



GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

MINISTERIO DE SALUD

2016 año del Bicentenario de la Declaración de la Independencia de la República Argentina

PROGRAMA DOCENTE DE LA
RESIDENCIA POSTBÁSICA EN HEPATOLOGIA PEDIÁTRICA

AÑO 2016

RESOL-2016-1977-MSGC

INDICE

1. INTRODUCCIÓN
2. FUNDAMENTACIÓN
3. CONSIDERACIONES GENERALES DE LOS PROGRAMAS DE RESIDENCIA
4. DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN BENEFICIARIA
5. PROPÓSITOS GENERALES
6. PERFIL DEL EGRESADO DE LA RESIDENCIA POSTBÁSICA EN HEPATOLOGÍA PEDIÁTRICA - OBJETIVOS GENERALES
7. ORGANIZACIÓN GENERAL Y CONDICIONES MÍNIMAS PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA
8. ESTRATEGIAS DE CAPACITACIÓN
9. ORGANIZACIÓN DE ACTIVIDADES POR AÑO Y POR ÁREA SEGÚN ÁMBITOS DE DESEMPEÑO Y APRENDIZAJE
10. OBJETIVOS Y CONTENIDOS POR AÑO Y POR ROTACIÓN
11. SISTEMA DE EVALUACIÓN
12. BIBLIOGRAFÍA
13. APÉNDICE

1. INTRODUCCIÓN

La Hepatología Pediátrica es una disciplina ampliamente reconocida en nuestro país y en el mundo. En nuestro país existen centros públicos con Servicios o Secciones de Hepatología Pediátrica, donde numerosos pacientes con enfermedades hepáticas agudas, crónicas y trasplantados hepáticos derivados desde diversas regiones del país, son atendidos en sus procesos diagnósticos, terapéuticos y de seguimiento. Algunos ejemplos son el Hospital General de Niños “Ricardo Gutierrez”, el Hospital de Pediatría “Juan P Garrahan”, el Hospital de Niños “Pedro de Elizalde” y el Hospital Nacional “Alejandro Posadas” de Buenos Aires, el Hospital de Niños en Córdoba y el Hospital “Sor Maria Ludovica” de La Plata. La Unidad 4 de Hepatología del Hospital de Niños “Ricardo Gutiérrez” es un centro pionero en el desarrollo autónomo de la especialidad. El primer grupo de trabajo en esta especialidad se formó en este hospital en la década del 50 bajo la dirección de la Dra Fernanda García de Aramburu. En la década del 90 se crea en esta Unidad bajo la dirección de la Dra Isabel Badía la Carrera de Médico Especialista en Hepatología Pediátrica. Desde el año 1999, fue aprobado el Grupo de Trabajo de Hepatología de la Sociedad Argentina de Pediatría, y reconoce a la Hepatología Pediátrica como especialidad, otorgando el título de Médico Hepatólogo Pediatra. En el año 2010 se abre la segunda sede en el Hospital de Pediatría Juan P. Garrahan. El antecedente de la Carrera de Médico Especialista en Hepatología Pediátrica de la Facultad de Medicina de la UBA, con casi veinte años de existencia, fue la experiencia de docencia formal, tomada por el Ministerio de Salud de la Nación para otorgar la Especialidad Hepatología en adultos y niños. La Especialidad de Hepatología Pediátrica fue finalmente reconocida en el territorio nacional desde junio de 2012 por la Resolución Ministerial 908/2012. El Hospital de Niños “Ricardo Gutiérrez” y el Hospital de Pediatría “Juan P. Garrahan” cuentan con la Carrera de Médico Especialista en Hepatología Pediátrica, dependiente de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires (Sesión del Consejo Directivo del 23-12-1993, aprobación expediente N° 507.820-93 y Resolución 514.931/07) como fue descripto precedentemente. La formación en los otros centros se realiza con programas a través de becas de capacitación y de investigación (otorgadas por distintas entidades como la Asociación Argentina para el Estudio de las Enfermedades del Hígado y la Sociedad Argentina de Pediatría). A lo largo de los años

fueron surgiendo una gran cantidad de Sociedades Científicas de la especialidad. Se destacan la AASLD (American Association for the Study of the Liver Diseases), EASL (European Association for the Study of Liver Diseases), IASL (International Association for the Study of the Liver), SLH (Sociedad Latinoamericana de Hepatología), APASL (Asian Pacific Association for the Study of the Liver), AASL (African Association for the Study of the Liver), AAEEH (Asociación Argentina para el Estudio de las Enfermedades del Hígado), ESPAGHAN (European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition), SLAGHNP (Sociedad Latinoamericana de Gastroenterología Hepatología y Nutrición Pediátrica) y otras sociedades similares en muchos países. En el mundo son numerosos los centros de Hepatología Pediátrica con gran desarrollo científico y reconocida trayectoria internacional. Algunos ejemplos son el centro del Hospital de Bicêtre de París, que inició sus actividades en el año 1964, el King's College Hospital de Londres, el Hospital de Niños de Birmingham, el Hospital Infantil Universitario La Paz de Madrid, y varios centros en Estados Unidos y Canadá, entre los que se destacan los Hospitales Mount Sinai de Nueva York y Miami, Cincinnati, Ohio y el Hospital Sainte Justine de Montreal.

2 FUNDAMENTACIÓN

En las últimas décadas la Hepatología ha avanzado en forma rápida y vertiginosa. Los avances en el diagnóstico y tratamiento, particularmente en lo que respecta a las técnicas de biología molecular, inmunogenética y la implementación del trasplante, hicieron que la Hepatología se haya convertido en una especialidad totalmente independiente de la Gastroenterología. El amplio campo de conocimientos con los que debe contar el Hepatólogo Pediatra, impone la necesidad de un entrenamiento intensivo en la especialidad. El descubrimiento de nuevas causas de enfermedades, el advenimiento de nuevos métodos diagnósticos, incluyendo técnicas de biología molecular e inmunogenética, y alternativas terapéuticas específicas, ha permitido cambiar la historia natural de muchas enfermedades, anteriormente fatales a corto o mediano plazo. La sobrevivencia de numerosos pacientes se ha prolongado logrando una adecuada calidad de vida.

El trasplante hepático es una alternativa terapéutica fundamental en aquellas patologías en las que fracasan otros tratamientos. En el equipo de trasplante hepático, el hepatólogo, constituye una figura central, ya que tiene a su cargo no solo la indicación y el momento

adecuado para la realización del trasplante sino el seguimiento del niño trasplantado hasta la adultez. La capacidad de realizar un diagnóstico y tratamiento precoz y preciso, la indicación oportuna del trasplante hepático y su seguimiento posterior, requieren un profundo conocimiento de la historia natural de cada una de las diferentes patologías como así también de sus complicaciones.

Las características particulares de las diversas patologías exceden hoy las posibilidades del clínico pediatra, por lo que el hepatólogo infantil es una necesidad fundamental en todo equipo multidisciplinario.

Se requiere la formación continua de hepatólogos pediatras que continúen desarrollando la tarea realizada hasta el momento, y que impulsen el crecimiento de la especialidad acompañando los actuales avances de la misma en múltiples áreas, como las investigaciones en Medicina Molecular, Genética, Hepatitis Virales, Enfermedades Autoinmunes, Inmunosupresión, etc, que permiten cambiar sustancialmente el pronóstico y la calidad de vida de los pacientes con enfermedades hepáticas crónicas y trasplantados. Surge como consecuencia la necesidad de brindar una formación sistemática intensiva en todos los aspectos de la especialidad a través de una Residencia post básica en Hepatología Pediátrica. La existencia de una Residencia en Hepatología Pediátrica permitirá, además, equiparar la metodología de formación con otras especialidades pediátricas que ya cuentan con este sistema desde hace varios años. Numerosos pacientes con enfermedades hepatológicas complejas y trasplantados hepáticos son derivados desde diferentes regiones del país a los centros hepatológicos, generalmente distantes de su lugar de origen, para su diagnóstico, tratamiento y seguimiento. Estos centros de atención se ven desbordados por el número de pacientes que necesitan una atención urgente, la puesta en marcha de algoritmos diagnósticos y la pronta instauración de las terapéuticas correspondientes.

Dada esta realidad surge la necesidad impostergable de capacitar a profesionales en Hepatología Pediátrica, con posibilidades de inserción laboral en diferentes centros del país, lo cual evitará la necesidad de traslados de pacientes en muchos casos innecesarios.

3. CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE LOS PROGRAMAS DE RESIDENCIA DEL GCABA:

3.1 El sistema de residencias:

Las residencias del equipo de salud constituyen un sistema remunerado de capacitación de post grado a tiempo completo con actividad programada y supervisada, con el objetivo de

formar para el ámbito intra y extra hospitalario un recurso humano capacitado en beneficio de la comunidad.

Las residencias en su conjunto se incorporan al Sistema de Atención de la Salud de la Ciudad de Buenos Aires y se desarrollan con la activa participación de todos sus integrantes en la programación, ejecución y evaluación de las mismas (Ordenanza 40997/86).

Las residencias como integrantes del Sistema de Atención de la Salud de la Ciudad de Buenos Aires, ajustarán sus programas en acuerdo con las pautas establecidas por la Ley Básica de Salud de la Ciudad de Buenos Aires (Ley 153).

Según dicha ley, la garantía del derecho a la salud integral se sustenta en los siguientes principios:

La concepción integral de la salud, vinculada con la satisfacción de las necesidades de alimentación, vivienda, trabajo, educación, vestido, cultura y ambiente.

El desarrollo de una cultura de salud así como el aprendizaje social necesario para mejorar la calidad de vida de la comunidad.

La participación de la población en los niveles de decisión, acción y control, como medio para promover, potenciar y fortalecer las capacidades de la comunidad con respecto a su vida y desarrollo.

La solidaridad social como filosofía rectora de todo el sistema de salud

La organización y desarrollo del área estatal conforme a la estrategia de atención primaria, con la constitución de redes y niveles de atención, jerarquizando el primer nivel.

El acceso de la población a toda la información vinculada a la salud colectiva y a su salud individual (Ley 153. Art 3)

La Residencia es un sistema de formación en servicio que debe ser planificado, conducido y supervisado teniendo en cuenta que:

1- El programa debe dar respuesta a las necesidades que en materia de formación de Recursos Humanos se hayan identificado.

2- De ninguna manera puede ser una estrategia para cubrir deficiencias o carencias actuales de personal del servicio.

3- Es un sistema de aprendizaje sistemático y supervisado. No se trata de una enseñanza y aprendizaje incidental y/o autogestionado.

4- Se necesita personal que cumpla la función docente. La residencia no debe ser "autosuficiente".

5- La supervisión de la capacitación requiere profesionales con experiencia, dispuestos y entrenados para orientar y acompañar al residente.

6- Debe promoverse una práctica profesional basada en la mejor evidencia.

7- Debe estimularse y /o fortalecerse el trabajo interdisciplinario en salud y promoverse la formación del equipo de salud.

8- Debe jerarquizarse la atención integral de las personas.

3.2 El programa por especialidad:

El programa pauta las competencias que serán adquiridas por el residente a lo largo de su trayecto formativo, reconoce ámbitos y niveles de responsabilidad y establece el perfil común esperado para todos los residentes de la misma especialidad.

El programa de formación se desarrolla reconociendo al sistema de salud de la Ciudad como una red que aprovecha la magnitud y diversidad de ámbitos y estrategias presentes en sus diversos efectores.

El concepto de “red” relativiza a los distintos ámbitos como unidades autosuficientes de formación transformándolos en recursos complementarios.

Se busca romper con el aislamiento de los servicios y se fortalece la coordinación, generando interrelación y reciprocidad, reconociendo la riqueza de la diversidad para promover la calidad de los programas de formación.

Desde esta perspectiva, cobra especial dimensión el esfuerzo conjunto de articulación y concertación de las actividades de formación entre los responsables de la Residencia: la Autoridad de aplicación, Coordinadores Generales, Jefes de servicios; Coordinadores de Programa y de rotaciones, Jefes e Instructores de Residentes, para aprovechar las mejores capacidades formativas de cada ámbito.

Por otra parte, el programa constituye un documento esencial para pautar los recursos indispensables para que los servicios reciban residentes y para encuadrar los procesos de acreditación de capacidad formadora.

Al igual que ocurre con la puesta en marcha de cualquier desarrollo curricular, el presente programa deberá estar sujeto a un proceso continuo de seguimiento y evaluación que permita junto a todos los involucrados garantizar su permanente ajuste y actualización.

4. DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN BENEFICIARIA:

En los centros de hepatología pediátrica, se reciben derivaciones y/o consultas espontáneas de las distintas regiones del país y de otros países latinoamericanos, para completar estudios diagnósticos, establecer la terapéutica adecuada y evaluar la indicación de trasplante hepático. También se realiza seguimiento de patologías que así lo requieren por su complejidad, estableciendo contacto con los médicos de cabecera del lugar de origen de

cada paciente. Si bien la mayoría de los pacientes no cuenta con cobertura social, se atienden también una gran proporción de pacientes con obra social que no tiene resuelta su consulta en las entidades correspondientes a su cobertura.

En los mismos se realizan valoraciones de pacientes hospitalizados y ambulatorios. Se evalúan cuadros de hepatitis, colestasis neonatal, atresia de vías biliares, pacientes con enfermedades genético/metabólicas, e insuficiencia hepática entre otras. Se realiza la valoración del paciente pre trasplante y su seguimiento posterior.

5. PROPÓSITOS GENERALES

El desarrollo del programa deberá:

- Promover una formación que integre la perspectiva clínica, institucional y comunitaria de las problemáticas de la salud hepatológica pediátrica.
- Seleccionar las mejores oportunidades de aprendizaje que el sistema ofrece en las distintas áreas y niveles.
- Formar profesionales que sean capaces de analizar el proceso de salud-enfermedad-atención en el contexto familiar y social
- Desarrollar capacidades para una fluída y adecuada comunicación médico-paciente y familia y/o equipo de salud
- Fomentar modelos de integración y de trabajo interdisciplinario entre todos los profesionales del equipo de salud.
- Estimular el desarrollo de la investigación y la producción científica
- Contribuir a la disminución de la morbimortalidad de pacientes con diferentes patologías hepáticas instituyendo el diagnóstico precoz y posibilitando la terapéutica adecuada, retardando la indicación o evitando el trasplante hepático.

6. PERFIL DEL EGRESADO DE LA RESIDENCIA POSTBÁSICA EN HEPATOLOGÍA PEDIÁTRICA

La Hepatología Pediátrica es una especialidad que trata las enfermedades del hígado en recién nacidos, lactantes, niños y adolescentes, en lo que se refiere a prevención, diagnóstico y tratamiento. Incluye el manejo de enfermedades agudas y crónicas, de origen autoinmune, tóxico, infeccioso, metabólico y tumoral.

El hepatólogo pediatra debe tener amplios conocimientos de Clínica Pediátrica, actuar en forma multidisciplinaria con diferentes especialidades como Gastroenterología, Cirugía del Hígado y Vías Biliares e Hipertensión Portal, Trasplante Hepático, Inmunología, Endoscopia, Hematología y Hemostasia, Endocrinología, Neumonología, Cardiología, Infectología, Nefrología, Nutrición, Neurología, Oncología y Psicología. Debe estar entrenado en métodos

diagnósticos: realización de biopsias hepáticas, radiología diagnóstica e intervencionista, colangiografía transvesicular y transparietohepática, ecografía, tomografía computada, resonancia nuclear magnética, angiografía digital, medicina nuclear, hemodinamia, virología, genética, biología molecular y anatomía patológica hepática.

El Hepatólogo Pediatra es el médico que se especializa en el seguimiento de los trastornos hepáticos de niños y adolescentes con enfermedades del hígado y de las vías biliares. Es un integrante fundamental en el Equipo de Trasplante Hepático, ya que realiza la indicación del trasplante y el seguimiento pre y post-trasplante hepático.

Al finalizar el período de formación de 3 años, el residente deberá:

- Poseer un conocimiento profundo de las enfermedades hepáticas tanto agudas como crónicas. Además debe prevenir precozmente las patologías que puedan desarrollar enfermedad hepática crónica progresiva.
- Conocer y ser capaz de asistir al paciente en la urgencia y emergencia (fallo hepático fulminante, hemorragia digestiva secundaria a hipertensión portal, síndrome ascítico edematoso, entre otras) y en el manejo de las diferentes patologías crónicas, clínicas y/o quirúrgicas.
- Ser capaz de desarrollar las destrezas y habilidades necesarias para efectuar el diagnóstico de las enfermedades hepáticas y deberá conocer las indicaciones y contraindicaciones de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos, como así también determinar el momento oportuno para la realización de cada uno de ellos
- Estar entrenado en la realización de biopsias hepáticas percutáneas, sus indicaciones y contraindicaciones, y el momento oportuno para su realización. Deberá conocer las técnicas, el instrumental, los controles pre y post procedimiento, las complicaciones y la resolución de las mismas.
- Interpretar la histología de las biopsias hepáticas: técnicas, coloraciones de rutina y especiales. Microscopía óptica y electrónica.
- Estar capacitado en las indicaciones, contraindicaciones e interpretación de los resultados de laparoscopia abdominal, endoscopías digestivas altas y bajas y el abordaje intervencionista o endoscópico de la vía biliar.
- Tener conocimientos en el manejo de la hemorragia digestiva en hipertensión portal: uso de drogas, indicación de tratamiento endoscópicos (esclerosis o ligaduras de várices esofágicas), indicación de colocación de balón de Sengstaken-Blackmore. Debe estar entrenado en las diferentes opciones terapéuticas quirúrgicas:

derivaciones portosistémicas, TIPS. Debera conocer sus Indicaciones Y Contraindicaciones.

- Trasplante Hepático: Indicaciones en las distintas enfermedades hepatobiliares, momento oportuno del mismo. Contraindicaciones. Evaluación pre-trasplante, criterios de selección. Seguimiento post-trasplante, manejo de la inmunosupresión y de las complicaciones inmediatas y a largo plazo.
- Incorporar el uso de instrumentos comunicacionales que permitan obtener la mejor información médica disponible, teniendo en cuenta el desarrollo de la medicina basada en la evidencia, aplicando un espíritu crítico que permita seleccionar correctamente la información médica.
- Adquirir e integrar conocimientos que permitan desarrollar investigaciones en las distintas áreas de la Hepatología.
- Mantener una actitud de aprendizaje y enseñanza permanentes.
- Sostener un compromiso ético y emocional con el paciente y su familia.
- Reconocer e implementar acciones de promoción y prevención de la salud.

7. ORGANIZACIÓN GENERAL Y CONDICIONES MÍNIMAS PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA:

La Residencia Postbásica en Hepatología Pediátrica (regida por resolución N°214-MSGC-15), al igual que el resto de las residencias del Sistema de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, se rige por lo dispuesto en la Ordenanza 40.997/86 y sus modificatorias (Ord. 51.475/97, Ley 601 y Ley 2445)

De acuerdo a ésto, la residencia es un sistema de capacitación en servicio, a tiempo completo y con dedicación exclusiva para residentes y Jefes de residentes y de tiempo completo para Instructores de residentes.

7.1 REQUISITOS DE INGRESO Y MODALIDAD DE SELECCIÓN:

A) Condiciones requeridas según normativas vigentes para las residencias postbásicas

Desde la fecha de emisión del diploma de médico hasta la fecha del cierre a la inscripción al concurso, el postulante no deberá exceder de hasta 8 (ocho) años de graduación al año en el que se concursa y tener Residencia de Pediatría completa.

La especialidad de Hepatología Pediátrica es una residencia postbasica de Pediatría. Tiene una duración de 3 años. Se prevee la capacitación de 1 profesional cada 2 años por cada centro de formación.

B) Documentación necesaria

Para Residencias Post- básicas:

Al momento de inscribirse, solo deben presentar el DNI., Título o fotocopia de Título legalizada, y original y copia del certificado de Residencia de Pediatría.

El sistema de ingreso tiene dos instancias:

- 1- La aprobación de un mínimo establecido del examen de selección múltiple.
- 2- Evaluación de antecedentes para aquellos que hayan aprobado el primer punto, de acuerdo a la normativa vigente.

Requisitos específicos para postulantes extranjeros recibidos fuera de nuestro país:

Título original o copia autenticada por notario público y legalizada por autoridades consulares de Argentina en el país de origen.

Pasaporte en regla.

Para poder tomar una vacante de Residencia además deberán realizar los trámites de reválida y convalidación de título profesional, en los Ministerios de Salud y Educación de la República Argentina. Dicho trámite debe cumplirse a los efectos de obtener la matrícula nacional habilitante, que le permitirá trabajar en el país. Sin esa matrícula, no se puede tomar vacante de Residencia en el acto de readjudicación en el Sistema de Salud del GCABA.

7.2 GUARDIAS:

Los residentes realizarán guardias de acuerdo a la normativa vigente (Ley 4702/2013 GCBA). Pueden existir diferencias entre las unidades formativas respecto del cumplimiento de esta actividad, de acuerdo a los proyectos locales. Se realizarán en la medida que se garantice el alcance de los objetivos del presente programa y dentro de las normativas vigentes.

7.3 Docencia y Supervision

La responsabilidad de la formación del residente estará a cargo de:

- a- Coordinador General y/o local del programa de residencia
- b- Jefe de Residentes y/o Instructor de Residentes
 - a- La Coordinación General de la Residencia según la Resolución N° 987-MSGC/ 2014 del Ministerio de Salud-GCBA será la responsable de la planificación, ejecución y evaluación del programa docente de la Residencia. Estará constituida por un profesional o un equipo de profesionales que acrediten formación en el área de desempeño con responsabilidad en la gestión de la Residencia y en el Programa

Docente de las Residencias emanado por la Autoridad de aplicación del Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Son sus funciones y responsabilidades:

- Elaborar el Programa Docente General de la Residencia.
- Actualizar periódicamente el Programa Docente General de la Residencia.
- Evaluar y monitorear la implementación del Programa Docente General de la Residencia.
- Colaborar en el desarrollo de los procesos formativos y la capacitación en servicio.
- Recabar información sobre las sedes de la Residencia; y el monitoreo de su capacidad formadora.
- Asesorar en la selección de los ámbitos de rotación y el monitoreo de su capacidad formadora.
- Coordinar la organización de la capacitación en red, supervisando la coherencia entre los proyectos locales y el programa central, articulando los proyectos de las distintas sedes y facilitando su intercambio.
- Fomentar el vínculo institucional entre la Residencia y/o Concurrencia, las Direcciones del Ministerio de Salud de la Ciudad de Buenos Aires, los Programas de Salud y la Dirección de Capacitación y Docencia.
- Propiciar la articulación entre la Dirección de Capacitación y Docencia, Comités de Docencia e Investigación, Jefes de Servicios Hospitalarios, Áreas Programáticas y Centros de Salud,
Coordinadores de Programas locales, Jefes y/o Instructores de Residentes, Residentes y/o Concurrentes.
- Participar en el proceso de selección para el ingreso a la Residencia y/o Concurrencia acorde a la normativa vigente a través de: elaboración del examen, orientación a aspirantes, toma de examen, resolución de apelaciones y análisis de los resultados del examen.
- Diseñar, gestionar la puesta en marcha y analizar el sistema de evaluación del desempeño de los Residentes y/o Concurrentes.
- Constituir una instancia de mediación en caso de conflicto entre las partes citadas.
- Favorecer el desarrollo de experiencias de formación entre las diversas Residencias y/o Concurrencias del Sistema de Salud.
- Participar en las actividades formativas o de intercambio y actualización que la Dirección de Capacitación y Docencia organice.

- Tender a la capacitación y actualización periódicas en temáticas inherentes al campo profesional, a la gestión en salud y a la función de coordinación

Coordinación Local del Programa.

Estará integrada por un profesional o un equipo de profesionales pertenecientes a la sede de la Residencia que deberá elaborar estrategias para lograr la articulación de su unidad formativa con el programa docente. Esta actividad se desarrollará conjuntamente con el jefe del servicio y el jefe o instructor de residentes. Deberán ser profesionales de la misma disciplina o profesión, con competencia en el área de desempeño de la Residencia, debiendo pertenecer al plantel del GCBA con un cargo no superior al de Jefe de División. Será designado por la Autoridad de aplicación a propuesta conjunta de la Dirección del Hospital y de la Subcomisión de Residencias. Durará en su cargo 2 años pudiendo renovarse en sus funciones.

Son sus funciones y responsabilidades:

- Coordinar las actividades de formulación del proyecto local de la sede, de acuerdo al programa general de la residencia.
- Coordinar las actividades que impliquen garantizar el cumplimiento del programa y, a través del mismo, la mejor formación de los residentes.
- Coordinar a través de reuniones periódicas con la Residencia, la organización de las actividades docentes, asistenciales y otras de interés para el desarrollo del programa.
- Intervenir junto a los Jefes de Residentes e Instructores de Residentes en las evaluaciones de desempeño profesional y de las rotaciones realizadas.
- Programar las rotaciones fuera y dentro del hospital.
- Mantener una comunicación fluida con la coordinación central de la Autoridad de Aplicación

b- Jefatura de residentes:

Según la ordenanza 40.997, el Jefe de Residentes será un Profesional contratado anualmente, que haya completado la Residencia en la especialidad

Funciones:

- Organizar la actividad asistencial y docente de los Residentes según el Programa
- Organizar las rotaciones que realizarán los residentes en los distintos años de formación
- Supervisar las actividades que desarrollan los residentes en todos los ámbitos donde éstos desarrollen su actividad

- Actuar de acuerdo con Instructores de residentes, Coordinadores de Programa y Jefes de servicio, en la supervisión y control de las actividades mencionadas, como así mismo con Jefes de Residentes de otras especialidades y profesiones.

- Cumplir sus actividades en todas las áreas que fija el Programa respectivo, incluyendo consultorios externos, salas de internación y servicios de urgencias.

- Evaluar el desempeño de cada uno de los residentes.

- Mantener una comunicación fluida con los jefes de residentes de otras sedes y con la Coordinación General y/o local de la Residencia.

- Informar a la Coordinación General y/o local de la Residencia en caso de evaluación negativa de algún residente a su cargo

Instructor de residentes:

Según la ordenanza 40.997 el Instructor de residentes será un profesional con antecedentes acreditados en la especialidad y profesión. Se lo contratará anualmente pudiendo ser renovable. Cuando no haya postulantes para ser designados Jefes de Residentes, el instructor cumplirá las mismas funciones que éste.

7.4 Sedes

Condiciones que deben reunir las sedes para el desarrollo de la residencia.

El Programa de la Residencia debe estar inserto en un establecimiento asistencial habilitado por la autoridad competente dando cumplimiento a las exigencias determinadas en las normativas de Habilitación Categorizante según la legislación vigente en cada jurisdicción y en los tiempos que la autoridad jurisdiccional establezca.

De acuerdo a los requerimientos para la atención integral del paciente hepatológico y la capacitación del médico en formación en la especialidad, se requiere que las sedes base cuenten con:

- Área de emergencia, de consulta externa y hospitalización (Clínica, Terapia Intensiva, Neonatología) que ofrezcan los recursos humanos capacitados para la atención de pacientes hepatológicos y trasplantados hepáticos pediátricos.

- Área de Imágenes, Laboratorio y Anatomía Patológica con infraestructura e insumos necesarios para apoyar el diagnóstico, tratamiento y seguimiento del niño con afección hepatobiliar y del trasplantado hepático.

- Ejercicio de la multi e interdisciplina con presencia de servicios de las distintas especialidades.

- Actividad de discusión de casos clínicos en ateneos institucionales y específicos de la especialidad.
- Tiempo protegido dedicado a la docencia: actividades académicas con los contenidos curriculares del programa de la residencia de Hepatología Pediátrica, ateneos bibliográficos.
- Acceso a recursos informáticos y biblioteca con contenidos de la especialidad.
- Actividades de investigación: protocolos de investigación clínica y básica.

Requisitos para constituir sedes de rotaciones:

Las rotaciones se realizarán siempre de acuerdo a la normativa vigente.

Los ámbitos de rotación deberán:

- ✓ Ser una Institución Pública o Privada de Salud reconocida por su capacidad de formación y compromiso.
- ✓ Cumplir con los objetivos específicos del programa general de la residencia
- ✓ Contar con consultorios docentes y profesionales de la especialidad responsables de la rotación
- ✓ Los profesionales referentes deberán realizar supervisión y evaluación de los residentes rotantes.

La oferta formativa debe contemplar, por lo menos:

- Marco institucional que garantice el cumplimiento del programa: área de gestión de Docencia e investigación, equipo de la especialidad, recursos humanos y técnico-financieros, comités de bioética y de control de infecciones.
- Un director de programa con certificación en la especialidad y preferentemente con formación docente formal y un equipo de hepatología pediátrica de planta con horario que permita garantizar la supervisión, preferentemente todos ellos certificados y con antecedentes docentes. Este concepto debe incluir a los médicos de guardia que supervisan a los residentes, a los Médicos de planta de la especialidad, comprometidos con la formación y a los responsables docentes de la formación de los residentes en la especialidad.
- Instituciones que instrumenten todas las medidas necesarias para que la actividad se pueda realizar en condiciones que aseguren la integridad y salud psicofísica del residente en la atención de pacientes pediátricos críticos, que incluyen prevención de daño en salud ambiental, seguridad e higiene y prevención de violencia en el ámbito laboral.

- Base de datos y registro de procedimientos.
- Acceso a interconsultas con los servicios de especialidades básicas, de laboratorio y de diagnóstico por imágenes.
- Equipo de salud acorde a la categorización de la unidad.

Los centros sede de la residencia tendrán que:

- Poseer espacio físico para la realización de clases y ateneos, así como una biblioteca equipada con material científico actualizado con acceso a Internet, bibliografía de la especialidad y/o base de datos sin costo para el residente y un aula que permita la realización de diversas dinámicas de grupo, con recursos didácticos que favorezcan la realización de enseñanza basada en simulación.
- Realizar Ateneos interdisciplinarios, discusión de casos clínicos y clases.

El establecimiento debe tener espacio físico en condiciones dignas, adecuado para el funcionamiento de la residencia: lugares para estudio, comida, descanso y sanitarios con condiciones de alojamiento para el residente durante el horario de trabajo.

El diagrama de rotaciones aplicado debe ser coherente con la adquisición de competencias en las patologías prevalentes del ámbito de la hepatología pediátrica. Se adecuará a los objetivos programáticos en lapsos prácticos que permitan su concreción.

Los ámbitos de rotación deberán:

- Ser una Institución de Salud reconocida por su capacidad de formación y compromiso. Dichas instituciones podrán ser públicas o privadas; nacionales o extranjeras.
- Cumplir con los objetivos específicos del programa general de la residencia.
- Contar con profesionales docentes de la especialidad en la que rota.
- Los profesionales referentes deberán realizar supervisión y evaluación de los residentes rotantes de acuerdo a instrumentos específicos.

La sectorización de la Unidad y/o la formación de equipos facilitarán la planificación de un diagrama de rotaciones adecuado, con contenidos y tiempos de aprendizaje procedentes.

Las rotaciones obligatorias tendrán una duración necesaria para adquirir las competencias y deberán ser supervisadas y evaluadas a su finalización.

En vistas de que las características prestacionales de los centros se traducen en oportunidades de formación para los residentes, se establecen parámetros que garanticen una formación sólida y completa. Los centros que no ofrezcan la oportunidad de realizar la

práctica mínima indispensable para la formación en la especialidad deberán establecer convenios con otras instituciones para cumplimentar los requisitos exigidos siempre respetando una estructura básica.

8. ESTRATEGIAS DE CAPACITACIÓN:

Las estrategias de capacitación que se implementen deben adecuarse a los siguientes lineamientos:

8.1 Asegurar una fuerte formación práctica.

Se deberán elegir aquellas actividades que le permitan al residente tomar contacto con un número suficiente de pacientes y una gama amplia de patologías dónde pueda ejercer las habilidades del manejo del paciente en la toma de decisiones.

8.2 Promover la participación de profesionales de staff

Deberán planificarse actividades que interrelacionen a los residentes con los médicos de planta para lograr el objetivo del aprendizaje supervisado.

8.3 Estimular la Integración Asistencia –Docencia- Investigación

Es recomendable que el residente se incorpore en la forma lo más integral posible a todas las actividades que se realizan en el servicio. Desde la Residencia se promoverán todas las actividades que permitan articular las funciones de asistencia –docencia e investigación.

8.4 Integrar la formación teórica con la práctica

Los ateneos y los cursos que se dicten en la residencia estarán vinculados con la práctica clínica diaria. Es esperable que se desarrollen todas las modalidades conocidas para la realización de ateneos y /o estudio de casos y que los cursos estén más articulados con la práctica.

8.5 Fomentar la Interdisciplina

Promover las actividades inter – residencias de distintas especialidades y con el equipo de salud del mismo hospital y de otros hospitales del sistema

8.6 La Supervisión

La Residencia es un sistema de formación en servicio que cobra sentido cuando se articula una sólida cadena de supervisiones la cual se extiende desde la coordinación general de la Residencia hacia el interior de la misma.

La supervisión es el sistema que integra la evaluación al proceso de capacitación, no se limita a controlar la eficacia de las acciones de los residentes sino que es una instancia más para el aprendizaje. Es deseable que la supervisión se convierta en un medio para la formación que incluya pero que también supere el control de la tarea.

9. ORGANIZACIÓN DE ACTIVIDADES POR AÑO Y POR ÁREA SEGÚN ÁMBITOS DE DESEMPEÑO Y APRENDIZAJE

Es indispensable concebir la formación de los residentes en los distintos centros conformando una red e interactuando en forma recíproca con el fin de poder compensar asimetrías en el desarrollo de distintas áreas de acuerdo a cada hospital y, así brindar una formación lo más homogénea posible para todos los residentes.

De este modo, se procura una formación que reconoce y capitaliza la riqueza de la diversidad para promover la calidad de la formación. Como ejemplo específico, se promueve la realización de ateneos de discusión de pacientes interhospitalarios realizados en forma periódica por los hospitales participantes.

El sistema de residencia de Hepatología Pediátrica propuesto para los centros de referencia funciona en forma coordinada e interrelacionada. Se intenta brindar al residente la mejor formación posible de acuerdo al uso coordinado de las áreas de cada uno de los servicios participantes, logrando de ese modo una formación homologable para todas las sedes. De esta manera, se evitan los compartimientos estancos resultantes del funcionamiento individual de cada servicio.

9.1. ÁMBITOS DE DESEMPEÑO ASISTENCIAL DE LA RESIDENCIA

Los ámbitos de desempeño y formación del residente de Hepatología Pediátrica en la atención de los pacientes hepatológicos y trasplantados son:

- * Consultorios Externos de Hepatología y Trasplante Hepático.
- * Emergencia
- * Internación
- * Laboratorio
- * Área de Imágenes
- * Anatomía Patológica

9.2. ORGANIZACIÓN GENERAL DE ACTIVIDADES

9.2.a) ACTIVIDAD FORMATIVO-ASISTENCIAL:

Involucra el 70% del tiempo total y se realiza con la permanente supervisión de los médicos del staff de cada servicio.

Las actividades formativo-asistenciales incluyen todas aquellas derivadas de la práctica de la especialidad, abarcando todas las áreas y ámbitos de desempeño y las estrategias y

actividades implementadas para tal fin (Ver detalle apartado 10). De esta manera, se promueve el desarrollo de las competencias específicas para alcanzar el perfil profesional deseado del Médico especializado en Hepatología Pediátrica.

Estas actividades surgen del contacto cercano y la interacción permanente entre los residentes y médicos de planta.

Las actividades incluyen:

1- Asistencial

Se lleva a cabo en las siguientes áreas:

- Consultorios externos de Hepatología y Trasplante Hepático.
- Internación
 - Unidades de Cuidados Intermedios y Moderados.
 - Unidades de Cuidados Intensivos Polivalente, Trasplante Hepático, Cardiovascular, Neonatología, Terapia de Quemados.
 - Emergencia.
 - Hospital de Día Polivalente.
 - Hospital de Día Clínico-Oncológico.

La actividad asistencial consiste en:

- Realización y actualización de la historia clínica incluyendo la anamnesis, valoración clínica dejando constancia de planteos diagnósticos, metodología de estudio y tratamiento.
- Control evolutivo de los pacientes internados, efectivización del plan de estudio propuesto, balance de ingresos-egresos, medicación indicada (chasis de enfermería).
- Participación en la transmisión de información a la familia.
- Confección de resúmenes de historia clínica.
- Presentación de pacientes a otros equipos médicos.
- Recolección de los datos provenientes de la evaluación pretrasplante hepático.
- Presentación de candidatos a trasplante hepático ante el equipo de trasplante.
- Pase de sala y discusión diaria de pacientes hospitalizados.
- Atención de urgencias dentro del horario del servicio.

2- Procedimientos:

Realización de biopsias hepáticas.

Control de la evolución post-biopsia.

9.2.b) ACTIVIDAD DOCENTE:

Involucra el 20% del tiempo total y se efectúa con la supervisión y monitoreo del Jefe de Residentes y Coordinador local del programa.

. Con frecuencia semanal se organizarán las siguientes actividades:

- Ateneos:

- ✓ Hepatología
- ✓ Trasplante Hepático
- ✓ Anatomía Patológica
- ✓ Imágenes
- ✓ Institucionales

- Participación en la presentación de pacientes, actualizaciones bibliográficas, protocolos de investigación y reuniones científicas de la especialidad.

- Laboratorio:

El residente se familiariza con las técnicas de laboratorio más frecuentemente utilizadas en la especialidad. En especial, recibirá extensa formación en la interpretación de marcadores virales, inmunológicos, etc. Se capacitará en la interpretación de otras técnicas como la inmunomarcación, citogenética, biología molecular, etc. En todos los casos, se articulará la formación teórica con la práctica.

- Talleres organizados por el jefe de residentes y el coordinador de cada módulo.

- Ateneos bibliográficos.

- Discusión de casos clínicos en los pases de sala.

- Concurrencia a cursos o reuniones científicas de la especialidad.

9.2.c) ACTIVIDAD DE INVESTIGACIÓN:

Se dedicará a esta actividad el 10 % del tiempo total destinado a la formación. Durante el primer año el residente debe adquirir conocimientos de metodología de investigación y ética en investigación y conocer los procedimientos que se deben seguir para la presentación de un proyecto de investigación a la luz de la normativa vigente. El residente de primer año deberá ser capaz de redactar un reporte de caso, con el asesoramiento de un tutor destinado para tal fin. El residente de segundo año deberá redactar un trabajo descriptivo, con el asesoramiento de un tutor destinado para tal fin.

En todos los casos llegará a los mismos a partir de su aprendizaje acerca de los métodos de investigación y su aplicación en pacientes con distintas patologías de acuerdo a normas de buena práctica clínica y bajo la estricta supervisión de Jefes o Instructores de Residentes, Coordinadores locales de Programa y Jefes de Servicio.

Además, efectuarán una revisión crítica de la bibliografía sobre temas de la especialidad colaborando y promoviendo el crecimiento científico de los profesionales del área.

9.3. ROTACIONES OBLIGATORIAS

Se realizarán rotaciones por sala y consultorio alternativamente cada 3 meses durante los tres años.

Otras rotaciones se harán por emergencias, diagnóstico por imágenes y anatomía patológica según los programas locales.

9.4. ORGANIGRAMA DE ROTACIONES ESPECIALES:

La rotación electiva se realizara en áreas de interés de la Hepatología, en el país o en el exterior. Tendrán acceso a la misma los residentes del último año. La duración será de 3 meses. Deberán comunicar su elección al comienzo del último año. Son rotaciones de opción libre para cada residente, pero las mismas deben encontrarse dentro de un marco preestablecido y deben completar la formación en la especialidad que está realizando, tanto para profundizar aspectos médicos como para conocer el funcionamiento de otros servicios.

La formación del Hepatólogo Pediatra incluye la adquisición de conocimientos en Trasplante Hepático. Aquellos centros que no cuenten con Trasplante Hepático podrán organizar rotaciones por Servicios que formen parte de un Programa de Trasplante Hepático.

La evaluación del desempeño de los residentes durante las rotaciones debe ser similar a la realizada periódicamente en el servicio de base. Debe acompañarse de una devolución efectiva o feedback.

10. OBJETIVOS Y CONTENIDOS POR AÑO Y POR ROTACIÓN:

10.1.a) OBJETIVOS GENERALES

- En el área asistencial:
 - Entender la embriología básica, biología y fisiopatología del hígado y las vías biliares en desarrollo en el niño.
 - Conocer los mecanismos fisiopatológicos de las enfermedades hepatológicas.

- Desarrollar destrezas en el diagnóstico de las enfermedades hepatológicas. Deberá familiarizarse con las técnicas e interpretar los resultados de los exámenes complementarios relacionados con la especialidad (laboratorio, radiológicos, ecográficos, angiográficos, histológicos, endoscópicos) y realizar biopsias hepáticas.
- Manejar las indicaciones de trasplante hepático, los pasos de la evaluación pre trasplante hepático, contraindicaciones, tipos de opciones de trasplantes disponibles y conocer el seguimiento a largo plazo del niño trasplantado.
- Familiarizarse con los principios básicos de las diferentes modalidades terapéuticas utilizadas en Hepatología Pediátrica.
- Resolver las situaciones de urgencias.
 - En el área de investigación:
 - Colaborar con los protocolos vigentes en el servicio.
 - Desarrollar su propio proyecto de investigación clínica y básica, debiendo presentar sus hallazgos en sesiones científicas y publicar en revistas nacionales e internacionales.
 - Capacitarse en el uso de métodos estadísticos para el desarrollo de los mismos.

10.1.b) OBJETIVOS ESPECIFICOS

1ª Año:

El residente deberá ser capaz de

- Realizar una historia clínica
- Realizar una correcta anamnesis
- Efectuar un correcto examen físico
- Reconocer los signos fundamentales de la enfermedad hepatobiliar y establecer diagnósticos diferenciales.
- Interpretar estudios complementarios
- Colaborar en la realización de procedimientos diagnósticos (punción-biopsia hepática, punción diagnóstica y evacuadora de ascitis, etc)

2º Año:

El residente deberá ser capaz de

- Elaborar diagnósticos presuntivos de las distintas enfermedades hepáticas y sus complicaciones
- Solicitar e interpretar adecuadamente estudios complementarios y prácticas diagnósticas
- Realizar biopsias hepáticas
- Conocer las distintas terapéuticas de las enfermedades hepáticas

3º Año:

El residente deberá ser capaz de:

- Actuar en forma autónoma en la implementación del diagnóstico y tratamiento de cada una de las patologías.
- Participar de la comunicación diagnóstica a la familia y paciente.
- Colaborar en los estudios de investigación clínica y en la redacción de comunicaciones a congresos y reuniones científicas

10.2 CONTENIDOS. Ver APENDICE II

11. SISTEMA DE EVALUACIÓN

La evaluación es un proceso de retroalimentación para un sistema de formación y capacitación en servicio. El sentido primordial es el de permitir su mejora continua.

La evaluación constará de aspectos teóricos, de desempeño práctico y académicos que constituirán el portfollio de cada Residente, quien mediante feedback recibirá información sobre sus logros y las recomendaciones por parte del jefe de Residente y Director/ docente a cargo; con la finalidad de alcanzar los objetivos propuestos. De ser necesario, se designará un tutor para apoyo específico del residente que lo requiera.

11.1. La evaluación del desempeño del residente

Evaluar el desempeño es evaluar integralmente la habilidad de un sujeto para realizar una práctica profesional. Esto incluye los modos de organización, retención y uso de los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para esa práctica.

Esta modalidad de evaluación se basa en la observación de la práctica profesional directa o a través de distintos indicadores.

El proceso de evaluación deben llevarlo a cabo al menos dos evaluadores, siendo imprescindible que al menos uno de ellos haya sido su instructor directo en la rotación correspondiente y siendo deseable que participe activamente de este proceso el jefe de residentes y el coordinador del Programa de la Residencia, cuando la rotación se desarrolla en la sede de origen.

Con respecto a la frecuencia, tanto en las rotaciones anuales como en las de menor duración, deberá asegurarse una instancia de evaluación formativa o de proceso al promediar la rotación y otra sumativa o de producto al finalizarla.

11.2. La evaluación de las rotaciones

Esta es una oportunidad para relevar información acerca de la percepción del residente acerca de la capacitación obtenida, quien la completará al finalizar la rotación y se adjuntará a su evaluación del desempeño en esa misma rotación.

Los profesionales responsables de la formación en cada rotación deberán conocer el Programa docente con los objetivos de aprendizaje, los instrumentos de evaluación y el instrumento con que se evaluará esa experiencia de formación.

11.3 Metodología de la evaluación:

1. Exámenes teórico-prácticos:

Las evaluaciones considerarán conocimientos teórico-prácticos, habilidad en los procedimientos, presentación de los pacientes, capacidad de evaluación diagnóstica, terapéutica implementada, relación con los padres y con el equipo de salud, actualización científica, compromiso con el cumplimiento del programa. Luego de analizadas las planillas, los coordinadores locales, junto con el jefe de residentes efectuarán entrevistas personales con el fin de brindar feed-back al residente.

Cada año el residente deberá aprobar al menos dos de las tres evaluaciones de desempeño para poder acceder a realizar el examen teórico –práctico integrador. Deberá presentar cuatro casos clínicos por año. Al finalizar la residencia deberá realizarse un examen final integrador.

- EVALUACIÓN del DESEMPEÑO (se adjunta instrumento APENDICE I).

Realizada por médicos de staff, docentes a cargo de las distintas Areas de Rotación del residente y por el Jefe de Residentes. Los aspectos a considerar serán los siguientes: conocimientos teórico-prácticos, habilidad en los procedimientos, presentación de pacientes, capacidad de evaluación diagnóstica, terapéutica implementada, relación con los padres, actualización científica, compromiso y actitud en el cumplimiento de las obligaciones de la residencia.

-EVALUACIÓN DE PROCEDIMIENTOS. Realizada por cada Residente y evaluada por Jefe de Residentes. Se evaluarán: Calidad y cantidad de procedimientos efectuados, los médicos asistentes del servicio tendrán la obligación de informar al Jefe de residentes

sobre la calidad de la técnica empleada por el residente o sobre el fracaso en algún procedimiento. De este modo, se controlará la evolución de la habilidad en los procedimientos de cada residente.

-CURSO DE RCP

2. Desempeño en áreas de investigación y académica

Primer año:

Búsqueda bibliográfica presupone un trabajo de investigación bibliográfica elaborada con comentario y propuesta original que constituyan un aporte a su lugar de trabajo

Segundo y tercer año:

Monografía y/o Trabajo científico: elaboración de los mismos sobre temas relevantes para el servicio y de actualidad científica.

Ambos contarán con la tutoría del/los Docentes de staff, quienes tendrán a cargo la tarea de guía, promotores y correctores de los trabajos antes de su presentación.

11.4 Aprobación de la residencia:

El residente deberá reunir las siguientes condiciones para aprobar la residencia:

Asistir al 80% de las actividades teórico-prácticas,

Aprobar la Evaluación final integradora con un 70%,

Aprobar las Evaluaciones de Desempeño Anuales,

Presentación y aprobación de la Monografía y/o trabajo de investigación en el Servicio, de acuerdo a los requisitos establecidos por la normativa vigente.

12. BIBIOGRAFÍA:

- 1.- Residencia en Hepatología y Trasplante Hepático. Hospital Israelita Albert Einstein, Brasil.
- 2.- Carrera de Médico Especialista en Hepatología Pediátrica. Universidad de Buenos Aires.
- 3.- Pediatric Hepatology Fellowship. Mount Sinai School of Medicine and Kravis Children Hospital, U.S.A.
- 4.- Advanced Pediatric Hepatology Fellowship Program, Texas Children's Hospital, U.S.A.
- 5.- Training in Hepatology 2011. AASLD/ASGE Endoscopy and Hepatobiliary Disorders . U.S.A.
- 6.- Training in Hepatology, American Gastroenterology Association. U.S.A.
- 7.- Training in Hepatology. Belgian Association for the Study of the Liver.
- 8.- Advanced Hepatology Fellowship, Liver Unit, Division of Gastroenterology , University of Alberta, Edmonton, Alberta, Canada.
- 9.- Curso Superior de Hepatología. Sanatorio Güemes. www.fsg.org.ar/residencia2008
- 10.- Curso de Pós-Graduação Médica em Hepatologia Centro: IPEMED - Instituto de Pesquisa e Ensino Médico. Belo Horizonte. Minas Gerais. Brasil.
- 11.- Curso de Especialização em Hepatologia. Centro: UP - Universidade Positivo. Curitiba. Parana. Brasil.
- 12.- Beca 2010 para perfeccionamiento de Médico Hepatólogo. Hospital Universitario Austral, Buenos Aires.
- 13.- Fellowship de Hepatología y Trasplante Hepático. Universidad Favaloro. Buenos Aires.

LEYES

1. Ley Básica de Salud de la Ciudad de Buenos Aires Nº 153
<http://estatico.buenosaires.gov.ar/areas/salud/dircap/mat/normativas/leybasica.pdf>
2. LEY 26529. Derechos del paciente, historia clínica y consentimiento informado.
<http://test.e-legis-ar.msal.gov.ar/leisref/public/showAct.php?id=14366>
3. Ley de Protección Integral de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes de la Ciudad de Buenos Aires.
<http://estatico.buenosaires.gov.ar/areas/salud/dircap/mat/leyninos.pdf>
4. Sistema Municipal de Residencias Ordenanza Nº 40997/85 y su modificatoria.
<http://estatico.buenosaires.gov.ar/areas/salud/dircap/mat/normativas/sistmun.pdf>
<http://estatico.buenosaires.gov.ar/areas/salud/dircap/mat/normativas/modsist.pdf>
5. Ley 4702. Residencias Hospitalarias.

<http://www.cedom.gov.ar/es/legislacion/normas/leyes/ley4702.html>

6- Ley 3301 Protección de Derechos de Sujetos en Investigaciones en Salud

<http://www.cedom.gov.ar/es/legislacion/normas/leyes/ley3301.html>

APENDICE 2

Evaluación de desempeño		Periodo de Evaluación
Datos Personales		
Nombre y Apellido:		Año:.....
Especialidad:		
Evaluación N°:		
Fecha:		

La evaluación actitudinal de los residentes deberá realizarse una vez al año. Se aprueba cada evaluación con el puntaje señalado en la hoja "REGISTRO GENERAL DE LAS INSTANCIAS DE LA EVALUACIÓN GLOBAL" de acuerdo al año de la residencia

Calificar los siguientes ítems en una escala de 4 a 1 con una cruz.
Si el ítem no corresponde a su desempeño puede contestar: NA (no aplica) y no se computa

4	3	2	1
Destacado Supera los objetivos del programa de formación.	Muy bueno Alcanza los objetivos del programa de formación.	Suficiente Alcanza con dificultad los objetivos del ítem evaluado.	Insuficiente No logra alcanzar el estándar establecido para el ítem evaluado.

NOTA:

La promoción anual del residente se realizará según esta evaluación global.

Se promueve con valoración Suficiente, Muy bueno, Excelente.

No se promueve con valoración Insuficiente

En el espacio consignado para **CONCLUSIONES GENERALES Y SUGERENCIAS AL RESIDENTE**, el evaluador deberá realizar los comentarios generales sobre el desempeño del residente y en particular identificar dificultades que pudiera tener, proponiendo alternativas para superar dichas dificultades y/o estrategias para promover su aprendizaje.

Escriba en el renglón de observaciones, si considera necesario, todas las consideraciones particulares no contempladas en el instrumento.

Con las mismas categorías, deberá valorar el desempeño global del residente y definir una nota como síntesis de su evaluación.

Esta grilla debe contener todas las firmas correspondientes, de lo contrario carecerá de validez.

1. Actitud Profesional		
Dimensiones	Escala 4 a 1	Observaciones (señalar especialmente necesidad de mejoras)
1. Aprovecha las oportunidades del programa para mejorar su desempeño profesional y aprendizaje		
2. Realiza adecuadamente las tareas que le solicitan sus superiores		
3. Respeta las normas del Servicio, y consecuentemente de la institución		
4. Cumple con los horarios de trabajo, es puntual		
Puntaje obtenido: puntos		
2. Criterio Médico		
Dimensiones	Escala 4 a 1	Observaciones (señalar especialmente necesidad de mejoras)
1. Realiza exámenes físicos completos y ordenados		
2. Realiza los procedimientos médicos adecuadamente		
3. Maneja información de los pacientes y establece prioridades de acuerdo a ellos		
4. Es oportuno para consultar con sus superiores		
5. Adecuado nivel de decisión		
6. Elabora historias clínicas /informes/ protocolos quirúrgicos completos.		
7. Resguarda la confidencialidad del paciente		

Puntaje obtenido: puntos

3. Relaciones Interpersonales/ Habilidades de Comunicación		
Dimensiones	Escala 4 a 1	Observaciones (señalar especialmente necesidad de mejoras)
1. Explica adecuadamente los procedimientos al paciente		
2. Trabaja en forma eficiente como integrante del equipo de salud y fomenta el trabajo en equipo		
3. Escucha y tiene en cuenta las sugerencias de sus colegas o superiores jerárquicos		
4. Colabora con sus pares compartiendo conocimientos		
5. Es respetuoso con el equipo de salud		
6. Es respetuoso con el paciente y sus familiares		
Puntaje obtenido: puntos		

4. Actividades Académicas		
Dimensiones	Escala 4 a 1	Observaciones (señalar especialmente necesidad de mejoras)
1. Cumple con los requisitos establecidos para las clases.		
2. Participa activamente en los ateneos del Servicio.		
3. Cumple con los requisitos establecidos para los ateneos del hospital.		
4. Realiza presentaciones relevantes y adecuadas de acuerdo a su nivel de competencia.		
5. Participa en tareas de investigación, incluyendo publicaciones		
6. Demuestra interés en participar en congresos y conferencias de la especialidad.		
Puntaje obtenido: puntos		

5- EVALUACIÓN GLOBAL DEL DESEMPEÑO:

Destacado ()	Muy bueno ()	Suficiente ()	Insuficiente ()
-------------------------	-------------------------	--------------------------	----------------------------

.....
Firma del Evaluador

.....
Firma del Residente

.....
Firma del Jefe de Servicio o
del Coordinador de Residencia

.....
Firma del Secretario del Comité
de Docencia e Investigación

CONCLUSIONES GENERALES Y SUGERENCIAS AL RESIDENTE

- a) Condiciones personales que merecen destacarse.....
.....
.....
.....
- b) Aspectos a mejorar mejorar
.....
.....
- c) Opinión y/o consideraciones del residente.....

APENDICE II

CONTENIDOS

1er AÑO

MODULO I: FORMACION BASICA EN HEPATOLOGIA.

1. Anatomía - Fisiología - Fisiopatología y elementos de diagnóstico en Hepatología

Objetivo: Profundizar en el conocimiento de la anatomía y funciones del sistema hepatobiliar a los fines de la interpretación fisiopatogénica de las pruebas de laboratorio, imágenes y microscopía en función del diagnóstico.

1.1- Anatomía y Embriología hepática normal. Microscopía óptica y electrónica normal.

Biología del hepatocito.

1.2- Semiología del enfermo hepático. Tamaño hepático normal en diferentes edades de la infancia.

1.3- Análisis e interpretación de los test de función hepática. Enzimología hepática.

Marcadores virales y biología molecular. Técnicas.

1.4- Diagnóstico por imágenes: radiología, centellografía, ecografía Standard y Doppler, TAC, resonancia nuclear magnética. Estudios especiales: colangiografía transvesicular transhepática, colangiografía resonancia, angiografía digital, angiografía resonancia.

1.5- Biopsia hepática. Indicaciones. Contraindicaciones. Técnicas. Coloraciones de rutina y especiales. Técnica de inmunoperoxidasa (PAP).

1.6- Fibroscopía esófago gástrica. Laparoscopia abdominal.

Modulo II: HEPATITIS AGUDAS Y CRONICAS.

2- Hepatitis agudas y crónicas

Objetivo: Conocer los diferentes virus que producen hepatitis. Biología molecular, epidemiología, formas de transmisión, poblaciones de riesgo. Algoritmo de estudio etiológico. Cuadro Clínico, conducta y criterios de tratamiento. Prevención.

2.1- Hepatitis de transmisión enteral. Hepatitis A (HVA) y Hepatitis E (HVE).

Epidemiología. Formas de transmisión. Poblaciones de riesgo. Fisiopatología.

Formas clínicas. Diagnóstico etiológico. Formas atípicas de presentación. Control evolutivo. Tratamiento. Criterios de alta. Prevención.

- 2.2- Hepatitis B (HVB) y Hepatitis D (HVD). Epidemiología. Formas de transmisión. Poblaciones de riesgo. Fisiopatogenia. Formas clínicas. Diagnóstico etiológico. Formas atípicas de presentación. Control evolutivo. Tratamiento. Criterios de alta. Prevención. Anatomía Patológica.
- 2.3- Hepatitis C (HVC) y no A no B (NANB). Epidemiología. Formas de transmisión. Poblaciones de riesgo. Fisiopatogenia. Formas clínicas. Diagnóstico etiológico. Formas atípicas de presentación. Control evolutivo. Tratamiento. Criterios de alta. Prevención. Anatomía Patológica.
- 2.4- Otros virus productores de hepatitis: CMV - EBV - Coxsakie -Parvo virus B19. Nuevos virus.
- 2.5- Fallo Hepático Agudo. Etiología. Fisiopatogenia. Cuadro Clínico Complicaciones. Tratamiento. Pronóstico. Indicaciones de trasplante hepático. Anatomía patológica.
- 2.6- Hepatitis Autoinmune. Fisiopatogenia. Cuadro clínico. Diagnóstico. Laboratorio inmunológico. Autoanticuerpos. Nociones básicas del complejo HLA. Anatomía patológica.
- 2.7- Hepatitis crónicas de otras etiologías.

2º AÑO

Modulo III: ICTERICIAS DEL 1er. TRIMESTRE.

3- Ictericias del 1er. trimestre de la vida.

Objetivo: Diferenciar claramente en este grupo etario, las ictericias relacionadas con enfermedades hepatobiliar de aquellas que responden a otros mecanismos. Importancia del diagnóstico precoz para el tratamiento oportuno.

3.1- Clasificación.

3.2-Diagnóstico diferencial.

3.3- Tratamiento.

3.4- Control evolutivo: complicaciones y su tratamiento.

3.5- Anatomía patológica.

Modulo IV: CIRROSIS - ASCITIS - HIPERTENSION PORTAL. (Carga Horaria: 380 horas)

4.- Cirrosis- Ascitis Hipertensión Portal

4.1.1 - Etiología. Fisiopatogenia. Cuadro Clínico. Diagnóstico. Histología. Tratamiento. Complicaciones.

4.1.2 - Tratamiento de la ascitis.

4.1.3 - Síndrome hepatorenal. Fisiopatología. Tratamiento.

- 4.2 - Hipertensión Portal. Circulación del sistema esplenoportal.
- 4.2.1 - Circulación del sistema esplenoportal normal y patológica.
- 4.2.2 - Hipertensión portal prehepática: Fisiopatogenia. Etiología. Cuadro clínico. Diagnóstico. Tratamiento. Cavernoma de la porta.
- 4.2.3 Hipertensión portal intrahepática pre y post sinusoidal. Etiología. Fisiopatogenia. Cuadro clínico. Diagnóstico. Tratamiento. Cirrosis. Enfermedades sistémicas. Fibrosis hepática congénita. Enfermedad veno-oclusiva.
- 4.2.4 - Hipertensión portal posthepática. Etiología. Fisiopatogenia. Cuadro clínico. Diagnóstico. Tratamiento. Síndrome de Budd-Chiari.
- 4.2.5 - Fibroscopía esófago gástrica. Diagnóstico de várices y gastropatía hipertensiva. Oportunidad e indicación de esclerosis y ligaduras de várices esofágicas.
- 4.2.6 - Tratamiento médico de la hemorragia por várices esofágicas. Drogas. Indicaciones del balón de Sengstaken - Blackemore.
- 4.2.7 - Tratamiento quirúrgico de la hipertensión portal. Técnicas. Indicaciones. Contraindicaciones.

3er AÑO

Modulo V: ENFERMEDADES METABÓLICAS.

5. - Enfermedades Metabólicas.

Objetivo: Adquirir un alto nivel de sospecha para el diagnóstico precoz de las enfermedades metabólicas que debutan en las primeras semanas de la vida. Diagnóstico diferencial. Tratamiento. Consejo Genético. Indicaciones del trasplante hepático en enfermedades metabólicas.

5.1 - Cuadro Clínico. Diagnóstico. Histología. Tratamiento. Bases Genéticas.

5.2 - Metabolopatías por alteración de los hidratos de carbono: glucogenosis, galactosemia, fructosemia, otras.

5.3 - Metabolopatías por alteración de los lípidos: Niemann- Pick, Woolman, lipidosis, enfermedad de Gaucher, enfermedad por depósito de ésteres del colesterol, otras.

5.4 - Metabolopatías por alteración de las proteínas: tirosinemia, déficit de alfa 1 antitripsina, otras.

5.5 - Enfermedad de Wilson. Enfermedades mitocondriales, microsomales y lisosomales.

5.6 - Indicaciones del Trasplante Hepático.

Modulo VI: OTRAS HEPATOPATIAS.

6. Otras Hepatopatías

Objetivo: Completar el espectro de las hepatopatías de la infancia con el grupo de enfermedades poco frecuentes de etiología genética, infecciosa, parasitaria. Diagnóstico de Tumores Hepáticos primarios de la infancia. Tratamiento. Trasplante hepático: Indicaciones, contraindicaciones. Conocimiento de la inmunosupresión y de las complicaciones específicas del trasplante hepático. Seguimiento post trasplante.

6.1 - Hígado y enfermedades nutricionales. Clínica. Diagnóstico. Tratamiento.

6.2 - Hígado e infecciones parasitarias, bacterianas, micóticas, granulomatosas. Clínica. Histología. Diagnóstico. Tratamiento.

6.3 - Hígado y Drogas. Hepatotoxicidad. Clínica. Diagnóstico. Tratamiento.

6.4 - Tumores Benignos. Clínica. Diagnóstico. Tratamiento. Anatomía Patológica.

6.5 - Tumores Malignos. Clínica. Diagnóstico. Tratamiento. Anatomía Patológica.

Modulo VII: TRASPLANTE HEPÁTICO

7.1- Indicaciones.

7.2 - Evaluación pretrasplante. Criterios de selección.

7.3- Contraindicaciones.

7.4 - Cuidados y seguimiento en UTI.

7.5 -Seguimiento ambulatorio postrasplante.

Complicaciones.

Inmunosupresión.

Rechazo agudo y crónico. Retrasplante.

GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

Jefe de Gobierno

Lic. Horacio Rodríguez Larreta

Vicejefe de Gobierno

Cdor. Diego Santilli

Ministra de Salud

Dra. Ana María Bou Pérez

Subsecretaría de Planificación Sanitaria

Dr. Daniel Carlos Ferrante

Directora General de Docencia Investigación y Desarrollo Profesional

Dra Adriana Isabel Alberti

Gerente operativa de Desarrollo Profesional

Dra. Claudia Negri

Coordinador General de las Residencias Pos-básicas Pediátricas

Dr. Horacio Yulitta y Dra. María Paz Molina

Instructores de Residentes

Dra. Rosario Williams

Dra. Julieta Fernández Casal

Dra. Lorena Esteban

Dra. María Martha Becerra

Asesoras pedagógicas

Lic. Patricia Rodríguez

Lic. Alicia Maggiani

Autores

Dr. Horacio Yulitta

Dra. María Paz Molina

Dra. Cristina Galoppo (Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez)

Dra. Marcela Galoppo (Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez)

Dra. Miriam Cuarterolo (Hospital de Pediatría Juan P. Garrahan)

Dra. Susana Lopez (Hospital de Pediatría Juan P. Garrahan)

Este programa ha sido aprobado en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires por Resolución – 2016-1977- MSGC el 4 de Octubre de 2016.