

. La formación del pediatra que necesitamos.

Profesor Dr Juan Reichenbach.

juanreichenbach@hotmail.com. Cel 0221 15 599 0655.

Pag en facebook “De niños, de anónimos y de esperanzas”

Pag en Facebook Juan Reichenbach.

www. Ministerio de Salud de la Pcia de Buenos Aires. Portal de Educación Permanente en Pediatría.



Por un niño sano
en un mundo mejor

portal de
educación
permanente
de
pediatría



ITINERARIO DE LECTURAS SUGERIDAS.

Los Objetivos del Milenio.

La Convención de los Derechos del Niño.

Las Funciones Esenciales de la Salud Pública.

Plan Estratégico para la Disminución de la Morbimortalidad infantil en la República Argentina.

AIEPI. Atención integral de las enfermedades Prevalentes en la Infancia.

Programa de Pediatría de la Residencia de la Provincia de Buenos Aires.

Portal de Educación Permanente en Pediatría.

LUGAR DE RESIDENCIA	POBLACION	RNV

Defunciones en menores de 14 años. 2010.

Total	Neonatos	Post neonatos	1 a 4 años	5 a 14 años.	Madres.

TASA DE Mortalidad Materna. 6,25 cada 10.000 RNV

Lugar	Pob. Total	RNV	Defunciones < 1 año	Natalidad	TMI
Pcia Bs As.	15.315.842	288.831	3.457	18,9	10.9 p. mil

Recién Nacidos Vivos: XXXXX en un año.

1% con peso menor a 1.500 gm.

6% con peso entre 1500 a 2500 gm.

7,9% Prematuros

Muerte Materna

www.deis.gov.ar. 2010

Abortos ?

Cuantos embarazos deseados?

Madres < de 20 años? (16%)

Madres analfabetas? (7%)

¿Hay **CONE** en xxxx?

Hay **NOMINALIZACION**?

De que se mueren?

De que se enferman?

Demografía Argentina . 2011

Población Total : 40.900.496 hab.
(33,26%) < 20 años. n: 13.604.184

758.042 Nacimientos.

Cálculo de recién nacidos por año:
1,7 %del total de la población.

Ejemplo:
10.000 habitantes: 170 nacimientos /año.

Quintil	n
0 a 4	3.428.566
5 a 9	3.329.368
10 a 14	3.395.834
15 a 19	3.450.509

Madres analfabetas y menores de 20 años. 2011

Nacimientos 2011.	n	%
Total	758.042	100%
Madres menores de 20 años	119.000	15,85%

Madres Analfabetas	%
2011.	7

Programas de salud sexual y procreación responsable ... EMMA.

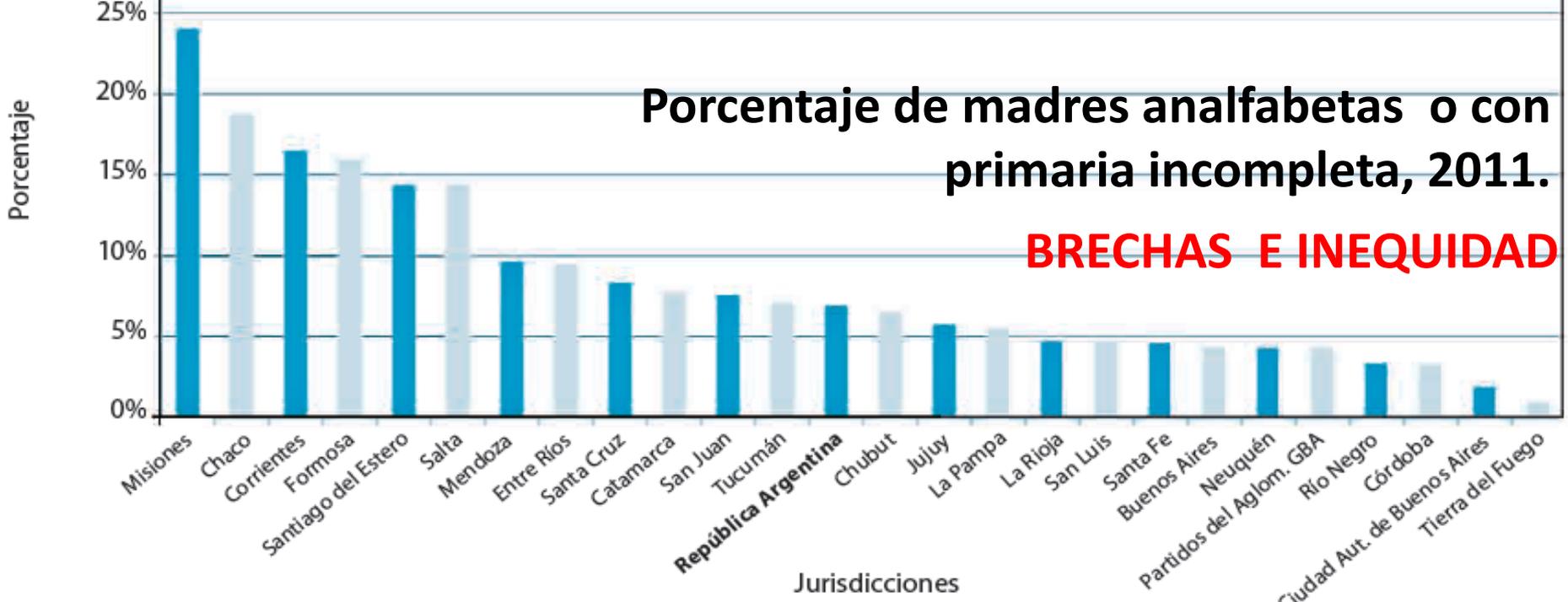
Porcentaje de **madres analfabetas o con primaria incompleta**, por jurisdicción. 2011.

BRECHAS E INEQUIDAD

	%
Argentina	Jurisdic ción
CABA	1,89
Bs As.	5,35
Gran Bs As	4,28
Chaco	18,72
Formosa	15,92
Misiones	24,00
Corrientes	16,47
Catamarca	7,78

Porcentaje de madres analfabetas o con primaria incompleta, 2011.

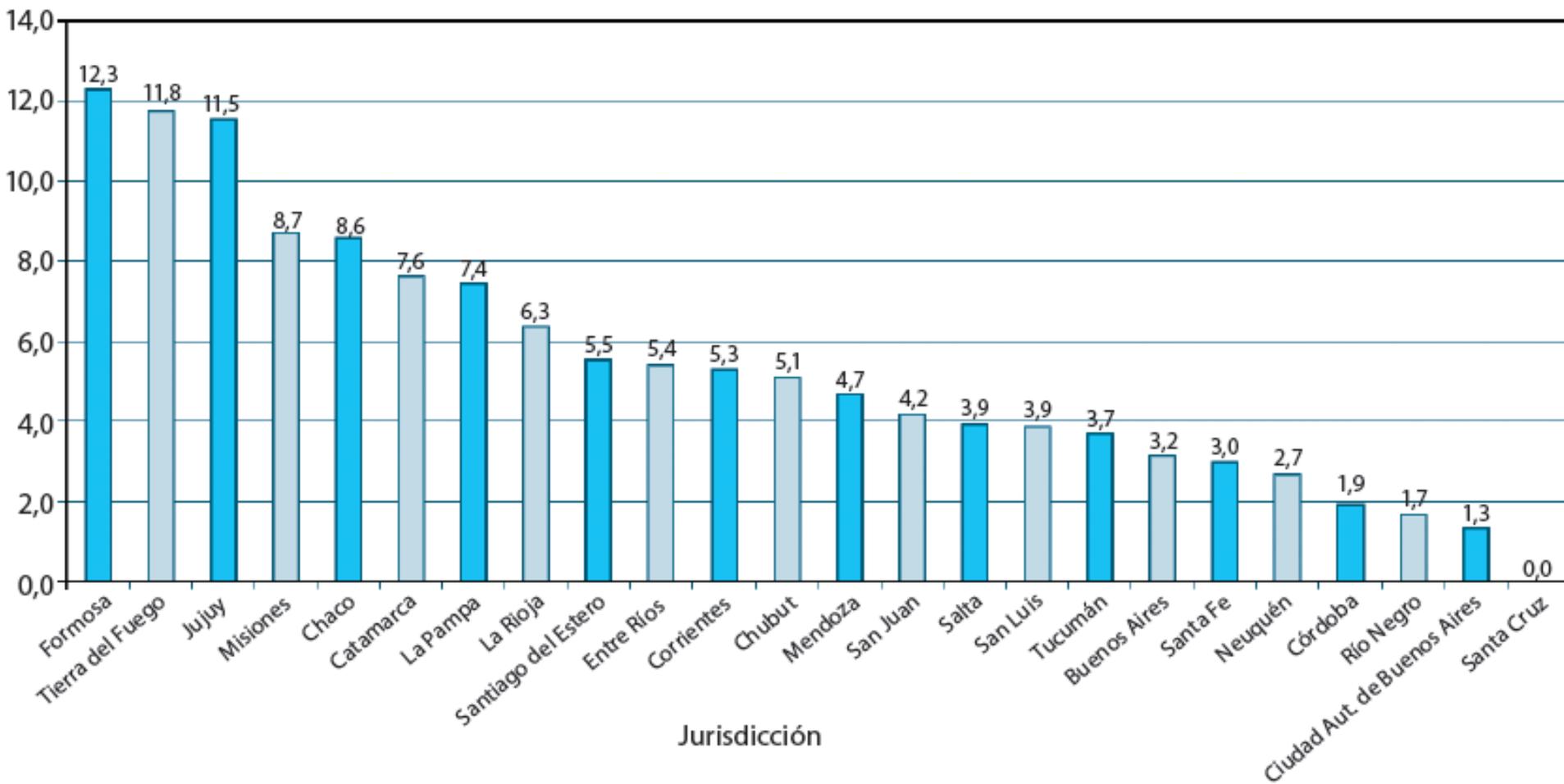
BRECHAS E INEQUIDAD



Razón de mortalidad materna. Argentina 1990-2011

UNA MESETA INEQUITATIVA

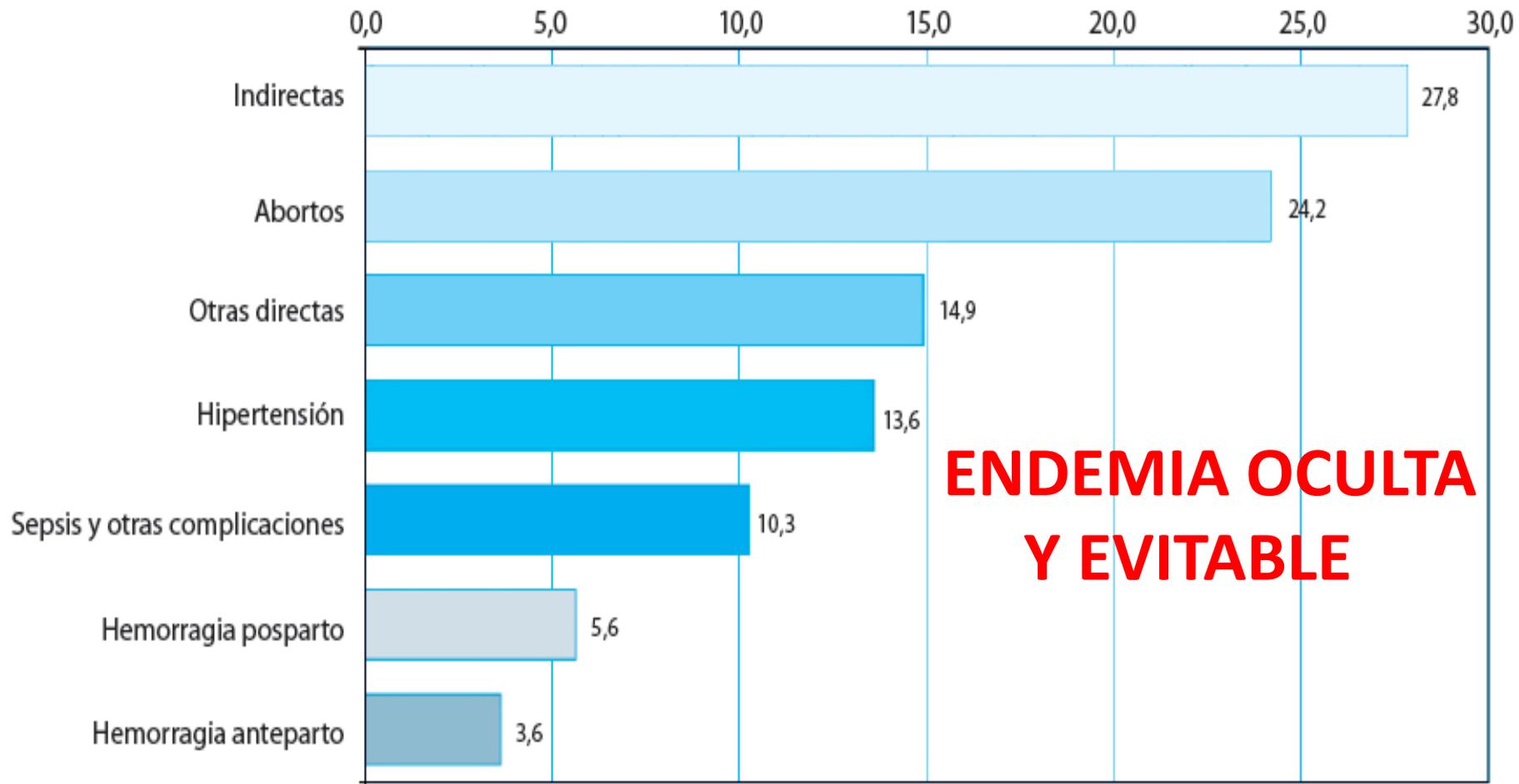




Razón de Mortalidad Materna según Jurisdicción. 2011. Argentina.

Expresa la mortalidad materna cada 10.000 RNV.

Mas inequidad. En las madres



Causas de las muertes Maternas . Distribución porcentual. 2011.

Total de muertes maternas en 2011: **302 (casi 1/día)**

Porcentaje de **madres menores de 20 años** , por jurisdicción. 2011.

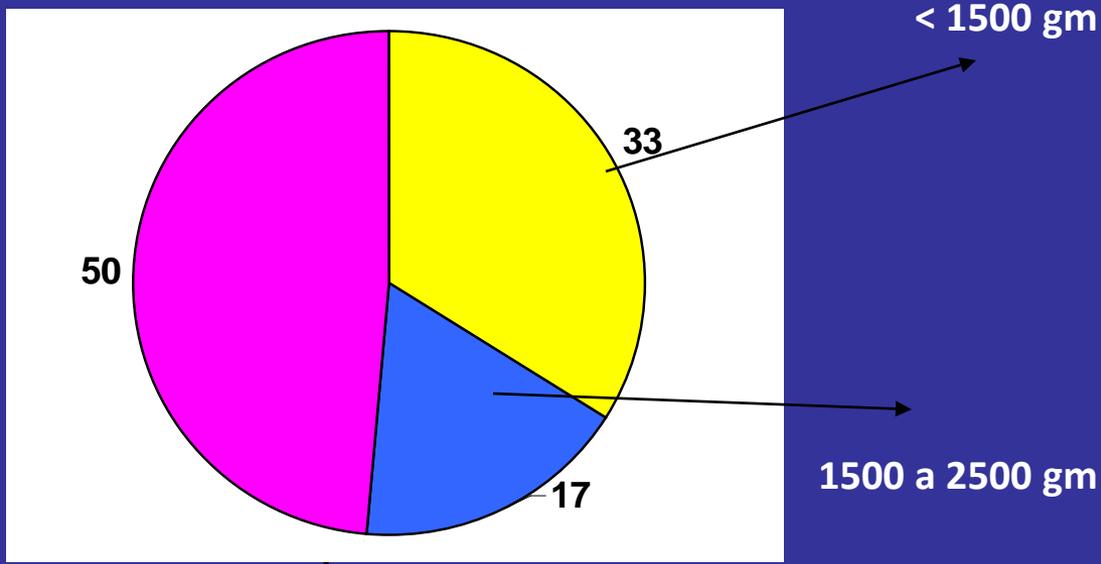
Mujeres jóvenes, analfabetas, pobres y madres y sus hijos :
SUJETOS DE DERECHO.

Jurisdicción	%
Argentina	15,85
CABA	6,99.
Bs As.	13,78
Gran Bs As	13,85
Chaco	25,19
Formosa	24,63
Misiones	22,14
Corrientes	21,26
Catamarca	20,61

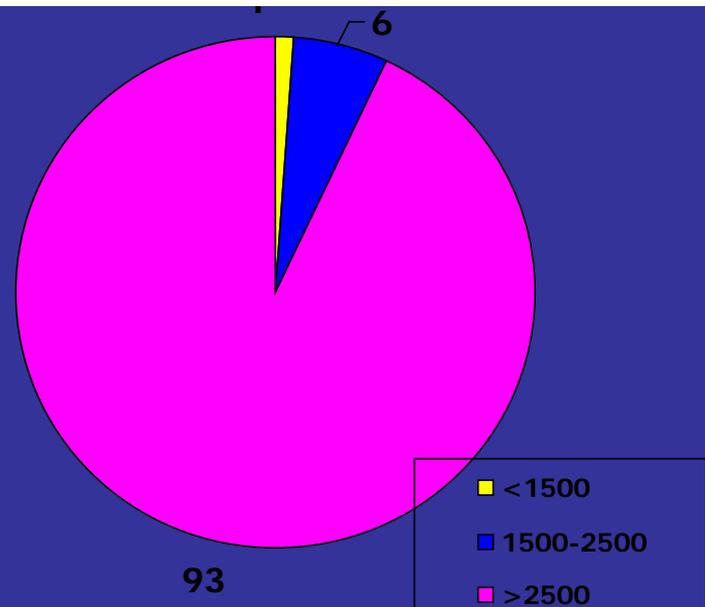
Recién nacidos vivos con Peso menor a 1.500 gm. , por jurisdicción. 2011.

Total: 83.385 RNV con menos de 1.500 gm. (1%)

% de Muertes de RNV según Peso de Nacimiento



% de RNV según peso de nacimiento



... Dime cuanto pesas al nacer , y te diré si vives

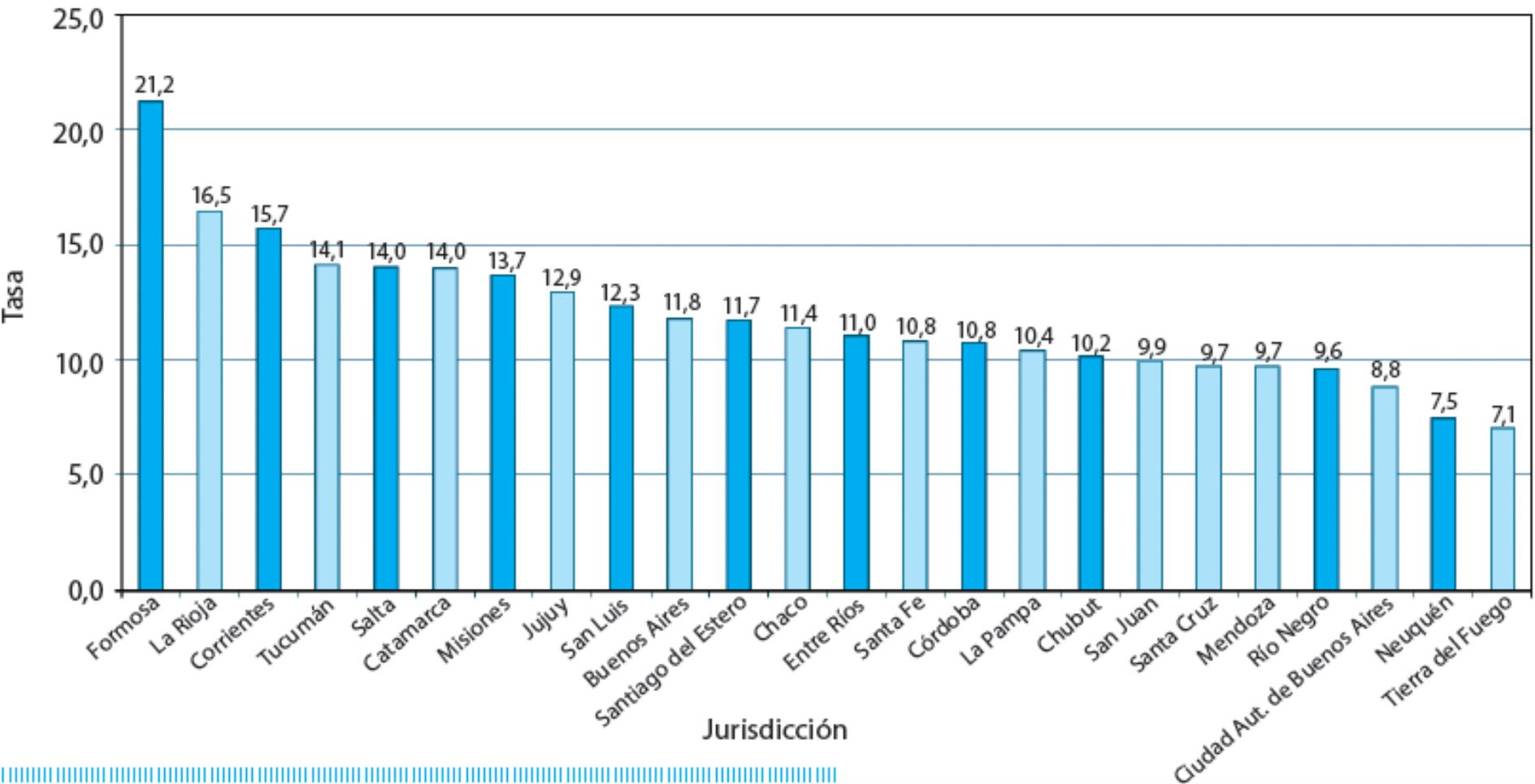
Tasa de Mortalidad Infantil. Argentina . 2011

Jurisdicción de residencia	Población	Nacidos vivos	Defunción menores de 1 año	Tasa mortalidad infantil
República Argentina	40.900.496	758.042	8.878	11,7
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	3.065.461	45.280	400	8,8
Buenos Aires	15.444.306	291.102	3.439	11,8
Partidos del Aglomerado GBA	10.495.754	208.044	2.532	12,2
Catamarca	412.236	6.579	92	14,0
Córdoba	3.424.376	57.861	623	10,8
Corrientes	1.046.891	20.839	327	15,7
Chaco	1.080.729	24.472	279	11,4
Chubut	475.678	9.832	100	10,2
Entre Ríos	1.294.901	22.216	245	11,0
Formosa	563.792	12.196	259	21,2
Jujuy	707.704	13.859	179	12,9
La Pampa	345.349	5.381	56	10,4
La Rioja	362.502	6.312	104	16,5
Mendoza	1.783.341	34.175	331	9,7
Misiones	1.128.414	21.803	298	13,7
Neuquén	573.916	11.234	84	7,5
Río Negro	606.706	11.992	115	9,6
Salta	1.289.272	27.913	392	14,0
San Juan	724.680	14.395	143	9,9
San Luis	466.441	7.781	96	12,3
Santa Cruz	238.171	5.964	58	9,7
Santa Fe	3.305.884	54.057	584	10,8
Santiago del Estero	892.738	18.060	212	11,7
Tucumán	1.529.525	29.902	423	14,1
Tierra del Fuego	137.483	2.552	18	7,1

Las cifras de las brechas y la inequidad.

Varios países en uno ...

Tasa de Mortalidad Infantil. Argentina . 2011



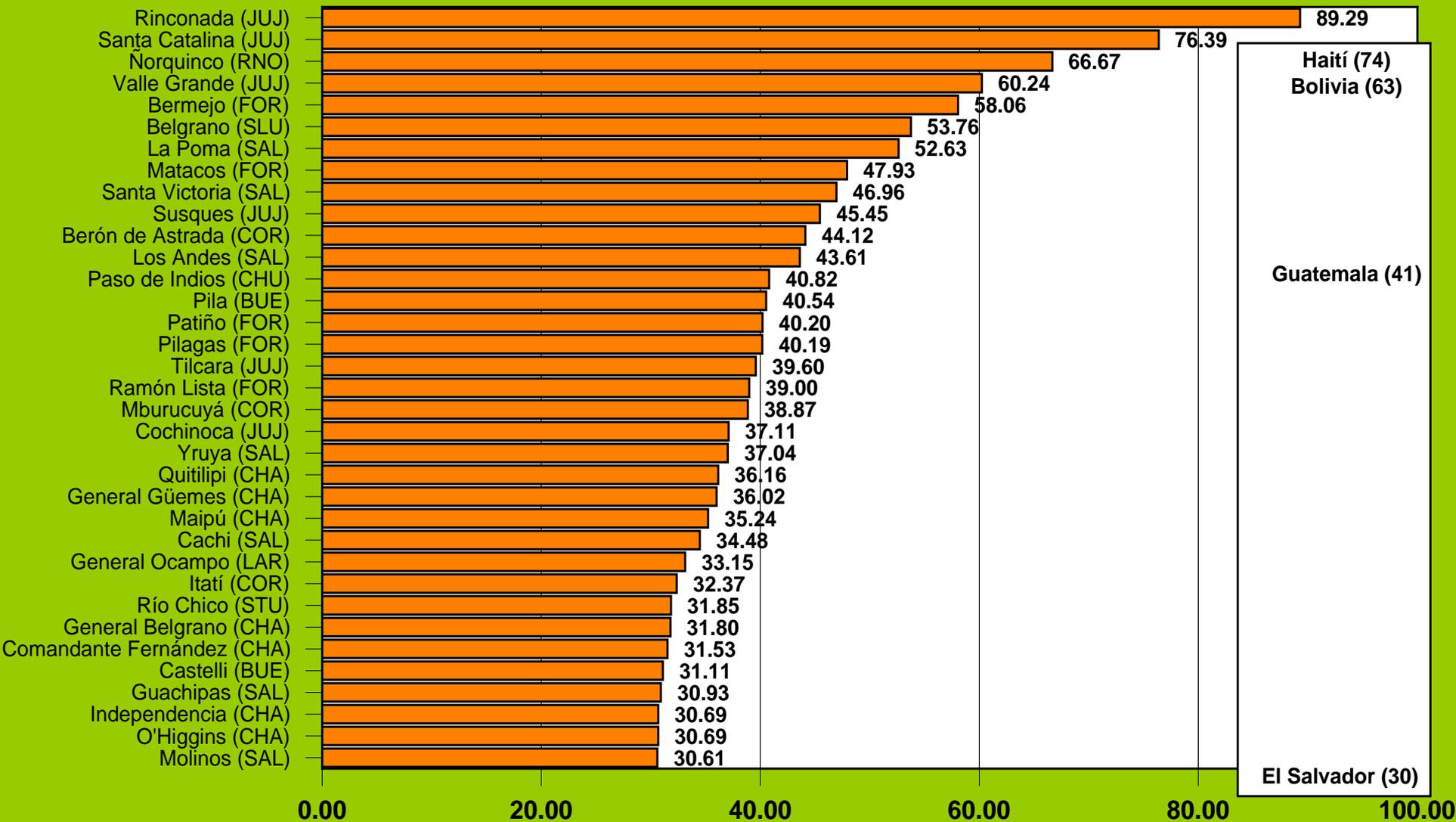
Análisis por Jurisdicción.

Los ODM requieren una TMI de un dígito.

Es obvia la inequidad

Mortalidad de Menores de 5 Años por Departamento

Tasas por 1.000 Nacidos Vivos, Argentina, 2007



Exageradas brechas entre las provincias de Argentina,
entre ciudades de una misma provincia,
entre pueblos de un mismo municipio, entre barrios de una misma ciudad.

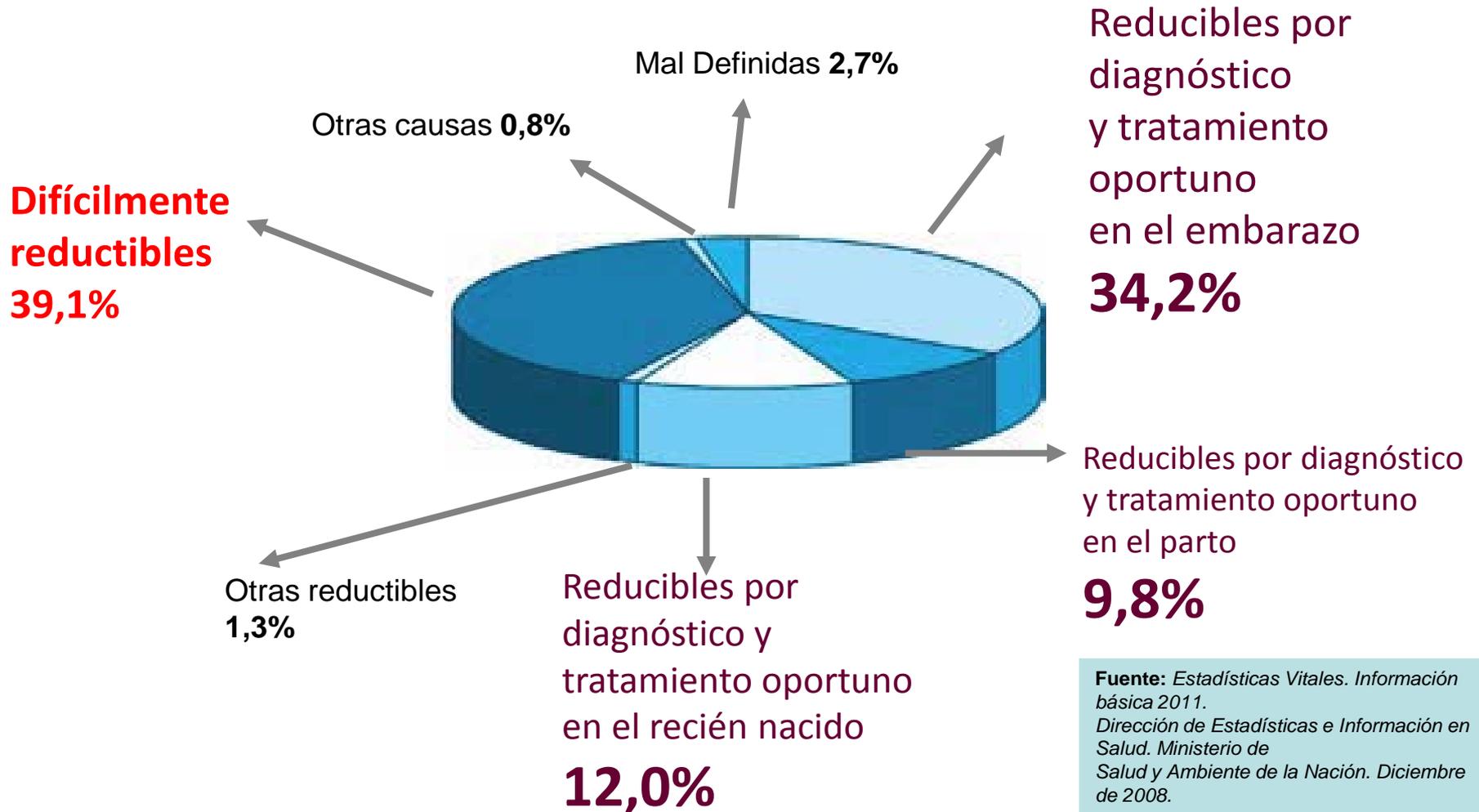
n Muertes en un año. 2011. Distribución según edad.

	Edad	n de Muertes	Totales	Muertes Reducibles	
NEONATAL PRECOZ	(0 a 6 días)	4.087			Mortalidad neonatal precoz.
NEONATAL TARDIA	(7 a 27 días).	1.664			Mortalidad Neonatal tardía
RECIEN NACIDO.	(0 a 27 días).		5.751	3.519 (60%)	Mortalidad Neonatal
POST NEONATAL	(28 días al año)		3.127	2.108 (67,4%)	Mortalidad Post Neonatal
Total en el primer año de vida. 2011.			8.878	5.627 (64%)	Mortalidad Infantil

	Edad	n de Muertes	Totales	Muertes Reducibles	
MENORES DE 5 AÑOS	1 a 4 años	1.347			
HASTA LOS 5 AÑOS			10.225		TMM 5 años
5 a 14 AÑOS		1.764			
15 a 24 AÑOS		6.238			
0 A 24 AÑOS	TOTAL		18.227		

DISTRIBUCIÓN DE LAS MUERTES **NEONATALES** SEGÚN CRITERIOS DE REDUCIBILIDAD.

República Argentina, 2011



Fuente: Estadísticas Vitales. Información básica 2011.
Dirección de Estadísticas e Información en Salud. Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación. Diciembre de 2008.

Principales **Causas de muerte** en el **Periodo Neonatal**. Argentina . 2011.

Causas de Mortalidad	Cifras	%
<i>Todas las causas</i>	<i>5751</i>	<i>100</i>
1. Prematurez y Bajo peso al nacer	1075	19
2. Dificultad Respiratoria del RN	901	16
3. Malformaciones Congénitas	809	14
4. Sepsis Bacteriana del RN	511	9
5. Otras afecciones respiratorias del RN	430	7
6. Malformaciones Congénitas del Corazón	360	6

10 Causas explican el 81% del Total

Principales Causas de muerte. **Periodo Post Neonatal.** Argentina .

2011.

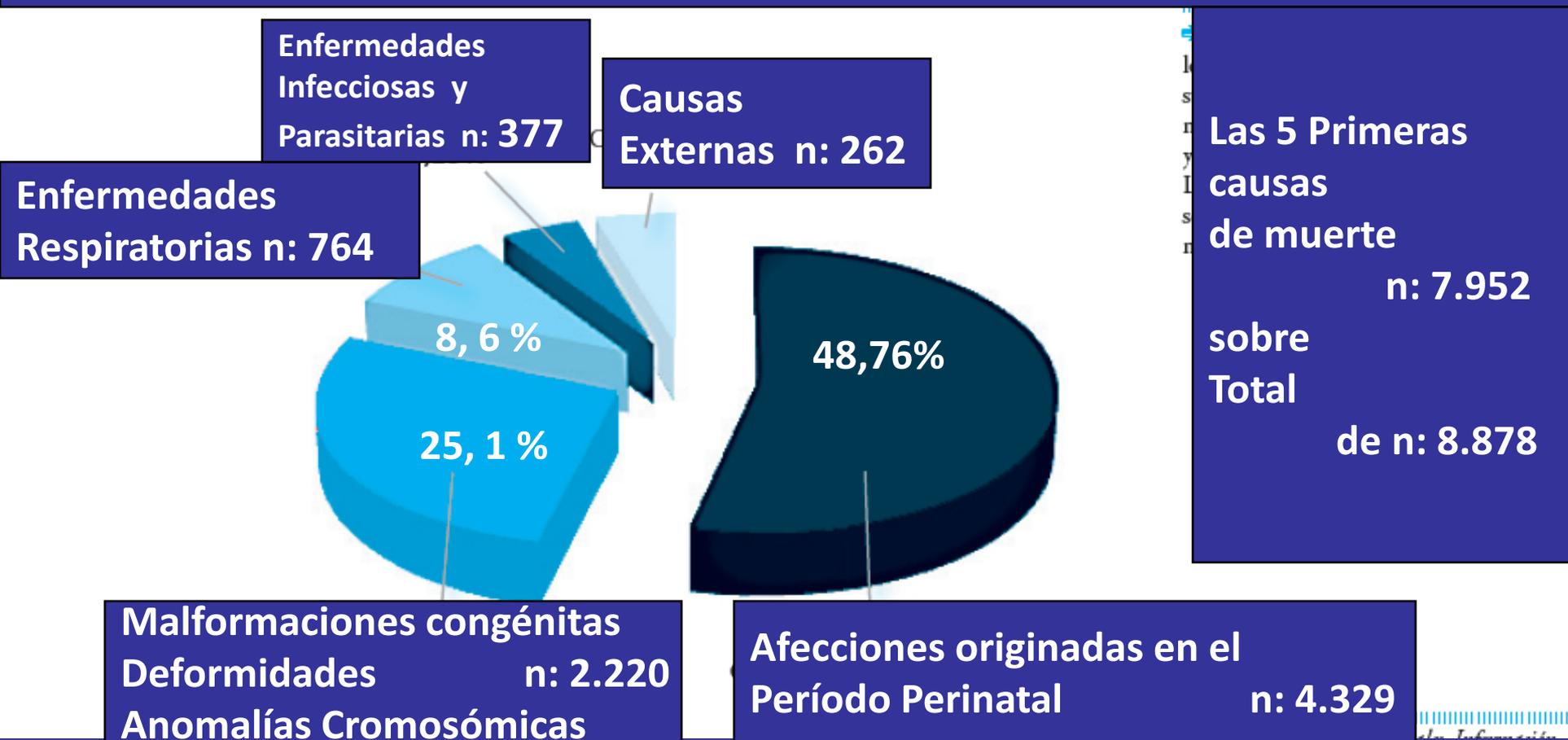
Causas de Mortalidad	Cifras	%
<i>Todas las causas</i>	<i>3.127</i>	<i>100</i>
1. Malformaciones congénitas del Corazón	314	10
2. Neumonía	223	7
3. Síndrome de Muerte súbita Infantil	211	6,7
4. Otras malformaciones Congénitas	191	6,1
5. Septicemia	154	5
6. Accidentes que obstruyen la respiración	128	4
Todas las demás causas	1548	49.5

10 Causas explican el 50.5 % del Total

5 Principales causas de muerte en el Primer año de vida.

Argentina 2011

Representan el 90% del total en el primer año de vida



Principales Causas de muerte en Niños de 1 a 4 años. Argentina . 2011

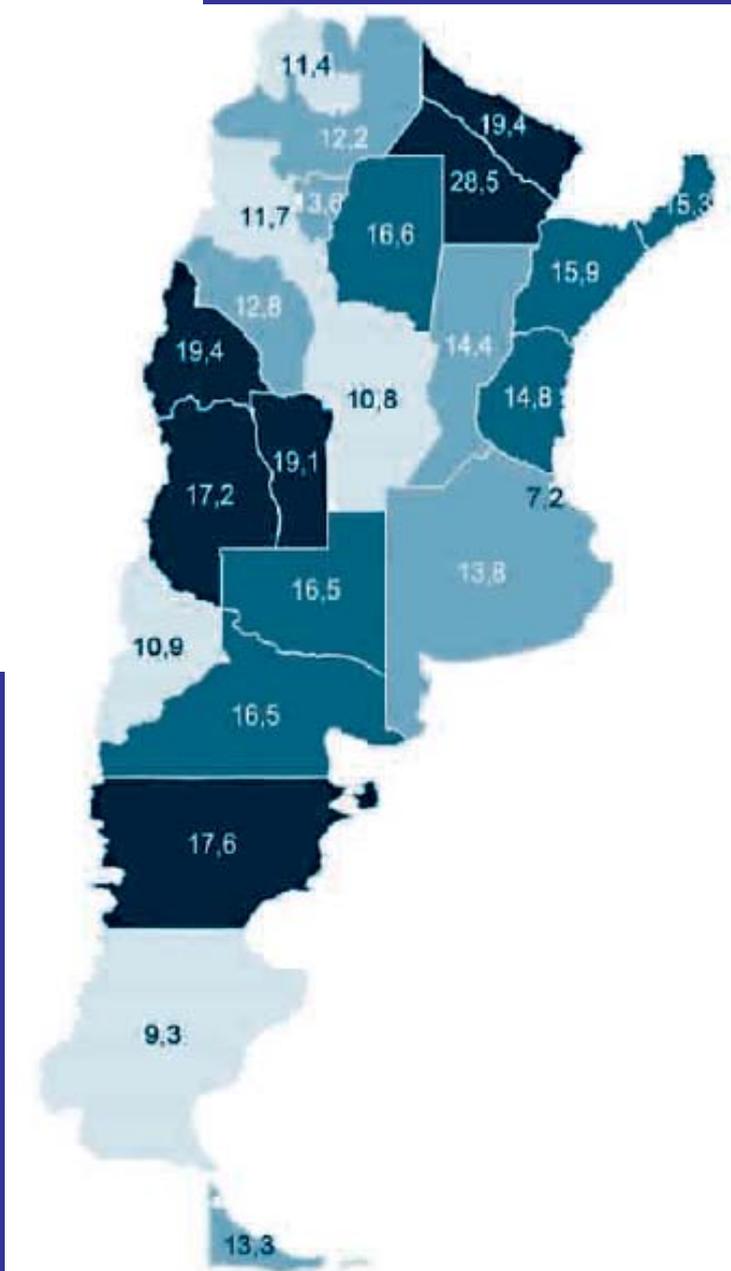
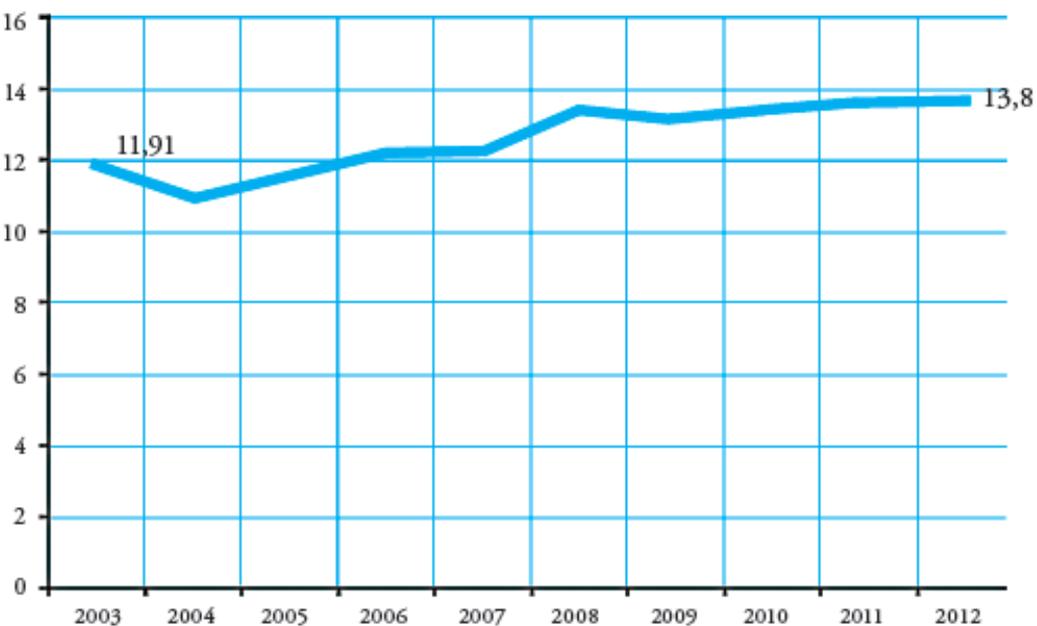
Causas de Mortalidad	Cifras	%
Todas las causas	1347	100
1. Causas externas	402	30
2. Malformaciones, deformidades y anomalías cromosómicas	182	14
3. Enf. Sistemas Respiratorio	167	13
4. Neoplasias	124	9
5. Enf. SNC	119	8,8
6. Enf. Infecciosas y parasitarias	112	8,3
Otras causas	99	7

El 30% por causas externas

Las 5 Primeras causas representan el 55 % de las muertes totales en este período.

Causas de muerte en **niños de 5 a 14 años**. 2011. Argentina

Causas de Mortalidad	Cifras	%
Todas las causas	1347	100
Accidentes y secuelas	467	27
Tumores malignos	252	14
Malformaciones congénitas	97	5,5
Eventos de intención o determinada, secuelas	89	5
Enfermedades del corazón	68	3,8
Suicidios y secuelas	61	3,5
IRA	59	3,3
Septicemias	51	2,8
Agresiones y secuelas	46	2,6
Resto de causas	574	32



**Hay muchos jóvenes
que no trabajan, no buscan
empleo, no estudian ...
(15 a 24 años)**

Conglomerados urbanos. SAP UNICEF 2011.

El retorno a la Clínica Pediátrica.

Problema 0.

Consultas seleccionadas

Consultorio de alguna ciudad, pueblo o paraje.

Juan Reichenbach y col, "Criterios Diagnósticos en Clínica Pediátrica. Tomo 4. 1997. López librerías Editores.

Soplos cardíacos.

Cefalea.

DAR.

Obesidad.

Cojera.

Diarrea con sangre.

Flujo vaginal.

Fracaso escolar.

Problema 1. Consultas **no frecuentes**

Sala o Consultorio Externo de alguna ciudad, pueblo o paraje

Juan Reichenbach y col, "Criterios Diagnósticos en Clínica Pediátrica. Tomo 4. 1997. López librerías Editores.

O.D., niña de 2 años derivada a Clínica desde Hematología.

Presenta palidez, distensión abdominal e **hipereosinofilia** (28.000 glóbulos blancos/mm³, con 58% de eosinófilos, 8,9% de hemoglobina y plaquetas normales).

Anamnesis :

Proceso crónico

Presencia de perros y gatos en el domicilio

Radiografías de tórax previas: Infiltrado intersticial errático.

Hepatoesplenomegalia.

Infestación por Toxocara

Problema 2.

Consulta Sala, Emergencia o Consultorio Externo de alguna ciudad, pueblo o paraje

Juan Reichenbach y col, "Criterios Diagnósticos en Clínica Pediátrica. Tomo 4. 1997. López librerías Editores.

J.P. Niño de 3 años derivado con diagnóstico de neumonía persistente. Se refiere **episodio brusco de tos en acceso y cianosis, 3 días antes** del ingreso al hospital.



INSPIRACION



ESPIRACION

Aspiración de cuerpo extraño

Problema 3. Consulta Sala, Emergencia o Consultorio Externo de alguna ciudad, pueblo o paraje

Juan Reichenbach y col, "Criterios Diagnósticos en Clínica Pediátrica. Tomo 4. 1997. López librereros Editores.

L.P., 2 meses con
Bronquiolitis .

Se observa conjuntivitis
bilateral persistente.

**Tos y conjuntivitis,
desde el nacimiento**

Nació por vía vaginal y el **flujo persistente de la madre** es
previo al nacimiento.



Infección por Chlamydia Trachomatis.

Problema 4.

Gestionar, asistir y planificar la salud de los niños de un barrio, pueblo o municipio.

Dr Reichenbach Juan, "Indio Sano. Una Construcción Comunitaria de la Salud". Editorial del Sur.

2 pediatras "full time" trabajando con
población a cargo
nominalizada de

10.000 habitantes con 2.997 menores de 15 años.

El promedio de consultas es de 4 por cada uno/año.

12.000 consultas anuales.

1.000 consultas por mes

500 por pediatra por mes.

Problema 5.

Gestionar, asistir y planificar la salud de los niños de un barrio, pueblo o municipio .

Dr Reichenbach Juan, "Indio Sano. Una Construcción Comunitaria de la Salud". Editorial del Sur.

Perfil Epidemiológico. (Epidemiología clínica). 10 Mas frecuentes.

Motivo de Consulta	N° Total	Internaciones
1. Infecciones respiratorias altas y bajas	3.645 303 Bronquiolitis.	10
2. Diarreas.	603	4
3. Bronquitis Obstructivas. Asma.	520	5
4. Control del Crecimiento y el desarrollo.	706	0
5. Neumonías	122	2
6. Enfermedades Infectocontagiosas.	421	
7. Parasitosis.	443	
8. Afecciones de piel	340	
9. Infecciones Urinarias	83	1
10. Otros síntomas agrupados.	200	5 Abdomenes agudos

Problema 6.

Gestionar, asistir y planificar la salud de los niños de un barrio, pueblo o municipio.

Dr Reichenbach Juan, "Indio Sano. Una Construcción Comunitaria de la Salud". Editorial del Sur.

Eventos	Total
Nacimientos por año	145
1% menos de 1500 gm	1
6% entre 1500 y 2500 gm	9
7,9% Prematuros	12
Abortos???	Muerte materna ??? 1 cada 12 años

Problema 7.

Gestionar, asistir y planificar la Salud Escolar de los niños de un barrio, pueblo o municipio .

Dr Reichenbach Juan, "Indio Sano. Una Construcción Comunitaria de la Salud". Editorial del Sur.

Problema	N° de alumnos. 1402	% del Total
Caries dentales:	282	20
Déficit visual:	218	16
Obesidad	217	16
Hipertensión arterial:	92	6
Soplo cardiaco (55 Funcionales) .	61	4
Afecciones dermatológicas:	37	2,4
Cifoescoliosis:	29	2
Ortodoncia:	22	1,5
Distrofia de primer grado:	8	
Talla baja:	7	
Mal oclusión:	7	

Problema 8.

Planificar la Educación Comunitaria a la comunidad y las madres de un pueblo, barrio o municipio.

AIEPI COMUNITARIO. CAPACITACION EN COMEDORES DEL PARTIDO DE LA PLATA. 2005.

Lic Susana Ortale y Prof Dr Juan Alberto Reichenbach.

Tabla 9. Identificación por las madres de los Signos iniciales de dificultad respiratoria

n de madres. 237	% Entendimiento
Respiración acelerada	92
Tos con flema	60
Tiraje	53
Mocos	38
Jadeo	30
Tos seca	26

Problema 9. Confeccionar una Tabla de Prioridades Sociales de la comunidad a la cual asiste.

La Planificación Estratégica de la Salud por Juntas Vecinales de La Plata. 2007. Dr García Azzarini, Luis y Dr Reichenbach, J .

Problemas de salud y enfermedad según la opinión de la gente .

1. Grupos sociales en riesgo y exclusión.
2. Vínculos familiares sin vivencias placenteras.
3. Embarazos adolescentes y familias numerosas.
4. Violencia familiar y maltrato infantil. Crisis familiar y ausencia de valores.
5. **Preparación médica insuficiente en la problemática social.**

Problema 11. Escenarios, actitudes, rumbos ...

Programa de Clínica Pediátrica. Residencias Ministerio de Salud. Pcia de Bs As. 2011.

Portal de Educación Permanente en Pediatría. Ministerio de Salud. Pcia de Bs As. 2011.

El nuevo **escenario** es

EL NIÑO como SUJETO DE DERECHO .

La nueva **actitud**

Es la nominalización al niño, la familia, el contexto.

El **rumbo**

**Es el de la promoción
la salud sobre la enfermedad
la prevención.**

CON LA CLINICA INTEGRAL COMO HERRAMIENTA.

Problema 12 ¿Qué, cómo, donde, cuando, porqué, para que?

Programa de Clínica Pediátrica. Residencias Ministerio de Salud. Pcia de Bs As. 2011.

Portal de Educación Permanente en Pediatría. Ministerio de Salud. Pcia de Bs As. 2011.

¿Qué?

20 Problemas explican casi el 90% del total de las consultas programadas y espontáneas.

Requieren mínima complejidad para su atención, 5 ó 6 fármacos de la “vieja generación” 2 ó 3 estudios de laboratorio “sin enchufe”

- actitud humanitaria
- destreza para comunicarse
- para escuchar, tocar y entender
- para mitigar

con la Clínica Pediátrica, en su acepción integral

Problema 12 ¿Qué, cómo, donde, cuando, porqué, para que?

Programa de Clínica Pediátrica. Residencias Ministerio de Salud. Pcia de Bs As. 2011.

Portal de Educación Permanente en Pediatría. Ministerio de Salud. Pcia de Bs As. 2011.

¿Donde?

Desde el consultorio a la terapia, pasando por la escuela del barrio.

¿Cuándo?

Desde el nacimiento hasta la adolescencia

¿Para qué?

Para enfrentar los problemas prevalentes con soluciones posibles.

Propongo una atención basada en

- los problemas
- las evidencias
- la participación y
- la CLINICA COMO HERRAMIENTA

Problema 12 ¿Qué, cómo, donde, cuando, porqué, para que?

Programa de Clínica Pediátrica. Residencias Ministerio de Salud. Pcia de Bs As. 2011.

Portal de Educación Permanente en Pediatría. Ministerio de Salud. Pcia de Bs As. 2011.

¿Porqué?

Bronquiolitis:

Solo el 3% se internan.

Los lactantes fallecidos por Bronquiolitis tuvieron de promedio 3 contactos con el Sistema de Salud.

SUH :

Cerca de 500 casos nuevos por año. Todos evitables.

Cardiopatías congénitas:

Con diagnóstico y tratamiento oportuno sobreviven el 90%

La neumonía de la comunidad

adecuadamente diagnosticada y medicada es de tratamiento ambulatorio

Problema 12 ¿Qué, cómo, donde, cuando, porqué, para que?

Programa de Clínica Pediátrica. Residencias Ministerio de Salud. Pcia de Bs As. 2011.

Portal de Educación Permanente en Pediatría. Ministerio de Salud. Pcia de Bs As. 2011.

La prematurez y el bajo peso al nacer

control adecuado del embarazo.

RCP

en la sala de partos evitaría el 8% de las muertes en la primera semana de vida.

Asma

El 99% es leve-moderado, no requiriendo internación.

La obesidad, los accidentes, las parasitosis, la HTA

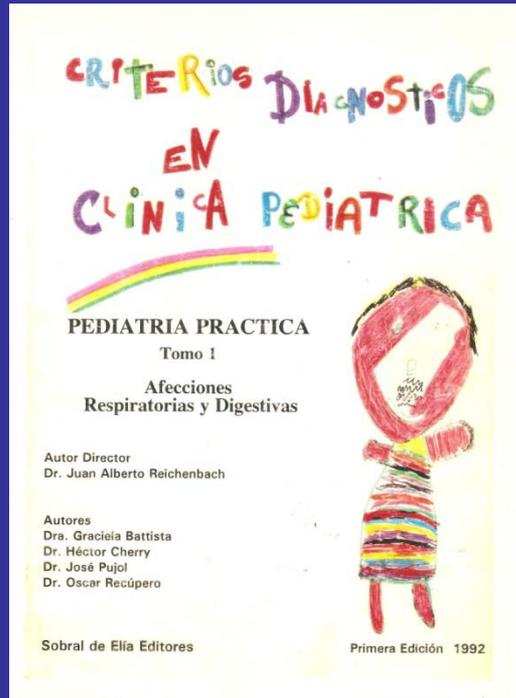
se previenen

El 70% de los niños tienen Soplos Funcionales.

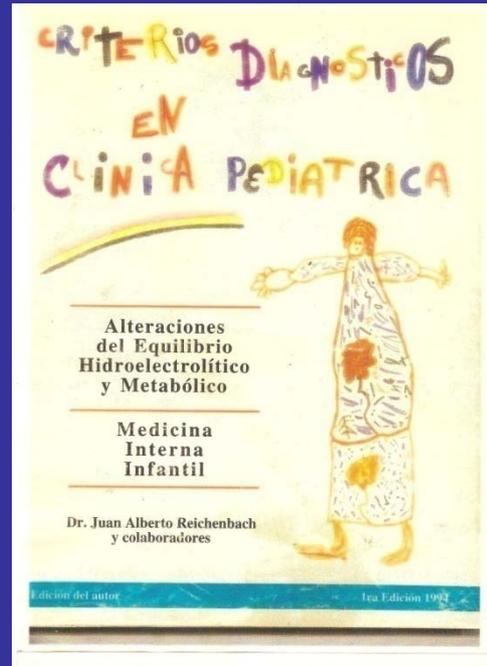
Solo requieren seguimiento **CLINICO.**

Fuentes Bibliográficas de la Presentación.

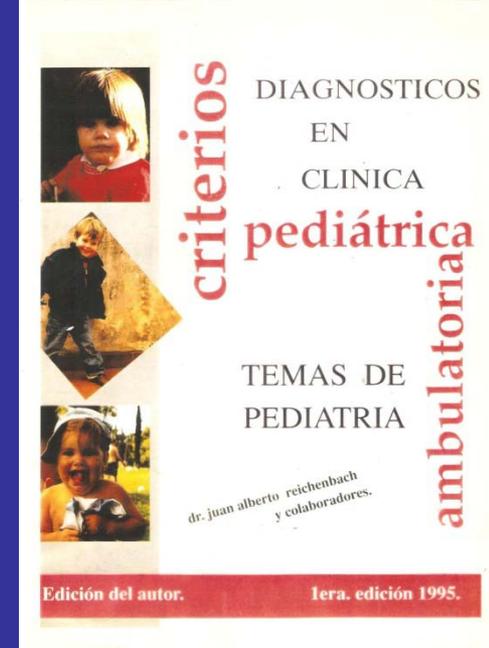
Autor. Pfsor Dr Juan Alberto Reichenbach



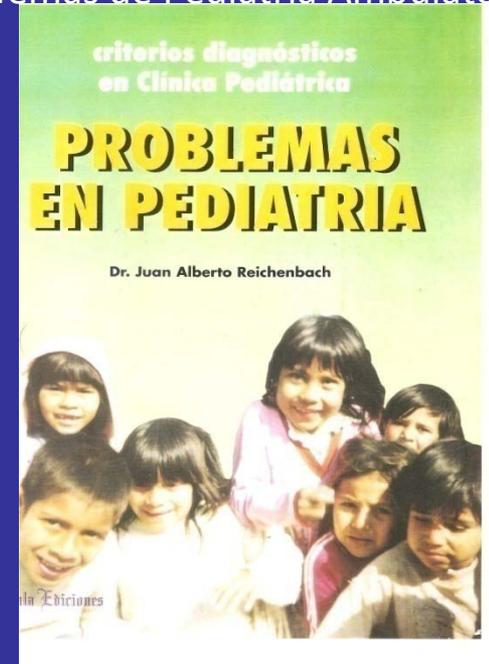
Afecciones respiratorias y digestivas. 1992



Alteraciones Hidroelectrolíticas.
Medicina Interna Infantil. 1993.



Temas de Pediatría Ambulatoria. 1995



Problemas en Pediatría 1997.

Libros de Clínica Pediátrica.

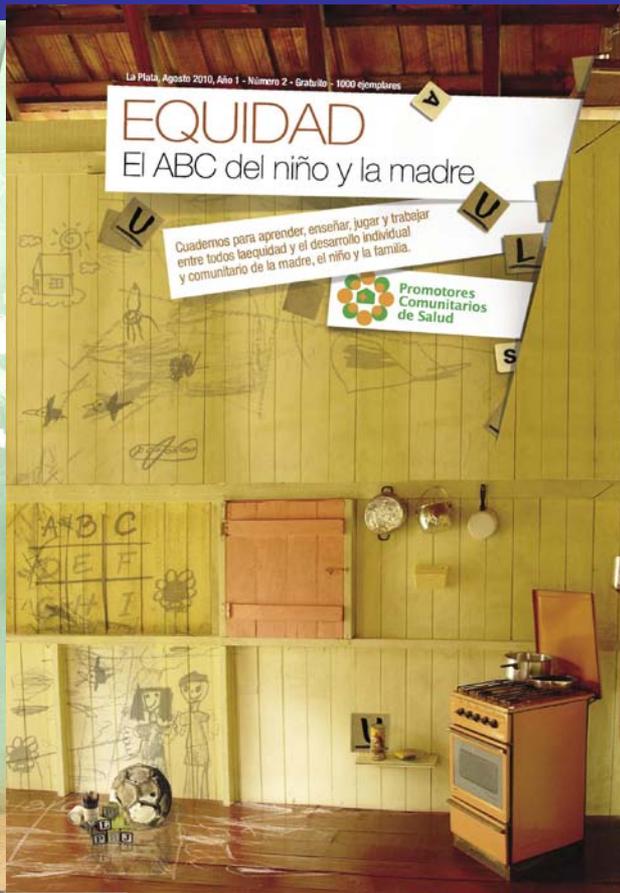
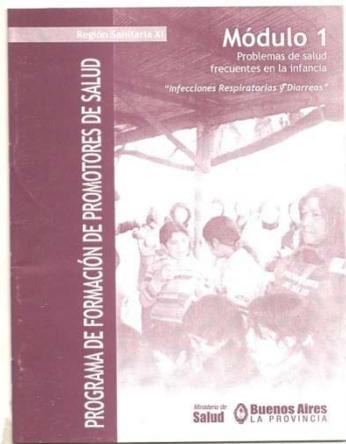
Colección "Criterios Diagnósticos en Clínica Pediátrica".
4 Tomos.

Fuentes Bibliográficas incluidas en la Presentación.

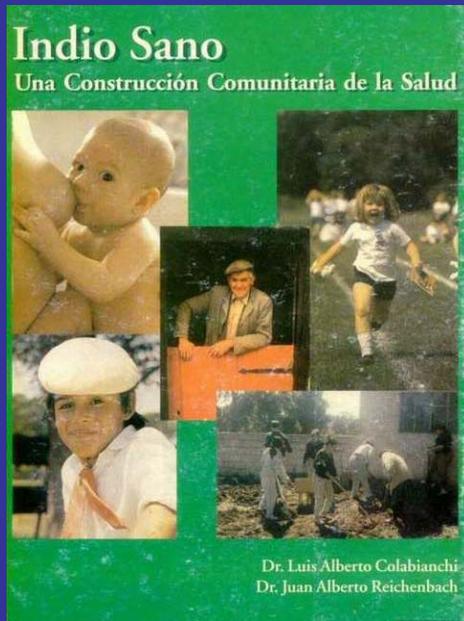
Autor. Pfsor Dr Juan Alberto Reichenbach

Revistas para Educación de la Comunidad y de Promotores.

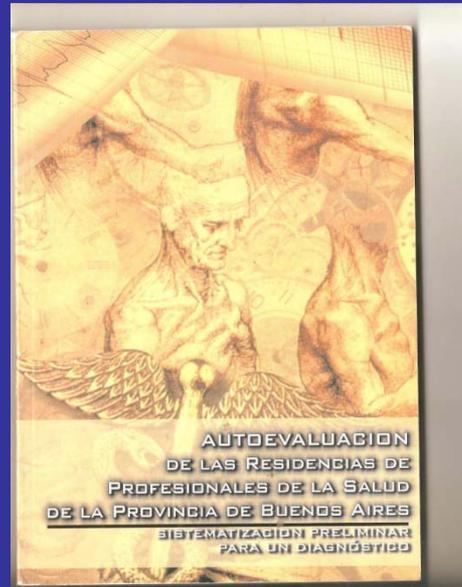
Revista Equidad. 2010. Vol 1, 2 y 3.



Libro de Salud Pública y de Educación Médica.



Indio Sano, Una Construcción Comunitaria de la Salud. 1997.



Autoevaluación de las Residencias de Profesionales de la Pcia de Bs As. 2.000.

Medicina Narrativa Libro de Cuentos.

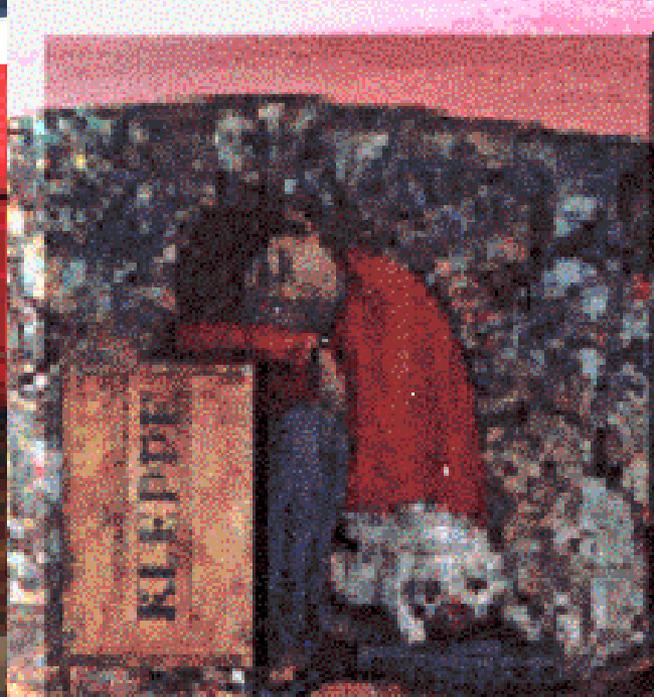
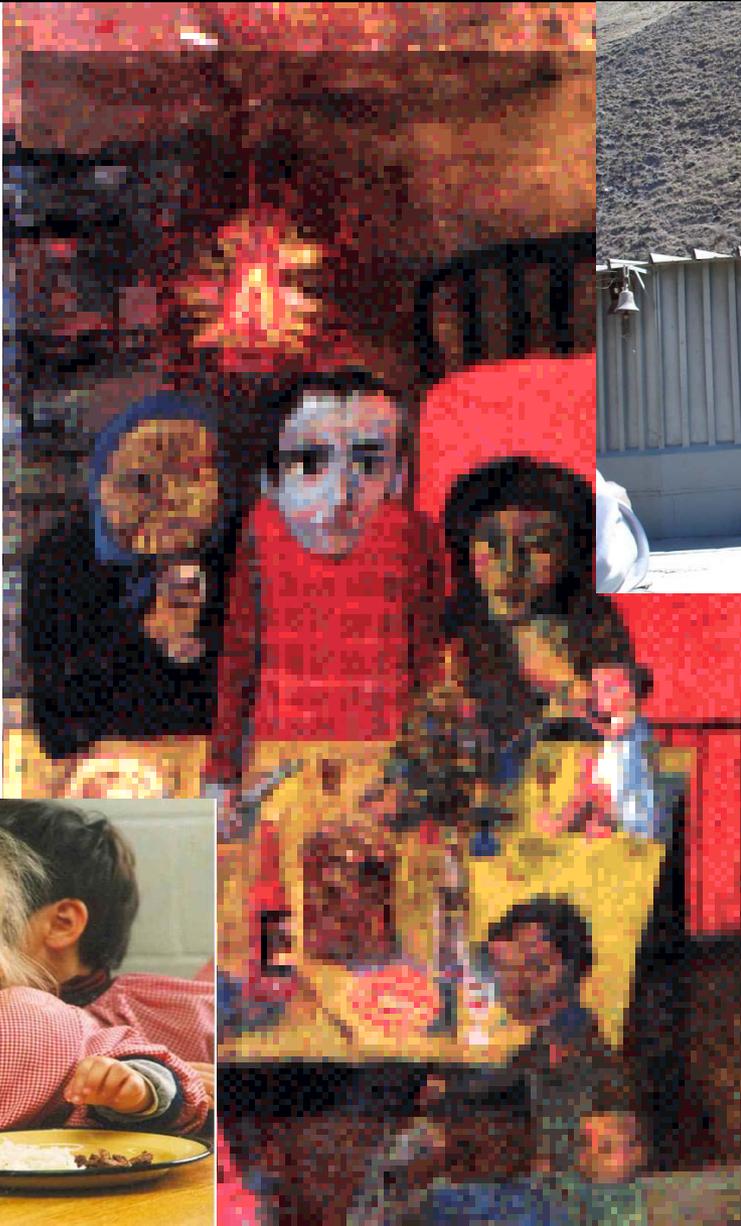


“De niños, de anónimos y de esperanzas” 2013.

juanreichenbach@hotmail.com

Profesor adjunto. Cátedra de Pediatría B-

Facultad de Medicina de la UNLP. 0221 15 599 0655



Estrategias para un modelo integral

Una nueva oportunidad

Susana con sus agentes sanitarios en
Santiago del Estero



Estrategias para un modelo integral

Una nueva oportunidad

2. Diagnóstico y definición del plan de acción en forma participativa



3. Conformación de la Asamblea de Salud

**acordar
entre todos
estrategias
para
superar
los problemas
planteados.**



Estrategias para un modelo integral

Una nueva oportunidad



En el período **postneonatal** las muertes reducibles se produjeron por la falta de un proceso adecuado de prevención y/o tratamiento

Las principales causas de las defunciones infantiles se originaron en el período

Perinatal: prematuridad, bajo peso al nacer, malformaciones congénitas y enfermedades respiratorias e infecciosas.

Estas causas explican el 81% de todas las defunciones de menores de 1 año.

Pedro y Camilo en Formosa , descalzos

Estrategias para un modelo integral

Una nueva oportunidad

Cursamos un principio de siglo de postmodernas **inequidades**.

El norte y el sur de esta anárquica geografía humana siguen con **las brechas** de un escenario "neomalthusiano",

Una verdadera apología de **la ecología de los pocos sobre los muchos**.

La globalización neoliberal inundó la ética, las economías regionales, la identidad y la salud de nuestros hijos, hipotecando el futuro del «lado oscuro de este mundo».

Pero hay una nueva oportunidad



La familia,
según Antonio Berni

Más embarazos,
más exposición

60 % de los embarazos
no fueron buscados.

La reducción de la MM no
puede lograrse
sin el ejercicio de los
derechos sexuales
y reproductivos y
sin el fortalecimiento de
la maternidad segura.



Estrategias para un modelo integral

Una nueva oportunidad

Esta injusta división de las posibilidades de vida, esta «generosa distribución de las probabilidades de muerte», diferencia a nuestras familias, a nuestras madres y a nuestros hijos

La salud es un proceso dinámico, enmarcado en la evolución de una comunidad, sujeta a los vaivenes históricos, económicos y culturales de ella.

Madres en Eldorado, Misiones

Persistente dicotomía aquella de la salud y la enfermedad.

Idea en sus albores la de la promoción y la prevención de la salud.



Comedor comunitario en Merlo, Bs As.

Estrategias para un modelo integral

Una nueva oportunidad

Escuela promotora de la salud en Ocloyas, Jujuy



Trabajamos en la mutación de la cultura de la enfermedad a la cultura de la salud

Estrategias para un modelo integral

Una nueva oportunidad

Mejorar los conocimientos y las prácticas claves de las familias y de las comunidades

Mejorar las habilidades del personal de salud

Mejorar los sistemas y Servicios de salud

Mejorar y desarrollar Niveles de atención de complejidad creciente



Trabajamos en desarrollar un modelo de atención centrado en las acciones de promoción y prevención de la salud de la familia con énfasis materno infantil, con población nominal a cargo

Rosa, supervisora de enfermería - el Impenetrable, Chaco



Estrategias para un modelo integral

Una nueva oportunidad

Trabajamos en la articulación intersectorial para defender los derechos de los niños, las madres y las familias



Nahuel, niño trabajador mapuche de 12 años.
Ñorquinco, Neuquén.

José, guaraní,
5 años.
Puerto Esperanza,
Misiones.



Comedor
Comunitario
en
Resistencia.
Chaco.



Área de trabajo Las Delicias, Roque Saenz Peña, Chaco, Población de riesgo





Sobreviviendo en el
Gran La Plata



Irma , Médica especialista en
Chagas , en paraje el Milagro ,
Región Sanitaria VI , el
Impenetrable, Chaco



Teresita, agente sanitario en Jáchal , San Juan



Ejes

la clínica

la historia clínica

la relación médico paciente

el análisis de problemas y evidencias

¿Dónde ?

En la enfermedad

Salas de Clínica.

Salas de Emergencia

Terapia Intermedia

Terapia Intensiva

Unidades de Internación neonatológicas,

En las salas y consultorios de especialidades de hospitales

En la salud

Centros de atención primaria

Consultorios de hospitales

Consultorios privados

Maternidades

Consultorios del niño sano

Clubes

Escuelas

Centros comunitarios

Pero con la clínica siempre como protagonista central

Portal de Educación Permanente en Pediatría.

Página del Ministerio de Salud de la Pcia de Bs. As.

Pfsor Dr Juan Reichenbach. Dra Silvina Fontana. 2012.

**Orientar
los programas
a problemas Comunitarios
a los problemas prevalentes
y hacia los problemas regionales .**

**la clínica
la historia clínica
la relación médico paciente,
el análisis de problemas y evidencia
el análisis de los perfiles epidemiológicos y las prioridades sociales**

El retorno a la clínica pediátrica.

juanreichenbach@hotmail.com