

Médicos pediatras.

Incumbencias y competencias.

Requisitos para certificar. Haber completado un programa a tiempo completo de no menos de tres años o un programa a tiempo parcial con una dedicación mínima de 25 horas semanales de no menos de cinco años de duración en Clínica pediátrica.

Aspectos generales.

La Pediatría es una rama de la medicina que se ocupa de la salud del ser humano desde la concepción hasta el final de la adolescencia. Nuevas corrientes redefinen el rol social de la medicina pediátrica señalando un posicionamiento destinado a aclarar, debatir, expresar y declarar lo que sucede en la sociedad. La pediatría cumple hoy un rol fundamental en la promoción de la salud a través de los controles, pautas de crianza, alimentación, vacunas, cuidados, prevención de accidentes, etc., generando de esta manera una conducta anticipatoria que evita daños en el presente y futuro de la población infantil. El pediatra debe trabajar con la convicción de que el cuerpo social funciona como una unidad y que, consecuentemente deberá influir sobre todas las instancias que lo constituyen.

A partir del reconocimiento de la centralidad de las estrategias de Atención Primaria de la Salud, la intervención del Pediatra se orienta hacia un enfoque amplio y articulado, donde las actividades de promoción y protección de la salud encuentran un lugar junto a las acciones preventivas, diagnósticas y terapéuticas, de rehabilitación y/o de reinserción social. Se destaca la importancia de la asistencia pediátrica en el primer nivel de atención; le corresponde al pediatra general este primer encuentro del niño con la asistencia sanitaria. El segundo nivel de la asistencia pediátrica corresponde a las especialidades infantiles. Las exigencias son mayores, de mayor complejidad y limitadas a determinadas alteraciones de salud.

El 12 de agosto de 1988 la Oficina Sanitaria Panamericana (OPS) publicó la Declaración de Edimburgo producida por la Conferencia Mundial sobre Educación Médica de la Federación Mundial de Educación Médica, y patrocinada por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Ella destacó el objetivo de la educación médica, de producir médicos “que fomenten la salud de todas las personas”, objetivo en su opinión pendiente a pesar del enorme progreso de las ciencias biomédicas en este siglo. Dicha declaración recomienda la aplicación de medidas en los programas de capacitación médica. Entre éstas se destacan:

- Ampliación de los ambientes donde se aprende, con la inclusión de todos los recursos de salud, “no sólo en los hospitales”.
- Reflejar las prioridades nacionales de salud en los programas de capacitación.
- Asegurar la formación continua y autoformación.
- Destacar los valores sociales en el aprendizaje y no la mera información profesional.
- Capacitar a los docentes para la formación de educadores, además de la pura preparación médica.
- Insistir en la prevención de las enfermedades y en el fomento de la salud.
- Promover la integración del conocimiento, asociada a la problemática en los entornos clínicos y comunitarios.

La medicina moderna altamente tecnificada no resulta aceptable si no se complementa con los factores que facilitan y nutren la expansión del potencial genético del niño en sus aspectos funcional, emocional, intelectual, espiritual y social. Por estas circunstancias se aconseja la inclusión de contenidos de otras disciplinas que estudian las posibilidades del hombre en sociedad, tales como sociología, antropología, psicología y filosofía.

La educación médica continua es eficiente cuando logra asegurar profesionales dotados de conocimiento actualizado, habilidades manuales e instrumentales precisas, pero también y muy

especialmente cuando logra el desarrollo de una actitud humanística, social y ética capaz de controlar y complementar las demás aptitudes enumeradas. El trabajo en equipos interdisciplinarios exige confrontar el propio pensamiento con el de otros para encontrar soluciones complejas. Al lograr dicha integración del saber el médico amplía su capacidad para coordinar las acciones a favor de la salud del niño y de las relaciones con la familia y la sociedad. El médico de hoy es impensable como un profesional aislado del contexto social, político, histórico o de sus pares. Es una época de cambio permanente y en la que el paciente o sus responsables adquieren un fuerte protagonismo en las decisiones diagnósticas y terapéuticas.

La disponibilidad de la información en una cultura global ha llevado a una apreciación comparativa del desarrollo de nuestras prácticas. En medicina es necesario jerarquizar la profesionalidad en relación a la competencia y excelencia de su ejercicio, comparando nuestros resultados con los esperables. Los resultados no dependen sólo de la tecnología disponible, sino de la capacidad de asegurar un análisis adecuado de las situaciones que enfrentamos con los medios que contamos. Esto es posible lograrlo si la capacitación se realiza en espacios de formación que aseguran modelos de atención de calidad.

El presente marco de referencia parte de una concepción de la especialidad que reconoce los siguientes principios orientativos:

- El reconocimiento del niño como sujeto de derecho.
- El crecimiento y desarrollo del niño obedece a la interrelación de distintos factores ambientales, genéticos, nutricionales, culturales y psicosociales.
- El reconocimiento de la importante incidencia de factores psicosociales en lo que se denomina “nueva morbilidad” (la violencia, el maltrato, las malformaciones congénitas, las neoplasias y los trastornos nutricionales por exceso) obliga incorporar nuevos problemas y temáticas en la atención de la salud de niños y adolescentes, que deben ser contemplados en la formación de la especialidad.
- Las consultas de control en salud son una oportunidad fundamental para la promoción de pautas de crianza acompañando a las familias en el desarrollo de las plenas capacidades de los niños y adolescentes además de realizar a su vez una intervención temprana en el caso de encontrar anomalías que requieran un manejo juicioso de herramientas diagnósticas por parte del pediatra.
- Se reafirma el compromiso con la promoción de la salud, prevención, detección temprana y atención de problemas de desarrollo y relación.

COMPETENCIA GENERAL

El Médico Pediatra debe estar capacitado para atender al recién nacido, al niño y al adolescente en el primer de atención, gestionar su propio trabajo, y desarrollar procesos de investigación y educación permanente.

Áreas de competencia

Las Áreas de Competencia del Médico Pediatra se han definido por actividades profesionales que se agrupan según ámbitos de desempeño y son las siguientes:

1. Atender al recién nacido en la sala de partos e internación conjunta, lo que implica recepción y atención integral, acompañando y asesorando a la familia con relación a su crianza.
2. Atender al niño en su crecimiento y desarrollo y en la prevención y tratamiento de enfermedades en su contexto familiar y social, lo que implica relevar historia clínica y conocer, asesorar y orientar a la familia y realizar recomendaciones, indicaciones y seguimiento.
3. Atender al adolescente en su crecimiento y desarrollo y en la prevención y tratamiento de enfermedades en su contexto familiar y social, lo que implica relevar historia clínica y conocer, asesorar y orientar al adolescente y a la familia y realizar recomendaciones e indicaciones y seguimiento.
4. Gestionar su proceso de trabajo, lo que implica trabajar interdisciplinariamente, analizar la problemática derivada de la situación socio-económica, evaluar la propia práctica de acuerdo a parámetros de calidad y realizar las modificaciones pertinentes, organizar acciones de educación con la comunidad y elaborar registros en las historias clínicas.

5. Desarrollar procesos de investigación, lo que implica elaborar un marco referencial, realizar informes cualitativos y cuantitativos.
6. Participar en acciones de educación permanente.

ÁREAS DE COMPETENCIA Y ACTIVIDADES PROFESIONALES.

Área de competencia 1: *Atender al recién nacido y asesorar y acompañar a la familia en la sala de partos e internación conjunta.*

1. Recibir y atender al recién nacido en la sala de partos y en internación conjunta.
 - a. Se trabaja en coordinación con el médico obstetra, la enfermera y la licenciada en Obstetricia, según la guía de parto humanizado.
 - b. Se prepara la sala de reanimación.
 - c. Se realiza la recepción del recién nacido según protocolo vigente y efectúa ligadura oportuna del cordón.
 - d. Se realizan acciones de reanimación cardiopulmonar, si son necesarias.
 - e. Se efectúa examen físico completo, incluyendo la identificación de malformaciones congénitas.
 - f. Se releva historia clínica perinatal y neonatal, valorando condiciones de vulnerabilidad.
 - g. Se aplica vitamina K y la primera dosis de la vacuna de hepatitis B; se aplica BCG al alta.
 - h. Se realiza profilaxis ocular.
 - i. Se efectúa la antropometría del recién nacido.
 - j. Se tiene en cuenta la normativa vigente para la identificación del recién nacido.
 - k. Se promueve la lactancia materna dentro de la primera hora de vida y en la internación conjunta.
 - l. Se promueve la lactancia materna y se enseña a la madre técnicas de amamantamiento y puesta al pecho, reconociendo sus saberes previos.
 - m. Se procede a la pesquisa de enfermedades metabólicas (Programa de Pesquisa Neonatal).
 - n. Se realiza el reflejo rojo.
 - o. Se valoran las otoemisiones acústicas.
 - p. Se valora Ictericia según guía de prácticas clínicas.
 - q. Se toman decisiones acerca de la continuación de la atención en el marco del equipo de salud.
 - r. Se detecta patología adaptativa del recién nacido a la vida extrauterina.
 - s. Se coordinan las acciones correspondientes a la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, según guías de prácticas clínicas y legislación vigente.
 - t. Se atiende integralmente la patología que no requiere internación en cuidados intensivos neonatales.
 - u. Se detecta la patología que requiere internación en cuidados intensivos neonatales.
2. Asesorar y acompañar a la madre, en relación a la crianza del recién nacido.
 - a. Se brindan pautas y orientación sobre crianza del recién nacido.
 - b. Se tienen en cuenta los saberes previos de la familia.
 - c. Se enfatizan los aspectos concernientes a la lactancia materna, higiene, rutina de sueño y prevención de accidentes.
 - d. Se cita para control dentro de la semana, según condiciones del recién nacido.
 - e. Se dan pautas a la madre sobre signos de alarma y conducta a seguir.

Área de Competencia 2.- *Atender al niño en su crecimiento y desarrollo y en la prevención y tratamiento de enfermedades en su contexto familiar y social, lo que implica relevar historia clínica y conocer, asesorar y orientar a la familia y realizar recomendaciones, indicaciones y seguimiento.*

1. Relevar la historia clínica.
 - a. Se analiza el contexto socioambiental y el encuadre familiar y cultural del niño.

- b. Se detectan factores predisponentes, protectores y de riesgo social y ambiental.
 - c. Se brindan pautas de cuidado e indicaciones.
 - d. Se tienen en cuenta los hábitos de sueño y alimentación.
 - e. Se controla el cumplimiento del calendario de vacunación.
 - f. Se promueven oportunamente las actividades de juego, recreación y lectura del niño.
 - g. Se realiza el seguimiento en cuanto a la escolaridad del niño.
 - h. Se valoran parámetros evolutivos de desarrollo.
 - i. Se tienen en cuenta criterios de precisión y claridad en la confección de los registros.
2. Realizar examen físico.
 - a. Se realiza examen que incluye inspección y examen físico general, y por aparatos y sistemas.
 - b. Se analizan parámetros de crecimiento y desarrollo.
 - c. Se realiza seguimiento acerca de las pautas alimentarias y las condiciones nutricionales.
 - d. Se realizan diagnósticos de especificidad creciente.
 - e. Se detectan manifestaciones tempranas de patologías.
 - f. Se resuelven los problemas pediátricos correspondientes a patologías prevalentes.
 - g. Se evalúan las alternativas de tratamiento y su impacto en la salud del niño.
 - h. Se trabaja interdisciplinariamente en el marco del equipo de salud.
 3. Asesorar y orientar a la familia.
 - a. Se interioriza sobre los modos de vida.
 - b. Se promueven estilos de vida saludables para el núcleo familiar.
 - c. Se orienta en la interconsulta.
 4. Realizar diagnóstico.
 - a. Se realiza examen físico según pautas semiológicas.
 - b. Se solicitan estudios complementarios según probabilidad diagnóstica.
 - c. Se realizan diagnósticos de especificidad creciente, con criterio de oportunidades perdidas.
 - d. Se detectan patologías prevalentes.
 - e. Se trabaja interdisciplinariamente y en el marco del equipo de salud.
 5. Brindar recomendaciones e indicaciones.
 - a. Se hacen recomendaciones al niño, padres y/o acompañantes.
 - b. Se tienen en cuenta los criterios de edad, familiares, socioculturales y socioeconómicos.
 - c. Se indica el tratamiento.
 - d. Se dan pautas de alarma y control.
 - e. Se realiza contención social y afectiva al niño y a la familia.
 6. Realizar seguimiento.
 - a. Se tiene en cuenta la evolución en el proceso de salud y enfermedad para evaluar la adhesión y la efectividad del tratamiento indicado y las recomendaciones sugeridas.

Área de competencia 3: *Atender al adolescente en su crecimiento y desarrollo y en la prevención y tratamiento de enfermedades en su contexto familiar y social, lo que implica relevar historia clínica y conocer, asesorar y orientar al adolescente y a la familia y realizar recomendaciones e indicaciones y seguimiento.*

1. Relevar la historia clínica.
 - a. Se analiza el contexto social y ambiental y el encuadre familiar y cultural del adolescente.
 - b. Se detectan factores predisponentes, protectores y de riesgo social y ambiental.
 - c. Se tienen en cuenta los hábitos saludables, y en particular las conductas relacionadas con la alimentación.
 - d. Se controla el cumplimiento del calendario de vacunación.
 - e. Se promueven oportunamente las actividades de recreación, tiempo libre y lectura.
 - f. Se realiza el asesoramiento oportuno en cuanto a la escolaridad.
 - g. Se orienta y asesora oportunamente sobre sexualidad y anticoncepción.

- h. Se tienen en cuenta criterios de precisión y claridad en la confección de los registros.
2. Realizar diagnóstico.
 - a. Se realiza examen físico según pautas semiológicas.
 - b. Se solicitan estudios complementarios según probabilidad diagnóstica.
 - c. Se realizan diagnósticos de especificidad creciente, con criterio de oportunidades perdidas
 - d. Se detectan patologías prevalentes como trastornos alimentarios, consumo de drogas legales e ilegales.
 - e. Se trabaja interdisciplinariamente y en el marco del equipo de salud.
 3. Realizar recomendaciones e indicaciones.
 - a. Se hacen recomendaciones, en primera instancia, al adolescente.
 - b. Se tienen en cuenta los criterios de edad, familiares, socioculturales, socioeconómicos.
 - c. Se hacen recomendaciones, en segunda instancia, a los padres/acompañantes.
 - d. Se indica el tratamiento.
 - e. Se dan pautas de alarma y control.
 - f. Se realiza contención social y afectiva al adolescente y a la familia.
 4. Realizar seguimiento.
 - a. Se tiene en cuenta la evolución en el proceso de salud y enfermedad para evaluar la adhesión y la efectividad del tratamiento indicado y las recomendaciones sugerida.

Área de competencia 4: *Gestionar su proceso de trabajo* lo que implica gestionar la atención de la población a cargo, evaluar la propia práctica de acuerdo a parámetros de calidad, organizar acciones teniendo en cuenta las necesidades de salud de la comunidad.

1. Gestionar la atención de la población a cargo.
 - a. Se asume el rol del médico de cabecera.
 - b. Se trabaja junto al equipo de salud para la toma de decisiones.
 - c. Se trabajar interdisciplinariamente.
 - d. Se utilizan instrumentos de gestión de calidad para el seguimiento de la población a cargo.
 - e. Se tienen en cuenta criterios para el uso racional y oportuno de los recursos sanitarios existente.
2. Evaluar la propia práctica de acuerdo a parámetros de calidad y realizar las modificaciones pertinentes.
 - a. Se adquieren instrumentos para la evaluación de la calidad de los resultados y para la búsqueda de soluciones a los incidentes críticos.¹
3. Organizar acciones acordes con las necesidades de salud de la comunidad.
 - a. Se tienen en cuenta las necesidades de la comunidad.
 - b. Se trabaja interdisciplinariamente y en el marco del equipo de salud, articulando redes.
 - c. Se trabaja en equipos interculturales e intersectoriales.
 - d. Se desarrollan criterios para la utilización de tecnologías de la información y recursos de comunicación social.

Áreas de competencia 5 y 6: *Desarrollar procesos de investigación, lo que implica elaborar un marco referencial, realizar validación conceptual, empírica, operacional, expositiva y realizar informes. Participar de acciones de educación permanente.*

1. Elaborar el marco referencial.

¹Incidentes Críticos: son sucesos de la práctica profesional que causan perplejidad, duda, sorpresa, inquietud, o molestia por presentar resultados inesperados, resultar incoherentes o no contar con experiencia. Motivan la reflexión en el profesional que analiza su propia práctica. La evaluación de la propia practica incorpora la reflexión y el aprendizaje que surge en dicho análisis

- a. Se realiza la búsqueda bibliográfica y la lectura crítica de la información obtenida.
 - b. Se tienen en cuenta las características bio-psico-socio-culturales de la población.
 - c. Se visualizan, focalizan, definen y redefinen los problemas sanitarios.
 - d. Se trabaja interdisciplinariamente en el marco del equipo de salud.
 - e. Se trabaja en equipos interculturales e intersectoriales.
2. Realizar validación conceptual, empírica, operacional y expositiva en el marco de investigaciones cualitativas y cuantitativas.
 - a. Se anticipa el sentido y la necesidad del estudio.
 - b. Se reconocen nuevos problemas.
 - c. Se define el problema, las hipótesis, los indicadores, los índices, el marco teórico, y el estado del conocimiento en la materia.
 - d. Se realizan y jerarquizan las búsquedas bibliográficas.
 - e. Se definen los procedimientos de acceso al campo.
 - f. Se realiza el estudio de campo.
 - g. Se recolectan los datos y se los procesan y analizan. Se manejan herramientas estadísticas.
 - h. Se evalúa el impacto de los resultados obtenidos sobre el conocimiento actual del tema.
 - i. Se trabaja interdisciplinariamente en el marco del equipo de salud.
 - j. Se trabaja en equipos interculturales.
 3. Realizar informes cualitativos y cuantitativos.
 - a. Se producen informes de avance y finales.
 - b. Se aplican evidencias para la identificación de problemas y se comparan los resultados obtenidos con los resultados esperados.
 - c. Se explican las diferencias en los resultados.
 - d. Se fundamentan los problemas y acciones.
 - e. Se producen informes de avance y finales.
 - f. Se gestionan las estrategias y los medios para la publicación.
 4. Participar en acciones de educación permanente.
 - a. Se identifican problemas a partir de la propia práctica, y se definen necesidades de formación.
 - b. Se participa habitualmente en pases de sala, en ateneos y comités hospitalarios.
 - c. Se participa de jornadas, talleres, cursos, congresos y otras actividades de capacitación.

ÁREA OCUPACIONAL

El área ocupacional para la capacitación de futuros pediatras es en instituciones del sector salud de los sectores público, privado y de la seguridad social.

El ambiente natural de la práctica es el primer nivel de atención:

- Centros de Salud
- Consultorios Externos, que organicen actividad para asegurar seguimiento.
- Hospitales de distinto grado de complejidad.

Otros:

- Instituciones de formación en ciencias de la salud.
- Comités Científicos
- Organismos vinculados a la gestión sanitaria (nacional, jurisdiccional, municipal)
- Escuelas, jardines maternales y otros ámbitos de desarrollo.
- Organismos de investigación.

BASES CURRICULARES

INTRODUCCION

En el capítulo anterior se desarrolló el perfil profesional del Médico Pediatra, definido en términos de su desempeño en situaciones reales de trabajo. A tal fin, la referencia principal la constituyen los procesos de trabajo que se realizan en el área de salud.

En este segundo capítulo se formulan los contenidos básicos y se explicitan algunos criterios y definiciones para la formación de los futuros pediatras

En este nivel de concreción curricular quedan establecidos los conocimientos que se definen como marco para la especialización en pediatría, los que fueron aprobados por el Consejo Federal de Salud (COFESA).

La educación de posgrado propicia una trayectoria de formación que, entre otros aspectos:

- garantice una formación pertinente al nivel y ámbito de la educación superior de postgrado;
- articule teoría y práctica;
- integre distintos tipos de formación;
- estructure y organice los procesos formativos en clave del desarrollo social y cultural y del desarrollo vinculado al mundo del trabajo profesional, y
- articule en su propuesta curricular las demandas y necesidades fundamentales para el desarrollo local con las instituciones del sector salud y del sector educación.

BLOQUES TRANSVERSALES.

BLOQUE 1: ESTADO, SOCIEDAD Y CULTURAS

Los Estados-Nación modernos: surgimiento histórico y características fundamentales. El desarrollo del “Estado de Bienestar”, neoliberalismo, neoconservadurismo, crisis del estado de bienestar y resignificación de las fronteras nacionales. El debate contemporáneo sobre el rol social del Estado. Poder político y dominación.

Derechos civiles, derechos sociales, derechos culturales. Derecho positivo.

Procesos de desarrollo sociocultural: definición conceptual y posiciones críticas. Lo “local” y lo “global”.

El concepto de “cultura”: diversas perspectivas disciplinares para su comprensión teórica. La diversidad cultural: pluralismo horizontal de las diferencias. La desigualdad cultural: jerarquías y formas verticales de discriminación.

El trabajo como actividad social fundamental. La división social del trabajo. Mecanización del trabajo, procesos técnicos y desarrollo tecnológico. El trabajo como articulación de lo singular y lo colectivo. El trabajo como realización de un proyecto vital y el trabajo como alienación. Contrato psicológico del sujeto con su organización. Nuevas calificaciones laborales: especialización y polivalencia. Relaciones de producción y transformaciones en las relaciones de género. Modos de asociación política en torno al mundo del trabajo: corporaciones profesionales y sindicatos. El derecho al trabajo y las transformaciones neoliberales. Modos de asociación en torno al desarrollo profesional; Asociaciones Profesionales y Sociedades Científicas.

BLOQUE 2: COMUNICACIÓN

La comunicación humana: característica y enfoques analíticos. Modelos de comunicación. Distintas modalidades de comunicación según sus ámbitos y fines. El discurso médico hegemónico. La comunicación comunitaria. Planificación de dispositivos de comunicación oral y escrita en soportes y registros diversos. Modalidades de comunicación científica. Tipos de textos. Géneros. La construcción del texto científico.

Estadística. Estadística descriptiva. Estadística inferencial. Variable continua y discreta. Frecuencia absoluta y relativa. El dato. Presentación de los datos. Tipos de presentaciones. Medidas de tendencias central y de dispersión.

Inglés técnico aplicado al área de competencia. Vocabulario, estructuras morfosintácticas y funciones lingüísticas propias del inglés técnico de las Ciencias de la Salud. Lectura y traducción de textos de la especialidad. Uso del diccionario técnico-científico. Abreviaturas y simbología según

convenciones internacionales. Uso de Internet y adecuada utilización del servicio de traductores virtuales. Glosario de la especialidad.

Tecnología de la información y la comunicación. La comunicación y la información en el mundo actual. La informática en las múltiples actividades del hombre. Su desarrollo histórico y rápida evolución. Aplicaciones de la informática en el sector de salud. Redes.

Organización y tratamiento de la información. Programas específicos utilizados en salud para procesamiento y la sistematización de la información.

La informática al servicio de la comunicación: Internet, correo electrónico, foros, comunicación en línea, bibliotecas virtuales, historia clínica informatizada y otros.

BLOQUE 3: SALUD PÚBLICA

Salud pública. Características generales. Fines y objetivos. Funciones esenciales (OPS / OMS). Derechos Humanos: el derecho a la salud. La Convención sobre los Derechos del Niño: Derechos de Supervivencia y Desarrollo, de Participación y Ciudadanía, de Protección Jurídica Especial.

La seguridad social. Salud y desarrollo. La salud como inversión en el marco de las políticas públicas. Los sistemas de salud en la Argentina. Su incidencia sobre las instituciones y los servicios de salud.

Rol del Estado en el Sistema Sanitario. Sistema Sanitario Argentino: subsectores público, privado y seguridad social.

Proceso de salud - enfermedad. Evolución histórica del concepto de salud. Concepción integral del proceso salud - enfermedad. Factores sociales económicos, culturales y psicológicos intervinientes. Estratificación socioeconómica y modelo predominante en la Argentina. Perspectiva crítica.

Declaración de Alma Ata, contexto histórico. Metas del milenio. Diversidad cultural y Atención Primaria de la Salud. Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica: compromiso profesional. Políticas Nacionales de Salud. Plan Federal de Salud. Organización de la atención de la salud. Regionalización de los efectores de Salud. Programas de Salud. Rol de los organismos internacionales relacionados con la Salud. OMS. OPS.

Epidemiología. Desarrollo histórico del concepto. Campo de aplicación al área de salud pública. Monitoreo y vigilancia epidemiológica. Conceptos de riesgo y grupo vulnerable. Concepto de prevención. Diagnóstico de epidemias y prevención. Características epidemiológicas y riesgos consecuentes de las enfermedades más comunes. Uso de la epidemiología en los servicios de salud. Perfiles epidemiológicos nacionales, regionales y locales.

Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades. Foco de las intervenciones, objetivos, actores intervinientes y metodologías. Fortalecimiento de la acción comunitaria. Responsabilidades individuales y políticas del Estado en la construcción de estilos de vida saludables. Aspectos interdisciplinarios e intersectoriales en la promoción de la salud. Educación para la salud. Sus escenarios principales: los medios masivos, las instituciones comunitarias y educativas y los servicios de salud. Herramientas para el diseño de un programa de promoción de la salud y/o prevención de enfermedades relacionadas con la pediatría.

BLOQUE 4: ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN DE INSTITUCIONES DE SALUD

Organizaciones. Concepto. Perspectiva histórica. Organizaciones modernas. Organizaciones de salud. Fines de la organización y su relación con el contexto.

Los sistemas de salud. Organización sanitaria. Estructura del Sistema Sanitario en Argentina. División del trabajo y la especialización. Estructuras orgánicas y funcionales. Los servicios de salud. Legislación aplicada al sector. Los manuales de procedimientos.

Planificación. Planificación estratégica y participativa. Organización de objetivos y determinación de prioridades. Asignación de recursos humanos, educativos, materiales y financieros. Diseño del plan de acción y evaluación de progresos y resultados.

Centralización y descentralización. Conceptos. Su relación con el proceso de toma de decisiones. Organizaciones de salud pública de gestión oficial y de gestión privada.

Las relaciones de poder y autoridad. Conceptos de poder, autoridad, funcionalidad y responsabilidad. Las relaciones de poder y autoridad en las organizaciones de servicios de salud.

Grupos y equipos de trabajo. Liderazgo: estilos. El trabajo en equipo. Delegación. Negociación. Grupos sociales en las instituciones sanitarias.

Gestión de calidad. Calidad: definiciones. Evolución histórica del concepto de calidad. Herramientas de la calidad. Modelos de gestión: ISO 9001.

BLOQUE 5: ACTITUDES RELACIONADAS CON EL EJERCICIO PROFESIONAL

Evolución histórica de las ciencias del arte de curar. Actitudes y desarrollo profesional. Ética; distintas conceptualizaciones. Actitud crítica hacia las consecuencias éticas y sociales del desarrollo científico y tecnológico. Conceptos de equidad - universalidad - derecho - ciudadanía. Caracterización, delimitación y alcances del quehacer tecnológico y científico en la sociedad en general, y en el mundo del trabajo en particular. La investigación científica y tecnológica, hacia la investigación – acción en la construcción de conocimiento. Disposición y apertura hacia la Investigación científica y tecnológica. Cooperación y asunción de responsabilidades en su tarea diaria. Valoración del buen clima de funcionamiento grupal centrado en la tarea. Valoración del trabajo cooperativo y solidario. Valoración de la educación permanente. Responsabilidad respecto de la aplicación de las normas de seguridad.

Ejercicio legal de la profesión. Responsabilidad y sanciones. Obligaciones del Médico Pediatra sujeto de atención: situación, roles y comunicación. Deberes y derechos. Secreto profesional. Nociones básicas de obligación y responsabilidad civil. Responsabilidad profesional. Desarrollo de las organizaciones profesionales. Códigos de ética internacional y nacional. Dilemas bioéticos vinculados a las creencias. Comités de bioética intrahospitalarios: estructura y funciones.

BLOQUE 6: CONDICIONES Y MEDIO AMBIENTE DE TRABAJO

Condiciones y medio ambiente de trabajo (CyMAT). Incidencia de las CyMAT en la organización y sus procesos.

Las condiciones de trabajo. La organización, el contenido y la significación del trabajo. Duración y configuración del tiempo de trabajo. Ergonomía de las instalaciones, útiles y medios de trabajo

La carga de trabajo y sus dimensiones. La carga física, mental y emocional.

El medio ambiente donde se desenvuelve el trabajo. Medio ambiente físico (instalaciones, ruidos, iluminación, radiaciones y otros); medio ambiente químico (gases, polvos y otros); medio ambiente biológico (virus, bacterias, hongos, parásitos, picaduras y mordeduras de animales e insectos). Factores tecnológicos y de seguridad. Clima organizacional.

Bioseguridad. Principios básicos. Normativas nacionales (ANMAT, ARN entre otras) e internacionales (OMS, OPS entre otras). Control de los equipos y materiales a utilizar. Esterilización. Medidas de seguridad a tener en cuenta. Manejo de material radiactivo. Aspectos legales de la bioseguridad. Residuos: su gestión, tratamiento y disposición final.

Marco jurídico. Leyes sobre enfermedades transmisibles y no transmisibles, ley de ejercicio profesional, leyes y regímenes jurisdiccionales al respecto. Sistema argentino de espacios de formación: residencias, carreras universitarias y otros. Formas de acceder al título de especialista.

BLOQUES PROPIOS DE LA ESPECIALIDAD

BLOQUE 7: SEGUIMIENTO NIÑO SANO.

Crecimiento y desarrollo. Factores que condicionan y regulan el crecimiento somático. Características del crecimiento en los distintos períodos de la infancia. Somatometría. El niño con talla baja. Principales cuadros clínicos de hipercrecimiento. Desarrollo y maduración psicosocial. Control del desarrollo y evaluación sensorial.

Programas de Pesquisa. Contenidos generales y específicos en las distintas edades. Vigilancia de la salud dental. Prevención de las patologías prevalentes según jurisdicción.

Calendario Nacional de Vacunas: indicaciones, complicaciones y contraindicaciones. Criterios para las indicaciones de vacunas no incluidas en calendario.

Lesiones e intoxicaciones. Epidemiología. Lesiones en el hogar, en la calle y en la escuela. Prevención y atención del niño accidentado. Abordaje, tratamiento general y normas terapéuticas específicas en las intoxicaciones más frecuentes.

Abuso y negligencia en el cuidado de los niños. El problema del niño maltratado. Aspectos éticos y legales. Prevención, abordaje y tratamiento interdisciplinario.

Salud Mental Infanto-juvenil. Psicopatología evolutiva. Principales alteraciones psicopatológicas en la primera infancia y edad preescolar. Problemas psicopatológicos más frecuentes de la edad escolar.

Aptitud física para ingreso escolar, y para deportes recreativos y/o competitivos.

BLOQUE 8: ENFERMEDADES DE LA INFANCIA

Aparato respiratorio. Malformaciones del aparato respiratorio. Neumonías típicas y atípicas. Supuración pleuropulmonar. Atelectasias. Neumotórax. Enfermedad bronquial obstructiva. Fístula traqueoesofágica. Hipoplasia y sequestro pulmonar. Quiste broncogénico. Lactante sibilante. Bronquiolitis. Fibrosis quística. Estridor. Asma. Tuberculosis. Oxigenoterapia. Kinesioterapia. Insuficiencia respiratoria. Indicaciones de asistencia respiratoria mecánica.

Aparato cardiovascular. Arritmias. Cardiopatías congénitas cianóticas y acianóticas. Cardiopatía asociada a enfermedades sistémicas. Insuficiencia cardiaca. Miocardiopatías. Endocarditis. Fiebre reumática. Endocarditis. Pericarditis. Reanimación cardiorespiratoria. Soplo cardíaco funcional y patológico. Síncope. Hipertensión arterial.

Cirugía. Procedimientos quirúrgicos habituales en la práctica pediátrica: venopunturas, suturas, curaciones, canalizaciones venosas percutáneas, punciones pleurales, punciones abdominales, drenajes pleurales y ostomias. Diagnóstico, manejo clínico y derivación oportuna de hidrocele, quiste de cordón, fimosis, parafimosis, hipospadias, varicocele, apendicitis, peritonitis, invaginación intestinal, escroto agudo, síndrome pilórico, criptorquídea, hernias, tumor abdominal palpable, atresia y duplicación esofágica, megacolon, atresia anal. Etapas de la anestesia y los efectos colaterales de las drogas utilizadas. Seguimiento postquirúrgico. Manejo de posibles complicaciones (equilibrio hidroelectrolítico, hemorragia, insuficiencia renal aguda, infección, apoyo nutricional).

Sistema urológico y nefrológico. Enfermedad poliquística. Válvulas uretrales posteriores. Reflujo vésico-ureteral. Hidronefrosis. Lesiones obstructivas de la pelvis y el uréter. Infección urinaria. Proteinúrea. Hematúrea. Malformaciones urinarias y renales. Insuficiencia renal aguda. Insuficiencia renal crónica. Síndrome nefrítico y glomerulonefritis. Síndrome nefrótico. Tubulopatías. Síndrome urémico-hemolítico. Tumores más frecuentes (Tumor de Wilms). Síndrome Urémico Hemolítico. Diálisis peritoneal y hemodiálisis. Indicaciones de trasplante renal. Genitales ambiguos.

Medio interno. Homeostasis. Regulación normal y fisiopatología del agua y de los electrolitos. Estado de hidratación. Tipos de deshidratación, terapéutica. Equilibrio ácido-base. Alteraciones hidroelectrolíticas.

Aparato digestivo. Diarreas agudas y crónicas. Parasitosis. Dolor abdominal recurrente. Reflujo gastroesofágico. Constipación. Síndrome de mala absorción. Alergia alimentaria. Enfermedad intestinal inflamatoria crónica. Hemorragia digestiva. Hepatopatías. Afecciones de las vías biliares. Patología pancreática. Lesiones esofágicas por cáusticos. Hemorragias digestivas. Hepatitis. Pancreatitis. Hepatomegalias.

Nutrición. Desnutrición. Obesidad. Malnutrición por carencias o por excesos. Deficiencias de micronutrientes. Carencias vitamínicas más frecuentes. Enfermedades más frecuentes del

metabolismo proteico, de lípidos e hidratos de carbono. Soporte nutricional en diferentes situaciones clínicas.

Patología otorrinolaringológica. Faringitis. Laringitis. Rinitis. Epistaxis. Hipertrofia adenoidea. Otitis. Sinusitis. Hipoacusias.

Patología oftalmológica. Conjuntivitis. Celulitis orbitaria y periorbitaria. Estrabismo. Leucocoria. Glaucoma congénito.

Patología dermatológica. Eccema. Impétigo. Angioma. Nevos. Micosis. Acné. Urticaria.

Patología neurológica. Traumatismo de cráneo. Craneoestenosis. Hidrocefalia. Polineuropatías. Miopatías. Ataxia aguda. Paroxismos no epilépticos. Tics. Vértigos. Apneas. Meningitis. Encefalitis. Diagnóstico, manejo inicial y derivación adecuada ante urgencias neuroquirúrgicas. Estabilización pre y post quirúrgica.

Patología infectológica. Síndrome febril prologado. Lactante febril sin foco. Sepsis. Enfermedades exantemáticas. Parotiditis. Parasitosis. Mononucleosis. Enterovirus. Virus de la Inmunodeficiencia Humana. Adenopatías. Mordeduras y picaduras. Uso de antibióticos y otros medicamentos en problemas infectológicos. Manejo de contactos en enfermedades infecciosas. Medidas de aislamiento. Notificación de enfermedades. Enfermedades vectoriales: chagas, brucelosis, dengue, leishmaniasis, fiebre amarilla y paludismo.

Hematooncología. Anemias. Pancitopenias. Púrpuras. Eosinofilias. Esplenomegalias. Síndrome de Schonlein-Henoch. Síndromes linfoproliferativos. Síndromes mielodisplásicos. Leucemias. Linfomas. Enfermedades hemorrágicas.

Patología alérgica. Dermatitis atópica. Alergia a la proteína de la leche de vaca. Alergias alimentarias. Rinitis alérgica.

Inmunología y reumatología. Detección y derivación oportuna de inmunodeficiencias primarias y secundarias. Fenómenos autoinmunes. Lupus. Artritis reumatoidea juvenil. Paciente inmunodeprimido. Indicaciones, uso clínico y efectos adversos de los antiinflamatorios, corticoides e inmunosupresores.

Endocrinología y ginecología. Hipotiroidismo. Hiperplasia suprarrenal congénita. Hipertiroidismo. Diabetes insípida. Diabetes Mellitus; cetoacidosis, coma hiperosmolar. Pubertad precoz y retrasada. Síndrome de Cushing. Fusión de labios menores. Vulvovaginitis.

Sistema osteoarticular. El niño que cojea. Luxación congénita de caderas. Dolor de extremidades. Patología ortopédica más frecuente de pie, pierna y rodilla. Prono doloroso. Escoliosis. Artritis. Osteomielitis.

Toxicología. Intoxicaciones más frecuentes: alcohol, monóxido de carbono, aspirina, insecticidas, hidrocarburos, cáusticos, etc.

Seguimiento del niño en situaciones especiales y con patología crónica. Mielomeningocele. Seguimiento del prematuro. Síndrome de Down. El niño diabético. El niño con cáncer. El niño cardiópata. El niño asmático. El niño trasplantado. El niño con fibrosis quística. El niño con fiebre reumática.

Métodos auxiliares de diagnóstico. Indicación e interpretación de: análisis de laboratorio, cultivos de microorganismos, imágenes (gammagrafía, ecografía, radiología, tomografía axial computada, y resonancia magnética nuclear), punción biopsia, electrocardiografía, electroencefalografía y otros.

BLOQUE 9: PROBLEMAS PROPIOS DE LA ADOLESCENCIA

La entrevista con el adolescente. Confidencialidad, secreto médico y principio de autonomía. Escolarización. Hábitos alimentarios y de sueño. Actividades de recreación. Hábitos en relación a la actividad física. Calendario de vacunación

Examen físico según pautas semiológicas acorde a edad y sexo: Controles de vista y oído. Tensión Arterial. Índice de Masa Corporal.

Estadio de Tanner. Diferenciación y maduración sexual. Retraso puberal. Hemorragia genital. Vulvovaginitis. Factores en relación con la actividad sexual. Trastornos menstruales. Amenorrea. Dismenorrea. Metrorragia disfuncional.

Métodos anticonceptivos. Embarazo adolescente. Aborto.

Problemas psicopatológicos de los adolescentes. Trastornos de conducta alimentaria. Anorexia y cuadros relacionados. Depresión y suicidio. Consumo problemático de drogas y trastornos de relación .

Problemas Ortopédicos. Lesiones deportivas.

BLOQUE 10: FAMILIA

Concepto de familia desde las distintas disciplinas. Funciones de la familia. Función paterna, materna, filial etc. Crecimiento y desarrollo familiares: conformación de la pareja, el nacimiento y los nuevos vínculos, salida de la familia y la entrada a lo social. Pubertad y adolescencia.

Nuevas constituciones familiares: familias ensambladas, mono parentales, etc.

La familia y las crisis vitales y accidentales. Factores protectores y de riesgo.

Pediatría ampliada. Familia nuclear. Función pediátrica. Acto pediátrico

BLOQUE 11: SALUD AMBIENTAL

Amenazas ambientales. Vías especiales de exposición, transplacentaria y amamantamiento. Características por edad que aumentan la vulnerabilidad: anatomofisiológicas, superficie corporal en relación al volumen, permeabilidad cutánea aumentada, barrera hematoencefálica, ventilación.

Características propias del medio ambiente: escenarios (urbano/rural, hogar, escuela, trabajo, calle), medios (agua, aire, suelo, alimentos, juguetes) y peligros (físico, químicos, biológicos) en relación a la salud ambiental de los niños.

Pesquisa en la Historia Clínica de salud ambiental. Capacitación en salud ambiental.

BLOQUE 12: PROBLEMAS PROPIOS DE LA NEONATOLOGIA

Recepción del recién nacido. Resucitación cardiopulmonar neonatal. Vacunación. Otoemisiones acústicas. Historia Clínica perinatal y neonatal. Promoción de la lactancia materna. Traumatismos obstétricos. Asfixia perinatal. Recién nacido normal.

Patología de la transición. Uso del oxígeno.

Hipoglucemias. Dificultades de regulación térmica. Poliglobulia.

Hijo de madre diabética e hipertensa. Reconocimientos de los riesgos.

Hijo de madre con SIDA.

Incompatibilidad Rh.

Prevención del síndrome de muerte súbita del lactante.

El recién nacido de bajo peso. Clasificación. Estudio clínico del retraso de crecimiento intrauterino.

Displasia broncopulmonar.

Principales urgencias quirúrgicas del período neonatal.

Enfermedades prenatales de origen genético y realización de asesoramiento.

Cardiopatías congénitas.

Malformaciones más frecuentes: atresia de esófago, paladar hendido, enterocolitis necrotizante, megacolon.

Enfermedades infecciosas más frecuentes e importantes del período prenatal y postnatal.
TORCH. Sepsis.

Diagnóstico prenatal y screening postnatal de los trastornos del metabolismo más frecuentes

Manejo de los equipos de las unidades neonatales (incubadoras, servocunas, monitores, halos, bigoterías, CPAP, equipos de luminoterapia, bombas etc.).

Ictericias neonatales.

El recién nacido de pretérmino. Patologías tardías del pretérmino.

Retinopatía del prematuro.

Apneas del recién nacido.

Junio de 2013