

PROGRAMA DE  
RESIDENCIA  
SERVICIO DE  
PEDIATRIA  
HOSPITAL  
P.D.DR.G.RAWSON

**ESPECIALIDAD: PEDIATRÍA**

**TIPO DE RESIDENCIA: BÁSICA**

**DURACIÓN: 4 AÑOS**

**CANTIDAD DE INGRESANTES: 10 RESIDENTES /AÑO**

Dado que el Pediatra acompaña el crecimiento y desarrollo de los individuos, cuidando su humanización, haciendo prevención de las enfermedades, compartiendo las crisis familiares, personales y sociales. Aprendiendo a decodificar sus mensajes, sabemos del significado del llanto y de una sonrisa, comprometidos con la salud y el bienestar de niños y adolescentes, reconocemos en la enseñanza de la pediatría, un proceso fundamental para mantener y mejorar la atención médica en nuestra provincia, en la que el 70% de la consulta clínica de las instituciones sanitarias locales, es pediátrica.

La residencia de Pediatría en nuestra provincia comienza a funcionar en el año 1967, con una serie de iniciativas históricas que se imbrican en la formación de una Residencia de Pediatría que pueda brindar respuesta oportuna y adecuada a los desafíos de las primeras etapas de la vida. Junto a aquellas inolvidables personas, hubo y hay muchos pediatras, que en la actualidad, trabajan en los distintos niveles de atención, acompañando en la formación de las nuevas generaciones de pediatras

Es importante referenciar que a diciembre de 2018 existen 293 especialistas pediatras no universitarios en nuestra provincia de los cuales solo 69 tienen especialidad otorgada por sociedad científica - Sociedad Argentina de Pediatría- Para el registro de profesionales de la provincia de San Juan -datos obtenidos en septiembre 2015-, hay 173 profesionales inscriptos como pediatras, y solo 109 cumpliendo funciones en el estado provincial.

Según las ESTADÍSTICAS VITALES para la provincia de SAN JUAN –año 2017-2018 - la población total de la provincia es de 764.464 habitantes. La población pediátrica de la provincia es de aproximadamente 266.833 menores de 19 años; con un promedio de 13.659 nacidos vivos por año y 138 defunciones en menores de un año aproximadamente.

La incorporación de estos datos nos permite inferir que casi la mitad de la población de San Juan son niños, siendo la relación entre el número de pediatras y la población de menores de 19 años 1/910. Es decir, 1 pediatra cada 910 habitantes menores de 19 años en la provincia de San Juan. (Ideal 1/700).

Solo el Hospital Rawson (principal hospital de tercer nivel de la provincia) posee un promedio anual de 80.000 consultas, entre consultorio externo, guardia y especialidades. Además cuenta con 76 camas para la internación pediátrica de cuidados básicos y 24 camas distribuidas en los servicios de Unidad de Terapia Intensiva e Intermedia.

El presente diseño curricular, ha sido pensado concibiendo la orientación de la enseñanza, como un proceso que debe responder a las necesidades de salud de la población y a las políticas diseñadas sobre la materia a nivel nacional y provincial. Desde lo pedagógico trataremos de conjugar *Teoría y Práctica, el saber, el saber hacer y el saber ser.*

## **PERFIL PROFESIONAL**

La propuesta está centrada en obtener un pediatra calificado para atender al niño y su familia, con una mirada ampliada e integradora, y ser un factor de cambio en la comunidad médica. A partir del reconocimiento de la importancia de las estrategias de Atención Primaria, la intervención del pediatra se orienta hacia un enfoque amplio y articulado, donde las actividades de promoción y protección de la salud encuentran un lugar junto a las acciones preventivas, diagnósticas y terapéuticas, de rehabilitación y/o de reinserción social. Cada día se destaca la importancia de la asistencia pediátrica en el primer nivel de atención; le corresponde al pediatra la atención en este nivel de salud. El segundo nivel de la asistencia pediátrica corresponde a las especialidades infantiles. El tercer nivel de atención comprende la asistencia pediátrica ambulatoria e internación en donde las exigencias son mayores y de mayor complejidad.

Esta propuesta, permitirá que puedan desempeñarse realizando actividades de promoción de la salud desde su nacimiento hasta la adolescencia, resolviendo problemas de salud comunes, y atendiendo emergencias pediátricas; con una actitud de autoformación continua y compromiso con la salud del niño y su entorno.

1. Atender al niño/a, asesorar y acompañar a la familia en la sala de partos e internación conjunta, lo que implica recibir y atender al recién nacido, acompañar y asesorar a la familia con relación a la crianza del recién nacido.
2. Atender al niño /a en su crecimiento y desarrollo en su contexto familiar y social, lo que implica relevar historia clínica , examen físico, conocer , asesorar y orientar a la familia , realizar recomendaciones e indicaciones.
3. Atender al adolescente en su crecimiento y desarrollo en su contexto familiar y social, lo que implica: relevar historia clínica, examen físico, conocer, asesorar y orientar al adolescente y a la familia, realizar recomendaciones e indicaciones, y realizar seguimiento.
4. Realizar seguimiento, evolución y tratamiento de los pacientes que lo requieren, a través de consultorio externo.
5. Gestionar su proceso de trabajo, lo que implica: trabajar interdisciplinariamente, analizar la problemática derivada de la situación socio-económica, evaluar la propia práctica de acuerdo a parámetros de calidad y realizar las modificaciones pertinentes, organizar acciones de educación con la comunidad y elaborar registros en las historias clínicas.
6. Desarrollar procesos de investigación, lo que implica: elaborar un marco referencial, realizar informes cualitativos y cuantitativos, participar en acciones de educación permanente

7. El profesional médico deberá tener conocimientos básicos en el manejo de computadoras, para el uso adecuado de nuestras herramientas informáticas, el Sistema de Historia Clínica digital (MHO) y el Sistema Farmacia Hospitalaria (FARHOS)

## **CRONOGRAMA DE ROTACION**

### **Primer año**

- Sala de Internación Pediátrica: 6 meses  
(Guardias en sala de internación de Pediatría)
- APS en Centros de salud, primer nivel de atención: 6 meses  
(Guardias en sala de internación de Pediatría)
- LAR (Licencia Anual Reglamentaria): 20 días de corrido

### **Segundo año**

- Sala de Internación Pediátrica: 6 meses  
(Guardias en sala de internación de Pediatría)
- Consultorios Externos: 3 meses (Crecimiento y Desarrollo, y patologías ambulatorias de demanda espontánea)  
(Guardias en sala de internación de Pediatría)
- APS en Hospitales de segundo nivel de atención: 1 meses  
(Guardias en sala de internación de Pediatría)
- Neonatología (Servicio de Neonatología de HDGR): 2 meses ( unidad madre-niño y consultorio de neonatología )  
(Guardias en servicio de neonatología)
- LAR (Licencia Anual Reglamentaria): 20 días de corrido

### **Tercer año**

- Sala de Internación Pediátrica: 3 meses  
(Guardias en sala de internación de Pediatría)
- Consultorio Externo de Mediano/Alto Riesgo: 3 meses  
(Guardias en Servicio de Urgencia de Pediatría)
- Adolescencia: 3 meses (Consultorio externo y actividades comunitarias en escuelas secundarias, ginecología infanto-juvenil , hospital de día de trastornos de la conducta alimentaria , Centro de adicciones )  
(Guardias en Servicio de Urgencia de Pediatría)
- UTIP (Servicio de Terapia Intermedia e Intensiva Pediátrica HDGR): 3 meses  
(Guardia en UTIP y UCIP)
- Rotación electiva externa por clínica pediátrica: 3 meses en Hospital Garrahan, Hospital Gutierrez, Hospital Notti. (El residente que realiza rotación externa omite su rotación de consultorio externo )
- LAR (Licencia Anual Reglamentaria): 20 días de corrido

#### **Cuarto año**

- Rotación electiva por especialidades pediátricas en la provincia: 4 meses.  
(Guardias en sala de pediatría)
- Neonatología (Servicio de Neonatología de HDGR): 2 meses (cuidados transicionales y terapia intermedia neonatal)  
(Guardias en servicio de neonatología)
- APS en Hospitales de segundo nivel de atención: 2 meses  
(Guardias en Servicio de Urgencias de Pediatría)
- Sala de internación pediátrica: 4 meses  
(Guardias en sala de pediatría)
- LAR (Licencia Anual Reglamentaria): 20 días de corrido.

#### **OBJETIVOS GENERALES POR AÑO**

Los objetivos son un elemento importante para orientar y organizar los aprendizajes y las actividades de enseñanza y tienen un lugar central en la evaluación, en tanto definen los criterios o parámetros con los que se juzgará el desempeño de los residentes.

Por el carácter acumulativo del aprendizaje en la residencia, es esperable encontrar importantes coincidencias entre los Objetivos Generales de 1er año y el Perfil del Egresado.

- Comprender el rol del médico pediatra en el cuidado integral, continuo y longitudinal en la salud.
- Comprender los principios éticos que rigen la atención medica del niño y su familia
- Prestar atención clínica efectiva y eficiente en el marco de una relación longitudinal y continua con los niños y sus familias, y de forma integral durante todo el proceso de enfermedad.
- Identificar y manejar las enfermedades más frecuentes de los individuos, y aquellas menos frecuentes pero potencialmente graves.
- Implementar acciones de promoción, protección, prevención y rehabilitación de la salud
- Administrar los recursos comunitarios y del sistema de salud en forma efectiva.
- Trabajar en forma colaborativa con otros profesionales de la salud
- Analizar críticamente la literatura médica y jerarquizar la información de acuerdo a la relevancia que tiene para su practica
- Reconocer la necesidad de aprendizaje continuo.
- Desarrollar actividades de docencia y de investigación

#### ↓ OBJETIVOS GENERALES DE PRIMER AÑO:

- Conocer y adaptarse al sistema de residencia, integrarse a los diferentes grupos de trabajo y a la estructura del sistema de salud, tanto hospitalaria como extrahospitalaria.
- Realizar una Historia clínica clara, concreta y que refleje la realidad del paciente, Jerarquizar signos y síntomas, identificando niveles de alarma
- Utilizar Historia Clínica Digital y Sistema Farmacia Hospitalaria (FARHOS) para solicitud de medicación.
- Incorporar conocimientos de historia clínica, semiotecnia y síndromes semiológicos.
- Conocer y evaluar la dinámica del crecimiento y desarrollo del niño en sus diferentes etapas.
- Evaluar el estado nutricional del paciente y elaborar estrategias adecuadas de alimentación.
- Llevar a cabo acciones elementales de prevención y epidemiología básicas,
- Indagar la dinámica familiar y reconocer sus crisis normales y patológicas.
- Verificar las condiciones sociales en que se desenvuelve el niño y su familia, detectando tempranamente factores de riesgo.
- Reconocer la gravedad del paciente, resolviendo criteriosamente las urgencias y emergencias.
- Diagnosticar, seguir en su evolución y realizar tratamiento de las patologías más frecuentes.
- Realizar procedimientos básicos diagnósticos y terapéuticos.
- Adquirir los conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar básica y avanzada.
- Conocer los valores normales de uso habitual en el laboratorio.
- Conocer las dosis de los fármacos de uso frecuente en pediatría.
- Resumir la condición clínica del paciente y exponerla en forma oral y escrita.
- Brindar la información a la familia, teniendo en cuenta la importancia de lograr una adecuada relación médico –paciente con el niño y su familia.
- Desarrollar habilidades para el trabajo en equipo e interacción con otras residencias
- Adquirir herramientas que permitan sistematizar y profundizar el conocimiento de los procesos de redacción y producción de artículos científicos.

- Afianzar el establecimiento de una actitud crítica y reflexiva que permitan utilizar con criterio la información ya publicada en el contexto de un tema específico.
- Adquirir aptitudes necesarias para desarrollar un trabajo de investigación ..

### **Cirugía**

- Aprender seguimiento y control del paciente postquirúrgico y posibles complicaciones.
- Reconocer la patología quirúrgica más frecuente
- Reconocer el momento oportuno de la consulta con el especialista
- Aprender técnica de curación y cuidado de heridas traumáticas y post quirúrgicas.
- Realizar procedimientos quirúrgicos habituales en la práctica pediátrica
- Conocer etapas de la anestesia y los efectos colaterales de las drogas utilizadas.
- Realizar atención inicial de pacientes quemados

### **Centros de Salud**

- Adquirir conocimientos sobre gestión sanitaria
- Comprender el funcionamiento de los servicios sanitarios
- Incorporar y reforzar los conocimientos sobre el equipo de atención primaria
- Comprender el modelo biopsicosocial del proceso salud- enfermedad
- Realizar relato de experiencia de la población cargo
- Evaluar el perfil profesional y competencias del médico pediatra en atención de la comunidad.
- Comprender las influencias socioculturales en los cuidados de la salud.
- Conocer los programas nacionales y provinciales de salud en vigencia (PROSANE- SUMAR)
- Realizar historias clínicas orientadas al problema (SOAP)
- Determinar las dimensiones de los problemas y necesidades de salud con la comunidad, elaborando y aplicando estrategias de abordaje de los problemas y necesidades sanitarias.

## ↓ OBJETIVOS GENERALES DE SEGUNDO AÑO

- Realizar las consideraciones fisiopatológicas correspondientes a los posibles diagnósticos diferenciales.
- Diseñar y evaluar el plan de estudios en grado creciente de complejidad adecuado a las hipótesis diagnósticas, utilizando en forma racional los métodos complementarios.
- Lograr el análisis y conocimiento integral del paciente y su patología.
- Considerar la oportunidad y necesidad de la interconsulta con los especialistas.
- Establecer el tratamiento adecuado de las patologías más frecuentes, así como las indicaciones médicas y cumplimiento de las mismas.
- Conocer aspectos básicos de salud bucal, con especial énfasis en la prevención y el diagnóstico temprano de patologías.
- Estimular y guiar actividad científica y docente del Residente de Primer Año.
- Realizar proyecto de investigación con reporte de un caso clínico y búsqueda bibliográfica para su publicación.

### Centros de Salud

- Completar conocimientos sobre organización de las actividades en atención primaria
- Desempeñar su labor profesional en Atención Primaria insertado en la comunidad.
- Completar conocimientos sobre gestión sanitaria
- Comprender el funcionamiento de los servicios sanitarios
- Incorporar y reforzar los conocimientos sobre el equipo de atención primaria
- Comprender el modelo biopsicosocial del proceso salud- enfermedad
- Completar conocimientos en investigación en atención primaria
- Comprender las influencias socioculturales en los cuidados de la salud.
- Conocer los programas nacionales y provinciales de salud en vigencia (PROSANE-SUMAR)
- Realizar historias clínicas orientadas al problema (SOAP)

- Determinar las dimensiones de los problemas y necesidades de salud con la comunidad, elaborando y aplicando estrategias de abordaje de los problemas y necesidades sanitarias.

### **Neonatología**

- Confeccionar historias clínicas con un enfoque perinatólogo, considerando el desarrollo del embarazo, el parto y el período neonatal.
- Adquirir conocimientos, manejo y criterio de los conceptos de recepción de recién nacido sano y de la patología neonatal más frecuente.
- Realizar un examen físico sistemático del recién nacido.
- Realizar la recepción y reanimación del recién nacido en sala de partos
- Reconocer al recién nacido sano y patológico, identificando las malformaciones, síndromes genéticos y enfermedades infecciosas más frecuentes del período prenatal y postnatal.
- Evaluar la dinámica de crecimiento y desarrollo pre y postnatal.
- Conocer las pruebas de pesquisa neonatal, realizando un adecuado seguimiento posterior del recién nacido.
- Orientar a los padres del recién nacido sobre las pautas básicas de puericultura durante la internación conjunta, al alta y en consultorio externo durante el primer mes de vida.
- Favorecer una adecuada relación madre-hijo durante los primeros días de vida del recién nacido sano y enfermo.
- Desarrollar habilidades y destrezas en la realización de procedimientos básicos en el recién nacido.

### **↓ OBJETIVOS GENERALES DE TERCER AÑO:**

- Aplicar y profundizar conocimientos adquiridos en la patología general y específica en los años anteriores.
- Ejercer el rol de médico de cabecera, realizando las interconsultas y derivaciones oportunas a los especialistas, manteniendo el rol integrador del clínico pediatra.
- Diagnosticar, seguir en su evolución y realizar tratamiento de las patologías más frecuentes y de aquellas no habituales, diseñando plan de estudios e interpretando estudios más complejos.

- Reconocer la gravedad del paciente, resolviendo criteriosamente la necesidad de internación del paciente crítico.
- Realizar el control de los pacientes que requirieron internación y el seguimiento clínico integral de los pacientes con patología crónica.
- Resolver los problemas habituales de la urgencia pediátrica, como así también situaciones de extrema gravedad desarrollando destrezas en maniobras básicas.
- Conocer las prácticas y cuidados del paciente en una Unidad de Cuidados Intensivos.
- Adquirir mayor autonomía en la capacidad de resolución de problemas del paciente, participando en las decisiones con el médico de planta y/ o los especialistas.
- Utilizar activamente los medios de información disponibles, seleccionando y analizando la información bibliográfica.
- Participar en la coordinación de la actividad de los residentes de Primero y Segundo Año, manteniendo una actitud docente permanente.
- Participar activamente en un proyecto de investigación con reporte de un caso clínico y búsqueda bibliográfica para su publicación.

#### **Rotación por Urgencias:**

- Identificar a los pacientes seriamente enfermos.
- Distinguir los problemas agudos de los crónicos
- Diagnosticar y tratar las urgencias y emergencias en población pediátrica, así como los factores de riesgo predisponentes a las mismas.
- Establecer prioridad en el manejo de múltiples pacientes.
- Diseñar el plan de seguimiento apropiado luego del alta de la sala de urgencias.
- Adquirir destreza manual en las maniobras básicas.
- Actuar con metodología algorítmica en cada situación de urgencia.
- Afianzar en el manejo integral del paciente en la urgencia, desde el interrogatorio a la contención familiar.
- Coordinar un grupo de trabajo multidisciplinario (médicos, enfermeras, interconsultores, etc.) en la urgencia, jerarquizando las distintas situaciones.

### **Adolescencia:**

- Desarrollar herramientas para una adecuada entrevista con el adolescente manteniendo confidencialidad, secreto médico y principio de autonomía.
- Reconocer problemas psicopatológicos de los adolescentes.
- Realizar el asesoramiento oportuno en cuanto a su escolaridad, carnet de vacunas y hábitos alimentarios.
- Diagnosticar, tratar y prevenir la patología prevalente y reconocer la consulta encubierta.
- Aplicar criterios de derivación oportuna.
- Realizar examen físico según pautas semiológicas acorde a edad y sexo.
- Conocer patologías básicas más frecuentes de gineco-adolescencia para prevenir, diagnosticar y realizar tratamiento oportuno.
- Desarrollar medidas de Promoción y Prevención de la salud en la adolescencia.
- Realizar intervenciones en la comunidad (charlas informativas en las escuelas, plazas, etc.)

### **Cuidados Intensivos Pediátricos:**

- Reconocer al paciente pediátrico crítico, comprendiendo diagnóstico, fisiopatología, diagnósticos diferenciales y el tratamiento de las entidades más frecuentes.
- Indicar, practicar e interpretar estudios más complejos.
- Formular adecuadamente las indicaciones médicas para pacientes críticamente enfermos.
- Establecer una adecuada relación médico-paciente-familia, siendo capaz de lograr un adecuado sostén y contención emocional.
- Conocer los procedimientos básicos para el traslado del paciente crítico.
- Reconocer los procedimientos básicos de utilización y monitoreo en la utilización de respiradores mecánicos, bombas de infusión, oxigenoterapia, humidificadores, monitores de catéter venoso central, presión intracraneana, diálisis peritoneal.

- Adquirir los conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar básica y avanzada.

#### ↓ **OBJETIVOS GENERALES DE CUARTO AÑO:**

- Profundizar los conocimientos, aptitudes y actitudes adquiridas en los años anteriores.
- Desarrollar la actividad médico-asistencial en forma autónoma independiente bajo la supervisión de jefes de residentes, instructores y médicos de planta.
- Ejercer el rol de coordinador y supervisor de los residentes de años inferiores.
- Optimizar las habilidades y las destrezas diagnóstico-terapéuticas.
- Trabajar en el contexto de un equipo interdisciplinario de salud.
- Desarrollar actividades docentes formales e informales en el contexto de la asistencia.
- Reforzar los conocimientos en áreas de particular interés para cada médico residente.
- Desarrollar proyecto de investigación de mayor complejidad con búsqueda bibliográfica para su publicación.
- Conocer características propias del medio ambiente en relación a la salud ambiental de los niños
- Realizar pesquisa de salud ambiental en la Historia Clínica.
- Conocer principios básicos de bioseguridad. Normativas nacionales (ANMAT, ARN, entre otras) e internacionales (OMS, OPS, entre otras).

#### **Rotación por Urgencias:**

- Identificar a los pacientes seriamente enfermos.
- Distinguir los problemas agudos de los crónicos
- Diagnosticar y tratar las urgencias y emergencias en población pediátrica, así como los factores de riesgo predisponentes a las mismas.
- Establecer prioridad en el manejo de múltiples pacientes.
- Diseñar el plan de seguimiento apropiado luego del alta de la sala de urgencias.
- Adquirir destreza manual en las maniobras básicas.

- Actuar con metodología algorítmica en cada situación de urgencia.
- Afianzar en el manejo integral del paciente en la urgencia, desde el interrogatorio a la contención familiar.
- Coordinar un grupo de trabajo multidisciplinario (médicos, enfermeras, interconsultores, etc.) en la urgencia, jerarquizando las distintas situaciones.

### **Cuidados Intensivos Neonatales:**

- Reconocer y tratar al paciente neonatal crítico.
- Reconocer el estado clínico del paciente internado, comprender la patología del mismo y conocer los criterios de gravedad, el seguimiento adecuado y el tratamiento oportuno de las afecciones neonatales más frecuentes.
- Evaluar los requerimientos nutricionales del recién nacido, elaborando estrategias adecuadas para su alimentación o hidratación.
- Adquirir las destrezas de comunicación con los padres del recién nacido enfermo, basadas en principios éticos.
- Desarrollar habilidades y destrezas en la realización de procedimientos básicos en Neonatología.
- Establecer las condiciones adecuadas de traslado neonatal.
- Conocer el manejo de los equipos de las unidades neonatales (incubadoras, servocunas, monitores, halos, bigoterías, CPAP, equipos de luminoterapia, bombas, etc.).
- Diagnóstico prenatal y screening postnatal de los trastornos del metabolismo más frecuentes

### **BLOQUES TRANSVERSALES**

Tradicionalmente en la formación de los Profesionales del Equipo de Salud la atención se ha centrado en las competencias Específicas y ha obviado la preocupación por la instauración de las Competencias Transversales. Las Competencias Transversales o Genéricas son aquellas que rebasan los límites de una disciplina para desarrollarse potencialmente en todas ellas, son habilidades necesarias para ejercer eficazmente cualquier especialidad en ciencias de la salud. Dichas habilidades serán útiles y de aplicación para cualquier médico independientemente de la especialización a la que esté dedicado, otorgándole una formación diferencial y de mayor amplitud.

Para completar los Programas de residencia de la provincia de San Juan, el Residente deberá completar los siguientes Cursos de Competencias Transversales:

### **1. Investigación (Convenio con UCC – Facultad de Ciencias Médicas)**

La investigación científica – tecnológica es una poderosa herramienta de transformación de una sociedad. La ciencia y la técnica son dinámicos integrantes de la trama misma del desarrollo; son efectos pero también causa; lo impulsan pero también se realimentan.

La finalidad de la investigación al interior de la sociedad, es la producción de conocimiento científico: la investigación científica, es en estricto sentido, el proceso de producción de conocimiento científico. Es por ello que el Médico Residente del Curso Taller de Investigación Científica estará, una vez concluidos los tres módulos propuestos, capacitados para abordar el proceso de búsqueda de literatura sobre una temática en particular así como para proceder en la elaboración de un artículo de investigación científica considerando los aspectos metodológicos, estadísticos y de estructura determinados. Asimismo se suministrarán las herramientas necesarias para que adquiera la capacidad de evaluar con juicio crítico resultados publicados en tablas y figuras de artículos relacionados desde el punto de vista estadístico.

- **Módulo Búsqueda Bibliográfica y Escritura Científica:**

- Modalidad: Curso – Taller
- Destinado a: Residentes de 1° año organizados en 2 grupos
- Duración: 6 semanas.
- Temas: búsqueda bibliográfica en la web según tema y palabras claves; principales portales; tipos de documentos científicos; formatos y estilos de los artículos científicos y poster; título; resumen; introducción; materiales y métodos; resultados y conclusiones; citas bibliográficas (reference manager); preparación de figuras (photoshop); formato escritura proyectos de investigación; preparación de poster para congresos; tutorial de trabajos en desarrollo por parte de residentes.

- **Módulo Bioestadística:**

Destinado a: Residentes de 2° año

Duración: 6 semanas

Temas: Clasificación de estudios epidemiológicos, investigaciones epidemiológicas: diseños observacionales y de intervención. Variables cualitativas y cuantitativas, análisis de datos: prospectivos y retrospectivos. Análisis paramétricos y no paramétricos, distribución normal, contrastes de normalidad: prueba de Kolmogorov – Smirnov - prueba de Shapiro - Wilk. Significación estadística, tipos de errores, intervalos de confianza, prueba de T de Student. Datos apareados e independientes, ANOVA, análisis de varianza – One – way ANOVA – two – way ANOVA. Utilización de correcciones Posthoc: Bonferroni, Dunnet, Test de Tukey, correlación lineal, correlación de Pearson,

coeficiente de Pearson. Dispersión, distribución continua, test de Wilcoxon – Chi cuadrado - man – Withney – grados de libertad – Kruskal – Wallis – correlación de Spearman – coeficiente de Spearman. Dispersión.

- **Módulo Metodología de la Investigación**

- Destinado a: Residentes de 3° y 4° año
- Modalidad: organizado en 2 grupos
- Duración: cada grupo realizará 10 encuentros y cada encuentro dura 4 hs
- Organización modular: Eje 1: proceso de investigación: delimitación del problema – Eje 2: proceso de investigación: marco teórico – Eje 3: proceso de investigación: diseño metodológico – Eje 4: proceso de investigación: comunicación de los resultados

**2. Inglés: Convenio con Universidad Nacional de San Juan – Facultad de Filosofía – Humanidades y Arte – Departamento de Lengua y Literatura Inglesa – Gabinete de estudios en lenguas extranjeras**

- Objetivos: lograr que los residentes desarrollen competencias, habilidades y destrezas que les permitan comprender textos simples orales o escritos relacionados con áreas de experiencias que le son relevantes, redactar textos simples, comunicarse satisfactoriamente mediante intercambios sencillos y directos de información de cuestiones habituales.
- Destinado a: Residentes de 1° a 4° año

## **BLOQUES PROPIOS DE LA ESPECIALIDAD**

### **Seguimiento de Niño Sano**

Crecimiento y desarrollo: Características del crecimiento, desarrollo y maduración psicosocial en los distintos periodos de la infancia. Lactancia materna. Fórmulas Lácteas. Alimentación complementaria. Control de esfínter. Enuresis. Encopresis. Sueño normal y patológico. Programas de pesquisa neonatal. Generalidades sobre Vacunación e Inmunización. Calendario Nacional de Vacunación. Vacunación segura. Prevención de accidentes: Lesiones e intoxicaciones. Aptitud física para ingreso escolar, y para deportes recreativos y/o competitivos. Odontopediatría. Salud dental. Uso de chupete y mamadera. Prevención de caries. Enfermedad periodontal. Flemón periodontogeno. Oftalmología. Semiología ocular.

Generalidades de toxicología. Intoxicaciones en el hogar (álcalis, ácidos, hidrocarburos y detergentes) Intoxicaciones en los adolescentes (alcohol y

benzodiazepinas). Intoxicación por AINES, Paracetamol y Anticardíacos. Intoxicación por plaguicidas y raticidas. Intoxicación por monóxido de carbono. Intoxicación folclórica.

Abuso y negligencia en el cuidado de los niños. Maltrato infantil. Aspectos éticos y legales. Abordaje interdisciplinario.

Salud mental infanto-juvenil. Psicopatología evolutiva. Alteraciones psicopatológicas más frecuentes en primera infancia, edad preescolar, escolar y adolescencia.

## **Enfermedades de la Infancia**

Patología Respiratoria. Malformaciones del aparato respiratorio. Neumonías típicas y atípicas. Lactante sibilante. Bronquiolitis. Atelectasias. Fibrosis quística. Asma. Tuberculosis. Neumotórax. Supuración pleuropulmonar. Fístula traquesofágica. Oxigenoterapia. Kinesioterapia. Insuficiencia respiratoria y asistencia respiratoria mecánica.

Patología Cardiológica. Cardiopatías congénitas Cianosantes y no Cianosantes. Soplo cardíaco funcional y patológico. Arritmias. Síncope. Hipertensión arterial. Endocarditis. Pericarditis. Insuficiencia cardíaca. Reanimación cardiopulmonar.

Patología Urogenital: Malformaciones congénitas más frecuentes. Infección urinaria. Proteinuria. Hematuria. Glomerulonefritis. Síndrome nefrítico. Síndrome nefrótico. Lesiones obstructivas de la pelvis y el uréter. Tumores más frecuentes (Tumor de Wilms). Síndrome Urémico Hemolítico. Insuficiencia renal aguda. Insuficiencia Renal Crónica. Diálisis peritoneal y hemodiálisis Indicaciones de trasplante.

Patología Digestiva. Reflujo gastroesofágico. Diarreas agudas y crónicas. Parasitosis. Dolor abdominal recurrente. Constipación. Síndrome de mala absorción. Alergia alimentaria. Alergia a la proteína de la leche de vaca. Enfermedad intestinal inflamatoria crónica. Hepatitis. Pancreatitis. Hemorragia digestiva. Afecciones de vías biliares. Lesiones esofágicas por cáusticos.

Medio interno. Homeostasis. Estado de hidratación. Tipos de deshidratación, terapéutica. Equilibrio Acido-Base. Alteraciones de hidroelectrolíticas.

Patología Nutricional. Desnutrición. Sobrepeso. Obesidad. Síndrome Metabólico. Soporte nutricional en diferentes situaciones clínicas. Deficiencia de micronutrientes. Malnutrición por carencia o excesos.

Patología Otorrinolaringológica. Faringitis. Laringitis. Rinitis. Epistaxis. Hipertrofia adenoidea. Otitis. Sinusitis.

Patología Oftalmológica. Conjuntivitis. Celulitis orbitaria y periorbitaria. Estrabismo. Retinoblastoma.

Patología Dermatológica. Eccema. Impétigo. Angioma. Nevos. Micosis. Urticaria.

Patología Neurológica. Cefaleas. Lactante hipotónico. Apneas. Convulsiones febriles. Epilepsia. Traumatismo de cráneo Leve. Hidrocefalia. Ataxia. Patología neuromuscular. Urgencia neuroquirúrgicas. Disfunción valvular. Infecciones del sistema de derivación ventricular. Tumor del Sistema Nervioso.

Patología Infectológica. Enfermedades exantemáticas. Parotiditis. Mononucleosis. Adenopatías. Lactante febril sin foco. Síndrome Febril Prolongado. Sepsis. Medidas de aislamiento en los pacientes infectados. Artritis. Osteomielitis. Meningitis. Encefalitis. Inmunizaciones en situaciones especiales. Mordeduras y picaduras. Enfermedades vectoriales: Zika, Dengue y Chikungunya, Fiebre Amarilla y Paludismo. Notificación de enfermedades. Patología endémica regional: Chagas, Hidatidosis y Botulismo.

Patología Oncohematológica. Anemia. Púrpuras. Síndrome de Schonlein Henoch. Hemofilia. Síndromes linfoproliferativos. Síndromes mielodisplásicos. Leucemias. Quimioterapia y sus complicaciones.

Patología Inmuno/reumatología: Inmunodeficiencias Primarias y Secundarias. Detección y derivación oportuna. Lupus. Artritis Reumatoidea Juvenil. Diagnóstico diferencial de patología osteoarticular. Indicaciones, uso clínico y efectos adversos de los antiinflamatorios, corticoides e inmunosupresores.

Patologías de pesquisa neonatal: Hipotiroidismo congénito. Fenilcetonuria. Enfermedad Fibroquística del Páncreas. Galactosemia. Hiperplasia Suprarrenal Congénita. Deficiencia de Biotinidasa. Otoemisiones acústicas. Reflejo rojo. Atresia de Vías Biliares. Displasia del Desarrollo de la Cadera.

Patología Endocrinológica y Ginecológica. Talla Baja. Hipotiroidismo. Hipertiroidismo. Diabetes insípida- Diabetes Mellitus. Pubertad precoz y retrasada. Síndrome de Cushing. Fusión de labios menores. Vulvovaginitis. Cetoacidosis Diabética. Coma hiperosmolar.

Patología Quirúrgica. Hernias. Hidrocele. Quiste de cordón. Varicocele. Criptorquidia. Escroto agudo. Fimosis. Parafimosis. Hipospadias. Invaginación intestinal. Apendicitis. Peritonitis. Síndrome pilórico. Evaluación prequirúrgica. Seguimiento post-quirúrgico.

Patología Traumatológica. Luxación congénita de caderas. Dolor de extremidades. Patología ortopédica más frecuente de pie, pierna y rodilla. Escoliosis.

Seguimiento del niño crónicamente enfermo: Mielomeningocele. El Niño que fue prematuro. Síndrome de Down. El niño diabético. El niño con cáncer. El niño cardiópata. El niño asmático. El niño trasplantado. El niño con Fibrosis Quística. El niño con Fiebre Reumática.

UCIP/UTIP: Criterios de internación y egreso. Asistencia Respiratoria Mecánica. Score de Glasgow. Shock. Sepsis. Traumatismo Encefalocraneano Grave. Resucitación Cardiopulmonar básica y avanzada. Recuperación posquirúrgico (Cirugía General, Cirugía Cardiovascular) Nutrición en el paciente en cuidados críticos. Manejo de Analgesia.

Neonatología. Recepción del recién nacido, sano y patológico. Internación conjunta. Historia clínica. Lactancia materna. Vacunación. Screening Neonatal (trastornos metabólicos más frecuentes, de la visión y audición). Semiología del recién nacido sano y patológico. Patologías prevalentes. RCIU. RNPT. RNPEG. Retinopatía del prematuro. Apneas. Incompatibilidad Rh. Ictericias neonatales. Hipoglucemias. Poliglobulia. Displasia broncopulmonar. Sepsis. TORCH. Síndromes Genéticos. Malformaciones más frecuentes: atresia de esófago, paladar hendido, enterocolitis necrotizante, megacolon. Cardiopatías congénitas. Seguimiento durante el primer mes de vida.

Adolescencia. Principios para la atención integral de adolescentes. Confidencialidad, secreto médico. Espacios de atención de salud para adolescentes. La consulta con el adolescente. Examen periódico de salud. Control de Estadio del Desarrollo. Audiovisual. Tensión Arterial e Índice de Masa Corporal. Talleres Intra y extramuros. Ronda sanitaria y búsqueda activa. Consulta ginecológica en adolescentes. Examen mamario y genital. Ciclo Menstrual y sus alteraciones. Anticoncepción, actualización de nuevos métodos (Implante subdérmico). Embarazo adolescente. Aborto. Derechos sexuales y reproductivos. Patología Prevalente. Asma Bronquial. Anemia leve y moderada. Sobrepeso y Obesidad. Depresión y Suicidio. Trastornos de conducta alimentaria. ITS. Consumo problemático de drogas y trastornos de relación.

## **Familia**

Funciones de la familia. Vínculos: conyugal, paterno-filial, fraterno. Pareja Parental. Nuevas constituciones familiares: familias ensambladas, monoparentales, etc. La familia y las crisis vitales y accidentales. Factores protectores y de riesgo. Función pediátrica.

## **Salud Pública. APS**

Medicina centrada en el paciente. Medicina basada en la evidencia. Búsqueda bibliografía. Historia clínica orientada al problema. Familiograma. Programas de salud. Sistema de salud. Estudios de investigación, prevención en la práctica clínica. Trabajo en equipo redes

## **Salud Ambiental**

La Problemática Ambiental y el Cambio Climático, en la Salud Humana. Importancia de los Sistemas Naturales. Los cambios observados en el sistema climático. Los

agentes de forzamiento que provocan el cambio climático. Cuestiones de interés pediátrico.

Características propias del medio ambiente: escenarios (urbano/rural, hogar, escuela, trabajo, calle), medios (agua, aire, suelo, alimentos, juguetes) y peligros (físico, químicos, biológicos) en relación a la salud ambiental de los niños.

Pesquisa de salud ambiental en la Historia Clínica.

## **ACTIVIDADES**

### **1-Actividades Asistenciales**

-Consultorio externo de Crecimiento y Desarrollo, de Mediano y Alto riesgo: Atención diaria de pacientes que concurren al área ambulatoria, ya sea por demanda espontánea o previa cita, bajo la supervisión de médicos de planta.

-Consultorio externo de Adolescencia: Atención en el consultorio, acompañado por el médico especialista. Rotación por Hospital de Día de Trastornos de la conducta alimentaria. Participación de las Charlas en escuelas secundarias. Asistencia a Centro de Adicciones.

-Sala de internación pediátrica en HDGR: Atención diaria de pacientes internados de mediana y alta complejidad, en conjunto con médicos de planta.

-APS: Atención diaria de pacientes que concurren al primer y segundo nivel por demanda espontánea, supervisados por médicos de planta.

-Neonatología: Atención diaria de pacientes en sala de partos, puericultura, cuidados transicionales y terapia intermedia, supervisados por médicos especialistas.

-UTIP/UCIP: Atención diaria de pacientes de alta complejidad supervisados por médicos de planta.

-Guardias: Rotación por servicios según el año de residencia

### **2-Actividades Académicas y Docentes**

#### **Cronograma Semanal de Actividades**

- 7:30 a 8:00 Hs: Pase de guardia
- 8:00 a 12:00 Hs: Rotación por servicios según el año de residencia
- 13:00 a 17 Hs: Clases, Ateneos, Revisión Bibliográfica, Discusión de casos clínicos, Pase Académico de Residencia, Capacitaciones/Cursos.
- 17:00 a 07:30 Hs: Guardia en Sala de Internación, Servicio de Emergencias, Terapia Pediátrica y Servicio de Neonatología según corresponda.

-Pase de guardia: todas las mañanas de 7.30 a 8 horas se realiza un pase con el Jefe de Residentes, en donde se discuten los pacientes internados por la Guardia, los diagnósticos diferenciales y las conductas terapéuticas realizadas. Participan todos los médicos residentes.

-Pase en la sala de internación: se realiza semanalmente a las 11 horas en cada sala de internación. Los residentes junto con los médicos de planta, jefes de residentes y personal de enfermería del sector actualizan los pacientes. Se discuten los diagnósticos diferenciales, aspectos clínicos y terapéuticos, se plantean las conductas, exámenes e interconsultas a solicitar, etc.

-Ateneo del servicio de pediatría: Consiste en la presentación de un caso clínico y/o de actualización de un tema de interés. En forma semanal con participación de todos los sectores del Servicio en el transcurso del año.

-Ateneo inter-residencias: se realiza una vez al mes a las 14hs en el SUM. Se presentan temas de interés en común, participan jefes de residentes y residentes de primero a cuarto año.

-Participación de los ateneos inter-residencias de la SAP: a cargo de un médico de planta, jefes de residentes y residentes de años superiores.

-Clases: dictadas por médicos de planta, especialistas y residentes de primero a cuarto año, de diversos temas con grados de complejidad variables.

-Revisión bibliográfica: a cargo de un médico de planta de consultorio y/o médico de guardia, jefes de residentes y residentes. Se realiza semanalmente, se eligen patologías prevalentes de guardia, consultorio e internación, los cuales son actualizados en grupo, bajo información con evidencia científica demostrable y que respalde el actuar posterior. La información queda registrada en material escrito.

-Revisión de historias clínicas: A cargo de residentes de cuarto año, según ficha de evaluación previamente realizada. (Ver ANEXO I)

-Cursos

PRIMER Y SEGUNDO AÑO:

- Curso PALS (1° Año - Obligatorio)
- Curso Básico de Lactancia Materna (Obligatorio, virtual. Programa Capacitación a Distancia – SUMAR)
- Curso Introductorio de Vacunas (Obligatorio, virtual. Programa de Capacitación a Distancia- SUMAR)

TERCER AÑO:

- Curso para la atención integral de Adolescentes en el marco del SPS. (Obligatorio, virtual. Programa capacitación a Distancia –SUMAR)

CUARTO AÑO:

- Gestión y evaluación de sistemas de salud. (Obligatorio. Virtual. Programa de capacitación a distancia –SUMAR)

### **3- Actividades de Investigación**

-Curso de metodología de la investigación: se dictara un curso de 8 clases, en forma anual, por el Dr. Martin Bruno, dirigida a residentes, con el fin de preparar a los mismos para la realización de trabajos de investigación que deberán presentar en cada año lectivo, en las Jornadas Hospitalarias y otras reuniones científicas (Congresos de Pediatría).

-Actualización de las normas del servicio: consiste en la actualización de temas pediátricos de manejo habitual; en el intento de normalizar la conducta frente a las patologías más frecuentes. Lo confeccionan los residentes de tercer y cuarto año, con el asesoramiento de los distintos especialistas y médicos de planta.

- Jornadas Hospitalarias: Presentación de actualizaciones y trabajos de investigación realizados durante el ciclo lectivo, participación de los residentes, jefes de residentes, jefes de servicio y médicos de planta.

#### **4- Procedimientos**

Los procedimientos realizados deben ser registrados por escrito por el médico residente y quien lo supervisa. Estos luego serán expuestos cada vez que se realicen las evaluaciones periódicas y los exámenes semestrales, formando parte de la nota de evaluación. (Ver ANEXO II)

### **RECURSOS**

#### **Recursos humanos:**

- 1 (Un) Jefe de Servicio
- 3 (Tres) Jefes de Residentes
- 31 (Treinta y uno) Residentes

#### Profesionales de Planta

- 3 (tres) Cardiólogos
- 1 (uno) Endocrinólogo
- 1 (uno) Inmunólogo
- 1 (uno) Nefrólogo
- 1 (uno) Dermatólogo
- 4 (cuatro) Oncohematólogos
- 2 (dos) Gastroenterólogos
- 20 (veinte) Terapistas (intermedia/ intensiva)
- 49 (cuarenta y nueve) clínica pediátrica (sala, consultorio y guardia externa) e
- 10 (diez) Cirujanos Infantiles
- 1 (uno) Hepatólogo
- 15 (quince) Kinesiólogos
- 96 (noventa y seis) Enfermeros
- 2 (dos) Odontólogos
- 2 (dos) Trabajores sociales
- 4 (cuatro) Psicólogos (sala y consultorio)

- 2 (dos) Hebiatras

### **Equipamiento e Infraestructura:**

- Sala para clases
- SUM
- Cañón / multimedia
- 7 (Siete) PC
- Conexión a internet
- Biblioteca virtual
- 1 (Uno) Electrocardiógrafo en el piso de internación
- 3 (Tres) Carros de RCP (1 en cada Sala)
- 3 (Tres) Carros para realizar procedimientos invasivos
- 1 (Uno) Habitación-dormitorio y baño de uso exclusivo para Residentes de Pediatría
- 24 (Veinticuatro) Lockers para uso personal de residentes
- Dispenser de agua fría y caliente
- Pizarra de fibra
- 3 (Tres) Impresoras
- 5 (cinco) Mesas
- 30 (Treinta) Sillas
- 6 (Seis) Camas
- 1 (Uno) T.V.
- Heladera
- Jarra eléctrica
- Aire acondicionado
- Avisadores
- Saturometros
- Balanzas
- Tensiómetros
- Glucómetros
- Bombas de infusión
- Microondas
- 1 Fichero con llave

### **INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN:**

- Pruebas de Opciones Múltiples: Se realizan cada 2 meses. Se aprueba con el 60% de respuestas correctas.
- Examen Final de Opciones Múltiples: Consta de 100 preguntas y se aprueba con el 60% de respuestas correctas.
- Prueba de Mini-CEX: se realiza de manera mensual. (ver Anexo iii)
- Relatos de experiencia en APS

- Trabajos de investigación
- Registro de Procedimientos y Habilidades.
- Ficha de evaluación final de rotación\_(Ver Anexo IV – v)
- Ficha de evaluación semestral (Ver anexo VI)
- Informe de Promoción Final del Residente: será entregada a RRHH

## ANEXO I

HOSPITAL DR. GUILLERMO RAWSON. SERVICIO DE PEDIATRIA

EVALUACION DE HISTORIAS CLINICAS

N Y A:                      CAMA:                      FECHA:                      DI:                      DIAGNOSTICOS:

1-REVISION CUANTITATIVA			
Formulario a evaluar	Ítems a evaluar	Puntajes por ítems	Total del formulario
HOJA DE GUARDIA	Ausente	0	
	Incompleto	5	
	Completo	9	➤ 9
INGRESO A SALA	Ausente	0	

	Motivo de internación	1	
	Enfermedad actual	1	
	Antecedentes	1	
	Plan de estudio	1	
	Examen físico	1	
	Diagnostico	2	
	Tratamiento	2	
	Firma y aclaración	2	
	Completo	11	➤ 11
EVOLUCION DIARIA	Ausente	0	
	Presente sin formato	8	
	Presente con formato	18	
	Completa con formato	33	➤ 33
C. INFORMADO	Ausente, Incompleto, Ilegible	0	
	Completo y legible	11	➤ 11
INDIC. MEDICAS	Ausente	0	
	Presente sin formato	5	
	Presente con formato	7	
	Completo con formato	11	➤ 11
CLINICOGRAMA	Ausente	0	
	Completo	7	➤ 7
LABORATORIOGRAMA	Ausente	0	
	Completo	6	➤ 6
FORMULARIOS	Ausente	0	
	Presente incompleto	4	
	Presente completo	6	➤ 6
ORDEN	No	0	
	Si	6	➤ 6
PUNTAJE TOTAL			100 ptos.
<b>2- REVISION CUALITATIVA</b>			

Componentes	Ítems a evaluar	Puntajes por ítems	Total
DIAGNOSTICO	Incompleto y/o incoherente	0	
	Completo y Coherente	20	➤ 20
INFORMACION REGISTRADA	No coherente	0	
	Coherente	30	➤ 30
DESC. Y JUST. DE EVOLUCION	Ausente	0	
	Presente incompleto	30	
	Presente completo	50	➤ 50
PUNTAJE TOTAL			100 ptos.

## ANEXO II

### FICHA DE PROCEDIMIENTOS

PROCEDIMIENTO	AÑO DE RESIDENCIA	ROTACION	N° MINIMO/AÑO
MATERIAL NASOFARINGEO PARA VIROLOGIA	PRIMERO	SALA DE INTERNADOS	5
	SEGUNDO	SALA DE INTERNADOS	10
COLOCACION DE SNG	PRIMERO	SALA DE INTERNADOS	10

	SEGUNDO	SALA DE INTERNADOS	10
COLOCACION DE SONDA VESICAL	PRIMERO	SALA DE INTERNADOS	5
	SEGUNDO	SALA DE INTERNADOS	5
	TERCERO	UCIP/UTIP	5
TOMA DE MUESTRA PARA HEMOCULTIVOS	PRIMERO	SALA DE INTERNADOS	10
	SEGUNDO	SALA DE INTERNADOS	10
COLOCACION DE VACUNAS	PRIMERO	APS	30
	SEGUNDO	APS	30
	TERCERO	APS	50
	CUARTO	APS	50
PUNCION LUMBAR	PRIMERO	SALA DE INTERNADOS	5
	SEGUNDO	SALA DE INTERNADOS	8
REFLEJO ROJO	SEGUNDO	NEONATOLOGIA	20
CURACION PLANA DE HERIDAS Y SUTURAS	PRIMERO	CONSUL. DE CIRUGIA	5
	TERCERO	GUARDIA EXTERNA	8
	CUARTO	GUARDIA EXTERNA	10
COLOCACION DE MEDICACION POR VIA IM	PRIMERO	APS	10
	SEGUNDO	APS	10
	TERCERO	GUARDIA EXTERNA	20
	CUARTO	GUARDIA EXTERNA	20
EXTRACCION DE SANGRE	PRIMERO	SALA	8
	SEGUNDO	SALA	8
	TERCERO	GUARDIA EXTERNA/ SALA/UCIP	20
	CUARTO	GUARDIA EXTERNA	20

RECEPCION DE RECIEN NACIDO	SEGUNDO	NEONATOLOGIA	50
	CUARTO	NEONATOLOGIA	50
CUIDADO DEL TUBO DE TRAQUEOTOMIA Y SUSTITUCION	PRIMERO	SALA DE INTERNADOS	3
	SEGUNDO	SALA DE INTERNADOS	3
	TERCERO	SALA/UTIP	3
	CUARTO	SALA/UTIP	3
INTUBACION ENDOTRAQUEAL	TERCERO	UTIP	3
	CUARTO	GUARDIA EXTERNA	OPCIONAL
RCP	TERCERO	UCIP/UTIP	OPCIONAL
PUNCION PLEURAL	TERCERO	UCIP/UTIP	OPCIONAL
CANALIZACION UMBILICAL	CUARTO	NEONATOLOGIA	OPCIONAL
RCP/ INTUBACION NEONATAL	CUARTO	NEONATOLOGIA	OPCIONAL

○

### ANEXO III

#### FICHA DE EVALUACION CLINICA (MINI-CEX)

Evaluador:

Residente:

Fecha:

Problema del paciente/Diagnostico:

Ámbito:  Ambulatorio  Internación  Guardia/Emergencia  Otro

Paciente: edad:..... sexo.....  Nuevo  Seguimiento/Control

Complejidad:  Baja  Moderada  Alta

Focalización en:  Historia Clínica  Diagnostico  Tratamiento  Consejo Medico

1. Habilidades de interrogatorio medico ( <input type="radio"/> no observado)									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
Insatisfactorio			Satisfactorio				Superior		
2. Habilidades en el examen físico ( <input type="radio"/> no observado)									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
Insatisfactorio			Satisfactorio				Superior		
3. Cualidades humanísticas/profesionalismo									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
Insatisfactorio			Satisfactorio				Superior		
4. Juicio clínico ( <input type="radio"/> no observado)									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
Insatisfactorio			Satisfactorio				Superior		
5. Habilidades de asesoramiento ( <input type="radio"/> no observado)									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
Insatisfactorio			Satisfactorio				Superior		
6. Organización/eficiencia ( <input type="radio"/> no observado)									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
Insatisfactorio			Satisfactorio				Superior		
7. Competencia clínica general ( <input type="radio"/> no observado)									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
Insatisfactorio			Satisfactorio				Superior		

Tiempo del mini-CEX      Observando:.....min.      Dando retroalimentación:.....min

Satisfacción del evaluador con el mini-CEX

Baja    1    2    3    4    5    6    7    8    9    Alta

Satisfacción del residente con el mini-CEX

Baja    1    2    3    4    5    6    7    8    9    Alta

Comentarios:

.....  
Firma y aclaración del residente

.....  
Firma y aclaración del evaluador

## ANEXO IV.

### FICHA DE EVALUACIÓN DE ROTACIÓN

NOMBRE Y APELLIDO:

AÑO DE RESIDENCIA:

ROTACIÓN POR:

PERIODO DE EVALUACIÓN: ...../...../..... \* ...../...../.....

Tabla de puntaje: 10 sobresaliente. 8-9 muy bueno. 7-6 bueno. 4-5 regular. 0-3 insatisfactorio.

N/O: No observado. Se utiliza en los casos en el que el evaluador no haya podido observar el comportamiento. N/C: No Corresponde. Se utiliza cuando el comportamiento descrito no corresponde al nivel o año evaluado.

ITEMS A EVALUAR

NOTA

RELACION CON EL PACIENTE Y SU FAMILIA: Se observará, comunicación,

cordialidad, interés, respeto, comprensión, empatía.

**REALIZACION DEL EXAMEN FÍSICO:** Completo, ordenado, acorde a la edad.

**CONFECCIÓN DE HISTORIA CLÍNICA:** Completas, participación en ate ordenada, legible, razonamiento médico.

**DIAGNÓSTICOS DIFERENCIALES Y ESTRATEGÍAS DIAGNÓSTICO- TERAPEUTICAS:**

Evaluar si es capaz de formular diagnósticos diferenciales acordes a la historia clínica y el examen físico, sugiere plan de estudios, genera su impresión diagnóstica, indica conducta terapéutica.

**TRABAJO EN EQUIPO E INTREGRACION GRUPAL:**

Interconsultas, participación en ateneo, bibliográficos. Es buscado, su compañía es agradable, es aceptado, es eludido, causa malestar, en sus actividades compite/colabora, relación con sus superiores, enfermeras, asistentes sociales.

**COMPRENSIÓN GLOBAL Y EXPOSICIÓN ORAL:** Resume la condición clínica y la expone oralmente (consulta residentes superiores, jefes de residentes, médicos de planta e interconsultores)

**INDICACIONES MÉDICAS:** Realiza indicaciones claras y concisas, en forma oral y escrita, corrobora la interpretación por la persona responsable del paciente.

**RECONOCIMIENTO Y MANEJO DE LA EMERGENCIA:** Es capaz de reconocer las patologías que requieren internación, atención inmediata o diferida. Reconocer las emergencias y actúa en consecuencia

**SEGURIDAD Y PRECISIÓN EN PROCEDIMIENTOS Y MANIOBRAS**

**MOTIVACIÓN ACADEMICA:** Adquisición de nuevos conceptos teóricos basados en la práctica diaria, uso de internet, lectura de tratados de pediatría, consensos, actualizaciones.

**COMPROMISO CON LA ROTACION:** Puntualidad, asistencia, cumplimiento de las actividades organizadas.

Recomendaciones para hacer al residente:

- a) Condiciones personales que merecen destacarse:.....
- b) Aspectos débiles que debe mejorar:.....
- c) Opinión y/o consideraciones del paciente:.....

Firma y aclaración del evaluador

Firma y aclaración de evaluado

**ANEXO V**

~~FICHA DE EVALUACIÓN DE ROTACIÓN EN CENTRO DE SALUD PERIFÉRICO~~

NOMBRE Y APELLIDO:

AÑO DE RESIDENCIA:

PERIODO DE EVALUACIÓN: ...../...../..... - ...../...../.....

Categoría de la grilla

1: Casi siempre    2: A veces    3: Rara vez

N/O: No Observado. Se utiliza en los casos en el que el evaluador no haya podido observar el comportamiento.

N/C: No Corresponde. Se utiliza cuando el comportamiento descrito no corresponde al nivel o año evaluado.

	1	2	3	N/C	N/O
<b>HABILIDADES Y DESTREZAS EN EL CENTRO DE SALUD</b>					
Cumple con sus actividades en el centro de salud					
Utiliza correctamente la historia clínica familiar orientada a problemas					
Realiza adecuadamente la anamnesis, examen físico y procedimientos o prácticas con un abordaje integral del paciente					
Realiza seguimiento longitudinal del paciente					
Realiza una orientación diagnóstica adecuada					
Formula un plan de manejo coherente con el diagnóstico considerando riesgos, beneficios y costos					
Prioriza los problemas					
Obtiene y utiliza la información actualizada pertinente para su desempeño profesional y práctica clínica					
Se responsabiliza de sus tareas y de sus pacientes					
Afronta y da respuestas a situaciones problemáticas					
Se demuestra interesado en el abordaje de problemáticas sociales complejas					
Solicita supervisión oportuna					
Es competente para planificar y organizar					
Establece una adecuada articulación con los otros niveles de salud (secundarios, terciarios)					
Se muestra interesado en la planificación estratégica en salud					
Se muestra interesado en la investigación clínica orientada en la comunidad					
<b>APTITUDES RELACIONADAS CON EL PACIENTE, LA FAMILIA Y LA COMUNIDAD</b>					
En la consulta se presenta, crea un clima de respeto y confianza. Es empático					

Brinda información pertinente al paciente y su familia					
Está atento a las necesidades del paciente en términos de confort confidencialidad y respeto					
Utiliza un lenguaje comprensible para el paciente					
Informa y consensua el plan de manejo/ tratamiento con el paciente y su familia					
Resuelve y responde a situaciones críticas de personas, familias y del contexto comunitario					
Se esfuerza por comprender los problemas y/o necesidades de la comunidad					
<b>HABILIDADES PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES COMUNITARIAS Y DE PREVENCIÓN</b>					
Realiza las tareas de promoción programadas					
Aprovecha cada consulta del paciente para promover hábitos saludables y prácticas preventivas acorde a la edad y sexo					
Participa en instancias de planificación referidas a la promoción de la salud individual y comunitaria					
Contextualiza el ejercicio de su práctica profesional					
Desarrolla capacidades para la comunicación con el paciente o grupo de pacientes					
Establece buenas relaciones con los actores y las instituciones más importantes de la comunidad					
<b>APTITUDES RELACIONADAS CON EL EQUIPO DE SALUD</b>					
Establece y sostiene comunicación permanente y respetuosa con todo el equipo de salud					
Desarrolla una adecuada cooperación en el trabajo en equipo					
Realiza interconsultas y derivaciones oportunas					
Considera a todos los que trabajan en el centro de salud como parte importante de la salud de los pacientes y la comunidad					
Observaciones:					

--

Asistencia y puntualidad					
<b>DESEMPEÑO EN EL CENTRO DE SALUD</b>					
Altamente satisfactorio					
Satisfactorio					
Poco satisfactorio					
Insatisfactorio					

.....  
Firma y aclaración del evaluador

.....  
Firma y aclaración del evaluado

**ANEXO VI**

**FICHA DE EVALUACION RESIDENCIA DE PEDIATRIA**

Residente Evaluado:

Año de Residencia:

Puntaje: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10  
 Insuficiente Regular Bueno Muy Bueno Sobresaliente

Ítems a evaluar	1° SEMESTRE	2° SEMESTRE
1.Asistencia		
2.Puntualidad		
3.Responsabilidad		
4.Disciplina		
5.Espíritu de iniciativa/afán de superación		
6.Preparación profesional teórica y practica		
7.Capacidad de trabajo en equipo		
8.Conducta con los enfermeros		
9.Conducta con los superiores		
10.Conducta con el personal en general		
11.Capacidad de transmitir conocimiento		
12.Participación en clases y ateneos		
13.Evaluación de historias clínicas		
14.Realizacion de proyecto de investigación		
Total		

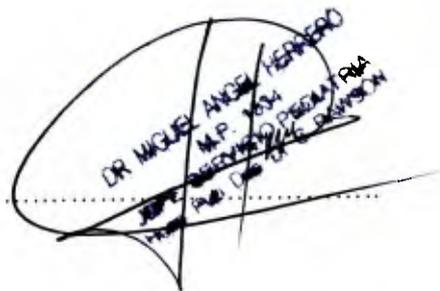
Desempeño según el puntaje total:

- Insuficiente: <45 Puntos.
- Regular: 45 a 59 Puntos.
- Bueno: 60 a 89 Puntos.
- Muy Bueno: 90 a 119 Puntos.
- Sobresaliente: > o = a 120 Puntos.

	1° SEMESTRE	2° SEMESTRE
<b>Nota del Examen Escrito:</b>		

.....

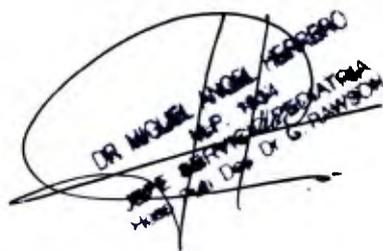
Firma de jefe de residente



DR MIGUEL ANGEL FERRERO  
M.P. 1954  
JEFE SERVICIO PEDIATRIA  
HTAL. P. DE DR. G. RAWSON

Firma de jefe de servicio

Son fojas 33



DR MIGUEL ANGEL FERRERO  
M.P. 1954  
JEFE SERVICIO PEDIATRIA  
HTAL. P. DE DR. G. RAWSON



Dra. BEATRIZ S. SALANITRO  
DIRECTORA EJECUTIVA  
HTAL. PUBLICO DESC. DR. G. RAWSON



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional  
2018 - Año del Centenario de la Reforma Universitaria

**Hoja Adicional de Firmas**  
**Informe gráfico**

**Número:**

**Referencia:** RAWSON-PEDIATRIA-PROGRAMA.

---

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 34 pagina/s.