**ESTÄNDARES DE COMPETENCIA PARA LA FORMACIÓN DEL MÉDICO RESIDENTE DE LA ESPECIALIDAD EN PEDIATRÍA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CONAREME.** | **ESTANDAR DE COMPETENCIA No. 1** | **VERSION 1**  **FECHA DE APROBACIÓN: 17-02-2012** |
| **TITULO DEL ESTANDAR DE COMPETENCIA.** | 1. Realizar acciones de Información, Educación y Comunicación (IEC), dirigidas a la promoción de la salud y a la prevención de trastornos y enfermedades de la niña, niño y adolescente, **de acuerdo a las normas vigentes.** | |

| **Estándar de Competencia 1:**  Realizar acciones de Información, Educación y Comunicación (IEC), dirigidas a la promoción de la salud y a la prevención de trastornos y enfermedades de la niña, niño y adolescente, **de acuerdo a las normas vigentes.** | | | |
| --- | --- | --- | --- |
| **CRITERIOS DE DESEMPEÑO** | **CONOCIMIENTOS ESENCIALES** | **RANGO DE APLICACIÓN** | **EVIDENCIAS REQUERIDAS** |
| 1. El Plan de IEC incluye acciones de promoción de la salud y prevención de trastornos y enfermedades de la niña, niño y adolescente. 2. Las acciones de IEC son ejecutadas de acuerdo a un plan, dentro y fuera del establecimiento de salud a través de acciones de información grupal. | 1. IEC para la promoción de la salud y la prevención de trastornos y enfermedades de la niña, niño y adolescente (a y b) 2. Elaboración de planes de IEC (a) 3. Acciones de información grupal para IEC dirigida a la promoción de la salud de la niña, niño y adolescente (b) 4. Trastornos, infecciones y enfermedades más frecuentes según grupo etáreo (a y b) 5. Acciones de información grupal para IEC dirigida a la prevención de trastornos y enfermedades de la niña, niño y adolescente (b) | **SEDE DE APRENDIZAJE:**  **Hospital/Instituto en:**   * Consulta externa. * Hospitalización. * Campañas extra institucionales programadas. | **DESEMPEÑO:**  Lista de cotejo y observación de la ejecución de las acciones de IEC para la promoción de la salud y prevención de trastornos y enfermedades de la niña, niño y adolescente.  **CONOCIMIENTO:**  Prueba escrita acerca de acciones de IEC para promoción de la salud y prevención de trastornos y enfermedades de la niña/ niño y adolescente.  **PRODUCTO:**  Informe acerca de las acciones de IEC para la promoción de la salud y prevención de trastornos y enfermedades de la niña, niño y adolescente. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CONAREME** | **ESTANDAR DE COMPETENCIA No. 2** | **VERSION 1**  **FECHA DE APROBACIÓN: 17-02-2012** |
| **TITULO DEL ESTANDAR DE COMPETENCIA.** | 1. Prescribir las vacunas y controlar sus efectos adversos, **de acuerdo al Programa Nacional de Inmunizaciones.** | |
| **ELEMENTOS DE COMPETENCIA/CONTRIBUCIONES INDIVIDUALES.** | 2.1 Indicar y recomendar las vacunas en niñas, niños o adolescentes. | |
| 2.2 Prevenir y atender las reacciones adversas a las vacunas. | |

| **Estándar de Competencia 2:**  Prescribir las vacunas y controlar sus efectos adversos, **de acuerdo al Programa Nacional de Inmunizaciones.** | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ELEMENTOS DE COMPETENCIA.** | **CRITERIOS DE DESEMPEÑO.** | **CONOCIMIENTOS ESENCIALES.** | **RANGO DE APLICACIÓN.** | **EVIDENCIAS REQUERIDAS.** |
| * 1. Indicar y recomendar las vacunas en niñas, niños o adolescentes. | 1. La indicación y recomendación de la vacuna es realizada de acuerdo a la edad de la niña/niño o adolescente. 2. La información que se da al usuario y responsables de la niña, niño o adolescente, incluye las indicaciones y los efectos adversos de las vacunas. 3. El registro de la administración de las vacunas es verificado en la historia clínica y otros documentos de registro conforme al Programa Nacional de Inmunizaciones 4. Las indicaciones y contraindicaciones para la aplicación de las vacunas son efectuadas. | 1. Procedimiento de selección, indicaciones, contraindicaciones, efectos adversos y recomendaciones de las vacunas (a b, c y e). 2. Medidas de conservación y transporte de las vacunas (a) 3. Tipo, dosis, técnica y vía de administración de las vacunas (a, b, c y d)  * Vía oral**:** Anti poliomielitis. Rotavirus. * Vía sub cutánea: Antiamarílica, Triple Viral. * Vía dérmica: BCG. * Vía intramuscular: Pentavalente, Hepatitis, Neumococo, Haemophilus Influenza, Antitetánica.  1. Normas de conformación, asepsia y seguridad de las vacunas (c) 2. Normas de registro de administración de las vacunas(d) | **TIPOS DE VACUNAS**  **SEGÚN VÍA DE ADMINISTRACIÓN:**  **Vía oral:**   * Anti poliomielitis. * Rotavirus.   **Vía sub cutánea:**   * Antiamarílica. * Triple Viral.   **Vía dérmica:**   * BCG.   **Vía intramuscular:**   * Pentavalente. * Hepatitis. * Neumococo. * Haemophilus. * Influenza. * Antitetánica.   **SEDE DE APRENDIZAJE:**  **Hospital/Instituto en:** - Consulta externa y   * Sala de inmunizaciones. | **DESEMPEÑO:**  Lista de cotejo y observación de la indicación y recomendación de cada una de las vacunas en dos niñas, niños o adolescentes, de acuerdo al Programa Nacional de Inmunizaciones.  **CONOCIMIENTO:**  Prueba escrita acerca de la indicación y recomendación de las vacunas en niñas, niños o adolescentes, de acuerdo al Programa Nacional de Inmunizaciones.  **PRODUCTO:**  HC con registro de la indicación y recomendación de cada una de las vacunas en dos niñas, niños o adolescentes, de acuerdo al Programa Nacional de Inmunizaciones. |
| 2.2 Prevenir y atender los efectos secundarios y las reacciones adversas a las vacunas. | 1. La orientación a la familia es realizada tomando en cuenta el enfoque intercultural, reacciones adversas, cuidados posteriores en el hogar de acuerdo al tipo de vacuna. 2. La atención es realizada de acuerdo a la reacción adversa y tipo de vacuna. 3. El registro de la prevención y atención a los efectos secundarios y las reacciones adversas de las vacunas, es realizado en la historia clínica y otros documentos de registro. | 1. Cuidados en el hogar post aplicación de vacunas (a) 2. Efectos secundarios a las vacunas 3. Reacciones adversas a las vacunas (a y b) 4. Prevención y atención a los efectos secundarios y reacciones adversas a las vacunas (b) 5. Registro y notificación de los efectos secundarios y reacciones adversas a las vacunas (c) | **TIPOS DE VACUNAS**  **SEGÚN VÍA DE ADMINISTRACIÓN:**  **Vía oral:**   * Anti poliomielitis. * Rotavirus.   **Vía sub cutánea:**   * Antiamarílica. * Triple Viral.   **Vía dérmica:**   * BCG.   **Vía intramuscular:**   * Pentavalente. * Hepatitis. * Neumococo. * Haemophilus. * Influenza. * Antitetánica.   **SEDE DE APRENDIZAJE:**  **Hospital/Instituto en:** - Consulta externa y   * Sala de inmunizaciones. | **DESEMPEÑO:**  Lista de cotejo y observación de la orientación para la prevención y atención de las reacciones adversas a cada una de las vacunas y de los cuidados posteriores en dos niñas, niños o adolescentes, en caso que sea posible esa observación.  **CONOCIMIENTO:**  Prueba escrita acerca de la orientación y atención a las reacciones adversas y cuidados posteriores en vacunaciones.  **PRODUCTO:**  HC con registro de detección y comunicación de reacciones adversas a vacunaciones y de los cuidados posteriores en dos niñas, niños o adolescentes. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CONAREME.** | **ESTANDAR DE COMPETENCIA No. 3.** | **VERSION 1**  **FECHA DE APROBACIÓN: 17-02-2012** |
| **TITULO DEL ESTANDAR DE COMPETENCIA.** | 1. Atender a la niña o niño recién nacido (RN) sano, **de acuerdo a las normas vigentes o a las evidencias científicas actuales, según corresponda.** | |
| **ELEMENTOS DE COMPETENCIA/CONTRIBUCIONES INDIVIDUALES.** | * 1. Realizar la atención inmediata a la niña o niño RN sano. | |
| * 1. Realizar la atención mediata a la niña o niño RN sano. | |

| **Estándar de Competencia 3:**  Atender a la niña o niño recién nacido (RN) sano, **de acuerdo a las normas vigentes o a las evidencias científicas actuales.** | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ELEMENTOS DE COMPETENCIA.** | **CRITERIOS DE DESEMPEÑO.** | **CONOCIMIENTOS ESENCIALES.** | **RANGO DE APLICACIÓN.** | **EVIDENCIAS REQUERIDAS.** |
| * 1. Realizar la atención inmediata a la niña o niño RN sano. | 1. Los factores de riesgo para el RN son evaluados a través de la historia clínica materno perinatal. 2. Los signos de alarma que presenta el RN son identificados oportunamente 3. La historia clínica del RN es realizada de acuerdo a norma 4. Las patologías detectadas son manejadas según normatividad vigente. 5. El contacto precoz, alojamiento conjunto y amamantamiento son realizados según procedimientos establecidos. 6. El registro de la atención es realizada en la HC de acuerdo a normas | 1. Fisiología del RN y equipamiento básico (a). 2. Atención del RN normal en el periodo inmediato (b, c y d) 3. Patologías maternas que repercuten en el RN (a y d) 4. Signos de alarma en el RN (b) 5. Reanimación neonatal (d) 6. Estabilizar y referir al RN (NT Sistema de referencia y contrarreferencia de acuerdo a la patología que presente (d) 7. Contacto precoz, alojamiento conjunto y amamantamiento (e) | **SEDE DE APRENDIZAJE:**  **Hospital/Instituto en:**   * Área de atención inmediata. * Sala de partos. * Cuna. | **DESEMPEÑO:**  Lista de cotejo y observación de la atención de dosRN normales en el periodo inmediato.  **CONOCIMIENTO:**  Prueba escrita acerca de la atención del RN normal en el periodo inmediato.  **PRODUCTO:**  Dos Historias clínicas materno perinatal con registro de la atención inmediata al RN normal. |
| * 1. Realizar la atención mediata a la niña o niño RN sano. | 1. El crecimiento y desarrollo del RN es evaluado según estándares de tablas vigentes validadas por el MINSA. 2. La historia clínica del RN es realizada de acuerdo a la norma. 3. La acompañante es orientada en la nutrición del RN según técnicas y lineamientos establecidos con énfasis en la lactancia materna. 4. El registro de la atención es realizada en la HC. | 1. Atención del RN normal en el periodo mediato (a, b, c y d) 2. El crecimiento y desarrollo del RN. (a) 3. Estado nutricional (a) 4. El examen físico del RN. (b) 5. Examen neurológico (b) 6. La historia clínica del RN en periodo mediato (b) 7. Orientación acerca de la nutrición del niño/niña RN (c ) 8. Lactancia materna (c ) 9. Registro de la atención del RN (d) | **SEDE DE APRENDIZAJE:**  **Hospital/Instituto en:**   * Consulta externa. * Área de Puerperio o alojamiento conjunto. | **DESEMPEÑO:**  Lista de cotejo y observación de la atención de dos RN normales en el periodo mediato.  **CONOCIMIENTO:**  Prueba escrita sobre la atención del RN normal en el periodo mediato.  **PRODUCTO:**  Dos Historias clínicas materno perinatal con registro de la atención mediata al RN normal. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CONAREME.** | **ESTANDAR DE COMPETENCIA No. 4.** | **VERSION 1**  **FECHA DE APROBACIÓN: 17-02-2012** |
| **TITULO DEL ESTANDAR DE COMPETENCIA.** | 1. Atender a la niña o niño RN con patología no complicada, **de acuerdo a las normas vigentes o a las evidencias científicas actuales.** | |
| **ELEMENTOS DE COMPETENCIA** | * 1. Realizar el diagnóstico a la niña o niño RN con patología. | |
| 4.2 Realizar el manejo de la niña o niño RN prematuro | |
| 4.3 Realizar el manejo de la Hiperbilirrubinemia en la niña o niño RN. | |
| 4.4 Realizar el manejo de los trastornos metabólicos e hidroelectrolíticos en la niña o niño RN. | |
| 4.5 Realizar el manejo de enfermedades respiratorias en la niña o niño RN. | |
| 4.6 Realizar el manejo de la asfixia en la niña o niño RN. | |
| 4.7 Realizar el manejo de las enfermedades infecciosas en la niña o niño RN. | |
| 4.8 Realizar el manejo de las enfermedades neurológicas en la niña o niño RN. | |
| 4.9 Realizar el manejo de las enfermedades gastrointestinales en la niña o niño RN. | |
| 4.10 Realizar el manejo de las enfermedades nefrológicas en la niña o niño RN. | |
| 4.11 Realizar el manejo de las enfermedades congénitas, genéticas y cromosómicas en la niña o niño RN. | |
| 4.12 Realizar el manejo de las enfermedades cardiacas congénitas en la niña o niño RN. | |
| 4.13 Realizar el manejo de las enfermedades hematológicas en la niña o niño RN. | |
| * 1. Realizar el manejo de los trastornos endocrinológicos en la niña o niño RN. | |
| 4.15 Realizar el manejo de la reanimación cardiorrespiratoria neonatal básica y avanzada. | |

| **Estándar de Competencia 4:**  Atender a la niña o niño RN con patología no complicada **de acuerdo a las normas vigentes o a las evidencias científicas actuales.** | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ELEMENTOS DE COMPETENCIA.** | **CRITERIOS DE DESEMPEÑO.** | **CONOCIMIENTOS ESENCIALES.** | **RANGO DE APLICACIÓN.** | **EVIDENCIAS REQUERIDAS.** |
| * 1. Realizar el diagnóstico a la niña o niño RN con patología. | 1. La evaluación clínica es realizada considerando la edad gestacional y los factores de riesgo. 2. Los signos de peligro son evaluados según la Guía. 3. Los exámenes de apoyo al diagnóstico son indicados de acuerdo a los resultados de la evaluación clínica y los signos de peligro. 4. El diagnóstico se establece de acuerdo a la edad gestacional, los resultados de la evaluación clínica, los exámenes de apoyo al diagnóstico y los factores de riesgo. 5. La información requerida es registrada en la HC de manera completa. | 1. Definición, etiología, fisiopatología, aspectos epidemiológicos y cuadro clínico de las enfermedades del RN (a, b, c, y d) 2. Evaluación clínica del RN y factores de riesgo (a) 3. Determinación de la edad gestacional (a) 4. Signos de peligro del RN (b) 5. Definición de prematuridad , clasificación e, incidencia (a, b, c y d) 6. Factores de riesgo asociadas a prematuridad y signos de peligro (a, b, c y d) 7. Exámenes de apoyo al diagnóstico de la patología del RN (c) 8. Diagnóstico diferencial de las enfermedades del RN (d) 9. Diagnóstico de la patología del RN (d) 10. Diagnóstico de la edad gestacional: Método de Capurro y Método de Ballard (d) 11. Registro en la HC. (e) | **TRASTORNOS O ENFERMEDADES PREVALENTES:**   * Hiperbilirrubinemia neonatal. * Trastornos metabólicos e hidroelectrolíticos. * Enfermedades respiratorias. * Asfixia * Enfermedades infecciosas. * Enfermedades neurológicas. * Enfermedades gastrointestinales. * Enfermedades nefrológicas. * Enfermedades congénitas y genéticas. * Enfermedades cardiológicas. * Enfermedades hematológicas. * Enfermedades endocrinológicas.   **SEDE DE APRENDIZAJE:**  **Hospital/Instituto en:**   * Sala de partos. * UCI neonatal. | **DESEMPEÑO:**  Lista de cotejo y observación del diagnóstico de 2 RN con cada trastorno o enfermedad prevalente.  **CONOCIMIENTO:**  Prueba escrita acerca del diagnóstico del RN con trastorno o enfermedad prevalente**.**  **PRODUCTO:**  Dos Historias clínicas con registro de RN con cada trastorno o enfermedad prevalente. |
| * 1. Realizar el manejo de la niña o niño RN prematuro y sus complicaciones | 1. El manejo que propone corresponde al diagnóstico de prematuridad. 2. La prescripción realizada corresponde al diagnóstico de prematuridad y al tipo de cuidado que requiere: esencial o intensivo. 3. La administración de los medicamentos de acuerdo al diagnóstico de prematuridad, es supervisado. 4. Las reacciones adversas al medicamento (RAM) y efectos secundarios son identificados, manejados y notificados. 5. El manejo nutricional del RN prematuro es realizado de acuerdo al diagnóstico de la prematuridad. 6. El manejo toma en cuenta signos de alarma y vigilancia de las complicaciones más frecuentes. 7. Las medidas generales u orientación a la familia son indicadas según el diagnóstico. 8. El registro del manejo es realizado en la historia clínica. 9. La referencia y contrarreferencia es realizada según corresponda. | 1. El manejo del RN prematuro (a, b, c, d, e, f, g, h, i) 2. Cuidados esenciales e intensivos del prematuro (b) 3. La prescripción farmacológica y no farmacológica (b, c, d) 4. Reacciones adversas al medicamento (RAM) y efectos secundarios (d) 5. El manejo nutricional del RN prematuro (e) 6. Medidas generales u orientación a la familia (g) 7. Seguimiento del RN prematuro(b, c, d, e, f, g) 8. Registro en la HC del manejo del RN prematuro de acuerdo a normas vigentes (h) 9. La referencia y contrarreferencia de acuerdo a normas vigentes (i) | **PERIODOS DE ATENCIÓN:**   * Atención inmediata * Atención mediata * Atención de cuidados intensivos   **SEDES DE APRENDIZAJE:**  **Hospital/Instituto en:**   * Sala de partos. * Alojamiento conjunto. * Cuidados intermedios. * Cuidados intensivos neonatales**.** | **DESEMPEÑO:**  Lista de cotejo y observación del manejo de 2 RN prematuros, de cada periodo de atención.  **CONOCIMIENTO:**  Prueba escrita acerca del manejo del RN prematuro y sus complicaciones.  **PRODUCTO:**  Dos Historias clínicas con registro del manejo de 2 RN prematuros, de cada periodo de atención. |
| 4.3 Realizar el manejo de la Hiperbilirrubinemia en la niña o niño RN. | 1. El manejo que propone corresponde al diagnóstico de prematuridad. 2. La prescripción realizada corresponde al diagnóstico de la hiperbilirrubinemia neonatal y al tipo de cuidado que requiere, esencial o intensivo. 3. La administración de los medicamentos de acuerdo a la Hiperbilirrubinemia neonatal, es supervisada. 4. La prescripción de los procedimientos de fototerapia y exanguineotransfusion, corresponden al nivel de Hiperbilirrubinemia del paciente RN. 5. Las reacciones adversas al medicamento (RAM) y efectos secundarios son identificados, manejados y notificados. 6. El manejo toma en cuenta signos de alarma y vigilancia de las complicaciones. 7. Las medidas generales u orientación a la familia son indicadas según el diagnóstico. 8. El registro del manejo es realizado en la historia clínica. 9. La referencia y contrarreferencia es realizada, según corresponda. | 1. Manejo del RN con Hiperbilirrubinemia (a, b, c, d, e, f, g y h) 2. Cuidados esenciales e intensivos del RN con Hiperbilirrubinemia (a) 3. Determinación de la severidad del cuadro clínico (a, b, c) 4. Prescripción farmacológica y no farmacológica del RN con Hiperbilirrubinemia (c, d, e) 5. Reacciones adversas al medicamento (RAM) y efectos secundarios (d) 6. Signos de alarma y vigilancia de las complicaciones (e) 7. Medidas generales u orientación a la familia del RN con Hiperbilirrubinemia (f) 8. Registro del manejo del RN con Hiperbilirrubinemia (g) 9. La referencia y contrarreferencia del RN con Hiperbilirrubinemia (h) | **TIPO DE HIPERBILIRRUBINEMIA:**   * Hiperbilirrubinemia indirecta * Hiperbilirrubinemia directa   **TIPO DE CUIDADO:**   * Cuidados esenciales * Cuidados intensivos   **SEDE DE APRENDIZAJE:**  **Hospital/Instituto en:**   * Consulta externa. * UCI neonatal. | **DESEMPEÑO:**  Lista de cotejo y observación  del manejo de 2 RN con cada tipo de Hiperbilirrubinemia  **CONOCIMIENTO:**  Prueba escrita acerca del manejo del RN con Hiperbilirrubinemia  **PRODUCTO:**  Dos Historias clínicas con registro del manejo de 2 RN con cada tipo de Hiperbilirrubinemia |
| * 1. Realizar el manejo de los trastornos metabólicos e hidroelectrolíti-cos en la niña o niño RN. | 1. El manejo que propone corresponde al diagnóstico del trastorno metabólico e hidroelectrolítico y es realizada de manera individualizada y en función de la diferencia de peso y balance hídrico. 2. La prescripción realizada corresponde al diagnóstico del trastorno metabólico e hidroelectrolítico. 3. La indicación de líquidos por vía intravenosa y vía oral es realizada de manera individualizada y en función de la diferencia de peso y balance hídrico, considerando la patología de fondo (asfixia, insuficiencia cardiaca, distrés respiratorio, etc.) 4. El registro del manejo es realizado en la historia clínica. 5. La referencia y contrarreferencia es realizada, según corresponda. | 1. Trastornos metabólicos e hidroelectrolíticos (a, b, c, d, e) 2. Indicación de reposición de líquidos por vía intravenosa en neonatos (b, c) 3. Balance hídrico (c) 4. Indicación de electrolitos en trastornos metabólicos e hidroelectrolíticos (b, c) 5. Registro de la información en la HC (d) 6. Referencia y contrarreferencia de RN con trastornos metabólicos e hidroelectrolíticos (e) | **TIPOS DE TRASTORNOS:**   * Trastornos metabólicos * Trastornos hidroelectrolíticos   **SEDE DE APRENDIZAJE:**  **Hospital/Instituto en:**   * Consulta externa * UCI neonatal | **DESEMPEÑO:**  Lista de cotejo y observación del manejo de 2 RN con cada tipo de trastorno.  **CONOCIMIENTO:**  Prueba escrita acerca del manejo del RN con trastorno metabólico e hidroelectrolítico.  **PRODUCTO:**  Dos Historias clínicas con registro del manejo de 2 RN con cada tipo de trastorno. |
| * 1. Realizar el manejo de enfermedades respiratorias en la niña o niño RN. | 1. El manejo farmacológico y no farmacológico que propone, corresponde al diagnóstico de la enfermedad respiratoria. 2. La prescripción realizada corresponde al diagnóstico de la enfermedad. respiratoria y al tipo de cuidado que requiere: esencial o intensivo. 3. La administración de los medicamentos es supervisado. 4. Las reacciones adversas (RAM) y efectos secundarios son identificadas, manejadas y notificadas. 5. El manejo toma en cuenta signos de alarma y vigilancia de las complicaciones. 6. La indicación de exámenes de apoyo al diagnóstico es realizada de acuerdo a la evaluación del paciente. 7. Las medidas generales u orientación y medidas de prevención son indicadas a la familia, según el diagnóstico. 8. La referencia y contrarreferencia es realizada de acuerdo a la severidad del cuadro clínico determinado mediante el método de Score de Silverman y el de Downe. 9. El registro del manejo es realizado en la historia clínica. | 1. Manejo del RN con enfermedad respiratoria (a, b, c, d, e, f, g, h, i) 2. Cuidados esenciales e intensivos del RN con enfermedades respiratorias (b) 3. Determinación de la severidad del cuadro clínico: Método de Score de Silverman y Método Down (a, b, c, d, e, f) 4. La prescripción farmacológica y no farmacológica del RN con enfermedad respiratoria (b, c, d) 5. Reacciones adversas al medicamento (RAM) y efectos secundarios (d) 6. Indicación e interpretación de exámenes de apoyo al diagnóstico (f) 7. Medidas generales u orientación a la familia del RN con enfermedad respiratoria (g) 8. La referencia y contrarreferencia del RN con enfermedad respiratoria (h) 9. Registro del manejo del RN con enfermedad respiratoria (i) | **GRADOS DE SEVERIDAD DEL CUADRO CLÍNICO:**   * Leve * Moderada * Severa   **TIPO DE CUIDADO:**   * Cuidados esenciales * Cuidados intensivos   **SEDE DE APRENDIZAJE:**  **Hospital/Instituto en:**  Consulta externa  UCI neonatal | **DESEMPEÑO:**  Lista de cotejo y observación del manejo de 2 RN con enfermedad respiratoria con cada grado de severidad.  **CONOCIMIENTO:**  Prueba escrita acerca del manejo del RN con enfermedades respiratorias.  **PRODUCTO:**  Dos Historias clínicas con registro del manejo de 2 RN con enfermedad respiratoria con cada grado de severidad. |
| * 1. Realizar el manejo de la asfixia en la niña o niño RN. | 1. El manejo que propone corresponde al diagnóstico de la asfixia del nacimiento. 2. La prescripción realizada corresponde al diagnóstico y grado de la asfixia y al tipo de cuidado que requiere. 3. La atención del neonato con asfixia depende de la evolución inmediata y mediata. 4. La administración de los medicamentos de acuerdo al diagnóstico de asfixia, es supervisado. 5. Las reacciones adversas al medicamento (RAM) y efectos secundarios son identificados, manejados y notificados. 6. El manejo toma en cuenta signos de alarma y vigilancia de las complicaciones. 7. El seguimiento clínico es indicado de acuerdo a evolución. 8. Las medidas generales u orientación a la familia son indicadas según el diagnóstico. 9. El registro del manejo es realizado en la historia clínica. 10. La referencia y contrarreferencia es realizada según corresponda. | 1. Manejo del RN con asfixia del nacimiento según órgano afectado. ( a, b, c, d, e, f, g, h y j) 2. Cuidados esenciales e intensivos del RN con asfixia (b, c y d) 3. La prescripción farmacológica y no farmacológica del RN con asfixia (b, c, d, e y f)) 4. Reacciones adversas al medicamento (RAM) y efectos secundarios (e) 5. Seguimiento, medidas generales u orientación a la familia del RN con asfixia (g y h) 6. Registro del manejo del RN con enfermedad respiratoria (i) 7. La referencia y contrarreferencia del RN con asfixia (j) | **SEDE DE APRENDIZAJE:**  **Hospital/Instituto en:**   * UCI neonatal. * Sala de partos. | **DESEMPEÑO:**  Lista de cotejo y observación del manejo de 2 RN con asfixia  **CONOCIMIENTO:**  Prueba escrita acerca del manejo del RN con asfixia  **PRODUCTO:**  Dos Historias clínicas con registro del manejo de 2 RN con asfixia |
| * 1. Realizar el manejo de las enfermedades infecciosas en la niña o niño RN. | 1. El manejo farmacológico y no farmacológico que propone corresponde al diagnóstico de la enfermedad infecciosa. 2. La prescripción realizada corresponde al diagnóstico de la enfermedad infecciosa y al tipo de cuidado que requiere: esencial o intensivo. 3. La administración de los medicamentos de acuerdo al diagnóstico de enfermedad infecciosa es supervisado. 4. Las reacciones adversas al medicamento (RAM) y efectos secundarios son identificados, manejados y notificados. 5. El manejo toma en cuenta signos de alarma y vigilancia de las complicaciones. 6. Las medidas generales u orientación y medidas de prevención son indicadas a la familia, de acuerdo con el diagnóstico. 7. El registro del manejo es realizado en la historia clínica. 8. La referencia y contrarreferencia es realizada según corresponda. | 1. Enfoque del recién nacido potencialmente infectado (NPI). (a, b, c, d, e, f) 2. Definición de sepsis. Diferenciación de sepsis: posible, probable, confirmada. (a, b, c, d, e, f) 3. El shock séptico en el RN (a, b, c, d, e, f) 4. Manejo del RN con enfermedad infecciosa ( a, b, c, d, e, f, g y h) 5. Cuidados esenciales e intensivos del RN con enfermedad infecciosa (a, b, c, d) 6. Prescripción farmacológica y no farmacológica del RN con enfermedad infecciosa (b, c, d, e y f)) 7. Uso racional de antibióticos (b, c, d, e y f)) 8. Reacciones adversas al medicamento (RAM) y efectos secundarios (d) 9. Medidas generales u orientación a la familia del RN con enfermedad infecciosa (f) 10. Registro del manejo del RN con enfermedad infecciosa (g) 11. La referencia y contrarreferencia del RN con enfermedad infecciosa (h) | **TIPOS DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS:**   * Bacterianas * Virales * Micóticas   **SEDE DE APRENDIZAJE:**  **Hospital/Instituto en:**   * Consulta externa * UCI neonatal | **DESEMPEÑO:**  Lista de cotejo y observación del manejo de 2 RN con cada tipo de enfermedad infecciosa.  **CONOCIMIENTO:**  Prueba escrita acerca del manejo del RN con enfermedad infecciosa.  **PRODUCTO:**  Dos Historias clínicas con registro del manejo de 2 RN con cada tipo de enfermedad infecciosa. |
| * 1. Realizar el manejo de las enfermedades neurológicas en la niña o niño RN. | 1. El manejo que propone corresponde al diagnóstico de la enfermedad neurológica. 2. La prescripción realizada corresponde al diagnóstico de la enfermedad neurológica. 3. La administración de los medicamentos de acuerdo al diagnóstico de enfermedad neurológica es supervisado. 4. Las reacciones adversas al medicamento (RAM) y efectos secundarios son identificados, manejados y notificados. 5. El manejo toma en cuenta signos de alarma y vigilancia de las complicaciones. 6. El manejo incluye un programa de rehabilitación, de acuerdo al caso. 7. Las medidas generales u orientación a la familia son indicadas según el diagnóstico. 8. El registro del manejo es realizado en la historia clínica. 9. La referencia y contrarreferencia es realizada según corresponda. | 1. Enfermedades neurológicas del RN ( a, b, c, d, e, f, g, h, i) 2. Manejo del RN con enfermedad neurológica ( a, b, c, d, e, f, g, h, i) 3. Cuidados del RN con enfermedad neurológica (b) 4. La prescripción farmacológica y no farmacológica del RN con enfermedad neurológica (b, c, d, e, f, g) 5. Reacciones adversas al medicamento (RAM) y efectos secundarios (d) 6. Signos de alarma y vigilancia de las complicaciones (e) 7. Rehabilitación en enfermedades neurológicas (f) 8. Medidas generales u orientación a la familia del RN con enfermedad neurológica (g) 9. Registro en la HC del manejo del RN con enfermedad neurológica (h) 10. La referencia y contrarreferencia del RN con enfermedad neurológica (i) | **TIPOS DE ENFERMEDADES NEUROLÓGICAS:**   * Hemorragias intracraneanas del RN. * Encefalopatías neonatales. * Convulsiones en el RN. * Infecciones del SNC.   **SEDE DE APRENDIZAJE:**  **Hospital/Instituto en:**   * UCI neonatal. | **DESEMPEÑO:**  Lista de cotejo y observación del manejo de 2 RN con cada tipo de enfermedad  Neurológica.  **CONOCIMIENTO:**  Prueba escrita acerca del manejo del RN con enfermedad neurológica.  **PRODUCTO:**  Dos Historias clínicas con registro del manejo de 2 RN con cada tipo de enfermedad  neurológica. |
| * 1. Realizar el manejo de las enfermedades gastrointestina- les en la niña o niño RN. | 1. El manejo que propone corresponde al diagnóstico de la enfermedad gastrointestinal. 2. La prescripción realizada corresponde al diagnóstico de la enfermedad gastrointestinal. 3. La administración de los medicamentos de acuerdo al diagnóstico de enfermedad gastrointestinal es supervisado. 4. Las reacciones adversas al medicamento (RAM) y efectos secundarios son identificados, manejados y notificados. 5. El manejo toma en cuenta signos de alarma y vigilancia de las complicaciones más frecuentes. 6. Las medidas generales u orientación y medidas de prevención son indicadas a la familia según el diagnóstico. 7. El registro del manejo es realizado en la historia clínica. 8. La referencia y contrarreferencia es realizada según corresponda. | 1. Enfermedades gastrointestinales del RN ( a, b, c, d, e, f, g, h, i) 2. Manejo médico del RN con enfermedad gastrointestinal ( a, b, c, d, e, f, g, h, i) 3. Cuidados del RN con enfermedad gastrointestinal (b) 4. La prescripción farmacológica y no farmacológica del RN con enfermedad gastrointestinal (b, c, d, e y f)) 5. Reacciones adversas al medicamento (RAM) y efectos secundarios (d) 6. Medidas generales u orientación a la familia del RN con enfermedad gastrointestinal (g) 7. Registro del manejo del RN con enfermedad gastrointestinal (h) 8. La referencia y contrarreferencia del RN con enfermedad gastrointestinal (i) | **ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES MEDICAS:**   * Hemorragias gastrointestinales. * Infecciones gastrointestinales. * Colestasis neonatales. * Enterocolitis necrosante. * Enfermedad por reflujo gastro- esofágico.   **SEDE DE APRENDIZAJE:**  **Hospital/Instituto en:**   * Consulta externa. * UCI neonatal. | **DESEMPEÑO:**  Lista de cotejo y observación del manejo de 2 RN con cada una de las enfermedades  gastrointestinales médicas  **CONOCIMIENTO:**  Prueba escrita acerca del manejo del RN con enfermedad gastrointestinal  **PRODUCTO:**  Historias clínicas con registro del manejo de 2 RN con cada una de las enfermedades  gastrointestinales médicas |
| * 1. Realizar el manejo de las enfermedades nefrológicas en la niña o niño RN. | 1. El manejo que propone corresponde al diagnóstico de la enfermedad nefrológica. 2. La prescripción realizada corresponde al diagnóstico de la enfermedad nefrológica. 3. La administración de los medicamentos de acuerdo al diagnóstico de enfermedad nefrológica es supervisado. 4. Las reacciones adversas al medicamento (RAM) y efectos secundarios son identificados y notificados de acuerdo al medicamento prescrito. 5. El manejo del neonato con enfermedad nefrológica incluye los procedimientos necesarios para el diagnóstico y manejo. 6. El manejo toma en cuenta signos de alarma y vigilancia de las complicaciones más frecuentes. 7. Las medidas generales u orientación a la familia son indicadas según el diagnóstico. 8. El registro del manejo es realizado en la historia clínica. 9. La referencia y contrarreferencia es realizada según corresponda. | 1. Enfermedades nefrológicas del RN ( a, b, c, d, e, f, g, h, i) 2. Manejo del RN con enfermedad nefrológica ( a, b, c, d, e, f, g, h, i) 3. Cuidados del RN con enfermedad nefrológica (a, b) 4. La prescripción farmacológica y no farmacológica del RN con enfermedad nefrológica (b, c, d, e y f)) 5. Reacciones adversas al medicamento (RAM) y efectos secundarios (d) 6. Manejo del neonato con enfermedad nefrológica (e) 7. Signos de alarma y vigilancia de las complicaciones (f) 8. Medidas generales u orientación a la familia del RN con enfermedad nefrológica (g) 9. Registro del manejo del RN con enfermedad nefrológica (h) 10. La referencia y contrarreferencia del RN con enfermedad nefrológica (i) | **ENFERMEDADES NEFROLÓGICAS:**   * Infección urinaria. * Insuficiencia renal aguda. * Acidosis tubular renal. * Enfermedad renal quística. * Síndrome nefrótico congénito.   **SEDE DE APRENDIZAJE:**  **Hospital/Instituto en:**   * Consulta externa. * UCI neonatal. | **DESEMPEÑO:**  Lista de cotejo y observación del manejo de dos RN con cada enfermedad nefrológica.  C**ONOCIMIENTO:**  Prueba escrita acerca del manejo del RN con enfermedad nefrológica.  **PRODUCTO:**  Historias clínicas con registro del manejo de dos RN con cada enfermedad nefrológica. |
| * 1. Realizar el manejo de las enfermedades congénitas, genéticas y cromosómicas en la niña o niño RN. | 1. El manejo que propone corresponde al diagnóstico de la enfermedad congénita, genética o cromosómica. 2. El manejo del neonato con enfermedad congénita, genética o cromosómica incluye los procedimientos necesarios para el diagnóstico y manejo. 3. Las medidas generales, orientación y consejo genético a la familia son indicadas según el diagnóstico. 4. El registro del manejo es realizado en la historia clínica. 5. La referencia y contrarreferencia es realizada según corresponda. | 1. Enfermedades congénitas, genéticas y cromosómicas del RN ( a, b, c, d, e)   1.1 Enfermedades Congénitas:   * TORCHS. * VIH. * TBC.   1.2 Enfermedades de origen Genético: Síndrome Prader-Willi (SPW)Síndrome de Frágil X (SFX)Síndrome Smith-Lemli-Opitz (SLO)Síndrome de Marfán (SM)NeurofibromatosisComplejo esclerosis tuberosaSíndrome de Rett 1.3 Enfermedades de origen cromosómico: Trisomía 21 o Síndrome Down.  1. Manejo del RN con enfermedades congénitas, genéticas y cromosómicas ( a, b) 2. La prescripción farmacológica y no farmacológica del RN con enfermedad congénita, genética o cromosómica ( a, b) 3. Reacciones adversas al medicamento (RAM) y efectos secundarios (a, b) 4. Medidas generales u orientación a la familia del RN con malformación congénita y enfermedad genética o cromosómica (c) 5. Registro del manejo del RN con enfermedad congénita, genética o cromosómica (d) 6. La referencia y contrarreferencia del RN con enfermedad congénita, genética o cromosómica (e) | **TIPOS DE ENFERMEDADES CONGENITAS, GENÉTICAS Y**  **CROMOSOMICAS:**   * Enfermedades Congénitas. * Enfermedades de Origen Genético. * Enfermedades de Origen Cromosómico.   **SEDE DE APRENDIZAJE:**  **Hospital/Instituto en:**  Consulta externa.  UCI neonatal. | **DESEMPEÑO:**  Lista de cotejo y observación del manejo de dos RN con cada tipo enfermedad congénita, genética o cromosómica  C**ONOCIMIENTO:**  Prueba escrita acerca del manejo del RN con enfermedad congénita, genética o cromosómica.  **PRODUCTO:**  Historias clínicas con registro del manejo de dos RN con cada tipo enfermedad congénita, genética o cromosómica. |
| * 1. Realizar el manejo de las enfermedades cardiacas congénitas en la niña o niño RN. | 1. El manejo que propone corresponde al diagnóstico de la enfermedad cardiaca congénita. 2. La prescripción realizada corresponde al diagnóstico de la enfermedad cardiaca congénita. 3. La administración de los medicamentos de acuerdo al diagnóstico de enfermedad cardiaca congénita es supervisado. 4. Las reacciones adversas al medicamento (RAM) y efectos secundarios son identificados y notificados de acuerdo al medicamento prescrito. 5. El manejo del neonato con enfermedad cardiaca congénita incluye los procedimientos necesarios para el diagnóstico y manejo. 6. El manejo toma en cuenta signos de alarma y vigilancia de las complicaciones más frecuentes. 7. Las medidas generales u orientación a la familia son indicadas según el diagnóstico. 8. El registro del manejo es realizado en la historia clínica. 9. La referencia y contrarreferencia es realizada según corresponda. | 1. Enfermedades cardiacas congénitas del RN ( a, b, c, d, e, f, g, h, i) 2. Manejo del RN con enfermedad cardiaca congénita ( a, b, c, d, e, f, g, h, i) 3. La prescripción farmacológica y no farmacológica del RN con enfermedad cardiaca congénita (b, c, d, e y f)) 4. Reacciones adversas al medicamento (RAM) y efectos secundarios (d) 5. Manejo del neonato con enfermedad cardiaca congénita (e) 6. Signos de alarma y vigilancia de las complicaciones más frecuentes (f) 7. Medidas generales u orientación a la familia del RN con enfermedad cardiaca congénita (g) 8. Registro del manejo del RN con enfermedad cardiaca congénita (h) 9. La referencia y contrarreferencia del RN con enfermedad cardiaca congénita (i) | **TIPOS DE ENFERMEDADES CARDIACAS CONGENITAS:**   * Cardiopatías congénitas cianóticas. * Cardiopatías congénitas acianoticas.   **SEDE DE APRENDIZAJE:**  **Hospital/Instituto en:**   * Consulta externa. * UCI neonatal. | **DESEMPEÑO:**  Lista de cotejo y observación del manejo de dos RN con cada tipo de enfermedad cardiaca congénita.  C**ONOCIMIENTO:**  Prueba escrita acerca de los conocimientos esenciales para realizar el manejo del RN con enfermedad cardiaca congénita.  **PRODUCTO:**  Historias clínicas con registro del manejo dos RN con cada tipo de enfermedad cardiaca congénita. |
| * 1. Realizar el manejo de las enfermedades hematológicas en la niña o niño RN. | 1. El manejo que propone corresponde al diagnóstico de la enfermedad hematológica. 2. La prescripción realizada corresponde al diagnóstico de la enfermedad hematológica. 3. La administración de los medicamentos de acuerdo al diagnóstico de enfermedad hematológica es supervisado. 4. Las reacciones adversas al medicamento (RAM) y efectos secundarios son identificados y notificados de acuerdo al medicamento prescrito. 5. El manejo del neonato con enfermedad hematológica incluye los procedimientos necesarios para el diagnóstico y manejo. 6. El manejo toma en cuenta signos de alarma y vigilancia de las complicaciones más frecuentes. 7. Las medidas generales u orientación a la familia son indicadas según el diagnóstico. 8. El registro del manejo es realizado en la historia clínica. 9. La referencia y contrarreferencia es realizada según corresponda. | 1. Enfermedades hematológicas del RN ( a, b, c, d, e, f, g, h, i)   **TIPOS DE ENFERMEDADES HEMATOLÓGICAS:**   * Anemias por hemorragias. * Anemias hemolíticas, incluida la debida a incompatibilidad ABO. * Anemia de la prematuridad. * Policitemias neonatales. * Alteraciones de la coagulación. * Alteraciones de glóbulos blancos. * Alteraciones plaquetarias. * Coagulación intravascular diseminada.  1. Manejo del RN con enfermedad hematológica ( a, b, c, d, e, f, g, h, i) 2. La prescripción farmacológica y no farmacológica del RN con enfermedad hematológica (b, c, d, e y f)) 3. Reacciones adversas al medicamento (RAM) y efectos secundarios (d) 4. Medidas generales u orientación a la familia del RN con enfermedad hematológica (g) 5. Registro del manejo del RN con enfermedad hematológica (h) 6. La referencia y contrarreferencia del RN con enfermedad hematológica (i) | **TIPOS DE ENFERMEDADES HEMATOLOGICAS:**   * Anemias. * Policitemias. * Leucopenias. * Trombocitopenias.   **SEDE DE APRENDIZAJE:**  **Hospital/Instituto en:**   * Consulta externa * UCI neonatal | **DESEMPEÑO:**  Lista de cotejo y observación del manejo de dos RN con cada tipo de enfermedad hematológica.  C**ONOCIMIENTO:**  Prueba escrita acerca del manejo del RN con enfermedad hematológica.  **PRODUCTO:**  Dos Historias clínicas con registro del manejo de dos RN con cada tipo de enfermedad hematológica. |
| * 1. Realizar el manejo de los trastornos endocrinológi-cos en la niña o niño RN. | 1. El manejo que propone corresponde al diagnóstico del trastorno endocrinológico. 2. La prescripción realizada corresponde al diagnóstico del trastorno endocrinológico. 3. La administración de los medicamentos de acuerdo al diagnóstico del trastorno endocrinológico es supervisado. 4. Las reacciones adversas al medicamento (RAM) y efectos secundarios son identificados y notificados de acuerdo al medicamento prescrito. 5. El manejo del neonato con trastorno endocrinológico incluye los exámenes de laboratorio necesarios para el diagnóstico y manejo. 6. El manejo toma en cuenta signos de alarma y vigilancia de las complicaciones más frecuentes. 7. Las medidas generales u orientación a la familia son indicadas según el diagnóstico. 8. El registro del manejo es realizado en la historia clínica. 9. La referencia y contrarreferencia es realizada según corresponda. | 1. Trastornos endocrinológicos del RN ( a, b, c, d, e, f, g, h, i)   a) Hiperglicemias:   * RN de madre con diabetes gestacional. * RN de madre diabética. * Diabetes Mellitus neonatal.   b) Hipoglicemia.  c) Trastornos suprarrenales.  d) Trastornos tiroideos.   1. Manejo del RN con trastorno endocrinológico ( a, b, c, d, e, f, g, h, i) 2. La prescripción farmacológica y no farmacológica del RN con trastorno endocrinológico.(b, c, d, e y f) 3. Reacciones adversas al medicamento (RAM) y efectos secundarios (d) 4. Medidas generales u orientación a la familia del RN con trastorno endocrinológico (g) 5. Registro del manejo del RN con trastorno endocrinológico (h) 6. La referencia y contrarreferencia del RN con trastorno endocrinológico (i) | **TIPOS DE TRASTORNOS ENDOCRINOLÓGICOS:**   * Hipoglicemias. * Hiperglicemias. * Hipotiroidismos. * Hipertiroidismos. * Hipercorticismo   **SEDE DE APRENDIZAJE:**  **Hospital/Instituto en:**   * Consulta externa. * Cuidados intermedios. * UCI neonatal. | **DESEMPEÑO:**  Lista de cotejo y observación del manejo de dos RN con cada tipo de trastorno endocrinológico.  C**ONOCIMIENTO:**  Prueba escrita acerca del manejo del RN con trastorno endocrinológico.  **PRODUCTO:**  Dos Historias clínicas con registro del manejo de dos RN con cada tipo de trastorno endocrinológico. |
| * 1. Realizar el manejo de la reanimación cardiorrespira- toria neonatal básica y avanzada. | 1. La reanimación del RN es realizada aplicando las medidas generales. 2. La reanimación del RN es realizada aplicando todas las medidas específicas. 3. El masaje cardiaco es realizado según técnica y con el apoyo de otro profesional: uno realiza la ventilación a presión positiva (VVP) y el otro procede al masaje cardiaco. 4. Antes de colocar el tubo endotraqueal ventila al RN con bolsa y oxígeno al 100% entre cada intento. 5. La intubación endotraqueal es realizada según técnica y en un tiempo no mayor de 20 segundos. 6. El cateterismo venoso umbilical es realizado según técnica convencional para la administración de medicamentos en RCP avanzado. 7. El manejo coadyuvante es realizado luego de la reanimación. 8. Los exámenes de apoyo al diagnóstico, solicitados son acordes con la situación del neonato. 9. La medicación prescrita es específica para la reanimación neonatal. 10. El registro del manejo es realizado en la historia clínica. 11. La referencia y contrarreferencia es realizada según corresponda. | 1. Definición de la reanimación del RN (a, b, c, d, e, f, g, h, i y j) 2. Medidas generales para la reanimación del RN (a) 3. Medidas específicas para la reanimación del RN (b) 4. Técnicas del masaje cardiaco (c) 5. Técnica para intubación endotraqueal (d y e) 6. El cateterismo venoso umbilical (f) 7. Manejo coadyuvante en la reanimación cardiorrespiratoria del neonato (g) 8. Exámenes de apoyo al diagnóstico en la reanimación cardiorrespiratoria del neonato (h) 9. Medicación para reanimación neonatal| (i) 10. Registro en la HC (i) 11. Referencia y contrarreferencia del neonato con reanimación   cardiorrespiratoria (k) | **TIPOS DE REANIMACIÓN CARDIORRESPIRATORIA:**   * Básica. * Avanzada.   **SEDE DE APRENDIZAJE:**  **Hospital/Instituto en:**   * Emergencia. * UCI neonatal. | **DESEMPEÑO:**  Lista de cotejo y observación o simulación de la reanimación cardiorrespiratoria de dos RN de cada tipo de RCP.  **CONOCIMIENTO:**  Prueba escrita acerca de la reanimación cardiorrespiratoria básica y avanzada del RN.  **PRODUCTO:**  Historias clínicas de la reanimación cardiorrespiratoria de dos RN de cada tipo de RCP. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CONAREME.** | **ESTANDAR DE COMPETENCIA No. 5.** | **VERSION 1**  **FECHA DE APROBACIÓN: 17-02-2012** |
| **TITULO DEL ESTANDAR DE COMPETENCIA.** | 5. Atender a la niña, niño y adolescente sanos, **de acuerdo a las normas vigentes o a las evidencias científicas actuales, según corresponda.** | |
| **ELEMENTOS DE COMPETENCIA/CONTRIBUCIONES INDIVIDUALES.** | 5.1 Realizar el control del crecimiento de la niña, niño y adolescente. | |
| 5.2 Realizar el control del desarrollo de la niña, niño y adolescente. | |

| **Estándar de Competencia 5:**  Atender a la niña o niño y adolescente sanos, **de acuerdo a las normas vigentes y las evidencias científicas actuales, según corresponda.** | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ELEMENTOS DE COMPETENCIA** | **CRITERIOS DE DESEMPEÑO** | **CONOCIMIENTOS ESENCIALES** | **RANGO DE APLICACIÓN** | **EVIDENCIAS REQUERIDAS** |
| 5.1 Evaluar el crecimiento de la niña, niño y adolescente. | 1. El examen físico es realizado de manera integral y considerando las características del grupo etáreo. 2. La evaluación del crecimiento es realizado según estándares de tablas vigentes validadas por el MINSA. 3. La evaluación del estado nutricional considerando las características del grupo etáreo. 4. La orientación en la nutrición es realizada al acompañante según técnicas y lineamientos establecidos. 5. La referencia y contrarreferencia es realizada según corresponda. 6. La información obtenida en la evaluación es registrada en el carné de crecimiento- desarrollo e historia clínica, según corresponda. | 1. Crecimiento de la niña, el niño y el adolescente (a y b) 2. Evaluación y diagnóstico del estado nutricional de la niña/niño y adolescente (c ) 3. Consejería nutricional (d) 4. Referencia y contrarreferencia de niños y adolescente (e) 5. Procedimiento de registro de la historia clínica y carne CRED (f) | **GRUPO ETÁREO:**   * Lactante (de 1 mes a 2 años) * Pre escolar (de 3 a 5 años) * Escolar (de 6 a 13 años) * Adolescente (de 14 a 18 años)   **SEDE DE APRENDIZAJE:**  **Hospital/Instituto en:**   * Consulta externa. | **DESEMPEÑO:**  Lista de cotejo y observación de la evaluación del crecimiento, de dos pacientes de cada grupo etáreo.  **CONOCIMIENTO:**  Prueba escrita acerca de la evaluación del crecimiento de la niña, el niño y del adolescente  **PRODUCTO:**  Carnes CRED e HC con registro de la evaluación del crecimiento, de dos pacientes de cada grupo etáreo. |
| 5.2 Evaluar el desarrollo de la niña, niño y adolescente. | 1. Los factores de riesgo del desarrollo son identificados según grupo etáreo. 2. El desarrollo psicomotor del niño/niña es evaluado según test vigente. 3. El estado de desarrollo es clasificado según normas vigentes.. 4. El Plan de Estimulación es elaborado según manual. 5. El plan de atención integral de salud del niño o niña y adolescente es elaborado y/o monitoreado según normas establecidas.. 6. El acompañante es informado sobre el resultado del desarrollo de la niña/ niño y adolescente.. 7. La referencia y contrarreferencia es realizada según corresponda.. 8. La información obtenida de la evaluación de la niña, niño y adolescente es registrada en el carné de crecimiento- desarrollo e historia clínica, según corresponda y de acuerdo a normatividad vigente.   . | 1. Factores de riesgo relacionados con el desarrollo (a) 2. El desarrollo de la niña, niño y adolescente (b) 3. Cuadernillo de evaluación vigente (b) 4. Técnicas y procedimiento de evaluación del desarrollo del niño/a (c) 5. Elaboración y monitoreo del plan de estimulación y plan de atención del niño/a (d y e) 6. Referencia y contrarreferencia de niños y adolescente (g) 7. Procedimiento de registro de la historia clínica y carne CRED (h) | **GRUPO ETÁREO:**   * Lactante (de 1 mes a 2 años) * Pre escolar (de 3 a 5 años) * Escolar (de 6 a 13 años) * Adolescente (de 14 a 18 años)   **SEDE DE APRENDIZAJE:**  **Hospital/Instituto en:**   * Consulta externa: | **DESEMPEÑO:**  Lista de cotejo y observación de la evaluación del desarrollo de dos de cada grupo etáreo.  **CONOCIMIENTO:**  Prueba escrita acerca de la evaluación del desarrollo de la niña, el niño y del adolescente  **PRODUCTO:**  Dos carnes CRED y dos HC con registros de la evaluación del desarrollo de cada grupo etáreo. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CONAREME.** | **ESTÁNDAR DE COMPETENCIA No. 6.** | **VERSIÓN 1.**  **FECHA DE APROBACIÓN: 17-02-2012** |
| **TÍTULO DEL ESTÁNDAR DE COMPETENCIA.** | 1. Atender a la niña o niño y adolescentes con trastornos y enfermedades prevalentes, sin complicaciones, **de acuerdo a las normas vigentes o a las evidencias científicas actuales, según corresponda.** | |
| **ELEMENTOS DE COMPETENCIA/ CONTRIBUCIONES INDIVIDUALES.** | 6.1 Realizar el diagnóstico de la niña, niño y adolescente con trastornos y enfermedades prevalentes. | |
| 6.2 Realizar el manejo de los trastornos nutricionales en la niña, niño y adolescente. | |
| 6.3 Realizar el manejo de los trastornos metabólicos en la niña, niño y adolescente. | |
| 6.4 Realizar el manejo de los trastornos hidroelectrolíticos en la niña, niño y adolescente. | |
| 6.5 Realizar el manejo de las enfermedades respiratorias en la niña, niño y adolescente. | |
| 6.6 Realizar el manejo de las enfermedades infecciosas en la niña, niño y adolescente. | |
| 6.7 Realizar el manejo de las enfermedades y trastornos gastrointestinales en la niña, niño y adolescente. | |
| 6.8 Realizar el manejo de las enfermedades dermatológicas en la niña, niño y adolescente. | |
| 6.9 Realizar el manejo de las enfermedades neurológicas en la niña, niño y adolescente. | |
| 6.10 Realizar el manejo de las enfermedades hematológicas en la niña, niño y adolescente. | |
| 6.11 Realizar el manejo de las enfermedades nefrológicas en la niña, niño y adolescente. | |
| 6.12 Realizar el manejo de las enfermedades cardiovasculares en la niña, niño y adolescente.. | |
| 6.13 Realizar el manejo inicial de las enfermedades ortopédicas y traumatológicas y el tratamiento de las enfermedades infecciosas de huesos y articulaciones en la niña, niño y adolescente. | |
| 6.14 Realizar el manejo de las enfermedades endocrinológicas en la niña, niño y adolescente. | |
| 6.15 Realizar el manejo de las enfermedades ginecológicas en la niña y adolescente. | |
| 6.16 Realizar el manejo de las enfermedades inmuno reumatológicas en la niña, niño y adolescente. | |
| 6.17 Realizar el manejo de las enfermedades urológicas en la niña, niño y adolescente. | |
| 6.18 Realizar el manejo de los trastornos y enfermedades oftalmológicas en la niña, niño y adolescente. | |
| 6.19 Realizar el manejo de las intoxicaciones agudas y crónicas en la niña, niño y adolescente. | |

| **Estándar de Competencia 6:**  Atender a la niña o niño y adolescentes con trastornos y enfermedades prevalentes sin complicaciones, **de acuerdo a las normas vigentes o a las evidencias científicas actuales, según corresponda.** | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ELEMENTOS DE COMPETENCIA** | **CRITERIOS DE DESEMPEÑO** | **CONOCIMIENTOS ESENCIALES.** | **RANGO DE APLICACIÓN.** | **EVIDENCIAS REQUERIDAS.** |
| * 1. Realizar el diagnóstico de la niña, niño y adolescente con trastornos y enfermedades prevalentes. | 1. La evaluación clínica es realizada considerando la edad y los factores de riesgo. 2. Los signos de peligro son considerados en la evaluación. 3. Los exámenes de apoyo al diagnóstico son indicados de acuerdo a los resultados de la evaluación clínica y los signos de peligro. 4. El diagnóstico se establece de acuerdo a los resultados de la evaluación clínica y exámenes de apoyo al diagnóstico. 5. La referencia y contrarreferencia es realizada según corresponda. 6. La información obtenida es registrada adecuadamente en la historia clínica. | 1. Etiología de trastornos o enfermedades de la niña, niño y adolescente (a, b, c, d y e) 2. Clasificación de los trastornos o enfermedades de la niña, niño y adolescente (d)   2.1 Trastornos:   * Nutricionales. * Metabólicos. * Hidroelectrolíticos.   2.2 Enfermedades médicas y quirúrgicas:   * Respiratorias. * Infecciosas. * Gastroenterológicas. * Dermatológicas. * Neurológicas. * Hematológicas. * Nefrológicas. * Mentales. * Ortopédicas y traumatológicas. * Endocrinológicas. * Ginecológicas. * Intoxicaciones agudas y crónicas * Oftalmológicas * Cardiológicas. * Oncológicas. * Inmunoreumatológicas. * Urológicas.   2.3 Maltrato.   1. Proceso de evaluación clínica según grupos de edad (a) 2. Signos de peligro de los trastornos y enfermedades (b) 3. Tipos de exámenes de apoyo al diagnóstico (c y d) 4. Registro del diagnóstico en la historia clínica (e) | **TIPOS DE TRANSTORNOS Y ENFERMEDADES PREVALENTES:**   * Trastornos. * Enfermedades Médicas y Quirúrgicas. * Maltrato.   **SEDE DE APRENDIZAJE:**  **Hospital/Instituto en:**   * Consulta externa * Hospitalización * Emergencia | **DESEMPEÑO:**  Lista de cotejo y observación del diagnóstico realizado a dos niñas, niños o adolescentes con cada tipo de trastorno y enfermedad prevalente.  **CONOCIMIENTO:**  Prueba escrita acerca del diagnóstico de los trastornos o enfermedades de la niña, niño y adolescente.  **PRODUCTO:**  Historias clínicas con registro del diagnóstico realizado a dos niñas, niños o adolescentes con cada tipo de trastorno y enfermedad prevalente. |
| * 1. Realizar el manejo de los trastornos nutricionales en la niña, niño y adolescente | 1. El manejo corresponde al diagnóstico del trastorno nutricional. 2. El manejo nutricional es realizado correctamente de acuerdo al trastorno nutricional identificado. 3. La prescripción del manejo farmacológico es realizada de acuerdo al trastorno nutricional 4. Las reacciones adversas al medicamento (RAM) y efectos secundarios son identificados, manejados y notificados. 5. La vigilancia del manejo toma en cuenta signos de alarma y las complicaciones más frecuentes 6. Las medidas generales de orientación a la familia son indicadas según diagnóstico. 7. El registro del manejo es realizado en la historia clínica. 8. La referencia y contrarreferencia es realizada según corresponda. | 1. Etiopatogenia de los trastornos nutricionales (a) 2. Medidas generales de orientación a la familia para el manejo de los trastornos nutricionales (b, c y g) 3. Manejo medicamentoso para los trastornos nutricionales según necesidad (d) 4. Complicaciones del soporte nutricional o medicamentos utilizados (c, d , e ,f) 5. Registro del manejo en la historia clínica (g) 6. Referencia de acuerdo a normas técnicas vigentes. (h) | **TRASTORNOS NUTRICIONALES:**   * Desnutrición. * Obesidad. * Bulimia. * Anorexia.   **SEDE DE APRENDIZAJE:**  **Hospital/Instituto en:**   * Consulta externa. * Hospitalización. | **DESEMPEÑO:**  Lista de cotejo y observación del manejo de los trastornos nutricionales de dos niñas, niños o adolescentes por cada tipo de trastorno nutricional  **CONOCIMIENTO:**  Prueba escrita acerca de los conocimientos esenciales para realizar el manejo de los trastornos nutricionales de la niña, niño y adolescente  **PRODUCTO:**  Historias clínicas con registro del manejo de los trastornos nutricionales de dos niñas, niños o adolescentes por cada tipo de trastorno nutricional |
| 6.3 Realizar el manejo de los trastornos metabólicos en la niña, niño y adolescente. | 1. El manejo que propone corresponde al diagnóstico del trastorno metabólico. 2. La prescripción realizada corresponde al diagnóstico del trastorno metabólico. 3. El registro del manejo es realizado en la historia clínica. 4. La referencia y contrarreferencia es realizada según corresponda. | 1. Etiopatogenia y fisiopatología de los trastornos metabólicos (a, b, c, d ) 2. Manejo y manejo del trastorno metabólico (b) 3. Registro de la información en la HC (c) 4. Referencia y contrarreferencia de acuerdo a la severidad del cuadro clínico del trastorno metabólico (d) | **TRASTORNOS METABOLICOS:**   * De la glucosa. * Del sodio. * Del potasio. * Del calcio. * Del magnesio. * Del equilibrio Acido-básico.   **SEDE DE APRENDIZAJE:**  **Hospital/Instituto en:**   * Consulta externa. * Hospitalización. * Emergencia. | **DESEMPEÑO:**  Lista de cotejo y observación o simulación del manejo de dos niñas, niños o adolescentes con cada trastorno metabólico.  **CONOCIMIENTO:**  Prueba escrita acerca del manejo de la niña, niño y adolescente con trastorno metabólico.  **PRODUCTO:**  Historias clínicas con registro del manejo de dos niñas, niños o adolescentes con cada trastorno metabólico. |
| 6.4 Realizar el manejo de los trastornos hidroelectrolí-ticos en la niña, niño y adolescente | 1. El manejo que propone corresponde al diagnóstico del trastorno hidroelectrolítico. 2. La prescripción realizada corresponde al diagnóstico del trastorno hidroelectrolítico. 3. El registro del manejo es realizado en la historia clínica. 4. La referencia y contrarreferencia es realizada según corresponda. | 1. Fisiopatología del medio interno y fluidos corporales (a, b, c, d y e) 2. Trastornos hidroelectrolíticos (a, b, c, d y e)  * Deshidratación leve moderada y severa. * hiponatrémca e hipernatrémica. * Hiponatremia e hipernatremia. * Hipokalemia e hiperkalemia. * Trastornos del calcio, fósforo y magnesio.  1. Manejo de los trastornos hidroelectrolíticos. (b) Hidratación:  * Oral. * Endovenosa: Método Rápido. * Endovenosa: Método Lento. * En el niño desnutrido. * Del paciente quemado.  1. Soluciones a emplear en el manejo de los trastornos hidroelectrolíticos.(b) 2. Registro de la información en la HC (c) 3. Referencia y contrarreferencia de acuerdo a la severidad del cuadro clínico del trastorno hidroelectrolítico (d) | **SEDE DE APRENDIZAJE:**  **Hospital/Instituto en:**   * Consulta externa , * Sala de observación. * Emergencia. * Hospitalización. | **DESEMPEÑO:**  Lista de cotejo y observación o simulación del manejo de dos niñas, niños o adolescentes con trastorno hidroelectrolítico  **CONOCIMIENTO:**  Prueba escrita acerca del manejo de la niña, niño y adolescente con trastorno hidroelectrolítico  **PRODUCTO:**  Historias clínicas con registro manejo de dos niñas, niños o adolescentes con trastorno hidroelectrolítico. |
| 6.5 Realizar el manejo de las enfermedades respiratorias en la niña, niño y adolescente | 1. El manejo corresponde al diagnóstico de las enfermedades respiratorias. 2. La prescripción corresponde al diagnóstico de las enfermedades respiratorias. 3. La administración de los medicamentos de acuerdo a la enfermedad respiratoria, es supervisada. 4. Las reacciones adversas al medicamento (RAM) y efectos secundarios son identificados, manejados y notificados de acuerdo al medicamento prescrito. 5. El manejo es realizado de acuerdo al trastorno. 6. El manejo toma en cuenta signos de alarma y vigilancia de las complicaciones más frecuentes. 7. Las medidas generales u orientación a la familia son indicadas según diagnóstico. 8. El registro del manejo es realizado en la historia clínica. 9. La referencia y contrarreferencia es realizada según corresponda. | 1. Tipos de enfermedades respiratorias con o sin Insuficiencia respiratoria: (a, b, c)   1.1 Enfermedades virales y bacterianas de las vías aéreas superiores:   * Resfrío común. * Faringitis aguda. * Otitis Media Aguda. * Faringitis Estreptocócica.. * Crup de intensidad leve.. * Crup de intensidad severa. * Estridor inspiratorio moderado en reposo. * Epiglotitis aguda.   1.2 Enfermedades virales y bacterianas de las vías aéreas inferiores:   * Bronquitis aguda. * Bronquiolitis y Crup sin dificultad respiratoria. * Bronquiolitis que presenta taquipnea. * Bronquiolitis y Crup ambos de intensidad moderada.. * Bronquiolitis y Crup ambos de intensidad severa. * Neumonía (de curso temprano, con compromiso leve, no complicado, no grave) * Neumonía de compromiso moderado. * Neumonía de compromiso severo o muy grave. * Coqueluche y síndromes coqueluchoides. * Tuberculosis pulmonar y extra pulmonar   1.3 Enfermedades Obstructivas:   * Asma bronquial. * Displasia broncopulmonar.   1.4 Insuficiencia respiratoria aguda y crónica:   * IRA de etiología viral. * IRA de etiología bacteriana.  1. Manejo de enfermedades respiratorias. (a, b, c, d, e)  * Administración de glucocorticoides. * Prescripción de un antibiótico. * Soporte hidrolectrolítico. * Soporte nutricional. * Administración de oxígeno. * Administración de Dexametasona. * Administración de broncodilatador por nebulización. * Adrenalina nebulizada. * Manejo de sostén.  1. Signos de alarma y vigilancia de las complicaciones (f)  * Obstrucción bronquial asociada. * Tiraje intenso. * Ausencia de ruidos inspiratorios. * Presencia de cianosis. * Compromiso del estado de conciencia. * Estridor inspiratorio severo en reposo. * Hipoxia. * Obstrucción respiratoria total.  1. Medidas generales u orientación a la familia (g) 2. Registro del manejo en la historia clínica.(h) 3. Referencia y contrarreferencia (i) | **TIPOS DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS, CON O SIN INSUFICIENCIA RESPIRATORIA:**   * Enfermedades virales y bacterianas de las vías aéreas superiores. * Insuficiencia respiratoria aguda y crónica. * Enfermedades virales y bacterianas de las vías aéreas inferiores. * Enfermedades obstructivas.   **SEDE DE APRENDIZAJE:**  **Hospital/Instituto en** :   * Consulta externa. * Hospitalización. * Emergencia. | **DESEMPEÑO:**  Lista de cotejo y observación del manejo de dos niñas, niños o adolescentes con cada tipo de enfermedad respiratoria, con o sin Insuficiencia respiratoria.  **CONOCIMIENTO:**  Prueba escrita acerca de los conocimientos esenciales para realizar el manejo de las enfermedades respiratorias en la niña, niño y adolescente.  **PRODUCTO:**  Historias clínicas con registro del manejo ~~de las niñas o niños y adolescentes~~ ~~manejo~~  de dos niñas, niños o adolescentes con cada tipo de enfermedad respiratoria, con o sin Insuficiencia respiratoria. |
| * 1. Realizar el manejo de las enfermedades infecciosas en la niña, niño y adolescente. | 1. El manejo corresponde al diagnóstico de las enfermedades infecciosas en la niña, niño y adolescente. 2. La prescripción corresponde al diagnóstico de las enfermedades infecciosas. 3. La administración de los medicamentos de acuerdo a la enfermedad infecciosa, es supervisada.. 4. Las reacciones adversas al medicamento (RAM) y efectos secundarios son identificados, manejados y notificados de acuerdo al medicamento prescrito. 5. El manejo toma en cuenta signos de alarma y vigilancia de las complicaciones más frecuentes. 6. Las medidas generales y orientación a la familia son indicadas según diagnóstico. 7. El registro del manejo es realizado en la historia clínica . 8. La referencia y contrarreferencia es realizada según corresponda.. | 1. Enfermedades infecciosas en la niña, niño y adolescentes ( a, b, c, d, e, f )   1.1 Enfermedades eruptivas de la infancia:   * Rubeola. * Varicela. * Roséola. * Exantema súbito. * Quinta enfermedad. * Escarlatina. * Síndrome Pie-mano-boca. * Sarampión.   1.2 VIH.  1.3 ITS:   * + Sífilis.   + Gonorrea.   + Herpes.   + Linfogranuloma.   + Chancro blando.  1. Manejo de acuerdo al tipo enfermedad infecciosa ( a, b, c, d, e, f, g. h) 2. Prescripción farmacológica y no farmacológica según diagnóstico de la enfermedad infecciosa (b, c) 3. Reacciones adversas al medicamento (RAM) y efectos secundarios (d) 4. Signos de alarma durante el manejo (e) 5. Vigilancia de las complicaciones (e) 6. Medidas generales y orientación a la familia de la niña, niño y adolescente con enfermedad infecciosa (f) 7. Registro del manejo de la niña, niño y adolescente con enfermedad infecciosa (g) 8. La referencia y contrarreferencia de la niña, niño y adolescente con enfermedad infecciosa (h) | **TIPOS DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS:**   * Enfermedades eruptivas de la infancia. * VIH. * ITS.   **SEDE DE APRENDIZAJE:**  **Hospital/Instituto en:**   * Consulta externa. * Hospitalización. * Emergencia. | **DESEMPEÑO:**  Lista de cotejo y observación del manejo de dos niñas, niños o adolescentes con cada tipo de enfermedad infecciosa.  **CONOCIMIENTO:**  Prueba escrita acerca del manejo de las enfermedades infecciosas en la niña, niño y adolescente.  **PRODUCTO:**  Historias clínicas con registro del manejo de dos niñas, niños o adolescentes ~~de~~ con cada tipo de enfermedad infecciosa. |
| * 1. Realizar el manejo de las enfermedades y trastornos gastrointestina-les en la niña, niño y adolescente | 1. El manejo que propone corresponde al diagnóstico de la enfermedad o trastorno gastrointestinal en la niña, niño y adolescente. 2. La prescripción realizada corresponde al diagnóstico de la enfermedad o trastorno gastrointestinal. 3. La administración de los medicamentos de acuerdo a la enfermedad o trastorno gastrointestinal, es supervisada. 4. Las reacciones adversas al medicamento (RAM) y efectos secundarios son identificados, manejados y notificados de acuerdo al medicamento prescrito. 5. El manejo toma en cuenta signos de alarma y vigilancia de las complicaciones más frecuentes 6. Las medidas generales u orientación a la familia son indicadas según diagnóstico. 7. El registro del manejo es realizado en la historia clínica. 8. La referencia y contrarreferencia es realizada según corresponda. | 1. Enfermedades y trastornos gastrointestinales en la niña, niño y adolescente (a, b, c, d, e, f, g y h)   1.1 Trastornos de la motilidad intestinal:   * + Enfermedad diarreica aguda.   + Enfermedad diarreica crónica.   + Estreñimiento.   1.2 Hemorragia gastrointestinal.  1.3 Enfermedades hepáticas.  1.4 Enfermedades que cursan con dolor abdominal.   1. Manejo de la niña, niño y adolescente del RN con enfermedad o trastorno gastrointestinal. ( a, b, c, d, e, f, g y h) 2. La prescripción farmacológica y no farmacológica para la niña, niño y adolescente con enfermedad o trastorno gastrointestinal (b, c, d, e y f)) 3. Reacciones adversas al medicamento (RAM) y efectos secundarios (d) 4. Medidas generales u orientación a la familia en la niña y niño con enfermedad o trastorno gastrointestinal (f) 5. Registro del manejo de la niña, niño y adolescente con enfermedad o trastorno gastrointestinal. 6. Gastrointestinal (g) 7. La referencia y contrarreferencia de la niña, niño y adolescente con enfermedad o trastorno gastrointestinal. (h) | **TIPOS DE ENFERMEDADES Y TRANSTORNOS GASTROINTESTINALES:**   * Trastornos de la motilidad intestinal.. * Hemorragia gastrointestinal. * Enfermedades hepáticas. * Enfermedades que cursan con dolor abdominal.   **SEDE DE APRENDIZAJE:**  **Hospital/Instituto en** :   * Consulta externa. * Hospitalización. * Emergencia. | **DESEMPEÑO:**  Lista de cotejo y observación del manejo de dos niñas, niños o adolescentes con cada tipo de enfermedad y trastorno gastrointestinal.  **CONOCIMIENTO:**  Prueba escrita acerca del manejo de las enfermedades y trastornos gastrointestinales en niños y adolescentes.  **PRODUCTO:**  Historias clínicas con registro del manejo de dos niñas, niños o adolescentes con cada tipo de enfermedad y trastorno gastrointestinal. |
| * 1. Realizar el manejo de las enfermedades dermatológicas en la niña, niño y adolescente | 1. El manejo que propone corresponde al diagnóstico de la enfermedad dermatológica en la niña, niño y adolescente. 2. La prescripción realizada corresponde al diagnóstico de la enfermedad dermatológica. 3. La administración de los medicamentos de acuerdo a la enfermedad dermatológica, es supervisada. 4. Las reacciones adversas al medicamento (RAM) y efectos secundarios son identificados, manejados y notificados de acuerdo al medicamento prescrito. 5. El manejo toma en cuenta signos de alarma y vigilancia de las complicaciones más frecuentes 6. Las medidas generales u orientación a la familia son indicadas según diagnóstico. 7. El registro del manejo es realizado en la historia clínica. 8. La referencia y contrarreferencia es realizada según corresponda. | 1. Enfermedades dermatológicas en la niña, niño y adolescente ( a, b, c, d, e, f, g y h)   1.1 Enfermedades del tejido conectivo: Lupus eritematoso sistémico, Esclerodermia, Dermatomiositis juvenil.  1.2 Vasculitis: Púrpura de Schönlein-Henoch, Enfermedad de Kawasaki.  1.3 Trastornos vasculares: Hemangiomas, telangiectasias.  1.4 Nevos cutáneos: Melanoma, otros nevus  1.5 Lesiones hiperpigmentadas: Efélides, léntigos, neurofibromatosis de tipo i, cambios pigmentarios post inflamatorios.  1.6 Lesiones hipo pigmentadas: Vitíligo, albinismo, esclerosis tuberosa.  1.7 Enfermedades vesículoampollosas: Eritema multiforme, Síndrome de Stevens Johnson, Necrolisis epidérmica tóxica, Epidermólisis ampollosa, Pénfigo, Dermatitis herpetiforme.  1.8 Enfermedades eccematosas: Dermatitis de contacto, Eccema numular, Pitiriasis alba, Liquen simple crónico.  1.9 Foto sensibilidad: Quemadura solar aguda, Reacciones de foto sensibilidad, Porfirias, Urticaria solar.  1.10 Enfermedades de la Epidermis: Psoriasis, Queratosis pilosa, Pitiriasis rosada, Enfermedad de Darier, Liquen plano.  1.11 Enfermedades de la dermis: Estrías cutáneas, Atrofia por corticoides, Granuloma anular, Atrofia muscular, Cutis laxa, Síndrome de Ehlers Danlos, Mastocitosis.  1.12 Enfermedades del tejido celular subcutáneo: Paniculitis, Atrofia inducida por corticoides Lipodistrofia  1.13 Enfermedades de las glándulas sudoríparas: Anhidrosis, Hiperhidrosis, Miliaria, Enfermedad de Fox Forrdyce.  1.14 Alteraciones del pelo: Hipertricosis y alopecia.  1.15 Trastornos de las uñas: Anoniqui, Leuconiquia, Onicolisis, Anomalías ungueales, Onicomicosis, Inflamación paroniquia.  1.15 Enfermedades de las mucosas: Queilitis, Estomatitis aftosa, Perlas de Epstein, Lengua geográfica, Lengua pilosa negra, Gingivitis de Vincent.  1.16 Infecciones bacterianas cutáneas: Impétigo, impétigo ampolloso.  1.17 Infecciones del tejido celular subcutáneo: Celulitis, Fasceitis necrotizante, Síndrome de la piel escaldada por estafilococos, Ectima, Dactilitis ampollosa distal, Dermatitis perianal, Erisipela, Foliculitis, Forúnculos y Ántrax, Tuberculosis cutánea  1.18 Micosis cutánea: Tiña versicolor, Dermatofitosis, Infecciones por cándida.  1.19 Infecciones cutáneas víricas: Verrugas, Molusco contagioso  1.20 Picaduras de artrópodos e infestaciones parasitarias: Picaduras de artrópodos, Escabiosis, Pediculosis, Erupción del bañista del mar  1.21 Acné  1.22 Tumores cutáneos: Quiste epidermoide, Milico, tricoepitelioma, Lipoma, Epitelioma basocelular, Histiocitoma   1. Manejo de la niña, niño y adolescente con enfermedad dermatológica ( a, b, c, d, e, f, g y h) 2. La prescripción farmacológica y no farmacológica para la niña, niño y adolescente con enfermedad dermatológica (b, c, d, e y f)) 3. Reacciones adversas al medicamento (RAM) y efectos secundarios (d) 4. Medidas generales u orientación a la familia de la niña, niño y adolescente con enfermedad dermatológica (f) 5. Registro del manejo de la niña, niño y adolescente con enfermedad dermatológica (g) 6. La referencia y contrarreferencia de la niña, niño y adolescente con enfermedad dermatológica (h) | **TIPOS DE ENFERMEDADES DERMATOLÓGICAS:**   * Enfermedades del tejido conectivo. * Vasculitis. * Trastornos vasculares. * Nevos cutáneos. * Lesiones hiperpigmentadas. * Lesiones hipo pigmentadas. * Enfermedades vesículo ampollosas. * Enfermedades eccematosas. * Foto sensibilidad. * Quemadura solar aguda, Reacciones de foto sensibilidad, Porfirias, Urticaria solar * Enfermedades de la Epidermis. * Enfermedades de la dermis. * Enfermedades del tejido celular subcutáneo. * Paniculitis, Atrofia inducida por corticoides * Lipodistrofia. * Enfermedades de las glándulas sudoríparas: * Alteraciones del pelo: * Trastornos de las uñas: * Enfermedades de las mucosas. * Infecciones bacterianas cutáneas * Infecciones del tejido celular subcutáneo * Micosis cutánea: * Infecciones cutáneas víricas: * Picaduras de artrópodos einfestaciones parasitarias. * Acné. * Tumores cutáneos.   **SEDE DE APRENDIZAJE:**  **Hospital/Instituto en** :   * Consulta externa. * Hospitalización. * Emergencia. | **DESEMPEÑO:**  Lista de cotejo y observación del manejo de cuatro niñas, niños o adolescentes con enfermedad dermatológica.  **CONOCIMIENTO:**  Prueba escrita acerca del manejo de la enfermedad dermatológica en  niños y adolescentes  **PRODUCTO:**  Historias clínicas con registro del manejo de cuatro niñas, niños o adolescentes con enfermedad dermatológica. |
| * 1. Realizar el manejo de las enfermedades neurológicas en la niña, niño y adolescente | 1. El manejo que propone corresponde al diagnóstico de la enfermedad neurológica en la niña, niño y adolescente. 2. La prescripción realizada corresponde al diagnóstico de la enfermedad neurológica. 3. La administración de los medicamentos de acuerdo a la enfermedad neurológica, es supervisada. 4. Las reacciones adversas al medicamento (RAM) y efectos secundarios son identificados, manejados y notificados de acuerdo al medicamento prescrito. 5. El manejo toma en cuenta signos de alarma y vigilancia de las complicaciones más frecuentes. 6. Las medidas generales u orientación a la familia son indicadas según diagnóstico. 7. El registro del manejo es realizado en la historia clínica. 8. La referencia y contrarreferencia es realizada según corresponda. | 1. Enfermedades neurológicas en la niña, niño y adolescente ( a, b, c, d, e, f, g y h)   1.1 Enfermedad neurológica infecciosa: Meningitis virales y bacterianas y Encefalitis viral  1.2 Trastornos convulsivos: Convulsiones neonatales. Convulsión febril. Epilepsia  1.3 Tumorales: Tumores del SNC  1.4 Síndrome de Guillian Barrè   1. Manejo de la niña, niño y adolescente con enfermedad neurológica ( a, b, c, d, e, f, g y h) 2. La prescripción farmacológica y no farmacológica para la niña, niño y adolescente con enfermedad neurológica (b, c, d, e y f)) 3. Reacciones adversas al medicamento (RAM) y efectos secundarios (d) 4. Medidas generales u orientación a la familia de la niña, niño y adolescente con enfermedad neurológica (f) 5. Registro del manejo de la niña, niño y adolescente con enfermedad neurológica (g) 6. La referencia y contrarreferencia de la niña, niño y adolescente con enfermedad neurológica (h) | **TIPOS DE ENFERMEDADES NEUROLÓGICAS:**   * Enfermedad neurológica infecciosa. * Trastornos convulsivos: * Tumorales. * Síndrome de Guillian Barrè.   **SEDE DE APRENDIZAJE:**  **Hospital/Instituto en**:   * Consulta externa. * Hospitalización. * Emergencia. | **DESEMPEÑO:**  Lista de cotejo y observación del manejo de dos niñas, niños o adolescentes con cada tipo de enfermedad neurológica  **CONOCIMIENTO:**  Prueba escrita acerca del manejo de la enfermedad neurológica en la niña, niño y adolescente.  **PRODUCTO:**  Historias clínicas con registro del manejo de dos niñas, niños oadolescentes con cada tipo de enfermedad neurológica. |
| * 1. Realizar el manejo de las enfermedades hematológicas en la niña, niño y adolescente. | 1. El manejo que propone corresponde al diagnóstico de la enfermedad hematológica en la niña, niño y adolescente. 2. La prescripción realizada corresponde al diagnóstico de la enfermedad hematológica. 3. La administración de los medicamentos de acuerdo a la enfermedad hematológica, es supervisada. 4. Las reacciones adversas al medicamento (RAM) y efectos secundarios son identificados, manejados y notificados de acuerdo al medicamento prescrito. 5. El manejo toma en cuenta signos de alarma y vigilancia de las complicaciones más frecuentes. 6. Las medidas generales u orientación a la familia son indicadas según diagnóstico. 7. El registro del manejo es realizado en la historia clínica. 8. La referencia y contrarreferencia es realizada según corresponda. | 1. Enfermedades hematológicas en la niña, niño y adolescente ( a, b, c, d, e, f, g y h)   1.1 Enfermedades del sistema hematopoyético: Anemias por producción inadecuada. Anemias hemolíticas. Policitemias. Pancitopenias  1.2 Enfermedades hemorrágicas y trombóticas.  1.3 Enfermedades del bazo.  1.4 Enfermedades del sistema linfático.   1. Manejo de la niña, niño y adolescente con enfermedad hematológica ( a, b, c, d, e, f, g y h) 2. La prescripción para la niña, niño y adolescente con enfermedad hematológica (b, c, d, e y f)) 3. Reacciones adversas al medicamento (RAM) y efectos secundarios (d) 4. Medidas generales u orientación a la familia de la niña, niño y adolescente con enfermedad hematológica (f) 5. Registro del manejo de la niña, niño y adolescente con enfermedad hematológica (g) 6. La referencia y contrarreferencia de la niña, niño y adolescente con enfermedad hematológica (h) | **TIPOS DE ENFERMEDADES HEMATOLÓGICAS:**   * Enfermedades del sistema hematopoyético. * Enfermedades hemorrágicas y trombóticas. * Enfermedades del bazo. * Enfermedades del sistema linfático.   **SEDE DE APRENDIZAJE:**  **Hospital/Instituto en** :   * Consulta externa. * Hospitalización. * Emergencia. | **DESEMPEÑO:**  Lista de cotejo y observación del manejo de dos niñas, niños oadolescentes de cada tipo de enfermedad hematológica.  **CONOCIMIENTO:**  Prueba escrita acerca del manejo de la enfermedad hematológica en la niña, niño y adolescente.  **PRODUCTO:**  Historias clínicas con registro del manejo de dos niñas, niños oadolescentes con cada tipo de enfermedad hematológica. |
| * 1. Realizar el manejo de las enfermedades nefrológicas en la niña, niño y adolescente. | 1. El manejo que propone corresponde al diagnóstico de la enfermedad nefrológica. 2. La prescripción realizada corresponde al diagnóstico de la enfermedad nefrológica. 3. La administración de los medicamentos de acuerdo a la enfermedad nefrológica, es supervisada. 4. Las reacciones adversas al medicamento (RAM) y efectos secundarios son identificados y notificados de acuerdo al medicamento prescrito. 5. El manejo toma en cuenta signos de alarma y vigilancia de las complicaciones más frecuentes. 6. Las medidas generales u orientación a la familia son indicadas según diagnóstico. 7. El registro del manejo es realizado en la historia clínica. 8. La referencia y contrarreferencia es realizada según corresponda. | 1. Enfermedades nefrológicas en la niña, niño y adolescente ( a, b, c, d, e, f, g y h)    1. Enfermedades Infecciosas:  * Pielonefritis aguda y crónica. * Tuberculosis renal.   1. Enfermedades genéticas y congénitas: * Nefronoptisis. * Acidosis tubular renal. * Síndrome nefrótico congénito. * Riñón poliquístico.   1. Glomérulopatías: * Primarias. * Secundarias.   1. Enfermedades Tumorales.   2. Enfermedades Vasculares: * Trombosis de la vena renal. * Estenosis de la arteria renal.   1. Enfermedades de las vías urinarias: * Dilatación del sistema colector renal.. * Hidronefrosis.   1. Insuficiencia renal:   - Aguda.  - Crónica.   1. Manejo de la niña, niño y adolescente con enfermedad nefrológica ( a, b, c, d, e, f, g y h) 2. La prescripción farmacológica y no farmacológica de la niña, niño y adolescente con enfermedad nefrológica (b, c, d, e y f)) 3. Reacciones adversas al medicamento (RAM) y efectos secundarios (d) 4. Medidas generales u orientación a la familia de la niña, niño y adolescente con enfermedad nefrológica (f) 5. Registro del manejo de la niña, niño y adolescente con enfermedad nefrológica (g) 6. La referencia y contrarreferencia de la niña, niño y adolescente con enfermedad nefrológica (h) | **TIPOS DE ENFERMEDADES NEFROLÓGICAS CON O SIN INSUFICIENCIA RENAL:**   * Infecciosas. * Congénitas. * Glomérulopatías. * Tumorales. * Vasculares. * De las vías urinarias. * Insuficiencia renal.   **SEDE DE APRENDIZAJE**  **Hospital/Instituto en** :   * Consulta externa * Hospitalización * Emergencia | **DESEMPEÑO:**  Lista de cotejo y observación o simulación del manejo de dos niñas, niños oadolescentes con cada tipo de enfermedad nefrológica.  C**ONOCIMIENTO:**  Prueba escrita acerca de los conocimientos esenciales para realizar el manejo de la niña, niño y adolescente con enfermedad nefrológica.  **PRODUCTO:**  Dos Historias clínicas con registro del manejo de dos niñas, niños o adolescentes con cada tipo de enfermedad nefrológica. |
| 6.12 Realizar el manejo de las enfermedades cardiacas en la niña, niño y adolescente. | 1. El manejo que propone corresponde al diagnóstico de la enfermedad cardiaca en la niña, niño y adolescente. 2. La prescripción realizada corresponde al diagnóstico de la enfermedad cardiaca. 3. La administración de los medicamentos de acuerdo a la enfermedad cardiaca, es supervisada. 4. Las reacciones adversas al medicamento (RAM) y efectos secundarios son identificados y notificados de acuerdo al medicamento prescrito. 5. El manejo toma en cuenta signos de alarma y vigilancia de las complicaciones más frecuentes. 6. Las medidas generales u orientación a la familia son indicadas según diagnóstico. 7. El registro del manejo es realizado en la historia clínica. 8. La referencia y contrarreferencia es realizada según corresponda. | 1. Enfermedades cardiacas en la niña, niño y adolescente ( a, b, c, d, e, f, g y h)   1.1 Enfermedades Cardiacas Congénitas:   * Cardiopatías congénitas cianóticas. * Cardiopatías congénitas acianoticas.   1.2 Enfermedades Cardíacas Adquiridas:  **-** Alteraciones del ritmo cardíaco: Arritmias, Taquicardia, Bradicardia   * Infecciosas :Endocarditis, Miocarditis, Pericarditis * Insuficiencia Cardíaca. * Cardiomiopatías.  1. Manejo de la niña, niño y adolescente con enfermedad cardiaca ( a, b, c, d, e, f, g y h) 2. La prescripción farmacológica y no farmacológica en la niña, niño y adolescente con enfermedad cardiaca (b, c, d, e y f) 3. Reacciones adversas al medicamento (RAM) y efectos secundarios (d) 4. Medidas generales u orientación a la familia de la niña, niño y adolescente con enfermedad cardiaca (f) 5. Registro del manejo de la niña, niño y adolescente con enfermedad cardiaca (g) 6. La referencia y contrarreferencia de la niña, niño y adolescente con enfermedad cardiaca (h) | **TIPOS DE ENFERMEDADES CARDIACAS:**   * Enfermedades Cardiacas Congénitas. * Enfermedades Cardíacas Adquiridas.   **SEDE DE APRENDIZAJE:**  **Hospital/Instituto en:**   * Consulta externa. * Hospitalización. * Emergencia. | **DESEMPEÑO:**  Lista de cotejo y observación del manejo de dos niñas, niños o adolescentes de cada tipo de enfermedad cardiaca.  C**ONOCIMIENTO:**  Prueba escrita acerca del manejo de las enfermedades cardiacas en la niña o niño y adolescente.  **PRODUCTO:**  Historias clínicas con registro del manejo de dos niñas, niños o adolescentes con cada tipo de enfermedad cardiaca. |
| 6.13 Realizar el manejo inicial de las enfermedadesortopédicas y traumatológi-cas y el tratamiento de las enfermedades infecciosas de huesos y articulaciones en la niña, niño y adolescente..  . | 1. El manejo que propone corresponde al diagnóstico de las enfermedades ortopédicas y traumatológicas en la niña, niño y adolescente. 2. La prescripción realizada corresponde al diagnóstico de las enfermedades ortopédicas y traumatológicas. 3. La administración de los medicamentos de acuerdo a la enfermedad ortopédica o traumatológica, es supervisada. 4. Las reacciones adversas al medicamento (RAM) y efectos secundarios son identificados y notificados de acuerdo al medicamento prescrito. 5. El manejo toma en cuenta signos de alarma y vigilancia de las complicaciones m{as frecuentes. 6. Las medidas generales u orientación a la familia son indicadas según diagnóstico. 7. El registro del manejo es realizado en la historia clínica 8. La referencia y contrarreferencia es realizada de acuerdo a la severidad del cuadro clínico. | 1. Enfermedades ortopédicas y traumatológicas en la niña, niño y adolescente ( a, b, c, d, e, f, g y h)   1.1 Enfermedades infecciosas de huesos y articulaciones:   * Artritis séptica. * Osteomielitis.   1.2 Enfermedades tumorales:   * Tumores óseos benignos. * Tumores óseos malignos.   1.3 Enfermedades ortopédicas:   * Luxación congénita de cadera. * Displasias musculo esqueléticas. * Pie bot.  1. Manejo de la niña, niño y adolescente con enfermedad ortopédica o traumatológica ( a, b, c, d, e, f, g y h) 2. La prescripción para la niña, niño y adolescente con enfermedad ortopédica o traumatológica (b, c, d, e y f)) 3. Reacciones adversas al medicamento (RAM) y efectos secundarios (d) 4. Medidas generales u orientación a la familia de la niña, niño y adolescente con enfermedad ortopédica o traumatológica (f) 5. Registro del manejo de la niña, niño y adolescente con enfermedad ortopédica o traumatológica (g) 6. La referencia y contrarreferencia de la niña, niño y adolescente con enfermedad ortopédica o traumatológica (h) | **TIPOS DE ENFERMEDADES ORTOPÉDICAS O TRAUMATOLÓGICA:**  Enfermedades infecciosas de huesos y articulaciones:   * Artritis séptica. * Osteomielitis.   **SEDE DE APRENDIZAJE:**  **Hospital/Instituto en** :   * Consulta externa. * Hospitalización. * Emergencia. | **DESEMPEÑO:**  Lista de cotejo y observación del manejo de dos niñas, niños o adolescentes con artritis y dos con osteomielitis  **CONOCIMIENTO:**  Prueba escrita acerca del manejo de las enfermedades ortopédicas o traumatológicas en la niña, niño o adolescente  **PRODUCTO:**  Historias clínicas con registro del manejo de dos niñas, niños o adolescentes con artritis y dos con osteomielitis |
| 6.14 Realizar el manejo de las enfermedades endocrinoló-gicas en la niña, niño y adolescente. | 1. El manejo que propone corresponde al diagnóstico de la enfermedad endocrinológica en la niña, niño y adolescente. 2. La prescripción realizada corresponde al diagnóstico de la enfermedad endocrinológica. 3. La administración de los medicamentos de acuerdo a la enfermedad endocrinológica, es supervisada. 4. Las reacciones adversas al medicamento (RAM) y efectos secundarios son identificados y notificados de acuerdo al medicamento prescrito. 5. El manejo toma en cuenta signos de alarma y vigilancia de las complicaciones más frecuentes 6. Las medidas generales u orientación a la familia son indicadas según diagnóstico. 7. El registro del manejo es realizado en la historia clínica. 8. La referencia y contrarreferencia es realizada según corresponda. | 1. Enfermedades endocrinológica s en la niña, niño y adolescente: ( a, b, c, d, e, f, g y h)    1. Enfermedades de tiroides:  * Hipertiroidismo. * [Hipotiroidismo](http://translate.googleusercontent.com/translate_c?hl=es&langpair=en%7Ces&u=http://www.wrongdiagnosis.com/h/hypothyroidism/intro.htm&rurl=translate.google.com.pe&usg=ALkJrhgl7XgIlXVCIKUdK4cgsY7qJ9WiSw). * [Cretinismo](http://translate.googleusercontent.com/translate_c?hl=es&langpair=en%7Ces&u=http://www.wrongdiagnosis.com/i/infantile_hypothyroidism/intro.htm&rurl=translate.google.com.pe&usg=ALkJrhhidOcvBxLnqp0HyCHLbC-V3oEExw).   1. Enfermedades de hipófisis: * [Nanismo](http://translate.googleusercontent.com/translate_c?hl=es&langpair=en%7Ces&u=http://www.wrongdiagnosis.com/d/dwarfism/intro.htm&rurl=translate.google.com.pe&usg=ALkJrhiFrgAMfsi0JAewogy9LCbiVG6jzw) hipofisario. * [Gigantismo](http://translate.googleusercontent.com/translate_c?hl=es&langpair=en%7Ces&u=http://www.wrongdiagnosis.com/g/gigantism/intro.htm&rurl=translate.google.com.pe&usg=ALkJrhi--Hbc5kzFKDFbiuSCLaJ-Bxqs-w).. * [Panhipopituitarismo](http://translate.googleusercontent.com/translate_c?hl=es&langpair=en%7Ces&u=http://www.wrongdiagnosis.com/p/panhypopituitarism/intro.htm&rurl=translate.google.com.pe&usg=ALkJrhgYSrJOP4WxwIAxgicZ90NAmBhUkw).   1. Enfermedades de las suprarrenales: * [Hiperplasia suprarenal congénita](http://translate.googleusercontent.com/translate_c?hl=es&langpair=en%7Ces&u=http://www.wrongdiagnosis.com/c/congenital_adrenal_hyperplasia/intro.htm&rurl=translate.google.com.pe&usg=ALkJrhhK8y2djpEad_iWcRieM4MB5wVpoA).   1. Enfermedades del páncreas: * Diabetes Mellitus.   1.5 Enfermedades de ovario y testículo.   1. Manejo de la niña, niño y adolescente con enfermedad endocrinológica ( a, b, c, d, e, f, g y h) 2. La prescripción para la niña, niño y adolescente con enfermedad endocrinológica (b, c, d, e y f)) 3. Reacciones adversas al medicamento (RAM) y efectos secundarios (d) 4. Medidas generales u orientación a la familia de la niña, niño y adolescente con enfermedad endocrinológica (f) 5. Registro del manejo de la niña, niño y adolescente con enfermedad endocrinológica (g) 6. La referencia y contrarreferencia de la niña, niño y adolescente con enfermedad endocrinológica (h) | **TIPOS DE ENFERMEDADES ENDOCRINOLÓGICAS:**   * De la tiroides. * De la hipófisis. * De las suprarrenales. * Del páncreas. * Del ovario y del testículo.   **SEDE DE APRENDIZAJE:**  **Hospital/Instituto en** :   * Consulta externa. * Hospitalización. | **DESEMPEÑO:**  Lista de cotejo y observación del manejo de una niña, niño o adolescente, con cada tipo de enfermedad endocrinológica  **CONOCIMIENTO:**  Prueba escrita del manejo de las enfermedades endocrinológicas en la niña, niño o adolescente.  **PRODUCTO:**  Historias clínicas con registro del manejo de una niña, niño o adolescente, con cada tipo de enfermedad endocrinológica |
| 6.15 Realizar el manejo de las enfermedades ginecológicas en la niña y adolescente. | 1. El manejo que propone corresponde al diagnóstico de la enfermedad ginecológica en la niña y adolescente 2. La prescripción realizada corresponde al diagnóstico de la enfermedad ginecológica. 3. La administración de los medicamentos de acuerdo a la enfermedad ginecológica, es supervisada. 4. Las reacciones adversas al medicamento (RAM) y efectos secundarios son identificados y notificados de acuerdo al medicamento prescrito. 5. El manejo toma en cuenta signos de alarma y vigilancia de las complicaciones más frecuentes 6. Las medidas generales u orientación a la familia son indicadas según diagnóstico. 7. El registro del manejo es realizado en la historia clínica 8. La referencia y contrarreferencia es realizada según corresponda. | 1. Enfermedades ginecológicas en la niña y adolescente ( a, b, c, d, e, f, g y h)  * Enfermedades infecciosas.  Adherencias labiales.Trauma genital.Abuso infantil.Himen Imperforado.Dolor abdominal.Pubertad precoz.Hemorragia vaginal de la infancia y la Adolescencia.Trastornos menstruales.Tumores benignos y malignos.  1. Manejo de la niña o adolescente con enfermedad ginecológica (a, b, c, d, e, f, g y h) 2. La prescripción para la niña, o adolescente con enfermedad ginecológica (b, c, d, e y f)) 3. Reacciones adversas al medicamento (RAM) y efectos secundarios (d) 4. Medidas generales u orientación a la familia de la niña oadolescente con enfermedad ginecológica (f) 5. Registro del manejo de la niña o adolescente con enfermedad ginecológica (g) 6. La referencia y contrarreferencia de la niña o adolescente con enfermedad ginecológica (h) | **ENFERMEDADES GINECOLÓGICAS INFECCIOSAS**  **SEDE DE APRENDIZAJE:**  **Hospital/Instituto en** :   * Consulta externa * Hospitalización * Emergencia | **DESEMPEÑO**  Lista de cotejo y observación del manejo de dos niñas o adolescentes con enfermedad ginecológica infecciosa.  **CONOCIMIENTO:**  Prueba escrita acerca del manejo de las enfermedades ginecológicas en la niña y adolescente.  **PRODUCTO:**  Historias clínicas con registro del manejo de dos niñas o adolescentes con enfermedad ginecológica infecciosa |
| 6.16 Realizar el manejo de las enfermedades inmunoreuma-tológicas en la niña, niño y adolescente. | 1. El manejo que propone corresponde al diagnóstico de la enfermedad Inmunoreumatológicas en la niña, niño y adolescente. 2. La prescripción realizada corresponde al diagnóstico de la enfermedad Inmunoreumatológicas. 3. La administración de los medicamentos de acuerdo a la enfermedad Inmunoreumatológicas, es supervisada 4. Las reacciones adversas al medicamento (RAM) y efectos secundarios son identificados y notificados de acuerdo al medicamento prescrito. 5. El manejo toma en cuenta signos de alarma y vigilancia de las complicaciones m{as frecuentes 6. Las medidas generales u orientación a la familia son indicadas según diagnóstico. 7. El registro del manejo es realizado en la historia clínica. 8. La referencia y contrarreferencia es realizada según corresponda. | 1. Enfermedades Inmunoreumatológicas en la niña, niño y adolescente ( a, b, c, d, e, f, g y h)  * Artritis idiopática juvenil. * Lupus eritematoso sistémico. * Dermatomiositis juvenil. * Artritis reumatoidea juvenil. * Espondilo artropatías. * Esclerodermia. * Lupus neonatal. * Lupus cutáneo. * Enfermedad mixta del tejido conectivo * Síndrome antifosfolípido (SAAF) * Vasculitis: Enfermedad de Kawasaki. Poliarterilis nodosa . Síndrome de Sjogren.  1. Manejo de la niña, niño y adolescente con enfermedad Inmunoreumatológica ( a, b, c, d, e, f, g y h) 2. La prescripción para la niña, niño y adolescente con enfermedad Inmunoreumatológica (b, c, d, e y f)) 3. Reacciones adversas al medicamento (RAM) y efectos secundarios (d) 4. Medidas generales u orientación a la familia de la niña, niño y adolescente con enfermedad inmunoreumatológica (f) 5. Registro del manejo de la niña, niño y adolescente con enfermedad inmunoreumatológica (g) 6. La referencia y contrarreferencia de la niña, niño y adolescente con enfermedad inmunoreumatológica. (h) | **ENFERMEDADES INMUNO**  **REUMATOLÓGICAS**  **SEDE DE APRENDIZAJE:**  Consulta externa Hospital/Instituto | **DESEMPEÑO:**  Lista de cotejo y observación del manejo de dos niñas, niños o adolescentes con enfermedad Inmunoreumatológicas,  **CONOCIMIENTO:**  Prueba escrita acerca del manejo de las enfermedades inmunoreumatológi-cas en la niña o niño o adolescente.  **PRODUCTO:**  Historias clínicas con registro del manejo de dos niñas, niños o adolescentes con enfermedad inmunoreumatológi-ca, |
| 6.17 Realizar el manejo de las enfermedades urológicas en la niña, niño y adolescente. | 1. El manejo que propone corresponde al diagnóstico de la enfermedad urológica en la niña, niño y adolescente. 2. La prescripción realizada corresponde al diagnóstico de la enfermedad urológica. 3. La administración de los medicamentos de acuerdo a la enfermedad urológica, es supervisada. 4. Las reacciones adversas al medicamento (RAM) y efectos secundarios son identificados y notificados de acuerdo al medicamento prescrito. 5. El manejo toma en cuenta signos de alarma y vigilancia de las complicaciones m{as frecuentes 6. Las medidas generales u orientación a la familia son indicadas según diagnóstico. 7. El registro del manejo es realizado en la historia clínica. 8. La referencia y contrarreferencia es realizada según corresponda. | 1. Enfermedades urológicas en la niña, niño y adolescente ( a, b, c, d, e, f, g y h)  * Fimosis. * Hipospadias. * Balanitis. * Criptorquidia. * Hidrocele. * Varicocele. * Enuresis. * Sinequias vulvares. * Reflujo vésico-ureteral.  1. Manejo de la niña, niño y adolescente con enfermedad urológica ( a, b, c, d, e, f, g y h) 2. La prescripción para la niña, niño y adolescente con enfermedad urológica (b, c, d, e y f)) 3. Reacciones adversas al medicamento (RAM) y efectos secundarios (d) 4. Medidas generales u orientación a la familia de la niña, niño y adolescente con enfermedad urológica (f) 5. Registro del manejo de la niña, niño y adolescente con enfermedad urológica (g) 6. La referencia y contrarreferencia de la niña, niño y adolescente con enfermedad urológica (h) | **ENFERMEDADES UROLÓGICAS.**  **SEDE DE APRENDIZAJE:**  **Hospital/Instituto en:**   * Consulta externa | **DESEMPEÑO:**  Lista de cotejo y observación del manejo de dos niñas, niños o adolescentes con enfermedad urológica,  **CONOCIMIENTO:**  Prueba escrita acerca del manejo de las enfermedades urológicas, en la niña o niño o adolescente.  **PRODUCTO:**  Historias clínicas con registro del manejo de dos niñas, niños o adolescentes con enfermedad urológica, |
| 6.18 Realizar el manejo de los trastornos y enfermedades oftalmológicas en la niña, niño y adolescente. | 1. El manejo que propone corresponde al diagnóstico de la enfermedad oftalmológica en la niña, niño y adolescente. 2. La prescripción realizada corresponde al diagnóstico del trastorno o enfermedad oftalmológica. 3. La administración de los medicamentos de acuerdo al trastorno o enfermedad oftalmológica, es supervisada. 4. Las reacciones adversas al medicamento (RAM) y efectos secundarios son identificados y notificados de acuerdo al medicamento prescrito.. 5. El manejo toma en cuenta signos de alarma y vigilancia de las complicaciones más frecuentes. 6. Las medidas generales u orientación a la familia son indicadas según diagnóstico. 7. El registro del manejo es realizado en la historia clínica. 8. La referencia y contrarreferencia es realizada según corresponda. | 1. Trastornos o enfermedades oftalmológicas en la niña niño y adolescente: ( a, b, c, d, e, f, g y h)    * Trastornos o enfermedades de los párpados: Inflamatorias. Infecciosas. Tumorales benignas y malignas. Neurológicas    * Alteraciones de las pestañas    * Enoftalmias    * Exoftalmías    * Tumores benignos y malignos    * Trastornos de agudeza visual    * Estrabismo    * Ambliopía    * Retinopatías    * Cataratas 2. Manejo de la niña o adolescente con trastorno o enfermedad oftalmológica. ( a, b, c, d, e, f, g y h) 3. La prescripción para la niña, o adolescente con trastorno o enfermedad oftalmológica. (b, c, d, e y f)) 4. Reacciones adversas al medicamento (RAM) y efectos secundarios (d) 5. Medidas generales u orientación a la familia de la niña adolescente con trastorno o enfermedad oftalmológica. (f) 6. Registro del manejo de la niña o adolescente con trastorno o enfermedad oftalmológica (g) 7. La referencia y contrarreferencia de la niña o adolescente con trastorno o enfermedad oftalmológica (h) | **TRASTORNOS Y ENFERMEDADES OFTALMOLÓGICAS.**  **SEDE DE APRENDIZAJE:**  **Hospital/Instituto en:**   * Consulta externa, * Hospitalización * Emergencia | **DESEMPEÑO:**  Lista de cotejo y observación del manejo de dos niñas, niños o adolescentes con trastorno o enfermedad oftalmológica.  **CONOCIMIENTO:**  Prueba escrita acerca del manejo del trastorno o enfermedad oftalmológica en la niña o niño y adolescente.  **PRODUCTO:**  Historias clínicas con registro del manejo de dos niñas, niños o adolescentes con trastorno o enfermedad oftalmológica. |
| 6.19 Realizar el manejo de las intoxicaciones agudas y crónicas en la niña, niño y adolescente. | 1. El manejo que propone corresponde al diagnóstico del tipo de intoxicación en la niña, niño y adolescente. 2. La administración de los medicamentos de acuerdo al tipo de intoxicación, es supervisada. 3. Las reacciones adversas al medicamento (RAM) y efectos secundarios son identificados y notificados de acuerdo al medicamento prescrito. 4. El manejo toma en cuenta signos de alarma y vigilancia de las complicaciones más frecuentes. 5. Las medidas generales u orientación a la familia son indicadas según diagnóstico. 6. El registro del manejo es realizado en la historia clínica 7. La referencia y contrarreferencia es realizada según corresponda. | 1. Intoxicaciones por ingestión de sustancias tóxicas, (a, b, c, d, e, f, g, h)   Tipos de intoxicaciones  1.1 Intoxicaciones agudas.  1.2 Intoxicaciones crónicas.  Intoxicaciones:   * Intoxicaciones por sustancias de procedencia principalmente no medicinal * Síndromes de intoxicación. * Intoxicaciones específicas: Paracetamol. Etanol. Metanol y etilenglicol. Compuestos anticolinérgicos. Sustancias causticas. Cianuro. Clonidina. Antidepresivos cíclicos. Hidrocarburos. Hierro. Opiáceos. Organofosforados. Carbamatos Ácido acetil salicílico. Éxtasis. * Otras vías de exposición, inhalación de humo.  1. Epidemiología, de las intoxicaciones (a, b) 2. Manifestaciones clínicas y estudios de diagnóstico y manejo (a, b, c, d) 3. Intoxicaciones agudas y crónicas en la niña, niño y adolescente (a, b, c, d, e, f, g, h) 4. Métodos para minimizar la absorción de drogas tóxicas (a, b, c) 5. Evaluación y manejo de los efectos tóxicos de la inhalación de humos. (a, b, c, d, e, f, g, h) 6. Efectos tóxicos y manejo de las intoxicaciones por sustancias de procedencia principalmente no medicinal (a, b, c, d, e, f, g) 7. Medidas generales en intoxicaciones (b)  * Inducción de la emesis. * Lavado gástrico. * Carbón activado. * Complicaciones asociadas con el lavado gástrico.  1. Manejos específicos para las intoxicaciones agudas y crónicas más frecuentes, incluidos antídotos (c, d, e) 2. Registro en la HC del manejo de la niña, niño y adolescente con intoxicación aguda o crónica. (f) 3. La referencia y contrarreferencia de la niña, niño y adolescente con intoxicación aguda o crónica (g) | **TIPOS DE INTOXICACIONES:**   * Intoxicaciones agudas * Intoxicaciones crónicas   **SEDE DE APRENDIZAJE:**  **Hospital/Instituto en:**   * Consulta externa, * Hospitalización * Emergencia * UCI | **DESEMPEÑO:**  Lista de cotejo y observación del manejo de dos niñas, niños o adolescentes con cada tipo de intoxicación.  C**ONOCIMIENTO:**  Prueba escrita acerca del manejo de las Intoxicaciones agudas y crónicas en la niña o niño y adolescente.  **PRODUCTO:**  Historias clínicas con registro del manejo de dos niñas, niños o adolescentes con cada tipo de intoxicación. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CONAREME.** | **ESTANDAR DE COMPETENCIA No. 7.** | **VERSION 1.**  **FECHA DE APROBACIÓN: 17-02-2012** |
| **TITULO DEL ESTANDAR DE COMPETENCIA.** | 1. Atender a la niña, niño y adolescente, en situaciones de urgencia y emergencia, **de acuerdo a las normas vigentes.** | |
| **ELEMENTOS DE COMPETENCIA/CONTRIBUCIONES INDIVIDUALES.** | * 1. Realizar el triaje y direccionar adecuadamente al paciente niño, niña y adolescente, que ingresa a la sala de urgencias y emergencias médicas y quirúrgicas. | |
| * 1. Realizar el diagnóstico oportuno de las urgencias y emergencias médicas y quirúrgicas en la niña, niño y adolescente. | |
| 7.3 Realizar el manejo de la niña, niño y adolescente en situaciones de urgencia y emergencia médica y quirúrgica, | |

| **Estándar de Competencia 7:**  Atender a la niña, niño y adolescente, en situaciones de urgencia y emergencia, **de acuerdo a las normas vigentes y las evidencias científicas actuales** | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ELEMENTOS DE COMPETENCIA** | **CRITERIOS DE DESEMPEÑO** | **CONOCIMIENTOS ESENCIALES** | **RANGO DE APLICACIÓN** | **EVIDENCIAS REQUERIDAS** |
| 7.1 Realizar el triaje y direccionar adecuadamente a la niña, niño y adolescente, que ingresa a la sala de urgencias y emergencias médicas y quirúrgicas. | 1. La evaluación es realizada considerando los valores de signos vitales según edad y el triángulo de evaluación pediátrica rápida como método de triaje en la niña, niño y adolescente. 2. La clasificación de urgencia y emergencia en la niña, niño y adolescente, es realizada con los procedimientos establecidos en la norma. 3. La clasificación y direccionamiento de las urgencias mayores, urgencias menores y emergencias en la niña, niño y adolescente se establece de acuerdo a los resultados del triángulo de evaluación pediátrica rápida. | 1. Valores de signos vitales según edad (a, b, c) 2. Triángulo de Evaluación Vital Pediátrica Rápida. (a, b, c) 3. Síntomas y signos de las urgencias médicas y quirúrgicas en la niña, niño y adolescente (a, b, c) 4. Clasificación de las urgencias mayores, y emergencias en la niña, niño y adolescente (b, c) | **URGENCIAS:**   * Urgencia médica. * Urgencia quirúrgica.   **EMERGENCIAS:**   * Emergencia médica. * Emergencia quirúrgica.   **SEDE DE APRENDIZAJE:**  **Hospital/Instituto en:**   * Sala de Triaje. * Emergencias. | **DESEMPEÑO:**  Lista de cotejo y observación de los procedimientos aplicados en el triaje y direccionalidad adecuada de dos urgencias y dos emergencias en niñas, niños o adolescentes.  **CONOCIMIENTO:**  Prueba escrita acerca del triaje y direccionalidad adecuada de las urgencias y emergencias médicas y quirúrgicas en la niña, niño y adolescente.  **PRODUCTO:**  Historia Clínica con registro de los procedimientos aplicados en el triaje y direccionalidad adecuada de dos urgencias y dos emergencias en niñas, niños o adolescentes. |
| 7.2 Realizar el diagnóstico oportuno de las urgencias y emergencias médicas y quirúrgicas en la niña, niño y adolescente. | 1. La evaluación clínica es realizada identificando los síntomas y signos de las urgencias y emergencias médicas y quirúrgicas en la niña, niño y adolescente. 2. Los procedimientos aplicados permiten identificar los diagnósticos de urgencia y emergencia en la niña, niño y adolescente. 3. Los exámenes de apoyo al diagnóstico son indicados para confirmar los diagnósticos de urgencia y emergencia en la niña, niño y adolescente. 4. La clasificación de las urgencias y emergencias en la niña, niño y adolescente se establece de acuerdo a los resultados de la evaluación clínica y exámenes de apoyo al diagnóstico. 5. El diagnóstico de urgencia y emergencia de la niña, niño y adolescente es registrado adecuadamente en la historia clínica | 1. Síntomas y signos de las urgencias y emergencias en la niña, niño y adolescente (a, b, c, d )   1.1 Emergencias médicas:   * Anafilaxia. * Insuficiencia cardiaca. Pericarditis. * Paro cardiorrespiratorio. * Insuficiencia respiratoria. * Convulsiones/estado epiléptico. * Hemorragia subaracnoidea. * Hemorragia digestiva. * Hematuria macroscópica. * Diarrea aguda. Deshidratación. * Anemia hemolítica. * Crisis drepanocítica. * Nefritis, nefrosis. * Insuficiencia renal aguda. * Cetoacidosis diabética. * Cojera en la infancia. * Mordedura de animales y picadura. * Escroto agudo. * Intoxicaciones y envenenamientos. * Sepsis neonatal y del niño. * Neumonía. IRA. * Meningitis, absceso cerebral y encefalitis (herpética y otros) * Epiglotitis. * Miocarditis, pericarditis. * Peritonitis, colangitis, falla hepática. * Pielonefritis. * Artritis séptica. * Petequia, púrpura, ectima gangrenoso, * Fasceitis necrotizante. * Botulismo. * Exposición al VIH.   1.2 Emergencias Quirúrgicas:   * Apendicitis. * Invaginación Intestinal. * Perforación de víscera hueca. * Peritonitis TBC. * Obstrucción Intestinal. * Atresia Intestinal. * Anomalía ano rectal. * Herida penetrante. * Cuerpos extraños en vía la aérea o tracto digestivo. * Fracturas expuestas. * Politraumatismos. * TEC.  1. Diagnósticos de urgencia y emergencia en la niña, niño y adolescente. (b, c) 2. Exámenes de apoyo al diagnóstico necesarios para confirmar los diagnósticos de urgencia y emergencia (c) 3. Clasificación de las urgencias las urgencias y emergencias en la niña, niño y adolescente (d) 4. Registro en la HC, del diagnóstico de urgencia y emergencia de la niña, niño (e) | **URGENCIAS:**   * Urgencia médica. * Urgencia quirúrgica.   **EMERGENCIAS:**   * Emergencias médicas. * Emergencias quirúrgicas.   **SEDE DE APRENDIZAJE:**  **Hospital o Instituto en:**   * Sala de Triaje * Emergencia | **DESEMPEÑO:**  Lista de cotejo y observación del diagnóstico oportuno de dos urgencias y dos emergencias en niñas, niños o adolescentes  **CONOCIMIENTO:**  Prueba escrita acerca del diagnóstico oportuno de las urgencias y emergencias en la niña, niño y adolescente  **PRODUCTO:**  Historias clínicas con registro del diagnóstico dos urgencias y dos emergencias en niñas, niños o adolescentes. |
| * 1. Realizar el manejo de la niña, niño y adolescente en situaciones de urgencia y emergencia médica y quirúrgica. | 1. El manejo que propone corresponde a la niña, niño y adolescente en situaciones de urgencia y emergencia médica y quirúrgica. 2. La prescripción realizada corresponde al diagnóstico de la niña, niño y adolescente en situaciones de urgencia y emergencia médica y quirúrgica. 3. El manejo corresponde a la urgencia o emergencia identificada 4. El registro del manejo es realizado en la historia clínica. 5. La referencia y contrarreferencia realizada para asegurar la continuidad diagnóstica y terapéutica de acuerdo a complejidad del cuadro clínico y grado de resolución del EESS. | 1. Manejo para la niña, niño y adolescente en situaciones de urgencia y emergencia (a, b, c) 2. Prescripción para la niña, niño y adolescente en situaciones de urgencia y emergencia médica y quirúrgica.(b) 3. Manejo de la urgencia o emergencia identificada. (c) 4. Registro del manejo en la historia clínica de acuerdo a normas.(d) 5. Referencia y contrarreferencia del paciente que asegure la continuidad del diagnóstico y manejo. (e) | **URGENCIAS:**   * Urgencia médica. * Urgencia quirúrgica.   **EMERGENCIAS:**   * Emergencia médica. * Emergencia quirúrgica.   **SEDE DE APRENDIZAJE:**  **Hospitales o Institutos en:**   * Sala de Triaje. * Emergencia. | **DESEMPEÑO:**  Lista de cotejo y observación del manejo de dos situaciones de urgencia y dos situaciones de emergencia en niñas, niños o adolescentes  **CONOCIMIENTO:**  Prueba escrita acerca del manejo de situaciones de urgencia y emergencia en la niña o niño y adolescente  **PRODUCTO:**  Historias clínicas con registro de la atención y manejo de dos situaciones de urgencia y dos situaciones de emergencia en niñas, niños o adolescentes |