

## **PROGRAMA RESIDENCIA DE PEDIATRÍA**

**Residencia Médica Básica**

**Año de creación: 2006**

**Año de vigencia de programa: 2022**

**SEDE: HOSPITAL DR. LUCIO MOLAS**

**Ministro Salud: Dr Rubén Kohan**

**Subsecretario de Salud: Dr Gustavo Vera**

**Jefe Dpto Capacitación y Desarrollo del Capital Humano: Dr Rafael Passarini**

**Director HDLM: Dr Raúl Alvarez**

**Jefe Dpto Docencia e Investigación HDLM: Dr Jorge Luis Olivares**

**Coord. Residencia de Pediatría HDLM: Dra. María Laura de Uriarte**

### **PROGRAMA PRELIMINAR**

*“Programa sujeto a modificaciones de las sedes y el Departamento de Capacitación y Desarrollo del Capital Humano del Ministerio de Salud de la provincia de La Pampa, en relación al Marco de Referencia vigente desde la Dirección Nacional de Talento Humano y Conocimiento del Ministerio de Salud de la Nación y las consultas con las Asociaciones Científicas de la Especialidad.”*

## **ANTECEDENTES INSTITUCIONALES**

### **1. BREVE HISTORIA DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA.**

El Hospital “Dr. Lucio Molas”, fue fundado el 9 de Septiembre de 1928 con el nombre de Hospital Común Regional. Diez años después, el 7 de Febrero de 1938 se inaugura con una capacidad de 300 camas. Su primer director fue el Dr. Enrique C. Sorcaburu.

El creciente incremento de pacientes, hizo necesaria la creación de nuevos pabellones. Así, en 1963 la Institución comenzó a contar con diferentes Servicios, distribuidos en tres pabellones. Dentro del Pabellón N° 1, en el segundo piso se encontraba ubicado el Servicio de Pediatría cuyo primer jefe de servicio fue el Dr. Raúl Álvarez Fernández. En 1970 la población de La Pampa era de 172.029 habitantes.

Actualmente, el Servicio se encuentra ubicado en la planta baja del Establecimiento, asistido por doce pediatras, distribuidos entre clínica pediátrica y las sub-especialidades de: Adolescencia, Neurodesarrollo, Diabetes, Gastroenterología y Consultorio de Alto Riesgo. Cuenta con la asistencia de un Neumólogo infantil (dependiente del Servicio de Neumonología) , 2 (dos) cardiólogos infantiles (dependientes del Servicio de Cardiología) y la concurrencia mensual de 1 (un) Nefrólogo infantil del Hospital de Niños “Dr. Ricardo Gutiérrez” de Buenos Aires. Las consultas neurológicas se evacuan a través de interconsultas con una profesional del sistema privado de nuestra ciudad.

La residencia de pediatría inicia sus actividades en el año 2006.

#### **Indicadores del Servicio de Pediatría año 2015. Total de camas: 24**

La población de la provincia de La Pampa en 1970 era de 172.029, en el 2001 era de 299.294 y en el 2010 ascendió a 318.951.

En el último censo del 2010 se contabilizaron en la provincia 79236 niños de 0 a 14 años y 27.926 de 15 a 19 años.

La ciudad de Santa Rosa tiene 105312 habitantes, con una población de 0 a 14 años de 25590.

La tasa de mortalidad infantil en el 2009 era de 10,4, descendiendo a 6,5 por mil en el año 2012.

Las unidades de internación pediátricas por cada 1000 habitantes es de 0,94.

De acuerdo a las estadísticas correspondientes al período agosto 2014- agosto 2015:

*Porcentaje de Ocupación	50%
Egresos	1684
Promedio días de Estada	3.01
Consultas Consultorios Externos:	
Pediatria General	7886
Subespecialidades	2158
Guardia	37696

\*Dicho indicador varía con las estaciones del año, siendo del 60 al 80% entre los meses de Junio –Octubre

## **2. FUNDAMENTACIÓN Y JUSTIFICACIÓN:**

La provincia de La Pampa debido a su crecimiento demográfico ha incrementado la demanda en el sistema de salud.

En la década del 90, al implementarse la emergencia económica, no hubo un incremento adecuado de profesionales, lo que llevó a perder una generación de pediatras y dificultades en la búsqueda posterior de recurso humano por parte de las autoridades de turno.

El 96 % de la internación pediátrica está a cargo del sistema público.

No existe cobertura de guardias pediátricas en las instituciones privadas.

El Establecimiento Asistencial “Dr. Lucio Molas” cubre la derivación pediátrica de las Zonas sanitarias I, III y IV donde hallamos el 61 % de la población.

Debido a las distancias que existen entre algunas poblaciones y los centros de mayor complejidad, surge la necesidad de la inserción de médicos pediatras a fin de mejorar la atención de nuestros niños y adolescentes en lugares distantes.

Lograr la cobertura con médicos pediatras en los centros de salud de Santa Rosa y Gral. Pico, a fin de mejorar el primer nivel de atención, disminuyendo la demanda en los hospitales de mayor complejidad.

Incrementar la presencia de médicos pediatras en el sistema privado, incentivando a la creación de guardias de la especialidad.

El médico residente debe forjarse en un servicio que le brinde la capacitación correspondiente, mediante una instrucción guiada y supervisada para poder luego desenvolverse con idoneidad, una vez finalizado su período de instrucción.

Dicho recurso humano debería lograr la capacitación adecuada para el abordaje del proceso de salud- enfermedad en la atención del niño y del adolescente.

El médico pediatra deberá identificar los problemas vinculados al niño y adolescente en el contexto familiar y social, promoviendo acciones preventivas a nivel individual y comunitario.

Deberá lograr un entrenamiento adecuado para el diagnóstico temprano, de las alteraciones de la salud, tratamiento oportuno y rehabilitación en un marco interdisciplinario.

Incluyendo la capacitación para trabajos de investigación y la actualización permanente del conocimiento.

La implementación de la residencia en un establecimiento de salud, origina inevitablemente, el crecimiento académico de la institución con la consecuente mejoría en la calidad de atención de los pacientes.

### **3. PERFIL DEL EGRESADO:**

- Formar pediatras capacitados para desempeñarse en el primer nivel de atención.
- Originar una adecuada intercalación entre residentes y médicos de planta a fin de lograr el compromiso bilateral en la atención.
- Promover la necesidad de actualizaciones y formación continua.
- Contribuir a un desempeño responsable y ético de la especialidad.
- Incentivar a la formación en subespecialidades críticas.

### **4. DATOS GENERALES:**

- 4.1. Nombre del programa: Residencia de Pediatría
- 4.2. Tipo de programa: Residencia Básica.
- 4.3. Coordinador del programa: Dra. Laura de Uriarte
- 4.4. Requisitos de ingreso: los establecidos por el Departamento de Capacitación y Desarrollo del Capital Humano . Ministerio de Salud. Santa Rosa La Pampa.
- 4.5. Sede: Hospital Dr. Lucio Molas
- 4.6. Número de vacantes: 5 (cinco)
- 4.7. Duración: tres años (más un año de jefe de residentes para uno de los postulantes).
- 4.8. Carga horaria total: 7920 horas aprox.
- 4.9. Residencia Nacional. Carga horaria: 3600 horas semanales de actividad asistencial programada de lunes a viernes, incluyendo modalidades teórico prácticas y en terreno. Guardias activas de 12hs.

<b>Horas prácticas</b>	<b>Horas teóricas</b>	<b>Guardias</b>	<b>Total carga horaria</b>
lunes a viernes de 8 a 13hs .	lunes a viernes de 13 a 17hs .	12hs	9 horas + guardia
Horas semanales 25hs	Horas semanales 20hs	Horas semanales 24hs	Horas semanales 60hs
Horas mensuales 100hs	Horas Mensuales 80hs	Horas mensuales 96hs	Horas mensuales 240hs
Horas anuales 1200hs	Horas anuales 960hs	Horas anuales 1152hs	Horas anuales 2640hs
Carga horaria en los 3 años	Carga horaria en los 3 años	Carga horaria en los 3 años	Carga horaria Total en los 3 años
3600hs	2880hs	3456hs	7920hs aprox

## **ACTIVIDADES TEÓRICO PRÁCTICAS**

Realizarán actividades en la sala de internación de Lunes a Viernes de 8:00 – 12:00 hs., bajo supervisión del Médico de Planta ó Instructor.

Deberán confeccionar la Historia Clínica, y realizar la evolución diaria de los pacientes asignados y realización de epicrisis al alta.

A partir de 13:00 hs. realizarán actividades en Consultorios Externos supervisados por un médico de Planta ó Instructor, para aprender el manejo del paciente ambulatorio, y los criterios de internación y derivación.

Se realizarán clases teóricas.

Se hará hincapié en la formación de A.P.S.

## **GUARDIAS:**

Guardias semanales de 12hs. Descanso post guardia de seis horas. Guardias de fin de semana de 12hs.

Las mismas tienen lugar en guardia externa y sala de internación. Guiadas y supervisadas por médico de guardia. Son de carácter rotativo.

En 1º, 2º Y 3º Año 8 guardias. Seis semanales. Dos de fin de semana

## **ACTIVIDAD TEÓRICA Y TEORICO-PRÁCTICA**

Esta actividad se realizará de Lunes a Viernes a partir de las 13 hs. Comprendiendo clases teóricas, ateneos disciplinarios e interdisciplinarios, discusión de casos clínicos, actualizaciones bibliográficas.

Concurrencias a Cursos, Jornadas, Congresos, Talleres y Teleconferencias.

Actividades de investigación científica.

## **CRONOGRAMA SEMANAL DE ACTIVIDADES**

<b>HORARIO</b>	<b>LUNES</b>	<b>MARTES</b>	<b>MIÉRCOLES</b>	<b>JUEVES</b>	<b>VIERNES</b>
<b>Mañana</b>	8 hs Recorrida de sala	8 hs Recorrida de sala	8 hs Recorrida de sala	8 hs Recorrida de sala	8 hs Recorrida de sala
	9hs pase de sala	9hs pase de sala	9hs pase de sala	9hs pase de sala	9hs pase de sala
	12 hs clases de residentes	12hs bibliográfico	11hs ateneos	12 hs clases de residentes	12 hs clases de residentes
<b>Tarde</b>	1º-2º año redacción de HC	1º-2º año consultorio de niño sano	revisión de HC	Pausa Activa 1º-2º año consultorio de niño sano	Simulacro 1º-2º año redacción de HC
	3º año consultorio externo	3º año consultorio externo	3º año consultorio externo	3º año consultorio externo	3º año consultorio externo
<b>DURANTE LAS ROTACIONES POR OTROS SERVICIOS O ESTABLECIMIENTOS LAS ACTIVIDADES QUEDAN SUJETAS A SU CRONOGRAMA</b>					



### **CRONOGRAMA DE ROTACIONES:**

	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY
1°	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA	CNS CNE	CNS CNE	CNS CNE
2°	SA CNS	SA CNS	SA CNS	SA CNS	NEO	NEO	UCIN	CNS	HI	HI	CS	CS
3°	UCIP	UCIP	UCIP	SA CNS CNE	SA CNS CNE	SA CNS CNE	CE CNS CNE	CE CNS CNE	CE CNS CNE	ROAC	ROAC	ROAC

SA: Sala de internación

CNS: Consultorio Niño Sano

CNE: Consultorio Niño Enfermo

NEO: Neonatología

UCIN: Unidad de cuidados intensivos neonatales

HI: Hospital del interior

CS: Centro de salud

UCIP: Unidad de cuidados intensivos pediátricos

CE: Consultorio especialidades

ROAC: Rotación obligatoria alta complejidad

### **ESQUEMA DE ROTACIONES SUGERIDO:**

#### **1° Año de Residencia:**

- Sala de internación: de 8:00 a 12:00 hs.
- Consultorio Niño Sano durante la tarde supervisado por médico instructor o de planta.
- Consultorio externo supervisado por médico instructor o de planta.

#### **2° Año de Residencia:**

- Sala de internación pediátrica 8:00 a 12:00 hs.
- Consultorio externo supervisado por médico instructor o de planta.
- Consultorio Niño Sano durante la tarde supervisado por médico instructor o de planta.
- Recepción de Recién Nacidos en Neonatología y rooming. 2 meses
- UCIN 1 mes
- Hospital del interior de la provincia 2 meses
- Centro de salud (APS) 2 meses

### **3º Año de Residencia:**

- Sala de internación pediátrica 3 meses.
- Consultorio externo por la tarde. Niño sano y enfermo 3 meses.
- Rotación 3 meses por Hospitales de mayor complejidad. (Hospital Garrahan)
- Rotación en Terapia Infantil. 3 meses
- Consultorio de especialidades Pediátricas. 3 meses

## **5. DESARROLLO DEL PROGRAMA POR AÑO DE FORMACIÓN**

Las actividades que se desarrollan en la residencia, tanto la actividad diaria como las guardias, estarán supervisadas por médicos de planta y se realizarán de acuerdo a los Niveles de Responsabilidad que se establecen y que deberán indicarse en cada una de las rotaciones para cada año de formación.

### **Niveles de Responsabilidad:**

La responsabilidad será progresiva, pasando de una supervisión muy estrecha durante el primer año, a una práctica con autonomía durante el cuarto año. Las mismas deberán indicarse en cada una de las rotaciones.

El plan de formación incorpora los siguientes Niveles de Responsabilidad, así como su valoración.

#### **Nivel I:**

Actividades realizadas directamente por el Residente, sin necesidad de tutorización directa.

#### **Nivel II:**

Actividades realizadas directamente por el Residente bajo supervisión del Tutor.

#### **Nivel III:**

Actividades realizadas por el personal sanitario del centro y observadas y/o asistidas, en su ejecución, por el Residente.



## **OBJETIVOS**

Se organizan por año de residencia, siendo elementos importantes para orientar y organizar los esquemas de aprendizaje y actividades de enseñanza. Definen los criterios o parámetros con los que se juzgara el desempeño de los residentes.

Objetivos Generales 1° año	Objetivos Generales 2° año
<p data-bbox="207 422 695 485">Al finalizar el 1° año los residentes serán capaces de:</p> <ul data-bbox="256 520 781 1625" style="list-style-type: none"><li>✓ Conocer el equipo de Salud su organización y funcionamiento.</li><li>✓ Realizar semiología completa del niño. Reconocer a un niño sano y al niño enfermo.</li><li>✓ Identificar signos y síntomas de patologías frecuentes, orientarse sindromáticamente y diferenciar criterios de gravedad.</li><li>✓ Realizar y analizar la antropometría del niño normal.</li><li>✓ Conocer pautas alimentarias y condiciones nutricionales</li><li>✓ Conocer el desarrollo psicofísico y madurativo del niño normal.</li><li>✓ Conocer plan de inmunizaciones según calendario nacional.</li><li>✓ Conocer estrategias de Prevención y Promoción de la Salud en Pediatría.</li><li>✓ Brindar la información a la familia teniendo en cuenta la importancia de lograr una adecuada relación médico-paciente.</li><li>✓ Realizar control de niño sano.</li><li>✓ Realizar el diagnóstico de consultas ambulatorias más frecuentes. Nivel de responsabilidad III- II.</li><li>✓ Confeccionar una Historia Clínica completa.</li><li>✓ Realizar procedimientos invasivos de baja complejidad.</li><li>✓ Desarrollar habilidades para el trabajo en equipo.</li></ul>	<p data-bbox="803 422 1291 485">Al finalizar el 2° año los residentes serán capaces de:</p> <ul data-bbox="852 520 1377 1887" style="list-style-type: none"><li>✓ Reconocer al recién nacido sano y patológico. Recepción del recién nacido, sano y patológico</li><li>✓ Conocer las características del neonato sano en internación conjunta .</li><li>✓ Comprender la situación familiar que se genera.</li><li>✓ Seguimiento durante el primer mes de vida. Criterio de diagnóstico y tratamiento de la patología neonatal.</li><li>✓ Reanimación neonatal en sala de partos</li><li>✓ Desarrollar habilidades y destrezas en la realización de procedimientos básicos en Neonatología.</li><li>✓ Luminoterapia.</li><li>✓ Realizar diagnóstico y tratamiento del paciente internado.</li><li>✓ Interpretación de estudios complementarios. Interacción con especialistas.</li><li>✓ Comprender los criterios de gravedad e intervención oportuna.</li><li>✓ Reconocer y tratar al paciente neonatal crítico, comprender la patología del mismo y conocer los criterios de gravedad y tratamiento oportuno.</li><li>✓ Recién nacido prematuro y prematuridad extrema. Aspectos éticos.</li><li>✓ Reanimación neonatal en sala de partos y en unidad de cuidados críticos Desarrollar habilidades y destrezas en la realización de procedimientos manuales básicos de UCIN.</li><li>✓ Conocer la patología quirúrgica más frecuente.</li><li>✓ Seguimiento del niño normal y con patología. Nivel II de responsabilidad.</li><li>✓ Conocer criterios de diagnóstico y tratamiento de la patología ambulatoria.</li><li>✓ Inmunizaciones en situaciones especiales.</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Conocer la organización y gestión de servicios de salud.</li> <li>✓ Interactuar con una población de pacientes diferentes a la del Hospital</li> <li>✓ Interactuar con agentes sanitarios y representantes de la comunidad.</li> </ul>
<b>Objetivos Generales 3° año</b>	
<p>Al final el 3° año el residente será capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 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.</li> <li>✓ Participar en la coordinación de la actividad de los residentes inferiores.</li> <li>✓ Desarrollar actividades de investigación clínica.</li> <li>✓ Reconocer el paciente pediátrico crítico, comprender los criterios de gravedad, tratamiento oportuno y alta del mismo.</li> <li>✓ Adquirir los conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar básica y avanzada.</li> <li>✓ Reconocer y tratar al paciente neonatal crítico, comprender la patología del mismo y conocer los criterios de gravedad y tratamiento oportuno.</li> <li>✓ Recién nacido prematuro y prematuridad extrema. Aspectos éticos.</li> <li>✓ Asistencia Respiratoria Mecánica.</li> <li>✓ Nutrición del paciente crítico. Genética.</li> <li>✓ Reconocer, tratar y realizar seguimiento al paciente crónicamente enfermo.</li> <li>✓ Seguimiento del niño normal y con patología. Evaluación clínica de pacientes complejos.</li> <li>✓ Criterios de diagnóstico y tratamiento de la patología ambulatoria. Nivel III de responsabilidad</li> <li>✓ Atención en el consultorio de Adolescencia, acompañado por uno de los médicos del equipo.</li> <li>✓ Desarrollar herramientas para una adecuada entrevista con el adolescente</li> <li>✓ Reconocer y tratar la patología prevalente en adolescentes.</li> <li>✓ Conocer el desarrollo de un programa de atención primaria.</li> <li>✓ Criterios de diagnóstico y tratamiento de patologías complejas en internación y atención ambulatoria. Nivel II de responsabilidad.</li> <li>✓ Investigación clínica</li> <li>✓ Reforzar los conocimientos en áreas de particular interés para cada médico residente.</li> </ul>	

## **6. CONTENIDOS POR AÑO:**

### **6.1. BLOQUES TRANSVERSALES:**

#### **6.1.1. BLOQUE 1: ESTADO, SOCIEDAD Y CULTURAS**

Los Estado-Nación modernos: surgimiento histórico y características fundamentales. El desarrollo del “Estado de Bienestar”, neoliberalismo, neoconservadurismo, crisis del estado de bienestar y resignificación de las fronteras nacionales. El debate contemporáneo sobre el rol social del Estado. Poder político y dominación.

Derechos civiles, derechos sociales, derechos culturales. Derecho positivo.

Procesos de desarrollo sociocultural: definición conceptual y posiciones críticas. Lo “local” y lo “global”.

El concepto de “cultura”: diversas perspectivas disciplinares para su comprensión teórica. La diversidad cultural: pluralismo horizontal de las diferencias. La desigualdad cultural: jerarquías y formas verticales de discriminación.

El trabajo como actividad social fundamental. La división social del trabajo. Mecanización del trabajo, procesos técnicos y desarrollo tecnológico. El trabajo como articulación de lo singular y lo colectivo. El trabajo como realización de un proyecto vital y el trabajo como alienación. Contrato psicológico del sujeto con su organización. Nuevas calificaciones laborales: especialización y polivalencia. Relaciones de producción y transformaciones en las relaciones de género. Modos de asociación política en torno al mundo del trabajo: corporaciones profesionales y sindicatos. El derecho al trabajo y las transformaciones neoliberales. Modos de asociación en torno al desarrollo profesional: Asociaciones Profesionales y Sociedades Científicas.

### 6.1.2. BLOQUE 2: COMUNICACIÓN

La comunicación humana: característica y enfoques analíticos. Modelos de comunicación. Distintas modalidades de comunicación según sus ámbitos y fines. El discurso médico hegemónico. La comunicación comunitaria. Planificación de dispositivos de comunicación oral y escrita en soportes y registros diversos. Modalidades de comunicación científica. Tipos de textos. Géneros. La construcción del texto científico.

Estadística. Estadística descriptiva. Estadística inferencial. Variable: continua, discreta. Frecuencia: absoluta, relativa. El dato. Presentación de los datos. Tipos de presentaciones. Medidas: de tendencias central y de dispersión.

Inglés técnico aplicado al área de competencia. Vocabulario, estructuras morfosintácticas y funciones lingüísticas propias del inglés técnico de las Ciencias de la Salud. Lectura y traducción de textos de la especialidad. Uso del diccionario técnico-científico. Abreviaturas y simbología según convenciones internacionales. Uso de Internet y adecuada utilización del servicio de traductores virtuales. Glosario de la especialidad.

Tecnología de la información y la comunicación. La comunicación y la información en el mundo actual. La informática en las múltiples actividades del hombre. Su desarrollo histórico y rápida evolución. Aplicaciones de la informática en el sector de salud. Redes.

Organización y tratamiento de la información. Programas específicos utilizados en salud para procesamiento y la sistematización de la información.

La informática al servicio de la comunicación: Internet, correo electrónico, foros, comunicación en línea, bibliotecas virtuales y otros.

### 6.1.3. BLOQUE 3: SALUD PÚBLICA

Salud pública. Características generales. Fines y objetivos. Funciones esenciales (OPS/OMS). Derechos Humanos: el derecho a la salud. La Convención sobre los Derechos del Niño: Derechos de Supervivencia y Desarrollo, de Participación y Ciudadanía, de Protección Jurídica Especial.

La seguridad social. Salud y desarrollo. La salud como inversión en el marco de las políticas públicas. Las reformas de los sistemas de salud en la Región. Su incidencia sobre las instituciones y los servicios de salud.

Rol del Estado en el Sistema Sanitario. Sistema Sanitario Argentino: Subsector público, privado y seguridad social.

Proceso de salud – enfermedad. Evolución histórica del concepto de salud. Concepción integral del proceso salud - enfermedad. Factores sociales económicos, culturales y psicológicos intervinientes. Estratificación socioeconómica y modelo predominante en la región. Perspectiva crítica. Alma Ata: Declaración – Contexto histórico. Evolución histórica de la Estrategia de APS

Metas del milenio. Diversidad cultural y Atención Primaria de la Salud. Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica: Compromiso profesional. Políticas Nacionales de Salud. Plan Federal de Salud. Organización de la atención de la salud. Regionalización de los efectores de Salud. Programas de Salud. Rol de los organismos internacionales relacionados con la Salud. OMS. OPS.

Epidemiología. Desarrollo histórico del concepto. Campo de aplicación al área de salud pública. Monitoreo y vigilancia epidemiológica. Conceptos de riesgo y grupo vulnerable. Concepto de prevención. Niveles. Diagnóstico de epidemias y prevención. Características epidemiológicas y riesgos consecuentes de las enfermedades más comunes. Uso de la Epidemiología en los servicios de salud. Perfiles epidemiológicos nacionales, regionales, locales.

Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades. Foco de las intervenciones, objetivos, actores intervinientes, metodologías. Fortalecimiento de la acción comunitaria. Responsabilidades individuales y políticas de Estado en la construcción de estilos de vida saludables. Interdisciplinariedad e intersectorialidad en la promoción de la salud. Educación para la Salud. Sus escenarios principales: Los medios masivos, las instituciones comunitarias, las instituciones educativas, los servicios de salud. Herramientas para el diseño de un programa de promoción de la salud y/o prevención de enfermedades relacionadas con la especialidad

#### 6.1.4. BLOQUE 4: ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN DE INSTITUCIONES DE SALUD

Organizaciones. Concepto. Perspectiva histórica. Organizaciones modernas. Organizaciones de salud. Fines de la organización y su relación con el contexto.

Los sistemas de salud. Organización sanitaria. Estructura del Sistema Sanitario en Argentina. División del trabajo y especialización. Estructuras orgánicas y funcionales. Los servicios de salud. Legislación aplicada al sector. Los manuales de procedimientos.

Planificación. Planificación estratégica y participativa. Organización de objetivos y determinación de prioridades. Asignación de recursos humanos, educativos, materiales y financieros. Diseño del plan de acción y evaluación de progresos y resultados.

Centralización y descentralización. Conceptos. Su relación con el proceso de toma de decisiones. Descentralización. Organizaciones de salud pública de gestión oficial y de gestión privada.

Las relaciones de poder y autoridad. Conceptos de poder, autoridad, funcionalidad y responsabilidad. Las relaciones de poder y autoridad en las organizaciones de servicios de salud.

Grupos y equipos de trabajo. Liderazgo: estilos. El trabajo en equipo. Delegación. Negociación. Grupos sociales en las instituciones sanitarias.

Gestión de calidad. Calidad: definiciones. Evolución histórica del concepto de calidad. Herramientas de la calidad. Modelos de gestión: ISO 9001. Premio Nacional de la Calidad.

### 6.1.5. BLOQUE 5: ACTITUDES RELACIONADAS CON EL EJERCICIO PROFESIONAL

Evolución histórica de las ciencias del arte de curar. Actitudes y desarrollo profesional. Ética. Distintas conceptualizaciones. Actitud crítica hacia las consecuencias éticas y sociales del desarrollo científico y tecnológico. Conceptos de equidad, universalidad, derecho y ciudadanía. Caracterización, delimitación y alcances del quehacer tecnocientífico en las sociedades en general, y en el mundo del trabajo en particular. La investigación científico-tecnológica, hacia la investigación – acción, en la construcción de conocimiento. Disposición y apertura hacia la Investigación científico-tecnológica. Cooperación y asunción de responsabilidades en su tarea diaria. Valoración del buen clima de funcionamiento grupal centrado en la tarea. Valoración del trabajo cooperativo y solidario. Valoración de la Educación Permanente. Responsabilidad respecto de la aplicación de las normas de seguridad.

Ejercicio legal de la profesión. Responsabilidad y sanciones. Deberes, derechos y. Secreto profesional. Nociones básicas de obligación y responsabilidad civil. Responsabilidad profesional. Desarrollo de las organizaciones profesionales. Códigos de ética internacional y nacional. Dilemas bioéticos vinculados a las creencias. Comités de bioética intrahospitalarios: estructura y funciones. Obligaciones del Médico Pediatra. Sujeto de atención: situación, roles, comunicación.

### 6.1.6. BLOQUE 6: CONDICIONES Y MEDIO AMBIENTE DE TRABAJO

Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (CyMAT). Incidencia de las CyMAT en la organización y sus procesos.

Las condiciones de trabajo. La organización, el contenido y la significación del trabajo. Duración y configuración del tiempo de trabajo. Ergonomía de las instalaciones, útiles y medios de trabajo.

La carga de trabajo y sus dimensiones. La carga física, mental y emocional.

El medio ambiente donde se desenvuelve el trabajo. Medio ambiente físico (instalaciones, ruidos, iluminación, radiaciones, entre otros); medio ambiente químico (gases, polvos, y otros); medio ambiente biológico (virus, bacterias, hongos, parásitos, picaduras y mordeduras de animales e insectos). Factores tecnológicos y de seguridad. Clima organizacional.

Bioseguridad. Principios básicos. Normativas nacionales (ANMAT, ARN, entre otras) e internacionales (OMS, OPS, entre otras). Control de los equipos y materiales a utilizar. Esterilización. Medidas de seguridad a tener en cuenta. Manejo de material radiactivo. Aspectos legales de la bioseguridad. Residuos. Gestión de residuos. Tratamiento. Disposición final.

Marco jurídico. Leyes sobre enfermedades transmisibles y no transmisibles, ley de ejercicio profesional, leyes y regímenes jurisdiccionales al respecto. Sistema de residencias Argentino: Surgimiento - Evolución histórica - Marco jurídico. Formas de acceder al título de especialista.

## **6.2. BLOQUES PROPIOS DE LA ESPECIALIDAD**

### **6.2.1. PEDIATRIA AMBULATORIA**

#### **6.2.1.1. BLOQUE 7: SEGUIMIENTO NIÑO SANO.**

Crecimiento y desarrollo. Factores que condicionan y regulan el crecimiento somático. Características del crecimiento en los distintos períodos de la infancia. Somatometría. El niño con talla baja. Principales cuadros clínicos de hipercrecimiento. Desarrollo y maduración psicosocial. Control del desarrollo y evaluación sensorial.

Programas de pesquisa. Contenidos generales y específicos en las distintas edades. Vigilancia de la salud dental. Prevención de las patologías prevalentes según jurisdicción.

Calendario Nacional de Vacunas: indicaciones, complicaciones y contraindicaciones. Criterios para las indicaciones de vacunas no incluidas en calendario.

Lesiones e intoxicaciones. Epidemiología. Lesiones en el hogar, en la calle y en la escuela. Prevención y atención del niño accidentado. Abordaje, tratamiento general y normas terapéuticas específicas en las intoxicaciones más frecuentes.

Abuso y negligencia en el cuidado de los niños. El problema del niño maltratado. Aspectos éticos y legales. Prevención, abordaje y tratamiento interdisciplinario.

Salud Mental Infanto-juvenil. Psicopatología evolutiva. Principales alteraciones psicopatológicas en la primera infancia y edad preescolar. Problemas psicopatológicos más frecuentes de la edad escolar

Aptitud física para ingreso escolar, y para deportes recreativos y/o competitivos.

#### **6.2.1.2. BLOQUE 8: ENFERMEDADES DE LA INFANCIA**

Patología Respiratoria. Malformaciones del aparato respiratorio. Neumonías típicas y atípicas. Lactante sibilante. Bronquiolitis. Fibrosis quística. Asma. Tuberculosis.

Patología cardiológica. Cardiopatías congénitas. Insuficiencia cardíaca. Soplo cardíaco funcional y patológico. Arritmias. Síncope. Hipertensión arterial.

Patología urorenal. Infección urinaria. Proteinuria. Hematuria. Glomerulonefritis, Síndrome nefrítico – nefrótico. Reflujo vesico-ureteral. Malformaciones urenales. Tubulopatías. Criptorquidia. Insuficiencia renal aguda y crónica. Síndrome Urémico Hemolítico. Genitales ambiguos.

Patología digestiva. Diarreas agudas y crónicas. Parasitosis. Dolor abdominal recurrente. Reflujo gastroesofágico. Constipación. Síndrome de mala absorción. Alergia alimentaria. Enfermedad intestinal inflamatoria crónica.

Obesidad. Desnutrición. Malnutrición por carencias o por exceso. Deficiencias de micronutrientes. Hemorragias digestivas. Hepatitis. Pancreatitis. Hepatomegalias.

Patología otorrinolaringológica. Faringitis. Laringitis. Rinitis. Epistaxis. Hipertrofia adenoidea. Otitis. Sinusitis. Hipoacusias.

Patología oftalmológica. Conjuntivitis. Celulitis orbitaria y periorbitaria. Estrabismo. Leucocoria. Glaucoma congénito.

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

Patología neurológica. Cefaleas. Lactante hipotónico. Convulsiones febriles. Epilepsia. Traumatismo de cráneo. Craneoestenosis. Hidrocefalia. Polineuropatías. Miopatías. Ataxia aguda. Paroxismos no epilépticos. Tics. Vértigos. Apneas.

Patología infectológica. Síndrome febril prologado. Enfermedades exantemáticas. Parotiditis. Parasitosis. Mononucleosis. Virus de la Inmunodeficiencia Humana. Adenopatías. Mordeduras y picaduras. Uso de antibióticos en ambulatorio. Manejo de contactos en enfermedades infecciosas. Notificación de enfermedades. Niño trasplantado. Enfermedades vectoriales: Chagas, Dengue, Leishmaniasis, Fiebre Amarilla y Paludismo. Patología oncohematológica. Anemia. Púrpuras. Eosinófilias. Esplenomegalias. Síndrome de Schonlein Henoch. Síndromes linfoproliferativos. Síndromes mielodisplásicos. Leucemias. Linfomas.

Patología reumatológica. Lupus. Artritis reumatoidea juvenil. Patología alérgica. Dermatitis atópica. Alergia a la proteína de la leche de vaca. Alergias alimentarias. Rinitis alérgica.

Patología inmunológica. Detección y derivación oportuna de inmunodeficiencias primarias y secundarias. Fenómenos autoinmunes

Patología endocrinológica y ginecológica. Hipotiroidismo. Hiperplasia suprarrenal congénita. Hipertiroidismo. Pubertad precoz y retrasada. Síndrome de Cushing. Fusión de labios menores. Vulvovaginitis.

Patología quirúrgica. Hernias. Hidrocele. Quiste de cordón. Varicocele. Escroto agudo. Fimosis. Parafimosis. Hipospadias. Invaginación intestinal. Apendicitis. Peritonitis. Síndrome pilórico. Atresia anal.

Patología traumatológica. El niño que cojea. Luxación congénita de caderas. Dolor de extremidades. Patología ortopédica más frecuente de pie, pierna y rodilla. Prono doloroso. Escoliosis.

Seguimiento del niño en situaciones especiales y con patología crónica. Mielomeningocele. Seguimiento del prematuro. Síndrome de Down. El niño diabético. El niño con cáncer. El niño cardiopata. El niño asmático. El niño trasplantado. El niño con Fibrosis Quística. El niño con Fiebre Reumática.

#### 6.2.1.3. BLOQUE 9: ADOLESCENCIA

La entrevista con el adolescente. Confidencialidad, secreto médico y principio de autonomía. Escolarización. Hábitos alimentarios y de sueño. Actividades de recreación. Hábitos en relación a la actividad física. Calendario de vacunación

Examen físico según pautas semiológicas acorde a edad y sexo. Controles de vista y oído. Tensión Arterial. Índice de Masa Corporal.

Estadio de Tanner. Diferenciación y maduración sexual. Retraso puberal. Hemorragia genital. Vulvovaginitis. Factores en relación con la actividad sexual. Trastornos menstruales. Amenorrea. Dismenorrea. Metrorragia disfuncional.

Métodos anticonceptivos. Embarazo adolescente. Aborto.

*Problemas psicopatológicos de los adolescentes.* Trastornos de conducta alimentaria. Anorexia y cuadros relacionados. Depresión y suicidio. Consumo problemático de drogas y trastornos de relación.

Problemas ortopédicos: Lesiones deportivas.

#### 6.2.1.4. BLOQUE 10: FAMILIA

Concepto de familia desde las distintas disciplinas. Funciones de la familia: Función paterna, materna, filial etc. Crecimiento y desarrollo familiares: conformación de la pareja, el nacimiento y los nuevos vínculos, salida de la familia y la entrada a lo social. Pubertad y

adolescencia.

Nuevas constituciones familiares: familias ensambladas, monoparentales, etc.

La familia y las crisis vitales y accidentales. Factores protectores y de riesgo.

Pediatría Ampliada. Familia nuclear. Función pediátrica. Acto pediátrico.

#### 6.2.1.5. BLOQUE 11: SALUD AMBIENTAL

Amenazas ambientales. Vías especiales de exposición, transplacentaria y amamantamiento. Características etáreas que aumentan la vulnerabilidad: anatómofisiológicas, superficie corporal en relación al volumen, permeabilidad cutánea aumentada, barrera hematoencefálica, ventilación.

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. Capacitación en salud ambiental.

### 6.2.2. PEDIATRIA EN INTERNACION

#### 6.2.2.1. BLOQUE 12: NEONATOLOGIA

Recepción del recién nacido. Resucitación cardiopulmonar neonatal. Vacunación. Otoemisiones acústicas. Historia Clínica perinatal y neonatal. Promoción de la lactancia materna. Traumatismos obstétricos. Asfixia perinatal. Recién nacido normal.

Patología de la transición. Uso del oxígeno.

Hipoglucemias. Dificultades de regulación térmica. Poliglobulia.

Hijo de madre diabética e hipertensa. Reconocimientos de los riesgos.

Hijo de madre VIH. Incompatibilidad Rh.

Prevención del síndrome de muerte súbita del lactante.

El recién nacido de bajo peso. Clasificación. Estudio clínico del retraso de crecimiento intrauterino.

Displasia broncopulmonar.

Principales urgencias quirúrgicas del período neonatal.

Enfermedades prenatales de origen genético y realización de asesoramiento.

Cardiopatías congénitas.

Malformaciones más frecuentes: atresia de esófago, paladar hendido, enterocolitis necrotizante, megacolon.

Enfermedades infecciosas más frecuentes e importantes del período prenatal y postnatal. TORCH. Sepsis.

Diagnóstico prenatal y screening postnatal de los trastornos del metabolismo más frecuentes

Manejo de los equipos de las unidades neonatales (incubadoras, servocunas, monitores, halos, bigoterías, CPAP, equipos de luminoterapia, bombas, etc.)

Ictericias neonatales.

El recién nacido de pretérmino. Patología del pretérmino tardío.

Retinopatía del prematuro. Apneas.



### 6.2.2.2. BLOQUE 13: SALA / UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA / CUIDADOS INTERMEDIOS Y MODERADOS

Cardiología. Arritmias. Cardiopatías cianóticas y acianóticas. Cardiopatía asociada a enfermedades sistémicas. Insuficiencia cardíaca. Miocardiopatías. Fiebre reumática. Endocarditis. Pericarditis. Reanimación cardiorespiratoria Cirugía. Procedimientos quirúrgicos habituales en la práctica pediátrica: venopuntura, suturas, curaciones, canalizaciones venosas percutáneas, punciones pleurales, punciones abdominales, drenajes pleurales y ostomias.

Fimosis. Hipospadias. Apendicitis. Invaginación intestinal. Escroto agudo. Síndrome pilórico. Criptorquidea. Hernias. Tumor abdominal palpable. Atresia y duplicación esofágica. Megacolon. Atresia anal.

Etapas de la anestesia y los efectos colaterales de las drogas utilizadas.

Seguimiento post-quirúrgico. Posibles complicaciones (equilibrio hidroelectrolítico, hemorragia, Insuficiencia renal aguda, infección, apoyo nutricional).

Endocrinología. Diabetes insípida. Diabetes Mellitus. Cetoacidosis. Coma hiperosmolar

Gastroenterología. Hemorragia digestiva. Hepatopatías. Afecciones de vías biliares. Páncreatopatías. Lesiones esofágicas por cáusticos. Síndrome de mala absorción.

Hemato-oncología. Pancitopenias. Púrpuras. Enfermedades hemorrágicas.

Infectología. Enfermedades exantemáticas. Enterovirus. Parotiditis. Mononucleosis. Lactante febril sin foco. Sepsis, Endocarditis, Síndrome Febril Prolongado. Inmunodeprimido. Uso racional de los medicamentos. Medidas de aislamiento en los pacientes infectados. Aspectos epidemiológicos en relación al manejo de contactos. Artritis. Osteomielitis. Meningitis. Encefalitis.

Inmuno/reumatología. Indicaciones, uso clínico y efectos adversos de los antiinflamatorios, corticoides e inmunosupresores. Diagnóstico diferencial de patología osteoarticular.

Medio interno. Homeostasis. (Regulación normal y fisiopatología del agua y de los electrolitos). Estado de hidratación. Tipos de deshidratación, terapéutica. Equilibrio Acido-Base. Alteraciones de hidroelectrolíticas.

Nefrología. Enfermedad poliquística. Válvulas uretrales posteriores. Hidronefrosis. Lesiones obstructivas de la pelvis y el uréter. Infección urinaria. Insuficiencia renal aguda. Insuficiencia Renal Crónica. Síndrome Nefrítico. Síndrome Nefrótico. Tumores más frecuentes (Tumor de Wilms). Síndrome Urémico Hemolítico (USH). Diálisis peritoneal y hemodiálisis Indicaciones de trasplante.

Neumonología. Insuficiencia respiratoria. Neumonía unifocal, multifocal, viral o bacteriana. Supuración pleuropulmonar. Atelectasias. Neumotórax. Enfermedad obstructiva. Tuberculosis. Fibrosis quística. Oxigenoterapia. Kinesioterapia, y asistencia respiratoria mecánica. Estridor. Fístula traquesofágica. Hipoplasia. Secuestro pulmonar. Quiste broncogénico.

Neurología. Cefaleas. Hipotonía. Ataxia. Patología neuromuscular. Síndromes convulsivos. Urgencia neuroquirúrgica. Estabilización pre y post-quirúrgica.

Nutrición. Desnutrición. Obesidad. Carencias vitamínicas más frecuentes.

Enfermedades más frecuentes del metabolismo protéico, de lípidos e hidratos de carbono. Soporte nutricional en diferentes situaciones clínicas.

Toxicología. Intoxicaciones más frecuentes: alcohol, monóxido de carbono, aspirina, insecticidas, hidrocarburos, cáusticos, etc. Ortopedia y Traumatología. Luxación congénita de cadera.

Métodos auxiliares de diagnóstico. Análisis de laboratorio: rutinas, cultivos de microorganismos, etc. Imágenes: centellograma, ecografía, radiología, tomografía axial computada, resonancia magnética nuclear. Punción biopsia. Electrocardiografía

## **7. EVALUACIÓN:**

Evaluación anual integradora de carácter teórico-practico. Opción múltiple 100 preguntas y caso clínico

Evaluación post rotación de carácter teórico-practico

Evaluación semestral con caso clínico

Evaluación luego de cada modulo

## **Instrumento de Evaluación de Residencia de Pediatría**

### **1. EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DEL MÉDICO RESIDENTE EN SERVICIO DE PEDIATRÍA (INTERNACIÓN Y CONSULTORIOS EXTERNOS)**

**RESIDENTE:** \_\_\_\_\_ **Servicio / Especialidad:** \_\_\_\_\_

**Período:** desde \_\_/\_\_/\_\_ hasta \_\_/\_\_/\_\_

<b>RESPONSABILIDAD</b>	<b>Casi Siempre</b>	<b>A Veces</b>	<b>Rara Vez</b>
<i>Demuestra compromiso con su Trabajo</i>			
<i>Puede ofrecer y recibir críticas</i>			
<i>Asume compromisos con su equipo de Salud</i>			
<i>Asume deberes</i>			
<b>INICIATIVA</b>			
<i>Realiza más actividades de las que se le asigna</i>			
<i>Propone actividades al resto del equipo</i>			
<i>Demuestra interés por el trabajo y por aprender</i>			
<b>HABILIDADES Y APTITUDES</b>			
<i>Utiliza correctamente la Historia clínica</i>			
<i>Realiza un abordaje Integral del paciente</i>			
<i>Establece un buen vínculo con 1º nivel de Atención</i>			
<i>Resuelve y responde a Situaciones críticas de pacientes, familias y Comunidad</i>			
<i>Muestra interés por la Planificación estratégica En salud y Comprende sus alcances</i>			
<i>Participa en las reuniones de equipo</i>			
<i>Toma decisiones solo</i>			
<i>Consulta a su Tutor en situaciones a resolver</i>			
<b>PUNTUALIDAD</b>			
<i>Se presenta a trabajar en tiempo y forma</i>			

<b>Desempeño Final</b>	<b>Altamente Satisfactorio</b>	<b>Satisfactorio</b>	<b>Poco Satisfactorio</b>	<b>Insatisfactorio</b>
<b>Resultado</b>				

**Observaciones:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma del Coordinador

Firma del tutor

**2. EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DEL MÉDICO RESIDENTE DE PEDIÁTRICA EN LA GUARDIA**

**RESIDENTE:** \_\_\_\_\_ **Hospital:** \_\_\_\_\_

**Período:** desde \_\_/\_\_/\_\_ hasta \_\_/\_\_/\_\_

<b>RESPONSABILIDAD</b>	<b>Casi Siempre</b>	<b>A Veces</b>	<b>Rara Vez</b>
<i>Adquiere habilidades y destrezas en situaciones críticas</i>			
<i>Cumple con las normas de diagnóstico y tratamiento del servicio de emergencias</i>			
<i>Tiene criterio de internación</i>			
<i>Toma decisiones acorde a su nivel de responsabilidad</i>			

<b>DESEMPEÑO FINAL</b>	<b>Altamente Satisfactorio</b>	<b>Satisfactorio</b>	<b>Poco Satisfactorio</b>	<b>Insatisfactorio</b>
<b>Resultado</b>				

**Observaciones:**

---



---



---



---



---

Firma del Coordinador

Firma del Tutor

### 3. EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DEL MÉDICO RESIDENTE POR ROTACIÓN

**RESIDENTE:** \_\_\_\_\_ **Hospital:** \_\_\_\_\_ **Especialidad:** \_\_\_\_\_

**Período:** desde \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ hasta \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

<b>RESPONSABILIDAD</b>	<b>Casi Siempre</b>	<b>A Veces</b>	<b>Rara Vez</b>
<i>Demuestra compromiso con su Trabajo</i>			
<i>Puede ofrecer y recibir críticas</i>			
<i>Asume compromisos con su equipo de trabajo en sala</i>			
<i>Asume deberes</i>			
<b>INICIATIVA</b>			
<i>Demuestra interés por investigar cada caso asignado en sala</i>			
<i>Propone actividades al resto del equipo</i>			
<i>Demuestra interés por el trabajo y por aprender</i>			
<b>ASPECTOS COGNOSCITIVOS</b>			
<i>Identifica problemas clínicos</i>			
<i>Realiza planes diagnósticos y terapéuticos</i>			
<i>Tiene flexibilidad para incorporar nuevos conocimientos</i>			
<i>Desempeño en Clases y Ateneos</i>			
<i>Toma decisiones acorde a su Nivel de responsabilidad</i>			
<i>Cumple con las normas De diagnóstico y tratamiento Del servicio</i>			
<i>Adquiere habilidades y destrezas en atención de situaciones críticas en sala</i>			
<b>PUNTUALIDAD</b>			
<i>Se presenta a trabajar en tiempo y forma</i>			

<b>DESEMPEÑO FINAL</b>	<i>Altamente Satisfactorio</i>	<i>Satisfactorio</i>	<i>Poco Satisfactorio</i>	<i>Insatisfactorio</i>
<b>Resultado</b>				

**Observaciones:** \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Firma del Coordinador

Firma Tutor

#### 4. ACTA DE EXAMEN EVALUACIÓN INTEGRAL FINAL

Fecha: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**Marque la Opción que corresponda con una cruz:**

Evaluación Integral de Rotación: ( )

Evaluación Integral Anual: ( )

Periodo Evaluado: Desde \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ hasta \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Residente: \_\_\_\_\_

Especialidad: \_\_\_\_\_

<b>Tipo de Evaluación (Opciones Múltiples)</b>	<b>100 a 90 Muy Satisfactorio</b>	<b>89 a 70 Satisfactorio</b>	<b>69 a 60 Poco Satisfactorio</b>	<b>Menos de 60 Insatisfactorio</b>
<b>Escrita (100 preguntas)</b>				

<b>Resultado Final</b>	<b>SI</b>	<b>NO (Debe Recuperar)</b>
<b>APROBADO</b>		

<b>Resultado Final Recuperatorio</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>APROBADO</b>		

Observaciones:

Firma del Coordinador

Firma Evaluadores