

COMPETENCIAS PEDIATRICAS ESPECÍFICAS DE ATENCION PRIMARIA

Los principales objetivos del pediatra de atención primaria son:

- Proporcionar una atención médica y cuidado continuos, integrales, centrados en el niño y la familia, coordinados, en el medio en el que el niño crece y se desarrolla y desde el nacimiento hasta la finalización del crecimiento somático y el desarrollo psicosocial.
- Prestar una atención individualizada considerando el contexto social y comunitario con un enfoque poblacional no solo de grupos de riesgo.

Las principales actividades y competencias del pediatra de atención primaria pueden resumirse en las siguientes:

1. Promoción de hábitos saludables

a. Alimentación:

- Fomentar la lactancia materna, identificar los problemas más frecuentes en el inicio y mantenimiento del amamantamiento, apoyar a las madres/familia y resolver las dudas y dificultades surgidas.
- Aconsejar a las familias acerca de las prácticas alimentarias apropiadas para cada grupo de edad y ofrecer recomendaciones adecuadas para manejar los problemas más frecuentes relacionados con la alimentación, teniendo presentes las influencias culturales al respecto.
- Identificar prácticas alimentarias y verificar la presencia de factores (p. ej. sociales, psicológicos o médicos) de riesgo que puedan suponer de deficiencia nutricional.

- Reconocer los signos y síntomas precoces relacionados con las principales deficiencias nutricionales.
- Identificar los procesos patológicos comunes que pueden requerir un soporte nutricional suplementario y las complicaciones de este tipo de procedimientos.
- Identificar los estilos de vida familiares, entorno social que pueden contribuir a la malnutrición (obesidad).
- Iniciar la suplementación dietética en aquellos niños con déficit nutricional o en riesgo de padecerlo.
- Realizar entrevista motivacional.
- Seleccionar las pruebas complementarias pertinentes para descartar las enfermedades relacionadas con la obesidad y sus comorbilidades.

b. Sueño

- Conocer la fisiología del sueño y las variantes normales en las distintas edades.
- Dar consejo a las familias para prevenir y manejar los trastornos más frecuentes del sueño.
- Diagnosticar las patologías del sueño que requieran tratamiento específico o derivación.

c. Crianza

- Transmitir normas adecuadas en cuanto a disciplina, límites, hábitos, educación emocional, manejo de conflictos, rabietas...
- Proporcionar información y habilidades para favorecer la adquisición o el cambio en los comportamientos y en los hábitos personales y familiares con el fin de disminuir la morbimortalidad a largo plazo resolver las inquietudes de los padres y fomentar los autocuidados y cuidados en familia.
- Apoyo a la crianza mediante la formación a los padres en la parentalidad positiva y un apego seguro: facilitar que las madres y padres adquieran capacidades personales, emocionales y

educativas que les permitan implicarse de un modo eficaz en la construcción de una dinámica de convivencia familiar positiva y en el desarrollo de modelos parentales adecuados para los niños y niñas.

- Preconizar una crianza segura, agradable, no violenta y en un ambiente sin conflictos para los niños y niñas.
- Proporcionar consejo anticipado de los eventos del desarrollo y asesoramiento y orientación sobre los diferentes acontecimientos madurativos y del desarrollo físico y psicoafectivo de los niños.

d. Ejercicio

- Aconsejar sobre promoción del ejercicio físico y prevención del sedentarismo.
- Promoción de la actividad deportiva desde una perspectiva lúdica y de socialización (deporte en equipo).

e. Redes sociales y nuevas tecnologías

- Asesorar sobre los riesgos del mal uso de internet, redes sociales, videojuegos y abuso del tiempo de pantalla a todas las edades.

f. Tabaquismo y alcohol

- Dar consejo a los padres sobre protección del tabaquismo pasivo
- A partir de los 12 años consejo dirigido a la prevención del inicio en el hábito tabáquico y consumo de alcohol.

2. Prevención de enfermedades

a. Vacunación

- Implementar el cumplimiento del calendario de vacunación oficial.
- Reconocer las patologías que requieren la administración de vacunas no sistemáticas.
- Aconsejar sobre la administración de vacunas no financiadas.

- Dominar la técnica de administración de las distintas vacunas, lugares y profundidad de inyección.
- Facilitar medidas no farmacológicas de atenuación del dolor durante la vacunación (lactancia materna, soluciones dulces, vacuna en regazo, maniobras de distracción,...).
- Recomendar la vacunación e inmunoprofilaxis apropiada en caso de viaje a zonas con enfermedades susceptibles de prevención.
- Desarrollar estrategias de mejora en las tasas de inmunización:
 - Identificando a los niños con necesidades especiales de vacunación y calendarios acelerados de vacunación
 - Orientando a las familias sobre falsos mitos y falsas contraindicaciones de las vacunas.
 - Informando de manera racional y motivada a los padres reacios a la vacunación.
 - Dirigiendo a los diversos recursos que ofrecen recomendaciones de vacunación para los profesionales y familias.

b. Prevención del síndrome de muerte súbita en el lactante (SMSL)

- aconsejar sobre las medidas de prevención del SMSL (recomendar la posición de decúbito supino durante el sueño, desaconsejar fuertemente el tabaquismo, evitar colchones blandos o de lana, almohadones, cojines y colgantes al cuello, mantener la habitación a 20-22°C, evitar el arropamiento excesivo, no rechazar el uso del chupete para el sueño durante el primer año...)

c. Accidentes en el hogar

- Dar consejo sobre medidas de protección de intoxicaciones, atragantamientos, electrocución, quemaduras, precipitaciones y ahogamientos

d. Accidentes de tráfico

- Asesorar sobre los sistemas de retención infantil en el automóvil para las distintas edades

- Aconsejar sobre la prevención de lesiones por accidentes de bicicleta, patines o skateboards

e. Fotoprotección

- Ofrecer información apropiada sobre prevención de exposición solar excesiva y uso de fotoprotectores, en función de la edad

3. Detección precoz de problemas en la infancia

- Implementar y evaluar programas de cribados de salud a los niños según la edad de los mismos, evaluar cualquier alteración detectada, informar a los padres y organizar las investigaciones de seguimiento apropiadas:
 - Errores congénitos del metabolismo.
 - Cribado de criptorquidia
 - Cribado de displasia evolutiva de cadera
 - Trastorno de espectro autista
 - Problemas de comportamiento, y emocionales
 - Trastorno por déficit de atención e hiperactividad
 - Discapacidades de aprendizaje
 - Alteraciones de la marcha y de torsión de miembros inferiores
 - Escoliosis
 - Audición
 - Alteraciones visuales: estrabismo, ambliopía, defectos de refracción
 - Problemas de lenguaje y pronunciación
 - Trastornos de posición lingual, oclusión dental y caries
 - Tensión arterial
 - Hipercolesterolemia
 - Sobrepeso-obesidad
 - Maltrato en todas sus formas (físico, psicológico, negligencia, abuso sexual infantil, S de Munchausen).
- Seleccionar los grupos de riesgo en los que hay indicación de cribado selectivo.

4. Monitorización del crecimiento y desarrollo

- Valorar el crecimiento y estado nutricional-metabólico a través de la medición de periódica de peso y talla y perímetro craneal y su evolución a través de las gráficas de percentiles.
- Revisar el desarrollo puberal.

5. Manejo de los trastornos del lenguaje, aprendizaje, salud mental y comportamiento

- Valorar de manera sistemática el desarrollo psicomotor.
- Detectar precozmente a los niños con un probable desarrollo anormal y formular un diagnóstico diferencial del niño que consulta por dificultades sociales o de aprendizaje. Definir las investigaciones necesarias para hacer un diagnóstico basado en la historia clínica y en el patrón de desarrollo anormal observado.
- Reconocer los trastornos del aprendizaje y del comportamiento.
- Identificar las señales de alarma de desviación del desarrollo psicomotor, de las alteraciones significativas de conducta, déficit de atención e hiperactividad, salud mental y de los trastornos de espectro autista (TEA).
- Detectar las peculiaridades de la historia, familia, entorno social que pueden predisponer al desarrollo de problemas de comportamiento.
- Manejar los problemas de comportamiento y salud mental comunes, no complicados o en estadios iniciales: problemas de sueño, "el lactante llorón", rabietas, trastornos de la alimentación, enuresis y encopresis, comportamiento oposicionista-desafiante, trastorno hiperactividad y déficit atención, ansiedad, trastorno de espectro autista, anorexia nerviosa y bulimia, fobias, tics.
- Detectar precozmente el acoso escolar y asesorar en el afrontamiento y búsqueda de resolución del problema.
- Detectar enfermedades psicosomáticas.
- Promover políticas de enfermería que permitan contacto en el entorno familiar, temprano y frecuente.

- Colaboración con el Trabajador Social para afrontamiento de los problemas en los que se precise un abordaje biopsicosocial.
- Implantar los recursos comunitarios y factores de protección. Colaborar y asesorar a las familias, la escuela y / o guardería sobre las probables causas de fracaso escolar y el manejo de las diversas formas de conducta del niño.

6. Valoración de las enfermedades comunes en su fase más inicial

- Son las competencias que hacen referencia a las enfermedades de los diferentes órganos y sistemas. La mayoría, son competencias cuyo aprendizaje es compartido con la práctica pediátrica hospitalaria. No obstante, el diferente manejo de recursos, detección y manejo inicial de las patologías y el enfoque longitudinal de los procesos hace imprescindible que el futuro pediatra desarrolle parte en esas competencias en Atención Primaria. Estas competencias han sido seleccionadas en el capítulo dos del [Currículum de pediatría en Atención Primaria](#).
- La presentación de la patología aguda con grandes variaciones estacionales obligará con frecuencia a gestionar adecuadamente las agendas.
- Es necesario informar a las familias sobre el curso esperado del proceso, alertando de la aparición de signos de mala evolución que obligarían a realizar nueva consulta y favorecer el desarrollo de la autonomía por parte de la familia en el control de la patología habitual.

7. Identificación de las variantes de la normalidad más habituales como motivos de consulta

- Distinguir el reflujo gastroesofágico fisiológico de la enfermedad por reflujo.
- Reconocer las variantes normales de talla baja.
- Identificar los hitos del desarrollo psicomotor normal y las variaciones no patológicas.
- Distinguir las variantes no patológicas del desarrollo puberal.
- Conocer las variantes normales de la erupción dentaria.

- Diferenciar las alteraciones musculoesqueléticas no patológicas más habituales: alteraciones en la marcha, pies planos fisiológicos, alteraciones rotacionales o angulares no patológicas de los miembros inferiores...

8. Seguimiento de patologías crónicas en atención primaria

- Proporcionar un seguimiento del niño con patologías crónicas de manejo en atención primaria utilizando si fuese preciso estrategias de mejora en la “adherencia al tratamiento” (asma, diabetes, obesidad, acné, dermatitis atópica, estreñimiento, enuresis, TDAH, enfermedad celíaca...).
- Monitorización y seguimiento del paciente crónico complejo mediante la organización y supervisión de un tratamiento multidisciplinar que englobe a las distintas subespecialidades pediátricas y a los diferentes recursos sanitarios y de la comunidad.

9. Valoración bucodental

- Dar consejo sobre prevención de caries y enfermedad periodontal (cepillado, flúor, dieta...) y detectarlas.
- Prevenir y detectar precozmente las maloclusiones.
- Diagnosticar y derivar en el momento oportuno las alteraciones de la erupción dentaria.
- Manejar adecuadamente los traumatismos dentales.

10. Manejo inicial de lesiones y accidentes comunes

- Hacer una primera aproximación diagnóstica y manejo de las lesiones (quemaduras, mordeduras, picaduras, lesiones musculoesqueléticas) y de los accidentes comunes.
- Diagnóstico diferencial de esguinces, epifisiolisis y fracturas, inmovilización y derivación si procede.
- Llevar a cabo procedimientos de cirugía menor como curetaje, drenaje, crioterapia, suturas...

11. Planificar la atención inicial de los diferentes tipos de urgencias con riesgo vital

- Detectar los signos iniciales de gravedad clínica en el niño a diferentes edades.
- Realizar la evaluación inicial del paciente que precisa soporte vital.
- Iniciar las maniobras de reanimación cardiopulmonar, adecuadas a las distintas edades, con los recursos disponibles en Atención Primaria.
- Resucitar, estabilizar a los pacientes en atención primaria y derivar a aquellos que necesitan atención hospitalaria de forma adecuada.

12. Enfoque bio-psico-social del niño en su conjunto

- Identificar los problemas psicosociales en los niños, adolescentes y en las familias.
- Detectar los factores de riesgo, señales de alarma, signos e indicadores posiblemente asociados con maltrato infantil en todas sus variantes (maltrato físico, psicológico, negligencia y abuso sexual infantil y
- Identificar las características personales, familiares, culturales y sociales asociadas con un mayor riesgo de maltrato, abuso y negligencia (niños prematuros, niños con discapacidad, hijos de progenitores con enfermedad psiquiátrica...)
- Identificar los signos y lesiones sospechosas de maltrato, abuso o negligencia y hacer un diagnóstico diferencial con los procesos que pueden simularlos.
- Determinar las necesidades de servicios de apoyo y seleccionar los métodos óptimos de apoyo a los padres de los niños con retraso del desarrollo.
- Participar en un equipo multidisciplinar que coordine las diversas acciones encaminadas a la protección de los derechos de los niños y adolescentes con necesidades especiales.
- Aplicar las prioridades éticas de valores como autonomía, confidencialidad, beneficencia y justicia en la resolución de los conflictos psicosociales.

- Proporcionar los primeros auxilios a los niños o adolescentes maltratados o abusados para aliviar de manera inmediata las lesiones producidas y derivarlos al especialista correspondiente.
- Diferenciar los conceptos de patria postestad, tutela y guardia y custodia.

13. Práctica de la pediatría familiar y comunitaria

- Adiestrar y apoyar a la familia en su rol de cuidador respetando su autonomía y promoviendo su autocuidado
- Reconocer que la familia es el principal agente implicado en la transmisión y aplicación de prácticas preventivas orientadas a la promoción de la salud personal
- Reconocer el papel fundamental de la familia en los procesos salud-enfermedad con un enfoque centrado en un modelo circular en lugar de lineal de “causa- efecto”, en el que “circular” significa “causalidad mutua” en la que cada parte del sistema familiar influye continuamente en todas las partes.
- Reconocer y movilizar los recursos comunitarios necesarios para prevenir y tratar enfermedades, lesiones y la morbi-mortalidad asociada.
- Conocer y utilizar las técnicas de Educación para la Salud: consejo breve, educación individual y educación grupal y los recursos necesarios para las familias (formato papel, on line..).
- Identificar el papel de los servicios de salud escolares en los programas integrales de salud escolar, los equipos de orientación educativa y psicopedagógica y establecer una colaboración entre los centros educativos y el sistema sanitario.
- Coordinar servicios sociales, educativos, guarderías, atención temprana y agencias gubernamentales (asociaciones, sistema de protección de menores) para el cuidado infantil integrado.
- Incorporar actividades de promoción de la salud en la práctica diaria de forma coordinada con otros profesionales (odontólogos, psicólogos, profesores, trabajadores sociales...).

14. Atención integral al adolescente

- Conocer las características peculiares de la entrevista clínica al adolescente.
- Identificar conductas de riesgo individuales como abuso de drogas y alcohol, problemas escolares, trastornos de ánimo y ansiedad y conductas sexuales de riesgo.
- Identificar los factores predictivos y de riesgo en cuanto al abuso de sustancias.
- Reconocer los patrones anormales de uso de las redes sociales.
- Identificar factores de riesgo para anorexia nerviosa u bulimia.
- Desvelar la dinámica familiar rutinaria e identificar su impacto potencial sobre los síntomas.
- Detectar signos precoces de uso o intoxicación por sustancias específicas como alcohol, tabaco, cannabis, anfetaminas, opiáceos, cocaína, alucinógenos, inhalantes o preparados anticatarrales.
- Detectar al adolescente “solitario”, con una pobre imagen que de sí mismo que puede correlacionarse con la patología del adolescente.
- Conocer los problemas de identidad sexual y transexualidad.
- Asesorar a las familias sobre estrategias para reducir el riesgo del uso y abuso de sustancias (p. ej. abstinencia, evitación de grupos de consumidores, apoyo parental) y preparar en su caso al adolescente y su familia para una eventual derivación a un recurso específico.

15. Dominio de competencias esenciales

a. Comunicación asistencial:

- Desarrollar habilidades de comunicación verbal y no verbal para obtener una adecuada historia clínica.
- Manejar la incertidumbre en la toma de decisiones, empleando diferentes valores de probabilidad para confirmar o rechazar una hipótesis

- Decidir de acuerdo con el niño y/o la familia, el plan de actuación más adecuado al problema presentado.
- Utilizar el ordenador, la emisión de informes y recetas.... sin que interfieran en la comunicación con el paciente.
- Adquirir habilidades de negociación como instrumento para la resolución de conflictos.
- Establecer una relación asistencial y terapéutica satisfactoria tanto para el paciente y la familia como para el profesional.

b. Gestión de la atención

- Llevar a cabo un uso racional de los procedimientos y recursos diagnósticos de atención primaria e iniciar tratamientos basados en la evidencia.
- Identificar los servicios incluidos en cartera, protocolos y los programas implantados en la CCAA dirigidos a la población infantil.
- Asesorar del riesgo y disminuir el uso de medicamentos sin beneficio terapéutico, como antitusígenos, anticatarrales o de hierbas medicinales alternativas.
- Hacer un uso racional de los antibióticos.
- Establecer una sistemática de calidad para la mejora continua.
- Conocer los procedimientos administrativos, herramientas y normativa legal aplicable a la práctica clínica.
- Dominar el programa informático en el que sustenta la historia clínica informatizada y el sistema de codificación diagnóstica.
- Conocer la estructura y recursos del sistema sanitario.
- Aplicar criterios de coste-beneficio para realizar una prescripción adecuada de fármacos.
- Manejo de programas de recetas de agudos, crónicos y electrónicos.
- Manejo de dosis y número de envases necesarios para prescripción de tratamientos habituales.

c. Aprendizaje e investigación

- Conocer y aplicar los fundamentos de la medicina basada en la evidencia.
- Ser capaz de hacer búsquedas bibliográficas orientadas.
- Evaluar críticamente artículos científicos.

d. Ética y profesionalismo

- Conseguir que la práctica habitual esté guiada por los principios éticos y la prudencia.
- Respetar la confidencialidad y guardar el secreto profesional.
- Considerar situaciones que requieran consentimiento informado y las limitaciones aplicables al menor.
- Reconocer la capacidad del menor para tomar decisiones y su derecho a la información.
- Obrar con honestidad, responsabilidad, integridad, respeto y compromiso buscando siempre el interés superior del menor.