnóstico diferencial de masa abdominal: Es prioritario hacer diagnóstico en el momento en que se detecta (Habitualmente en la exploración de rutina), ya que en la mayoría de los casos puede ser una tumoración de origen benigno, sin embargo la posibilidad de que la masa sea maligna obliga a determinar la causa, ya que usualmente da síntomas hasta que comprime órganos o afecta el mismo en el que está asentado.

8.-Manejo inicial de niño politraumatizado: Urgencia médica y quirúrgica, como los traumatismos severos abiertos o cerrados, provocan lesión de víscera hueca ó mazisa, pérdida importante de sangre, lo cual conlleva a shock hipovolémico y como resultado del trauma en ocasiones a shock mixto, agregándose shock neurogénico y/o cardiogénico. Buscar estabilizar al paciente y su posterior derivación.

9.-Retardo del desarrollo psicomotor: Como diagnóstico provisional y estableciendo si es retraso psicomotor global o de un área específica, utilizando formatos de evaluación Neurológica y Escalas de Desarrollo.

10.-Síndrome anémico: Afectación del desarrollo cognoscitivo como causa de esta padecimiento, solicitar exámenes pertinentes (Citología hemática completa (BH), con recuento de reticulocitos, plaquetas, índice eritrocitario, frotis de sangres periférica), como estrategia para establecer diagnóstico diferencial, encaminado a conocer la etiología y en consecuencia indicar tratamiento adecuado.

11.-Síndrome diarreico (Agudo, crónico, de larga evolución): Una de las principales causas de morbimortalidad infantil (Menores de 5 años), cómo el Programa de Manejo de la Enfermedad Diarreica con el Vida Suero Oral como actor principal, impacta en el manejo de estos pacientes, disminuyendo la morbimortalidad y cómo el manejo oportuno y adecuado de diarreas agudas tiende a disminuir los casos de diarrea crónica .Conocer las causas de diarrea crónica y de larga evolución.

12.-Síndrome hemorrágico: La hemostasia como el mecanismo cuya función es contener las hemorragias, mantener la sangre fluida y la integridad del endotelio vascular, determinar causas hereditarias, clasificación, interpretación de resultados de TP, TT y TPT, para orientación diagnóstica, alteraciones plaquetarias (defectos de producción, destrucción, toxicidad, etc..)

- 13.-Síndrome icterico (niño, recién nacido): Conocimiento del metabolismo de las Bilirrubinas, la importancia de diferenciar entre una Ictericia Fisiológica y una Patológica, implicaciones de la Hiperbilirrubinemia Directa o Indirecta, que conllevan a establecer un diagnóstico diferencial adecuado.
14. Síndrome meningoencefálico: inflamación de las meninges secundaria a la presencia de diversos patógenos (Bacterias, Virus, Parásitos, Hongos, Químicos) en el líquido cefalorraquídeo. Se revisará como varía la etiología de acuerdo a la edad, la importancia del análisis del líquido cefalorraquídeo para el diagnóstico, se verán contraindicaciones de la punción lumbar y el manejo adecuado de acuerdo a la etiología.
- 15.-Síndrome convulsivo: Contracciones musculares que suceden como consecuencia de descargas eléctricas anormales de las neuronas cerebrales, siendo la Epilepsia la causa más frecuente. Puede ser Aguda ó Crónica. Diferenciar convulsión de estado convulsivo. Conocer la clasificación, y las Benzodiacepinas como las drogas de primera elección, ya que atraviesan rápidamente la barrera hematoencefálica.
- 16.-Insuficiencia renal: Como un problema de salud, que puede ser evitado en ocasiones, retardado en otras, se clasifica en Aguda o Crónica, diferenciar entre una y otra.
- 17.-Síndrome del niño maltratado: Fenómeno universal sin límites socio-culturales, ideológicos ni geográficos, reconociendo diversos tipos de agresión ( Físico, Psicológico, Negligencia, Abuso sexual, Institucional, Social, Etc..) sospechar, cuando la lesión no coincide con el trauma referido o cuando es un niño con lesiones inexplicables, a veces de manera recurrente.
- 18.-Enfermedades de transmisión sexual: Como un conjunto de enfermedades infectocontagiosas que se transmiten de persona a persona por medio de contacto sexual, aunque se puede transmitir por otros medios (Agujas contaminadas, contacto con sangre contaminada, durante el parto, etc..)se presenta con mayor frecuencia en la pubertad y adolescencia.
- 19.-Enfermedades emergentes y reemergentes: Emergentes: Aquella que aparece en una población por primera vez, o que ya existía y presenta un rápido incremento en su incidencia o distribución geográfica, vgr. VIH, (OMS) Reemergente: Aquella que ya existía y representó un problema de Salud Pública en el pasado y actualmente se ha vuelto a presentar, vgr. Tuberculosis.
- 20.-Toxindromes: Como cuadros súbitos, en pacientes previamente sanos. Manejo Inicial tratando al paciente, no al tóxico, conocer la sintomatología de los tóxicos más frecuentes y sus antídotos

## 7. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE POR CPI

La Unidad de aprendizaje de clínica de pediatría, se desarrollará en el campo clínico, por lo que será primordialmente práctica, en contacto e interrelación con los pacientes pediátricos, el alumno siempre será acompañado por un tutor, además, cada contenido teórico deberá tener además de la práctica con paciente en vivo, una o varias estrategias, técnicas o herramientas de enseñanza adicional, para reforzar la enseñanza y dependerá de cada Unidad y Tutor el desarrollo de las mismas. Favoreciendo en todo momento el autoaprendizaje. En algunos casos sobre todo en el abordaje del RN en estado crítico puede apoyarse su practica clínica con el uso de simuladores en el laboratorio de atención materno infantil

Se desarrollarán las siguientes:

En interacción con el paciente el alumno elaborará historias clínicas de diferentes patologías, las cuales posteriormente se abordarán como casos clínicos como seminarios de asistencia clínica.

Paso de visita con pacientes en calidad de observador en las áreas clínicas en que se divide la atención pediátrica hospitalaria

Participacion en sesiones clínicas dentro de los servicios y sesiones generales de Hospital y del área de Pediatría

Foros de discusión presenciales en sesiones interservicios, interconsultas, y valoración de casos complejos , participación en plataformas virtuales, (con casos clínicos, casos problema o diagnósticos visuales) empleo de simuladores (Laboratorio Virtual Materno Infantil), estudio de caso, seminarios, aprendizaje basado en problemas. medicina basada en evidencias, trabajo en grupo, proyecto, aprendizaje cooperativo, debate, discusión dirigida, elaboración de ensayos clínicos, estaciones de destreza, mapa mental, portafolio de

evidencias, , elaboración de cartel, monografías, revisiones bibliográficas, con análisis crítico de la literatura médica.

Estrategias didácticas para movilizar conceptos, procedimientos y actitudes: Portafolio de evidencias, mapa mental, mapa conceptual, videos, cortometrajes, elaboración de carteles.

## 8. EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE POR CPI

8. 1. Evidencias de aprendizaje	8.2. Criterios de desempeño	8.3. Contexto de aplicación
Evaluación clínica objetiva estructurada (ECO E)	Observar el actuar en simuladores o enfermos simulados, utilizando una lista de comprobación. Pasan en grupos de 5 por diferentes estaciones durante 2 horas, en las que se les plantean diversas situaciones de al menos cinco enfermedades de las más frecuentes en la consulta pediátrica. Cuatro realizan secuencia: Historia clínica, exploración física, diagnóstico, establecen pauta de actuación y el quinto observa las actuaciones	Laboratorio de simulación : Laboratorio virtual Materno-Infantil  Ambientes virtuales: plataforma moodle
PORTAFOLIO	Compilaciones selectivas y validadas de materiales sobre las actividades realizadas por el estudiante que reflejan esfuerzo, progreso de aprendizaje del área pediátrica a lo largo de esta unidad de aprendizaje. Se encuentran reflexiones de su aprendizaje, evalúa con relación a objetivos del curso y a sus propios objetivos o expectativas. Útiles para evaluar las competencias clínicas específicas, transversales y profesionalismo	-Aula Recopilaciones de su paso por los diferentes servicios asignados
Mini- CEx	La observación directa de la práctica profesional durante 20 minutos con una evaluación estructurada mediante lista de comprobación y posterior provisión de feedback al estudiante, ya que reúne buena validez y flexibilidad	Unidad Hospitalaria Áreas: -Hospitalización pediatría -Urgencias pediatría -Consulta externa pediatría -Sala de rehidratación oral -Unidad de cuidados mediatos -Cunero fisiológico y/o patológico

## 9. CALIFICACIÓN

Rubrica de actividad hospitalaria integral

40 puntos

Lista de cotejo de actividad tutorial

20 puntos

INSTRUMENTO ESCRITO CON BASE A SOLUCION DE CASOS CLINICOS

REALES CON REACTIVOS OBJETIVOS DE OPCION MULTIPLE BASADOS  
EN SOLUCION DE PROBLEMAS

40 puntos

TOTAL

100 puntos

## 10. ACREDITACIÓN

El resultado de las evaluaciones será expresado en escala de 0 a 100, en números enteros, considerando como mínima aprobatoria la calificación de 60.

Para que el alumno tenga derecho al registro del resultado de la evaluación en el periodo ordinario, deberá estar inscrito en el plan de estudios y curso correspondiente, y tener un mínimo de asistencia del 80% a clases y actividades.

El máximo de faltas de asistencia que se pueden justificar a un alumno (por enfermedad; por el cumplimiento de una comisión conferida por autoridad universitaria o por causa de fuerza mayor justificada) no excederá del 20% del total de horas establecidas en el programa.

Para que el alumno tenga derecho al registro de la calificación en el periodo extraordinario, debe estar inscrito en el plan de estudios y curso correspondiente; haber pagado el arancel y presentar el comprobante correspondiente y tener un mínimo de asistencia del 65% a clases y actividades.

## 11. BIBLIOGRAFÍA

### BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

1. Kliegman, R., Stanton, B., St. Geme, J., & Schor, N. (2014). Nelson Tratado de Pediatría. London: Elsevier Health Sciences Brazil
2. Marcadante, K.J. (2014 ), Nelson Pediatría Esencial, País, Editorial Elsevier/Mosby, 7ª ed.
3. Cruz, H. M. Tratado de Pediatría, (2011), Madrid: Editorial Ergon, 10ª ed.
4. Martínez, R. (2013), Pediatría. Salud y Enfermedad del Niño y del adolescente, México, Editorial Manual Moderno, 7ª ed.
5. Rudolph,. (2004). Pediatría (20th ed.). Mc Graw Hill Interamericana.
6. Hay, W. W. (2010), Diagnóstico y Tratamientos Pediátricos, País, Editorial McGraw-Hill, 19ª ed.
7. Voyer, L. E. (2012), Criterios de Diagnóstico y Tratamiento en Pediatría, País, Editorial Journal, 2ª ed
8. Moran, J.O. (2008). Diagnóstico y Tratamiento en Pediatría, México, Editorial El Manual Moderno 1ª ed

### BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA

1. Games, J. (2013), Introducción a la pediatría, País, Editorial Méndez Editores, 8ª ed.
2. Tschudy, M.M; Arcara, K. M. (2013), Manual Harriet Lane Pediatría, País, Editorial Elsevier/Moaby, 19ª ed.
3. Dusenbery, S. M. (2010), Manual Washington de Pediatría, País, Editorial Lippincott, 1ª ed.
4. Madero, L; (2009), Casos clínicos de Infección Fúngica Invasora en Pediatría, País, Editorial Ergon, 1ª ed.
5. Sierra, C.; (2011), Casos Clínicos en Nutrición Infantil, País, Editorial Ergón, 1ª ed.
6. Lugo, E.; (2008), Cirugía Infantil, México, Editorial Trillas, 1ª ed.
7. D' Agustine, S; (2010), Consulta Externa en Pediatría Tarascon, País. Editorial Jones & Bartlett, 1ª ED.
8. Corominas, F; (19829, Exploración clínica y semiología en neuropediatría, España, Edtorial Espaxs, 2ª ed.
9. De la Torre, J; (1980), Diagnóstico diferencial por la exploración física en pediatría, México, Editorial Impresiones modernas, 2ª ed.



10. Green, M; (1987), Diagnóstico en pediatría Interpretación de los síntomas y signos, Argentina, Editorial médica Panamericana
11. Gómez, J; et. Al; (1981), Diagnóstico en pediatría, semiológico, sindromático y nosológico; México, Editorial Francisco Mendez Cervantes, 1ª ed.