Cerrado

0195

Gobierno de Chile

MINISTERIO DE SALUD
SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES
DIVISION JURIDICA

SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES
SUBSECRETARIA
Vº Bº

APRUEBA NORMA TÉCNICA Nº_____ RELATIVA A "REQUISITOS ESPECÍFICOS DE POSTULACIÓN: DESCRIPCIÓN DE ASPECTOS TÉCNICOS Y CONOCIMIENTOS MÍNIMOS PARA LA CERTIFICACIÓN DE LAS ESPECIALIDADES MÉDICAS Y ODONTOLÓGICAS QUE SEÑALA"

EXENTO Nº 284 /

SANTIAGO, 30 NOV. 2017

VISTOS: Lo dispuesto en los artículos 1, 4 Nº 13 y 121 del D.F.L. Nº 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley Nº 2763 de 1979; en los artículos 5, 6, 18 y 25 del Decreto Supremo Nº 136, de 2004, del Ministerio de Salud, que aprueba el reglamento orgánico de esta Cartera; el artículo 2 del Decreto Nº 8 de 2013, del Ministerio de Salud en conjunto con el Ministerio de Educación, correspondiente al Reglamento de Certificación de las Especialidades de los Prestadores Individuales de Salud y de las Entidades que las otorgan; lo solicitado mediante Memorándum Nº 71, de 31 de octubre de 2017, de la Jefa de División de Gestión y Desarrollo de las Personas; lo dispuesto en la resolución Nº 1600 de 2008 de Contraloría General de la República y

CONSIDERANDO:

1º Que al Ministerio de Salud le corresponderá fijar y controlar las políticas de salud.

2º Que, dentro de sus funciones, al Ministerio de Salud le corresponde establecer un sistema de certificación de especialidades y subespecialidades de prestadores individuales de salud.

3º Que, para lo anterior, el Ministerio de Salud y de Educación, dictaron el Decreto Nº 8 de 2013, sobre certificación de las especialidades de los prestadores individuales de salud y de las entidades que las otorgan, en el cual se determinaron, entre otras materias, las entidades que certificarían las especialidades o subespecialidades, las condiciones generales que debían cumplir para ser autorizadas; y las especialidades y subespecialidades que serían parte del Sistema de Certificación.

4º Que, el reglamento anterior, señala en su artículo 2º, que corresponderá a este Ministerio dictar las normas técnicas operativas necesarias para uniformar y homologar los mecanismos y procedimientos que deberán dar a conocer las entidades certificadoras autorizadas por el Ministerio de Salud para otorgar la certificación de las especialidades y subespecialidades.

5º Que, las referidas Normas Técnicas Operativas, definen dos categorías de requisitos generales y específicos de cada especialidad médica u odontológica.

6º Que, mediante Decreto Exento Nº 489, de 28 de diciembre de 2012 fueron aprobadas las Normas Técnicas Operativas Nº 145, que establecen los Requisitos Generales y Acceso al Sistema de Certificación de Especialidades Médicas y Odontológicas.

7º Que, posteriormente, con fecha 12 de febrero de 2013, fue dictado el Decreto Exento Nº 31, el cual determinó las Normas Técnicas Operativas específicas para las siguientes especialidades médicas: Anatomía patológica, Anestesiología, Cirugía general, Cirugía pediátrica, Dermatología, Imagenología, Laboratorio clínico, Medicina

familiar, Medicina física y rehabilitación, Medicina interna, Medicina legal, Medicina nuclear, Neurocirugía, Neurología adultos, Neurología pediátrica, Obstetricia y ginecología, Oftalmología, Otorrinolaringología, Pediatría, Psiquiatría adultos, Psiquiatría pediátrica y de la adolescencia, Salud pública, Traumatología y ortopedia, Urología. Asimismo, señaló las Normas Técnicas Operativas específicas para las siguientes especialidades odontológicas: Cirugía y traumatología buco maxilofacial, Endodoncia, Imagenología, Implantología, Odontología legal, Odontopediatría, Ortodoncia, Patología Oral, Periodoncia, Rehabilitación oral, Salud pública y Somato-Prótesis.

8º Mediante Decreto Exento Nº 568, de 29.12.2015, se aprobó la Norma Técnica Nº 182, la cual estableció los requisitos específicos para las especialidades médicas sobre: Cardiología, Cirugía cardiovascular, Cirugía de cabeza, cuello y maxilofacial, Cirugía plástica y reparadora, Cirugía de tórax, Cirugía vascular periférica, Coloproctología, Endocrinología adulto, Endocrinología Pediátrica, Enfermedades respiratorias adulto, Enfermedades respiratorias pediátricas, Gastroenterología adulto, Genética clínica, Geriatría, Infectología, Inmunología, Medicina intensiva adulto, Medicina intensiva pediátrica, Medicina de urgencia, Nefrología adulto, Nefrología pediátrica, Neonatología, Oncología médica, Radioterapia oncológica, Reumatología. Además, para Odontología, establece la Norma Técnica Operativa específica para la especialidad denominada Trastornos temporomandibulares y dolor orofacial.

9º Por el presente acto, se pretende aprobar las Normas Técnicas específicas para las siguientes especialidades médicas: Diabetología, Gastroenterología pediátrica, Ginecología pediátrica y de la adolescencia, Hematología y Medicina materno fetal. En el caso de Odontología, se contiene la Norma Técnica Operativa para la especialidad de Cirugía bucal.

10º Además de lo anterior, corresponde actualizar la Norma Técnica Operativa sobre los requisitos específicos para la especialidad odontológica de Cirugía y Traumatología buco maxilofacial, agregado a la Norma Técnica Nº 145 mediante Decreto Exento Nº 31, de 12 de febrero de 2013, de este Ministerio.

11º Cabe señalar, que en la realización del trabajo referido a las 3 nuevas especialidades agregadas por el Decreto Supremo Nº 65, de 13.05.2015, del Ministerio de Salud en conjunto con el Ministerio de Educación, se conformaron 3 grupos de expertos, los que determinaron los requisitos centrales de conocimientos y las destrezas relevantes en el ejercicio de la especialidad. La conformación de los referidos grupos de expertos se realizó en base a las invitaciones a participar que hizo la Subsecretaría de Redes Asistenciales, mediante Ordinario C32/Nº2460, de 19.08.2016, dirigida al Colegio Médico A.G., Asociación de Facultades de Medicina de Chile, Asociación de Sociedades Científicas Médicas de Chile, Asociación Chilena de Enseñanza de la Odontología, Colegio de Cirujanos Dentistas A.G. y Federación de Sociedades de Especialidades de Chile, además de la solicitud de designación de participantes realizada por la misma Subsecretaría a los Directores de los Servicios de Salud, mediante Ordinario 32 Nº 2564, de 26.08.2016

12º Que, considerando todo lo anteriormente expuesto;

DECRETO:

1º **APRUEBASE** la siguiente Norma Técnica Nº 0195 relativa a "Requisitos específicos de postulación: descripción de aspectos técnicos y conocimientos mínimos para la certificación de las especialidades médicas y odontológicas que señala", que se refiere a las siguientes especialidades médicas: Diabetología, Gastroenterología pediátrica, Ginecología pediátrica y de la adolescencia, Hematología y Medicina materno fetal. En el caso de Odontología, se contiene la Norma Técnica Operativa para la especialidad de Cirugía bucal.

2º **DÉJASE ESTABLECIDO** que la Norma Técnica relativa a "requisitos específicos de postulación: descripción de aspectos técnicos y conocimientos mínimos para la certificación de las especialidades médicas y odontológicas que señala", consta en documento de 93 páginas, que se encuentra debidamente impreso, foliado y

visado en cada una de sus páginas por la Subsecretaria de Redes Asistenciales, y se entiende formar parte integrante de este decreto.

3º **DÉJASE CONSTANCIA** que el documento original de la Norma Técnica Operativa, se mantendrá en la División de Gestión y Desarrollo de las Personas, dependiente de la Subsecretaría de Redes Asistenciales.

4º La Norma Técnica se encontrará disponible a todo público para su consulta en dicha División y en el sitio electrónico del Ministerio de Salud, www.minsal.cl, para su adecuado conocimiento y difusión.

5º **REEMPLÁZASE** el título "B.1.01 Cirugía y traumatología buco maxilo facial", incorporado a la Norma Técnica Nº 145 mediante Decreto Exento Nº 31, de 2013, del Ministerio de Salud, por el siguiente texto:

B.1 – CIRUGÍA Y TRAUMATOLOGÍA BUCO MAXILOFACIAL (*versión actualizada*).

1. Requisitos de Admisibilidad: Se atiene a los requisitos generales.
2. Requisitos de Competencias Profesionales:

PROPÓSITO DE LA ESPECIALIDAD DE CIRUGÍA Y TRAUMATOLOGÍA BUCAL Y MAXILO-FACIAL
Otorgar atención de salud a niños y adultos, mediante un diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y prevención de patologías de los maxilares, la boca y sus anexos, estructuras óseas de la cara y el cráneo y patologías asociadas, susceptibles de una acción médico-quirúrgica, dando cuenta de la totalidad o parte de la situación de salud, en los tres niveles de atención.

El especialista en Cirugía y Traumatología Bucal y Maxilofacial desarrolla funciones en los siguientes ámbitos, respecto de los cuales debe ser capaz de realizar las acciones que en cada caso se señala, desplegando los conocimientos y destrezas que se indica.

Área funcional 1 REALIZAR ACCIONES DE DIAGNÓSTICO, PREVENCIÓN Y EDUCACIÓN DE ENFERMEDADES DEL TERRITORIO MAXILOFACIAL EN ADULTOS Y NIÑOS, QUE PUEDAN REQUERIR DE TRATAMIENTO MÉDICO-QUIRÚRGICO, IDENTIFICANDO LAS SITUACIONES QUE REQUIERAN DERIVACIÓN Y TRATANDO COMPLICACIONES, SITUACIONES ELECTIVAS Y DE URGENCIA		
Acciones	**Conocimientos**	**Destrezas**
Realizar una historia clínica, incluyendo anamnesis actual y remota y un examen completo del territorio maxilofacial, para plantear una hipótesis diagnostica, solicitando o realizando e interpretando los exámenes complementarios que permitan confirmar o	• Sólidos conocimientos de anatomía sistemática y topográfica de la cara, cabeza y cuello. • Embriología general y de cabeza y cuello • Semiología general y específica de cabeza y cuello	• Realiza una anamnesis próxima y remota, considerando la edad y las condiciones físicas, psíquicas y sociales del enfermo • Maneja técnicas de comunicación verbal y corporal logrando una buena relación con el paciente niño o adulto y

descartar el diagnóstico clínico.	• Microbiología general y de la boca • Patología general y específica de territorio Maxilofacial • Patología bucal y su relación con enfermedades generales • Epidemiología de las enfermedades de la boca, cara, cráneo y cuello, con énfasis en antecedentes de la población chilena • Fisiopatología del sistema estomatognático y sus relaciones con el resto del esqueleto craneofacial • Radiología convencional, TAC y RM con énfasis en normas de bio-seguridad • Exámenes de laboratorio, indicaciones y rendimiento • Diagnóstico del trauma de tejidos blandos y duros de la boca • Diagnóstico del trauma de tejidos duros y blandos del sistema craneofacial y de la articulación temporomandibular • Mantención y manejo de urgencia de la vía aérea • Diagnóstico diferencial entre tumores benignos y malignos de la boca • Diagnóstico diferencial de los tumores de los maxilares • Anatomía patológica • Diagnóstico de las anomalías congénitas, del desarrollo y de malformaciones de la cara y el cráneo • Indicaciones de hospitalización en situaciones de urgencia • Indicaciones de derivación a otras especialidades • Semiología del dolor orofacial y la ansiedad • Manejo de urgencia del dolor	sus familiares • Actúa bajo pautas éticas, de confidencialidad y trato digno del paciente • Logra identificar patologías generales concomitantes y las deriva adecuadamente • Practica un examen físico acucioso del territorio cráneo facial y la boca. • Formula una hipótesis diagnóstica • Solicita o realiza los exámenes necesarios para confirmar o descartar la hipótesis diagnóstica • Informa de forma clara y respetuosa al paciente y su familia del resultado de la anamnesis y el examen físico.

	facial y de la ansiedad. • Oclusión dentaria • Bioética y ley de derechos y deberes de los pacientes.	

Área Funcional 2 REALIZAR UN PROCEDIMIENTO MÉDICO-QUIRÚRGICO DESDE LA EVALUACIÓN PREVIA, PROCEDIMIENTO PROPIAMENTE TAL Y ALTA QUIRÚRGICA, TANTO EN PACIENTES AMBULATORIOS COMO HOSPITALIZADOS		
Acciones	**Conocimientos**	**Destrezas**
Realizar la evaluación pre operatoria y solicitar el pase médico de algún especialista de ser necesario, informar en forma clara al paciente y su familia, y completar el consentimiento informado. Realizar el ingreso al centro hospitalario.	• Semiología general y específica de cabeza y cuello • Farmacología, medicina interna, anestesia local, anestesia general y sedación e/v. Clasificación ASA y riesgo anestésico • Técnicas de comunicación • Ley de derechos y deberes de los pacientes • Exámenes de laboratorio clínico (rendimiento, valores)	• Interpreta los exámenes pre operatorios solicitados, evalúa el riesgo anestésico y quirúrgico y lo comunica al paciente y su familia • Se comunica con otros especialistas de acuerdo con la condición y solicita el pase médico de acuerdo a la necesidad de cada paciente. • Realiza una adecuada pre medicación en caso necesario • Completa el consentimiento informado.

Establecer el mejor plan médico o quirúrgico correspondiente, según la condición del paciente y su patología, informándole de las alternativas de tratamiento, su rendimiento, morbilidad y complicaciones.	• Análisis pre quirúrgico, con estudios según corresponda a cada caso • Exámenes de apoyo no solo del ámbito de la especialidad. • Exámenes de apoyo de la especialidad. • Cefalometría tradicional y computacional • Modelos articulados • Análisis digital 2D y 3D. Estereolitografias • Radiología, TAC, RNM y eco tomografía • Fotografía clínica • Indicaciones terapéuticas especificas de los procedimientos quirúrgicos propios de la especialidad • Estructuras anatómicas. • Instrumental quirúrgico general y específico para cirugía Maxilofacial. • Conocimiento y manejo de equipamiento y tecnología especifica. (motor, ultrasonido, laser, etc.). • Unidades de apoyo, • Anatomía patológica.	• Realiza procedimientos propios de la especialidad • integra equipo con otros profesionales de la salud. • Determina los estudios y procedimientos que puede delegar en otros profesionales del equipo de salud • Evalúa y determina la necesidad de participación de otros especialistas. • Interpreta los exámenes complementarios en el contexto de cada paciente.
Realiza el tratamiento quirúrgico planificado	• Vías de abordaje y técnica quirúrgica *(Tabla 1)*. • Equipo multidisciplinario en cirugía maxilofacial • Tratamientos complementarios • Pautas de seguridad • Límite entre su especialidad y otras especialidades.	• Define las condiciones físicas y de equipamiento del centro en donde realizará el procedimiento • Realiza la cirugía conforme a los protocolos aceptados, las necesidades del paciente, su experiencia y destreza en las distintas técnicas quirúrgicas. • Congrega al resto del equipo quirúrgico y participa con otros especialistas del equipo de salud según corresponda • Realiza los tratamientos complementarios según

		corresponda • Al final del procedimiento se comunica e informa a los familiares del paciente de su condición.
Registrar el procedimiento quirúrgico realizado.	• Procedimientos administrativos del centro correspondiente • Ley de derechos y deberes de los pacientes • Computación • Comunicación escrita.	• Redacta el protocolo operatorio de manera detallada y clara, consignando todos los procedimientos efectuados y los eventos adversos.
Efectuar controles de las posibles complicaciones quirúrgicas y controles post operatorios Solicitar a profesionales de cooperación médica los cuidados post operatorios y los procedimientos coadyuvantes, según se requiera.	• Morbilidad y complicaciones post operatorias propias de cada técnica • Exámenes de laboratorio e imágenes de control post operatorio • Competencias de profesionales de cooperación médica • Identificación de complicaciones y eventos adversos generales • Manejo de las complicaciones quirúrgicas locales	• En pacientes hospitalizados realiza visitas diarias de pacientes sometidos a una intervención quirúrgica hasta su alta hospitalaria informando al paciente y su familia de la evolución • Solicita la evaluación de otros especialistas del equipo de salud de acuerdo a la necesidad del paciente. • Pesquisa y trata las complicaciones post operatorias inmediatas. • Realiza control, monitoreo y seguimiento, dejando consignados en la ficha clínica los detalles de la evolución. • Determina el momento del alta hospitalaria, considerando el bienestar y la seguridad del paciente.

Redactar la epicrisis y entregar las indicaciones al paciente al alta hospitalaria.	• Ley de Derechos y Deberes del paciente. • Farmacología • Técnicas de comunicación efectiva • Medicina legal	• Redacta la epicrisis. • Entrega al paciente y su familia las indicaciones, comprobando la comprensión por parte de éstos. • Confecciona y entrega las recetas de medicamentos. • Otorga licencia médica al paciente de ser necesario.

Área Funcional 3 EFECTUAR EL CONTROL POST OPERATORIO INMEDIATO Y TARDÍO Y LA EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LOS TRATAMIENTOS EFECTUADOS		
Acciones	**Conocimientos**	**Destrezas**
Definir un plan de manejo post operatorio	• Historia natural de las enfermedades • Complicaciones de cada técnica quirúrgica y su manejo	• Identifica las características de una complicación post operatoria y la trata • Educa al paciente en la necesidad de controles periódicos clínicos y exámenes complementarios • Establece una buena relación paciente profesional
Evaluar el resultado del tratamiento efectuado	• Cicatrización normal y patológica de tejidos duros y blandos • Fisiología y fisiopatología de la reparación ósea • Exámenes complementarios de laboratorio e imágenes • Determinación de parámetros objetivos de mejoría	• Objetividad en el análisis de resultados • Realiza el seguimiento del paciente hasta el alta definitiva • Capacidad de autocrítica

Área funcional 4 PARTICIPAR Y PROMOVER EL DESARROLLO DE LA ESPECIALIDAD, PARA LOGRAR UN MEJOR DESEMPEÑO PROFESIONAL, ESTABLECIENDO MEJORES PARAMETROS DE CALIDAD, MEDIANTE ACCIONES DE EDUCACIÓN CONTINUA.		
Acciones	**Conocimientos**	**Destrezas**
Participar en forma constante en actividades de post grado que le permitan mantener actualizados sus conocimientos. Promover la investigación científica	• Técnicas de búsqueda de información • Medicina basada en evidencia • Investigación biomédica • Idiomas no nativos • Bioética	• Demuestra su asistencia a actividades de post grado (educación continua) de la especialidad de la Cirugía y Traumatología Bucal y Maxilofacial. • Asiste a reuniones y eventos científicos en el ámbito de la especialidad. • Es capaz de discernir entre actividades de distinto valor académico. • Aplica los conocimientos adquiridos a favor de mejores estándares de cuidado de los pacientes.

Área Funcional 5 REALIZAR ACCIONES DE EDUCACIÓN Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES DEL TERRITORIO MAXILOFACIAL, EN ADULTOS Y NIÑOS		
Acciones	**Conocimientos**	**Destrezas**
Participar en la prevención de las enfermedades del territorio maxilofacial entre colegas y especialistas de otras profesiones. Prevención de las enfermedades del territorio maxilofacial en la comunidad	• Técnicas de comunicación y educación en salud • Conocimientos actualizados de patología Maxilofacial • Epidemiología	• Comunicación oral y escrita

ANEXO - Tabla 1 – Actividades en Cirugía y Traumatología Buco Maxilofacial

CIRUGIA DENTOALVEOLAR Y TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA
Exodoncia simple y extracción de dientes semiincluidos e incluidos.
Tratamiento de complicaciones de exodoncia, tanto en el paciente ambulatorio como en el paciente que requiera hospitalización.
Alveoloplastía
Tratamiento de comunicación bucosinusual inmediata a exodoncia
Plastia de comunicación bucosinusual o retiro de cuerpo extraño en seno maxilar
Plastia de rebordes alveolares, paladar duro, tuberosidad y otros
Frenectomía de labio y lengua o resección de bridas de la mucosa bucal
Vestibuloplastía simple o con injertos o elementos de contención
Biopsia de mucosa
Exeresis de mucocele
Exeresis de tumores benignos de la mucosa bucal
Cirugía apical y pararadicular
Fenestración dentaria
CIRUGIA RECONSTRUCTIVA, INJERTOS, IMPLANTES Y CIRUGÍA PERIIMPLANTARIA
Estudio y planificación de defectos óseos mediante sistemas virtuales (esterolitográficos, etc.)
Reconstrucción de rebordes alveolares con auto injerto (mentón, calota, cresta iliaca, etc.)
Reconstrucción de rebordes con elementos halo plásticos
Reconstrucción de mandíbula inmediata o diferida post resección
Implantes oseointegrados
Implante cigomático, otros alveolares y extraorales
Elevación de piso del seno maxilar con injerto para instalación de implantes
Toma de injerto óseo intraoral (mentón, rama, tuberosidad, etc.)

Toma de injerto de tabla externa de calota
Toma de injerto de mucosa bucal
Implante haloplástico
Instalación de implantes haloplásticos de stock o individualizados computacionalmente
Infiltración de fármacos con fines morfo-funcionales y en patología quirúrgica (esclerosantes, esteroides, etc.)
ALGIAS FACIALES
Tratamiento Médico del dolor facial
Bloqueos anestésicos intraorales
Bloqueos anestésicos extraorales (músculo, ATM, terminaciones nerviosas)
Plano de alivio oclusal
Tratamiento de la disfunción dolorosa de ATM por sesión
ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR
Artrocentesis
Artroscopia
Condilectomía mandibular
Coronoindectomia
Meniscopexia
Tratamiento quirúrgico de la anquilosis ATM
Reconstrucción de la ATM con injerto óseo o cartílago
Toma de injerto de cartílago de pabellón auricular, para reemplazo de disco articular
Reconstrucción de la ATM con reemplazo total (prótesis articular)
Tratamiento quirúrgico de la fractura de cóndilo mandibular uni o bilateral
Infiltración de fármacos
CIRUGÍA ORTOGNATICA
Estudio y planificación convencional y computacional (cefalometría) de dismorfosis faciales

Registro y montaje de modelos en articulador para guías quirúrgicas
Osteotomía correctora del cigoma
Osteotomía segmentaria del maxilar y mandíbula
Osteotomía Le Fort I
Osteotomía de cuerpo mandibular
Osteotomía vertical de rama mandibular
Osteotomía sagital de rama mandibular
Osteotomía de rama mandibular con abordaje cutáneo
Implantes haloplásticos
Genioplastia
Avance de músculo geniogloso en tratamiento de apnea obstructiva de sueño
Tratamiento quirúrgico de apnea obstructiva de sueño mediante avance maxilomandibular
CIRUGÍA ORTOPÉDICA
Distracción odontogénica alveolar
Distracción odontogénica mandibular
Distracción odontogénica maxilar
Distracción odontogénica del recién nacido
Distracción ontogénica craneofacial en conjunto con Neurocirujano, como parte de equipo interdisciplinario
Glosoplastía
CIRUGÍA DE LAS FISURAS LABIO ALVÉOLO PALATINAS
Cierre primario de fisura lateral (macrostomia)
Cierre primario de fisura labial unilateral
Cierre primario de fisura labial bilateral
Cierre de fisura paladar duro o blando
Injerto óseo alveolar unilateral

Injerto óseo alveolar bilateral
Gingivoperiostioplastía unilateral bilateral
Cierre de fistula paladar duro
Cierre fístula paladar blando
Retoques fisura labio uni o bilaterales
Reinjertos óseos de fisuras alveolar uni o bilaterales
CIRUGÍA CRANEOFACIAL
Osteotomia Le Fort II
Osteotomía Le Fort III
Tratamiento de malformaciones cráneo-faciales en pacientes sindrómicos (osteotomías), en conjunto con Neurocirujano, como parte del equipo interdisciplinario.
Cirugía de la craneosintosis en conjunto con Neurocirujano, como parte de equipo interdisciplinario
TRATAMIENTOS QUIRÚRGICOS DE QUISTES O TUMORES Y GLÁNDULAS SALIVALES
Biopsia de labio (incluye piel)
Biopsia ósea
Biopsia por punción
Biopsia ósea más instalación de collera (descompresión de quistes)
Enucleación de quiste o tumor óseo benigno de los maxilares
Enucleación de quiste o tumor óseo benigno con o sin tratamiento del lecho operatorio
Resección quiste o tumor óseo benigno con reconstrucción inmediata o diferida
Resección de tumor benigno del maxilar sin reconstrucción o instalación de elemento protésico
Resección de tumor benigno del maxilar con reconstrucción inmediata mediante injerto microvascularizado (en conjunto con cirujano reconstructivo).
Hemimandibulectomía por tumor óseo benigno con o sin reconstrucción
Mandibulectomía por tumor óseo benigno con o sin reconstrucción
Exéresis de cálculos salivales

Exéresis de glándula sublingual
Sialolitiasis de glándula submandibular
Tratamiento quirúrgico de fístula salival
Reimplantación oro faríngea de conductos de excreción de glándulas salivales
TRATAMIENTO MÉDICO QUIRÚRGICO DE LA INFECCIÓN
Toma de muestra para cultivo
Tratamiento quirúrgico de absceso submucoso de la boca (cualquier ubicación)
Tratamiento de absceso cutáneo (odontogénico, piel, glándulas salivales)
Tratamiento médico de estomatitis infecciosas (gingivitis ulceronecrotizante aguda, etc.)
Secuestrectomía o aseo quirúrgico de osteomielitis (osteoradinecrosis, necrosis por fármacos)
Tratamiento de la infección periimplantaria
Tratamiento médico de celulitis (flegmón) cervicofacial
Tratamiento médico-quirúrgico de celulitis (flegmón) cervicofacial
Tratamiento médico y/o quirúrgico de infección de glándulas salivales.
TRAUMATOLOGÍA
Tratamiento de heridas de la mucosa bucal (simples)
Tratamiento de heridas de la mucosa bucal (complejas o bajo anestesia general)
Tratamiento de heridas faciales simples o complejas
Reducción e inmovilización de luxación dentaria
Tratamiento de fractura dentaria (manejo de urgencia)
Reimplante dentario y estabilización
Tratamiento ortopédico de fractura maxilar o mandibular
Reducción con o sin OTS de fractura cigomática y/o arco cigomático
Reducción y OTS de fractura maxilar o mandibular
Reducción y reparación de fractura orbitaria (con injerto, malla o implante)

Reducción y OTS de fracturas extendidas de la cara (con abordajes múltiples)
Reducción y OTS de fracturas complejas de la cara con injertos o implantes
Reducción y OTS de fracturas pan faciales con abordaje coronal u otros, como parte de equipo interdisciplinario
Taponamiento nasal anterior o posterior de urgencia
Remoción de cuerpos extraños bucales o faciales
Remoción de arcos, OTS o elementos de contención
Reducción cerrada de fractura nasal asociada a trauma panfacial
Abordaje submentoniano para intubación submental

ANÓTESE Y PUBLÍQUESE.-

POR ORDEN DE LA PRESIDENTA DE LA REPÚBLICA

REPUBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD
MINISTRA

CARMEN CASTILLO TAUCHER
MINISTRA DE SALUD

Distribución:
- Jefe Gabinete Subsecretaría de Salud Pública.
- Jefe Gabinete Subsecretaría de Redes Asistenciales.
- División de Gestión y Desarrollo de las Personas.
- División Jurídica.
- Oficina de Partes, Ministerio de Salud.

23/10/2017

MINISTERIO DE SALUD
Subsecretaría de Redes Asistenciales
División de Gestión y Desarrollo de las Personas
Departamento de Planificación y Control de Gestión de RHS
Departamento de Formación, Perfeccionamiento y Educación Continua

NORMAS TÉCNICAS DE CERTIFICACIÓN – NTO - REQUISITOS ESPECÍFICOS POR ESPECIALIDAD: DESCRIPCIÓN DE ASPECTOS TÉCNICOS Y CONOCIMIENTOS MÍNIMOS PARA LA CERTIFICACIÓN DE ESPECIALIDADES MÉDICAS Y ODONTÓLOGICAS

ESPECIALIDADES MÉDICAS

1. Diabetología
2. Gastroenterología pediátrica
3. Ginecología pediátrica y de la adolescencia
4. Hematología
5. Medicina Materno Fetal

ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS

1. Cirugía bucal
2. Cirugía buco maxilofacial (*versión actualizada*)

SISTEMA DE CERTIFICACIÓN DE LAS ESPECIALIDADES DE LOS PRESTADORES INDIVIDUALES DE SALUD

Artículo segundo del Reglamento de certificación de las especialidades de los prestadores individuales de salud y de las entidades que las otorgan. Decreto Supremo N°8/2013 modificado por el Decreto Supremo N°65/2015, ambos de los Ministerios de Salud y Educación.
http://web.minsal.cl/sistema-de-certificacion-de-especialidades-de-los-prestadores-individuales-de-salud/

SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES
SUBSECRETARIA
Vº Bº

23/10/2017

INTRODUCCIÓN

El **Artículo Nº2 del Decreto Supremo Nº8 de 2013 de los Ministerios de Salud y Educación**, sobre la certificación de las especialidades de los prestadores individuales de salud y de las entidades que las otorgan, estipula lo siguiente : "...corresponderá al Ministerio de Salud dictar las Normas Técnicas Operativas necesarias para uniformar y homologar los mecanismos y procedimientos, que, de acuerdo a lo establecido en el Nº13 del artículo 4º, del DFL Nº1 de 2005, del Ministerio de Salud, deberán dar a conocer las entidades certificadoras autorizadas por el Ministerio de Salud para otorgar la certificación de las especialidades que este Reglamento dispone...".

Dichas Normas Técnicas Operativas establecen dos categorías de requisitos:

- 1) **Requisitos Generales**, que aplican en forma transversal a todas las especialidades, y se refieren a las condiciones de acceso que los prestadores individuales de salud, cuyas especialidades están reconocidas por el reglamento, deben cumplir para postular a la certificación ante una entidad autorizada por el Ministerio de Salud.

- 2) **Requisitos Específicos de cada especialidad**, que incorporan la descripción de los aspectos técnicos constitutivos de las especialidades definidas por el DS Nº8/2013, complementado por el DS N°65/2015, además de los contenidos técnicos mínimos de conocimientos y experiencia que las entidades certificadoras autorizadas por el Ministerio de Salud deberán dar a conocer y exigirán a los postulantes que se les demuestre dominar, mediante evaluaciones teóricas y/o prácticas, o documentación auténtica, todo ello a efectos de permitir la correspondiente certificación.

Ambas categorías de requisitos son de aplicación obligatoria por la Entidades Certificadoras que el Ministerio de Salud autorice, delegándoles, por este acto, la ejecución de una función pública cuya conformidad a la normativa vigente es objeto de fiscalización.

El Decreto Exento N°489, del 28 de diciembre de 2012 del Ministerio de Salud, modificado por el Decreto Exento N°65 de febrero 2017, aprobó **las Normas Técnicas Operativas Nº145** que establecen los Requisitos Generales de Acceso al Sistema de Certificación de Especialidades (disponible en:
http://web.minsal.cl/sistema-de-certificacion-de-especialidades-de-los-prestadores-individuales-de-salud/).

SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES
SUBSECRETARIA
Vº Bº

Las especialidades de medicina y odontología reconocidas por el sistema de certificación establecido por la Ley de Autoridad Sanitaria 19.937/2004, refundida en el Decreto con Fuerza de Ley N°1/2005, del Ministerio de Salud (Art. 4° N°13), son las siguientes:

I - Área de Medicina

1. Anatomía Patológica
2. Anestesiología
3. Cardiología
4. Cirugía cardiovascular
5. Cirugía de cabeza, cuello y maxilofacial
6. Cirugía de tórax
7. Cirugía general
8. Cirugía pediátrica
9. Cirugía plástica y reparadora
10. Cirugía vascular periférica
11. Coloproctología
12. Dermatología
13. Diabetología
14. Endocrinología Adultos
15. Endocrinología pediátrica
16. Enfermedades respiratorias adultos
17. Enfermedades respiratorias pediátricas
18. Gastroenterología adultos
19. Gastroenterología pediátrica
20. Genética clínica
21. Geriatría
22. Ginecología pediátrica y de la adolescencia
23. Hematología
24. Infectología
25. Inmunología
26. Imagenología
27. Laboratorio clínico
28. Medicina familiar
29. Medicina física y rehabilitación
30. Medicina interna
31. Medicina intensiva adultos
32. Medicina intensiva pediátrica
33. Medicina legal
34. Medicina materno fetal
35. Medicina nuclear
36. Medicina de urgencia
37. Nefrología adultos
38. Nefrología pediátrica
39. Neonatología
40. Neurocirugía

41. Neurología Adultos
42. Neurología Pediátrica
43. Obstetricia y Ginecología
44. Oftalmología
45. Oncología médica
46. Otorrinolaringología
47. Pediatría
48. Psiquiatría Adultos
49. Psiquiatría Pediátrica y de la Adolescencia
50. Radioterapia oncológica
51. Reumatología
52. Salud Pública
53. Traumatología y Ortopedia
54. Urología

II - Área de Odontología

1. Cirugía y traumatología buco maxilofacial
2. Cirugía bucal
3. Endodoncia
4. Imagenología oral y maxilofacial
5. Implantología buco maxilofacial
6. Odontología legal
7. Odontopediatría
8. Ortodoncia y ortopedia dento maxilofacial
9. Patología oral
10. Periodoncia
11. Rehabilitación oral
12. Salud pública
13. Somato-Prótesis
14. Trastornos temporomandibulares y dolor oro facial

El Decreto Exento Nº31 del 12 de febrero de 2013 del Ministerio de Salud dictó las Normas Técnicas Operativas Especificas (NTO) de las Especialidades Médicas y Odontológicas siguientes:

- *Área de la Medicina*: Anatomía Patológica, Anestesiología, Cirugía general, Cirugía pediátrica, Dermatología, Imagenología, Laboratorio clínico, Medicina familiar, Medicina física y rehabilitación, Medicina interna, Medicina legal, Medicina nuclear, Neurocirugía, Neurología Adultos, Neurología Pediátrica, Obstetricia y Ginecología, Oftalmología, Otorrinolaringología, Pediatría, Psiquiatría Adultos, Psiquiatría Pediátrica y de la Adolescencia, Salud Pública, Traumatología y Ortopedia, y Urología.

SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES SUBSECRETARIA Vº Bº

- *Área de la Odontología:* Cirugía y traumatología buco maxilofacial, Endodoncia, Imagenología oral y maxilofacial, Implantología buco maxilofacial, Odontología legal, Odontopediatría, Ortodoncia y ortopedia dento maxilofacial, Patología oral, Periodoncia, Rehabilitación oral, Salud pública y Somato-Prótesis.

Posteriormente, el Ministerio de Salud publicó **las NTO de las Especialidades Médicas y Odontológicas siguientes a través del Decreto Exento N°568 del 29 de diciembre de 2015:**

- *Área de la Medicina*: Cardiología, Cirugía cardiovascular, Cirugía de cabeza, cuello y maxilofacial, Cirugía de tórax, Cirugía plástica y reparadora, Cirugía vascular periférica, Coloproctología, Endocrinología Adultos, Endocrinología pediátrica, Enfermedades respiratorias adultos, Enfermedades respiratorias pediátricas, Gastroenterología adultos, Genética clínica, Geriatría, Infectología, Inmunología, Medicina intensiva adultos, Medicina intensiva pediátrica, Medicina de urgencia, Nefrología adultos, Nefrología pediátrica, Neonatología, Oncología médica, Radioterapia oncológica, y Reumatología.

- *Área de la Odontología:* Trastornos temporomandibulares y dolor oro facial.

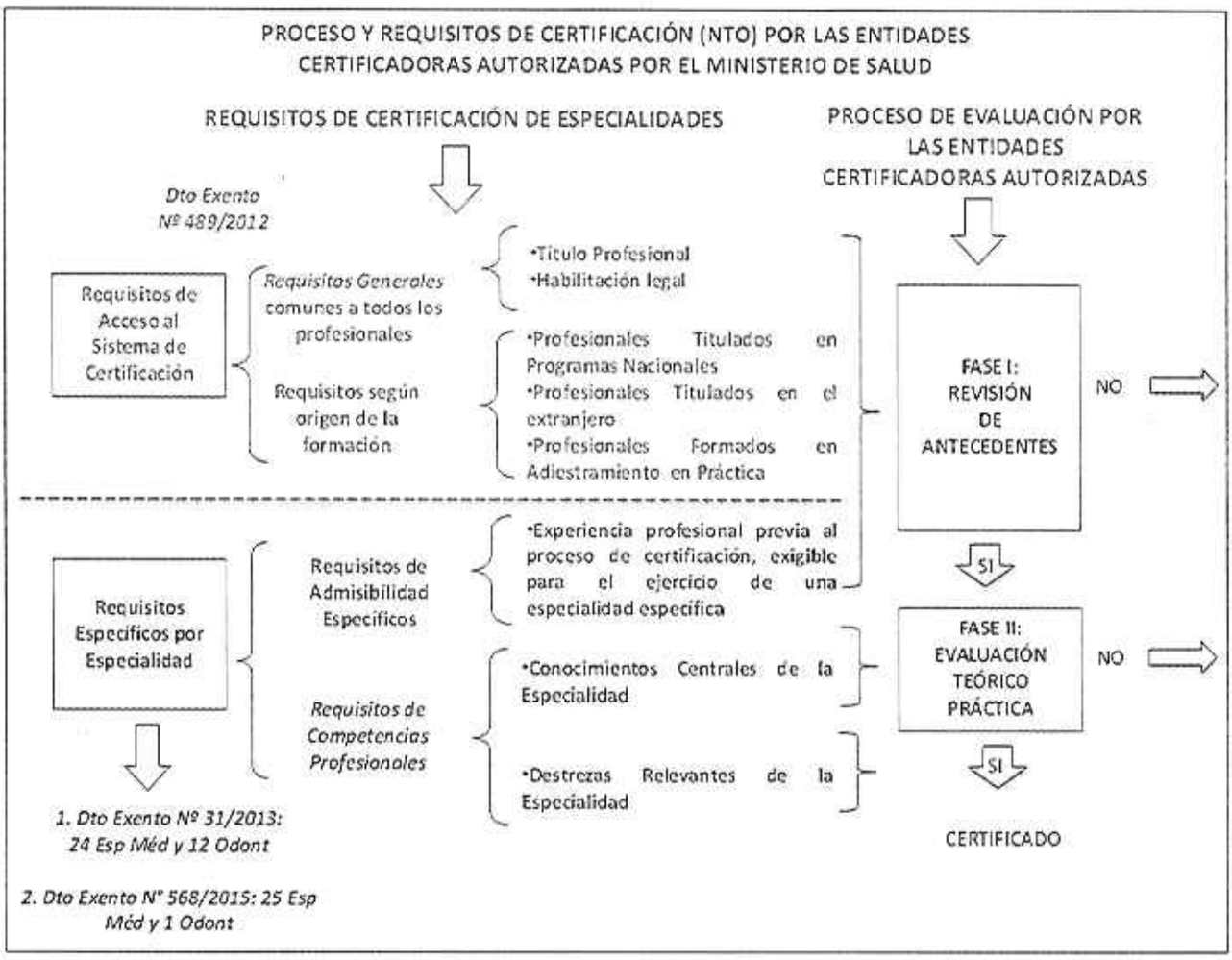
El Decreto Supremo N°65/2015, de los Ministerios de Salud y Educación, que modifica el Decreto N°8/2015, incorporó al sistema de certificación 2 Especialidades médicas y 1 odontológica adicionales: Ginecología Pediátrica y de la Adolescencia, Medicina Materno Fetal y Cirugía Bucal.

Una mesa de coordinación entre las Sociedades científicas de la especialidad odontológica de Cirugía y traumatología buco maxilofacial y de las especialidades médicas de Cirugía de cabeza, cuello y maxilofacial, Cirugía plástica y reparadora, y Otorrinolaringología realizó un trabajo de revisión de sus áreas de incumbencias respectivas y acordó algunas modificaciones a las NTO inicialmente construidas, requiriéndose la publicación de una NTO modificada para Cirugía buco maxilofacial. Las modificaciones consensuadas respecto de Cirugía de cabeza, cuello y maxilofacial y de Cirugía plástica y reparadora se incorporaron en el Decreto 568/2015. La especialidad de Otorrinolaringología no necesitó cambios.

El proceso completo de certificación por las Entidades Certificadoras que el Ministerio de Salud autorice se presenta en la figura N°1 que se encuentra a continuación, dónde se distinguen los Requisitos de Acceso al Sistema y los Requisitos Específicos por Especialidad.

SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES
SUBSECRETARIA
V° B°

FIGURA N° 1 - PROCESO Y REQUISITOS DE CERTIFICACIÓN



En forma previa a la presentación de las Normas técnicas operativas (NTO) es preciso informar sobre el proceso y metodología de elaboración de éstas.

De manera similar a lo efectuado para construir las NTO de las especialidades médicas y odontológicas incluidas en los decretos exentos N° 31 de febrero 2013 y N° 568 de diciembre de 2015, la División de Gestión y Desarrollo de las Personas de la Subsecretaría de Redes Asistenciales conformó 3 grupos de expertos, a cargo de 3 facilitadores, que sesionaron dos horas, una vez a la semana, entre los meses de septiembre y octubre de 2016.

Para establecer los requisitos centrales de conocimientos y las destrezas relevantes en el ejercicio de la especialidad, los facilitadores fueron capacitados con el fin de aplicar con cada comisión un marco conceptual y una metodología comunes, idéntica a la que se utilizó en los años 2009-2010 y 2013 respectivamente, para las NTO decretadas anteriormente.

Por el Ordinario C32/Nº 2460 con fecha 19 de agosto de 2016 dirigido a los presidentes del Colegio Médico-AG, ASOFAMECH, Asociación de Sociedades Científicas Médicas de Chile (ASOCIMED), ACHEO, Colegio de Cirujanos Dentistas–AG, y Federación de Sociedades de Especialidades de Chile, la Subsecretaria de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud invitó a cada entidad mencionada a designar sus representantes para integrar las comisiones antes señaladas.

A través del Ordinario 32/Nº 2564 del 26 de agosto de 2016, la Subsecretaria de Redes Asistenciales solicitó a los Directores de Servicios de Salud de las Vª, VIª, VIIª Regiones y Metropolitana, designar los representantes para cada una de la especialidades médicas y odontológicas cuya NTO se debía construir.

Se requirió que los expertos que conformasen las comisiones tuvieran su especialidad certificada e inscrita en el Registro Nacional de la Prestadores Individuales de la Superintendencia de Salud. Los profesionales que aceptaron realizar este trabajo brindaron su colaboración al Ministerio de Salud ad honorem.

La composición de las comisiones se indica al final de este capítulo.

La metodología, basada en lluvias de ideas, obtención de consenso sobre los distintos aspectos a formular y formalizar, revisiones intermedias con pares y por el grupo interno de coordinación del Ministerio, conlleva los pasos que se presentan a continuación, considerando siempre el ejercicio de la especialidad en Chile y en los distintos contextos que se encuentran a lo largo del país:

1- Formulación del ***propósito*** de la especialidad: ámbito del trabajo asistencial propio de la especialidad en término de población objetivo (edad y clase de problemas de salud que abarca), niveles de complejidad donde se ejerce y categorías de acción (prevención primaria y/o secundaria, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y rehabilitación, según corresponda, etc.).

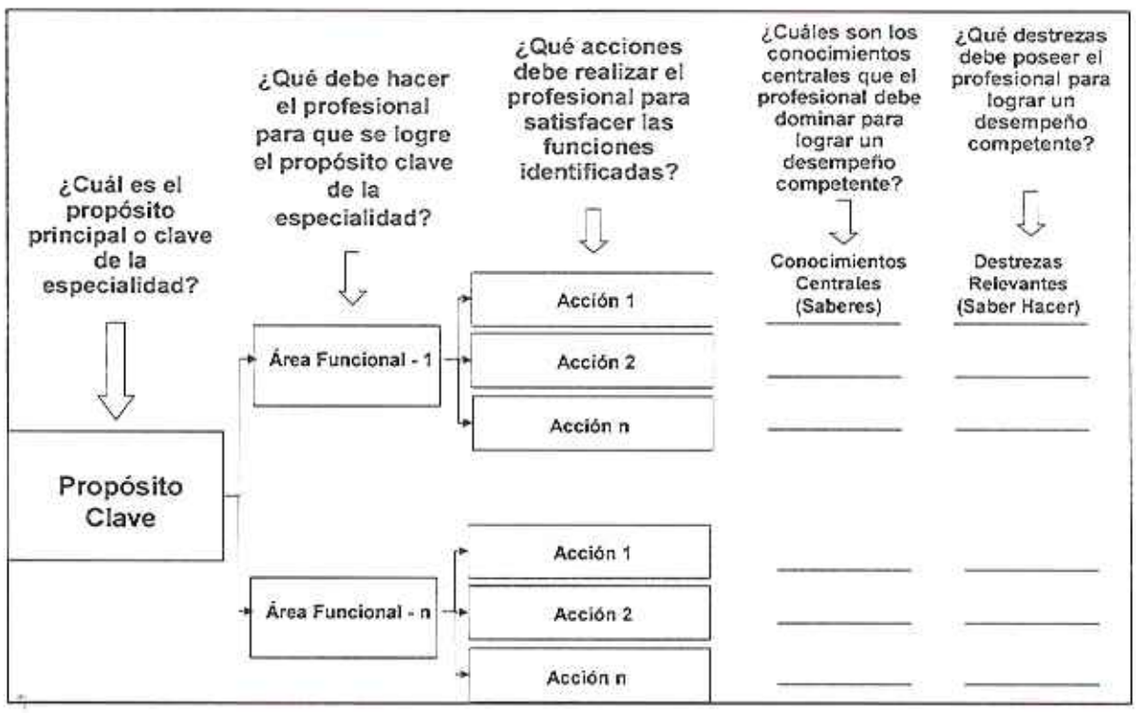
2- Para lograr el propósito de la especialidad, tal como se haya formulado, ***se enuncian las clases de acciones***, llamadas ***áreas funcionales***, que el profesional postulante a certificarse debe ser capaz de realizar. En general los grupos de expertos definieron entre 3 y 8 áreas funcionales.

3- Formulación de las ***principales acciones*** que contiene un área funcional determinada. Son los pasos indispensables del trabajo asistencial que debe cumplir el especialista en cada área funcional.

4- Para realizar las acciones enunciadas, ***se formula la lista de conocimientos centrales y destrezas relevantes*** (requisitos mínimos) que el postulante a certificarse debe comprobar que domina ante la entidad certificadora. La puesta en práctica en contexto real o simulado; destrezas demostradas, apoyadas en los conocimientos dominados y en la experiencia del médico u odontólogo; constituyen sus competencias profesionales.

La figura N°2 que se muestra a continuación resume el proceso de construcción de cada NTO:

Figura 2 – Proceso de construcción de las NTO por Especialidad



A partir de los conocimientos y destrezas formulados como requisitos mínimos en cada área funcional, las entidades certificadoras autorizadas por el Ministerio de Salud deben establecer, a través de una metodología de evaluación formalizada y pública, las pruebas teóricas y prácticas necesarias para comprobar que el profesional solicitante cumple con lo que se le exige para certificarse.

Según la especialidad, las 3 comisiones sesionaron entre 6 y 8 veces entre inicio de septiembre y fines de octubre 2016.

La tabla siguiente permite conocer la composición de cada comisión de expertos constituida para elaborar las NTO.

Composición de las Comisiones de elaboración de las NTO de Cirugía Bucal, Ginecología Pediátrica y de la Adolescencia y Medicina Materno-fetal. 2016.

ESPECIALIDAD	INSTITUCION QUE REPRESENTA	ESTABLECIMIENTO	NOMBRE	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO
CIRUGIA BUCAL	ASOFAMECH	UNIVERSIDAD ANTOFAGASTA	MARIO	QUIROZ	CERDA
	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL	HOSPITAL SAN BORJA ARRIARAN	ELISEO	CACERES	CAYO
	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO SUR ORIENTE	HOSPITAL BARROS LUCO	RAUL	GONZALEZ	VALDENEGRO
	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE	HOSPITAL SALVADOR	MAGGI	ROMANINI	HUERTA
	SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA	HOSPITAL GUSTAVO FRICKE	RODRIGO	COLOMA	ESPINOZA
	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE	HOSPITAL SAN JOSE	PATRICIA	SOTOMAYOR	PIÑONES
	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	JUAN ESTEBAN	ARGANDOÑA	POZO
	MINISTERIO DE SALUD - FACILITADORA	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL	ANDREA	ORTIZ	BULNES
MEDICINA MATERNO FETAL	ASOFAMECH	UNIVERSIDAD DE LA FRONTERA	JUAN DANIEL	SEPULVEDA	DUARTE
	ASOCIMED	SOC. CHILENA DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA	CARLOS	BARRERA	HERMOSILLA
	COLEGIO MEDICO	HOSPITAL PADRE HURTADO	ALVARO	INSUNZA	FIGUEROA
	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL	HOSPITAL SAN BORJA ARRIARAN	JORGE	FIGUEROA	POBLETE
	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	CARLOS	RAMIREZ	REID
	SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA	HOSPITAL GUSTAVO FRICKE	GABRIEL	ANWANDTER	ZUÑIGA
	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO SUR ORIENTE	HOSPITAL SOTERO DEL RIO	CLAUDIO	VERA	PEREZ-GACITUA
	MINISTERIO DE SALUD - FACILITADORA	DIVISIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA	LUCÍA	VERGARA	DOYHAMBOURE
GINECOLOGIA PEDIATRICA Y DE LA ADOLESCENCIA	ASOFAMECH	UNIVERSIDAD DE ANTOFAGASTA	PAULINA	PARRA	WERTH
	ASOCIMED	SOC. CHILENA DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA	CAROLINA	CONEJEROS	ROOS
	COLEGIO MEDICO DE CHILE	UNIVERSIDAD DE CHILE	ADELA	MONTERO	VEGA
	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	GIGIOLA	CANONNI	BERD
	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE	HOSPITAL LUIS CALVO MACKENNA	MONICA	MUÑOZ	OTAROLA
	SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA	HOSPITAL GUSTAVO FRICKE	MARIA CAROLINA	PASTENE	SALDIAS
	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO SUR	HOSPITAL EXEQUIEL GONZALEZ	LILIAN	CARRASCO	LEAL
	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO SUR ORIENTE	HOSPITAL SOTERO DEL RIO	MARCELA	MENENDEZ	ANCELOVICI
	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL	HOSPITAL SAN BORJA ARRIARAN	MARIA ROSA	OLGUI	DINATOR
	MINISTERIO DE SALUD - FACILITADORA	DIVISIÓN DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS	ROSA MARÍA	ALARCÓN	BUSTAMANTE

Finalmente, se realizó una revisión a las NTO de Cirugía bucal, Ginecología pediátrica y de la adolescencia y Medicina materno fetal, además de aportes complementarios a las NTO de Diabetología, Gastroenterología pediátrica y Hematología[1] construidas. En estas actividades finales, participaron los especialistas y profesionales siguientes:

- Dra. Carmen Gloria Aylwin, Diabetóloga, DIPRECA, Presidenta de la Sociedad Chilena de Endocrinología y Diabetes.
- Dra. Carmen Gloria Bezanilla, Diabetóloga, Hospital del Salvador. Servicio de Salud Metropolitano Oriente.
- Dra. Teresa Alarcón, Gastroenteróloga pediátrica, Hospital San Juan de Dios, Servicio de Salud Metropolitano Occidente.
- Dra. María Elena Cabrera, Hematóloga, Jefe Hematología, Hospital del Salvador. Servicio de Salud Metropolitano Oriente.
- Dra. Rosa María Alarcón, División de Gestión y Desarrollo de las Personas, Subsecretaría de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud.
- Dra. Elizabeth López, Jefa División de Prevención y Control de Enfermedades, Subsecretaría de Salud Pública, Ministerio de Salud.
- Dr. Jorge Carabantes, División de Gestión y Desarrollo de las Personas, Subsecretaría de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud.
- Sra. Michèle Guillou, División de Gestión y Desarrollo de las Personas, Subsecretaría de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud.

[1] Se realizaron varias reuniones específicas en el Ministerio de Salud para complementar las NTO de Diabetología y Hematología, a las que participaron integrantes de las comisiones iniciales respectivas: Dra. Verónica Mujica, Hospital Regional de Rancagua y Dr. Antonio Raffo, Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, en Diabetología; Dra. Cao, Sociedad Chilena de Hematología y Dr. Mauricio Ocqueteau, Pontificia Universidad Católica de Chile, en Hematología.

ESTRUCTURA DE PRESENTACIÓN DE LAS NORMAS TÉCNICAS OPERATIVAS ESPECÍFICAS POR ESPECIALIDAD

El presente documento define los Requisitos Específicos de cada Especialidad antes señalada. Sin perjuicio de lo anterior, algunos conocimientos, habilidades y actitudes generales se deben considerar en forma transversal a todas las especialidades médicas u odontológicas para el desempeño competente del especialista, por lo que se incorporan a los presentes requisitos.

Por lo anterior, los requisitos específicos de postulación, que incluyen la descripción de aspectos técnicos y conocimientos mínimos para la certificación de especialidades, se disponen para cada área de especialización con requerimientos transversales exigibles en medicina u odontología, según sea el caso (A), para luego continuar con un apartado técnico que despliega los requisitos mínimos para cada especialidad (B).

SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES
SUBSECRETARIO
Vº Bº

I - ESPECIALIDADES MÉDICAS

A - Requisitos Transversales de Conocimientos, Habilidades y Actitudes Generales de los Especialistas:

1. Conocimientos Generales:

1. Contenidos básicos de bioética: Dignidad humana y derechos humanos; Beneficio y daño; Autonomía y responsabilidad personal; Consentimiento, privacidad y confidencialidad.
2. Ley 20.854 que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud.
3. Ley 19.966 - AUGE y Régimen de Garantías Explícitas de Salud.
4. Normas de bioseguridad.
5. Contenidos del código de ética y deontología médica.
6. Protocolos y guías clínicas de atención médica y de la especialidad en particular.
7. Metodología de la Investigación.
8. Conocimientos computacionales y de estadísticas aplicadas a salud.

2. Habilidades y Actitudes Genéricas a considerar para el Desempeño Competente del Especialista:

El especialista debe:

1. Buscar resultados de calidad, aplicando las normas de seguridad, protocolos de atención, guías clínicas y pautas de atención aceptadas por la especialidad, demostrando compromiso por la promoción y protección de la salud, prevención de la enfermedad y reducción de inequidades en salud.
2. Actuar según los principios éticos universalmente aceptados y los propios de la orden profesional, promover y respetar los derechos del paciente, familia o red de apoyo, especialmente los referidos a la confidencialidad y consentimiento informado.
3. Desarrollar en forma continua su capacidad profesional y técnica, Evaluar en forma crítica trabajos científicos relacionados con la especialidad, tener autonomía en el aprendizaje, y motivación por la investigación y el progreso de la especialidad.
4. Integrar equipos de trabajo ejerciendo liderazgo, demostrando habilidad en el manejo de las relaciones interpersonales; capacidad de tomar decisiones y asumir responsabilidades; creatividad; flexibilidad y capacidad de innovación en el desempeño de sus funciones.
5. Desplegar su capacidad comunicacional para interactuar de forma sensible, efectiva y profesional con personas de diverso origen cultural, socioeconómico, educacional, étnico y profesional, y personas de todas las edades y opciones de vida.
6. Dominar el uso de medios y técnicas de presentación, así como de métodos audiovisuales para exponer casos clínicos, temas de interés de la especialidad e información de salud a profesionales y público general.

B- Requisitos Específicos por Especialidad:

Los requisitos específicos se clasifican en requisitos de admisibilidad (requisitos de experiencia profesional) y requisitos de conocimientos y competencias profesionales por especialidad.

1. **Los requisitos de admisibilidad** serán aplicables a los siguientes postulantes: 1) Profesionales formados en adiestramiento en práctica; 2) Profesionales titulados en programas de especialización no acreditados impartidos por Universidades nacionales; y, 3) Profesionales cuya especialización ha sido obtenida en el extranjero, previo al proceso de certificación, que el postulante deberá acreditar a través de la presentación de los correspondientes certificados emitidos por la autoridad pertinente.

2. **Los requisitos de competencias profesionales** corresponden a los conocimientos y destrezas que serán evaluados por las entidades certificadoras para el reconocimiento de una determinada especialidad. Su dominio será comprobado a través de evaluaciones teóricas y prácticas a las que deberán someterse todos los profesionales que aspiren al reconocimiento en calidad de especialista, con independencia del origen de su formación.

Los requisitos de competencias profesionales se estructuran en relación con la definición del propósito de la especialidad, las áreas funcionales de desempeño y las acciones que el profesional debe ser capaz de realizar. A su vez, estas acciones se expresan en conocimientos y destrezas centrales que el postulante a certificarse debe necesariamente dominar.

A – 1. ESPECIALIDADES MÉDICAS RECONOCIDAS POR EL DS N°65/2015

A - 1.1 - GINECOLOGÍA PEDIÁTRICA Y DE LA ADOLESCENCIA

1. **Requisitos de Admisibilidad:** Se atiene a los requisitos generales.

2. **Requisitos de Competencias Profesionales:**

Sin perjuicio de las competencias específicas señaladas más adelante, respecto a la especialidad de Ginecología pediátrica y de la Adolescencia, el postulante deberá demostrar conocimientos y destrezas correspondientes a la *Obstetricia y Ginecología o a la Pediatría* que sean indispensables para la práctica profesional en el área de esta especialidad.

PROPÓSITO DE LA ESPECIALIDAD DE GINECOLOGÍA PEDIÁTRICA Y DE LA ADOLESCENCIA
Otorgar y promover la atención de salud ginecológica en niñas y adolescentes, incluyendo el periodo neonatal, en todas las etapas de su desarrollo, con énfasis en el área de la salud sexual y reproductiva.

El especialista en Ginecología Pediátrica y de la Adolescencia desarrolla funciones en los siguientes ámbitos, respecto de los cuales debe ser capaz de realizar las acciones que en cada caso se señala, desplegando los conocimientos y destrezas que se indica.

Área funcional 1 PROMOVER Y APLICAR ACCIONES PREVENTIVAS PARA EL OPTIMO DESARROLLO GINECOLOGICO, CON ENFASIS EN LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE NIÑAS Y ADOLESCENTES		
Acciones	**Conocimientos**	**Destrezas**
Fomentar hábitos de vida saludable en las niñas y adolescentes.	• Conceptos básicos de Nutrición. • Conceptos básicos sobre los beneficios de la actividad física. • Conceptos básicos de hábitos de sueño, miccionales y defecatorios. • Concepto del uso saludable del tiempo libre (sociabilización, tecnología). • Efectos negativos de tabaco, alcohol y drogas. • Técnicas de comunicación efectiva. • Técnicas de educación en salud.	• Informar de hábitos nutricionales saludables y estrategias de prevención sobre mal nutrición. • Orientar y estimular sobre los beneficios de la actividad física regular. • Educar sobre la higiene del sueño, hábitos de aseo personal, miccional y defecatorio.

		• Aplicar las recomendaciones validadas del uso de tecnologías. • Informar respecto de los riesgos y consecuencias del consumo de sustancias toxicas.
Educar a la niña, adolescente, padres y/o tutores, respecto a la normalidad de su crecimiento y desarrollo, incluyendo la dimensión sexual y reproductiva.	• Fisiología del crecimiento y desarrollo de la niña y adolescente. • Desarrollo sexual y reproductivo. • Técnicas de comunicación efectiva. • Técnicas de educación en salud.	• Educar sobre el crecimiento y desarrollo normal. • Educar sobre el desarrollo sexual y reproductivo. • Evaluar la comprensión de la información entregada sobre el crecimiento y desarrollo.
Promover el buen trato y la no discriminación, educando de manera inclusiva sobre la prevención de la violencia física, psicológica y sexual.	• Normas nacionales e internacionales que promueven los derechos de las niñas y adolescentes. • Guías clínicas ministeriales sobre prevención de maltrato, violencia sexual y otras atingentes. • Marco ético y legal de protección de infancia y adolescencia. • Conceptos de autocuidado.	• Educar sobre el autocuidado y las relaciones interpersonales saludables. • Aplicar las guías y normas clínicas para entregar información sobre prevención de toda forma de violencia. • Manejar aspectos éticos y legales de protección de la infancia y adolescencia (Anexo 1).
Orientar a las niñas y adolescentes sobre el desarrollo y ejercicio saludable de su sexualidad.	• Sexualidad humana en las distintas etapas del desarrollo, considerando los ámbitos bio-psico-social y cultural. • Métodos anticonceptivos y criterios de elegibilidad. • Normas vigentes nacionales e internacionales sobre anticoncepción. • Concepto de maternidad responsable. • Técnicas de comunicación efectiva. • Técnicas de educación en salud.	• Educar en sexualidad de forma inclusiva, respetando la diversidad. • Explicar sobre aceptabilidad, eficacia y seguridad de los métodos anticonceptivos. • Fomentar en la paciente la responsabilidad que implica el ejercicio de su sexualidad.
Orientar a las niñas, adolescentes, padres y/o tutores respecto a la prevención de las Infecciones de transmisión sexual (ITS).	• Mecanismos de transmisión y manifestaciones clínicas de las ITS • Mecanismos de prevención y profilaxis de las ITS. • Normas nacionales e internacionales de las ITS. • Técnicas de comunicación efectiva. • Técnicas de educación en salud.	• Educar sobre los riesgos y consecuencias de las ITS según edad y condición sociocultural. • Educar sobre los mecanismos de prevención y profilaxis de las ITS.

Área funcional 2 APLICAR PROCESOS DIAGNOSTICOS PARA LA DETECCIÓN DE PROBLEMAS DE SALUD GINECOLÓGICOS, ESPECIALMENTE EN EL AREA SEXUAL Y REPRODUCTIVA.		
Acciones	**Conocimientos**	**Destrezas**
Anamnesis de la niña y adolescente, en un ambiente de confidencialidad, resguardando sus derechos y los de sus padres o tutores legales.	• Técnica de entrevista al grupo familiar que acompaña a la paciente. • Etapas de la anamnesis actual, remota y familiar. • Hitos del crecimiento y desarrollo normal. • Evolución psicológica normal de la niña y adolescente. • Términos y clasificaciones utilizadas en la semiología ginecológica. • Manifestaciones ginecológicas de patología pediátrica sistémica. • Patologías ginecológicas que se manifiestan en las diferentes etapas del desarrollo. • Desarrollo de la identidad sexual y orientación sexual durante la infancia y adolescencia. • Factores de riesgo epidemiológicos para presentar una patología ginecológica según edad y situación sociocultural. • Técnica de entrevista privada y confidencial a la adolescente, teniendo en consideración las etapas del desarrollo psicosexual con énfasis en la salud sexual y reproductiva. • Maltrato. • Violencia sexual. • Diagnóstico del embarazo en la adolescencia. • Patología psiquiátrica prevalente en las distintas etapas del desarrollo y sus posibles consecuencias en el área de salud sexual y reproductiva (cuadros depresivos, trastornos de la conducta alimentaria, trastornos del desarrollo de la personalidad). • Conductas de riesgo (tabaco, alcohol, drogas, trastornos de conducta). • Técnicas de apoyo en situaciones críticas durante la entrevista.	• Realizar anamnesis prolija y detallada con énfasis en hitos del crecimiento y desarrollo normal y patológico y recabar antecedentes familiares relevantes. • Favorecer la interacción con la paciente niña o adolescente. • Plantear la necesidad de una entrevista con la niña y/o adolescente de manera clara y asertiva, reforzando y explicando las condiciones y límites de la confidencialidad. • Entrevistar en forma empática y sin prejuicios. • Utilizar herramientas para definir intención de conducta y conducta sexual (conducta anticipadora o postergadora, grados de petting). • Evaluar riesgos y conductas de riesgo con preguntas dirigidas y realizar educación. • Evaluar necesidad de consejería. • Evaluar bienestar emocional y posible patología psiquiátrica e identificar factores estresantes. • Pesquisar ideación suicida. • Registrar la información necesaria para facilitar proceso diagnóstico, con términos y clasificaciones adecuadas. • Contener en situaciones críticas.

SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES
SUBSECRETARIA
Nº B°

Realizar examen físico general y segmentario.	• Examen físico general normal y patológico, incluyendo evaluación antropométrica. • Examen del desarrollo puberal (clasificación según grados de Tanner), distinguiendo variantes normales y patológicas. • Examen genital normal y patológico adecuado a la edad y la actividad sexual. • Terminología y clasificaciones pediátrica y ginecológica específicas.	• Aplicar técnicas semiológicas del examen físico general y segmentario. • Integrar e interpretar sus hallazgos. • Realizar e interpretar las mediciones antropométricas de acuerdo con las tablas vigentes. • Manejar instrumental necesario para complementar el examen físico.
Realizar hipótesis diagnósticas acorde a los antecedentes emanados de la anamnesis y examen físico.	• Crecimiento y desarrollo. • Salud sexual y reproductiva. • Patología ginecológica prevalente según edad y/o asociada a otras condiciones agudas y/o crónicas. • Patologías ginecológicas poco frecuentes.	• Formular hipótesis diagnósticas en forma lógica y sindromática y sus diagnósticos diferenciales más probables.
Solicitar los exámenes y/o procedimientos, según las hipótesis diagnósticas planteadas, jerarquizando su uso racional.	• Exámenes y procedimientos atingentes a las diferentes patologías ginecológicas (anexo 1,2) • Protocolos, guías y consensos vigentes de patologías ginecológicas • Hallazgos y valores de referencia normales de los distintos exámenes y procedimientos.	• Solicitar los exámenes acordes a las hipótesis diagnósticas, de manera jerárquica y racional. • Ejecutar correctamente los procedimientos diagnósticos. • Interpretar los resultados de los exámenes y procedimientos de acuerdo a los valores de referencia. • Integrar e interpretar la información emanada de la historia clínica y de los exámenes y/o procedimientos realizados, buscando confirmar la (s) hipótesis diagnóstica (s).
Solicitar y coordinar evaluaciones profesionales multi e interdisciplinaria en las situaciones que lo ameriten y resolver las interconsultas de otros profesionales o equipos de salud.	• Comorbilidad relacionada con la patología ginecológica en la niña y adolescente. • Nómina de especialistas y redes relacionadas con la situación en evaluación.	• Utilizar lenguaje comprensible verbal y/o escrito en la solicitud de interconsulta como en la respuesta a la evaluación requerida, informando tanto a la paciente, adulto responsable y a los equipos, los resultados de la evaluación, cautelando la confidencialidad y los derechos de cada uno. • Integrar grupos de trabajo fortaleciendo el trabajo en equipo. • Identificar especialistas y redes relacionadas con la situación en evaluación.

SUBSECRETARIA DE REDES
SUBSECRETARIA
V° B°

Área funcional 3 EFECTUAR ACCIONES PARA MANTENER O RECUPERAR LA SALUD GINECOLOGICA DE NIÑAS Y ADOLESCENTES		
Acciones	**Conocimientos**	**Destrezas**
Identificar las variantes fisiológicas del crecimiento y desarrollo desde el periodo de recién nacido hasta la adolescencia, que no constituyen una patología e identificar los casos en los que no es necesaria la indicación de un tratamiento.	• Fisiopatología del crecimiento y desarrollo. • Semiología del crecimiento y desarrollo. • Parámetros normales y anormales de laboratorio. • Interpretación del ultrasonido mamario, abdominal y pelviano. • Indicación e interpretación de procedimientos diagnósticos endoscópicos complementarios. • Anatomía de la patológica mamaria y ginecológica.	• Reconocer las entidades patológicas del crecimiento y desarrollo que requieren control periódico. • Informar y entregar orientaciones a la paciente y/o padres y/o tutor legal respecto de la periodicidad y tipo de control a realizar. • Interpretar y realizar procedimientos diagnósticos complementarios según especialidad primaria (ver anexo 2).
Indicar y/o ejecutar el manejo pertinente de las patologías prevalentes y de aquellas pertinentes a la especialidad.	• Vulvovaginitis en la infancia y adolescencia. • Terapia hormonal para inducción y mantención del desarrollo puberal. • Trastornos menstruales. • Hiperandrogenismo. • Dismenorrea, dolor pélvico agudo y crónico. • Anticoncepción. • Infección de Trasmisión Sexual. • Tumores del aparato reproductor femenino y mamas. • Abdomen agudo de causa ginecológica. • Técnicas quirúrgicas ginecológicas (Anexo 2) • Malformaciones mullerianas • Violencia sexual. • Guías clínicas referentes a las distintas patologías y a la prevención del maltrato y violencia sexual.	• Demostrar capacidad de definir un plan terapéutico y ejecutar, según protocolos vigentes, el tratamiento de la patología del crecimiento y desarrollo. • Demostrar capacidad de definir un plan terapéutico y ejecutar, según protocolo vigentes, el tratamiento de la patología ginecológica. • Gestionar según protocolo vigente, el manejo de las víctimas de agresión sexual.
Derivar oportunamente a la especialidad o subespecialidad que corresponda.	• Problemas de salud que se presentan en la consulta de Ginecología Pediátrica y de la Adolescencia y que son del ámbito de otras especialidades. • Protocolo vigente de derivación de víctimas de agresión sexual.	• Identificar los problemas de salud del desarrollo y/o ginecológico que estén vinculados con otras especialidades, que requieren ser derivados a otros especialistas o subespecialistas. • Orientar a la paciente/padres/ tutor legal respecto de la necesidad de derivación y consulta oportuna con especialista correspondiente.

SECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES SUBSECRETARIA

		• Incorporar el aporte de otras especialidades, para lograr un tratamiento y control adecuado de las pacientes. • Gestionar según protocolo vigente, la derivación de las víctimas de agresión sexual, cuando corresponda.

ANEXO – TABLA 1 – Competencias éticas

El profesional:	
Debe velar por los derechos de las niñas y adolescentes.	
Debe desenvolverse considerando la normativa vigente.	
Debe poseer las habilidades, valores y principios para establecer una relación clínica de calidad acorde a la edad y las necesidades de la consultante, promoviendo su bienestar y calidad de vida:	
	Empatía
	Comunicación efectiva y asertiva
	Respeto a la confidencialidad
	Contención, orientación y acompañamiento
	Consejería
	Entrevista motivacional
	Relación y comunicación efectiva con la familia y/o acompañante
	Atención respetuosa e inclusiva de la diversidad
	Atención libre de prejuicios y juicios de valor
	Relación y comunicación efectiva con el equipo de salud
	Resolver problemas de manera asertiva y prudente
	Respeto de la autonomía progresiva de las niñas y adolescentes

ANEXO – TABLA 2 – PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EXIGIBLES PARA LA CERTIFICACIÓN SEGÚN ORIGEN DEL POSTULANTE

PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS	Pediatra		Gineco-obstetra	
	Interpreta	Realiza	Interpreta	Realiza
Toma de muestra para estudio microbiológico/ molecular	X	X	X	X
Citología vulvar,vaginal y/o cervical	X	X	X	X
Ecotomografía mamaria	X	-	X	-
Ecotomografía abdominal	X	-	X	-
Ecotomografía Ginecológica (Transabdominal, transvaginal, transrectal)	X	-	X	X
Vaginoscopia	X	X	X	X
Colposcopia	X	X	X	X
Histeroscopia	X	-	X	X
Laparoscopia	X	-	X	X
Uretrocistoscopia	X	-	X	-
Uroflujometría/Urodinamia	X	-	X	-

ANEXO – TABLA 3 – PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS EXIGIBLES PARA LA CERTIFICACIÓN SEGÚN ORIGEN DEL POSTULANTE

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS	Pediatra		Gineco-obstetra	
	Indica	Realiza	Indica	Realiza
Biopsia endometrio, vulva, vagina , cérvix	X	no	X	X
Colocación o extracción de DIU, Endoceptivos e Implantes Subdérmicos	X	no	X	X
Histeroscopias diagnósticas	X	-	X	X
Histeroscopias Qurúrgicas	X	-	X	X
Videolaparoscoías (incluye toma de muestras para biopsia ,punción de quistes) y Videohisteroscopias diagnósticas	X	-	X	X
Videolaparoscopía ginecológica quirúrgica	X	no	X	X
Ooforectomía parcial o total	X	no	X	X
Manejo de torsión ovárica	X	-	X	X
Anexectomía y/o vaciamiento de absceso tuboovárico	X	-	X	X
Manejo embarazo tubario vía laparoscópica o abierta	X	-	X	X
Ligadura o sección Bilateral de trompas via Lpx o abierta	X	-	X	X
Polipectomía	X	no	X	X
Manejo quirúrgico de Endometriosis leve	X	no	X	X
Absceso glándula Bartholino vaciamiento y drenaje	X	-	X	X
Extirpación Glándula Bartholino	X	-	X	X
Manejo Quirúrgico y no Quirúrgico de Malformaciones Mullerianas	X	-	X	X
Tratamiento Quirúrgico de quistes vaginales y/o desgarros vaginales y/o tabiques vaginales	X	no	X	X
Tratamiento Quirúrgico malformaciones himeneales	X	no	X	X
Tratamiento Quirúrgico malformaciones vulvares : hipertrofia ninfas , asimetría ninfas	X	-	X	X

SECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES
SUBSECRETARÍA

A – 1.2. MEDICINA MATERNO FETAL

1. **Requisitos de Admisibilidad: Se atiene a los requisitos generales.**

2. **Requisitos de Competencias Profesionales:**

Sin perjuicio de las competencias específicas señaladas más adelante, respecto a la especialidad de Medicina materno fetal, el postulante deberá demostrar conocimientos y destrezas correspondientes a la *Obstetricia y ginecología*, que sean indispensables para la práctica profesional en el área de esta especialidad.

PROPÓSITO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA MATERNO FETAL
Al especialista en Medicina Materno fetal le corresponde atender a la mujer en su etapa preconcepcional y posparto y al binomio durante el embarazo-parto en aquellas poblaciones con mayor riesgo de complicaciones o morbilidad concomitante durante la gestación y presencia de patología fetal que incidan en la morbilidad y mortalidad perinatal y materna, en los distintos niveles de atención.

El especialista en Medicina materno fetal desarrolla funciones en los siguientes ámbitos, respecto de los cuales debe ser capaz de realizar las acciones que en cada caso se señala, desplegando los conocimientos y destrezas que se indica.

Área funcional 1 PREVENCIÓN EN EL ÁREA DE LA SALUD MATERNO FETAL		
Acciones	**Conocimientos**	**Destrezas**
Establecer estrategias que permitan identificar y estimar el riesgo de complicaciones maternas o perinatales.	• Demografía y epidemiología de la población bajo cuidado (en los niveles nacional, regional y comunal), • Factores de mayor riesgo materno y sistemas de categorización. • Factores de mayor riesgo fetales. • Bases biológicas y genéticas del desarrollo normal y sus alteraciones. • Cambios fisiológicos que ocurren en la madre durante el período grávido y puerperal • Impacto de los factores de riesgo sobre el embarazo y periodo perinatal y, a su vez, del embarazo sobre estas condiciones.	• Desplegar habilidades comunicacionales orales y escritas obteniendo la información necesaria para estimar el riesgo materno y perinatal en la historia clínica. • Aplicar sistemas de categorización de riesgo para el paciente individual • Desplegar habilidades comunicacionales orales y organizacionales para la promoción de consejería preconcepcional.

	• Componentes principales de la historia clínica dirigida a caracterizar en profundidad factores de riesgo materno-fetales. • Importancia del control preconcepcional y concepcional precoz en la identificación y modificación de factores de riesgo materno y perinatal.	• Aplicar los conceptos demográficos y epidemiológicos en la atención de la madre y su hijo/hija. • Detectar los cambios fisiológicos que se producen durante el embarazo y el puerperio. • Indicar el manejo preconcepcional y concepcional apropiado para los factores de riesgos presentes.
Contribuir a modificar el riesgo de las complicaciones maternas y perinatales.	• Intervenciones capaces de modificar el riesgo materno y perinatal.	• Aplicar las intervenciones capaces de modificar el riesgo materno y perinatal individualizando los beneficios y riesgos de acuerdo a la mejor evidencia disponible a la fecha.
Promover estilos de vida saludables pre y postconcepcionales.	• Estilos de vida saludables en las etapas preconcepcional, embarazo-puerperio que favorecen el bienestar materno y perinatal. • Determinantes sociales que inciden en la salud maternal y perinatal (educación, etnia, religión, vulnerabilidad, actividad laboral, etc.).	• Evaluar el efecto de los determinantes sociales en los estilos de vida. • Realizar consejería sobre estilos de vida saludables

Área funcional 2 PESQUISA DE POBLACIONES DE ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES MATERNO-FETALES Y NEONATALES, PRE Y POST CONCEPCIONALES.		
Acciones	**Conocimientos**	**Destrezas**
Realizar la historia clínica y examen físico del paciente	• Desviaciones de la normalidad. • Fundamentos anatómicos y fisiopatológicos del embarazo normal y patológico. • Características de la historia clínica que permitan caracterizar las condiciones que determinan mayor riesgo materno y perinatal. • Patología prevalente que impacta en la salud materna y perinatal.	• Realizar una historia clínica enfocada en la caracterización de las condiciones maternas y fetales en una relación empática y entorno adecuado. • Realizar un examen físico general y segmentario con especial énfasis en el examen obstétrico y las condiciones maternas. (Anexo 1 de patologías maternas y perinatales), incluyendo las de la especialidad de obstetricia y ginecología.

SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES
SUBSECRETARIA
Nº 8º

Solicitar exámenes y realizar procedimientos de pesquisa de riesgo materno y perinatal, incluyendo condición fetal y viabilidad.	• Bases estadísticas de la estimación de riesgo y exactitud diagnóstica de acuerdo con el examen o procedimiento solicitado. • Exámenes prenatales de rutina. • Exámenes específicos para evaluar condiciones o patologías maternas y/o fetales considerando las características epidemiológicas e individuales, incluyendo la determinación de la viabilidad fetal. • Técnicas e indicaciones ultrasonográficas para la pesquisa de riesgo materno y perinatal en población general y las de mayor riesgo. • Principios de la ultrasonografía y de la ecocardiografía fetal, sus indicaciones y bioseguridad. • Guías clínicas nacionales e internacionales aplicables.	• Aplicar las recomendaciones de las guías clínicas del control prenatal de rutina y en condiciones específicas. • Interpretar correctamente los resultados de los exámenes de uso habitual para la evaluación materna y morfo funcional fetal, determinando la condición patológica existente y la viabilidad fetal. • Realizar ultrasonografía de uso habitual, según las recomendaciones técnicas vigentes. • Indicar ecocardiografía fetal de acuerdo a los factores de riesgo y/o hallazgos de la ultrasonografía. • Realizar una ecocardiografía fetal morfo funcional. • Realizar la ultrasonografía considerando los principios de bioseguridad.
Proponer cursos de acción de acuerdo a los hallazgos pesquisados.	• Técnicas de comunicación efectiva de los resultados de pesquisa. • Indicaciones de derivación según la condición pesquisada incluyendo la guía de derivación GES.	• Interpretar los resultados de los exámenes y/o procedimientos de pesquisa de acuerdo con los estándares vigentes y contexto. • Aplicar técnicas de comunicación efectiva en la entrega de resultados de pesquisa. • Derivar de acuerdo con las guías perinatales a los distintos niveles de atención. • Indicar acciones de manejo según los hallazgos.

Área funcional 3 DIAGNÓSTICO DE CONDICIONES DE ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD MATERNA (PREEXISTENTES O CONCOMITANTES) Y PERINATAL.		
Acciones	**Conocimientos**	**Destrezas**
Realizar una anamnesis dirigida.	• Técnicas de entrevista clínica en una situación médica de alto riesgo materno y/o fetal, reconociendo los aspectos biopsicosociales y culturales. • Antecedentes familiares y personales y aspectos vinculados al patrón de herencia de las patologías.	• Aplicar el conocimiento clínico (Anexo 1) y fundamentos biopsicosociales relevantes (Anexo 2) para la Medicina Materno-Fetal. • Obtener información confiable y pertinente en el proceso de anamnesis.

	• Elementos relevantes del espectro de la patología materno-fetal (Anexo 1).	• Actuar conforme a las normas éticas de la práctica médica, con particular preocupación por las especificidades de la especialidad, teniendo en cuenta la ley de deberes y derechos de las personas en salud.
Realizar un examen físico completo.	• Manifestaciones clínicas del espectro de la patología materno-fetal (Anexo 1).	• Realizar un examen físico general y segmentario. • Realizar un examen ginecoobstétrico.
Diseñar una estrategia de estudios complementario	• Alcance, riesgos y limitaciones de los estudios complementarios de uso frecuente en la evaluación materna. • Alcance y limitaciones de los exámenes complementarios de uso frecuente en la evaluación fetal (Anexo 2).	• Solicitar los exámenes complementarios pertinentes. • Interpretar los resultados y/o hallazgos. • Liderar el abordaje multidisciplinario. • Derivar según requerimientos y limitaciones. • Administrar recursos de manera costo-efectiva.
Realizar estudio ultrasonográfico materno-fetal y procedimientos diagnósticos invasivos.	• Bases físicas, limitaciones y riesgos del ultrasonido bidimensional, tridimensional y Doppler. Indicaciones de ultrasonografía de rutina y específicas. • Características de una evaluación normal y patológica • Indicaciones, riesgos y limitaciones del estudio de líquido amniótico, muestras placentarias y/o fetales.	• Efectuar diagnóstico de patología materna (Doppler de arterias uterinas, cervicometría, patología uterina y anexial) utilizando ultrasonografía. • Efectuar diagnóstico de anomalías fetales morfológicas y funcionales. • Efectuar evaluación del bienestar fetal de acuerdo a la condición y edad gestacional. • Efectuar diagnóstico y evaluación de las complicaciones propias del embarazo múltiple. • Efectuar diagnóstico de anomalías ovulares (placenta, membranas y líquido amniótico). • Efectuar amniocentesis guiada por ultrasonido.

SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES
SUBSECRETARIA
V° B°

Área funcional 4 MANEJO DE CONDICIONES DE ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD MATERNA Y PERINATAL.		
Acciones	**Conocimientos**	**Destrezas**
Realizar procedimientos invasivos.	• Indicación del cerclaje. • Indicaciones, riesgos y limitaciones de fetoscopía y procedimientos invasivos concomitantes. • Indicaciones de derivación y lugares de referencia para tratamiento invasivo de patología fetal. • Indicaciones, riesgos y limitaciones del abordaje vascular fetal y lugares de referencia para su realización. • Indicaciones, riesgos y limitaciones del manejo de la vía aérea fetal bajo circulación placentaria.	• Realizar cerclaje según indicación. • Realizar amniodrenaje. Coordinar equipo de trabajo en la programación de procedimientos invasivos terapéuticos.
Planificar, diseñar, tratar y/o supervisar estrategias de manejo de embarazos en situaciones de alto riesgo y/o complicaciones:	• Manejo clínico de las complicaciones maternas y fetales críticas. • Conocer las opciones de tratamiento farmacológico en condiciones críticas y/o de urgencia.	• Crear protocolos y flujogramas de manejo de complicaciones maternas y fetales. • Tratar inicialmente condiciones críticas. • Comunicar en forma empática, oportuna y en lenguaje comprensible el pronóstico, opciones terapéuticas, beneficios y riesgos de las distintas alternativas terapéuticas. • Incorporar valores y preferencias del paciente y su familia en la planificación diseño y tratamiento de las condiciones críticas.

Área funcional 5 DESARROLLO DE LA CALIDAD, FORMACIÓN CONTINUA Y CONFORMACIÓN DE EQUIPOS DE TRABAJO.		
Acciones	**Conocimientos**	**Destrezas**
Participar en actividades de formación médica continua de la especialidad.	• Identificar las principales fuentes de actualización de los conocimientos de la especialidad.	• Auto gestionar su proceso de aprendizaje (identificar limitaciones y establecer plan de perfeccionamiento de los conocimientos, habilidades y destrezas).
Promover actividades de formación continua para el equipo de salud en materias vinculadas con la especialidad.	• Identificar los requerimientos de aprendizaje del equipo de salud.	• Programar actividades de perfeccionamiento para el equipo de salud. • Promover el aprendizaje interdisciplinario.

Promoción del trabajo en equipo.	• Conceptos del trabajo colaborativo multidisciplinario.	• Proponer un plan de desarrollo del trabajo en equipo.
Aplicación de herramientas de Mejoramiento de Calidad.	• Herramientas de mejoramiento continuo de calidad. • Protocolos y guías clínicas actualizadas. • Indicadores de salud materna y perinatal. • Principios de auditoría clínica. • Elementos que aseguren la confiabilidad de los datos biomédicos.	• Aplicar protocolos y guías clínicas. • Mantener estadísticas actualizadas y confiables de indicadores y resultados maternos y perinatales de su ámbito de acción. • Analizar críticamente los resultados. • Implementar estrategias de mejora.

SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES
SUBSECRETARIA

ANEXO – TABLA 1 - Espectro y manifestaciones clínicas de la patología materno-fetal

I - Cuidado preconcepcional especializado	
1.	Evaluación preconcepcional para optimizar los resultados maternos y perinatales a. Mujeres con patología preexistente b. Evento adverso en embarazo previo c. Mujer que considera tecnología de reprodución asistida
II - Cuidado prenatal especializado	
1.	Evaluación de la mujer embarazada que necesita consejería sobre control prenatal con factores de riesgo o condiciones de alto riesgo materno u perinatal
2.	Ultrasonido: morfológico, y especializado (evaluación 11-14semanas, evaluación 18-24 semanas y Ecocardiografía fetal y estudios Doppler
3.	Diagnóstico prenatal, aneuploidías y terapia fetal (listado de procedimientos)
4.	Evaluación de pacientes de alto riesgo de alteraciones genéticas
III - Complicaciones del parto y trabajo de parto	
1.	Complicaciones del parto y trabajo de parto de pacientes con factores de riesgo o condiciones previas / maternas y/o fetales
IV - Complicaciones Obstétricas	
1.	Aborto recurrente
2.	Prevención parto prematuro a. Asintomático (aborto previo 2º semestre, posible insuficiencia cervical), parto prematuro previo, anormalidades mullerianas, acortamiento cervical, problemas relacionados al cerclaje, pesario, progesterona y otras intervenciones preventivas. b. Sintomático (parto prematuro previo, rotura prematura de membrana) <34 semanas.
3.	Placenta acretra, percreta, increta.
4.	Pre eclampsia con elementos de severidad, eclampsia con síndrome de HELLP o daño de órgano blanco.
5.	Hígado graso agudo del embarazo
6.	Embolismo de líquido amniótico
V - Complicaciones Maternas	
1.	Desordenes hipertensivos
2.	Enfermedades cardiacas: a. Cardiopatías congénitas b. Arritmias c. Enfermedades valvulares d. Cardiomiopatías e. Hipertensión pulmonar f. Enfermedad coronaria g. Trasplante cardiaco
3.	Enfermedades respiratorias: a. Asma b. Neumonía c. Enfermedad pulmonar restrictiva d. Edema pulmonar e. Influenza f. Tuberculosis g. Fibrosis quística
4.	Obesidad

SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES SUBSECRETARIA Vº Bº

5.	Enfermedades endocrinológicas: a. Enfermedad de Addison b. Diabetes insulino requirente c. Enfermedad tiroidea d. Enfermedad paratiroidea e. Feocromocitoma d. Hiperplasia suprarrenal
6.	Enfermedad gastrointestinal a. Hiperémesis gravídica b. Trastornos alimenticios c. Colestasia intrahepática d. Enfermedades inflamatorias intestinales e. Enfermedades de la vesícula f. Trasplante hepático g. Pancreatitis h. Enfermedad de Wilson
7.	Enfermedades hematológicas a. Anemia materna b. Hemoglobinopatías c. Anemia falciforme d. Enfermedad de von Willebrand e. Púrpura trombocitopénico trombótico, Síndrome Hemolítico Urémico f. Cuidado de la embarazada Testigo de Jehová.
8.	Enfermedad renal (incluido trasplante renal)
9.	Enfermedades neurológicas a. Trastornos convulsivos b. Cefalea c. Malformación arteriovenosa y aneurismas d. Esclerosis múltiple e. Hipertensión intracraneana f. Miastenia gravis g. Lesión espinal h. Diabetes insípida i. Tumores cerebrales
10.	Circunstancias psicosociales y abuso a. Tabaquismo b. Alcoholismo c. Abuso de Drogas d. Depresión e. Otros desordenes psiquiátricos
11.	Enfermedades reumatológicas a. Síndrome de anticuerpos antifosfolípidos b. Lupus Eritematoso Sistémico c. Artritis Reumatoide d. Otras enfermedades autoinmunes

SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES
SUBSECRETARIA
Vº Bº

12.	Enfermedades trombo-embólicas a. Enfermedad trombótica venosa b. Trombofilia hereditaria c. Tratamiento anticoagulante
13.	Enfermedades infecciosas a. Hepatitis A, B y C b. VIH e. Sífilis h. Pielonefritis complicada j. Inmunización y embarazo k. Zika
14.	Trauma agudo
15.	Cuidado Crítico interdisciplinario
16.	Enfermedades del Tejido conectivo a. Síndrome de Marfan b. Displasia esquelética
17.	Enfermedades de la piel
18.	Cáncer antes o durante el embarazo
19.	Cirugía abdominal no obstétrica durante el embarazo
VI - Anomalías Fetales	
1.	Anormalidades estructurales
2.	Historia familiar de anomalías
3.	Aneuploidía o alto riesgo de aneuploidía
4.	Exposición a teratógenos
VII - Complicaciones Fetales	
1.	Embarazo múltiple
2.	Desordenes del crecimiento a. Restricción del crecimiento intrauterino b. Macrosomía fetal
4.	Infecciones perinatales
5.	Muerte fetal
6.	Enfermedad hemolítica
7.	Trombocitopenia neonatal aloinmune
8.	Hydrops no inmune
VIII - Condiciones ginecológicas relacionadas al embarazo y su impacto en el embarazo	
1.	Masa anexial
2.	Defectos Müllerianos
3.	Tumores uterinos
4.	Cirugía uterina previa
IX - Complicaciones postparto	
1.	Anticoncepción en grupos de riesgo
2.	Complicaciones severas de hemorragia, infecciones, hipertensivas, postquirúrgicas

Nota: Adaptado de Society for Maternal-Fetal M, Sciscione A, Berghella V, Blackwell S, Boggess K, Helfgott A, et al. Society for maternal-fetal medicine (SMFM) special report: the maternal-fetal medicine subspecialists' role within a health care system. American journal of obstetrics and gynecology. 2014; 211(6):607-16.

SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES
SUBSECRETARIA
Vº Bº

ANEXO – TABLA 2 - Procedimientos diagnósticos y terapéuticos de la Medicina materno fetal exigibles al Médico que postula a la certificación en esta especialidad

PROCEDIMIENTOS	Imprescindible	Deseable
Ultrasonografía obstétrica nivel III	X	
Ecocardiografía fetal	X	
Doppler fetal	X	
Doppler materno	X	
Amniocentesis de segundo y tercer trimestre	X	
Cordocentesis		X
Transfusión intrauterina		X
Procedimientos invasivos fetales		X
Biopsia vellosidades coriales		X
Cerclaje	X	
Fetoscopía y cirugía laser		X

SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES
SUBSECRETARIA

A – 2. ESPECIALIDADES MÉDICAS INCORPORADAS EN EL DS N°8/2013 DE LOS MINISTERIOS DE SALUD Y EDUCACIÓN

A – 2.1. DIABETOLOGÍA

1. Requisitos de Admisibilidad: Se atiene a los requisitos generales.

2. Requisitos de Competencias Profesionales:

Sin perjuicio de las competencias específicas señaladas más adelante respecto a la especialidad de Diabetología, el postulante deberá demostrar conocimientos y destrezas correspondientes a la *Medicina Interna* que sean indispensables para la práctica profesional en el área de esta especialidad, particularmente respecto a diagnóstico diferencial y terapéuticas que involucren otros sistemas.

PROPÓSITO DE LA ESPECIALIDAD DE DIABETOLOGÍA
Dar atención de salud para la prevención, diagnóstico y tratamiento de personas adultas en riesgo de diabetes o con diabetes mellitus de cualquier tipo, con o sin complicaciones, en los distintos niveles de complejidad, y de las comorbilidades relacionadas a la diabetes.

El especialista en Diabetología desarrolla funciones en los siguientes ámbitos, respecto de los cuales debe ser capaz de realizar las acciones que en cada caso se señala, desplegando los conocimientos y destrezas que se indica.

Área funcional 1 PREVENIR LA DIABETES		
Acciones	**Conocimientos**	**Destrezas**
Identificar individuos y/o poblaciones en riesgo	• Epidemiología de la diabetes y sus estados previos. • Historia natural del desarrollo de la diabetes mellitus. • Factores de riesgos: genéticos, biológicos y ambientales, para el desarrollo de diabetes. • Comprender las bases fisiopatológicas de la insulinorresistencia en los diferentes tejidos. • Relación patogénica entre obesidad y diabetes.	• Interpretar datos epidemiológicos globales y nacionales sobre obesidad y diabetes • Relacionar historia familiar y peso de nacimiento con riesgo de diabetes. • Realizar anamnesis y examen físico dirigido, incluyendo mediciones de perímetro de cintura, haciendo hincapié en factores de riesgo de diabetes

	• Conocer y comprender importancia de Glut 2 y 4 y receptores de insulina. • Exámenes de laboratorio más sensibles y específicos de los estados de riesgo diabético. • Fármacos con efecto hiperglicemiante y/o que disminuyen sensibilidad a insulina.	• Realizar una evaluación nutricional y medir perímetro de cintura. • Identificar signos físicos de insulino resistencia. • Indicar e interpretar resultados de la Prueba de Tolerancia a la Glucosa (PTG) en diferentes etapas de la vida (niños, adultos, embarazadas). • Interpreta resultados de Homa-IR • Diagnosticar Síndrome Metabólico (SM) de acuerdo a criterios ATP e IDF.
Medidas terapéuticas farmacológicas y no farmacológicas para prevenir la diabetes.	• Efectos metabólicos del ejercicio. • Tipos de ejercicio, intensidad y frecuencia para diferentes objetivos (peso, glicemia). • Conceptos de Índice glicémico, carga glicémica y conteo de HdeC. • Evidencia científica en prevención de diabetes. • Mecanismos de acción, indicaciones, contraindicaciones, dosis terapéuticas y efectos adversos de Metformina, Glitazonas e Inhibidores alfa glucosidasas para prevención de diabetes. • Cirugía metabólica, técnicas, comorbilidades y complicaciones. • Evidencia científica sobre conductas alimenticias y estado nutricional previo y durante el embarazo y su relación con el desarrollo de la diabetes.	• Indicar régimen con distribución calórica según requerimientos individuales. • Prescribir actividad física explicitando tipos de ejercicio, intensidad y frecuencia de acuerdo con los requerimientos individuales. • Realizar educación individual y grupal sobre medidas no farmacológicas para prevenir diabetes. • Elaborar planes terapéuticos que incluyan herramientas farmacológicas y no farmacológicas considerando costo efectividad. • Identificar trastornos alimentarios y patología siquiátrica relacionadas con el apetito. • Considerar profesionales de apoyo para manejo de obesidad (nutricionista, psicólogo, kinesiólogo, entre otros). • Reconoce pacientes con indicación quirúrgica de su obesidad con riesgo diabético.
Educar a pacientes y población en riesgo.	• Teoría para cambios conductuales • Factores de riesgo y protectores para mejorar estilos de vida. • Conceptos y estrategias para educación en adultos, y educación en salud.	• Identificar etapas para el cambio conductuales. • Utilizar comunicación efectiva para la educación del paciente, familia y grupo social. • Utilizar comunicación efectiva en la educación del paciente obeso y su entorno,

SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES
SUBSECRETARIA
Nº 6º

		considerando sus dificultades para cumplir indicaciones. • Considerar profesionales de apoyo para manejo de obesidad (nutricionista, psicólogo, kinesiólogo, entre otros).
Capacitar a equipos de salud.	• Garantías explicitas para Diabetes Mellitus 1 (DM 1), Diabetes Mellitus 2 (DM 2), Retinopatía (RP), IRC Insuficiencia Renal Crónica (IRC), HTA, Pies diabéticos. • Guías clínicas DM 1 y DM2. • Estructura organizacional del Programa de Salud Cardio Vascular (PSCV) en los distintos niveles de atención. • Conceptos y herramientas de comunicación efectiva.	• Programar y organizar las capacitaciones. • Utiliza las herramientas de comunicación efectiva para la educación del equipo de salud.

Área funcional 2 DIAGNOSTICAR LA DIABETES EN SUS DISTINTAS ETAPAS, Y LAS COMPLICACIONES AGUDAS Y CRÓNICAS		
Acciones	**Conocimientos**	**Destrezas**
Diagnosticar diabetes y pre diabetes	• Historia natural de la diabetes tipo 1 y 2. • Guías clínicas nacionales e internacionales para el diagnóstico de diabetes • Síntomas y signos de hiperglicemia • Factores de riesgo para desarrollo de diabetes • Pruebas de sobrecarga a glucosa para diferentes grupos etarios • Glicosilación de moléculas, Hb Gglicosilada y fructosamina	• Realizar anamnesis dirigida a buscar factores de riesgo y/o síntomas de Diabetes • Realizar las pruebas de tolerancia a la glucosa en diferentes grupos etarios y en embarazadas, conociendo las dosis y aspectos técnicos necesarios a su ejecución. • Interpretar niveles de Glicemia basal, postprandial, postcarga de Glucosa y HA1c. • Reconocer técnicas de laboratorio validadas para la medición de A1c
Clasificar los distintos tipos de diabetes	• Etiopatogenia de la diabetes • Factores de riesgo para la célula beta • Anticuerpos contra células beta. • Metabolismo de la glucosa en el embarazo • Guías clínicas para diagnóstico y clasificación de Diabetes	• Realizar anamnesis dirigida a los antecedentes familiares de diabetes, enfermedades cardiovasculares y problemas genéticos. • Identificar síntomas sospechosos de Hiperglicemia y/o Cetoacidosis. • Interpretar niveles de Glicemia basal, postprandial y postcarga de Glucosa, de acuerdo a las Guías Clínicas Nacionales.

		• Solicitar e interpretar Anticuerpos para el estudio de DM1 • Sospechar formas de Diabetes de tipo específico. • Solicitar estudios específicos para identificar otros tipos de diabetes.
Diagnóstico las complicaciones agudas	• Epidemiología de las complicaciones agudas. • Metabolismo de la glucosa, y las consecuencias del déficit de Insulina. • Etiopatogenia de estados de Hiperosmolaridad y sus consecuencias • Etiopatogenia de estados de Hipoglicemia y sus consecuencias.	• Identificar en anamnesis y examen físico elementos sospechosos de Hiperglicemia y/o Cetoacidosis • Interpretar exámenes para analizar estado Acido-base y equilibrio electrolítico. • Calcular reposición de volumen para estados de Hiperglicemia con y sin Hiperosmolaridad • Indicar Insulina rápida tanto en Bolos como en Bombas de Infusión • Sospechar complicaciones de Cetoacidosis y Síndrome Hiperosmolar. • Reconocer Triada de Whipple. • Prescribir aporte de H de C para Hipoglicemias leves, moderadas y severa de acuerdo con las recomendaciones técnicas. • Indicaciones para uso de Glucagón.
Diagnosticar complicaciones crónicas.	• Epidemiología de las complicaciones crónicas • Etiopatogenia de la Microangiopatía. • Desarrollo y progresión de la Aterosclerosis. • Factores de riesgo para la progresión de la Nefropatía Diabética. • Clasificación de las Neuropatías • Epidemiología del Pie Diabético • Etiopatogenia del Pie Diabético • Historia natural de la Artropatía de Charcot. • Historia natural de la Retinopatía Diabética	• Realizar Anamnesis orientada a diferenciar dolor neuropático e isquémico de pies. • Realizar examen físico orientado principalmente a palpación de pulsos, auscultación soplos, evaluación de sensibilidad. • Medir Presión sentado y de pie • Interpretar Albuminuria y Creatinina (función renal). • Realizar e interpretar fondo de ojo. • Clasificar Ulceras de pies. • Solicitar e interpretar estudios de imágenes para el diagnóstico diferencial en Pie Diabético infectado y Charcot

		• Solicitar e interpretar Electromiografía y velocidad de conducción, Test de Esfuerzo y Ecografía abdominal. • Sospechar y estudiar neuropatías autonómicas.

Área funcional 3 GESTIONAR PROGRAMAS DE DIABETES		
Acciones	**Conocimientos**	**Destrezas**
Implementar programas de diabetes	• Guía GES DM tipo 1 y 2, Retinopatía, Curación Avanzada, y Diabetes y Embarazo • Garantías de acceso y oportunidad en diabetes mellitus • Red sanitaria de atención en Chile • Conceptos de rendimiento, concentración y eficacia de los programas de diabetes • Planes nacionales de Salud en área de enfermedades no transmisibles del adulto • Metas ministeriales para el Programa de Salud Cardiovascular (PSCV). • Responsabilidades de los diferentes integrantes de los equipos de Salud: Enfermeras, Nutricionistas, Kinesiólogos, Químicos farmacéuticos, Técnicos de Enfermería de Nivel Superior.	• Programar horas de atención médica según necesidades y recursos disponibles. • Prescribir medicamentos de acuerdo a canasta de fármacos para tratamientos • Manejar costos de fármacos del PSCV • Manejar criterios de referencia y contarreferencia entre los distintos niveles de atención • Trabajar con equipo multidisciplinario de salud (mínimo enfermera y nutricionista) para la implementación de Programas de autocontrol de glicemias y educación sobre insulinoterapia.
Realizar prescripción nutricional	• Evaluación nutricional • Requerimientos nutricionales en las diferentes etapas de la vida, incluido embarazo • Requerimientos nutricionales en diferentes etapas de la Enfermedad Renal Crónica • Dietas para manejo de dislipidemia • Tipos de Hidratos de Carbono, índice glicémico y carga glicémica de los alimentos • Tipos de ácidos grasos y sus efectos en la salud • Importancia de la fibra dietaría • Evidencias científicas de la influencia del estilo de vida sobre el desarrollo y progresión de la diabetes.	• Realizar anamnesis dirigida a encuestas de alimentación • Educar y motivar sobre la importancia de la nutrición y estilo de vida saludable • Manejar contenidos de H de C e IG de los principales alimentos de consumo frecuente • Prescribir calorías y distribución de nutrientes en personas diabéticas con diferentes estados nutricionales, con y sin complicaciones. • Manejar suplementos nutricionales para alimentación enteral.

Prescribir ejercicio	• Efectos agudos y crónicos del entrenamiento físico sobre el metabolismo de la glucosa • Tipos de ejercicio y cálculo de intensidades • Contraindicaciones para hacer ejercicio (generales y en diabetes) • Importancia de los Programas de ejercicio insertos en grupos multidisciplinarios • Monitoreo glicémico en pacientes con sulfonilureas y/o insulina.	• Educar y motivar acerca de la importancia del ejercicio y estilo de vida saludables para el control de la diabetes • Identificar los efectos esperables del ejercicio sobre el control glicémico y de peso • Prescribir ejercicio considerando objetivos terapéuticos y potenciales complicaciones • Incorporar el trabajo multidisciplinario para fomentar estilos de vida saludables en los pacientes.
Indicar agentes terapéuticos para el manejo de la hiperglicemia.	• Mecanismos de acción de fármacos hipoglucemiantes orales y otros. • Tiempos de acción y vías de administración de Insulinas humanas y análogas • Efectos extra glicémicos de los fármacos HG • Costos de los diferentes HG e insulinas. • Recomendaciones terapéuticas de las principales Guías Clínicas para el manejo de diabetes, incluyendo las guías GES. • Funcionamiento de las bombas de insulina. • Condiciones de aplicación de la terapia con bombas de insulina. • Indicación y terapia con bombas de insulina.	• Definir objetivos terapéuticos en forma individualizada de acuerdo con realidad del paciente. • Prescribir fármacos hipoglucemiantes (HG) considerando eficacia, seguridad y costo efectividad. • Prescribir Insulinas en esquemas basales, y basal bolo considerando eficacia, seguridad y costo-efectividad. • Identificar potenciales errores en técnicas de inyección de insulina. • Indicar e interpretar monitoreo continuo de glucosa. • Manejar tratamiento con bombas de insulina.

Área funcional 4 DIAGNÓSTICAR Y MANEJAR LAS COMORBILIDADES: *OBESIDAD*		
Acciones	**Conocimientos**	**Destrezas**
Identificar a pacientes con sobrepeso y obesidad	• Epidemiología de la obesidad a nivel nacional y mundial (prevalencia e incidencia) • Etiopatogenia de la obesidad (factores genéticos, endocrino-metabólicos y ambientales) • Criterios de diagnóstico y clasificación de la obesidad según la OMS	• Realizar anamnesis dirigida a: historia familiar, laboral, conducta alimentaria, actividad física y hábitos personales. • Realizar examen físico dirigido a evaluar la intensidad y distribución de la obesidad. • Calcular el Índice de Masa Corporal y la Circunferencia de Cintura.

SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES
SUBSECRETARIA
V° B°

	• Métodos de diagnóstico clínico, de laboratorio e imágenes • Comorbilidades asociadas a obesidad y su relación con la resistencia a la insulina • Relación entre obesidad y diabetes • Criterios de diagnóstico de síndrome metabólico, según IDF y NCEP-ATP III • Complicaciones asociadas con la obesidad.	• Interpretar los exámenes antropométricos, la bioimpedanciometría, la calorimetría indirecta y exámenes de imágenes para el estudio de la obesidad. • Conducir el estudio de comorbilidades por historia, examen físico y de laboratorio cuando corresponde (hipertensión arterial, esteatosis hepática, dislipidemias, hipotiroidismo, enfermedad cardiovascular) • Identificar riesgos y complicaciones asociadas a la obesidad (cáncer, patologías osteoarticulares, esteatosis y otros).
Tratar la obesidad	• Programas multidisciplinarios para el tratamiento médico y quirúrgico • Tratamiento médico no farmacológico (dietoterapia, ejercicio físico y terapia conductual) • Tratamiento farmacológico, su efectividad y seguridad a corto y largo plazo. • Criterios de indicación de procedimientos quirúrgicos y las técnicas empleadas, sus resultados y efectos adversos. • Efectos de los tratamientos sobre la calidad de vida y la evolución de las comorbilidades, especialmente sobre la prediabetes y la diabetes.	• Definir objetivos terapéuticos en forma individualizada, de acuerdo con la realidad del caso. • Prescribir una dieta hipocalórica y actividad física para lograr un balance energético negativo • Prescribir fármacos para el tratamiento de la obesidad con demostrada eficacia y seguridad • Derivar a pacientes a Programas multidisciplinarios médico y/o quirúrgicos • Ajustar el tratamiento de las comorbilidades en pacientes obesos sometidos a cirugía bariátrica y metabólica de acuerdo a sus requerimientos • Definir e implementar un plan de seguimiento (exámenes y tratamiento) del paciente sometido a cirugía bariátrica. • Prescribir la suplementación nutricional de obesos sometidos a cirugía para prevenir deficiencias las que evalúa periódicamente.

Área funcional 5 DIAGNÓSTICAR Y MANEJAR LAS COMORBILIDADES: *DISLIPIDEMIA*		
Acciones	**Conocimientos**	**Destrezas**
Diagnosticar las dislipidemias	• Epidemiología de las dislipidemias. • Etiopatogenia de las dislipidemias (factores genéticos, endocrino-metabólicos y ambientales). • Clasificación de las dislipidemias primarias (genéticas) y secundarias (a factores ambientales y patologías asociadas) y sus causas más frecuentes. • Factores desencadenantes de dislipidemia en los diabéticos • Métodos de diagnóstico clínico y de laboratorio • Riesgo cardiovascular según criterios internacionales vigentes y recomendaciones del Consenso 2014 "Enfoque de riesgo para la prevención de enfermedades cardiovasculares", del Ministerio de Salud.	• Realizar anamnesis dirigida a: historia familiar de dislipidemia y enfermedad cardiovascular, antecedentes personales de dieta, actividad física y patologías asociadas incluyendo la diabetes, hipertensión arterial, tabaquismo y la patología cardiovascular. • Realizar examen físico dirigido a evaluar signos clínicos propios de dislipidemia (xantomas, arco corneal, lipemia retinalis) y patologías asociadas al riesgo cardiovascular. • Solicitar e interpretar los exámenes de laboratorio para el diagnóstico, especialmente el perfil de lípidos sanguíneos considerando edad, riesgo cardiovascular y condiciones especiales como embarazo. • Conducir el estudio de patologías que causan dislipidemias secundarias.
Tratar las dislipidemias	• Metas recomendadas para el colesterol de LDL, de HDL, de no-HDL y de triglicéridos para prevención primaria y secundaria de enfermedad cardiovascular ateroesclerótica. • Tratamiento médico no farmacológico (dietoterapia, ejercicio físico y hábitos de vida saludables) • Influencia del tratamiento de patologías desencadenantes de dislipidemia (diabetes, obesidad, hipotiroidismo) • Tratamiento farmacológico específico para hipercolesterolemia, hipertrigliceridemia y dislipidemias mixtas, su efectividad y seguridad. • Evidencias del efecto del tratamiento de las dislipidemias en la prevención	• Definir objetivos terapéuticos en forma individualizada, de acuerdo a la realidad del paciente. • Prescribir una dieta apropiada para el tratamiento según el tipo de dislipidemia y el estado nutricional. • Recomendar ejercicios físicos, considerando el estado cardiovascular del sujeto • Iniciar o modificar tratamientos para el control de dislipidemias secundarias (diabetes, hipotiroidismo) • Prescribir fármacos para el tratamiento del hipercolesterolemia, de la hipertrigliceridemia y combinaciones cuando están indicadas. • Evaluar la respuesta terapéutica y los eventuales efectos adversos de la terapia farmacológica.

SUBSECRETARIA DE REDES ... SUBSECRETARIO V° B°

	primaria y secundaria cardiovascular.	

Área funcional 6 DIAGNOSTICAR Y MANEJAR LAS COMORBILIDADES: *HIPOGLICEMIA ESPONTANEA*		
Acciones	**Conocimientos**	**Destrezas**
Identificar la hipoglicemia no diabética	• Síntomas y signos que permiten sospecha clínica • Nivel de glicemia diagnóstico	• Realizar anamnesis dirigida a reconocer síntomas o signos que orienten a hipoglicemia. • Reconocer Triada de Whipple. • Identificar el nivel de glicemia que define el diagnóstico de hipoglicemia en persona no diabética.
Clasificar clínicamente y etiopatogenicamente la hipoglicemia no diabética	• Etiopatogenia de la hipoglicemia espontánea • Características clínicas y de laboratorio de los distintos tipos de hipoglicemia • Métodos diagnósticos de las hipoglicemias espontáneas	• Realizar anamnesis y examen físico dirigidos a identificar las distintas causas de hipoglicemia espontanea. • Solicitar e interpretar los exámenes de laboratorio, pruebas de provocación y estudios de imágenes que pueden ayudar a establecer el diagnóstico etiológico
Tratar la hipoglicemia no diabética	• Medidas no farmacológicas • Tratamiento etiológico de las distintas causas de hipoglicemia	• Prescribir una dieta apropiada según causa de hipoglicemia • Aplicar medidas de tratamiento farmacológico si corresponde y/ o derivar a otro especialista según etiología (cirujano, endocrinólogo, oncólogo, psiquiatra etc.).

Área funcional 7 DIAGNOSTICAR Y TRATAR LA DIABETES EN SITUACIONES ESPECÍFICAS (EMBARAZO, CIRUGÍA, TRASPLANTE, NUTRICIÓN INTENSIVA y OTRAS)		
Acciones	**Conocimientos**	**Destrezas**
Diagnosticar la diabetes gestacional	• Epidemiología y condiciones de riesgo asociados a Diabetes Gestacional (DG) • Guías Clínicas internacionales y nacionales de diabetes y embarazo • Riesgos de la hiperglicemia en el embarazo • Detección y diagnóstico de la DG • Exámenes diagnósticos	• Identificar y modificar factores de riesgo en etapa preconcepcional • Realizar detección de diabetes gestacional • Conocer los exámenes diagnósticos de DG y cuando efectuarlos • Interpretar niveles de glicemia basal y post carga de Glucosa • Reconocer y diferenciar diagnóstico de diabetes pre gestacional con diabetes gestacional.

SUBSECRETARIA DE REDES SUBSECRETARIA Vº Bº

Manejar la diabetes en el embarazo.	• Riesgos de la hiperglicemia en el embarazo • Tratamiento no farmacológico (dietoterapia, ejercicios) • Tratamiento farmacológico • Monitoreo glicémico • Metas de control glicémico • Protocolos de seguimiento materno-fetal • Detección de complicaciones • Frecuencia de control glicémico • Metas de control en auto monitoreo • Tipos de insulina y sus requerimientos durante el embarazo. • Conocer los exámenes de evaluación feto-placentaria	• Conocer los riesgos de la diabetes preconcepcional y gestacional no controlada durante el embarazo • Realizar prescripción nutricional que asegure los nutrientes adecuados para una salud materna y fetal. • Educar y motivar a efectuar ejercicios • Iniciar o modificar tratamiento farmacológico según se trate de diabetes pregestacional, gestacional o DM1 • Aplicar control glicémico y metas de control en el auto monitoreo. • Ajustar terapia durante las distintas etapas del embarazo, parto y puerperio • Interpretar los exámenes de evaluación feto-placentaria • Detectar complicaciones de la diabetes durante el embarazo, si corresponde.
Manejar planificación familiar en mujeres diabéticas.	• Riesgos de la concepción en ambiente de hiperglicemia • Importancia de planificar el embarazo en mujeres en edad fértil con DM • Métodos anticonceptivos • Riesgos asociados a la concepción en mujer con diabetes descompensada • Niveles de control glicémico óptimos para permitir el embarazo.	• Educar a mujeres con DM en edad fértil sobre la importancia de planificar el embarazo • Recomendar métodos anticonceptivos a las mujeres con DM en edad fértil, según años de evolución de la DM1 o DM2 y presencia o ausencia de complicaciones
Diagnosticar y manejar la hiperglicemia en pacientes hospitalizados en distintos niveles de complejidad	• Epidemiología de la hiperglicemia intrahospitalaria. • Diagnóstico diferencial de la hiperglicemia en el paciente hospitalizado. • Complicaciones asociadas. • Objetivos de control glicémico Intrahospitalario • Tratamiento de la hiperglicemia en unidades críticas y no críticas • Prevención y tratamiento de la hipoglicemia intrahospitalaria • Algoritmos de tratamiento y los diferentes esquemas terapéuticos de la hiperglicemia en pacientes hospitalizados en sala crítica y no crítica. • Consecuencias de la hiperglicemia intrahospitalaria.	• Identificar mediante exámenes de laboratorio la hiperglicemia intrahospitalaria • Identificar con anamnesis y laboratorio las causas de hiperglicemia intrahospitalaria • Identificar los objetivos terapéuticos según nivel de hospitalización crítico o no crítico • Aplicar los algoritmos de tratamiento y los diferentes esquemas terapéuticos de la hiperglicemia en pacientes hospitalizados en sala crítica y no crítica. • Prevenir la hipoglicemia intrahospitalaria • Efectuar protocolos de manejo de la hiperglicemia e hipoglicemia intrahospitalaria.

SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES
SUBSECRETARIA
Nº 85

Manejar la hiperglicemia en el período peri operatorio	• Fisiopatología de la relación metabolismo de la glucosa-diabetes – ayuno-estrés quirúrgico. • Riesgo quirúrgico del paciente diabético • Niveles de glicemia apropiados para cirugía y metas de control peri operatorio • Nivel de glicemia apropiado para dar el pase operatorio o contraindicarlo. • Metas glicémicas durante la intervención y en el postoperatorio • Manejo de insulinoterapia peri operatoria • Riesgos de una hipoglicemia, su prevención y manejo durante la cirugía y en el postoperatorio	• Identificar comorbilidades y condiciones que aumenten el riesgo quirúrgico • Ajustar terapia hipoglicemiante al ingreso hospitalario • Prescribir esquema de insulinoterapia para el día de la cirugía y postoperatorio • Detectar factores de riesgo para hipoglicemia y ajustar el tratamiento para su prevención • Implementar medidas para tratar oportunamente una hipoglicemia
Diagnosticar y manejar la hiperglicemia en pacientes trasplantados.	• Epidemiología de la diabetes post trasplante • Consecuencias del trasplante en el metabolismo glicémico. • Impacto y riesgos de la hiperglicemia sobre la supervivencia del paciente y del injerto • Fármacos inmunosupresores con mayor riesgo de desarrollo de diabetes post trasplante • Mecanismos hiperglicemiantes de inmunosupresores • Diagnóstico y tratamiento de la DM post trasplante.	• Pesquisar hiperglicemia en pacientes sometidos a trasplante • Identificar a la prueba de tolerancia a la glucosa (PTGO) como el examen más sensible para el diagnóstico de diabetes post trasplante • Indicar medidas no farmacológicas y farmacológicas para el control dela hiperglicemia post trasplante.

SUBSECRETARÍA DE REDES SANITARIAS
SUBSECRETARIO
Vº Bº

A – 2.2. GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA

1. **Requisitos de Admisibilidad:** Se atiene a los requisitos generales.

2. **Requisitos de Competencias Profesionales:**

Sin perjuicio de las competencias específicas señaladas más adelante respecto a la especialidad de Gastroenterología Pediátrica, el postulante deberá demostrar conocimientos y destrezas correspondientes a la *Pediatría* que sean indispensables para la práctica profesional en el área de esta especialidad, particularmente respecto a diagnóstico diferencial y terapéuticas que involucren otros sistemas.

PROPÓSITO DE LA ESPECIALIDAD DE GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA
Prevenir, diagnosticar y tratar las enfermedades agudas y crónicas del aparato digestivo en lactantes, niños y adolescentes, y el impacto de los desórdenes nutricionales en este grupo de personas.

El especialista en Gastroenterología Pediátrica desarrolla funciones en los siguientes ámbitos, respecto de los cuales debe ser capaz de realizar las acciones que en cada caso se señala, desplegando los conocimientos y destrezas que se indica.

Área funcional 1 PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES GASTROENTEROLÓGICAS Y HEPÁTICAS EN PACIENTES PEDIÁTRICOS Y LACTANTES		
Acciones	**Conocimientos**	**Destrezas**
Reconocer y usar las oportunidades para prevenir enfermedades gastroenterológicas prevalentes.	• Aspectos relacionados con la promoción en salud de niños sanos respecto a hábitos saludables para evitar la aparición de enfermedades prevalentes gastroenterológicas y hepáticas. • Aspectos relacionados con la prevención primaria y secundaria de enfermedades prevalentes gastroenterológicas y hepáticas. • Conceptos y técnicas de educación en salud.	• Reconocer situaciones clínicas que constituyen oportunidades de prevención primaria o secundaria de enfermedades gastroenterológicas • Colaborar en programas preventivos de enfermedades digestivas.
Promover estilos de vida saludable	• Aspectos relacionados con la promoción de estilos de vida saludable (ejercicio, alimentación y evitar factores de riesgo asociados a enfermedades digestivas en el contexto del niño y su entorno familiar).	• Colaborar en actividades de promoción de salud digestiva en la población

	• Aspectos técnicos relacionados con la implementación de actividades de promoción de salud destinadas a la población	
Identificar causas de enfermedades gastroenterológicas y hepatológicas en el niño	• Factores de riesgo y causas de las enfermedades gastroenterológicas, hepáticas, desordenes nutricionales, y sus complicaciones. • Medios de prevención • Conceptos y técnicas de educación en salud.	• Realizar intervenciones educacionales en población sana que presenta factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades gastroenterológicas y hepáticas. • Colaborar en programas de prevención primaria de enfermedades. gastroenterológicas, hepáticas y desordenes nutricionales.
Colaborar con otros profesionales de la salud en promoción de salud y prevención de enfermedades (psiquiatras, psicólogos, terapeutas ocupacionales, enfermeras, entre otros).	• Aspectos teóricos relacionados con la promoción en salud interdisciplinaria. • Aspectos teóricos y prácticos del trabajo en equipo efectivo. • Vías de derivación e interconsultas que ofrece el sistema de salud.	• Colaborar en la promoción en salud y prevención de enfermedades digestivas en el contexto de equipos multidisciplinarios.
Indicar actividad física y/o deportiva relacionada con enfermedades gastrointestinales y desórdenes nutricionales.	• Aspectos relacionados con la promoción en salud de sujetos sanos respecto a la actividad física y/o deportiva para evitar la aparición de enfermedades prevalentes gastroenterológicas, hepatológicas y desordenes nutricionales.	• Realizar actividades de promoción en salud digestiva orientadas a actividad física. • Reconocer situaciones clínicas que constituyen oportunidades de prevención primaria o secundaria de enfermedades gastroenterológicas relacionadas con el sedentarismo. • Colaborar en programas preventivos de enfermedades digestivas que incluyan aspectos relacionados con vida saludable y ejercicio. • Indicar en sujetos sanos y enfermos, actividad física y/o deportiva.
Aplicar conceptos nutricionales relacionados con alimentación balanceada y estilos de vida saludables.	• Conceptos de alimentación balanceada. • Conceptos de estilos de vida saludables.	• Aplicar conceptos nutricionales relacionados con alimentación balanceada y estilos de vida saludables en la prevención destinada al niño y su entorno familiar.

SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES
SUBSECRETARIA
Vº Bº

Área funcional 2 REALIZAR DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO, MANEJO DE LAS COMPLICACIONES Y SEGUIMIENTO DE LOS DESÓRDENES NUTRICIONALES EN LACTANTES, NIÑOS Y ADOLESCENTES		
Acciones	**Conocimientos**	**Destrezas**
Diagnosticar y estudiar las alteraciones nutricionales que pueden aparecer con los cuadros clínicos propios del sistema digestivo pacientes pediátricos, tanto en régimen de hospitalización como ambulatorio.	• Fisiología involucrada en digestión, absorción y metabolismo del rango completo de los nutrientes. • Cambios en la digestión y metabolismo durante el desarrollo de recién nacido a adulto joven. • Factores que dirigen y afectan la ingesta oral de la persona y el efecto que varias enfermedades tienen sobre el apetito e ingesta alimentaria. • Desarrollo de la cavidad oral, dientes y encías, masticación y mecanismo de la deglución. • Proceso de homogenización de la comida con las secreciones gástricas y la acción constrictora de las contracciones gástricas para disminuir el tamaño de las partículas como paso preparatorio para la digestión. • Proceso de digestión de los macronutrientes del intestino delgado incluyendo función de las enzimas digestivas: salival, gástrico, mucosa intestinal (disacaridasas), pancreáticas, enzimas de la leche materna con la finalidad de conocer el sitio de actividad de los sustratos específicos, depósitos, forma de activación, cofactores necesarios y productos de la digestión. • Rol de los ácidos biliares. • Sitios intestinales donde ocurre la digestión y absorción para los macro y micronutrientes, distinguiendo modo de absorción y transporte de productos de la digestión y posteriores procesos intracelulares. • Agentes de la dieta que bloquean o mejoran la absorción.	• Lograr una historia alimentaria comprensible, • Evaluar el estado nutricional con un examen físico adecuado • Aplicar medidas de crecimiento • Solicitar estudios de laboratorio • Practicar calorimetría indirecta • Interpretar resultado de estudios de Videodeglución

	• Bases de los requerimientos nutricionales dinámicos para el niño en desarrollo: necesidades de líquidos, diferencias entre líquidos totales y volumen intravascular; necesidades calóricas diarias, requerimientos básicos para proteínas y grasas. • Variaciones de requerimientos de macronutrientes y micronutrientes según estado nutricional del niño. • Métodos de estimación de necesidades nutricionales apoyadas en recomendaciones publicadas. • Ecuaciones predictivas de Gasto Energético Basal y Total. • Beneficios de la lactancia materna. • Aditivos a usar en leche materna para mejorar su calidad.	

Tratar las alteraciones nutricionales que pueden aparecer con los cuadros clínicos propios del sistema digestivo pacientes pediátricos, tanto en régimen de hospitalización como ambulatorio.	• Cambios en requerimientos de macronutrientes y micronutrientes según distintas enfermedades. • Enfermedades que aumentan las pérdidas y resultan en deficiencias. • Efecto de las enfermedades en las necesidades nutricionales. • Manifestaciones y complicaciones de las deficiencias nutricionales. • Efectos potenciales de los medicamentos sobre los requerimientos nutricionales. • Signos y efectos a largo plazo de malnutrición (Kwashorkior). • Fisiología y enfrentamiento del Refeeding Syndrom. • Enfermedades asociadas con excesos de ingesta nutricional. • Técnicas de evaluación de obeso y sobrepeso y sus complicaciones. • Tratamientos de obeso y sobrepeso, incluyendo cirugía bariátrica. • Recomendaciones publicadas para estimar necesidades nutricionales. • Ecuaciones predictivas de Gasto Energético Basal y Total. • Método para formular un plan de intervención nutricional, según tablas/gráficos, con proyección futura. • Composición de las distintas fórmulas lácteas, leche materna y productos para nutrición enteral.	• Diseñar plan de recuperación nutricional según tablas/gráficos. incluyendo proyección futura. • Evaluar periódicamente el plan de recuperación nutricional. • Derivar si no se logran objetivos nutricionales, con adecuado manejo de la patología gastrointestinal. • Evaluar y derivar adecuadamente a pacientes con desórdenes alimentarios. • Interpretar resultado de estudios de Videodeglución.
Tratar con nutrición parenteral las alteraciones nutricionales que pueden aparecer con los cuadros clínicos propios del sistema digestivo pacientes pediátricos, tanto en régimen de hospitalización como ambulatorio.	• Tipos de accesos enterales y venosos, su técnica de instalación, cuidado y complicaciones. • Bases para seleccionar la fórmula a usar en alimentación según patología y estado nutricional • Interacciones de drogas con nutrientes. • Indicaciones, monitoreo y complicaciones de la nutrición parenteral. • Complicaciones metabólicas (ósea y litiasis), hepáticas e intestinales de la nutrición parenteral. • Deficiencia de micronutrientes y su clínica asociados a la nutrición parenteral.	• Indicar adecuadamente el uso de nutrición parenteral. • Colaborar en la instalación de la nutrición parenteral. • Sospechar, evaluar, tratar y/o derivar complicaciones propias del manejo de catéter venoso central.

	• Cuadro de sepsis y complicaciones mecánicas de los catéteres venosos centrales.	
Diagnosticar, estudiar y tratar los cuadros clínicos propios del sistema digestivo que tengan repercusión nutricional en pacientes pediátricos, tanto en régimen de hospitalización como ambulatorio.	• Requerimientos específicos e intervenciones nutricionales en los siguientes estados: Fibrosis Quística, Síndrome de Intestino corto, diarrea aguda y crónica, enfermedad celíaca, insuficiencia pancreática, pancreatitis, alergia gastrointestinal, enfermedad hepatobiliar, enfermedades inflamatorias intestinales, desórdenes funcionales intestinales, desórdenes de motilidad, inmunodeficiencias, trastornos de la conducta alimentaria.	• Aplicar medidas de crecimiento. • Solicitar estudios de laboratorio. • Practicar calorimetría indirecta. • Sospechar, diagnosticar y tratar adecuadamente las complicaciones nutricionales de pacientes con patologías específicas. • Diseñar plan de recuperación nutricional y efectuar seguimiento. • Derivar si no se logran los objetivos nutricionales, con adecuado manejo de la patología basal.

Área funcional 3 REALIZAR DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO, Y SEGUIMIENTO DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON TRASTORNOS FUNCIONALES GASTROINTESTINALES (TFGI)		
Acciones	**Conocimientos**	**Destrezas**
Diagnosticar y tratar trastornos funcionales gastrointestinales (TFGI) o trastornos de la motilidad.	• Epidemiología e historia natural de los TFGI. • Tipos y clasificación de los TFGI en dos grupos según los criterios vigentes de ROMA III: 1) Recién Nacido y lactante: desórdenes funcionales, regurgitación, Sd. Rumiación infantil, Sd. vómitos cíclicos, cólico infantil, diarrea funcional, disquezia, constipación funcional 2) Niño y Adolescente: desórdenes funcionales, Vómito y aerofagia, rumiación, vómitos cíclicos, aerofagia. • Concepto de eje "cerebro-intestino" en la evaluación y tratamiento de los TFGI y poder distinguirlos de otros procesos de origen orgánico reconociendo los signos de alarma.	• Obtener una historia clínica completa. • Realizar el examen físico general. • Realizar el examen específico gastroenterológico y nutricional en pacientes con TFGI o trastornos de la motilidad, e Interpretar los hallazgos. • Integrar y aplicar los hallazgos clínicos, laboratorio, radiología, endoscopía, estudios de motilidad e histológicos de biopsia de mucosa de cada una de estas patologías. • Participar en equipos multidisciplinarios en el abordaje y manejo multidisciplinario de TFGI y trastornos de motilidad. • Instalar sonda nasogástrica y nasoyeyunal a los niños que padecen de trastornos de motilidad o pseudobstrucción.

SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES SUBSECRETARIA Vº Bº

	• Mecanismos locales y rol del SNC en la deglución. • Evaluación clínica, estudios y su interpretación en los trastornos de la deglución. • Motilidad esofágica, inervación de los distintos segmentos del esófago y causas de trastornos de la motilidad esofágica, incluyendo los que ocurren en la esofagitis eosinofilica y acalasia. • Trastornos de motilidad asociados a fistula traqueoesofágica. • Fisiología del reflujo gastroesofágico madurativo. • Fisiopatología y manifestaciones de la enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE). • Diagnósticos diferenciales del ERGE y su estudio. • Interpretación de una pHmetria e impedanciometria esofágica, de los hallazgos endoscópicos e histológicos. • Tratamiento del ERGE (cambios de conducta, uso de fármacos con sus efectos adversos y funduplicatura). • Fisiología de la motilidad gástrica normal. • Causas y manifestaciones de gastroparesia, sus pruebas diagnósticas y limitaciones. • Estudios de vaciamiento efectuados con isótopos y su interpretación. • Tratamiento de las náuseas, vómitos y otros síntomas de dispepsia. • Trastorno del vaciamiento gástrico, y rol de la cirugía. • Formas de dolor abdominal relacionado a TDF, dispepsia funcional, síndrome de intestino irritable, migraña abdominal, y síndrome de dolor abdominal funcional. • Causas de pseudoobstrucción y sus manifestaciones. Exámenes utilizados en el diagnóstico.	• Reconocer trazados de EMAR, técnica electromanométrica, normales, diferenciándolos de los de acalasia miogénica y Hirschsprung. • Instalar nutrición parenteral • Participar en la interpretación de enema baritado y manometría anorrectal. • Realizar biopsia rectal por succión de mucosa. • Interpretar los cortes histológicos de esta biopsia rectal, incluyendo el reconocimiento de células ganglionares e hipertrofia de haces nerviosos patológicos. • Identificar las acciones que se realizan en la cirugía correctora actuando como observador.

	• Rol y manifestaciones del sobre crecimiento bacteriano en los trastornos de motilidad. • Tipos de alimentación enteral sea por SNG o SNY. • Técnicas de la nutrición parenteral • Patrones de defecación normales y patológicos de recién nacido hasta la adolescencia • Causas de constipación, escurrimiento e incontinencia, e indicaciones de los estudios requeridos por estos trastornos. • Aproximación terapéutica incluyendo, dieta, hábitos, y fármacos. • Epidemiología y fisiopatología de la Enfermedad de Hirschsprung y su diagnóstico. • Enema baritado, manometría anorrectal y biopsia • Técnicas quirúrgicas. • Complicaciones y manejo intestinal posterior en las condiciones de constipación, incontinencia y diarrea. • Rol e indicaciones de EMAR, técnica electromanométrica. • Rol de la evaluación sicológica en las modificaciones de conducta.	

SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES
SUBSECRETARIA
Vº Bº

Área funcional 4 DIAGNOSTICAR Y TRATAR ANOMALIAS CONGENITAS EN PACIENTES PEDIATRICOS		
Acciones	**Conocimientos**	**Destrezas**
Realizar prevención y diagnóstico, de los pacientes pediátricos con anomalías congénitas del aparato digestivo.	• Origen embriológico, histología normal y vascularización de todo el aparato digestivo, y procesos de generación y crecimiento del intestino incluyendo la etapa extraabdominal, el reingreso a la cavidad abdominal, los movimientos de rotación y fijación. Incidencia, presentación clínica e historia natural de las anomalías congénitas, su rango de edad de presentación, patrón de herencia y las implicancias para la familia y la descendencia en aquellas anomalías que tienen base genética. • Diagnósticos diferenciales para cada una de estas anomalías y potenciales alternativas terapéuticas. • Malformaciones que afectan el aparato estomatognático e interfieren con los mecanismos de alimentación, tales como: labio leporino, paladar hendido, secuencia de Pierre Robin, síndrome de Treacher Collins, anomalías del esfínter esofágico superior y del esófago tales como; atresia y membrana esofágicas, fístula tráqueoesofágicas, anillos vasculares. • Anomalías congénitas de estómago y duodeno que se presentan como obstrucción de tubo digestivo alto, tales como duplicaciones, membrana duodenal y atresia. • Anomalías congénitas de intestino medio; membrana intestinal, duplicaciones, atresias, diverticulo de Meckel • Anomalías de rotación y fijación, incluyendo malrotación y vólvulo.	• Efectuar anamnesis y realizar examen físico de neonatos y niños de todas las edades con respecto a potenciales anomalías congénitas. • Solicitar e interpretar resultados de los exámenes o pruebas más apropiados de acuerdo con la anomalía de que se trate y la edad del paciente, (por ejemplo, enema de bario, biopsia rectal por succión, manometría anorectal para evaluar una probable Enfermedad de Hirschsprung) • Interpretar los resultados de exploraciones o exámenes realizados incluyendo diagnóstico por técnicas de imagen, tales como ultrasonografía, fluoroscopía, tomografía computarizada, resonancia nuclear magnética, Videodeglución. • Aconsejar a los familiares en cuanto al pronóstico y manejo de las anormalidades congénitas en el período neonatal, por ejemplo: informar sobre el pronóstico de un niño con gastrosquisis u onfalocele y los factores que predicen una evolución favorable.

SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES
SUBSECRETARIA
Vº Bº

	• Conocer, en el diagnóstico diferencial de obstrucción intestinal del neonato, el íleo meconial y la fibrosis quística pancreática. • Anomalías del intestino bajo que incluyen alteraciones en la fijación, atresias y malformaciones anorrectales. • Presentación y complicaciones de las anomalías y variantes anatómicas de la anatomía del hígado y páncreas, su vascularización incluyendo la atresia de vía biliar, quiste del colédoco, páncreas anular, páncreas divisum. • Defectos de la pared abdominal y sus consecuencias; gastrosquisis, onfalocele y hernias diafragmáticas congénitas. Asociación frecuente de estos defectos con anomalías de rotación intestinal sin consecuencias clínicas en la mayoría de los casos. • Presencia de síndromes y asociaciones que incluyen malformaciones de aparato digestivo y otros órganos, como síndrome de Down, asociación VACTERL (combinación de a lo menos tres de las siguientes anomalías: defectos vertebrales, atresia anal, anomalías cardiacas, fístula tráqueoesoágica, anomalías renales y extremidades anormales. • Anomalías congénitas que causan trastornos de la defecación, por ejemplo; espina bífida, médula enclavada, Enfermedad de Hirschsprung. • Condiciones síndromáticas que tienen expresión a nivel hepato-biliar, tal como el Síndrome de Alagille, su presentación, diagnóstico diferencial, evaluación y tratamiento a largo plazo.	
Realizar tratamiento, manejo de las complicaciones y seguimiento de los pacientes pediátricos con anomalías congénitas del aparato digestivo	• Ventajas y desventajas de los métodos de alimentación, sus implicancias y consecuencias potenciales en el desarrollo de habilidades para la alimentación futura del paciente	• Participar en el manejo de pacientes hospitalizados y ambulatorios que requirieron intervenciones quirúrgicas en el período neonatal.

SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES
SUBSECRETARIO
Vº Bº

	• Conocimiento general de las técnicas de tratamiento quirúrgicas y sus potenciales complicaciones. • Obstrucciones de tubo digestivo alto y bajo, sus síntomas y los signos de sobre crecimiento bacteriano que acompañan a los fenómenos oclusivos o de asa ciega. • Métodos diagnósticos por imágenes tales como ultrasonografía, tomografía computarizada, colangioresonancia, colangiopancreatografía endoscópica retrógrada. • Exámenes o pruebas más apropiados de acuerdo a la anomalía de que se trate y la edad del paciente, , por ejemplo; enema de bario, biopsia rectal por succión, manometría anorectal para evaluar una probable enfermedad de Hirschsprung • Implicaciones de las malformaciones congénitas y su reparación quirúrgica esencialmente cuando se plantea evaluación endoscópica. • Necesidades de apoyo, cuidado y alimentación de los niños en el hogar.	• Utilizar apropiadamente los distintos dispositivos de administración de nutrientes, demostrar habilidades en el uso de estos equipos y capacidad para solucionar desperfectos potenciales. Esto incluye la capacidad de instalar kit de gastrostomías, tubos de yeyunostomías y otras fuentes alternativas de alimentación y cuidar de ellas. • Diagnosticar y tratar las obstrucciones de tubo digestivo alto y bajo, reconociendo los síntomas y signos de sobre crecimiento bacteriano que acompañan a los fenómenos oclusivos o de asa ciega. • Efectuar biopsias rectales por succión e interpretar los hallazgos histopatológicos • Participar en las indicaciones, aplicación de las dilataciones endoscópicas post corrección de atresia esofágica o de otras áreas el intestino, por ejemplo yeyuno, íleon o colon. Manejar las complicaciones. • Trabajar en equipos multidisciplinarios tratantes que incluyen cirujanos infantiles, genetistas, neonatólogos, nutriólogos, fonoaudiólogos. • Establecer trabajo en equipo con el staff de enfermería. • Seleccionar y aplicar las opciones de nutrición parenteral y enteral, según la necesidad de cada niño. • Mantener continuidad en el control y manejo de los pacientes que han nacido con anomalías congénitas y orientarlos en el adiestramiento necesario para lograr competencias tales como continencia anal y manejo evacuatorio en niños nacidos con ano imperforado • Utilizar conocimientos de la medicina basada en evidencias.

SUBSECRETARIA

Área funcional 5 DIAGNOSTICAR Y TRATAR PATOLOGIA HEPATICA Y BILIAR EN PACIENTES PEDIATRICOS		
Acciones	**Conocimientos**	**Destrezas**
Realizar prevención, diagnóstico, tratamiento, manejo de las complicaciones y seguimiento de los pacientes pediátricos con patología hepática y biliar	• Anatomía y función del hígado y la vía biliar normal • Prevalencia, historia natural, edad de presentación y genética de las diversas enfermedades del hígado y vía biliar incluyendo enfermedades infecciosas, metabólicas, genéticas, anatómicas, inmunológicas y tóxicas • Efectos de la enfermedad hepática en la nutrición, crecimiento, pubertad, y funcionamiento psicosocial • Ictericia y su diagnóstico diferencial. Ictericia de predominio directo, indirecto o mixto, hepatomegalia, hepatoesplenomegalia, ascitis, evaluación de exámenes de laboratorio, y su diagnóstico diferencial • Indicaciones e interpretación de la biopsia hepática percutánea y ERCP • Histopatología y hallazgos en las enfermedades del hígado • Indicaciones, complicaciones e interpretación de los estudios de imágenes: ecografía, scanner, resonancia nuclear magnética, colangioresonancia, cintigrafía • Tratamientos específicos para hepatitis virales, autoinmunes, Enfermedad de Wilson, enfermedades metabólicas y otras • Tratamiento quirúrgico en atresia vías biliares, litiasis y otros desórdenes de vía biliar • Indicaciones, eficacia, dosis, efectos adversos de: -Nutrición enteral y parenteral -Vitaminas -Antibióticos	• Aplicar los conocimientos de epidemiología, patogenia, evolución, complicaciones y exámenes que se requieran para el estudio, diagnóstico y seguimiento de las patologías del hígado y vía biliar. • Definir y aplicar, un plan de estudio y tratamiento general o específico, si existe • Trabajar en conjunto con cirujanos, radiólogos, patólogos, nutriólogos y psicólogos • Efectuar biopsia hepática percutánea • Identificar hepatitis aguda y crónica.

SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES
SUBSECRETARIA
Vº Bº

	- Corticoides y sus efectos en crecimiento • Síndrome colestásico: - Atresia de vía biliar. - Quiste del colédoco. • Hepatitis aguda y crónica. • Hepatitis Viral: A, B, C, D, E, Epstein Barr, Herpes, CMV, Enterovirus • Hepatitis Neonatal y Hepatitis por Drogas • Insuficiencia hepática aguda y crónica. Complicaciones y su manejo: encefalopatía, coagulopatía, compromiso metabólico y renal y riesgo de infecciones. • Daño hepático crónico, su manejo y complicaciones: déficit de vitaminas, coagulopatía, ascitis, hemorragia de várices, encefalopatía, síndrome hepato renal y hepatopulmonar, complicaciones nutricionales • Screening de carcinoma hepatocelular • Indicaciones actualizadas de trasplante hepático. Complicaciones agudas y a largo plazo • Parasitosis de Hígado y Vías Biliares: hidatidosis, ascaridiasis, distomatosis • Tumores hepáticos • Enfermedades genéticas: déficit de α1 antitripsina, alagille, colestasis familiar, fibrosis quística, síntesis anómala de ácidos biliares • Enfermedades Inmunológicas: hepatitis autoinmune, colangitis esclerosante • Colelitiasis en los niños en las diferentes edades • Hígado graso no alcohólico y EHNA • Enfermedades metabólicas de hígado: Wilson, Glucogenosis, Hemocromatosis, Galactosemia, Fructosemia, Tirosinemia, enfermedades mitocondriales • Hipertensión portal, incluyendo várices, ascitis y encefalopatía • Complicaciones hepáticas de la fibrosis quística, la fibrosis	

	hepática, hipertensión portal y várices esofágicas • Tratamientos para la hipertensión portal.	

Área funcional 6 DIAGNOSTICAR Y TRATAR ENFERMEDAD PANCREATICA EN LOS PACIENTES PEDIATRICOS		
Acciones	**Conocimientos**	**Destrezas**
Realizar prevención, diagnóstico, tratamiento, manejo de las complicaciones y seguimiento de los pacientes pediátricos con enfermedad pancreática.	• Desarrollo normal y fisiología de las estructuras pancreáticas y de las variantes tales como: páncreas divisum, páncreas anular, agenesia pancreática, restos pancreáticos, quistes congénitos • Rol de la genética en el desarrollo y evolución de la enfermedad pancreática • Pancreatitis aguda, sus potenciales causas, criterios y métodos de diagnóstico, opciones terapéuticas y complicaciones • Pancreatitis crónica, sus potenciales causas, criterios y métodos de diagnóstico, opciones terapéuticas y complicaciones. • Insuficiencia pancreática aguda y crónica • Fisiología y desarrollo del páncreas exocrino, su secreción y cambios con el crecimiento de los niños • Mecanismos de activación y estimulantes dietarios y hormonales, de la secreción de enzimas pancreáticas y cofactores de la secreción de las enzimas • Presentaciones clínicas de las variantes, las herramientas de diagnóstico por imágenes, endoscópicas actualmente vigentes y las intervenciones médicas y quirúrgicas existentes para su tratamiento • Causas genéticas de insuficiencia pancreática tales como los síndromes de Shwachman-Diamond e Ivemark.	• Diagnosticar y tratar las pancreatitis agudas y crónicas, y la insuficiencia pancreática aguda y crónica, evaluando sus complicaciones potenciales en niños • Evaluar complicaciones nutricionales tanto por exceso como déficit • Indicar y utilizar los métodos de diagnósticos vigentes para el diagnóstico, evaluación y seguimiento de los pacientes con pancreatitis aguda y crónica (ERCP, MRCP, Endosonografía, etc.) • Indicar dosis de enzimas pancreáticas en niños con FQP • Indicar fármacos para manejo de la hipertensión portal en las dosis correctas • Participar en equipos multidisciplinarios de Nutriólogos, Cirujanos, Intensivistas, Neumólogos, Imagenólogos, Fisiatras, Infectólogos, para el cuidado y tratamiento de niños con pancreatitis aguda y crónica • Asesorar y acompañar al paciente y su familia en situación de pronóstico desfavorable.

SUBSECRETARIA Vº Bº

	• Causas metabólicas de la insuficiencia pancreática como la afección de Pearson, enfermedades mitocondriales y acidemias orgánicas • Fibrosis quística, su epidemiología e historia natural. • Clínica de la insuficiencia pancreática • Cambios histopatológicos del páncreas enfermo • Métodos de diagnóstico -ERCP, MRCP, Endosonografía- y opciones terapéuticas, incluyendo aquellas necesarias en presencia de complicaciones en pancreatitis agudas y crónicas. • Estrategias terapéuticas y dosis de enzimas a utilizar, junto a las complicaciones del exceso de enzimas aportadas • Rol del trasplante hepático en la solución de enfermedades originadas en páncreas. • Evolución y opciones terapéuticas en colonopatía fibrosante, ileomeconial, obstrucción intestinal distal, prolapso rectal y pancreatitis aguda.	

Área funcional 7 DIAGNOSTICAR Y TRATAR INFECCIONES GASTROINTESTINALES EN LOS PACIENTES PEDIATRICOS		
Acciones	**Conocimientos**	**Destrezas**
Realizar prevención, diagnóstico, tratamiento, manejo de las complicaciones y seguimiento de los pacientes pediátricos con Infecciones gastrointestinales.	• Fisiopatología básica e inmunología del hospedero contra infecciones entéricas y factores que determinan la virulencia de los gérmenes. • Inmunodeficiencias congénitas y adquiridas que afecten la respuesta del hospedero, con manifestaciones gastrointestinales y los patógenos involucrados en ellas.	• Realizar historia y examen físico para identificar infecciones entéricas potenciales o inmunodeficiencias con manifestaciones gastrointestinales. • Realizar test diagnósticos en pacientes y procedimientos para excluir infección. • Interpretar hallazgos histológicos, radiológicos, de laboratorio y endoscópicos. • Participar en reuniones de Anatomía Patológica y Radiológicas para mejorar el desarrollo de conocimientos.

	• Epidemiología, historia natural y complicaciones asociadas a H. pylori, estudio y tratamiento de la infección por H. pylori. • Manifestaciones clínicas y extra intestinales, complicaciones, diagnóstico, tratamiento de las infecciones bacterianas que causan diarrea: Campylobacter, Salmonella, Shigella, Yersinia, Ecoli, C. dificille y diarrea asociada a antibióticos, Vibrio y Listeria. • Síntomas y signos de sobre crecimiento bacteriano, factores predisponentes, test de diagnóstico disponibles, tratamientos actualizados recomendados. • Posibles patógenos emergentes y enfermedades relacionadas a exposición a toxinas • Fisiopatología de la diarrea mediada por bacterias, uso racional de antibióticos, bases fisiológicas del uso de rehidratación oral/endovenosa, ventajas y desventajas del uso de tratamiento adyuvante • Infecciones que puedan semejar Enfermedad de Crohn • Epidemiología, clínica, prevención y tratamiento de patógenos virales entéricos • Clínica, diagnóstico y tratamiento de colitis por virus herpes, especialmente en pacientes inmunocomprometidos • Clínica, diagnóstico, tratamiento de infecciones parasitarias más comunes • Controversias acerca de inmunopatogenicidad de otros agentes • Infecciones de transmisión sexual que afecten el tracto gastrointestinal.	• Desarrollar y aplicar un plan de manejo de las infecciones gastrointestinales y sus complicaciones en niños. • Coordinar equipos multidisciplinarios que se requieran para el diagnóstico de inmunodeficiencias.

SUBSECRETARIA DE REDES ASIS... SUBSECRETARIA Vº Bº

Área funcional 8 DIAGNOSTICAR Y TRATAR ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL (EII) EN PACEINTE PEDIÁTRICO		
Acciones	**Conocimientos**	**Destrezas**
Realizar prevención, diagnóstico, tratamiento, manejo de las complicaciones y seguimiento de los pacientes pediátricos con Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII), Gastro enteropatía autoinmune, Esofagitis eosinofílica, Gastro enteropatía eosinofílica y las manifestaciones del déficit inmune.	• Historia natural y complicaciones de la EII, incluyendo su prevalencia en la edad pediátrica y factores de riesgo genéticos y serológicos • Fisiopatología de la EII, incluyendo los aspectos genéticos, el rol de la inmunidad innata y adquirida y del microbioma fecal • Variantes de las manifestaciones clínicas de estas enfermedades, tanto los signos típicos como los atípicos incluyendo las presentaciones extraintestinales como: déficit del crecimiento, enfermedad perianal, artritis, osteopenia, osteoporosis y colangitis esclerosante • Impacto de la EII sobre el crecimiento, el estado nutritivo, la pubertad y desarrollo psicosocial • Criterios diagnósticos que permiten diferenciar los variados tipos de EII incluyendo las diferencias en la distribución de las lesiones, la histología y su evolución clínica • Criterios diagnósticos que diferencian la EII de otras enfermedades que pueden manifestarse con los mismos síntomas como el síndrome de intestino irritable, otras enfermedades funcionales, infecciones y desórdenes autoinmunes • Pruebas de laboratorio a utilizar para el diagnóstico y seguimiento de EII; recuento de leucocitos, VHS, PCR, albuminemia, P ANCA, P ASCA, coproparasitológico en heces • Marcadores fecales útiles durante el estudio diagnóstico de EII y el seguimiento: calprotectina y lactoferrina fecal.	• Diagnosticar enfermedades del tipo EII y otras de origen alérgico, autoinmune o por déficit inmune a través del reconocimiento de sus manifestaciones intestinales como extraintestinales, utilizando herramientas clásicas semiológicas • Indicar pruebas de laboratorio e imágenes que aporten a la confirmación diagnóstica • Evaluar el impacto de la EII sobre el crecimiento, el estado nutritivo, la pubertad y desarrollo psicosocial utilizando parámetros de referencia como son las curvas de la OMS • Interpretar los informes de pruebas de laboratorio que también serán de utilidad en el seguimiento de EII; Recuento de leucocitos, VHS, PCR, P-ANCA, P-ASCA, albuminemia, coproparasitológico en heces • Interpretar resultados de: calprotectina y lactoferrina fecal • Efectuar y valorar rol de endoscopías digestivas altas, bajas, enteroscopía y biopsias escalonadas de tubo digestivo alto y bajo • Reconocer las alteraciones histológicas propias de la EII y sus complicaciones • Interpretar los estudios imagenológicos que aportan a la definición de EII: tránsito intestinal, TAC, RNM, Cintigrama con glóbulos blancos marcados • Indicar dietas alimentarias adecuadas a la edad del paciente, su estado nutricional previo buscando minimizar el impacto de la EII sobre el crecimiento, el estado nutritivo, la pubertad y desarrollo psicosocial.

	• Rol de la endoscopía digestiva alta, baja y enteroscopía • Rol de la cápsula intestinal en el diagnóstico y seguimiento del paciente portador de EII • Estudios imagenológicos útiles para la definición de EII: tránsito intestinal, TAC, RNM, Cintigrama con glóbulos blancos marcados • Rol y la validez de las variadas estrategias diagnósticas: pruebas cutáneas, pruebas de retiro y desafío e histología • Esquemas terapéuticos a utilizar, variaciones según tipo y severidad de EII, y complicaciones en su aplicación, eficacia de los fármacos a utilizar, dosis, tiempo y efectos adversos • Indicaciones de intervención quirúrgica, sus tipos y complicaciones • Inmunodeficiencias primarias y secundarias con manifestaciones en aparato digestivo tales como: deficiencias de anticuerpos, inmunodeficiencia combinada severa, enfermedad granulomatosa crónica, alteración de la fagocitosis y los mecanismos inmunes que se encuentran alterados • Signos clínicos y evaluación diagnóstica de enfermedades sistémicas autoinmunes y por vasculitis que tienen expresión a nivel digestivo tales como: Kawasaki, Behcet, Schöenlein Henoch, SHU, enteropatía autoinmune • Mecanismos patogénicos de la alergia alimentaria y sus manifestaciones intestinales y extraintestinales • Desórdenes eosinofílicos, su clasificación, estudio diagnóstico y tratamiento • Signos clínicos y síntomas de la enteropatía autoinmune, pruebas diagnósticas, características endoscópicas y hallazgos histológicos.	• Indicar tratamientos ajustados al tipo de EII de que se trate en las dosis reconocidas como útiles por el tiempo que corresponda controlando sus efectos beneficiosos y previendo y evitando los efectos adversos • Diagnosticar y tratar en paciente portador de EII conocido, complicación o exacerbación de la enfermedad • Efectuar manejo multidisciplinario del paciente portador de EII incluyendo apoyo de salud mental • Indicar tratamiento quirúrgico en conjunto con los cirujanos infantiles cuando la EII lo amerite y apoyar con las medidas generales protectoras, dieta y fármacos si corresponde • Derivar oportunamente a los especialistas inmunólogos a los pacientes con enteropatía autoinmune y también al infectólogo a los pacientes con deficiencias de inmunidad • Indicar retiro del alimento agresor en niños con alergia a alimentos y posteriormente ya en etapa etaria segura, continuar con la contra prueba de acuerdo a criterios de Goldman • Controlar periódicamente a los pacientes portadores de EII y preparar al paciente pediátrico para su referencia al cuidado de Gastroenterólogo de adultos cuando por la edad ya no pueda continuar su atención en Pediatría.

SUBSECRETARIA DE REDES ASIST. SUBSECRETARIA

Área funcional 9 DIAGNOSTICAR Y TRATAR ENFERMEDAD PEPTICA EN PACIENTES PEDIATRICOS		
Acciones	**Conocimientos**	**Destrezas**
Realizar prevención, diagnóstico, tratamiento, manejo de las complicaciones y seguimiento de los pacientes pediátricos con enfermedad péptica.	• Embriología, anatomía y la fisiopatología de la enfermedad ácido-péptica en esófago, estómago y duodeno, hormonas gastrointestinales y ruptura de mecanismos protectores de la mucosa. • Úlcera péptica y Helicobacter pylori • Enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE), sus manifestaciones extradigestivas y su presentación a diferentes edades. • Diagnósticos diferenciales de l enfermedad péptica: dispepsia funcional, esofagitis eosinofílica, esofagitis y gastritis infecciosa, vómitos de origen central, trastornos alimentarios, Münchausen by proxy. • Métodos de diagnóstico de la enfermedad péptica: endoscopía, radiología, cintigrafía, pHimetría, test para Helicobacter pylori, histopatología • Tratamiento general (posición, dieta, estilo de vida) y farmacológico. Sus complicaciones. Uso de antiácidos, antagonistas H2, inhibidores de la bomba de protones, protectores de mucosa, prokinéticos, antibióticos para Helicobacter pylori. • Rol de la endoscopía terapéutica y la cirugía en la enfermedad péptica • Rol de la endoscopía y la cirugía en ERGE, incluyendo las diferentes técnicas, riesgos y complicaciones a corto, mediano y largo plazo.	• Efectuar anamnesis y examen físico de pacientes en los que se sospecha enfermedad péptica. • Identificar complicaciones de la úlcera péptica y enfermedad por reflujo gastroesofágico. • Implementar plan diagnóstico y terapéutico, incluyendo medicación empírica, estudios de laboratorio, pH metría, impedanciometría, procedimientos endoscópicos, imágenes radiológicas. • Trabajar con otros especialistas para brindar una atención óptima a los pacientes.

ÁREA FUNCIONAL 10 DIAGNOSTICAR Y TRATAR HEMORRAGIA DIGESTIVA EN PACIENTES PEDIATRICOS		
Acciones	**Conocimientos**	**Destrezas**
Realizar prevención, diagnóstico, tratamiento, manejo de las complicaciones y seguimiento de los pacientes pediátricos con sangrado intestinal	• Diagnóstico diferencial de sangrado gastrointestinal en recién nacidos: deglución de sangre materna, deficiencia de vitamina K, gastritis o úlceras por estrés, esofagitis, malformaciones vasculares (hemangioma, telangiectasia, malformaciones arteriovenosas), lesiones anatómicas (pólipos gástricos, duplicaciones), heterotopía gástrica • Diagnóstico diferencial de sangrado gastrointestinal en lactantes: gastritis o úlceras por estrés, esofagitis, síndrome de Mallory Weiss, duplicación esofágica, gástrica o duodenal, ingestión de cáustico, malformaciones vasculares (hemangioma, telangiectasia, malformaciones arteriovenosas), púrpura de Schönlein-Henoch, várices, ingesta de cuerpos extraños, tumores • Diagnóstico diferencial de sangrado gastrointestinal en escolares: síndrome de Mallory Weiss, gastritis o úlcera péptica, esofagitis, várices, gastropatía hipertensiva portal, ingestión de cáustico, malformaciones vasculares (hemangioma, telangiectasia, malformaciones arteriovenosas), púrpura de Schönlein-Henoch, tumores, ingesta de cuerpos extraños, lesiones anatómicas (pólipos, duplicaciones), enfermedad de Crohn.	• Realizar un examen físico que evalúe estado hemodinámico del paciente e identificar hallazgos mucocutáneos, abdominales u otros que puedan sugerir origen del sangrado • Realizar endoscopía alta y colonoscopía para seleccionar el procedimiento terapéutico identificando lesiones endoscópicas que pueden resultar en pérdida de sangre. • Participar en el manejo de pacientes de diferentes edades con sangrado gastrointestinal y ser capaz de integrar hallazgos endoscópicos, incluyendo resultados de cápsula endoscópica y enteroscopía de intestino delgado, y procedimientos radiológicos, dentro del plan de manejo para diagnóstico y terapia • Proceder con enfoque de equipo para diagnóstico y manejo del sangrado gastrointestinal y participar en decisión clínica junto con radiólogos, cirujanos, e intensivistas • Hacer seguimiento de evolución de paciente con una historia de sangrado gastrointestinal y proporcionar a paciente y familia, consejo respecto a posible recurrencia del sangrado.

SUBSECRETARÍA SUBSECRETARIA Vº Bº

	• Diagnóstico diferencial de sangrado gastrointestinal en Adolescentes: síndrome de Mallory Weiss, esofagitis, úlcera esofágica (pilas, cáusticos, etiología infecciosa), gastritis o úlcera, várices, gastropatía hipertensiva portal, malformaciones vasculares (hemangioma, telangiectasia, malformaciones arteriovenosas), enfermedad de Crohn, úlcera de Dieulafoy, hemobilia, lesiones anatómicas (pólipos, duplicaciones) • Diagnóstico diferencial de sangrado gastrointestinal agudo en lactantes: enterocolitis necrotizante, colitis infecciosa, colitis alérgica, enterocolitis por Hirschsprung, colitis isquémica, enfermedad inflamatoria intestinal • Diagnóstico diferencial de sangrado gastrointestinal agudo en niños y adolescentes: fisura anal, colitis infecciosa, pólipos, hiperplasia linfonodular, divertículo de Meckel, intususcepción, enfermedad inflamatoria intestinal, hemorroides, úlcera rectal solitaria, síndrome hemolítico urémico, síndrome de Münchausen por poder, colitis isquémica, malformaciones vasculares y angiomas, malignidad. • Valoración inicial y subsiguiente de un paciente con sangrado gastrointestinal agudo incluyendo los signos de descompensación o shock • Requerimientos para resucitación con fluidos y el tratamiento médico de shock hemorrágico • Diagnóstico diferencial y aproximación diagnóstica de un paciente pediátrico con sangrado gastrointestinal subagudo, intermitente o crónico, ya sea de origen alto o bajo, incluyendo el rol de la endoscopía alta y/o colonoscopía como herramientas diagnósticas y terapéuticas.	• Seleccionar el tratamiento endoscópico apropiado del sangrado gastrointestinal considerando la esofagogastroduodenoscopia (EGD) en la valoración del sangrado agudo gastrointestinal alto que requiere transfusión o en sangrado recurrente inexplicado.

SUBSECRETARIA Vº Bº

	• Técnicas para la evaluación del sangrado de origen oscuro: cápsula endoscópica, enteroscopía de intestino delgado, e imágenes radiológicas (ej. medicina nuclear, angiografía) • Tratamiento endoscópico del sangrado gastrointestinal considerando a la esofagogastroduodenoscopía (EGD) en la valoración del sangrado agudo gastrointestinal alto que requiere transfusión, o sangrado recurrente inexplicado • Indicaciones de endoscopía de emergencia: terapia médica o quirúrgica, o terapia endoscópica para detener sangrado o prevenir resangrado • Diferencia entre lesiones susceptibles de terapia endoscópica (ej. pólipos, úlceras, angiomas) y lesiones sangrantes que puedan requerir terapia quirúrgica (ej. divertículo de Meckel, malignidad). • Riesgos, beneficios, aplicaciones y limitaciones de la endoscopía y las técnicas quirúrgicas, incluyendo electrocoagulación (ej. sondas por calor, sondas monopolares, sondas multipolares), coagulación con argón plasma, inyección de agentes hemostáticos, ligaduras elásticas y clips mecánicos • Tratamiento endoscópico para el sangrado gastrointestinal alto secundario a úlcera gástrica o duodenal en niños. • Tratamiento endoscópico de várices esofágicas que incluye escleroterapia de inyección, bandas elásticas o una combinación de estas técnicas, su eficacia y complicaciones • Potenciales riesgos y beneficios de la terapia médica, incluyendo lo siguiente: Administración de vasoconstrictores selectivos (ej. análogos de somatostatina), dosis y duración de la terapia y uso apropiado de antibióticos en pacientes con sangrado agudo, especialmente aquellos con cirrosis,	

	enfermedad cardiaca subyacente, y otras condiciones que se asocien a riesgo de infección durante un episodio de sangrado. • Valor de varias opciones de tratamiento quirúrgico, incluyendo los siguientes:- laparotomía exploradora; procedimientos para sangrado originado en úlcera duodenal con sangrado arterial, perforación intestinal con sangrado, sangrado variceal gastroesofágico, o sangrado gastrointestinal originado en una malignidad; procedimientos de derivación portosistémica (mesocava, esplenorectal distal, o shunt portocava central); transección esofágica (junto con las várices ligadas); desvascularización de la unión gastroesofágica (procedimiento de Sugiura), para sangrado por várices esofágicas. • Indicaciones, contraindicaciones, campo diagnóstico, limitaciones y méritos relativos de los siguientes procedimientos: imagenológicas/intervencionales para el diagnóstico y terapia del sangrado gastrointestinal en pacientes pediátricos : Cintigrama intestinal con glóbulos rojos marcados, Angio Tomografía axial computarizada, Angio Resonancia magnética y Angiografía diagnóstica y terapéutica (incluyendo embolización y coagulación, y inserción radiológica transyugular de shunt portosistémico intrahepático). Particularmente cuando el sangrado es de origen oscuro o refractario para la terapia endoscópica.	

Área funcional 11 DIAGNOSTICAR Y TRATAR TUMORES Y LESIONES PREMALIGNAS EN PACIENTES PEDIATRICOS		
Acciones	**Conocimientos**	**Destrezas**
Realizar prevención, diagnóstico, tratamiento, manejo de las complicaciones y seguimiento de los pacientes pediátricos con tumores malignos y lesiones premalignas.	• Anatomía sistemática y topográfica del tubo digestivo, hígado y páncreas • Semiología de las afecciones tumorales y premalignas • Lesiones premalignas del tubo digestivo, hígado y páncreas: enfermedad de Barrett, metaplasia gástrica, síndrome de pólipos intestinales • Patologías existentes potencialmente malignas, hepatitis y pancreatitis autoinmune, enfermedad celiaca, enfermedad de Crohn, colitis ulcerosa, hígado graso, enfermedades de depósito, enfermedades mitocondriales • Infecciones crónicas del tubo digestivo y anexos que pueden derivar en tumores malignos: hepatitis B y C, gastritis por helicobacter pylori • Patología de tumores malignos del tubo digestivo y anexos del niño: linfomas gastrointestinales, carcinoma del hígado y páncreas, carcinomas del colon • Pruebas diagnósticas hematológicas, bioquímicas e infecciosas asociadas a las lesiones malignas y premalignas • Procedimientos diagnósticos endoscópicos y punciones biopsias • Pruebas diagnósticas de imágenes e histopatológicas • Tratamiento farmacológico y criterios de derivación al hemato oncólogo • Tratamientos de radioterapia y criterios de derivación al radioterapeuta. • Tratamiento quirúrgico y criterios de derivación al cirujano oncólogo.	• Desplegar habilidades comunicacionales orales y escritas, obteniendo la información necesaria para establecer la historia clínica del paciente, actuando según pautas éticas de confidencialidad y trato digno. • Realizar una anamnesis en relación con el motivo de consulta • Efectuar examen físico completo, orientado por la anamnesis realizada • Integrar información referida al paciente y la posible patología, formulando y priorizando posibles hipótesis diagnósticas • Realizar procedimientos diagnósticos endoscópicos y punciones biopsias • interpretar pruebas diagnósticas hematológicas, bioquímicas e infecciosas asociadas • interpretar pruebas diagnósticas de imágenes e histopatológicas • Interpretar los exámenes realizados por otros especialistas (p/e oncólogos) • Confirmar o descartar la necesidad de intervención quirúrgica • Entregar información objetiva y veraz al paciente y su entorno respecto del tratamiento, evolución y pronóstico de acuerdo con normas de bioética médica.

SUBSECRETARIA SUBSECRETARIA Vº Bº

	• Efectos nocivos del tratamiento farmacológico y radioterapia. • Complicaciones de la cirugía de los tumores.	

Área funcional 12 DIAGNOSTICAR Y TRATAR SINDROME DE INTESTINO CORTO Y FALLA INTESTINAL EN PACIENTES PEDIATRICOS		
Acciones	**Conocimientos**	**Destrezas**
Realizar prevención, diagnóstico, tratamiento, manejo de las complicaciones y seguimiento de los pacientes pediátricos con intestino corto (SIC) y falla intestinal	• Origen de la falla intestinal: resultado de un insulto o agresión al intestino que ocurre ya sea como consecuencia de una anomalía congénita (ej. gastrosquisis, atresia intestinal, malrotación y vólvulo, enfermedad de Hirschsprung) o de una catástrofe adquirida (ej. enterocolitis necrotizante, trombosis mesentérica, trauma) • Otras condiciones que resultan en falla intestinal y requieren similares herramientas diagnósticas y manejo multidisciplinario (ej. síndrome de pseudoobstrucción intestinal crónica, desórdenes inflamatorios) • Embriopatía básica y anatomía de tracto gastrointestinal • Proceso de rotación y fijación del intestino durante el desarrollo fetal • Fisiología, biología celular, inmunología, endocrinología, y bioquímica de las funciones intestinales absortivas, secretorias, motoras y sensoriales; cambios de éstas con el desarrollo. • Regulación del crecimiento del intestino y del proceso de adaptación del intestino después de injuria aguda y crónica. • Epidemiología y historia natural de la falla intestinal; complicaciones de este síndrome, particularmente en relación con el pronóstico de rehabilitación del intestino.	• Desplegar habilidades comunicacionales orales y escritas, obteniendo la información necesaria para establecer la historia clínica del paciente, actuando según pautas éticas de confidencialidad y trato digno. • Realizar una anamnesis en relación con el motivo de consulta e indaga otros aspectos orientados a la pesquisa de eventuales problemas de salud • Efectuar examen físico completo, orientado por la anamnesis realizada • Integrar información referida al paciente y la posible patología, formulando y priorizando posibles hipótesis diagnósticas, asignando el nivel de complejidad y/o urgencia del problema de salud del paciente • Realizar procedimientos diagnósticos endoscópicos y punciones biopsias • Interpretar los exámenes realizados por otros especialistas (p/e oncólogos) • Confirmar o descartar la necesidad de intervención quirúrgica.

	• Importancia de factores tales como los siguientes: ○ el largo del intestino delgado ○ el significado fisiológico de pérdida del íleon en términos de adaptación versus pérdida de yeyuno ○ el rol del colon y la válvula ileocecal ○ La contribución de obstrucción intestinal, infección vías sanguíneas, porcentaje de alimentación enteral, y la composición y participación de la nutrición parenteral en la génesis y evolución de la colestasis • Consecuencias postquirúrgicas precoces de éste síndrome (ej. desbalance hidroelectrolítico en el paciente ostomizado), quirúrgicas (ej. obstrucción, fístula) y complicaciones médicas (ej. hipergastrinemia, colestasis asociada a nutrición parenteral total), y consecuencias a largo plazo de intestino corto (ej. falla intestinal, deficiencias nutricionales, infección de vías venosas, sobre crecimiento bacteriano, dificultad para accesos venosos, sangrado gastrointestinal, hipertensión portal, falla hepática) • Indicaciones para y la composición y prescripciones de soluciones para nutrición parenteral y fórmulas enterales para desarrollo adecuado • Indicaciones, técnicas, e interpretación de las variadas modalidades diagnósticas usadas en la evaluación y manejo del paciente con falla intestinal. Modalidades diagnósticas incluyen las siguientes: ○ Endoscopía de tubo digestivo alto y bajo ○ Cápsula endoscópica ○ Biopsia hepática ○ Imágenes contrastadas de tubo digestivo alto y bajo ○ Tomografía axial computarizada y resonancia nuclear magnética ○ Técnicas de ultrasonido incluyendo imágenes Doppler	• Entregar información objetiva y veraz al paciente y su entorno respecto del tratamiento, evolución y pronóstico de acuerdo con normas de bioética médica • Proporcionar al paciente pediátrico y su familia el apoyo nutricional necesario, • Realizar prevención de deficiencias nutricionales, monitoreo e interpretación de parámetros de crecimiento. • Prescribir los fármacos que permiten tratar las distintas complicaciones del síndrome del intestino corto. • Realizar los procedimientos quirúrgicos siguientes, según las condiciones específicas del paciente pediátrico: ○ Creación y manejo de ostomías ○ Reanastomosis intestinal ○ Manejo de fístulas ○ Operaciones de reducción y alargamiento ○ Manejo de obstrucción intestinal. ○ Técnicas de acceso vascular ○ Inserción de gastrostomía ○ Manejo de estenosis (tanto de anastomosis como de otras) • Evaluar la técnica de trasplante intestinal apropiado a realizar, de acuerdo a las indicaciones y condiciones específicas del paciente.

SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES
SUBSECRETARIA
Vº Bº

	• Interpretación histopatológica de piezas quirúrgicas, biopsias de mucosa endoscópicas, y biopsias hepáticas.
	• Manejo médico del paciente: apoyo nutricional, prevención de deficiencias nutricionales, monitoreo e interpretación de parámetros de crecimiento, y uso de intervenciones farmacológicas para tratar las complicaciones varias del SIC.
	• Manejo del sobre crecimiento bacteriano, colestasis y enfermedad hepática crónica, y líneas venosas centrales (incluyendo prevención y tratamiento de infecciones).
	• Opciones de manejo quirúrgico del SIC e indicaciones de uso. Los procedimientos quirúrgicos relevantes incluyen los siguientes:
	  ○ Creación y manejo de ostomías
	  ○ Reanastomosis intestinal
	  ○ Manejo de fístulas
	  ○ Operaciones de reducción y alargamiento
	  ○ Valoración y manejo de obstrucción intestinal
	  ○ Técnicas de acceso vascular
	  ○ Inserción de gastrostomía
	  ○ Manejo de estenosis (tanto de anastomosis como de otras)
	• Indicaciones habituales, el momento y selección de pacientes, para los distintos tipos de trasplante intestinal disponibles tales como colestasis asociada a NPT, accesos vasculares difíciles, e infecciones recurrentes de vías venosas y conocer las consideraciones anatómicas involucradas en la elección de la técnica.
	• Complicaciones comunes que siguen al trasplante del intestino, en el periodo postoperatorio (ej. sangrado, trombosis, infección de herida, síndrome comportamental), rechazo, infección, y complicaciones a largo plazo (ej. disfunción renal, falla de crecimiento, hipertensión, diabetes, síndrome linfoproliferativo post trasplante).	

	• Diagnóstico histopatológico de rechazo intestinal e infecciones oportunistas • Influencias del SIC o de la falla intestinal sobre el crecimiento y desarrollo del niño, y en el funcionamiento del niño dentro del contexto familiar y social.	

SUBSECRETARÍA DE REDES SUBSECRETARIA Vº Bº

ANEXO - PROCEDIMIENTOS Y ESTUDIOS EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA

I.- PROCEDIMIENTOS Y ESTUDIOS QUE UN GASTROENTERÓLOGO PEDIATRA DEBE CONOCER Y SABER APLICAR:

- IDENTIFICACIÓN HISTOQUÍMICA DE ACETILCOLINESTERASA EN BIOPSIA DE MUCOSA RECTAL.
- BALANCE DE GRASA, NITRÓGENO, ENERGÍA Y FIBRA DE LA DIETA
- ESTEATOCRITO ÁCIDO
- ELASTASA FECAL
- CALPROTECTINA FECAL
- PRUEBA DE SUDOR
- DETERMINACIÓN DE SALES BILIARES EN JUGO DUODENAL Y EN SANGRE
- ESTUDIOS RADIOISOTÓPICOS DE LA FUNCIÓN DIGESTIVA.
- CULTIVOS Y ESTUDIOS PARASITOLÓGICOS EN JUGO DUODENAL
- MARCADORES DE VIRUS DE HEPATITIS.
- ESTUDIO EN SUERO DE ENFERMEDADES METABÓLICAS
- ISOENZIMAS
- AMINOTRANSFERASAS
- MARCADORES INMUNOLÓGICOS EN SANGRE PARA HEPATITIS AUTOINMUNE
- MARCADORES INMUNOLÓGICOS SÉRICOS PARA EII
- MARCADORES SEROLÓGICOS Y GENÉTICOS PARA ENFERMEDAD CELIACA
- PRUEBA DE UREASA.
- TEST DE LACTASA EN BIOPSIA DUODENAL ENDOSCÓPICA
- ESTUDIOS MOLECULARES EN MUCOPOLISACARIDOSIS, ENFERMEDADES MITOCONDRIALES, LISOSOMALES Y DE LOS PEROXISOMAS
- ESTUDIOS CUTÁNEOS EN ALERGIAS ALIMENTARIAS
- ESTUDIOS CON INMUNOGLOBULINAS ESPECÍFICAS EN ALERGIAS ALIMENTARIAS
- ESTUDIOS GENETICOS PARA HEPATOPATIAS

II.- PROCEDIMIENTOS Y EXÁMENES QUE UN GASTROENTERÓLOGO PEDIATRA DEBE CONOCER Y SABER INTERPRETAR:

1. IMÁGENES CINTIGRÁFICAS

- CINTIGRAMA PARA DIVERTÍCULO DE MECKEL
- CINTIGRAMA INTESTINAL CON GLÓBULOS ROJOS MARCADOS
- DISIDA O CINTIGRAFÍA DE VÍA BILIAR

2. IMÁGENES RADIOLÓGICAS

- VIDEODEGLUCIÓN
- RADIOGRAFÍAS DE ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO,
- RADIOGRAFÍAS DE ABDOMEN SIMPLE EN POSICIONES AP Y LAT
- ENEMA DE BARIO
- TRÁNSITO DE INTESTINO DELGADO
- ARTERIOGRAFÍA Y VENOGRAFÍAS INTESTINALES
- RECONOCER E INTERPRETAR PATRONES DE DEFECOGRAFÍA

3. IMÁGENES US

- ESTENOSIS PILÓRICA
- US EN ATRESIA VÍA BILIAR
- US EN LITIASIS DE VESICULA BILIAR Y COLEDOCO
- US EN TIFLITIS Y ENTEROCOLITIS NEUTROPÉNICA
- PANCREATITIS EDEMATOSA
- PANCREATITIS NECROHEMORRÁGICA
- TUMORES PANCREATICOS
- PSEUDOQUISTES PANCREATICOS

4. IMÁGENES ANGIOGRAFICAS

- ANGIO TAC
- ANGIO RNM
- ESTUDIOS VASCULARES E INTERVENCIONALES POR TAC O RM RELATIVOS A LA ESPECIALIDAD

5. IMÁGENES DE RESONANCIA NUCLEAR MAGNÉTICA

- COLANGIORESONANCIA DE VÍA BILIAR
- ANGIO RM
- ENTEROGRAFIA POR RNM
- ENTEROCLISIS POR RM

6. IMÁGENES TOMOGRÁFICAS

- TAC ABDOMINAL Y ABDOMINOPELVIANO
- TAC HEPATOESPLENICO CON Y SIN CONTRASTE
- TAC DE PANCREAS
- ENTEROGRAFIA POR TAC
- ENTEROCLISIS POR TAC
- FIBROSCAN HEPÁTICO

7. IMÁGENES ENDOSCÓPICAS

- ESTUDIOS DE INTESTINO DELGADO CON CÁPSULA ENDOSCÓPICA
- ENTEROSCOPÍAS
- ENDOSONOGRAFÍAS
- FIBRONASOLARINGOSCOPÍAS

8. TRAZADOS DE MOTILIDAD

- ELECTROMANOMETRÍA ESOFÁGICA DE ALTA RESOLUCIÓN
- ELECTROMANOMETRÍA INTESTINAL DISTAL DE ALTA RESOLUCIÓN
- TRAZADOS DE MANOMETRÍA ESOFÁGICA CONVENCIONAL
- TRAZADOS DE MANOMETRÍA ANORECTAL CONVENCIONAL
- ELECTROGASTROGRAFIA

SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES
SUBSECRETARIA
Vº Bº

- RECONOCER LOS PATRONES DE H2 ESPIRADO EN PACIENTES CON INTOLERANCIA A DISACÁRIDOS E INTERPRETAR LOS RESULTADOS OBTENIDOS
- RECONOCER LOS PATRONES MOTORES EN ACALASIA ESOFÁGICA, ESÓFAGO EN CASCANUECES, ESPASMOS ESOFÁGICOS Y OTROS
- RECONOCER LOS PATRONES MOTORES DE GASTROPARESIAS

9. IMÁGENES HISTOLÓGICAS

- BIOPSIAS ESOFÁGICAS EN: ESOFAGITIS PÉPTICA, ESOFAGITIS EOSINOFÍLICAS, ESOFAGITIS INFECCIOSA, METAPLASIA DE BARRETT
- BIOPSIAS TRANSMURALES DE PARED DE INTESTINO
- BIOPSIAS GÁSTRICAS EN: ATROFIA MUCOSA GASTRICA, GASTRITIS AGUDA Y CRÓNICA, ENFERMEDAD ULCEROPEPTICA Y PRESENCIA DE HELICOBACTER PYLORI
- BIOPSIAS DUODENALES EN: ENFERMEDAD ULCEROSA, SÍNDROMES MALABSORTIVOS, INFESTACIONES POR PROTOZOOS
- BIOPSIAS YEYUNALES EN: LINFANGECTASIA INTESTINAL
- BIOPSIAS COLÓNICAS EN: COLITIS ULCEROSA, COLITIS INDETERMINADA, ENFERMEDAD DE CROHN, ENFERMEDAD DE HIRSCHSPRUNG, COLITIS EOSINOFILICA, ULCERA SOLITARIA DE RECTO
- BIOPSIAS DE PÓLIPOS HAMARTOMATOSOS DE ESÓFAGO, ESTÓMAGO, INTESTINO DELGADO Y GRUESO
- BIOPSIAS HEPÁTICAS EN:
  a. HEPATITIS: AGUDA, CRÓNICA, AUTOINMUNE
  b. ENFERMEDADES DE DEPÓSITO: HÍGADO GRASO, EHNA, GLUCOGENOSIS, GAUCHER, NIEMANN PICK, WOLMAN
  c. ENFERMEDADES METABÓLICAS: WILSON Y OTROS
  d. ENFERMEDADES GENÉTICAS: DÉFICIT DE ALFA1 ANTITRIPSINA Y OTROS
  e. TUMORES HEPÁTICOS: HEPATOBLASTOMAS, HEPATOCARCINOMAS

10. INMUNOALERGICOS

- INTERPRETAR ADECUADAMENTE LOS RESULTADOS DE PRUEBAS CUTÁNEAS(PRICK Y PATCH TEST) EN NIÑOS PROBABLENTE ALÉRGICOS A ALIMENTOS RECONOCIDOS COMO CAUSA DE ALERGIAS CON IMPACTO A NIVEL DIGESTIVO
- INTERPRETAR ADECUADAMENTE LOS RESULTADOS DEL DESAFÍO CON FÓRMULAS EXTENSAMENTE Y PARCIALMENTE HIDROLIZADAS EN ALERGIA A PROTEÍNA DE LECHE DE VACA

11. PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO

- INTERPRETAR LOS PATRONES DE AMINOTRANSFERASAS EN COLESTASIS INTRAHEPÁTICAS FAMILIARES
- INTERPRETAR ADECUADAMENTE LAS PRUEBAS HEPATICAS
- INTERPRETAR ADECUADAMENTE LOS VALORES DE FOSTASAS ALCALINAS
- INTERPRETAR ADECUADAMENTE LAS ENZIMAS PANCREATICAS
- INTERPRETAR ADECUADAMENTE LOS RESULTADOS DE DETECCIÓN DE ANTÍGENOS Y ANTICUERPOS EN HEPATITIS INFECCIOSA POR VIRUS B

SUBSECRETARIA Vº Bº

III.- PROCEDIMIENTOS QUE UN GASTROENTERÓLOGO PEDIATRA DEBE SABER EFECTUAR:

A.- ENDOSCÓPICOS:

- ENDOSCOPÍA DIAGNÓSTICA ALTA Y BAJA
- BIOPSIAS DE ESOFAGO, ESTÓMAGO, DUODENO, ILEON DISTAL, COLON EN TODOS SUS SEGMENTOS Y RECTO
- EXTRACCIÓN DE CUERPOS EXTRAÑOS DE TUBO DIGESTIVO
- EVALUACIÓN ENDOSCÓPICA DE TUBO DIGESTIVO ALTO FRENTE A INGESTIÓN DE SUSTANCIAS CÁUSTICAS
- APLICACIÓN ENDOSCÓPICA DE SONDAS PARA NUTRICIÓN ENTERAL NASOGASTROYEYUNALES, TRANSPILÓRICAS, TRANSGASTROSTOMÍAS
- DILATACIÓN ESOFÁGICA EN ATRESIAS ESOFÁGICAS CON ESTENOSIS SECUNDARIA CON BUJÍAS
- DILATACIONES ESOFÁGICAS EN ESTENOSIS POR CÁUSTICOS CON BALÓN Y BUJÍAS
- DILATACIONES DUODENALES CON BALÓN
- DILATACIONES COLÓNICAS EN ESTENOSIS CON BALÓN Y BUJÍAS
- RESECCIÓN Y RESCATE DE PÓLIPOS GÁSTRICOS, INTESTINO DELGADO ALTO Y COLÓNICOS
- DIAGNÓSTICO ENDOSCÓPICO DE LA HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA Y BAJA, VARICEAL Y NO VARICEAL
- ESCLEROTERAPIA DE LESIONES VARICEALES GASTRICAS Y ESOFÁGICAS
- LIGADURA DE VÁRICES ESOFÁGICAS
- APLICACIÓN DE ENDOCLIPS EN LESIONES GASTRICAS SANGRANTES
- APLICACIÓN DE ENDOCLIPS EN LESIONES COLÓNICAS DISTALES SANGRANTES
- GASTROSTOMÍAS ENDOSCOPICAS PERCUTÁNEAS

B.- ESTUDIOS DE MOTILIDAD

- PH METRÍAS ESOFÁGICAS
- PH IMPEDANCIOMETRÍAS ESOFÁGICAS
- MANOMETRÍAS ESOFÁGICAS CONVENCIONALES Y DE ALTA RESOLUCIÓN
- ESTUDIOS MANOMÉTRICOS RECTOCOLÓNICOS CONVENCIONALES Y DE ALTA RESOLUCIÓN
- PRUEBA DE HIDRÓGENO ESPIRADO EN INTOLERANCIA A CARBOHIDRATOS(LACTOSA Y LACTULOSA)
- PRUEBAS DE AIRE ESPIRADO CON C13 EN ESTUDIOS DE HELICOBACTER PYLORI

C.- OTROS PROCEDIMIENTOS QUE EL GASTRENTERÓLOGO PEDIATRA DEBE SABER EFECTUAR:

- BIOPSIA HEPÁTICA POR PUNCIÓN
- DRENAJE DE ASCITIS A TENSIÓN
- OBTENCIÓN DE SECRECIONES DIGESTIVAS PARA ESTUDIOS CITOLÓGICOS, BIOQUÍMICOS Y
- BACTERIOLÓGICOS.
- BIOPSIA TRANSMURAL DE RECTO TERMINAL CON AGUJA DE NOBLETT
- CAMBIOS DE KIT, SONDAS Y BOTONES DE GTT

SUBSECRETARIA Vº Bº

A – 2.3. HEMATOLOGÍA

1. Requisitos de Admisibilidad: Se atiene a los requisitos generales.

2. Requisitos de Competencias Profesionales:

Sin perjuicio de las competencias específicas señaladas más adelante respecto a la especialidad de Hematología, el postulante deberá demostrar conocimientos y destrezas correspondientes a la *Medicina Interna* que sean indispensables para la práctica profesional en el área de esta especialidad, particularmente respecto a diagnóstico diferencial y terapéuticas que involucren otros sistemas.

PROPÓSITO DE LA ESPECIALIDAD DE HEMATOLOGÍA
Realizar el estudio, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de la sangre y tejido hematopoyético, incluyendo el trabajo de laboratorio específico, en el paciente mayor de 15 años, en los niveles de atención terciarios.

El especialista en Hematología desarrolla funciones en los siguientes ámbitos, respecto de los cuales debe ser capaz de realizar las acciones que en cada caso se señala, desplegando los conocimientos y destrezas que se indica.

Área funcional 1 DIAGNOSTICAR, TRATAR Y REALIZAR EL SEGUIMIENTO DEL PACIENTE MAYOR DE 15 AÑOS CON PATOLOGÍA HEMATOLÓGICA BENIGNA Y MALIGNA		
Acciones	**Conocimientos**	**Destrezas**
Realizar el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las patologías benignas del sistema hematopoyético y su diagnóstico diferencial.	• Biología, fisiología y las bases moleculares del sistema hematopoyético normal. • Bases biológicas, etiológicas, fisiopatológicas y epidemiológicas de las patologías hematopoyéticas benignas. • Seguimiento de patología benigna según comportamiento biológico • Clínica y estrategias diagnósticas de los trastornos del sistema hematopoyético. • Alternativas terapéuticas de las patologías benignas. • Farmacología general	• Realizar historia clínica y examen físico. • Solicitar exámenes pertinentes para diagnóstico diferencial planteado. • Realizar procedimientos pertinentes: adenograma, mielograma y biopsia de médula ósea. • Realizar y/o interpretar los exámenes efectuados y /o solicitados, y realizar el diagnóstico. • Realizar el manejo terapéutico específico, basado en la evidencia científica y guías clínicas consensuadas a nivel internacional y discutido en comité de especialidad (guías

	• Interacciones entre medicamentos, reacciones adversas a medicamentos y contraindicaciones asociadas a fármacos. • Consentimiento informado y GES • Seguimiento de patología benigna según comportamiento biológico	de las sociedades científicas nacionales o internacionales de la especialidad). • Aplicar la legalidad vigente respecto a la patología GES y los procedimientos y terapias que requieren consentimiento informado. • Informar al paciente las diferentes alternativas terapéuticas basadas en el nivel de riesgo y pronóstico, asegurando su comprensión. • Realizar el seguimiento del paciente con patología benigna. • Contrarreferir al paciente a la atención primaria, cuando su diagnóstico lo amerite, resguardando una comunicación efectiva con el profesional que queda a cargo.
Realizar el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las patologías malignas del sistema hematopoyético y su diagnóstico diferencial.	• Biología, fisiología y las bases moleculares del sistema hematopoyético normal. • Bases biológicas, etiológicas, fisiopatológicas y epidemiológicas de las patologías hematopoyéticas malignas. • Clínica y estrategias diagnósticas de los trastornos del sistema hematopoyético. • Alternativas terapéuticas de las patologías malignas. • Farmacología de las drogas antineoplásicas (mecanismos de acción, dosis, interacciones medicamentosas, reacciones adversas, toxicidad, contraindicaciones, etc.) • Conocimientos generales de la radioterapia: indicaciones, diagnóstico y manejo de complicaciones precoces y tardías asociadas. • Indicaciones, procedimientos y complicaciones del trasplante de médula ósea autólogo y alogénico. • Seguimiento de patologías malignas según comportamientos biológico.	• Realizar una anamnesis, examen físico y el diagnóstico diferencial. • Solicitar exámenes pertinentes para diagnóstico diferencial planteado. • Realizar procedimientos pertinentes: adenograma, mielograma y biopsia de médula ósea. • Interpretar los exámenes efectuados y /o solicitados *(Anexo, tabla 1)*, y realizar el diagnóstico. • Informar al paciente las diferentes alternativas terapéuticas basadas en el nivel de riesgo y pronósticos, asegurando su comprensión. • Realizar manejo terapéutico específico, basado en la evidencia científica y guías clínicas consensuadas a nivel internacional y discutidos en comité de especialidad (guías de las sociedades científicas nacionales o internacionales de la especialidad), y Protocolos de Cáncer del Adulto del Ministerio de Salud.

	• Uso de hemocomponentes según guías clínicas propias de la especialidad. • Legalidad vigente de la patología hematológica maligna. (consentimiento informado y GES).	• Prescribir el tratamiento considerando: dosis, vía de administración (oral, intravenoso periférico, catéter central, subcutánea), tiempos de administración e intervalos establecidos. • Reconocer y manejar complicaciones y toxicidad asociadas al tratamiento (mucositis, neutropenia febril, síndrome de lisis tumoral). • Prescribir y manejar el tratamiento coadyuvante (factores estimulantes de colonias, eritropoyesis, bifosfonatos). • Realizar tratamiento de quimioterapia intratecal. • Realizar el seguimiento del paciente con patología maligna. • Aplicar legalidad vigente de patología hematológica maligna. (consentimiento informado y GES).
Integrarse a un equipo multidisciplinario para realizar el manejo paliativo, calidad de vida y salud mental del paciente terminal.	• Diagnóstico de las complicaciones y eventos adversos de los tratamientos en el contexto paliativo. • Etiología, fisiopatología y mecanismos del dolor. • Evaluación clínica y tratamiento del dolor. • Manejo de emesis y nutrición • Conceptos éticos de dignidad y derechos del paciente y sus cuidadores. • Síntomas psicológicos: ansiedad, depresión, deseo suicida, duelos anticipados.	• Evaluar y manejar signos y síntomas asociados a patologías oncológicas terminales. • Manejo médico y sicológico del paciente terminal y su familia, en conjunto con el equipo multidisciplinario. • Detectar las complicaciones asociadas al evento potencialmente terminal (angustia, depresión, dolor, alteración del sueño etc.) • Liderar al equipo de salud en el manejo práctico del cuidado paliativo del paciente terminal. • Reconocer cuando es preciso derivar el paciente a equipo especialista en medicina paliativa, sin desmedro de mantenerse como médico tratante. • Asesorar a los deudos en las acciones a realizar en relación al evento final (certificado de defunción etc.)

SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES
SUBSECRETARIA
Vº B

Área funcional 2 DIAGNOSTICAR, TRATAR Y REALIZAR EL SEGUIMIENTO DEL PACIENTE MAYOR DE 15 AÑOS CON PATOLOGÍA DE LA HEMOSTASIA *(Anexo Tabla 2: lista de los trastornos hemorragíparos primarios y secundarios; Tabla 3: lista de los trastornos trombóticos primarios y secundarios)*		
Acciones	**Conocimientos**	**Destrezas**
Diagnosticar y manejar de las enfermedades de la hemostasia	• Trastornos hemorragíparos primarios y secundarios. • Trastornos trombóticos primarios y secundarios. • Bases biológicas y técnicas del estudio de laboratorio de las enfermedades de la hemostasia. • Mecanismos de acción y manejo de los fármacos involucrados en el tratamiento de las enfermedades de la hemostasia: anticoagulantes, procoagulante, anti plaquetarios y fibrinolíticos. • Legalidad vigente de la patología hematológica.	• Indicar e interpretar el estudio de laboratorio de las enfermedades de la hemostasia • Indicar el tratamiento anticoagulante oral, endovenoso y subcutáneo. • Manejar y controlar el paciente con trastornos hemorrágicos. • Aplicar legalidad vigente de patología hematológica.

Área funcional 3 REALIZAR LOS PROCEDIMIENTOS, TÉCNICAS DE LABORATORIO Y MEDICINA TRANSFUSIONAL PROPIOS DE LA ESPECIALIDAD.		
Acciones	**Conocimientos**	**Destrezas**
Realizar el estudio de laboratorio de la patología benigna y maligna de los órganos hematopoyéticos	• Hematimetría • Inmunohematología • Citología, citogenética, citometría de flujo y citoquímica de la sangre, médula ósea, ganglio linfático y bazo. • Bioquímica hematológica • Procedimientos básicos de la biología molecular. • Normas de bioseguridad del laboratorio.	• Solicitar e interpretar los resultados generales del laboratorio de inmunohematología. • Solicitar oportunamente estudios citometría de flujo, citogenética, y biología molecular para evaluación y seguimiento de neoplasias hematológicas. • Indicar y supervisar el cumplimiento de las normas de bioseguridad.
Realizar las actividades propias de la Medicina transfusional.	• Bases fisiopatológicas de la transfusión de componentes sanguíneos • Indicaciones clínicas de la transfusión.	• Solicitar oportunamente estudios de medicina transfusional e interpretarlos.

SUBSECRETARIA V° B°

	• Fisiopatología de las reacciones adversas a la transfusión. • Principios básicos de aféresis. • Proceso de la donación de sangre y sus componentes • Legalidad vigente de la patología hematológica.	• Realizar terapia de reemplazo con componentes sanguíneos de acuerdo a estándares vigentes. • Reconocer, prevenir y manejar las reacciones adversas a la transfusión. • Indicar los procedimientos de aféresis terapéutica y de recolección. • Aplicar legalidad vigente de patología hematológica.

SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES
SUBSECRETARIA
Vº Bº

ANEXO – Tabla 1 – Exámenes propios de la Especialidad para el diagnóstico de las patologías hematológicas benignas y malignas

Exámenes de Hematologia	Conoce	Interpreta	Realiza
Hemograma	x	x	x
Mielograma	x	x	x
Adenograma	x	x	x
Hemosiderina médula ósea	x	x	
Recuento de plaquetas	x	x	x
Recuento de reticulocitos.	x	x	x
Hemosiderinuria	x	x	
Crioglobulinas, precipitación en frío.	x	x	
Crioaglutininas.	x	x	
Citológico en fluidos biológicos	x	x	x
Células neoplásicas en fluidos biológicos	x	x	x
Proteinas de Bence-Jones prueba térmica.	x	x	
Viscocidad plasmática.	x	x	
Test Coombs directo e indirecto	x	x	
Beta 2 microglobulina	x	x	
Cinética de hierro	x	x	
Niveles de ac. Fólico y vit. B12	x	x	
Test hemoglobinuria paroxística nocturna	x	x	
Electroforesis hemoglobina	x	x	
Electroforesis proteinas séricas	x	x	
Electroforesis proteinas en orina	x	x	
Cuantificacion de inmunoglobulinas (Ig)	x	x	
Inmunofijación de Ig	x	x	
Cadenas livianas libres en suero	x	x	
Subpoblacion de linfocitos	x	x	
Inmunofenotipo por Citometría de flujo	x	x	
Cariograma	x	x	
Estudio de Hibridación In situ Fluorescente (FISH)	x	x	
Biología molecular (PCR)	x	x	
Protrombina (INR)	x	x	
Tromboplastina	x	x	
Tiempo de sangria (Ivy)	x	x	
Grupo sanguíneo ABO y factor Rh	x	x	
Cuantificacion de F VIII y IX	x	x	
Estudio de Enf. Von Willebrand	x	x	

SUBSECRÉTARIA DE REDES ASISTENCIALES
SUBSECRETARIA
Vº Bº

ANEXO – Tabla 2 - Trastornos hemorragíparos primarios y secundarios

1.- Hemostasias primarios o endotelio-plaquetaria

2.- Trastornos de la fase plasmática o de la coagulación

3.- Trastornos de la fibrinolisis.

1.- HEMOSTASIA PRIMARIA

I.- Presentan púrpura verdadera: por defectos de la hemostasia:

Por anormalidad Plaquetaria:

A.1.- Cuantitativa:

- Plaquetas disminuidas: Púrpura Trombocitopénico
- Plaquetas aumentadas: Púrpura Trombocitémico.

A.2.- Cualitativa:

Trombocitopatías

A.1.- Cuantitativas:

1.- Púrpura Trombocitopénico Inmunológico (PTI)

1.1.- Idiopático

1.2.- Secundarios: Drogas, LED., Síndrome Linfoproliferativos, Síndrome Evans, Isoinmune neonatal, Postransfusional, VIH.

2.- Púrpura Trombocitopénico no Inmunológico

2.1.- Trombocitopoyesis Ineficaz:

Anemia perniciosa y afines; Hemoglobinuria Paroxística Nocturna; Mielodisplasia; Sind. De Di Guglielmo.

2.2.- Destrucción no Inmune de las plaquetas:

Meningococcemia; Septicemia, TBC.; CID.; PTT/SHU; Hiperesplenismo; asociado a defecto plaquetario (Sind. W·iskott Aldrich).

2.3.- Aplasia Medulares:

Idiopáticas y de causa secundarias: leucemia, linfomas, mieloptisis.

2.4.- Constitucionales:

Anomalía de May-Hegglin; Síndrome de Wiscott-Aldrich.

3.- Púrpura Ttombocitémicos: plaquetas aumentadas (Sind. Mieloproliferativos):

- Trombocitosis esencial; Leucemia Mieloide Crónica, policitemia Vera; Mielofibrosis.

A.2.- Cualitativas:

Púrpura no Trombocitopénicas (Trombocitopatías):

1.- Con anomalías de la función plaquetaria:

1.1.- Congénitas:

- Defecto Adhesión Plaquetaria: Síndrome Be3rnard-Soulier
- Defecto Agregación plaquetaria: Tromboastenia de Glanzmann
- Defecto Secreción Plaquetaria: Síndrome de las Plaquetas Grises y Síndrome Déficit Gránulos Densos.

SUBSECRETARIA
Vº Bº

1.2.- Adquiridas:

1.2.1.- Por alteración intrínseca de las plaquetas:
- Sínd. Mieloproliferativo
- Sínd. Mielodisplástico
- HPN.

1.2.2.- Por factores extrínsecos:
- Drogas: AAS., Clopidogrel, Ticlopidina, AINES, algunos ATBs., Cocaína, drogas Oncológicas...
- Insuficiencia Renal Crónica
- Mecánicas: by pass, stent, válvulas protésicas.

1.3.- Sin anomalía de la función plaquetaria (angiopatías):
- Angiopatías puras
- Asociado a deficiencias factor plasmáticos.

II.- Defectos no Hemostáticos: Púrpuras vasculares.

Púrpura actínica, Déficit de Vit C., Cushing patogénico, Radiación ultravioleta, Infecciosos, HPN., Vasculitis cutánea tipo Sínd. Schonlein-Henoch, CrioglobulinemiaS, etc.

III.- Patología no purpúrica que simula púrpura:

Daño hepático crónico, Telangectasia Rendu Osler-Weber, Sarcoma Kaposi, S índ. CREST, etc.

2.- TRASTORNOS DE LA FASE PLASMÁTICA O DE LA COAGULACIÓN

2.1.- Déficit aislados de Factores de la coagulación

2.1.1.: Déficit de síntesis:
- Factor XII: puede provocar trombosis más que hemorragia
- Factor XI : antiguamente llamada Hemofilia C
- Factor IX : Hemofilia B
- Factor VIII : Hemofilia A si está afectado el componente coagulante y Enfermedad de Von Willebrand si está disminuido o afectado el componente Antigénico y funcional del FvW.
- Fibrinógeno: cantidad y calidad
- Factor XIII.

2.1.2.: Consumo excesivo: en hemorragias graves y CID.

2.1.3.: Presencia de Inhibidor: Inhibidor de factores VIII y IX hemofílicos con déficit graves; anticoagulante lúpico; inhibidor de la protrombinasa en SAF. Inhibidores adquiridos de factor V.

2.2.- Déficit asociado de Factores de coagulación:

- Déficit del complejo protrombina:
  incluye los factores VIT. K dependiente y con ello facilita las hemorragias: en el daño hepático crónico y agudo; déficit de VIT K alimentaria; Tratamiento anticoagulante; obstrucción a la excreción de bilirrubina entre otros.
- Deficiencia factores de contacto:
  Factores XII – precalicreina y kininógeno de alto peso molecular.
- Déficit combinado de Factor V y VII de origen genético.

SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES SUBSECRETARIA Vº Bº

3.- TRASTORNOS DE LA FIBRINOLISIS.
Aumento de la fibrinólisis: - Deficiencia del inhibidor del activador del Plasminógeno (PAI-1) o alfa 2 antiplasmina. - Exceso de plasminógeno. - Exceso del activador tisular del plasminógeno (leucemia promielocítica aguda).

ANEXO Tabla 3 - Trastornos trombóticos primarios y secundarios

1.- HEREDITARIOS O PRIMARIOS
• Deficiencia Antitrombina • Deficiencia Proteína C • Deficiencia Proteína S • Resistencia a la Proteína C actividad/Factor V Leiden • Mutación del gen de la protrombina G 20210 A • Hiperhomocisteína
2.- ADQUIRIDOS O SECUNDARIOS
• Síndrome anticuerpo anti fosfolípido • Edad avanzada • Estrógenos (anticonceptivos orales. Terapia de reemplazo hormonal e hiperestimulación ovárica). • Embarazo • Cirugía • Trauma • Inmovilización • Trombosis previa • Viajes prolongados. • Estados de hipercoagubilidad asociado a otras condiciones clínicas • Cáncer • Síndrome nefrótico • Hiperviscosidad: Policitemia Vera, Macroglobulinemia de Waldestrom • Mieloma Múltiple • Síndromes Mieloproliferativos: Policitemia Vera, Trombocitemia Esencial • Hemoglobinuria Paroxística Nocturna • Anemia de Células Falciformes (drepanocítica).
3.- MIXTOS
• Hiperhomocisteinemia • Altos niveles de Factor VIII • Resistencia a la proteína C activada en ausencia de factor V Leiden • Altos niveles de Factor IX • Altos niveles de Factor XI • Altos niveles de Factor TAFI • Bajos niveles de inhibidor de la via del Factor tisular (TF PI) libre
4.- RARA FRECUENCIA
• Disfibrinogenemia • Hipoplasminogenemia, Displasminogenemia • Trombomodulina anormal • Deficiencia de Factor XII • Altos niveles de Factor VII, fibrinógeno, lipoproteína (a), inhibidor del activador del plasminógeno-1 (PAI-1).

SUBSECRETARIA Vº Bº

SÍNDROME ANTIFOSFOLÍPIDO (SAF)
1.- SAF Autoinmune: - Primario - Secundario asociado a LES u otras enfermedades del tejido conectivo. 2.- Anticuerpos Anti fosfolípidos (AF) estimulados por una infección: - No asociados a trombosis: sífilis, enfermedad de Lyme, virus Epstein Barr, citomegalovirus. - Posible asociación con trombosis: varicela, VIH, hepatitis C. 3.- Anticuerpos AF asociados a cáncer: - Síndrome linfoproliferativos, leucemia de células velludas. 4.- Anticuerpos AF inducidos por medicamentos: fenotiacidas, quinidinas, quinina, penicilinas sintéticas, hidralazina, alfa interferón. 5.- Anticuerpos Anti fosfolípidos prevalentes en la población general: - Anticoagulante lúpico - Anticuerpos anticardiolipinas - Anticuerpos anti beta2 glicoproteínea I - Otros menos frecuentes.

SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES
SUBSECRETARIA
Vº Bº

II - ESPECIALIDADES ODONTÓLOGICAS

A - Requisitos Transversales de Conocimientos, Habilidades y Actitudes Generales de los Especialistas:

1. Conocimientos Generales:

1. Contenidos básicos de bioética: Dignidad humana y derechos humanos; Beneficio y daño; Autonomía y responsabilidad personal; Consentimiento, privacidad y confidencialidad.
2. Ley 20.854 que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud.
3. Ley 19.966 - AUGE y del Régimen de Garantías Explícitas de Salud.
4. Normas de bioseguridad.
5. Contenidos del código de ética y deontología médica.
6. Protocolos y guías clínicas de atención médica y de la especialidad en particular.
7. Metodología de la Investigación.
8. Conocimientos computacionales y de estadísticas aplicadas a salud.

2. Habilidades y Actitudes Genéricas a considerar para el Desempeño Competente del Especialista:

El especialista debe:

1. Buscar resultados de calidad, aplicando las normas de seguridad, protocolos de atención, guías clínicas y pautas de atención aceptadas por la especialidad, demostrando compromiso por la promoción y protección de la salud, prevención de la enfermedad y reducción de inequidades en salud.
2. Actuar según los principios éticos universalmente aceptados y los propios de la orden profesional, promover y respetar los derechos del paciente, familia o red de apoyo, especialmente los referidos a la confidencialidad y consentimiento informado.
3. Desarrollar en forma continua su capacidad profesional y técnica, Evalúa en forma crítica trabajos científicos relacionados con la especialidad, tener autonomía en el aprendizaje, y motivación por la investigación y el progreso de la especialidad.
4. Integrar equipos de trabajo ejerciendo liderazgo, demostrando habilidad en el manejo de las relaciones interpersonales; capacidad de tomar decisiones y asumir responsabilidades; creatividad; flexibilidad y capacidad de innovación en el desempeño de sus funciones.
5. Desplegar su capacidad comunicacional para interactuar de forma sensible, efectiva y profesional con personas de diverso origen cultural, socioeconómico, educacional, étnico y profesional, y personas de todas las edades y opciones de vida.
6. Dominar el uso de medios y técnicas de presentación, así como de métodos audiovisuales para exponer casos clínicos, temas de interés de la especialidad e información de salud a profesionales y público general.

SUBSECRETARIA Vº Bº

B - Requisitos Específicos por Especialidad:

Los requisitos específicos se clasifican en requisitos de admisibilidad (requisitos de experiencia profesional) y requisitos de competencias profesionales por especialidad.

1. **Los requisitos de admisibilidad** serán aplicables a los siguientes postulantes: 1) Profesionales formados en adiestramiento en práctica; 2) Profesionales titulados en programas de especialización no acreditados impartidos por Universidades nacionales; y, 3) Profesionales cuya especialización ha sido obtenida en el extranjero, previo al proceso de certificación, que el postulante deberá acreditar a través de la presentación de los correspondientes certificados emitidos por la autoridad pertinente.

2. **Los requisitos de competencias profesionales** corresponden a los conocimientos y destrezas que serán evaluados por las entidades certificadoras para el reconocimiento de una determinada especialidad. Su dominio será comprobado a través de evaluaciones teóricas y prácticas a las que deberán someterse todos los profesionales que aspiren al reconocimiento en calidad de especialista, con independencia del origen de su formación.

Los requisitos de competencias profesionales se estructuran en relación con la definición del propósito de la especialidad, las áreas funcionales de desempeño y las acciones que el profesional debe ser capaz de realizar. A su vez, estas acciones se expresan en conocimientos y destrezas centrales que el postulante a certificarse debe necesariamente dominar.

SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES SUBSECRETARIA Vº Bº

B.1 – CIRUGÍA BUCAL

1. Requisitos de Admisibilidad: Se atiene a los requisitos generales.

2. Requisitos de Competencias Profesionales:

PROPÓSITO DE LA ESPECIALIDAD DE CIRUGÍA BUCAL
Otorgar atención de salud a la población, mediante el estudio diagnóstico, tratamiento de patologías de la cavidad bucal susceptibles de una acción médico-quirúrgica, y prevención de riesgos y complicaciones quirúrgicas, en los tres niveles de atención.

El especialista en Cirugía bucal desarrolla funciones en los siguientes ámbitos, respecto de los cuales debe ser capaz de realizar las acciones que en cada caso se señala, desplegando los conocimientos y destrezas que se indica.

Área funcional 1 REALIZAR ESTUDIO DIAGNÓSTICO MÉDICO QUIRÚRGICO DE LA CAVIDAD BUCAL		
Acciones	**Conocimientos**	**Destrezas**
Realizar una historia clínica, incluyendo anamnesis actual y remota.	• Semiología general de cabeza y cuello y específica de cavidad bucal. • Epidemiología de las enfermedades de la boca, con énfasis en antecedentes de la población. • Patología general maxilofacial y específica del territorio bucal. • Patología bucal y su relación con enfermedades generales. • Bioética y ley de derechos y deberes de los pacientes. • Técnicas de comunicación verbal y corporal.	• Realiza una anamnesis próxima y remota, considerando la edad y las condiciones físicas, psíquicas y sociales del enfermo. • Identifica o descarta patologías prevalentes. • Identifica síntomas de la patología general maxilofacial y específica del territorio bucal. • Identifica síntomas de la patología bucal y su relación con las enfermedades generales. • Actúa bajo pautas éticas, de confidencialidad y trato digno del paciente. • Maneja técnicas de comunicación verbal y corporal, logrando una buena relación con el paciente y sus familiares. • Informa de forma clara y respetuosa al paciente y a su familia la hipótesis diagnóstica, posible tratamiento y pronóstico, respondiendo dudas para facilitar su comprensión.

Realizar examen clínico completo del territorio de la cavidad bucal, para plantear una hipótesis diagnostica.	• Anatomía sistemática y topográfica de la cara, cabeza y cuello. • Patología general maxilofacial y específica del territorio bucal. • Patología bucal y su relación con enfermedades generales. • Microbiología general y de la boca. • Fisiopatología del sistema estomatognático y sus relaciones con el resto del esqueleto craneofacial.	• Practica un examen físico del territorio bucal sistematizado. • Identifica signos de la patología general maxilofacial y específica del territorio bucal. • Identifica signos de patología general dentro del territorio bucal • Identifica enfermedades infecciosas de la cavidad bucal (micosis bacterianas o virales, entre otras), • Identifica anomalías dentofaciales y deriva el paciente al especialista que corresponda. • Formula una hipótesis diagnóstica.
Solicitar e interpretar exámenes complementarios que permitan confirmar o descartar hipótesis diagnóstica	• Radiología intra-oral, extra-oral e imagenología de mayor complejidad (TAC, RMN). • Exámenes de laboratorio básicos y sus indicaciones. • Exámenes anatomopatológicos.	• Solicita e interpreta los exámenes complementarios para confirmar o descartar la hipótesis diagnóstica. • Selecciona los exámenes de laboratorio de acuerdo a cada patología. • Maneja la técnica de biopsia en tejidos blandos y duros de los maxilares. • Maneja la trazabilidad de la biopsia según protocolo de acreditación.
Determinar diagnóstico clínico	• Diagnóstico del trauma de tejidos blandos y duros de la boca. • Diagnóstico diferencial de las lesiones de la cavidad bucal • Patologías buco maxilofacial más frecuentes y técnicas para realizar un diagnóstico diferencial. • Criterios y modalidades de derivación a otras especialidades. • Patologías de notificación obligatoria establecidas por el Ministerio de Salud. • Normativa del AUGE-GES	• Realiza el diagnóstico del trauma facial y dento-alveolar en situaciones de urgencia para resolver o derivar según corresponda. • Realiza diagnóstico de heridas de tejidos blandos. • Realiza diagnóstico diferencial de las patologías buco maxilofacial más frecuentes. • Interactúa con el equipo clínico según las normas del Centro de Salud, durante la atención del paciente. • Maneja patologías infecciosas que deben ser reportadas. • Maneja la normativa AUGE-GES y las Guías Clínicas relacionadas

Área funcional 2 **REALIZAR PROCEDIMIENTOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS PREVIOS**		
Acciones	**Conocimientos**	**Destrezas**
Realizar la evaluación pre operatoria.	• Análisis pre quirúrgico. • Exámenes de laboratorio clínico pre operatorios.	• Revisa y aplica pauta de seguridad pre quirúrgica.

	• farmacología pre operatoria en relación a patologías generales (ej.: oncológicos, hematológico, osteoporosis). • Medicina oral y patologías generales más frecuentes. • Anestesia local y sedación endovenosa. Clasificación ASA y riesgo anestésico. • Pase médico. • Técnicas de comunicación. • Consentimiento informado y la normativa vigente que lo respalda.	• Interpreta los exámenes pre operatorios solicitados (mínimo: hemograma, coagulación, glicemia y uremia; en casos que se necesite: electrocardiograma) y lo comunica al paciente y su familia respondiendo dudas para facilitar su comprensión. • Realiza indicación farmacológica pre quirúrgica en casos necesarios. • Se comunica con otros especialistas en función de la condición del paciente y solicita el pase médico de acuerdo a la necesidad de cada paciente. • Evalúa el riesgo anestésico y quirúrgico y lo comunica al paciente y su familia, respondiendo dudas para facilitar su comprensión. • Verifica la existencia del pase médico y maneja sus indicaciones. • Informa en forma clara al paciente y su familia y completa el consentimiento informado.
Establecer el plan médico quirúrgico correspondiente a la patología bucal y condición sistémica del paciente.	• Alternativas de tratamiento. • Secuencia del plan de tratamiento. • Indicaciones terapéuticas específicas de las alternativas quirúrgicas.	• Identifica las diferentes formas de tratar una patología bucal y comunicarlas al paciente. • Establece la secuencia de acuerdo al plan de tratamiento sugerido. • Interactúa con el equipo clínico según las normas del Centro de Salud, durante la atención del paciente. • Determina los estudios y procedimientos a realizar y/o solicita la participación de otros especialistas.
Informar en forma clara al paciente y su familia el pronóstico, morbilidad y complicaciones, y completar el consentimiento informado.	• Técnicas de comunicación verbal y corporal. • Consentimiento informado y la normativa vigente que lo respalda.	• Maneja técnicas de comunicación verbal y corporal logrando una buena relación con el paciente y sus familiares. • Informa de forma clara y respetuosa al paciente y a su familia de los pasos a seguir en su tratamiento, respondiendo dudas para facilitar su comprensión. • Emplea técnicas comunicacionales para que el paciente y los familiares se informen, comprendan y autoricen el tratamiento. • Informa y solicita autorización al paciente o tutor para registros fotográficos y audiovisuales.

Realizar el ingreso al centro hospitalario.	• Normativa vigente de ingreso al centro hospitalario. • Exámenes necesarios para el ingreso. • Ficha clínica.	• Actúa de acuerdo a la normativa del centro hospitalario. • Interpreta los exámenes necesarios para el ingreso. • Completa, revisa e interpreta la ficha clínica, según normativa del Centro de Salud. • Incluye consentimiento informado en ficha clínica. • Incluye la evaluación pre operatoria y pre anestésica en la ficha clínica.
Realizar los procedimientos de la Cirugía General que se requieren en las intervenciones de Cirugía Bucal.	• IAAS (infecciones asociadas a la atención de salud) • Asepsia y antisepsia. • Funciones de cada recurso humano según normas internas de cada servicio.	• Identifica y aplica las precauciones Estándar. • Previene la infección de herida operatoria limpia-contaminada. • Identifica y usa los antisépticos y desinfectantes, según normas de cada servicio. • Aplica el reglamento de residuos en atención en salud (REAS) • Identifica y exige al equipo de salud el cumplimiento de los parámetros de asepsia y antisepsia, según normas internas de cada servicio. • Trabaja en equipo quirúrgico.
Realizar los procedimientos de la Cirugía Bucal en Pabellón de Cirugía Menor.	• Características de un Pabellón de Cirugía Menor. • Funciones del pabellón de cirugía menor y sus responsables, según normas internas de cada servicio. • Disponibilidad y calidad del equipamiento, Instrumentales e Insumos utilizados en Cirugía Bucal. • Normativa del AUGE-GES.	• Aplica el reglamento interno de seguridad e higiene en el trabajo. • Aplica el manual de normas y procedimientos. • Identifica y aplica el sistema de registros. • Realiza los procedimientos de Cirugía Bucal de acuerdo al diagnóstico y plan de tratamiento de cada paciente. • Maneja la normativa AUGE-GES y las Guías Clínicas relacionadas.

Área funcional 3 REALIZAR PROCEDIMIENTOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS		
Acciones	**Conocimientos**	**Destrezas**
Realizar el tratamiento médico quirúrgico planificado.	• Pautas y normas de calidad y bioseguridad vigentes. • Límites de la especialidad según prestaciones FONASA (Anexo 1.) • Anatomía normal y patológica. • Vías de abordaje intraorales. • Técnicas quirúrgicas intraorales.	• Realiza la cirugía de acuerdo a los protocolos vigentes. • Aplica todas las normas de bioseguridad en el tratamiento quirúrgico. • Discrimina la anatomía normal y patológica.

SUBSECRETARIA Vº Bº

	• Tratamientos complementarios, tales como drenaje, antibioterapia, ferulizaciones, entre otros. • Complicaciones del tratamiento y sus métodos de resolución. • Técnicas de comunicación. • Normativa del AUGE-GES.	• Maneja las técnicas quirúrgicas de acuerdo al diagnóstico y plan de tratamiento. • Interactúa con el equipo clínico según las normas del Centro de Salud, durante la atención del paciente. • Identifica las complicaciones intraquirúrgicas y las resuelve. • Solicita la colaboración de otros especialistas para la resolución de las complicaciones, cuando se necesite. • Comunica al paciente y los familiares, el resultado de la intervención, respondiendo dudas para facilitar su comprensión. • Realiza tratamientos complementarios según diagnóstico. • Maneja la normativa AUGE-GES y las Guías Clínicas relacionadas.
Registrar el procedimiento realizado.	• Procedimientos administrativos del centro de salud. • Sistema de registro del centro de salud.	• Redacta el protocolo quirúrgico de manera detallada consignando todos los procedimientos realizados, tanto los planificados como los que surgieron durante la cirugía. • Completa la ficha del paciente de acuerdo a lo realizado. • Completa el registro de prestaciones del establecimiento de salud (por ej. el REM del Ministerio de Salud).

Área funcional 4 EFECTUAR ACCIONES DE CONTROL POST OPERATORIO, INMEDIATO Y TARDIO Y EVALUAR LOS RESULTADOS DE LOS TRATAMIENTOS REALIZADOS.		
Acciones	**Conocimientos**	**Destrezas**
Definir un plan de manejo post operatorio, controlar y tratar las posibles complicaciones quirúrgicas.	• Protocolo del tratamiento quirúrgico. • Complicaciones y eventos adversos generales y locales en las intervenciones quirúrgicas de la cavidad bucal. • Exámenes de laboratorio e imágenes de control post operatorio. • Farmacología post operatoria. • Tratamientos de las posibles complicaciones quirúrgicas.	• Identifica las características de una complicación post operatoria y su tratamiento. • Pesquisa y trata las complicaciones post operatorias inmediatas y posteriores. • Solicita evaluación de otros especialistas del equipo de salud de acuerdo a las necesidades del paciente. • Indica al paciente y su familia, si corresponde, la necesidad de controles periódicos clínicos,

		exámenes complementarios y tratamientos farmacológicos. • Establece una buena relación entre paciente/profesional. • Controla y da seguimiento, dejando consignados en la ficha clínica los detalles de la evolución.
Evaluar el resultado del tratamiento efectuado	• Cicatrización normal y patológica de tejidos duros y blandos. • Fisiología y fisiopatología de la reparación ósea. • Exámenes de control postoperatorio. • Parámetros clínicos de mejoría. • Normativa del AUGE-GES.	• Realiza el seguimiento del paciente hasta el alta definitiva. • Determina el momento del alta, considerando el bienestar y la seguridad del paciente. • Realiza epicrisis. • Comprueba con los exámenes de control postoperatorios el resultado obtenido. • Maneja la normativa AUGE-GES y las Guías Clínicas relacionadas

Área funcional 5 PROMOVER Y PARTICIPAR EN EL DESARROLLO DE LA ESPECIALIDAD PARA LOGRAR UN MEJOR DESEMPEÑO PROFESIONAL, ESTABLECIENDO PARÁMETROS DE CALIDAD MEDIANTE ACCIONES DE EDUCACIÓN CONTINUA.		
Acciones	**Conocimientos**	**Destrezas**
Aplicar los requisitos de Acreditación en Calidad en su desempeño como Cirujano Bucal.	• Normativa vigente en Acreditación. • Ley de Deberes y Derechos del paciente.	• Utiliza los documentos y protocolos definidos para cada servicio. • Define los eventos adversos a supervisar según cada servicio y los propuestos por el Ministerio de Salud. • Define Indicadores a supervisar (almacenamiento de material estéril, almacenamiento de medicamentos y otros).
Contribuir al desarrollo de la Especialidad de Cirugía Bucal.	• Odontología Basada en la Evidencia. • Ley de Deberes y Derecho del paciente.	• Incorpora la evidencia científica en la práctica clínica y promueve la actualización de acciones y / o conocimientos a desarrollar en la Especialidad de Cirugía Bucal para el beneficio de los pacientes. • Participa en eventos científicos de la especialidad. • Promueve la realización de eventos científicos de la especialidad, difundiendo el trabajo y desarrollo del servicio. • Informa y solicita autorización al paciente o tutor para registros fotográficos y audiovisuales.

SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES
SUBSECRETARIO
Vº Bº

ANEXO – TABLA 1

ACTIVIDADES EN CIRUGÍA BUCAL (Fuente: Prestaciones FONASA , CIE-10 y Comisión de Cirugía bucal)	
1- Consulta Ambulatoria	
a.- Diagnóstico y Planificación de tratamiento quirúrgico competente	
b.- Sesión en el que se efectúan los siguientes procedimientos:	
	i.- Complicación de la erupción del tercer molar ii.- De absceso dentoalveolar simple iii.- De luxación aguda de la ATM iv.- De traumatismo dentoalveolar (luxación, avulsión y fractura dentaria y/o de reborde alveolar)
2.- Intervenciones quirúrgicas ambulatorias con anestesia local : se indican algunas acciones por su frecuencia; y otras con Código Fonasa y/o CIE-10 :	
a.- Exodoncia en dientes erupcionados	
	i -2701005 Exodoncia permanente ii -2701006 Exodoncia temporal
b.- Exodoncia de dientes incluidos submucosos	
	i - Exodoncia a colgajo ii - KO1.1 Dientes impactados (terceros molares semiincluidos con pulpitis:GES) iii - KO8.3 Raiz dental retenida (exodoncias fustradas derivadas del nivel primario) iv -KOO.1 Dientes supernumerarios
c.- Plastía de rebordes y regularización de la tuberosidad	
	i - 2703010 Preparación quirúrgica de los maxilares con fines protésicos
d.- Vestibuloplastía	
e.- Tratamiento de la comunicación bucosinusal inmediata a exodoncia	
f.- Frenectomía de labio y lengua	
g.- Cirugía apical y pararradicular	
	i - Apicectomía ii - KO4.8 Quiste radicular
h.- Traumatismo superficial de tejidos blandos intraorales	
	i - 2703018 Sutura simple de herida ii - KO6.2 Lesiones de la encia y de la zona edéntula asociadas con traumatismo iii - K13.1 Mordedura de labio y mejilla

SUBSECRETARÍA Vº Bº

ACTIVIDADES EN CIRUGÍA BUCAL (Fuente: Prestaciones FONASA , CIE-10 y Comisión de Cirugía bucal)	
i.- Biopsia de mucosas	
	i - K13.4 Granuloma y lesiones semejantes de la mucosa bucal ii - K13.6 Hiperplasia irritativa de la mucosa bucal iii - KO6.1 Hiperplasia gingival iv -K13.7 Otras lesiones y las no especificadas de la mucosa bucal v - O26.81 Granuloma del embarazo vi - Exéresis de mucoceles vii - Fenestración dentaria viii - Implantes dentarios y otros
j. - Exéresis de mucoceles	
k. - Fenestración dentaria	
l. - Implantes dentarios y otros	
	i - Implantes oseointegrados ii - Implante cigomático iii - Elevación de seno maxilar para implantes iv - Instalación y/o retiro de Implantes Provisorios v - Manejo Complicaciones cirugía implantes Inmediatas y tardias (absceso, retiro implante fracasado) vi - Instalación y/o retiro de Tornillo de Tracción Ortodoncia
m. - 2702021 Tratamiento de traumatismo dentoalveolar	
	i - SO2.5 Fractura de los dientes ii - SO3.2 Luxación del diente iii - 2703014 Reimplante dentario iv -Subluxación v - Fractura de reborde alveolar
n.- Tratamiento de absceso bucal y otros	
	i - Absceso dentoalveolar ii - Absceso vestibular iii - KO4.6 Absceso peri apical con fístula iv - KO4.7 Absceso peri apical sin fístula v - K10.3 Alveolitis del maxilar vi - K12 Estomatitis y lesiones afines vii - K12.2 Celulitis y absceso de boca
o.- T18.0 Cuerpo extraño en la boca	

SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
SUBSECRETARIA
Vº Bº

SUBSECRETARIA
Vº B°