



Universidad de Buenos Aires

Buenos Aires, 12 de marzo de 2008.

Expte. N° 504.289/05

VISTO las presentes actuaciones elevadas por la Facultad de Medicina mediante las cuales solicita la creación de la Carrera de Médico Especialista en Reumatología Pediátrica, y

CONSIDERANDO:

Lo establecido por las resoluciones (CS) nro. 6649/97, 807/02 y 4657/05.

Lo informado por la Dirección de Títulos y Planes.

Lo aconsejado por la Comisión de Estudios de Posgrado.

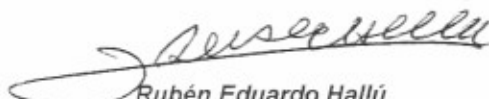
EL CONSEJO SUPERIOR DE LA UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES,
RESUELVE:

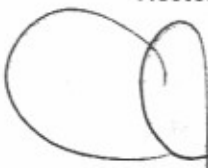
ARTICULO 1º.- Crear la Carrera de Médico Especialista en Reumatología Pediátrica de la Facultad de Medicina.

ARTICULO 2º.- Aprobar la reglamentación general, los objetivos, el plan de estudios y los contenidos mínimos de las asignaturas de la Carrera a que se refiere el artículo anterior y que, como Anexo forma parte de la presente resolución.

ARTICULO 3º.- Regístrese, comuníquese, notifíquese a la Secretaría de Asuntos Académicos, a la Subsecretaría de Posgrado y a la Dirección de Títulos y Planes. Cumplido, archívese.

Que
RESOLUCION N° 3719
MAB.


Rubén Eduardo Hallú
Rector


Carlos Esteban Mas Vélaz
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 504.289/05

- a -

ANEXO

I. INSERCIÓN INSTITUCIONAL DEL POSGRADO

Denominación del posgrado: Carrera de Médico Especialista en Reumatología
Pediátrica

Denominación del Título que otorga: Médico Especialista en Reumatología
Pediátrica

Unidad/es Académica/s de las que depende el posgrado: Facultad de
Medicina.

**Resolución/es de CD de la/s Unidad/es Académica/s de aprobación del
Proyecto de posgrado:** Resolución 059/06

II. FUNDAMENTACION DEL POSGRADO

A) Antecedentes

Explicitar:

a) razones que determinan la necesidad de creación del proyecto de posgrado:

Las consultas por enfermedades crónicas en Pediatría han aumentado en la medida que otras enfermedades prevalentes como infecciones, etc. han sido más controladas. Además, en el caso particular de las enfermedades reumáticas, a partir del momento en que comienzan a ser evaluadas en centros especializados, se ponen en evidencia. Los avances desarrollados en el conocimiento fisiopatológico de las enfermedades reumáticas han demostrado su grado de complejidad. Además, llevaron al desarrollo de medicamentos y esquemas de tratamiento que deben ser suministrados y monitoreados por especialistas con una adecuada formación. En nuestro medio, la escasez de profesionales y centros capacitados en el área de la Reumatología Pediátrica, lleva en primer lugar a un diagnóstico erróneo o tardío; en consecuencia, muchos pacientes son tratados en forma inadecuada tanto desde el punto de vista medicamentoso como de su rehabilitación. La falta de Reumatólogos Peditras en el interior del país motiva que un gran número de pacientes deban ser derivados a Buenos Aires por largos períodos de tiempo demandando costos importantes para los servicios de salud y sufrimiento de los mismos por el desarraigo. En la actualidad los centros de formación de Reumatólogos Peditras se encuentran en los países desarrollados, por lo tanto, muchos profesionales que tienen interés en el tema, no pueden desarrollar su formación debido entre otras causas por inconvenientes idiomáticos. La existencia de esta carrera en nuestra Universidad, podría tornarse en un polo de formación para profesionales del área latinoamericana, donde además del idioma, se comparten problemáticas comunes distintas a las de los países desarrollados.


CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 504.289/05

- b -

b) antecedentes en instituciones nacionales y/o extranjeras de ofertas similares:

En la Sección Reumatología Pediátrica del Hospital Elizalde la demanda de solicitud de rotaciones de médicos tanto de Buenos Aires como del interior del país y del exterior, particularmente Latinoamérica, están mostrando una necesidad creciente e insatisfecha en muchas regiones. Dicha sección de Reumatología, que funciona desde hace 30 años, cuenta desde hace 7 años con un sistema de Residencia posbásica en Reumatología Pediátrica reconocida por la Dirección de Capacitación y Docencia del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. Tanto en la Unión Europea como en EEUU, existen sistemas de formación basados en cursos de especialización y/o sistemas de Residencia de Reumatología Pediátrica, tal como puede observarse en la Academia Americana de Pediatría, el Colegio Americano de Reumatología y la Sociedad Europea de Reumatología Pediátrica.

c) comparación con otras ofertas existentes en la Universidad: En la Universidad de Buenos Aires, existe la Carrera de Médico Especialista en Reumatología pero ella está diseñada para la formación del Médico Reumatólogo de adultos. La complejidad de estas patologías y las diferencias marcadas los niños y adultos, hacen que dicha carrera no pueda cubrir las necesidades de la Reumatología Pediátrica. Además, el reconocimiento de la especialidad por la Sociedad Argentina de Pediatría a partir de este año, genera la necesidad de formación de nuevos especialistas.

d) consultas a las que fue sometido el proyecto de posgrado, indicando personas e instituciones:

Este proyecto ha sido sometido a la evaluación del Comité de Docencia e Investigación del Hospital Pedro de Elizalde, se adjunta la documentación correspondiente con la firma del Dr. Fernando Ferrero, Secretario de dicho Comité.

III.- OBJETIVOS DEL POSGRADO

El objetivo de este proyecto es lograr la formación de médicos pediatras altamente capacitados para la asistencia de niños con enfermedades reumáticas y sus familias para lograr la mejor inserción de estos pacientes en la sociedad minimizando la discapacidad y logrando la mayor independencia personal.

Esta carrera brinda además la posibilidad de formación en Reumatología Pediátrica a médicos del interior del país que finalizada su formación, harán posible que los pacientes de las diferentes regiones no requieran traslados a Buenos Aires para su asistencia con la reducción tanto de costos económicos como de impacto para los mismos. Actualmente, la formación en Reumatología Pediátrica de médicos de Latinoamérica, se realiza en los países europeos o EEUU; esta carrera posibilitará que exista un polo de formación para esta especialidad en nuestro país con un idioma común en un medio social similar al de su lugar de residencia y no en relación a países desarrollados.


CARLOS ESTERHUYSEN
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 504.289/05

- c -

III. PERFIL DEL EGRESADO

El egresado de la Carrera deberá ser capaz de:

- 1 Realizar una historia clínica reumatológica y examen físico completos.
- 2 Formular el diagnóstico diferencial sobre las bases de esos hallazgos clínicos y datos de laboratorio.
- 3 Proveer atención primaria y/o interconsulta reumatológica a niños con enfermedades reumáticas.
- 4 Tener un profundo conocimiento de las enfermedades reumáticas de la infancia así como también de la pediatría en general y conocer suficientemente la historia natural y seguimiento a largo plazo de dichas enfermedades, siendo capaz de ser consultado por pacientes complejos con enfermedades desconocidas.
- 5 Tener un profundo conocimiento de la fisiología del sistema musculoesquelético, farmacología y efectos colaterales de las drogas utilizadas en el tratamiento de las enfermedades reumáticas, mecanismos de injuria y reparación tisular incluyendo los mecanismos inmunológicos y de inflamación y el conocimiento de las consecuencias psicológicas y sobre el comportamiento que producen las enfermedades reumáticas en los niños.
- 6 Comprender las distintas modalidades terapéuticas de las enfermedades reumáticas incluyendo drogas, consulta ortopédica y quirúrgica, uso de valvas, terapia física y consulta psiquiátrica y psicológica.
- 7 Deberá ser capaz de realizar por sí mismo: a) aspiración e inyección de articulaciones y el análisis del líquido sinovial. b) Prescripción del plan de rehabilitación incluyendo terapia física, ocupacional, tracción de partes blandas, etc. c) Interpretación de las técnicas de diagnóstico por imágenes utilizadas en el estudio de los pacientes reumáticos d) Evaluación pre y post quirúrgica del niño reumático, e) Interpretación correcta de las pruebas de laboratorio relacionadas con las enfermedades reumáticas (serológicas, inmunológicas, anatomopatológicas, electrofisiológicas, etc.)
- 8 Organizar y dirigir eficazmente un equipo de salud para la atención individual del paciente. a) Educación del niño, padres, maestros, etc. b) Prescripción de todas las drogas necesarias y su monitoreo. c) Utilizar los servicios de profesionales auxiliares como servicio social y en el área de rehabilitación.
- 9 Deberá tener un rol primario en la instrucción de Médicos Residentes de Clínica Pediátrica, estudiantes, otros médicos y profesionales de la salud para el resto de su carrera.
- 10 Deberá ser capaz de organizar la información existente sobre una enfermedad y volcarla en una conferencia con la ayuda de medios audiovisuales y presentarlo a diversas audiencias médicas o no, otros profesionales de la salud, estudiantes, etc..
- 11 Deberá ser capaz de impartir conocimiento acerca de las enfermedades reumáticas y su manejo a niños, padres, maestros, etc.. Esto permitirá además: a) que el hospital salga hacia la comunidad y b) que el pediatra reumatólogo tenga acceso al contacto con la sociedad que le dará una visión de la problemática que los pacientes deberán enfrentar al salir del hospital.


CARLOS ESTEBAN VALVERDE
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 504.289/05

- d -

12 Deberá resumir y comentar los conocimientos actualizados sobre un tema clínico o básico específico que sea relevante para la reumatología pediátrica.

13 Formular una hipótesis, diseñar y conducir un estudio para probar dicha hipótesis, evaluar la metodología de una investigación y valor estadístico de los datos publicados.

14 Podrá escribir un trabajo original sobre la especialidad para presentarlo en reuniones clínicas, congresos o para su publicación.

V. ORGANIZACIÓN DEL POSGRADO

a) institucional: reglamento del proyecto de posgrado que deberá incluir modalidad de designación y régimen de periodicidad de las autoridades del posgrado; funciones de cada una de ellas; modalidad de selección y designación de profesores/docentes/tutores; normas para la selección de aspirantes; criterios de regularidad de los estudiantes; criterios generales de evaluación y requisitos de graduación; mecanismos de aprobación de programas analíticos de cursos/seminarios/talleres, etc; mecanismos de seguimientos de las actividades programadas.

Convenios: explicitar si se prevé la existencia de convenios con instituciones para el desarrollo de las actividades del posgrado

a) De acuerdo con lo especificado en la Resolución (CS) N° 4657/05.

Selección de aspirantes:

Es requisito para el ingreso al posgrado haber completado la Residencia o 5 años de concurrencia en Clínica Pediátrica, aprobado el examen de ingreso al sistema de Residencia o Concurrencia Post-básica y/o Beca.

Criterio de regularidad de los estudiantes, criterios generales de evaluación,

requisitos de graduación: La Carrera tendrá una duración mínima de dos (2) años, con una carga horaria total de 2520 horas y un promedio de 31,25 hs semanales, 6,3 horas diarias, adecuándose a la modalidad 3.

Para aprobar la Carrera de especialización se requiere:

- a) Asistir al ochenta por ciento (80 %) de las actividades teórico-prácticas.
- b) Rendir exámenes teóricos prácticos.
- c) Al finalizar cada cuatrimestre se rendirán exámenes parciales siendo condición su aprobación para rendir examen final del teórico de cada período lectivo anual.
- d) Para ser pasado al 2° año se debe haber aprobado las de 1er. Año
- e) Los exámenes se calificarán de cero (0) a diez (10) puntos debiéndose obtener por lo menos cuatro (4) para ser aprobado
- f) Para poder rendir la evaluación final teórico-práctica a cargo del Comité de Selección y Evaluación, los aspirantes deberán aprobar los módulos correspondientes a 2° año y presentar y aprobar una Monografía ó Trabajo de Investigación, para lo cual serán asesorados por un sistema de tutoría.

CARLOS ESTEBAN MAS VÉLEZ
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 504.289/05

- e -

- g) La evaluación final podrá rendirse hasta 3 veces dentro de los 2 años de finalizada la cursada del 2° año, de no aprobarse deberá recurrir la Carrera.
- h) Requisitos para la graduación: que el alumno se encuentre en condiciones de poder manejar un paciente reumático y su familia, y deberá rendir el Examen Final Integrado en el ámbito de la Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires.

Regularidad:

La regularidad de las asignaturas cursadas y de la carrera tendrá una duración de 2 años.

Los 2 años se contarán a partir de la finalización de la cursada.

Título: se extenderá un diploma -a quién haya aprobado la Carrera- que lo acredita como Médico Especialista en Reumatología Pediátrica. A los extranjeros sin título revalidado se aclarará al frente que el título de especialista no implica la reválida del título de grado.

Institución con la que se establecerá convenio	Objetivos esperados	Recursos humanos, físicos y/o financieros previstos	Principales resultados esperados
Fundación de Reumatología Infantojuvenil	Colaboración para lograr apoyo en elementos para facilitar la tarea docente	Facilitar espacio físico y/o recursos humanos afines a la carrera	Dado que uno de los objetivos de la Fundación es estimular la docencia e investigación en el campo de la Reumatología a Pediátrica, con la colaboración entre la misma y la Unidad Académica se cubrirían objetivos de ambas.

CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 504.289/05

- f -

- b) **académica:** plan de estudios. Explicitar denominación completa de todos los cursos, seminarios, módulos, talleres, prácticas, etc con su respectiva carga horaria presencial. Actividades de investigación previstas en el desarrollo del posgrado indicando momento de desarrollo, tipo de actividades, participantes (si corresponde) y articulación con las otras actividades académicas. Régimen de correlatividades. Contenidos mínimos de cada uno de los cursos, seminarios talleres y/o las actividades previstas. (adjuntar contenidos por actividad propuesta)

Cuadro correspondiente al Plan de estudios. A continuación se detallan los contenidos mínimos a desarrollar en cada módulo del diseño de la Carrera.

	Carga horaria		Correlatividades
	Teórica	Práctica	
<u>MÓDULO I</u>	60hs	360hs	
<u>MÓDULO II</u>	60hs	360hs	
<u>MODULO III</u>	60hs	360hs	
<u>MODULO IV</u>	60hs	360hs	
<u>MODULO V</u>	60hs	360hs	
<u>MODULO VI</u>	60hs	360hs	
Carga horaria total teórica y práctica	360hs	2160hs	
Carga horaria total	2520hs		

Carga horaria

Los alumnos participarán en los ateneos clínicos, anatomoclínicos y radiológicos de la Unidad Académica

Deberán desarrollar 6 (seis) monografías, una por cada módulo del plan de estudios y un estudio de investigación clínica por cada año de la Carrera.


CARLOS ESTEBAN MAS VÉLEZ
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 504.289/05

- g -

CONTENIDOS MÍNIMOS

MÓDULO I:

- Desarrollo embriogénico del aparato musculoesquelético
- Estructura de los tejidos musculoesqueléticos
- Anatomía y fisiología de las articulaciones y músculos.
- Sistema inmune : 1- Desarrollo, 2- Variaciones acordes con la edad, 3- Inmunogenética, 4- Alteraciones, mecanismos de la inflamación
- Estudios complementarios : 1- Laboratorio (rutina – especializado – inmunológico – histopatología) 2- Rx y estudios funcionales radiológicos, 3- Centellograma, 4- Artrografía y ecografía articular, 5- TAC , 6- RNM, 7- Angiografía y angi resonancia, 8- Ecografía (cardio-abdomen), 9- Capilaroscopia, 10-Densitometría, 11- Electromiografía, 12- Estudios funcionales respiratorios, 13- Obtención e interpretación de biopsias (sinovial, hueso, piel, músculo, mucosas)
- Conceptos generales de las enfermedades reumáticas en pediatría

MÓDULO II:

- Epidemiología
- Semiología del aparato musculoesquelético : interrogatorio e HC reumatológicas, examen físico del aparato musculoesquelético
- Dolores musculoesqueléticos: Generalidades, Hipermotilidad, Sobreuso, Osteocondritis, Traumático, Síndrome de Amplificación del dolor: Fibromialgia y Distrofia simpático refleja, Eritromelalgia, Síndromes dolorosos que afectan cuello, región dorsal y lumbar
- Artritis relacionadas con infección: Definición y clasificación. Artritis sépticas. Osteomielitis. Desórdenes relacionados. Artritis reactivas. Sinovitis transitorias. Artritis fúngicas. Artritis causadas por espiroquetas. Artritis postinfecciosa.
- Enfermedades malignas del hueso y síndromes relacionados: Tumores primarios del hueso. Tumores metastásicos del hueso. Tumores de la sinovial. Tumores de los tejidos blandos. Leucemias. Síndromes paraneoplásicos.
- Desórdenes primarios del hueso y del tejido conectivo: Osteocondrodisplasias. Desórdenes hereditarios del tejido conectivo.
- Manifestaciones musculoesqueléticas de Enfermedades Sistémicas: Enfermedades nutricionales. Enfermedades metabólicas. Enfermedades hematológicas. Enfermedades endócrinas. Hiperostosis. Esfingolipidosis. Fiebre mediterránea familiar. Amiloidosis.
- Inmunodeficiencias y enfermedades reumáticas: Desórdenes inmunológicos. Desórdenes inmunológicos congénitos asociados a enfermedades reumáticas. Desórdenes inmunológicos adaptativos asociados a enfermedades reumáticas. Patogénesis de las enfermedades reumáticas en pacientes con inmunodeficiencia

Terapia física y rehabilitación, conceptos generales

CARLOS ESTEBAN NAS VELEZ
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 504.289/05

- h -

MODULO III:


- Artritis Crónica Idiopática Infantil: Definición y clasificación. Revisión histórica. Epidemiología. Etiología y patogénesis. Genética. Manifestaciones clínicas. Manifestaciones extraarticulares de la enfermedad. Diagnósticos diferenciales. Exámenes de laboratorio. Cambios radiológicos. Tratamientos. Curso de la enfermedad y pronóstico. Perspectiva. Biológicos, la nueva era.
- Espondiloartropatías: Definición y clasificación. Síndrome de seronegatividad, entesopatía y artropatía. Espondilitis Anquilosante Juvenil. Artropatía Psoriática. Síndrome de Reiter. Enfermedad inflamatoria del hueso.
- Esclerodermia y síndromes relacionados: Definición y clasificación. Esclerodermia sistémica. Síndrome de CREST. Esclerodermias localizadas. Fascitis eosinofílica. Enfermedad Mixta del Tejido Conectivo. Enfermedad crónica de injerto versus huésped. Pseudoesclerodermias inducidas químicamente. Pseudoesclerodermias.

MODULO IV:

- Lupus Eritematoso Sistémico: Revisión histórica. Diagnóstico, definición y clasificación. Epidemiología. Etiología y patogenia. Manifestaciones clínicas. Patología. Exámenes de laboratorio. Evaluación general de la actividad de la enfermedad. Tratamiento. Curso y pronóstico. Lupus neonatal. Síndromes relacionados.
- Dermatomiositis Juvenil. Definición y clasificación. Epidemiología. Etiología y patogénesis. Estudios genéticos. Manifestaciones clínicas. Patología. Diagnósticos diferenciales. Exámenes de laboratorio. Estudios radiológicos. Tratamiento. Curso de la enfermedad y pronóstico.
- Vasculitis: Definición y clasificación. Poliarteritis. Vasculitis leucocitoclástica. Vasculitis granulomatosa. Arteritis de células gigantes. Otros síndromes vasculíticos. Síndromes que simulan vasculitis.

MODULO V:

- Agentes terapéuticos: DAINE's. Esteroides. Modificadores de la enfermedad (Hidroxycloroquina, sales de oro, sulfazalacina, metotrexate, D'Penicilamina, Thalidomida, otros inmunosupresores). Gammaglobulina. Agentes biológicos.
- Procedimientos: artrocentesis diagnóstica y terapéutica, valvas, evaluación de rango de movimiento bajo anestesia, tracción de partes blandas.
- Investigación clínica en Reumatología Pediátrica : Historia de la investigación en Pediatría y RP, Diseño de estudios de investigación, Bioestadística, Buena práctica clínica en investigación. Ética.


CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

Expte. N° 504.289/05

- i -

MÓDULO VI:

- Crecimiento y desarrollo en el contexto de un niño con una enfermedad reumática
- El paciente reumatológico y su inserción social: Interrelación del equipo médico, paciente, familia y escuela. Familia y enfermedades reumáticas. Grupo de padres. Grupo de pacientes. Pasaje del adolescente a la adultez: orientación vocacional, inserción laboral, legislación, interrelación entre reumatólogos pediatras y de adultos, visitas de adaptación previas al pasaje al servicio de adultos.
- El paciente con enfermedad crónica: pautas para la comunicación e información a la familia y el paciente. El paciente reumático y la muerte.
- Las organizaciones internacionales y la Reumatología Pediátrica

VI ESTUDIANTES

a) requisitos de admisión: poseer título de Médico expedido por Universidad reconocida, pública o privada, nacional o extranjera. Acreditar Residencia completa o régimen curricular afín en Pediatría o haber sido seleccionado para la Residencia en Reumatología Pediátrica en la sede que cursará la carrera.


b) criterios de selección: antecedentes curriculares y entrevista personal.

c) criterios de regularidad: se deberá cumplir con el 80% de las clases teóricas y prácticas, al finalizar el plan de estudios se deberá presentar un trabajo de investigación y se abonarán los aranceles estipulados por la Universidad

d) requisitos para la graduación: que el alumno se encuentre en condiciones de poder manejar un paciente reumático y su familia; deberá rendir el examen final Integrado en el ámbito de la Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires.

VII.- MECANISMOS DE AUTOEVALUACION

Descripción de las actividades de autoevaluación que se han previsto para el mejoramiento del posgrado: los alumnos deberán rendir una evaluación de selección múltiple al final de cada módulo y una evaluación final al completar el primer año y un examen final teórico y práctico al finalizar la carrera. Además se desarrollarán encuestas de satisfacción a los alumnos a los efectos de poder mejorar el desarrollo de la Carrera.


CARLOS ESTEBAN MAS VÉLIZ
Secretario General