

Período Académico agosto 2012 - julio2013

NOMBRE DE LA ASIGNATURA:
PEDIATRÍA

CÓDIGO:

9026

CARRERA	Medicina
CICLO O SEMESTRE	Año de internado (Ciclos 11° y 12°)
EJE DE FORMACIÓN	Profesional

CRÉDITOS SEMANALES:

TEÓRICAS	10
PRÁCTICAS	62
TEÓRICO-PRÁCTICAS	
TOTAL	72

MODALIDAD:

PRESENCIAL	SI
A DISTANCIA	
SEMIPRESENCIAL	

DOCENTE(S) RESPONSABLE(S):

Dr. Boris Castro
Dr. Wilson Zumba

DESCRIPCIÓN DE LA ASIGNATURA:

La rotación por Pediatría, de diez semanas de duración, es parte del Internado rotativo, último año de la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca. Está dirigida a la formación profesional donde se aplican los conocimientos y aprendizajes adquiridos en los 10 ciclos anteriores, se aprende a tomar decisiones frente a los problemas de salud infantil, se

consolidan los conocimientos sobre las enfermedades prevalentes del recién nacido, preescolar, escolar y adolescencia, se capacita en la utilización del método clínico y adquiere destreza en el trabajo diagnóstico, se entrena en la utilización adecuada de los medios auxiliares de diagnóstico, se desarrolla como actitud permanente la aplicación adecuada de las normas de bioseguridad, así como un comportamiento ético en la práctica clínica. Se consolida la capacidad y la motivación para el autoaprendizaje y la utilización crítica de la información y los conocimientos que se encuentran en las diferentes fuentes especialmente en internet.

Comprende diez semanas de formación en el servicio, en unidades asistenciales-docentes, del Ministerio de Salud Pública, del Instituto de Seguridad Social u otra institución que tenga convenio con la universidad, en varias provincias del país.

Las estrategias de aprendizaje están centradas en el estudiante, las tutorías docentes facilitan el proceso.

PRE-REQUISITOS		CO-REQUISITOS	
Asignatura	Código	Asignatura	Código
Semiología.	6700	Ginecología y Obstetricia.	6667
Semiología 2	6838		
Farmacología.	6694		
Farmacología 2	6654		
Imagenología.	6695		
Imagenología 2	6657		
Patología estructural.	6699		
Patología estructural 2	6655		
Patología clínica.	6698		
Patología clínica 2	6656		
Transmisibles – Infectología.	9113		

Básicas	Código
Morfología 2	6626
Fisiología cardíco-respiratoria y digestiva.	6632
Fisiología neuroendócrina y reproductiva.	6639
Humanística: salud y sociedad 2	6629
Informática básica.	7349
Metodología de la investigación.	6652

OBJETIVO(S) DE LA ASIGNATURA:

Objetivo(s) general(es) Aplicar conocimientos, habilidades y destrezas para realizar la historia clínica y el examen físico pediátrico; la pertinencia o no de exámenes complementarios y su interpretación, y el manejo de patologías utilizando protocolos y guías clínicas. Dar atención integral al niño y a su familia, hacer prevención de enfermedades, identificar factores de riesgo para la salud del niño, de la comunidad y del medio ambiente como profesionales en atención primaria de salud.
--

RESULTADOS O LOGROS DE APRENDIZAJE, INDICADORES Y SITUACIONES DE EVALUACIÓN

RESULTADOS O LOGROS DE APRENDIZAJE	INDICADORES	SITUACIONES DE EVALUACIÓN
1. Crea seguridad en sus pensamientos, decisiones y acciones con principios éticos.	Controla eficazmente sus acciones con fundamentos axiológicos.	Siempre evalúa sus decisiones y acciones.
2. Aplica normas de bioseguridad y crea hábitos de limpieza y pulcritud.	Integra a las acciones de la profesión los hábitos de sanidad.	Atiende en buenas condiciones de higiene y bioseguridad.
3. Diseña sus acciones con principios de justicia, equidad, respeto y honestidad.	Conoce y aplica el código de ética y los derechos de los pacientes y usuarios.	Trata a las personas basadas en principios axiológicos y asume un comportamiento ético.

4. Demuestra en su actividad un trabajo en equipo, multi, inter y transdisciplinario.	Analiza la información de diferentes fuentes y se adapta a nuevas situaciones.	Trabajo en equipo con objetivos comunes, integra los conocimientos significativos de diferentes fuentes y personas.
5. Interroga al paciente en forma completa, sistematizada cronológicamente, a través de la cual pueda obtenerse un conocimiento adecuado de su patología.	Elabora una historia clínica con claridad, profundidad y pertinencia.	Evaluación: Evaluación del aprovechamiento 70%: (anexo 2) Evaluación sumativa 30%: (anexo 3)
6. Efectúa un completo examen físico, general y regional.	Identifica en el examen físico los signos normales y patológicos.	
7. Plantea diagnósticos diferenciales coherentes con el cuadro clínico.	Utiliza un razonamiento clínico en la elaboración de hipótesis diagnóstica de las patologías prevalentes.	
8. Indica exámenes complementarios necesarios e interpreta en forma adecuada los resultados básicos para confirmar los diagnósticos.	Relaciona y explica los valores referenciales de normalidad.	
9. Identifica oportunamente la patología más relevante.	Explica clínicamente la fisiopatología y por los medios diagnósticos auxiliares la patología del paciente. Discrimina los niveles de atención: primaria, secundaria y terciaria en su diagnóstico y tratamiento.	
10. Reconoce, evalúa y categoriza las emergencias médicas para proveer primeros auxilios, soporte	Identifica y prioriza la atención del paciente. Reconoce a un	Practica en maniquíes la intubación endotraqueal y las maniobras de reanimación.

vital básico y reanimación cardiopulmonar.	paciente en paro cardiorrespiratorio y efectúa maniobras de reanimación.	
11. Demuestra capacidad para proveer cuidado al paciente.	Describe el mecanismo de producción de los signos y síntomas.	
12. Utiliza y prescribe los medicamentos de manera clara, precisa y segura.	Establece una correcta prescripción de los diferentes tipos de receta.	
13. Reconoce y maneja adecuadamente los efectos adversos de los medicamentos.	Identifica la presencia de reacciones adversas relacionadas con la administración de fármacos.	
14. Establece un adecuado diseño de prevención y promoción de ciertas patologías.	Aplica acciones de promoción individual y colectiva.	
15. Establece terapéuticas generales de las especialidades.	Refiere en forma oportuna al paciente al nivel correspondiente para su manejo especializado.	
16. Emplea una adecuada comunicación y relación médico paciente y con los integrantes del sistema de salud.	Demuestra respeto y explica los procedimientos y su situación de salud. Se relaciona con el equipo de salud en forma asertiva verbal y no verbal.	

17. Realiza actividades de autoaprendizaje en la rotación, a través del análisis crítico de la literatura.	Consulta y analiza la bibliografía sugerida. Participa en discusiones de casos con los compañeros, residentes y profesores. Cumple con actividades programadas por la unidad académica.	
--	---	--

NÚMERO DE SESIONES, CONTENIDOS DE LA ASIGNATURA Y ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE

Nro. de sesión: horas teóricas	CONTENIDOS	ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE
3	1.- LA HISTORIA CLÍNICA EN PEDIATRÍA. Historia clínica perinatólógica (CLAP) • La Historia Clínica Perinatólógica (CLAP) y elaboración de diagnósticos. • "Factores de riesgo "que intervienen en el desarrollo de una gestación. • Control de la gestante, control clínico y exámenes de laboratorio de la gestación. • Carnet obstétrico. • Elaboración de historias clínicas según las normas de los servicios.	• Clases teóricas-prácticas de una hora de duración. • Presentación de casos clínicos, enfatizando la calidad de la historia clínica. • Revisión de historias clínicas de pacientes hospitalizados • Sesiones teórico prácticas complementadas con actividades prácticas tutorizadas en áreas de hospitales.

2	2.- RECIÉN NACIDO (RN) NORMAL • Normas para la recepción del RN. • Factores de riesgo que intervienen en la recepción del RN. • Clasificación del RN por test de Capurro y de acuerdo a la curva de Lubchenco y Bataglia • APGAR, Ballard, Silverman, Downes. • Clínica y exámenes de laboratorio de las patologías que afecta la salud del RN. • Instrucciones para la madre, en torno a higiene, lactancia materna y signos de alarma.	• Método: explicativo–ilustrativo y dialogado con prácticas en centros obstétricos, hospitalización y salas de alojamiento conjunto. • Tutorías presenciales y/o cursos virtuales. • Revisión: bibliografía actualizada. • Seminario materno infantil.
---	---	---

2	3.- RECIÉN NACIDO PATOLÓGICO Competencias: • Patologías más frecuentes del RN: se detallan más abajo.* • Problemas de adaptación del RN. *PATOLOGÍAS MAS FRECUENTES DEL RN: 3.a. Hipoglicemia. Concepto, factores de riesgo, clasificación, prevención, complicaciones, secuelas, manejo. 3.b. RN prematuro. Concepto, factores predisponentes, prevención. Principales características físicas, complicaciones, secuelas, manejo inicial. Transporte y termorregulación. 3.c. Crecimiento intrauterino retardado. Definición. Índice de Rohrer. Índice de Miller. Causas. Características fisiológicas y clínicas. Complicaciones más importantes. Manejo inicial, referencia. Acciones de prevención. 3.d. Distrés respiratorio: enfermedad de la membrana hialina, taquipnea transitoria del RN., síndrome de aspiración fetal. 3.e. Asfixia neonatal. Concepto, fisiopatología, manifestaciones clínicas, diagnóstico, tratamiento, complicaciones. Prevención. Reanimación del RN en la sala de partos. 3.f.- Ictericia neonatal. Fisiopatología. Clasificación. isoimmunización ABO y Rh. Diagnóstico clínico, diagnóstico diferencial y de laboratorio. Tratamiento. Referencia y contrareferencia. 3.g.- Sepsis neonatal. Concepto, evaluación y reconocimiento del RN con sospecha o manifestaciones clínicas, diagnóstico de	• Método: explicativo –ilustrativo y dialogado con prácticas en centros obstétricos , hospitalización y salas de alojamiento o conjunto. • Tutorías presenciales y/o cursos virtuales. • Revisión: bibliografía actualizada • Seminario materno infantil.

	laboratorio, manejo inicial, referencia. Prevención. 3.h. Infecciones congénitas: • STORCH: Sífilis, toxoplasmosis, otros, rubéola, citomegalovirus, herpes. SIDA. • Historia clínica examen físico y solicitud de exámenes pertinentes. • Referencia, complicaciones, manejo. 3.i. Trastornos genéticos hereditarios. Concepto. Síndrome de Down, Turner y Klinefelter: tipos, características clínicas, diagnóstico. Evaluación y reconocimiento del RN con malformaciones congénitas o trastornos genético hereditarios evaluación, solicitud de exámenes.	
5	4. VALORACION DEL NIÑO SANO CRECIMIENTO DESARROLLO E INMUNIZACIONES. • Concepto de crecimiento y desarrollo. • Crecimiento y cambios en las proporciones corporales. • Períodos del crecimiento y etapas críticas del mismo. • Mecanismos de estimulación: factores sociales, culturales y biológicos. • Indicadores antropométricos más utilizados: edad/peso, edad/talla, talla/peso, IMC, perímetro cefálico y braquial, aplicaciones e interpretación. • El carné de salud: registro e interpretación. • Promoción y prevención. Inmunizaciones:	• Evaluación del crecimiento o y desarrollo en niños/as, Hospitalizados, consulta externa, comunidad (centro de salud y centros de desarrollo infantil). • Heurística: a través de propuestas de pacientes reales o ficticios. El estudiante concluye, diagnóstica y plantea tratamiento

	• Mecanismo de inmunidad activa y pasiva. • Esquema del MSP sobre vacunación hasta los 5 años de edad.	• Historia clínica del adolescente.
6	5.- NUTRICIÓN Y DESNUTRICIÓN. Anamnesis y examen físico orientado al estado nutricional. NUTRICIÓN: • Definiciones. • Necesidades: energéticas, de hidratos de carbono, de proteínas, grasas, agua, vitaminas y minerales. • Requerimientos nutricionales por edades. • Valoración del estado nutricional: clínica, bioquímica, inmunológica. • Antropometría nutricional. DESNUTRICIÓN: • Malnutrición y subnutrición. Epidemiología, etiología, indicadores clínicos, clasificación de acuerdo a la duración e intensidad. Tipos de laboratorio y su interpretación de gravedad y pronóstico. • Raquitismo carencial. • Deficiencias nutricionales asociadas a la desnutrición: déficit de hierro, de zinc, de vitamina A y de complejo vitamínico B. • Tratamiento: mal nutrición primaria o secundaria, mal nutrición moderada y grave. LACTANCIA: • Lactancia "natural": concepto, beneficios, técnicas y contraindicaciones. • Lactancia "artificial y mixta": Métodos, alimentación, fórmulas de inicio y valor energético. Fórmulas de continuación, técnicas.	• Elaboración e interpretación de la historia nutricional de los niños en los diferentes servicios: sala de puerperio, y hospitalización. • Evaluación del estado nutricional en pacientes hospitalizados. • Heurística: a través de propuestas de pacientes reales o ficticios. El estudiante analiza, concluye, diagnóstica y plantea tratamiento. • Acciones de promoción y prevención a nivel individual y colectivo.

	• Problemas comunes durante la lactancia en la madre y el niño. • Ablactación y alimentación complementaria.	
12	6.- LÍQUIDOS Y ELECTROLITOS • Composición de líquidos corporales y su composición electrolítica. • Metabolismo del Na, K, Ca., contenido total y función fisiológica, aporte, excreción de cada uno de ellos. Manifestaciones clínicas, etiología, diagnóstico y tratamiento de excesos o déficits. • Rehidratación oral y parenteral. 7.- METABOLISMO HIDROSALINO Y SUS TRASTORNOS EN PEDIATRÍA. • Metabolismo hidrosalino y sus trastornos: deshidratación signos y síntomas, grados y tipos. • Revisión y discusión de AIEPI. Planes de rehidratación oral y parenteral 8.- TRASTORNOS DEL EQUILIBRIO ÁCIDO BASE. • Etiología, fisiopatología, tipos, diagnóstico clínico y de laboratorio, manejo inicial. 9.- ENFERMEDAD DIARREICA Y NIÑO CON VÓMITO. • Definición de síndrome diarreico agudo, persistente y crónico. Etiologías, exámenes complementarios y formas de tratamiento. Vómitos: • Síndromes emetizantes: en el recién nacido y lactante. • Estenosis hipertrófica del	• Método: explicativo y dialogado, ilustrativo. • Técnicas: exposición teórica, prácticas en emergencia, y hospitalización. • Discusión de casos identificados en los servicios. • Casos simulados. • Tutorías presenciales y/o cursos virtuales. • Revisión bibliográfica.

	píloro. • Reflujo gastroesofágico.	
7	10. INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRA) • Otitis: otitis media, media aguda, media con derrame, otitis crónica, recurrente y persistente. • Bronquiolitis. • Neumonía y bronconeumonía. • Clasificación de la IRA según el AIEPI. • Rinosinusitis • Resfrío común. • Crup subglótico y epiglotitis: etiología y fisiopatología, manifestaciones clínicas, diagnóstico y tratamiento. 11.- TUBERCULOSIS. • Explicar la tuberculosis infantil: definición, generalidades, etiología, patogenia, formas clínicas, diagnóstico, diagnóstico diferencial y tratamiento de acuerdo a normas nacionales. • Referencia y contrareferencia.	• Método: explicativo y dialogado, ilustrativo. • Técnicas: exposición teórica, videos, actividades prácticas en los servicios: observación en visita de sala, revisión de casos clínicos, sobre todo en las áreas de emergencia. • Protocolos del MSP.

1	12.- INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO (ITU) - Definición: fisiopatología, etiología, vías de infección, factores ligados al huésped: malformaciones y anomalías congénitas y adquiridas. factores predisponentes. - Presentaciones clínicas en las distintas edades. - Diagnóstico - Tratamiento - ITU baja sintomática - Niñas con infecciones bajas recidivantes - Bacteriuria asintomática - Evolución seguimiento y pronóstico - ITU latente y recurrentes idiopáticas	- Método: explicativo y dialogado, ilustrativo. revisión de casos clínicos. - Revisión de bibliografía, tutorías presenciales y cursos virtuales. - Protocolos del MSP.
6	13.- OTRAS INFECCIONES: Infecciones estreptocócicas: faringo amigdalitis, escarlatina, erisipela. Infecciones estafilocócicas: artritis séptica, osteomielitis, de piel, tejidos blandos y músculos. Infecciones exantemáticas: sarampión, varicela, rubéola, exantema súbito, eritema infeccioso, síndrome boca-mano-pie. Paludismo y Dengue: definición, fisiopatología, formas clínicas, etiología, laboratorio, tratamiento. Meninguitis, encefalitis, y fiebre amarilla. Enteroparasitosis.	- Método: explicativo y dialogado, ilustrativo. Técnicas: exposición teórica, videos, actividades prácticas en los servicios: observación en visita de sala, revisión de casos clínicos. - Revisión de bibliografía, tutorías presenciales y cursos virtuales. - Protocolos del MSP.

4	14.- EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS • Crisis convulsiva • TEC. • Intoxicaciones: por atropínicos, órgano fosforados, alcohol metílico, fósforo inorgánico, sedantes. Esquemas terapéuticos, manejo general, y protocolos de atención. • Abdomen agudo: inflamatorio y obstructivo: íleo meconial, apendicitis, vólvulos, invaginación, diverticulitis. • Crisis asmática.	• Método: explicativo- ilustrativo y aplicación práctica. • Exposición teórica. Prácticas de observación en pacientes hospitalizados. • Revisión de bibliografía, tutorías presenciales y cursos virtuales. • Protocolos del MSP.
2	15.- INTERPRETACIÓN DE EXÁMENES COMPLEMENTARIOS • Indicaciones para la realización e interpretación de los exámenes complementarios.	
Total = 50		

RECURSOS O MEDIOS PARA EL APRENDIZAJE

- **Medios de percepción directa:** pizarrón, maquetas.
- **Medios de proyección de imágenes fijas:** computadora, infocus, internet, correo electrónico, plataformas virtuales.
- **Medios de entrenamiento o ejercitación:** pacientes de emergencias y hospitalizados.
- **Plataforma Moodle:** conferencias y cursos virtuales.

CRITERIOS PARA LA ACREDITACIÓN DE LA ASIGNATURA

Mediante el “Reglamento General del Programa de Internado de la Facultad de Ciencias Médicas”. Sobre 100 puntos
 Anexo 1: Registro de Evaluación del aprovechamiento del Internado = 70%

Anexo 2: Instructivo y exámenes de grado escritos del internado de medicina = 30%, Anexo 3.

Serán elementos de apoyo el proceso de enseñanza-aprendizaje las siguientes:

1. **Revisión bibliográfica:** El objetivo perseguido con la revisión bibliográfica es el de procurar que el estudiante *“llegue a clase con un conocimiento previo sobre el tema”*, situación que le permitirá participar más activamente en su propio proceso enseñanza – aprendizaje, realizar preguntas aún no bien comprendidas sobre el tema, plantear y cuestionar conceptos expuestos por el profesor.
2. **Tablas** de crecimiento y test de evaluación del desarrollo.
3. **Ejercicios diagnósticos** con planteamiento de problemas reales o ficticios.
4. **Presentación de casos** por los estudiantes, en forma rotativa.
5. **Visita de sala** guiada por el tutor, en la que el estudiante luego de ser asignado uno o dos pacientes, elabora la historia, realiza su seguimiento, plantea sus inquietudes y participa en la solución de los problemas mediante las revisiones actualizadas de la bibliografía.

TEXTOS Y OTRAS REFERENCIAS REQUERIDAS PARA EL APRENDIZAJE DE LA ASIGNATURA

Textos principales de consulta.				
Autor	Título del texto	Edición	Editorial	Año y lugar
Cruz-Hernández, M y col.	Tratado de Pediatría.	Primera reimpresión	Océano/Er gon	2007 España
Napoleón González Saldaña y col.	Infectología clínica pediátrica	7 ^{ma} Edición	McGraw-Hill	2004 México
Quizhpe,	Semiología	1era.	Facultad	2010

P. Palacios, E.	Neonatal.		de Ciencias Médicas	Cuenca
Quito B. Quizhpe A. Villamagua E.	Enfermedad diarreica en la infancia. Diagnóstico y tratamiento.		Facultad de Ciencias Médicas	2008 Ecuador
Ministerio de Salud Pública. (MSP)	Norma neonatal.			2008 Ecuador
Ministerio de Salud Pública.	Norma de atención de la niñez.			2012 Ecuador
MSP	Protocolos de atención del adolescente .			2007 Ecuador
MSP	Norma materno infantil			
MSP	Normas y protocolos para la suplementación de micronutrientes.			2011 Ecuador
MSP - OPS	Manual de Normas Técnico-Administrativas, Métodos y Procedimientos de Vacunación y Vigilancia			2005 Ecuador

	Epidemiológica de Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)			
Organización Panamericana de la salud.	Atención de los niños y niñas de 2 meses a 4 años de edad. AIEPI	OPS		2011 Ecuador
OPS	Atención del neonato y menor de 2 meses. AIEPI	OPS		2010 Ecuador
OPS	Manual de tratamiento de la diarrea en niños.	OPS Serie PALTEX	Nº 48	2008 Washington D.C.
Posada-Gómez - Ramírez	El niño sano	3ª Edición	Panamericana	2005 Bogotá

Otra bibliografía complementaria

Libros

Autor	Título del libro	Edición	Año publicación	Editorial
Behrman, R y col.	Nelson. Tratado de Pediatría.	18ava	Elsevier	2009 España
Organización Panamericana de la salud.	Manual de atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia. AIEPI	OPS		2004 Washington, D.C.
Victorino Farga	Tuberculosis	3era	2011	Mediterraneo

J. Antonio Caminero				
Susan M. Dusenbery	Manual Washington de pediatría	Wolters Kluwer	2010	Lippincott
Eichenfield, I y col.	Dermatología neonatal.		2009	Elsevier
Casado Flores, S y col.	Urgencias y tratamiento del niño grave.		2011 Barcelona	Océano/Ergon
McInerney, T y col.	Tratado de Pediatría. American Academy of Pediatrics.	1era.	2009 España	Panamericana
Ceriani, J y col	Neonatología Práctica.	4ta.	2009 Argentina	Panamericana
Pickering, L y col	Red Book. Enfermedades Infecciosas en Pediatría	27ª	2008	Panamericana
Guizar-Vázquez, J.	Genética Clínica. Diagnóstico y manejo de las enfermedades hereditarias,	3a. ed.	2001 México	Manual Moderno, México,
Hugo Calle G. Arturo Quizhpe P.	Pediatría integral y semiología básica		1995	Universidad de Cuenca. IDICSA.
BIBLIOTECA VIRTUAL				
Autor	Título del libro	Edición	Año publicación	Editorial
Edward F. Bell & >Jeffrey L. Segar.-Iowa	Neonatology Handbook		2008	

Meraviglia, Villani, Brunati, et al.	La Plagiocefalia Posizionale	Ed. 2011	2011 Italian	Flying Publisher
Stuard Berger et	Pediatrics	MSD Corp.	20011	Merck Manual
Caroly Pataki et al.	Pediatrics: Develop mental and behavioral.		2011	Medscape Reference - WebMD
Bruce Buehler et al.	Pediatrics: General Medicine		2011	Medscape Reference - WebMD
Leonard G Fel et al.	Pediatrics: Genetics and Metabolic Disease		2011	Medscape Reference - WebMD
Bruce Buehler et al.	Pediatrics: Surgery		2011	Medscape Reference webMD

Revistas

Autor(es)	Título del artículo	Nomb re de la revist a	A ño	Volu men	N o.	Pá gin a
Dra. Ileana de la Teja Dr. Eduardo de la Teja.	Uso de la tecnología digital en instituciones de enseñanza-aprendizaje del sector salud. http://new.medigraphic.com/cgi-bin/resumen.cgi?IDREVISTA=74&IDARTICULO=32856&IDPUBLICACION=3554	Acta Pediá trica de Méxic o.	Ene ro Feb rero 201 2	Vol um en 33	N ú m . 1	3
Dr. José Perillán1	Traqueobroncomalacia en niños. http://www.neumologia-	Neum ología Pediá	20 12	Vol um en	N . 1	Pá gin as

	pediatria.cl/pdf/201271/201271.pdf	trica		7		1-38
Dr. José G. Huerta López	Inmunología, alergia e infección. Importancia de los superantígenos. http://new.medigraphic.com/cgi-bin/resumen.cgi?IDREVISTA=74&IDARTICULO=32856&IDPUBLICACION=3554	Revista de Enfermedades Infecciosas en Pediatría	2010	Vol. XXI	Núm. 91	Páginas 78
Sociedad Argentina de Pediatría.	Recomendaciones de tratamiento antiviral en infecciones respiratorias bajas – 2012 http://www.sap.org.ar/prof-comunicaciones12_tratamiento_antiviral_infecciones_respiratorias_bajas.php	Sociedad Argentina de Pediatría.	2012			
Romero-Placeres, Manuel et al.	Contaminación atmosférica, asma bronquial e infecciones respiratorias agudas en menores de edad, de La Habana. http://www.scielo.org.mx/cgi-bin/wxis.exe/iah/	Boletín médico del Hospital Infantil de México	Jun 2004	vol. 46,	n.º 3	p.22-233.

Documento(s) de Internet

Autores(es)	Título	Nombre	Dirección	Fecha
Dr. Santiago Ron	Internet de Pediatría	INTE RPE D	Página Web de la Universidad. "E virtual"	2012
MIES	GUIAS DE ALIMENTACIÓN		http://www.infa.gob.ec/catalogo/catalog/ejemplares/d223.pdf	Agosto 2008

	TACION DEL COMPO NENTE ALIMEN TARIO NUTRIC IONAL.			