



UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES

BUENOS AIRES, - 6 JUL. 1994

Expte. nº 500.554/94.-

VISTO la resolución nº 2282 dictada por el Consejo Directivo de la Facultad de Medicina el 25 de diciembre de 1993, mediante la cual solicita la creación de la Carrera de Médicos Especialistas en Endocrinología Pediátrica, y

CONSIDERANDO:

Lo establecido por la resolución (CS) nº 5001/89.

Lo informado por la Dirección de Títulos y Planes.

Lo aconsejado por la Comisión de Estudios de Posgrado.

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

ARTICULO 1º.- Crear en la Facultad de Medicina la Carrera de Médicos Especialistas en Endocrinología Pediátrica.

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

ARTICULO 3º.- Regístrese, comuníquese, notifíquese a las Direcciones de Títulos y Planes, de Asuntos Académicos y de Despacho Administrativo. Cumplido, archívese.

RESOLUCION NO 494

NES.

OSCAR J. SHUBEROFF
RECTOR

D. Iñaki
PARCIAL
Secretario General



UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES

Expte. nº 500.554/94.-

- 1 -

ANEXO

Carrera: Médicos Especialistas en Endocrinología Pediátrica

1.- Objetivos:

La Endocrinología pediátrica, por tratarse de una especialidad que estudia el niño y al adolescente durante el camino que lo lleva a su madurez completa en la edad adulta, tiene características particulares.

El niño va atravesando diferentes etapas en su crecimiento y desarrollo y en cada una de ellas, se van produciendo cambios en los mecanismos fisiológicos, psicológicos y en su entorno.

La endocrinología pediátrica como rama de la endocrinología general ha experimentado importantes adelantos en los últimos años. Ello fue la consecuencia de los progresos de las ciencias básicas de las que se nutre: Biología, Fisiología, Química, Bioquímica, Inmunología y Genética.

El desarrollo de métodos mucho más precisos para la realización de dosajes hormonales como el radioinmunoensayo, han permitido conocer con mayor exactitud los mecanismos de la regulación hormonal de numerosos procesos fisiológicos, como así también determinar las variaciones de la función endocrina, a diferentes edades.

Ciertos procesos inherentes a la infancia como el crecimiento y desarrollo y comienzo de la pubertad son regulados por influencias hormonales y fue posible desentrañar en parte sus mecanismos íntimos.

El progreso de la Farmacología permitió la síntesis de hormonas lo cual significó un gran avance en cuanto al tratamiento de las enfermedades endocrinas. En lo que respecta a la etiología, fisiopatología y forma de presentación de estas enfermedades en la infancia se pueden establecer claras diferencias con respecto a las mismas en adultos y algunas de ellas se producen exclusivamente en la infancia. Este fenómeno se debe al hecho de que ciertas afecciones congénitas son diagnosticadas tempranamente. Por otra

D. R. I.
DARIO F. RICCIOTTI
Secretario General



UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES

Expte. n° 500.554/94.-

- 2 -

parte el proceso de crecimiento y desarrollo por ser privado del niño le imprime a las enfermedades que padece características peculiares.

Es de fundamental importancia ver al paciente globalmente, no limitándose exclusivamente al aspecto endocrinológico. Hay muchas enfermedades no endocrinológicas que pueden dar síntomas que también pueden ser consecuencia de una enfermedad endocrina.

Puede también motivar la consulta algo que no es en realidad un síntoma sino una variante de la normalidad y ser sobrevalorado.

Para poder discriminar entre estas distintas situaciones se requiere conocer al niño en salud y las variantes de la normalidad. Es también fundamental haber tenido contacto con pacientes con diversas afecciones para adquirir entrenamiento en pediatría general.

Considerando los progresos que la endocrinología ha experimentado y las características particulares de las diversas patologías, en muchos casos sobrepasa la posibilidad de actualización y manejo de un pediatra general, sin embargo, éste debe conocer aquellas enfermedades cuyo diagnóstico tardío pueden comprometer la vida o el desarrollo y así adoptar una conducta adecuada y oportuna.

La participación del endocrinólogo pediatra como integrante de un equipo pediátrico adquiere entonces gran relevancia, su rol consiste en el diagnóstico y tratamiento precoz de las enfermedades endocrinológicas o adquiridas o congénitas.

Debe aportar sus conocimientos para manejar ciertos aspectos de pacientes con afecciones no endocrinológicas pero que tienen repercusión en el crecimiento, desarrollo y comienzo de la pubertad como así también contribuir al diagnóstico etiopatogénico y tratamiento de otras enfermedades en las que entran en juego directa o indirectamente mecanismos hormonales.

D. Beltrán
DARIO BELTRÁN
Secretario General



UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES

Expte. nº 500.554/94.-

- 3 -

2.- Plan de estudios y contenidos mínimos: (3 años de duración)

1er. Año: MODULO I (1er. cuatrimestre)

ENDOCRINOLOGIA INFANTO-JUVENIL
Crecimiento normal y patológico

OBJETIVOS: El alumno será capaz de comprender las diferencias que existen entre la patología endocrina de la infancia y adolescencia con la de adultos, no sólo por la forma de presentación, por el diagnóstico y tratamiento, que por ocurrir en un organismo en pleno crecimiento con o sin desarrollo puberal, los mecanismos son muchas veces distintos, sino también porque numerosas enfermedades se presentan y deben tratarse durante las primeras semanas de vida.

El alumno debería conocer los mecanismos que regulan el crecimiento del niño y adolescente, saber cuáles son las variaciones normales del crecimiento y cuándo existe una patología, conocer la metodología de estudio y su interpretación, realizar el tratamiento correcto y controlar la evolución.

CONTENIDOS:

- Control neuroendocrino de la secreción hormonal.
- Examen clínico endocrinológico a distintas edades.
- Manejo de Historias Clínicas.
- Estudio antropométrico. Empleo de tablas y gráficos.
- Maduración ósea, interpretación radiográfica de edad ósea.
- Regulación hormonal del crecimiento.
- Trastornos del crecimiento.
- Retardo de crecimiento endocrino y no endocrino.
- Pruebas funcionales.
- Baja talla. Insuficiencia somatotrófica.
- Tratamiento de la baja talla.
- Diabetes insípida.
- Estudios Radiológicos. Tomografía computada y Resonancia Magnética Nuclear.

CARGA HORARIA: 512 horas

-Prácticas en consultorio y sala	320 hs.
-Clases teóricas	96 hs.
-Trabajo en Biblioteca	94 hs.
-Evaluación del Módulo	2 hs.

DARÍO F. RICHARTE
Secretario General



UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES

Expte. nº 500.554/94.-

- 4 -

1er. Año: MODULO II (2do. cuatrimestre)

Pubertad normal y patológica

OBJETIVOS: El alumno deberá conocer la regulación hormonal del comienzo de la pubertad, las edades normales de inicio de los signos clínicos y sus variantes, la cronología de los mismos, la relación entre desarrollo de caracteres sexuales y "estirón" de la pubertad. Sabrá estudiar y tratar las pubertades precoces y retrasadas y conocer la repercusión que puedan tener en el desarrollo sexual y fertilidad futura.

CONTENIDO:

- Control hormonal de la función hipófiso-gonadal.
- Examen clínico de pacientes con patología gonadal y genital a distintas edades.
- Ciclo menstrual de la adolescente y sus variantes normales y patológicas.
- Desarrollo sexual precoz.
- Retraso puberal e hipogonadismos.
- Hipertricosis e hirsutismo.
- Ginecomastia de la pubertad.
- Estudio de la función hipotálamo hipófiso-gonadal.
- Interpretación de análisis de laboratorio y estudios radiológicos. Tomografía computada y Resonancia Magnética Nuclear.

CARGA HORARIA: 512 horas.

-Prácticas en consultorio	320 hs.
-Clases teóricas	96 hs.
-Trabajo en Biblioteca	94 hs.
-Evaluación del módulo	2 hs.

2do. Año: MODULO III (1er. cuatrimestre)

Patología hipotálamo - hipofisiaria

OBJETIVOS: El alumno sabrá orientar el estudio de patología del hipotálamo y de la hipófisis según el cuadro clínico y la edad del paciente.

Conocerá cuáles son las lesiones orgánicas congénitas o adquiridas que provocan la alteración de la función hipotalámica e hipofisiaria.

DARIO GÓMEZ
Secretario Oficial



UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES

Expte. nº 500.554/94.-

- 5 -

Deberá saber realizar las interconsultas adecuadas con el neurólogo, oftalmólogo, neurocirujano, psiquiatra, oncólogo, etc. y conocer las secuelas endocrinas de estas patologías.

CONTENIDOS:

- Regulación endocrina de la función hipofisaria.
- Patología tumoral más frecuente del hipotálamo y la hipófisis según la edad del paciente.
- Tumores funcionantes y no funcionantes.
- Métodos de estudio de la función hormonal.
- Métodos de evaluación radiológica. Tomografía Computada y Resonancia Magnética.
- Cirugía endocraneana y trans-septo-sfenoidal.

CARGA HORARIA: 512 horas

-Prácticas en consultorio y sala	320 hs.
-Clases teóricas	96 hs.
-Trabajo de Biblioteca	94 hs.
-Evaluación del módulo	2 hs.

2do. Año: MODULO IV (2do. cuatrimestre)

Patología tiroidea

OBJETIVOS: El alumno deberá conocer cuales son las enfermedades tiroideas más frecuentes en cada una de las etapas de la vida del niño: periodo perinatal, infancia y adolescencia y saber cuáles son las consecuencias y secuelas que dejan si no se establece el tratamiento correspondiente.

Se familiarizarán con el manejo de pruebas funcionales, estudios ecográficos, centellografía, tomografía computada, etc. El alumno conocerá cuál es la sintomatología propia de cada afección que interfiere el crecimiento y desarrollo del niño y sus actividades escolares e intelectuales

CONTENIDOS:

- Regulación hormonal de la función tiroidea.
- Hipotiroidismo congénito: "Screening" neonatal, implementación del mismo, leyes nacionales que establecen la pesquisa obligatoria, estado actual en el país, etc.

Dg. Benítez

DARÍA BENÍTEZ
Secretaria General



UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES

Expte. nº 500.554/94.-

- 6 -

- Bocio en la infancia y adolescencia.
- Tiroiditis en el niño y adolescente.
- Nódulos tiroideos y cáncer en la infancia y adolescencia.
- Hipertiroidismo del recién nacido, niño y adolescente.

CARGA HORARIA: 512 horas

-Prácticas de consultorio y sala	320 hs.
-Clases teóricas	96 hs.
-Trabajo de Biblioteca	94 hs.
-Evaluación del módulo	2 hs.

Ser. Año: MÓDULO V (1er. cuatrimestre)

Patología gonadal

OBJETIVOS: El alumno deberá conocer los mecanismos hormonales que regulan la función gonadal y la diferenciación sexual de genitales desde el período fetal hasta la pubertad.

Saber orientar el diagnóstico y etiología ante sindromes que afectan el desarrollo de los genitales externos, de los caracteres sexuales secundarios y el mal descenso testicular. Establecer el diagnóstico etiológico y tratamiento adecuado del desarrollo sexual precoz en el niño y tardío en el adolescente, y conocer las secuelas de estos sindromes.

Saber diagnosticar en la infancia y adolescencia patología gonadal responsable de esterilidad futura y su posible prevención.

CONTENIDOS:

- Mecanismo hormonal que regula la diferenciación sexual durante el período embrionario.
- Regulación hormonal de la función testicular y ovárica.
- Mal descenso testicular.
- Hipogenitalismo: micropene y retardo puberal.
- Insuficiencia ovárica primaria y secundaria.
- Estados intersexuales, genitales externos ambiguos.
- Tumores de ovario y testículo.
- Pruebas de estudio de la función ovárica y testicular.

D. horv.



UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES

Expte. nº 500.554/94.-

- 7 -

-Estudios radiológicos, ecografía y centellografía gonadal.

CARGA HORARIA: 512 horas.

-Práctica de consultorio y sala	320 hs.
-Clases teóricas	94 hs.
-Trabajo de Laboratorio	48 hs.
-Monografía	48 hs.
-Evaluación del Módulo	2 hs.

Hormonas y Metabolismo

OBJETIVOS: Conocer enfermedades causadas por trastornos en el metabolismo de los hidratos de carbono, grasas, fosfocalcico, vitamina D, agua y electrolitos.

Manejo de niños y adolescentes con diabetes insulino dependiente.

Orientar el diagnóstico diferencial de la hipoglucemia neonatal e infantil.

Hormonas suprarrenales, acción sobre el metabolismo del agua y electrólitos, hidratos de carbono y grasas.

Diagnosticar y tratar enfermedades de la glándula suprarrenal.

Conocer la etiología y tratamiento de los raquitismos de la infancia.

CONTENIDO:

- Mecanismo de regulación de la glucemia.
- Diabetes insulino dependiente, diagnóstico precoz, tratamiento, secuelas.
- Hipoglucemias.
- Obesidad.
- Hiperfunción corticosuprarrenal congénita.
- Hipoaldosteronismo. Síndrome de Cushing. Síndromes androgénicos.
- Médula suprarrenal. Feocromocitomas y simpatoblastomas.
- Hipertensión arterial de origen hormonal.
- Hipofunción suprarrenal. Síndrome de Addison.

D. Ibarra

PABLO E. IBARRA
Secretario General



UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES

Expte. nº 500.554/94.-

- 8 -

- Hipoparatiroidismo.
- Raquitismo.
- Hiperparatiroidismo.
- El Laboratorio endocrino - Pruebas funcionales.

CARGA HORARIA: 512 horas.

-Práctica de consultorio y sala	320 hs.
-Clases teóricas	94 hs.
-Trabajo de Laboratorio	48 hs.
-Monografía	48 hs.
-Evaluación del Módulo	2 hs.

3.- Duración:

La Carrera tendrá una duración de tres (3) años, comenzando el primer año en el año 1994.

Con una carga horaria total de 3072 horas

Tendrá una carga horaria de cuarenta (40) horas semanales y ocho (8) horas diarias.

GUARDIA.....SI.....
Activa.....Pasiva...SI...Horas semanales...42.....

4.- Requisitos de admisión:

Los aspirantes a ingresar en la Carrera deberán inscribirse en la Dirección de Docencia y Graduados en el mes de mayo.

Deberán presentar:

- a) Título de médico expedido por Universidad Nacional, privada reconocida o extranjera.
- b) Curriculum Vitae (antecedentes curriculares, científicos y profesionales).
- c) Requisitos especiales para esta Carrera:
Tener dos (2) años de Residencia completa en Pediatría.

J. bari /

DARÍO



UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES

Expte. nº 500.554/94.-

- 9 -

La admisión a la Carrera será realizada por la Facultad en base al asesoramiento del Comité de Selección y Evaluación designado por el Consejo Directivo, el que establecerá el Orden de Méritos de los aspirantes en base a los antecedentes y una entrevista personal.

En las Carreras integradas a una residencia o a un Sistema de Residencia, los Médicos Residentes seleccionados formalizarán la inscripción en el Departamento de Graduados dentro de los dos (2) meses de iniciado el ciclo lectivo.

5.- Evaluación:

Podrá existir la cantidad y metodología de las evaluaciones que el Director de cada Carrera proponga, pero como mínimo deberán aprobar una evaluación al término de cada año lectivo.

Las evaluaciones de los módulos se realizarán en el mes de diciembre con recuperatorio en el mes de febrero.

Para ser promovido al año siguiente deberá ser regular y tener aprobadas las evaluaciones de todos los módulos.

Evaluación final:

Para aprobar la Carrera de Especialización se requiere:

- a) Asistir al ochenta por ciento (80%) de las actividades teórico-prácticas.
- b) Aprobar las evaluaciones de todos los módulos.
- c) Presentar y aprobar el trabajo final.

A. Ibarra

SECRETARIA



UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES

Expte. nº 500.554/94.-
- 10 -

6.- Título:

Se le extenderá un diploma a quien haya cumplido con los requisitos a que se refiere el punto 5 -que lo acredita como Médico Especialista en Endocrinología Pediátrica.

Los médicos extranjeros sin título de grado revalidado, se aclarará al frente del diploma que no se encuentran habilitados para el ejercicio de la profesión en el país.

.....

D. don /

DARIO RICARDO
Gutiérrez Gómez