

ANEXO I

1. Denominación: Carrera de Posgrado de Especialización en Pediatría

2. Fundamentación del plan de estudios: La pediatría constituye una de las ramas de la medicina consideradas prioritarias en la atención de salud de la población, partiendo del reconocimiento del niño y adolescente como sujetos plenos de derechos, constituyendo la base para alcanzar una adultez saludable. El plan de estudios se concibe desde una visión integral del proceso salud-enfermedad con énfasis en el enfoque de riesgo y actividades de promoción y prevención, abarcando los diversos modelos de atención, con intervenciones acordes a las necesidades de la comunidad.

3. Objetivos de la Carrera: se propone una formación académica que abarque los conocimientos prácticos y teóricos específicos de la disciplina, sumados a un conjunto de herramientas de formación general que permitan desarrollar tareas de promoción y protección de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de patologías, como así también actividades de gestión, investigación-acción y docencia, en relación a los distintos escenarios y contextos socio-económico-culturales y geográficos en los que desempeñe su tarea, destacando su rol como médico de cabecera del niño, adolescente y su familia y atendiendo a su importante función social en el acompañamiento de las distintas etapas de crecimiento y desarrollo.

4. Características de la Carrera:

4.1 Nivel: Posgrado

4.2 Acreditación: Quienes cumplieren los objetivos de esta Carrera acreditarán el grado académico de Especialista en Pediatría.

4.3 Perfil del título: La Carrera de Posgrado de Especialización en Pediatría tiene por objeto formar un profesional que se desempeñe como médico clínico general del ser humano en crecimiento y desarrollo, capaz de :

Evaluar al niño y adolescente en sus aspectos biológicos, psíquicos y sociales.

Realizar el seguimiento del niño y adolescente y su familia enfatizando la importancia de la promoción y prevención de la salud.

Resolver las situaciones originadas en las enfermedades más frecuentes y en urgencias, asumiendo el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las mismas

Efectuar todas las acciones necesarias inherentes a la atención integral del paciente, formando parte del equipo de salud y determinando la oportunidad de recurrir a la consulta especializada.

Desarrollar el hábito de comunicación con el niño y adolescente y su familia.

Detectar signos de riesgo y realizar derivaciones oportunas.

Aplicar el método científico en la resolución de los problemas de la práctica diaria. Promover el interés por la investigación en las distintas áreas del accionar pediátrico. Mantener una actitud de aprendizaje y enseñanza permanentes. Considerar los aspectos éticos que surjan durante los cuidados del niño y adolescente y su familia.

Asumir la problemática vinculada a la relación costo-beneficio en las acciones médicas.

Orientar y acompañar a la familia a lo largo de las diferentes etapas de la infancia y adolescencia y de la evolución familiar abordando el proceso salud-enfermedad con un enfoque integrador con énfasis en acciones de prevención y promoción de la salud

Emprender acciones de diagnóstico y tratamiento de las patologías prevalentes y de rehabilitación, con manejo apropiado de la tecnología básica y utilización racional de los recursos disponibles, enfrentando la resolución de los problemas de salud por niveles de complejidad, con criterio de trabajo interdisciplinario e intersectorial, mancomunando esfuerzos para una regionalización de la asistencia,

Con una formación sólida, basada en el método científico, capacitado para desarrollar trabajos de investigación y emitir juicio crítico sobre las comunicaciones científicas orales o escritas,

Preparado para comprender, diseñar, modificar y efectivizar programas sencillos y eficaces de promoción-prevención-rehabilitación de la salud en la comunidad donde actúe,

Monitoreando la calidad de los mismos y analizando su impacto,

Y actuar como educador para la salud a nivel individual y comunitario promoviendo en las personas la conciencia de sus derechos, así como el dominio de la información básica necesaria para ejercerlos, manteniendo un espíritu de educación y actualización permanentes,

Con la inquietud de conocer las necesidades de la comunidad apoyado en la investigación clínica, epidemiológica y social y la auditoría de indicadores de salud,

Satisfacer con capacidad resolutive las demandas y expectativas de la misma, con amplio conocimiento de sus deberes y derechos dentro del marco legal del ejercicio de la profesión, con un alto compromiso ético-moral con su tarea, consciente de su responsabilidad comunitaria.

4.4 Requisitos de ingreso: Serán admitidos como alumnos regulares a la Carrera, los postulantes al posgrado que cumplan con los siguientes requisitos:

- a) Poseer título de grado de Médico o equivalente, debidamente certificado, otorgado por la Universidad Nacional de Rosario u otras Universidades Nacionales, Públicas o Privadas, legalmente reconocidas por el Ministerio de Educación.
- b) Poseer el título de grado de médico o equivalente, obtenido en Universidades extranjeras, oficialmente reconocidas en su lugar de origen, y su corres-

pondiente convalidación o reválida, según corresponda. Para los postulantes extranjeros de habla no española será requisito de admisión acreditar el nivel Intermedio Independiente (B2) o superior de conocimiento de la lengua española. En caso de ser admitidos, deberán acreditar, previamente a la defensa del Trabajo Final, el nivel avanzado del conocimiento de la lengua española. Los aspirantes podrán acreditar los niveles indicados previamente mediante el certificado internacional DUCLE (Diploma Universitario en Competencia en Lengua Española como Lengua Extranjera) de la UNR u otras certificaciones internacionales reconocidas por el Sistema de Certificación del Español como Lengua Extranjera (SICELE).

Al momento de la admisión a la carrera, los alumnos deberán ser notificados fehacientemente de la obligación de depositar, una vez finalizada la carrera, en el Repositorio Digital Institucional una copia digital del Trabajo Final, de acuerdo a lo que establece la normativa de Acceso Abierto de la Universidad Nacional de Rosario.

La selección de postulantes a ingresar a la carrera de posgrado de Especialización en Pediatría se realiza a través de un concurso abierto que efectúa la Escuela de Graduados de la Facultad de Ciencias Médicas e incluye presentación de antecedentes y un examen de conocimientos generales. Con el resultado de la evaluación de estas instancias, se conforma un orden de méritos que posibilita la opción de ingreso a alguna de las plazas ofrecidas en la Especialidad.

5. Organización del Plan de estudios:

La organización del plan de estudios de la Carrera de Posgrado de Especialización en Pediatría se basa en tres áreas constituidas por unidades de contenido que se desarrollarán en forma simultánea, para integrar los conocimientos generales, los específicos de la especialidad y la actividad práctica.

5.1 ÁREA DE FORMACIÓN GENERAL

Esta área se refiere a la formación integral del Especialista en Pediatría y comprende las siguientes unidades temáticas:

1.4.2 Epidemiología

1.5.2 Metodología de la Investigación I

2.9.1 Metodología de la Investigación II

2.10.2 Ética

3.14.1 Metodología de la Investigación III

3.15.2 Auditoría y gestión en salud. Pediatría legal

5.2 ÁREA DE FORMACIÓN ESPECÍFICA

Comprende el contenido específico en el área de la Pediatría y será desarrollada en actividades teóricas y teórico- prácticas según las siguientes unidades temáticas y sus contenidos:

1.2.1 Seguimiento integral del niño y adolescente sano

1.3.1 Patologías prevalentes de manejo ambulatorio y de internación de baja complejidad

2.7.1 Emergencias y urgencias. Atención inicial y derivación oportuna en APS

2.8.2 Patologías de cuidados intermedios en internación

3.12.1 Patología de cuidados intensivos pediátricos y neonatales

3.13.2 Seguimiento de pacientes con enfermedades crónicas y cuidados paliativos

Para cada una de las asignaturas se planifica un módulo teórico distribuido de acuerdo a su carga horaria en dos o tres clases semanales de 2 hs y 40 minutos, a cargo del cuerpo docente estable de la Carrera. Los contenidos a desarrollar se seleccionan en base a su relevancia en la práctica y se complementan con sugerencias bibliográficas.

5.3 AREA DE FORMACION PRÁCTICA

Esta área consiste en el ejercicio de las prácticas profesionales específicas en pediatría que articulan la formación teórica con el acto médico, y que se desarrollarán en los efectores de salud pertenecientes a la administración pública provincial y municipal con los cuales la Universidad mantiene vinculación mediante convenios específicos pertinentes. Los contenidos del programa se desarrollan a través de actividades teóricas implementadas mediante metodologías variadas (clases, seminarios, discusión de casos clínicos, actualización bibliográfica) y prácticas. Estas últimas, supervisadas por el tutor y los docentes de la Carrera en los distintos escenarios de enseñanza aprendizaje, con la colaboración de expertos en las diversas disciplinas pediátricas y afines, representan una educación permanente de relevancia en la producción conjunta del conocimiento y la motivación a la investigación.

La Carrera comprende tres años de cursado, cumpliendo actividades de lunes a viernes en el horario de 8 a 17 hs, y los sábados de 8 a 12 hs con 4 guardias mensuales de 24 hs, y 2 de fines de semana, distribuidas en franjas de 12 hs por día con un intervalo mínimo de 48 hs entre las mismas y 6 hs de descanso postguardia. El año lectivo se extiende de junio a mayo con un receso de 15 a 21 días por año.

La Formación Práctica implica niveles de complejidad médico-asistencial y preventiva crecientes, con supervisión permanente y adquisición de responsabilidades y autonomía progresivas.

Los alumnos realizan rotaciones trimestrales por los servicios de internación, consultorio externo, neonatología, Terapia Intensiva Pediátrica y centros periféricos de salud, cumpliendo actividad asistencial en todos ellos con supervisión de docentes tutores para cada una de las áreas señaladas. Además durante el tercer año pueden optar por una rotación especial en centros de mayor complejidad, de gestión pública o privada, con los cuales se firmarán los respectivos convenios específicos, por un tiempo máximo de tres meses, comunicando y justificando el pedido

de su elección con la debida antelación. Dicha propuesta deberá ser analizada por la Comisión Académica, que elevará un informe a Escuela de Graduados para su aprobación final por el Consejo Directivo, de acuerdo con el artículo 13 del Reglamento General de Carreras de Especialización.

Durante la rotación por internación los alumnos llevan a cabo todas las actividades relacionadas con los cuidados del paciente a cargo, incluyendo la confección de historias clínicas, solicitud de exámenes complementarios, interpretación de los mismos y toma de decisiones diagnósticas y terapéuticas, evolución diaria, pedido de interconsultas, contención y guía del paciente y familia e indicaciones al alta. En esta instancia desarrollan también las habilidades relacionadas con la toma de muestras para laboratorio y cultivos, punción lumbar, punción venosa y arterial, toracocentesis, etc. Las guardias de 24 horas se cumplen en la misma área realizando los ingresos correspondientes derivados de los distintos sectores (guardia, consultorio externo, UCIP) o de otros centros de derivación tanto locales como de la zona de influencia del área de Salud Provincial

En su rotación por Neonatología durante el primer año realizan recepción de recién nacidos, y atención del RN en internación conjunta. En segundo ingresan en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales asistiendo al neonatólogo de planta en el seguimiento de la patología más frecuente (prematurez, retardo de crecimiento intrauterino, sepsis y asfixia neonatal). En esta instancia tienen la oportunidad de realizar algunas instrumentaciones supervisadas. En tercer año colaboran en el seguimiento ambulatorio de patologías complejas en consultorio neonatal de alto riesgo y en centros de salud del área de referencia del hospital base

Durante la rotación por consultorio externo se asisten pacientes de primera y segunda infancia y adolescentes, con la realización de las tareas inherentes (confección de historias clínicas, solicitud de exámenes complementarios e interconsultas, diagnóstico y tratamiento, contención del paciente y familia, pautas de prevención y promoción de la salud). En los centros periféricos de salud las actividades se realizan acompañando al docente a cargo en su actividad asistencial y favoreciendo la comunicación con el hospital base en los casos que requieren derivación para internación e interconsultas.

Comprende las siguientes unidades temáticas:

1.1 Formación práctica primer nivel

2.6 Formación práctica segundo nivel

3.11 Formación práctica tercer nivel

6. UNIDADES TEMÁTICAS Y DELIMITACIÓN DE LOS CONTENIDOS

6.1 ÁREA DE FORMACIÓN GENERAL

1.4.2 EPIDEMIOLOGÍA

La clínica y la epidemiología: perspectivas y niveles de análisis. Situación de salud de la población

La construcción del problema: modelos de análisis epidemiológico. Instrumentos de la epidemiología para la construcción de problemas.

Métodos de estudio: estudios descriptivos, estudios de correlación, estudios específicos sobre poblaciones expuestas, estudios sobre control de casos, cohortes, estudios controlados, meta-análisis. Análisis de las ventajas y desventajas de los diferentes métodos descriptos.

Vigilancia epidemiológica.

1.5.2 METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN I

La construcción del conocimiento científico.

Perspectivas teóricas. Concepto de Paradigma y sus dimensiones.

La relación entre las epistemologías y las estrategias metodológicas.

Diseño de investigación. Enfoques cualitativos, descriptivos y explicativos.

Formulación del Proyecto de Investigación. La construcción del objeto de estudio.

El concepto de Diseño de Investigación. Diferentes diseños de investigación. Las técnicas de investigación cuantitativa y cualitativa. Principales técnicas para la construcción de los datos. Datos secundarios. Fuentes. Análisis de datos cualitativos y su interpretación. Elaboración de informes. El Trabajo de Campo como espacio de producción de conocimiento

2.9.1 METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION II

El proceso de investigación en ciencias de la salud. Recopilación y análisis de la información. Medidas descriptivas centrales y de dispersión. Frecuencias y porcentajes. Distribuciones estadísticas. Fundamentos de estadística inferencial. Prueba t-Student. Pruebas Chi-cuadrado y exacta de Fisher. Riesgo relativo y odds ratio. Correlación y regresión. Estimación de medidas poblacionales. Tamaño muestral. Gráficos estadísticos.

3.14.1 METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION III

Tesis y proceso de investigación. Decisiones metodológicas y selección temática. Fuentes de información, criterios de relevancia y pertinencia en su relación con campos y objetos específicos. Marco teórico. La tesis como escrito académico. Proceso de escritura. Plan de tesis. Consistencia, coherencia y relevancia

2.10.2 ÉTICA

Los grandes modelos éticos. Ética aplicada. Bioética. Concepto de ser humano, persona e individuo. El Acto Médico. Relación médico-paciente-familia. Secreto Médico. La historia clínica. Eutanasia, distanasia y mistanasia. El respeto a la muerte digna. Responsabilidad del Médico en ejercicio de la especialidad. Marcos regulatorios de la investigación en seres humanos. Comités de bioética intrahospitales: estructura y funciones. Códigos de ética internacional y nacional.

3.15.2 AUDITORÍA Y GESTIÓN EN SALUD- PEDIATRÍA LEGAL

Salud pública. Características generales. Fines y objetivos. La seguridad social. Salud y desarrollo. La salud como inversión en el marco de las políticas públicas. Concepto de salud-enfermedad. Factores sociales, económicos, culturales y psicológicos intervinientes. Garantía de Calidad de la Atención médica: compromiso profesional. Políticas nacionales de salud. Organización de la atención de la salud. Regionalización de los efectores de salud. Rol de los organismos internacionales relacionados con la Salud. OMS, OPS

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

Ejercicio legal de la profesión. Responsabilidad y sanciones. Deberes, derechos y Secreto profesional. Nociones básicas de obligación y responsabilidad civil. Responsabilidad profesional. La autonomía del paciente. Consentimiento informado. Mala praxis médica. Desarrollo de las organizaciones profesionales. Obligaciones del médico pediatra. Sujeto de atención: situación, roles, comunicación. Ley de ejercicio profesional, leyes y regímenes jurisdiccionales al respecto.

6.2 ÁREA DE FORMACIÓN ESPECÍFICA

1.2.1 SEGUIMIENTO INTEGRAL DEL NIÑO Y ADOLESCENTE SANO

Crecimiento y desarrollo normal y sus alteraciones. Factores que condicionan y regulan el crecimiento somático. Factores que determinan las etapas de desarrollo y sus variaciones. Habilidades de comunicación. Familia. La entrevista perinatal. Maternidades seguras y centradas en la familia. Recién nacido normal. Vínculo y apego. Vigilancia del crecimiento en los primeros años de vida. Mediciones, índices e indicadores. Detección de malnutrición mediante antropometría. Técnicas de medición. Uso apropiado de las curvas de referencia. Nuevas referencias de la OMS. Consideraciones sobre bajo peso y baja talla de origen nutricional. Sobrepeso y obesidad. Desarrollo y maduración psicosocial. Evaluación sensorial. Programas de pesquisa. Lactancia materna y alimentación complementaria. Salud bucodental. Prevención de patologías prevalentes. Calendario Nacional de vacunas. Indicaciones, complicaciones, contraindicaciones. Vacunas no incluidas en calendario. Lesiones e intoxicaciones. Pautas de crianza. Negligencia y abuso. Salud mental infantojuvenil. Psicopatología evolutiva. Principales alteraciones psicopatológicas en la primera infancia y edad preescolar. La entrevista en el adolescente. Examen físico del adolescente. Maduración sexual. Estadíos de Tanner. Hábitos de alimentación y sueño. Actividades de recreación. Actividad física. Cuidado de la salud de los adolescentes. Problemas psicopatológicos de los adolescentes. Salud ambiental infantil. Aptitud física para ingreso escolar, y para deportes recreativos y/o competitivos

1.3.1 PATOLOGÍAS PREVALENTES DE MANEJO AMBULATORIO Y DE INTERNACIÓN DE BAJA COMPLEJIDAD

Ictericia en el recién nacido. RCIU y prematuro límite, bases para su seguimiento. Desnutrición. Fallo de medro. Pautas para la recuperación nutricional. Sobrepeso. Obesidad Anemias. Infecciones respiratorias altas (faringoamigdalitis, otitis, sinusitis, laringitis) Infecciones respiratorias bajas (bronquiolitis, bronquitis, neumonía aguda de la comunidad) Parasitosis intestinal. Lactante febril. Lactante sibilante. Afecciones dermatológicas frecuentes en pediatría ambulatoria. Diarrea aguda. Medio interno y deshidratación. Constipación. Dolor abdominal crónico. Alergia y marcha atópica. Infección urinaria. Fracaso escolar. Cefaleas. Baja talla. Pubertad precoz y retrasada. Evaluación de soplos orgánicos y funcionales. Hipertensión arterial en niños y adolescentes. Trastornos menstruales. Anticoncepción. Embarazo adolescente. Trastornos de la conducta alimentaria. Consumo problemático de sustancias. Depresión y suicidio. Lesiones deportivas. Bases para la interpretación de estudios radiológicos convencionales.

2.7.1 EMERGENCIAS Y URGENCIAS. ATENCIÓN INICIAL Y DERIVACIÓN OPORTUNA EN APS

TEC, Politrauma. Deterioro del sensorio. Manejo de vía aérea. Asfixia. Ahogado y casi ahogado. Reanimación cardiopulmonar. Manejo de quemaduras y heridas. Cetoacidosis diabética. Convulsiones, status convulsivo. Ataxia aguda y vértigo. Crisis asmática. Hemorragia gastrointestinal. Insuficiencia cardíaca en la urgencia. Abdomen agudo. Escroto agudo. Urgencias y emergencias toxicológicas. Mordeduras y picaduras de animales. Urgencias psiquiátricas. Maltrato y abuso en la urgencia

Enfermedades genéticas. Síndrome de Down y otras cromosomopatías.

Patología oncohematológica. Púrpuras. Esplenomegalias. Síndromes linfoproliferativos. Síndromes mielodisplásicos. Leucemias. Linfomas

Patología reumatológica: lupus. Artritis idiopática juvenil

Inmunodeficiencias primarias y secundarias. Fenómenos autoinmunes.

Patología ortopédica y traumatológica: displasia de cadera. Dolor de extremidades. Deformidades de pie, pierna y rodilla. Prono doloroso. Escoliosis

Patología cardiovascular: Cardiopatías congénitas. Insuficiencia cardíaca. Síncope

Trastornos de espectro autista

Patología neurológica; Lactante hipotónico. Craneostenosis. Hidrocefalia. Miopatías. Polineuropatías. Trastornos paroxísticos epilépticos y no epilépticos

Problemas oftalmológicos: Estrabismo. Glaucoma congénito. Leucocoria. Cuerpo extraño.

Hipoacusias

Patología respiratoria: malformaciones del aparato respiratorio. Fibrosis quística. Asma. Tuberculosis

Trastornos del aparato digestivo: síndrome de malabsorción. Alergia alimentaria. Enfermedad intestinal inflamatoria crónica. Hepatitis. Pancreatitis.

Trastornos del aparato genitourinario: hematuria. Proteinuria. Malformaciones urogenitales. Criptorquidia. Síndrome urémico hemolítico. Genitales ambiguos.

Patología endócrina: hipotiroidismo. Hiperplasia suprarrenal congénita. Hipertiroidismo. Síndrome de Cushing.

Patología ginecológica: vulvovaginitis. Fusión de labios menores.

Patología quirúrgica: hernias. Hidrocele. Varicocele. Fimosis. Hipospadias.

Patología alérgica: dermatitis atópica. Alergias alimentarias. APLV.

Patología dermatológica: eczema, angioma. Nevos. Micosis. Acné. Urticaria.

Enfermedades vectoriales: Chagas, dengue, leishmaniasis, fiebre amarilla, zika, chikungunya y paludismo

2.8.2 PATOLOGÍAS DE CUIDADOS INTERMEDIOS EN INTERNACIÓN

Meningitis y encefalitis. Osteomielitis y artritis séptica. Adenitis Celulitis

Supuración pleuropulmonar. Síndrome febril prolongado. Infección hospitalaria

Infección asociada a catéteres. Neutropenia febril. Manejo de pacientes con enfermedades autoinmunes o inflamatorias. Síndrome de lisis tumoral. Apendicitis, invaginación intestinal, peritonitis. Hipertrofia de píloro. Atresia anal y esofágica

Trastornos de la coagulación . Accidente cerebrovascular . Síndrome hemofagocítico. Fallo hepático agudo. Desequilibrio hidroelectrolítico. Sepsis neonatal. Colestasis en el recién nacido y el lactante. Uso racional de imágenes en la internación

3.12.1 PATOLOGÍA DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS Y NEONATALES

Shock en el paciente pediátrico. Convulsiones y status convulsivo. Insuficiencia renal. Trastornos del medio interno: alteración del equilibrio ácido base. Hipo e hipernatremia, hipo e hiperkalemia. Dificultad respiratoria alta y baja. Manejo del dolor. Cetoacidosis diabética. Hemorragia digestiva. Arritmias.. Shock séptico neonatal. Distress respiratorio neonatal. Prematurez moderada y extrema. Seguimiento del prematuro extremo. Transporte neonatal

3.13.2 SEGUIMIENTO DE PACIENTES CON ENFERMEDADES CRÓNICAS Y CUIDADOS PALIATIVOS

Rol de pediatra en el seguimiento de pacientes crónicos. Mielomeningocele. El niño trasplantado.

Internación domiciliaria pediátrica: modalidades de atención, criterios de admisión, niveles de complejidad, equipo asistencial, infraestructura necesaria

Oxigenoterapia domiciliaria en patología pulmonar crónica

Nutrición parenteral domiciliaria

Cuidados paliativos: Definición y objetivos de un programa de cuidados paliativos en pediatría. Abordaje en patología oncológica y no oncológica. Manejo de los principales síntomas. Uso de fármacos, dosis y vías de administración. Aspectos psicosociales.

6.3 ÁREA DE FORMACIÓN PRÁCTICA

1.1 FORMACIÓN PRÁCTICA PRIMER NIVEL

En ámbito de internación el alumno deberá:

Lograr una adecuada comunicación con el niño y/o adolescente y su familia
Confeccionar una historia clínica completa, iniciándose en el planteo de hipótesis diagnósticas y solicitud racional de exámenes complementarios, bajo supervisión de los tutores y residentes de años superiores.

Realizar examen físico detallado y evolución diaria de los pacientes a cargo, con interpretación y registro de exámenes complementarios

Reconocer signos de gravedad.

Indicar el plan terapéutico

Participar en la devolución de información al paciente y familia
Adquirir habilidad en procedimientos pediátricos comunes, considerando satisfactoria la realización de un mínimo de tres de las siguientes prácticas: colocar venoclisis, tomar muestras de sangre, orina, exudados y catéteres, realizar punción lumbar y arterial, colocar sondas naso y orogástrica, realizar punción y sondaje vesical.

En ámbito de atención ambulatoria:

Establecer una adecuada comunicación con el niño y/o adolescente y su familia.

Realizar anamnesis y examen semiológico completos, registrando adecuadamente los hallazgos en la historia clínica de consultorio

Llevar a cabo el seguimiento longitudinal del niño y adolescente sano y el abordaje integral de las patologías prevalentes, tanto de demanda espontánea como programada, bajo supervisión de tutores y residentes de años superiores

Supervisar el crecimiento y utilizar adecuadamente las tablas y gráficos de referencia, realizar una adecuada evaluación nutricional, vigilar y pesquisar alteraciones del desarrollo, verificar el calendario de inmunizaciones, identificar factores de riesgo socio ambiental, familiar y biológico, brindar pautas para la prevención de accidentes.

Orientar a la familia sobre estilos de vida saludables, dar pautas de crianza, promover actividades de juego, recreación, tiempo libre y lectura según criterios etarios, familiares, socioculturales y económicos.

Asesorar sobre escolaridad, sexualidad y anticoncepción en adolescentes. Prevenir el consumo de drogas legales e ilegales.

Conocer y manejar la problemática prevalente en la adolescencia: trastornos de la conducta alimentaria, depresión y comportamiento suicida, adicciones, maltrato.

Conocer las dosis de fármacos de uso frecuente y prescribirlos adecuadamente corroborando su comprensión

Realizar indicaciones y recomendaciones en forma oral y escrita

Realizar el seguimiento interdisciplinario de los pacientes en el marco del equipo de salud

Brindar contención socio afectiva, dar pautas de alarma y de control

En neonatología:

Realizar la recepción y atención del recién nacido normal en sala de partos, con un mínimo de tres durante la rotación, bajo supervisión de tutores y residentes de años superiores

Llevar a cabo el seguimiento del recién nacido en la internación conjunta

Solicitar la pesquisa de enfermedades metabólicas y otoemisiones acústicas y realizar reflejo rojo antes del alta de la maternidad.

Realizar la valoración y seguimiento de la ictericia neonatal según las guías de práctica clínica.

Promover la lactancia materna. Brindar recomendaciones al alta sobre cuidados del cordón e higiene, sueño seguro, pautas de crianza y signos de alarma.

2.6 FORMACIÓN PRÁCTICA SEGUNDO NIVEL

En ámbito de internación:

Asumir un rol de enseñanza y supervisión del residente de primer año

Plantear hipótesis diagnósticas e identificar algoritmos de manejo

Solicitar e interpretar adecuadamente los exámenes complementarios pertinentes

Resumir y exponer la condición clínica del paciente

Reconocer y resolver oportunamente situaciones de emergencia

Participar en la presentación y discusión de pacientes en pases de sala y seminarios

Supervisar el cumplimiento de las indicaciones prescriptas

Solicitar las interconsultas con especialistas, realizando el resumen y la exposición clínica de los pacientes a cargo

Participar en actividades docentes programadas

Asegurar el cumplimiento de las normas de bioseguridad relacionadas con el paciente y el equipo de salud

Participar activamente en la devolución de información médica al paciente y su familia

Realizar procedimientos de reanimación cardiorrespiratoria pediátrica y neonatal

Adquirir destrezas para el manejo avanzado de la vía aérea y asistencia respiratoria no invasiva (técnicas de ventilación, bolsa y mascarilla, oximetría, intubación endotraqueal, reanimación cardiopulmonar, toracocentesis)

Adquirir habilidad en el cuidado y control de viabilidad de catéteres

Conocer mecanismos de monitoreo general de los pacientes alojados en cuidados intermedios

En ámbito de atención ambulatoria:

Establecer una adecuada comunicación con el niño y/o adolescente y su familia.

Realizar anamnesis y examen semiológico completos, registrando adecuadamente los hallazgos en la historia clínica de consultorio

Asumir un rol de enseñanza y supervisión del residente de primer año

Reconocer y resolver oportunamente situaciones de emergencia

Realizar el seguimiento longitudinal del niño y adolescente sano y de las patologías prevalentes, con adscripción de pacientes bajo la supervisión de tutores, asegurando un mínimo de 5 consultas programadas por jornada de atención, de las cuales al menos 2 mensuales sean de adolescentes.

Brindar talleres de educación para la salud de la comunidad

Participar en actividades docentes programadas

Realizar el seguimiento de pacientes de reciente externación

En neonatología:

Supervisar al residente de primer año en internación conjunta

Llevar a cabo la recepción y reanimación del recién nacido de riesgo, con un mínimo de tres durante la rotación, bajo supervisión de tutores

Colaborar con tutores y médicos de planta en la evolución y seguimiento de patologías de baja complejidad en UCIN

Adquirir habilidad en la cateterización de vena umbilical, con un mínimo de tres durante la rotación

Conocer el manejo de equipos de unidades neonatales: incubadoras, servocunas, monitores, equipos de luminoterapia

Asegurar el cumplimiento de las normas de bioseguridad

3.11 FORMACIÓN PRÁCTICA TERCER NIVEL

En ámbito de internación:

Asumir mayor responsabilidad en liderazgo y supervisión de residentes de años inferiores

Adquirir habilidades para organizar y conducir un grupo interdisciplinario

Participar en actividades docentes y en la discusión de casos problema

En UCIP:

Conocer la fisiopatología, diagnósticos diferenciales y el tratamiento de las entidades frecuentes en el paciente crítico

Interpretar estudios más complejos, realizar las indicaciones y procedimientos en la atención del paciente críticamente enfermo

Contener emocionalmente a la familia del paciente críticamente enfermo

Conocer las condiciones y procedimientos para el traslado del paciente crítico

Reconocer mecanismos de monitoreo de pacientes graves con manejo adecuado de la vía aérea y cuidado de accesos vasculares en UCIP

Reconocer los procedimientos básicos de utilización de respiradores mecánicos, bombas de infusión, oxigenoterapia, humidificadores, monitores de catéter venoso central, presión intracraneana. Diálisis peritoneal

Adquirir competencias para el cuidado de los pacientes traqueostomizados y gastrostomizados

En ámbito de atención ambulatoria:

Asumir mayor responsabilidad en liderazgo y supervisión de residentes de años inferiores

Realizar el seguimiento longitudinal del niño y adolescente sano y de las patologías prevalentes, con adscripción de pacientes asegurando un mínimo de 5 consultas programadas por jornada de atención, de las cuales al menos 2 mensuales sean de adolescentes.

Realizar seguimiento interdisciplinario de patologías complejas en consultorio neonatal de alto riesgo y en centros de salud del área de referencia del hospital base

Conocer y aplicar Protocolos de seguimiento de pacientes con patologías crónicas y/o cuidados paliativos

7. EVALUACIÓN

La evaluación consta de dos aspectos: del alumno y del proceso.

Para el seguimiento y sus resultados se proponen las siguientes instancias de evaluación para cada exigencia académica:

- Evaluación del proceso de enseñanza-aprendizaje.
- Evaluación de la adquisición de conocimientos y destrezas.
- Evaluación del desenvolvimiento en las actividades de reflexión y discurso grupal.
- Evaluación de las producciones científicas.

La evaluación del proceso es bidireccional (docentes y alumnos) y se realiza periódicamente y al finalizar cada ciclo a fin de realizar los ajustes correspondientes para optimizar su calidad.

Al finalizar el cuatrimestre se realiza una evaluación de las asignaturas correspondientes a través de un examen escrito de selección múltiple, que se aprueba con 75% de respuestas correctas. La promoción al año inmediato superior se completa con una instancia oral integradora en cada unidad académica a través de la resolución de casos clínicos.

Para optar a la evaluación final de cada ciclo lectivo, los alumnos deben cumplir 80% de asistencia a la totalidad de las actividades y aprobar el 100% de las evaluaciones. No existe la condición de alumno libre.

8. OTROS REQUISITOS:

16 TRABAJO FINAL:

La Carrera de Posgrado de Especialización en Pediatría, concluye con un Trabajo final. El postulante presentará un **Trabajo Final** en el cual, a través del estudio correspondiente, desarrollo y conclusiones, demuestre haber adquirido e integrado los conocimientos adquiridos durante el cursado de la Carrera de Posgrado. El tema será propuesto al Director de la Carrera, y aprobado por la Comisión Académica de la Carrera. Dicha Comisión deberá, además, aprobar un Director que conducirá al postulante en su elaboración.

El alumno deberá presentar el trabajo final escrito, en idioma español, para someterlo a la evaluación del Tribunal, que se expedirá mediante dictamen debidamente fundado, con la consiguiente notificación al alumno. La aprobación, previa exposición oral, será por mayoría.

9. ASIGNACIÓN HORARIA Y CORRELATIVIDADES

Códigos	Requisitos Académicos	Dedicación	Carga horaria total	Correlatividades
1.1	Formación práctica primer nivel	anual	2568	
1.2.1	Seguimiento integral del niño y adolescente sano	cuatrimestral	90hs	
1.3.1	Patologías prevalentes de manejo ambulatorio y de internación de baja complejidad	cuatrimestral	90hs	
1.4.2	Epidemiología	cuatrimestral	38 hs	
1.5.2	Metodología de la investigación I	cuatrimestral	38hs	
2.6	Formación práctica segundo nivel	anual Dedicación	2568	1.1
2.7.1	Emergencias y urgencias. Atención inicial y derivación oportuna en APS	cuatrimestral	90 hs	1.2.1 1.3.1
2.8.2	Patologías de cuidados intermedios en internación	cuatrimestral	90 hs	
2.9.1	Metodología de la investigación II	cuatrimestral	38 hs	1.5.2
2.10.2	Ética	cuatrimestral	38 hs	1.4.2
3.11	Formación práctica tercer nivel	2568	anual	2.6
3.12.1	Patología de cuidados intensivos pediátricos y neonatales	cuatrimestral	38hs*	2.7.1 2.8.2
3.13.2	Seguimiento de pacientes con enfermedades crónicas y cuidados paliativos	cuatrimestral	38 hs*	
3.14.1	Metodología de la investigación III	cuatrimestral	38 hs	1.5.2 2.9.1
3.15.2	Auditoría y gestión en salud. Pediatría legal	cuatrimestral	38 hs	2.10.2
16	TRABAJO FINAL			1.1 A 3.15.2

*se repiten en ambos cuatrimestres debido a las rotaciones especiales de tercer año.

Carga horaria teórica: 664 horas

Carga horaria práctica: 4200 horas

Carga horaria guardias: 3600 horas

Carga horaria total: 8464 horas

ANEXO II

REGLAMENTO DE LA CARRERA DE POSGRADO DE ESPECIALIZACIÓN EN PEDIATRÍA

ART. 1º: La Carrera de Posgrado de Especialización en Pediatría está organizada de acuerdo a las disposiciones reglamentarias de la Universidad Nacional de Rosario , el Reglamento General de Carreras de Especialización de la Facultad de Ciencias Médicas , así como por las normas que establezcan el presente Reglamento.

ART. 2º: La Dirección Académica de la Carrera de Posgrado de Especialización en Pediatría estará a cargo de un (1) Director y un (1) Vicedirector, designados por el Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias Médicas, a propuesta de la Escuela de Graduados. Para ser Director o Vicedirector, será requisito ser Doctor, Magister o Especialista de reconocida trayectoria académica. La planta docente estará integrada por: un coordinador docente, un instructor por cada área por las que se efectúen rotaciones y pasantías e invitados especiales.

Serán funciones del Director de la Carrera:

- a) Convocar las reuniones de la Comisión Académica de la Carrera de Especialización y participar de ellas.
- b) elevar al Consejo Directivo de la Facultad todo trámite que requiera resolución de aquel.
- c) planificar las actividades propias de la Carrera para cada año lectivo.
- d) solicitar el aval de las Comisiones de Ética, Bioética y/o Bioseguridad en relación con las tareas desarrolladas por los alumnos de la Especialización, cuando la naturaleza de éstas lo requiera.
- e) controlar el cumplimiento de los trámites administrativo-académicos inherentes a la Carrera según su modalidad.
- f) informar periódicamente sobre la marcha de la Carrera a la Escuela de Graduados.
- g) recomendar a la Escuela de Graduados todas las actuaciones necesarias para la buena marcha de la Especialización.
- h) organizar la documentación necesaria para los procesos de acreditación, re acreditación y categorización de la Carrera cuando se realicen las convocatorias a tal efecto.
- i) realizar periódicamente una evaluación interna del funcionamiento de la Carrera, que permita realizar ajustes y modificaciones tanto en el Plan de Estudios como

en el Reglamento de la Carrera con el fin de controlar y actualizar el desarrollo de las actividades.

j) Ser el responsable de los contactos con las instituciones extrauniversitarias con las que se realicen convenios para el desarrollo de las actividades de los alumnos de la Carrera.

ART. 3º: Serán funciones del Vicedirector de la Carrera:

Reemplazar al Director en sus funciones cuando el caso lo requiera (renuncia, licencia, enfermedad, etc.) y ejercer las tareas que le sean delegadas por el mismo.

ART. 4º: El Coordinador será el responsable del centro formador acreditado para la formación práctica y será designado por el Consejo Directivo a propuesta del Director de la Carrera

Serán funciones del Coordinador de Área:

- a) propiciar una fluida comunicación entre la Dirección y los alumnos en un marco de compromiso con los lineamientos de la Carrera.
- b) supervisar el proceso educativo y el trabajo de docentes y alumnos
- c) Asesorar e intervenir en los problemas médico-asistenciales promoviendo la discusión teórica y solución práctica, de acuerdo a conceptos epidemiológicos y metodológicos adecuados.
- d) participar en la evaluación de los alumnos y del funcionamiento del área asignada al finalizar cada módulo.
- e) Mantener una relación fluida y permanente con el Director de la Carrera y con la Escuela de Graduados, cooperando con ambos en acciones a las que se lo convoque, ya sean vinculadas a la propia Carrera o para integrar Comisiones de Trabajo.
- f) Coordinar la discusión en las reuniones, ateneos o seminarios de la Carrera.

ART. 5º: La Comisión Académica de la Carrera de Especialización en Pediatría será designada por el Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias Médicas y estará constituida por docentes y/o especialistas de reconocida trayectoria en un número no inferior a tres (3) titulares y dos (2) suplentes. Para ser miembro de la Comisión Académica será requisito ser Doctor, Magister o Especialista de reconocida trayectoria académica.

Serán funciones de la Comisión Académica de la Carrera de Especialización:

- a) colaborar con el Director de la Carrera cuando éste lo requiera.
- b) actuar como órgano de admisión a la Especialización. Los dictámenes que emita luego de examinar la documentación presentada por el aspirante y de realizar una entrevista personal cuando lo considere necesario, deberán ser fundados y serán

inapelables. Los dictámenes deberán ser comunicados fehacientemente a los aspirantes.

c) aprobar al Director / Co-Director del Trabajo Final.

d) proponer al Consejo Directivo la constitución del Tribunal del trabajo final

e) Analizar y aprobar o rechazar los pedidos de equivalencia.

f) Analizar y aprobar o rechazar las solicitudes de prórroga para la presentación del Trabajo Final o suspensión de cursado, estipulando los plazos correspondientes.

ART. 6º: El llamado a inscripción a la Carrera de Posgrado de Especialización en Pediatría se realizará cada año

ART. 7º: Cada exigencia académica será aprobada en forma individual, respetándose el régimen de correlatividades establecidas en el plan de estudios. Para acceder a la promoción del año respectivo, el cursante deberá haber cumplimentado las actividades teórico-prácticas programadas y haber aprobado los exámenes parciales. Los métodos de evaluación seleccionados dependerán de las características de los contenidos de cada asignatura desarrollada.. Anualmente se valorará el proceso de enseñanza-aprendizaje mediante un examen de integración de los contenidos, con la finalidad de efectuar un ajuste periódico del mismo.

ART. 8º: Los turnos de exámenes serán fijados por la Comisión Académica de la Carrera a propuesta de la Dirección de la Carrera.

ART. 9º: El régimen de calificaciones y /o equivalencias y la confección de actas de exámenes se regirán por las reglamentaciones vigentes.

ART. 10º: La carrera tiene una duración de cursado de TRES (3) años .El alumno tendrá un plazo de DOS (2) años contados a partir del último examen rendido para la presentación del trabajo final.

ART. 11º: Podrán ser Directores/Codirectores de Trabajos Finales quienes posean antecedentes específicos -académicos, de investigación y/o profesionales- dentro del área disciplinar o interdisciplinar de la que se trate.

ART. 12º: Serán funciones del Director de Trabajo Final :

a) asesorar y orientar al alumno en la elaboración del Trabajo Final.

b) presentar un informe final evaluando el proceso de elaboración del Trabajo Final.

c) aconsejar fundadamente a la Comisión Académica de la Carrera de Especialización el otorgamiento de equivalencias, así como asesorarla en toda otra recomendación sobre el accionar del alumno que considere pertinente.

d) avalar toda presentación que el alumno realice ante las autoridades de la Carrera.

Serán funciones del Co-Director de Trabajo Final: colaborar con el Director ya sea en relación con todos los aspectos y tramitaciones correspondientes al recorrido académico del alumno y en la orientación de la elaboración del Trabajo Final ; o bien en relación con aspectos puntuales que se acuerden entre el Director y el co-Director, y que se informen a la Dirección de la Carrera en la nota de aval que cada uno de ellos presente aceptando la dirección / co-dirección, en el trámite de admisión del aspirante.

ART. 13º: El alumno deberá presentar tres (3) copias en papel A-4 y un (1) CD conteniendo el trabajo final escrito, en lengua española, que se someterá a la evaluación del Jurado, que se expedirá mediante dictamen debidamente fundado, el cual se notificará al alumno. La aprobación, previa exposición oral, será por mayoría.

ART. 14º: El jurado del trabajo final estará constituido por tres (3) profesores, docentes o investigadores que acrediten competencia suficiente en el tema a examinar a propuesta de la Comisión Académica de Posgrado.

ART. 15º: Los miembros del Jurado de Trabajo Final podrán ser recusados por los alumnos ante el Consejo Directivo de la Facultad, dentro del término de siete (7) días contados a partir de la notificación fehaciente de su designación al interesado. La recusación se formulará por escrito y por las causales establecidas en el Código de Procedimiento Civil y Comercial de la Nación para la recusación de los jueces.

ART. 16º: Serán tareas del Jurado del Trabajo Final examinar previamente el trabajo presentado, que podrá ser aprobado, aprobado con pedido de modificaciones o rechazado, en un plazo no mayor de sesenta (60) días corridos por voto individual y fundado de cada uno de los miembros del Jurado. Si los dictámenes no fueran unánimes en la aprobación del Trabajo Final para su defensa, la aprobación o el rechazo se decidirán por simple mayoría.

En el caso de ser rechazado el Trabajo Final por dictamen fundado, el alumno podrá optar por rehacerlo, para lo cual la Comisión Académica de la Carrera indicará un plazo. La nueva presentación del Trabajo Final iniciará un nuevo trámite similar al anterior y que respetará los plazos y términos indicados para la primera presentación. En esta segunda oportunidad no habrá posibilidad de rehacer el Trabajo Final. El alumno que no opte por rehacer su Trabajo Final perderá su condición de tal dentro de la Carrera y lo mismo ocurrirá con quien, habiéndolo modificado, reciba un nuevo dictamen negativo.

ART. 17º: La Carrera se autofinanciará según el arancel de Carreras de Posgrado, que será determinado por la Facultad de Ciencias Médicas.

ART. 18º: Toda circunstancia no prevista en el presente Reglamento, será resuelta según corresponda por la Comisión Académica de Posgrado, el Consejo Directivo o el Consejo Superior.



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
2019 - Año de la Exportación

Hoja Adicional de Firmas
Informe gráfico

Número:

Referencia: HOSPITAL DE BAIGORRIA-STA FE -programa Carrera de Especializacioin Pediatría FCM-UNR

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 21 pagina/s.