

**DEPARTAMENTO DE CAPACITACIÓN Y
DESARROLLO DEL CAPITAL HUMANO
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS
SUBSECRETARÍA DE SALUD
MINISTERIO DE SALUD
PROVINCIA DE LA PAMPA**

**PROGRAMA RESIDENCIA CLÍNICA
MÉDICA**

**SEDE ESTABLECIMIENTO ASISTENCIAL “Dr. Lucio Molas”-
(Complejo Hospitalario Molas-Favaloro)**

SERVICIO DE CLÍNICA MÉDICA

SANTA ROSA - LA PAMPA

AÑO 2023

1. CARÁTULA

Especialidad: Clínica Médica

Nombre del Hospital: Establecimiento Asistencial Dr. Lucio Molas- Hospital Dr. René Favaloro.

Director Ejecutivo: Dr. Raúl Alvarez.

Jefe del Dpto. de Docencia e Investigación: Farm. Patricia Coronado.

Jefe de Servicio: Dra. Cristina Arrieta.

Coordinador de Residencia: Dr. Julio Pla Cárdenas.

Dependencia: Ministerio de Salud de la Provincia de La Pampa.

Domicilio: Establecimiento Asistencial Dr. Lucio Molas: Raúl B. Díaz y Pilcomayo. Hospital Dr. René Favaloro: Raúl B. Díaz 2111. Santa Rosa, La Pampa. CP: 6300.

Teléfono: 02954 – 383700 Interno: 7386.

e-mail: docenciaeinvestigacionrf@gmail.com

Año de inicio: 2015

2. FUNDAMENTACIÓN Y JUSTIFICACIÓN

En el desarrollo de un Proyecto Político de cambios estructurales como lo es el que se lleva adelante en el Área de la Salud Pública de la Provincia de La Pampa, hace necesaria la formación de un recurso Humano que reúna las condiciones para implementarlo. En los últimos 10 años, nuestra Provincia, ha incrementado su población en casi 40.000 habitantes (Censo 2001: 318.000 habitantes), con la mayor concentración en la zona norte y centro de nuestro territorio, lo cual ha generado un incremento significativo de consultas por habitante, así como también la necesidad de capacitar un recurso humano entrenado para abordar al paciente desde una mirada integradora, generando sentimientos de satisfacción y contención del sistema de salud. Es con ese objetivo que se han establecido las Residencias Médicas en la Provincia de La Pampa, en la que los Médicos egresados de nuestras Universidades logren adquirir habilidades y

destrezas que les permitan conocer en profundidad el proceso de salud-enfermedad en las distintas realidades de nuestras comunidades. En este sentido, y como representan a uno de los principales efectores de los Proyectos de Salud, debemos adiestrarlos intensamente en el práctica de la medicina preventiva y asistencial en todos sus aspectos no solamente en algunos de ellos. No debemos olvidar que al implementar la estrategia de la Atención Primaria, se requiere reforzar las actividades de todos los Niveles de Atención, y ***Clínica Médica nos parece un área de gran relevancia para ello.***

Un sistema de Salud con eficiencia, eficacia y equidad social exige un uso racional de los recursos humanos, tecnológicos y económicos que nuestra comunidad dispone, estableciéndose en un marco de justicia social una prestación con accesibilidad, de calidad y con participación. De la misma forma que definimos dentro de nuestros lineamientos de salud, poner el eje en la estrategia de Atención Primaria de la Salud, descentralizando la atención del equipo de salud, tenemos la visión de que formar Clínicos, también podrá acompañarnos en este camino, nos permitirá enriquecer no solo la Zona Sanitaria I, sino también el resto de las Zonas Sanitarias, con profesionales idóneos que puedan dar apoyo al sistema de medicina general y resolver también, la propia demanda que generen.

La Provincia de La Pampa, asume el desafío de formar el recurso humano que posibilite acompañar a su comunidad en un cambio estructural para una sociedad más sana y justa.

ANTECEDENTES INSTITUCIONALES

a) Breve reseña histórica del hospital Dr. Lucio Molas y Residencias Médicas en la provincia de La Pampa

El hospital Dr. Lucio Molas fue fundado el 9 de Septiembre de 1928 con el nombre de Hospital Común Regional. El 7 de febrero de 1938 se inaugura parte del edificio actual con una capacidad de 300 camas. Su primer Director fue el Dr. Enrique C. Sorcaburu. En 1963 la institución empezó a contar con distintos Servicios distribuidos en pabellones. En la década del '80 se inicia en el país la residencia de Medicina General. El 19 de Junio de 1988 se crea la Residencia de Medicina General con Orientación Comunitaria en el

“Hospital Dr. Lucio Molas” de la ciudad de Santa Rosa. Nace en el desarrollo de un proyecto político de cambios estructurales, en el área de Salud Pública de la provincia de La Pampa, que hace necesario la formación de recurso humano para poder implementarlo. Con este objetivo se establece la Residencia de Medicina General, sin perfil claro de médico generalista, con un trabajo exclusivamente hospitalario, una duración de tres años, tres residentes ingresantes, instructores de especialidades básicas y de medicina comunitaria, y el jefe de residentes especialista en Terapia Intensiva. Esta situación generó resistencia dentro del ámbito hospitalario, donde los residentes no contaban con un espacio físico adecuado, y resultó difícil poder ser parte de los servicios del Hospital. En el año 1991 asumen el primer Jefe de Residentes egresado de ésta residencia, desde entonces se amplían las rotaciones por las especialidades y el hospital cede un espacio físico para las actividades de teóricas. En 1995 comienza a funcionar la residencia en el Hospital “Gobernador Centeno” de la ciudad de General Pico, con tres cargos para médicos ingresantes.

La residencia de Medicina General ha transitado por diferentes etapas; desde una formación exclusivamente hospitalaria a un cambio en el perfil del egresado; con rotaciones por los Centros de salud, hospitales del interior de la provincia y participación activa y destacada, con obtención de numerosos premios, en los Congresos de Medicina General realizados en diferentes puntos del país.

Hoy siguiendo esta línea de pensamiento, estamos convencidos que dentro de las políticas de recursos humanos para nuestra Provincia, se hace cada vez más importante formar profesionales en distintas especialidades, que consoliden también el segundo y tercer nivel de atención en salud. En tal sentido, en el año 2009 se incorporan al sistema de residencias del equipo de salud, con financiamiento del Ministerio de Salud de la Nación y el Gobierno de La Pampa, las residencias de Terapia Intensiva de Adultos, Pediatría, Neonatología y en 2010 de Tocoginecología, todas con sede en el mencionado Hospital, participando el Servicio de Clínica Médica, de forma activa en el entrenamiento, tanto de Médicos Residentes de Medicina General como de otras especialidades.

Actualmente, el Servicio de Clínica Médica se encuentra ubicado en la planta baja del Establecimiento, con un total de 28 camas distribuidas en habitaciones de 2 camas cada una. Cuenta con 15 Médicos profesionales distribuidos en Salas de Internación, Consultorios Externos y Demanda Espontánea.

En febrero de 2023 se inaugura Hospital de Complejidad Creciente Dr. René Favalaro. Desde el lunes 29 de Mayo de 2023 se trasladan actividades hospitalarias y de Residencia a Sala de Cuidados Progresivos de Hospital Dr. René Favalaro, manteniendo actividades en ambos sectores como Complejo Hospitalario Molas-Favalaro.

b) Características socio sanitarias de la región

Según el Censo 2010 la densidad de población de la Provincia de La Pampa es de **2.21** hab/km²., arrojando un total de 318.951 habitantes. Las zonas urbanas concentran el 81% de la población de la provincia, mientras que el 21% restante se distribuye en las áreas rurales. La pirámide poblacional de la Provincia de la Pampa adopta la forma de una pirámide de tipo **constrictiva**. Se observa un estrechamiento en su base lo que indica una disminución en la población de jóvenes y un aumento paulatino en edades superiores. **La Esperanza de Vida (EV)** en La Pampa es de **74,8** años, valor que supera la media nacional y se encuentra dentro de las más altas de la región. La tasa de alfabetización de la Provincia de la Pampa es de 99.3 % para el total de la población de 15 a 24 años, siendo la misma superior a la tasa nacional que es de 97.2%. La cobertura de desagües cloacales es de 63,43% hogares, lo que implica que 203.544 habitantes tienen acceso a la red cloacal.

Por otro lado, en relación a **patologías prevalentes**, estudios epidemiológicos han encontrado que **El 51% de la población pampeana tiene problemas de exceso de peso**. En relación al Tabaquismo, la prevalencia fue algo superior al resto de las provincias de la Patagonia. Si se incluye a la población de más de 65 años la prevalencia a nivel nacional fue de 29,7%. En la provincia de La Pampa se han notificado en el año 2010, **46** casos nuevos de TBC en todas sus formas, lo que representa una tasa de incidencia de 14.5/100.000 habitantes. En el año 2001 la provincia de La Pampa certificó

la interrupción de la transmisión vectorial de la enfermedad de Chagas. Entre los años 2005 y 2010 se realizaron 161 nuevos diagnósticos de infección por VIH, 22 de ellos en

mujeres embarazadas (13, 7%). En La Pampa el autorreporte de PA elevada fue mayor en mujeres (37.9%) que en varones (24.2%), Seguramente debido a que las primeras se controlaron la PA con mayor frecuencia durante el último año con respecto al sexo masculino (80.6% vs. 68.5%).

La diabetes en La Pampa se relacionó a la edad con mayor frecuencia de reporte de diabetes o glucemia elevada: 1.9% entre 18 y 24 años a 18.8% a los 65 o más años, incrementándose marcadamente a partir de los 50 años. En 2009, se desprende que a nivel provincial, el **81,2%** de la población mayor de 20 años refirió haberse medido alguna vez el colesterol, además se evidenció una disminución de la prevalencia de colesterol elevado, aunque no fue estadísticamente significativo. En general los departamentos de Capital y Maracó registraron la mayor proporción de casos de “accidentes” viales.

c) Oferta Sanitaria

El Sistema de Salud Público de la Provincia de La Pampa cuenta con 110 Establecimientos Asistenciales de diferentes niveles de complejidad que van desde Nivel 1 (menor complejidad) al Nivel 8 (mayor complejidad). La **Zona Sanitaria 1** concentra el **46%** de la población de la Provincia y comprende los departamentos de Toay, Capital, Catrilo, Atreucó y Guatraché. El hospital Dr. Lucio Molas recibe derivaciones complejas de las 4 zonas sanitarias en que se divide la provincia.

d) Estructura y Organización funcional

1. Recursos de estructura

La Zona Sanitaria I concentra el **53%** de los Profesionales Médicos del Sistema Público de Salud, siendo la relación de Médicos por 1000 habitantes = 2,11.

Trabajadores Sistema Público Zona sanitaria I:

- Profesionales: 477; Enfermeros: 338; Servicios Generales: 372; Administración:

Departamento de Capacitación y Desarrollo del Capital Humano - Dirección de Recursos Humanos

247; Técnica: 117

- Trabajadores Capacitados en Epidemiología Básica y Vigilancia de Salud: 14 profesionales y 7 técnicos

Establecimientos Asistenciales Departamento Capital

- Publico Con internación : 2
- Publico sin internación: 16
- Privado con internación: 7
- Privado sin internación: 212

3. PERFIL DEL EGRESADO

Formar un médico idóneo en la materia, basado en la ética y la moral, que vea al paciente como un “todo”, que interprete a la medicina en forma humanista, con conocimientos sólidos que pueda reconocer y tratar a las enfermedades prevalentes dentro de la Clínica Médica, adquiriendo no solo competencias propias de la especialidad en la internación, sino también en lo referido a la medicina ambulatoria y con la capacidad de integrarse al primer nivel de atención, para ofrecer servicios de calidad y calidez humana.

La medicina centrada en el paciente, deberá ser su nueva meta, dejando atrás el paradigma de tratar “enfermos” por tratar **personas**.

4. CRONOGRAMA DE ROTACIONES

Año	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago
1°							Infectología	Cardiología	Neumología		CAPS	
2°	Diagnóstico por imágenes	CAPS		Gastroenterología-Hepatología (rotación externa)				Urgencias	Urgencias		UTI	UTI
3°				Endocrinología		Neurología	Onco-Hematología		Nefrología	Reumatología		Optativa

5. OBJETIVOS

1. GENERALES

- Formar un médico capacitado para prevenir, diagnosticar por medio de la anamnesis y de un riguroso examen físico, las diferentes situaciones de salud – enfermedad.
- Resolver situaciones problemáticas, interpretar y solicitar adecuadamente estudios complementarios e indicar tratamientos en forma criteriosa.
- Formar un profesional con un enfoque científico y humanístico, que al final de su residencia, deberá estar en condiciones de ejercer la profesión médica con pericia e idoneidad.
- Promover la mejor atención de las personas mediante la educación médica continua.
- Manejar estrategias comunicacionales de manera efectiva y sensible con pacientes, familiares, cuidadores y otros integrantes del equipo de salud.
- Priorizar y comprometerse con la seguridad del paciente.

2. ESPECÍFICOS

1° Año	2° Año	3° Año
<p>Al finalizar 1° año los residentes serán capaces de:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Realizar Historias Clínicas, con resumen semiológico y diagnósticos diferenciales. -Conocer principios de la toma de muestras bacteriológicas. -Reconocer ondas del electrocardiograma, arritmias, cardiopatía isquémica. -Interpretar alteraciones radiográficas de tórax y abdomen. -Reconocer e interpretar alteraciones del medio interno. -Conocer las enfermedades prevalentes: diagnóstico y tratamiento. -Realizar RCP básica. -Realizar búsqueda bibliográfica. -Realizar extracciones de gasometría arterial, hemocultivos, retrocultivo, aspirado traqueal, paracentesis, toracocentesis, punción lumbar y colocación de sondas. -Realizar interconsultas de manera apropiada. -Presentación de casos clínicos. -Atención y asistencia de pacientes internados junto a instructores y/o jefe de residente. 	<p>Al finalizar 2° año los residentes serán capaces de:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Ampliar conocimiento de enfermedades. -Reconocer de principios básicos de ecografía, tomografía, resonancia magnética y radiografía contrastada. -Afianzar la realización de historias clínicas. -Conocer protocolos terapéuticos según guías. -Realizar colocación de vías centrales y tubos endotraqueales. -Estudio de metodología de la investigación. -Ampliar conocimiento sobre maniobras cruentas de urgencia luego de su paso por UTI/ UCO y guardia central. -Realización de RCP avanzada. -Conocer principales patologías de consulta ambulatoria. -Presentación de casos clínicos y trabajos de investigación. -Atención y asistencia de pacientes internados junto a instructores y/o jefe de residente. 	<p>Al finalizar 3° año los residentes serán capaces de:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Conocer e interpretar de Guías de diagnóstico y tratamiento. -Ampliar conocimientos de patología ambulatoria y atención primaria de salud. -Profundizar conocimientos en metodología de investigación. -Realizar análisis estadístico. -Afianzar conocimientos y manejo de patología crítica. -Realizar seguimiento longitudinal de pacientes en ámbito hospitalario y ambulatorio. -Realizar plan de atención y seguimiento domiciliario. -Presentación de casos clínicos y trabajos de investigación. -Atención y asistencia de pacientes internados integrado a equipo médico de planta permanente, supervisado por instructores y/o jefe de residente.

3. COMPETENCIAS

Primer año

Ser capaz de:

- ✓ Realizar Historia clínica completa, orientada al problema principal del paciente, realizando diagnósticos diferenciales.
- ✓ Interpretar de manera adecuada estudios complementarios: radiografías, ECG, líquidos obtenidos a través de diferentes punciones.
- ✓ Formular plan terapéutico acorde al conocimiento adquirido.

Departamento de Capacitación y Desarrollo del Capital Humano - Dirección de Recursos Humanos

- ✓ Realizar seguimiento de pacientes en el internado.
- ✓ Realizar actualizaciones bibliográficas a partir de búsqueda de información actualizada.
- ✓ Realizar maniobras básicas de RCP.
- ✓ Realizar interconsultas pertinentes, priorizando el trabajo en equipo y multidisciplinario.
- ✓ Realizar ateneos.

Segundo año

- ✓ Afianzar conocimientos previos, aplicando protocolos de diagnóstico y terapéuticos según guías.
- ✓ Identificar riesgo y gravedad durante la consulta; elaborar diagnóstico presuntivo y actuar en consecuencia sobre la situación de urgencia-emergencia.
- ✓ Llevar a cabo procedimientos claves para estabilizar el paciente.
- ✓ Gestionar internación y/o derivación hacia las diferentes áreas de internación según nivel de complejidad necesaria.
- ✓ Realizar RCP avanzada.
- ✓ Brindar informes médicos bajo la supervisión de instructor docente.
- ✓ Realizar consultorios en área hospitalaria y CAPS bajo supervisión de médicos de planta.
- ✓ Teniendo en cuenta conocimientos de búsqueda bibliográfica y metodología de la investigación, introducirse en presentación-discusión de casos clínicos y realización de trabajos científicos.
- ✓ Presentación de los mismos en congresos y ateneos.

Tercer año

- ✓ Manejo de patologías frecuentes según los diferentes niveles de complejidad (ambulatorio- sala común- áreas críticas)
- ✓ Desarrollar capacidad para actuar a nivel de atención primaria, secundaria,

terciaria y cuaternaria.

- ✓ Continuar con el desarrollo de actividades científicas y académicas.
- ✓ Capacidad de transmitir conocimientos y habilidades adquiridas al equipo de salud.
- ✓ Participar activamente en discusión de casos clínicos y toma de conductas terapéuticas

6. CONTENIDOS

➤ **Emergentología**

1. Resucitación Cardiopulmonar Avanzada (ACLS)
2. Crisis asmática
3. Insuficiencia respiratoria
4. Insuficiencia cardíaca
5. Crisis Hipertensiva
6. Cardiopatía isquémica
7. Shock
8. Distress respiratorio
9. HTA
10. TVP y TEP
11. Cetoacidosis diabética e hipoglucemia
12. Crisis convulsiva y alteración de la conciencia
13. Meningitis e HTE
14. Endocarditis infecciosa
15. HDA
16. Abstinencia alcohólica y excitación psicomotriz
17. Síndrome ascítico edematoso
18. Medio interno
19. Insuficiencia renal aguda
20. Hiper e hiponatremia
21. Hiper e hipokalemia.

- 22.SIDA generalidades
- 23.Abdomen agudo
- 24.Emergencias Endocrinológicas:
- 25.Crisis tirotóxica
- 26.Coma Mixedemotoso
- 27.Insuficiencia suprarrenal aguda
- 28.Trastornos del calcio

➤ **Cardiología**

- 1. Bases bioquímicas de la contracción miocárdica y del músculo liso vascular
- 2. Principios de Electrofisiología cardiaca
- 3. Fisiopatología de la Insuficiencia Cardiaca .Diagnóstico y tratamiento
- 4. Fisiopatología de la Hipertensión arterial .Diagnóstico y tratamiento
- 5. Patogenia de la aterosclerosis
- 6. Epidemiología y prevención de las enfermedades cardiovasculares
- 7. Trastornos de la conducción. Arritmias.
- 8. Enfermedad coronaria
- 9. Infarto de miocardio
- 10.Valvulopatías
- 11.Enfermedades del Pericardio
- 12.Enfermedades del Miocardio
- 13.Endocarditis Infecciosa
- 14.Fiebre reumática aguda
- 15.Cor pulmonale
- 16.Tromboembolismo pulmonar
- 17.Hipotensión y síncope
- 18.Enfermedades de la aorta y vasos periféricos
- 19.Tumores del corazón
- 20. Diagnóstico por Imágenes
- 21. Trasplante cardíaco. Terapéuticas de avanzada en insuficiencia cardíaca: Terapias

con Stem -cell

➤ **Neumonología**

1. Mecánica del pulmón y bomba ventilatoria
2. Intercambio de gases
3. Funciones metabólicas y de defensa del pulmón
4. Tabaco y pulmón
5. Enfermedades de las vías aéreas
6. Asma Bronquial
7. EPOC
8. Enfermedades ocupacionales
9. Enfermedades infecciosas:
10. Neumonías-neumonitis-TBC-Abscesos
11. Enfermedades Intersticiales
12. Sarcoidosis
13. Fibrosis Quística
14. Vasculitis pulmonares
15. Tumores de Pulmón
16. Enfermedades de la pleura
17. Enfermedades del mediastino y de la pared torácica
18. Insuficiencia respiratoria
19. Apnea del sueño
20. Nódulo pulmonar solitario
21. Síndromes producidos por inhalación y aspiración de gases y partículas
22. Enfermedades pulmonares en el paciente inmunocomprometido
23. Diagnóstico por imágenes

➤ **Gastroenterología**

1. Motilidad del tracto gastrointestinal
2. Secreción gástrica
3. Fisiología del intestino. Asimilación de nutrientes. Hormonas gastrointestinales.

4. Enfermedades del esófago: Esofagitis-Cáncer de esófago
5. Enfermedad ulcero péptica
6. Gastritis agudas y crónicas
7. Tumores del estómago
8. Hemorragias digestivas
9. Helicobacter Pylori
10. Síndrome de intestino irritable
11. Enfermedad inflamatoria Intestinal
12. Diarreas-Constipación
13. Síndrome de mala absorción
14. Infecciones gastrointestinales
15. Tumores benignos y malignos de intestino delgado y grueso
16. Fisiopatología hepática
17. Ictericias
18. Cirrosis hepática.
19. Hígado e inmunidad
20. Hepatitis virales y autoinmune
21. Colestasis
22. Hipertensión Portal
23. Manejo del Síndrome Ascítico edematoso
24. Insuficiencia hepática
25. Lesión hepática inducida por drogas
26. Trasplante Hepático
27. Fisiología y fisiopatología pancreática
28. Pancreatitis aguda y crónica
29. Cáncer de Páncreas
30. Diagnóstico por imágenes

➤ **Nefrología y Medio Interno**

1. Estructura y función del riñón
2. Regulación renal de los líquidos y electrolitos

3. Inmunología del trasplante renal
4. Alteraciones del equilibrio ácido- base: alcalosis respiratoria y metabólica; Acidosis respiratoria y metabólica
5. Insuficiencia renal aguda y crónica
6. Infecciones urinarias
7. Síndrome nefrítico y nefrótico
8. Glomerulopatías
9. Disproteinemias y riñón
10. Enfermedades quísticas
11. Nefropatías obstructivas
12. Litiasis renal
13. Diabetes y riñón
14. Embarazo y riñón
15. Hipertensión arterial y riñón
16. Tumores del riñón, uréter y vejiga
17. Diálisis peritoneal y hemodiálisis
18. Enfermedades tubolointersticiales
19. Enfermedades vasculares del riñón
20. Alteraciones del metabolismo del sodio. Potasio .Homeostasis del agua

➤ **Infectología**

1. Respuesta inmune a la infección.
2. Infecciones estafilococicas
3. Infecciones estreptocócicas
4. Infecciones meningocócica
5. Salmonelosis
6. Shigelosis
7. Brucelosis
8. Legionella.
9. Sífilis
10. Leptoespirosis

11. Infecciones causadas por pseudomonas
12. Infecciones por anaerobios
13. Tuberculosis y otras micobacterias.
14. Infecciones virales: Citomegalovirus, Epstein-Barr, varicela zoster, retrovirus
15. Infecciones Parasitarias
16. Infecciones por hongos
17. Fiebre de origen desconocido
18. Bacteriemia .Sepsis .Shock séptico
19. Infecciones quirúrgicas
20. Epidemiología y control de infecciones
21. Inmunizaciones
22. Infección por virus de inmunodeficiencia
23. Meningitis
24. Enfermedades emergentes: TBC-Cólera-Dengue-Paludismo
25. Antibióticos
26. Profilaxis antibiótica
27. Uso racional de antibióticos
28. Antiretrovirales
29. Epidemiología y control de infecciones

➤ **Reumatología**

1. Examen de las articulaciones
2. Laboratorio en las enfermedades inmunes
3. Artritis Reumatoidea
4. Lupus Eritematoso Sistémico
5. Polimiositis-Dermatomiositis
6. Esclerosis sistémica progresiva
7. Síndrome antifosfolípido
8. Espondiloartropatías Seronegativas
9. Vasculitis Sistémicas
10. Síndrome de Sjögren

11. Fibromialgia
12. Artrosis.
13. Polimialgia reumática
14. Terapias biológicas

➤ **Inmunología**

1. Inmunogenética e iniciación de la respuesta inmune
2. Linfocitos T
3. Linfocitos B e inmunoglobulinas

➤ **Dermatología y Alergia**

1. Piel células y función. Lesiones elementales de la piel
2. Psoriasis
3. Infecciones de la piel
4. Pénfigo y otras enfermedades ampollares
5. Dermatitis atópica y de contacto
6. Urticaria
7. Eritema nodoso
8. Eritema multiforme
9. Reacciones cutánea a drogas
10. Anafilaxia
11. Eccemas
12. Rinitis alérgica
13. Edema angioneurótico
14. Alopecias
15. Acné
16. Prurito
17. Escabiosis
18. Herpes zoster
19. Neurodermatitis
20. Tumores cutáneos epiteliales

21. Nevus y melanoma

➤ **Neurología**

1. Funciones del sistema nervioso central
2. Estructura y función del sistema nervioso autónoma y periférico
3. Punción lumbar y líquido cefalorraquídeo
4. Electroencefalograma y potenciales evocados
5. Semiología del sistema nervioso
6. Electromiograma y velocidad de conducción
7. Diagnóstico por imágenes: TAC, RMN, angiografía, mielografías
8. Cefaleas
9. Alteraciones de la Sensibilidad.
10. Alteraciones de la conciencia
11. Mareo, vértigo
12. Enfermedades desmielinizantes
13. Síndromes demenciales. Enfermedad de Alzheimer
14. Enfermedad de Parkinson. Enfermedades extrapiramidales.
15. Esclerosis Lateral amiotrófica
16. Epilepsias
17. Accidentes cerebrovasculares
18. Síndromes meníngeos. Encefalitis
19. Enfermedades del cerebelo
20. Neuropatías: mononeuritis-polineuritis
21. Alteraciones mecánicas de la médula espinal
22. Tumores del sistema Nervioso
- 23. Miopatías y enfermedades de la unión neuromuscular**

➤ **Oncología**

1. Crecimiento y diferenciación celular
2. Biología de las metástasis
3. Prevención de las neoplasias

4. Etiología y epidemiología de las enfermedades oncológicas
5. Manejo del dolor en pacientes oncológicos
6. Sarcomas de tejidos blandos y hueso
7. Tumores de piel
8. Cáncer de próstata
9. Cáncer de Mama
10. Cáncer de ovario
11. Cáncer de testículo
12. Tumores de tiroides
13. Mesoteliomas
14. Tumores del tracto gastrointestinal
15. Tumores del tracto genitourinario
16. Sarcoma de Kaposi
17. Cáncer de pulmón
18. Síndromes paraneoplásicos
19. Paciente con metástasis de primitivo desconocido
20. Urgencias oncológicas

➤ **Hematología**

1. Hematopoyesis normal. Estructura y función de la hemoglobina y glóbulo rojo
2. Insuficiencia de la médula ósea: Anemias aplásicas, síndromes mielodisplásicos
3. Anemias por deficiencia de hierro
4. Anemia megaloblástica
5. Anemias hemolíticas
6. Anemias de las enfermedades crónicas
7. Síndromes mieloproliferativos Crónicos
8. Leucemias agudas.
9. Leucemias crónicas
10. Síndrome linfoproliferativos
11. Linfoma Hodgkin y no Hodgkin
12. Gammapatías monoclonales

13. Enfermedades de plaquetas
14. Trombosis y estados hipercoagulables
15. Enfermedades de la Coagulación
16. Manejo de pacientes con diátesis hemorrágicas
17. Trasplante de Médula ósea.

➤ **Endocrinología**

1. Diabetes tipo 1 y 2
2. Alteración hipotálamo hipófisis
3. Patología de la hipófisis: Acromegalia
4. Síndrome de Sheehan
5. Diabetes insípida
6. Hiper e hipotiroidismo. Manejo del Nódulo tiroideo
7. Tiroiditis
8. Enfermedades de la corteza y médula suprarrenal
9. Insuficiencia suprarrenal
10. Cushing
11. Aldosteronismos
12. Enfermedades metabólicas: Gota y artropatías no gotosas
13. Osteoporosis
14. Endocrinología de la mujer y el hombre: Hiperprolactinemias
15. Hirsutismo
16. Infertilidad en la mujer y en el hombre
17. Disfunción sexual
18. Síndrome de neoplasia endocrina múltiple
19. Enfermedades endocrinas Autoinmunes
20. Alteraciones del metabolismo óseo Metabolismo de calcio y fósforo: Hipo e hiperparatiroidismo
21. Alteraciones del metabolismo lipídico: Obesidad; Hipercolesterolemia; Hipertrigliceridemias

➤ **Geriatría**

1. Biología del envejecimiento
2. Nutrición en el anciano
3. Farmacología clínica en el anciano. Manejo de medicación
4. Nociones de enfermedades psiquiátricas (Alteraciones de conducta, aislamiento social, depresión, ansiedad, delirios)
5. Enfermedades gastrointestinales en el anciano
6. Enfermedad vascular cerebral y periférica
7. Prostatismo
8. Hipertrofia prostática benigna
9. Incontinencia urinaria
10. Infecciones urinarias-manejo de la sonda vesical
11. Inmunizaciones
12. Alteraciones hidroelectrolíticas en el anciano
13. Artrosis –artritis- Osteoporosis
14. Fractura más comunes (cadera, columna, muñeca)
15. Inmovilización en el anciano

➤ **Genética**

1. Principios básicos de genética
2. Regulación de genes
3. Epidemiología de los trastornos genéticos
4. Genética y cáncer
5. Oncogenes
6. Mutagénesis y carcinogénesis
7. Genética y cáncer
8. Trastornos cromosómicos
9. Trastornos génicos y poligénicos
10. Ética y Genética
11. Medicina Basada En Evidencia
12. Metodología de la Investigación

13. Epidemiología

14. Idioma Inglés para lecto comprensión de textos

BLOQUES TRANSVERSALES

BLOQUE 1: EL PROFESIONAL COMO SUJETO ACTIVO EN EL SISTEMA DE SALUD

Análisis de situación de salud. Dimensión social: complejidad y estructura preexistente. Dimensión política: Perspectivas nacional, jurisdiccional y local en el abordaje de los problemas de salud de la población. Determinantes y condicionantes de salud en el proceso salud-enfermedad-atención-cuidado. Epidemiología. La distribución del poder en las intervenciones en salud. Dimensión epistemológica: concepciones y paradigmas relacionados a la salud. El sistema de salud. Lógicas institucionales y organizacionales del sistema. Su dinamismo. El enfoque de calidad en la atención. El rol del profesional como agente en la transformación y aplicación de las políticas sanitarias. El profesional como gestor: el ciclo de la gestión. Recursos, tiempo y oportunidad en la atención de calidad. Utilización de manuales de procedimientos, protocolos y guías. Responsabilidad institucional en el ejercicio de la profesión. El profesional integrado al equipo para un mejor abordaje desde una perspectiva poblacional y sanitaria. El rol del equipo de salud en la construcción de la equidad y del acceso universal a la atención. La responsabilidad y la acción profesional en la generación y participación en redes de servicios, redes de atención y de cuidado. Encuadre de la práctica profesional en el marco de derechos y de la bioética. Responsabilidad pública del ejercicio de la profesión. Convenciones internacionales y nacionales. Marco normativo vigente, nacional y jurisdiccional relacionado con la salud. Actores y Organismos Nacionales e Internacionales.

BLOQUE 2: LOS SUJETOS DE DERECHO EN EL SISTEMAS DE SALUD

Sujetos de derecho: pacientes, familias y profesionales. Organización y participación de los actores en salud. Herramientas en participación comunitaria. Análisis, priorización y toma de decisiones. Marco normativo vigente, nacional y jurisdiccional sobre ejercicio profesional, derechos del paciente y del encuadre laboral. El paciente y su familia como sujetos de derecho y con autonomía para la toma de decisiones en los procesos de atención-cuidado. Comunicación. Comunicación institucional y con los pacientes como constitutiva de las buenas prácticas en salud. La comunicación como vínculo para las actividades de prevención, tratamiento de enfermedades y promoción de salud. Comunicación de noticias difíciles. El trabajo con otros en sus múltiples dimensiones: interdisciplinariedad, interculturalidad, diversidad de miradas y prácticas. La complementariedad de saberes para la mejora de la atención y la resolución de conflictos. Aplicación y control de las normas de bioseguridad en el ejercicio cotidiano. Condiciones y medio ambiente de trabajo. Dimensiones del cuidado del ambiente para la salud del paciente, del profesional y del equipo. El profesional en el mercado de trabajo. Responsabilidades civiles y penales del ejercicio profesional.

BLOQUE 3: EL PROFESIONAL COMO PARTICIPANTE ACTIVO EN LA EDUCACIÓN PERMANENTE Y LA PRODUCCIÓN DE CONOCIMIENTOS

El trabajo como fuente de aprendizaje y conocimiento: Educación Permanente en Servicio. La institución sanitaria y los equipos de salud en la construcción de procesos de educación permanente en salud. La investigación como fuente de aprendizaje y

Departamento de Capacitación y Desarrollo del Capital Humano - Dirección de Recursos Humanos

conocimiento. Lógicas de investigación científica y sistematización de prácticas. Investigación clínica e investigación básica. Diferentes enfoques (Medicina Basada en la Evidencia, Investigación en Sistemas y Servicios de Salud, Investigación Sanitaria Colectiva, etc.). El profesional como parte responsable en la construcción de información epidemiológica y de gestión de procesos salud-enfermedad-atención. Sistemas y registros de información sanitaria y epidemiológica. Búsqueda y análisis de información científico-tecnológica. Redes y centros de información y documentación. Lectura comprensiva de artículos especializados en idioma extranjero. Utilización del servicio de buscadores y de traductores virtuales. Organización de comunicaciones científicas y presentación de datos y experiencias.

7. ACTIVIDADES

Horario	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
7 hs	Examen Pacientes	Clases	Clases	Clases	Examen pacientes
8 hs	Pase de Guardia				
9 hs	Examen Pacientes				
11 hs			Ateneo Multidisciplinario		
13 hs	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo
14-16 hs	Redacción Historia Clínica Ingresos y Epicrisis				

GUARDIAS:

1° a 3° año (R1, R2 y R3) realizan **8 (ocho)** guardias en sala de internación de Adultos, de 12 hs. con **DESCANSO POST GUARDIA DE 6 Hs.** Dos (2) fines de semana libres, de los cuales debe hacer guardia un sábado y un domingo.

8. RECURSOS

Recursos docentes	Cantidad por número de residentes	Sede
Jefe de residentes	Uno	Hospital Lucio Molas (Complejo Hospitalario Molas-Favaloro)
Instructores	Dos	
Recursos asistenciales	Cantidad	
Pacientes internados	50	
Consultas ambulatorias	800/mensual	
Equipamiento e Infraestructura	Cantidad	
Electrocardiógrafo	2	
Cardiodesfibrilador	2	
Bombas de infusión	10	
Saturómetro	10	
Oftalmoscopio	1	
Otoscopio	1	
Acceso a base de datos		
Biblioteca		
Aulas	2	

Cañones proyectores	2	
Sala de videoconferencia	1	

9. EVALUACIÓN

Existen mecanismos formales periódicos de evaluación de expectativas de logro, teniendo en cuenta los contenidos:

- Conceptuales
- Procedimientos
- Actitudes
- Examen anual
- Examen al finalizar cada módulo
- Escrito con 100 preguntas de Opción Múltiple
- Oral
- Resolución de Problemas
- Evaluación de Desempeño (ver Anexo I)
- Las evaluaciones se desarrollarán al finalizar cada módulo y cada rotación por diferentes servicios.

ANEXO I: Instrumento de Evaluación de Residencia de Clínica Médica

1. EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DEL MÉDICO RESIDENTE EN SERVICIO DE CLÍNICA MÉDICA (INTERNACIÓN Y CONSULTORIOS EXTERNOS)

RESIDENTE: _____ **Servicio / Especialidad:** _____

Período: desde ___ / ___ / ___ hasta ___ / ___ / ___

RESPONSABILIDAD	Casi Siempre	A Veces	Rara Vez
<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>			
INICIATIVA			

Departamento de Capacitación y Desarrollo del Capital Humano - Dirección de Recursos Humanos

Realiza más actividades de las que se le asigna			
Propone actividades al resto del equipo			
Demuestra interés por el trabajo y por aprender			
HABILIDADES Y APTITUDES			
Utiliza correctamente la Historia clínica			
Realiza un abordaje Integral del paciente			
Establece un buen vínculo con 1º nivel de Atención			
Resuelve y responde a Situaciones críticas de pacientes, familias y Comunidad			
Muestra interés por la Planificación estratégica En salud y Comprende sus alcances			
Participa en las reuniones de equipo			
Toma decisiones solo			
Consulta a su Tutor en situaciones a resolver			
PUNTUALIDAD			
Se presenta a trabajar en tiempo y forma			

Desempeño Final	Altamente Satisfactorio	Satisfactorio	Poco Satisfactorio	Insatisfactorio
Resultado				

Observaciones:

Firma del Coordinador

Firma del Tutor del CAPS

2. EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DEL MÉDICO RESIDENTE DE CLÍNICA MÉDICA EN LA GUARDIA DE GENERAL DE ADULTOS

RESIDENTE: _____ **Hospital:** _____

Período: desde ___ / ___ / ___ hasta ___ / ___ / ___

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

Departamento de Capacitación y Desarrollo del Capital Humano - Dirección de Recursos Humanos

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

Observaciones:

Firma del Coordinador

Firma del Tutor de Emergencias

3. EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DEL MÉDICO RESIDENTE POR ROTACIÓN

RESIDENTE: _____ **Hospital:** _____ **Especialidad:** _____

Período: desde ___ / ___ / ___ hasta ___ / ___ / ___

RESPONSABILIDAD	Casi Siempre	A Veces	Rara Vez
<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>			
INICIATIVA			
<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>			

Departamento de Capacitación y Desarrollo del Capital Humano - Dirección de Recursos Humanos

ASPECTOS COGNOSCITIVOS			
Identifica problemas clínicos			
Realiza planes diagnósticos Y terapéuticos			
Tiene flexibilidad para Incorporar nuevos conocimientos			
Desempeño en Clases y Ateneos			
Toma decisiones acorde a su Nivel de responsabilidad			
Cumple con las normas De diagnóstico y tratamiento Del servicio			
Adquiere habilidades y destrezas en atención de situaciones críticas en sala			
PUNTUALIDAD			
Se presenta a trabajar en tiempo y forma			

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

Observaciones:

Firma del Coordinador _____

Firma del Tutor de Hospital _____

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 ___ / ___ / ___

Departamento de Capacitación y Desarrollo del Capital Humano - Dirección de Recursos Humanos

Residente: _____

Especialidad: _____

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

Resultado Final	SI	NO (Debe Recuperar)
APROBADO		

Resultado Final Recuperatorio	SI	NO
APROBADO		

Firma del Coordinador

Firma del Comité Evaluador

ANEXO II: JEFE DE RESIDENTES

A. Son tareas propias del mismo las siguientes:

- 1) Verificar el correcto cumplimiento del Programa de la Residencia y colaborar con los instructores con la enseñanza del mismo.
- 2) Estudiar y recomendar sugerencias al Depto. de Capacitación o Coordinación docente, en la resolución de los problemas de orden educacional.
- 3) Conocer las áreas donde se desarrollarán las actividades de los Residentes a su cargo.

Departamento de Capacitación y Desarrollo del Capital Humano - Dirección de Recursos Humanos

- 4) Asistir a reuniones del Departamento de capacitación.
- 5) Evaluar periódicamente junto al Instructor, a los Médicos Residentes.
- 6) Elaborar cronograma de licencia de los residentes y Guardias Activas, y hacerlo cumplir, siempre con la aprobación del Depto. de capacitación. Este cronograma deberá ser efectivizado en el mes de Junio y verificado en Enero (flexibilizarlo). Enero y Febrero, se suspenderán las actividades docentes, pero no las asistenciales.
- 7) Presentación de Informes Trimestrales e informe integrador final de las actividades realizadas, dificultades del ciclo de formación y propuestas que para la mejora continua y calidad del sistema de residencias médicas.
- 8) Realizar 2 (dos consultorios) semanales en Clínica Médica, y realizarlo en forma conjunta con R1 o R2, en el caso de no encontrarse el instructor en el mismo.

En el caso puntual de esta especialidad, se realizará la coordinación conjunta con el director del programa y los instructores a cargo, hasta tanto exista un jefe de residentes que pueda incorporarse por concurso.

ANEXO III: Con respecto a las mejoras realizadas por la Coordinación del SNARES en 05/2022 se implementó:

- Realización de curso de Cuidados paliativos a través de la plataforma de aula virtual del Ministerio de Salud.
- Formas de evaluación: exámenes teóricos, prácticos y se implementa la evaluación de residentes en el laboratorio de simulación.
- Utilización de plataformas virtual del Ministerio de Salud de La Pampa para capacitación y evaluación. www.eadsalud.lapampa.gob.ar
- Se implementa encuesta trimestral de autoevaluación de residencia en todos sus aspectos (a él mismo, instructores, jefe de residentes, sede).