



GOBIERNO DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES

2013

MINISTERIO DE SALUD

PROGRAMA DOCENTE DE LA CONCURRENCIA EN PEDIATRÍA

ÍNDICE:

1. INTRODUCCION.....	pagina 3
2. CONSIDERACIONES GENERALES.....	página 4
3. PROPÓSITOS.....	página 6
4. OBJETIVOS GENERALES.....	página 6
5. ORGANIZACIÓN GENERAL Y CONDICIONES MÍNIMAS PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA.....	página 8
6. ORGANIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES POR AÑO Y POR ÁREA.....	página 10
7. OBJETIVOS Y ACTIVIDADES POR AÑO Y POR ROTACIÓN.....	página 11
8. EVALUACION.....	página 23
9. CONTENIDOS DOCENTES.....	página 26

1. Introducción

La pediatría es la rama de la medicina que se ocupa de la salud de lactantes, niños y adolescentes, de vigilar su crecimiento y desarrollo y ayudar a desarrollar su potencial pleno como adultos.

Los pediatras como médicos de cabecera de niños y adolescentes asumen la responsabilidad de acompañar la evolución física, mental y emocional, desde la concepción hasta la madurez, teniendo en cuenta todos los factores predisponentes y de riesgos sociales o ambientales que influyen en la salud y el bienestar del niño y sus familias.

La reducción de la morbimortalidad infantil siempre ha sido un objetivo muy importante en el campo de la salud materno infantil y de la salud pública. Debido a la prevalencia de enfermedades prevenibles involucradas habría que invertir tiempo y recursos para lograr un impacto epidemiológico muy importante para disminuir la incidencia de éstas. El pediatra debe ser el referente para llevar a cabo distintas estrategias para evitar muertes injustificadas.

El aprendizaje nunca acabado de esta disciplina, a través de los años que el profesional debe recorrer, necesita incrementarse y renovarse con el contacto de maestros, profesores y colegas.

Existen diversos programas de formación en pediatría: residencias, carrera de médico especialista, concurrencias. Es fundamental delinear con claridad los objetivos que deben guiar el proceso de gestión del sistema de formación para darle coherencia sentido y orientación a las distintas actividades, evitando acciones aisladas inconexas o contradictorias.

La concurrencia como sistema formativo de postgrado aporta al proceso de educación continua del profesional el enfoque interdisciplinario, propicia la investigación científica y su integración con la actividad asistencial, la capacitación en salud pública acorde con las prioridades.

La asistencia como actividad intra y extra hospitalaria, la docencia como oportunidad de profundización teórica en la formación profesional y la investigación como instrumento de producción de conocimientos, les permitirá a los concurrentes evaluar diferentes posiciones ante el conocimiento establecido y a los problemas que se presentan en la labor diaria. El carácter transversal de esta tríada organiza la actividad en las distintas áreas de los cinco años de concurrencias.

El Programa de concurrencia ofrecido desde la Dirección de Capacitación y Docencia guía el proceso de aprendizaje que se desarrolla en los Servicios de Salud, organizando prácticas y actividades promotoras del aprendizaje útiles y significativas en el marco del trabajo. Tiene como objetivo delinear el perfil del pediatra que se desea formar independientemente de la sede en la cual desarrolle una gran parte de su trabajo.

El presente programa tiene como propósito entonces, promover una formación que capacite al concurrente en el ejercicio del pensamiento crítico, para intervenir en los niveles de promoción, protección, tratamiento, rehabilitación y administración de la salud, generando una actitud comprometida hacia la educación continua.

Este programa no solamente debe incluir un esquema descriptivo de las actividades que debe realizar el residente, con indicación del orden y sucesión en el

tiempo, sino que incluye también otras especificaciones: formulación de propósitos y objetivos (metas); determinación de métodos de instrucción; selección de recursos pedagógicos y determinación del sistema de evaluación: evaluación del programa y de su producto.

2. Consideraciones generales sobre los programas de concurrencias de GCBA

RESOLUCION 45/SSPMA/86

ESTABLECESE SISTEMA MUNICIPAL DE CONCURRENCIAS DEL EQUIPO DE SALUD

- Las Concurrencias del Equipo de Salud constituyen un sistema honorario de capacitación profesional de postgrado a tiempo parcial desarrolladas bajo condiciones de programación y supervisión y con el objetivo de formar en el ámbito intra y extrahospitalario profesionales capacitados en beneficio de la comunidad.

Art. 11°.- El Comité de Docencia e Investigación será responsable conjuntamente con los instructores de concurrencia de la evaluación de los concurrentes y de los programas de concurrencia, con el fin de garantizar el cumplimiento de los fines propuesto. De la evaluación anual del concurrente surgirán su “promoción” o “no promoción”. El concurrente “no promovido” quedará excluido de la concurrencia que cursa al finalizar el año lectivo correspondiente, y no podrá presentarse nuevamente a concurso.

Art. 12°.- El Director del Hospital conjuntamente con el Comité de Docencia e Investigación y la propuesta del Jefe de la especialidad correspondiente, nominará con carácter ad honorem, a los instructores de la concurrencia.

Art. 13°.- Al finalizar cada año lectivo los Comités de Docencia e Investigación elevarán a la Dirección de Capacitación Profesional y Técnica el listado actualizado de concurrentes del Hospital, con la nómina de los que han cesado durante dicho ciclo y la causa de ello.

Art. 14°.- Al término regular de la concurrencia el concurrente recibirá un certificado firmado por el Director del Hospital y el Secretario del Comité de Docencia e Investigación.

Art. 15°.- Son causas de exclusión de la concurrencia:

- a) renuncia del concurrente.
- b) No promoción por el comité de Docencia e Investigación.
- c) No cumplir el mínimo de presentismo exigido.
- d) Razones disciplinarias aplicadas por la Dirección del hospital avaladas por la Dirección de Capacitación profesional y Técnica.

Art. 16°.- Anualmente los comités de Docencia e Investigación elevarán a la Dirección del Hospital, un informe sobre el funcionamiento de cada programa de concurrencia del Hospital.

Art. 17°.- La Dirección del Hospital tendrá a su cargo la supervisión de las concurrencias del establecimiento, la aprobación de los respectivos programas y la aplicación de lo dispuesto en el artículo 15° de la presente.

Art. 18°.- Los programas de concurrencias elaborados por los instructores correspondientes, serán elevados para su aprobación a la Dirección del Hospital por

intermedio de los Comités de Docencia e Investigación de los Hospitales.

Art. 19°.- Los profesionales del servicio participarán activamente colaborando en la supervisión de las actividades de los concurrentes, de acuerdo con las iniciativas transmitidas por el Jefe de Servicio y el comité de Docencia e Investigación del Hospital.

Art. 20°.- Los profesionales concurrentes cumplirán sus actividades cuatro (4) horas diarias con una asistencia por año lectivo no menor de ciento ochenta (180) días...

Art.23°.- La Dirección del Establecimiento mensualmente elevará a la Dirección de Capacitación Profesional y Técnica un informe sobre el desarrollo del programa de concurrencias y toda modificación que se produzca en el plantel de concurrentes.

El Programa por especialidad

El programa pauta las competencias que serán adquiridas por el Concurrente a lo largo de su trayecto formativo, reconoce ámbitos y niveles de responsabilidad y establece el perfil común esperado para todos los concurrentes 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, y el reconocimiento de 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 Concurrencia de la autoridad de aplicación¹ (Dirección General de Docencia e Investigación y Dirección de Capacitación y Docencia); los Jefes de Servicios; los Coordinadores Locales de Programa y de Rotaciones, los Jefes y los Instructores de Concurrentes, 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 concurrentes 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.

3. PROPÓSITOS

Propósito general:

- **Formar médicos especialistas de alta calidad científica, social y humana que brinden Atención Médica Integral de la Salud Infante Juvenil y Familiar, teniendo presente los principios del humanismo y la aplicación ética continua en su quehacer cotidiano.**

La concurrencia como sistema de formación de postgrado asimismo se propone los siguientes propósitos:

- Procurar su educación permanente y superación profesional que lo impulse a su continuo perfeccionamiento.
- Promover una formación que integre la perspectiva clínica, institucional y comunitaria de las problemáticas de salud de la población de la ciudad de Buenos Aires.
- Organizar las actividades conforme a la estrategia de atención primaria, con la constitución de redes y niveles de atención, jerarquizando el primer nivel.
- Formar recursos humanos que orienten su práctica hacia el desarrollo de la prevención y la atención primaria.
- Seleccionar las mejores oportunidades de aprendizaje que el sistema ofrece en las distintas áreas y niveles, favoreciendo la capacidad de los profesionales en formación para utilizar adecuadamente los diferentes dispositivos y recursos que el sistema de salud dispone.
- Estimular el desarrollo de la investigación y la producción científica.
- Promover la integración de la asistencia, la docencia y la investigación en todos los niveles de atención.

4. OBJETIVOS GENERALES

Al finalizar el período completo de formación el concurrente estará en condiciones de:

- Poseer una orientación humana-profesional, una formación intelectual (el saber) y un desempeño operativo (el saber hacer), respetando las normas éticas que regulan la actividad de los profesionales entre sí y con sus pacientes.
- Identificar todos los componentes (físico-psíquico, contexto familiar y social) que participan en el estado de salud y enfermedad de un niño.
- Desempeñar su atención pediátrica integral en los distintos ambientes (consulta ambulatoria, área de internación y de emergencias).
- Razonar con criterio fisiopatológico frente a una situación clínica.
- Desarrollar actividades de Promoción y Protección de la Salud.
- Reflexionar con sentido crítico acerca de los recursos de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación requeridos por el paciente, considerando su accesibilidad.
- Diseñar y participar de Programas prioritarios para la comunidad, reconociendo sus necesidades y tomando en consideración las condiciones institucionales y la realidad socio económico cultural en la que se desarrolla la actividad médica.

- Resolver adecuadamente las necesidades de atención de la población (en referencia a sus incumbencias profesionales), con criterio de redes articuladamente en forma horizontal y con los otros niveles de atención.
- Integrar, coordinar e implementar equipos interdisciplinarios e intersectoriales.
- Participar en los sistemas de información y vigilancia epidemiológica y sanitaria.
- Priorizar acciones de alto impacto epidemiológico y con adecuada relación costo beneficio.
- Adoptar el enfoque epidemiológico para orientar las decisiones diagnósticas.
- Valorar el enfoque preventivo como un medio para optimizar la relación costo-beneficio en los tres niveles de atención.
- Seleccionar, analizar y valorar la literatura médica de su especialidad aplicándola con pertinencia a su quehacer cotidiano con el fin de sustentar, profundizar y ampliar sus acciones profesionales.
- Poseer entrenamiento en el método científico como herramienta en su trabajo médico asistencial, docente y de investigación, a efecto de contribuir al desarrollo del ejercicio de la medicina.

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

La Concurrencia constituye un proceso de formación médica continua en servicio que tiene como objetivo formar médicos especialistas en pediatría de acuerdo al perfil definido por las necesidades del sistema sanitario establecidas por el Gobierno de la Ciudad. En el ámbito del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires la Concurrencia es una concurrencia básica y está programada para realizarse en cinco años.

Los **requisitos de ingreso** para la concurrencia de Pediatría son: tener título de médico, tener no más de cinco (5) años de egresado desde la fecha de obtención del título habilitante hasta la fecha de cierre de la inscripción al concurso.

Para los **ciudadanos argentinos o naturalizados**: poseer título nacional o extranjero válido y matrícula nacional habilitante o certificado de título o matrícula en trámite para inscribirse o participar del concurso.

Para **iniciar la concurrencia** debe poseer la matrícula nacional habilitante, si esto no ocurriera antes de los 55 días corridos de iniciado el ciclo lectivo, la vacante que hubiera ganado será readjudicada, de acuerdo al orden de méritos del concurso oportunamente realizado.

Para el **ingreso** se tendrá en cuenta lo siguiente: el promedio de los exámenes finales de la carrera y una prueba escrita de selección múltiple.

La **duración de la concurrencia** es de 5 años con carga horaria de 4 horas diarias.

El régimen de **licencias** ordinarias y extraordinarias se rige por lo establecido en la Ordenanza 40.997 y sus modificaciones.

Condiciones mínimas que debe reunir una sede para recibir concurrentes.

La sede base deberá contar con:

- Médicos de planta de la especialidad comprometidos con la formación.
- Responsables docentes para la formación de los concurrentes en la especialidad.
- Instalaciones y equipamiento adecuado a las actividades establecidas en los Programas.
- Acceso a fuentes de información biomédica real y virtual.
- Espacio de reunión grupal del equipo interdisciplinario.

Requisitos para constituir sedes de rotaciones:

Las rotaciones se realizarán siempre de acuerdo a la normativa vigente y en el ámbito público. En el caso en que el sistema público no pueda brindar el ámbito para desarrollar la rotación las mismas podrán ser realizadas en instituciones privadas, nacionales o extranjeras.

La sede deberá contar con los siguientes requisitos:

- Ser una Institución de Salud reconocida por su capacidad de formación y compromiso.
- 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.

5.1. FUNCIONES DOCENTES Y DE SUPERVISIÓN PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA

La Concurrencia 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 Concurrencia 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 concurrentes 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.

Coordinador local del programa:

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 concurrentes.
- Coordinar a través de reuniones periódicas con la Concurrencia, la organización de las actividades docentes, asistenciales y otras de interés para el desarrollo del programa.
- Intervenir junto a los Instructores de Concurrentes 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 Dirección de Capacitación y Docencia

Instructor de Concurrentes:

El Instructor de concurrentes será un profesional con antecedentes acreditados en la especialidad y profesión y podrá pertenecer a la Carrera Profesional Hospitalaria. Se lo contratará anualmente pudiendo ser renovable.

Sus funciones serán:

- Brindar apoyo al Coordinador Local del Programa de la Concurrencia y articular acciones entre los diferentes niveles de responsabilidad de la formación.
- Supervisar la implementación del Programa de formación de la Concurrencia.
- Asesorar en el área de contenidos de su especialidad.
- Realizar el seguimiento del desempeño de los concurrentes en áreas específicas.
- Participar en la evaluación de los concurrentes.

ORGANIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES POR AÑO Y POR ÁREA:

Los contenidos de la concurrencia se irán articulando en un creciente grado de complejidad, conformados por las unidades temáticas a desarrollar en los cuatro años de duración de la misma.

Se ofrecerá a los concurrentes espacios de formación, supervisión, capacitación y seguimiento a través de clases teóricas, ateneos clínicos y bibliográficos en sus respectivas sedes, también distintos seminarios y jornadas sobre temáticas específicas y cursos programados desde la Dirección de Capacitación y Desarrollo.

La elección de los diferentes ámbitos y áreas de rotación a lo largo de los cinco años tiene como objetivo que el concurrente logre su capacitación en los diferentes niveles de atención:

- El primer nivel de atención comprende todas las acciones y servicios destinados a la promoción y prevención y asistencia de la salud en las distintas especialidades.
- El segundo nivel de atención comprende todas las acciones y servicios de diagnóstico y tratamiento en la atención ambulatoria especializada y aquéllas que requieran internación.
- El tercer nivel de atención comprende todas las acciones y servicios que por su alta complejidad médica y tecnológica son el último nivel de referencia de la red asistencial.

1^{er} AÑO:

Lo ideal sería repartir el tiempo de manera equitativa entre las rotaciones de consultorio externo (niño sano) y sala de internación (50% consultorio y 50% sala).

- Consultorio: tiempo mínimo requerido 4 (cuatro) meses.
- Sala de internación

2^{do} AÑO:

- Neonatología: tiempo mínimo requerido 3 (tres) meses.
- CESAC: tiempo mínimo requerido 3 (tres) meses.
- Sala de internación. Los concurrentes de hospitales generales deberán rotar por salas de internación de hospitales pediátricos a fin de estar en contacto con patologías de diversa complejidad.

3^{er} AÑO:

- Unidad de cuidados intensivos pediátricos: tiempo mínimo requerido 3 (tres) meses.
- Consultorio externo: tiempo mínimo requerido 3 (tres) meses.
- Sala de internación

El tiempo restante se distribuirá acorde a las necesidades de formación del concurrente y acorde a las necesidades de cada hospital, pero siempre deberá ser una rotación en alguna de

estas tres áreas.

4^{to} AÑO:

- Consultorio externo: 3 meses (incluye rotaciones por mediano riesgo u Hospital de Día)
- Neonatología: 3 meses.
- Rotación por consultorios especiales: 3 meses.
- Rotación optativa: 3 meses.

5° AÑO:

- Adolescencia: 3 meses
- Coordinación de sala de internación: 3 meses.
- Rotación por consultorios especiales: 3 meses.
- Rotación optativa: 3 meses.

7. OBJETIVOS Y ACTIVIDADES POR AÑO Y POR ROTACIÓN:

PRIMER AÑO:

OBJETIVOS GENERALES:

Al finalizar el primer año el concurrente deberá ser capaz de:

- Establecer una adecuada comunicación y relación médico paciente con el niño y su familia.
- Realizar una anamnesis y examen semiológico sistemático en el lactante, niño y adolescente.
- Confeccionar historias clínicas acordes al tipo de Atención Médica.
- Conocer y evaluar la dinámica del crecimiento y desarrollo del niño en sus diferentes etapas.
- Evaluar el estado nutricional del paciente y elaborar estrategias adecuadas de alimentación.
- Promover la Lactancia Materna.
- Indagar la dinámica familiar y reconocer sus crisis normales y patológicas.
- Verificar las condiciones sociales en que se desenvuelve el niño y su familia, detectando tempranamente factores de riesgo.
- Realizar el seguimiento clínico longitudinal, asumiendo el rol de pediatra de cabecera., conociendo y llevando a cabo medidas tendientes al cuidado y promoción de la salud infantil.
- Llevar a cabo acciones elementales de prevención y epidemiología básica.
- Reconocer la gravedad del paciente, resolviendo criteriosamente las urgencias y emergencias.
- Diagnosticar, seguir en su evolución y realizar tratamiento de las patologías más frecuentes.
- Diseñar el Plan de Estudios básicos adecuado a la hipótesis diagnóstica, utilizando en forma racional los exámenes complementarios.
- Conocer y realizar procedimientos básicos diagnósticos y terapéuticos.
- Conocer los valores normales de uso habitual en el laboratorio.
- Resumir la condición clínica del paciente y exponerla en forma oral y escrita.
- Conocer las dosis de los fármacos de uso frecuente en Pediatría.
- Participar en grupos de trabajo interdisciplinarios.
- Utilizar activamente los medios de información disponibles.
- Efectuar y controlar el cumplimiento de las indicaciones médicas.

ROTACIÓN DE AMBULATORIO:

Ámbito: Consultorio de Niño Sano. Consultorio Externo. Consultorio de Bajo riesgo.

Duración: tiempo mínimo cuatro meses.

Objetivos específicos:

- Establecer una adecuada comunicación y relación médico paciente con el niño y su familia.
- Realizar una anamnesis y examen semiológico sistemático en el lactante, niño y adolescente.
- Confeccionar historias clínicas adecuadas a la atención ambulatoria.
- Conocer y evaluar la dinámica del crecimiento y desarrollo del niño en sus diferentes etapas.
- Evaluar el estado nutricional del paciente y elaborar estrategias adecuadas de alimentación
- Indagar la dinámica familiar y reconocer sus crisis normales y patológicas.
- Verificar las condiciones sociales en que se desenvuelve el niño y su familia, detectando tempranamente factores de riesgo.
- Realizar el seguimiento clínico longitudinal, asumiendo el rol de pediatra de cabecera., conociendo y llevando a cabo medidas tendientes al cuidado y promoción de la salud infantil.
- Llevar a cabo acciones elementales de prevención y epidemiología básica.
- Reconocer la gravedad del paciente, resolviendo criteriosamente las urgencias y emergencias.
- Diagnosticar, seguir en su evolución y realizar tratamiento de las patologías más frecuentes de seguimiento ambulatorio.
- Utilizar en forma racional de los exámenes complementarios
- Conocer los valores normales de uso habitual en el laboratorio.
- Resumir la condición clínica del paciente y exponerla en forma oral y escrita.
- Conocer las dosis de los fármacos de uso frecuente en Pediatría.

Actividades:

- Atención diaria de pacientes que concurren al área ambulatoria, ya sea por demanda espontánea o previamente citados, bajo la supervisión de residentes o concurrentes superiores, instructores, jefes de residentes y/o médicos de planta.
- Seguimiento longitudinal de un grupo de pacientes a lo largo de la rotación, atendidos en los controles de salud y en las urgencias que éstos presenten.
- Participación activa en la discusión periódica de pacientes (ateneos, pases diarios de consultorio, presentación de casos problema, etc.).
- Participación en las actividades docentes programadas (clases, ateneos bibliográficos, discusión de casos clínicos, etc.)
- Seguimiento al alta de pacientes con internaciones recientes.
- Confección de la historia clínica propia de la atención ambulatoria, realizando actualizaciones periódicas de los pacientes con atención prolongada.
- Obtención y análisis de datos antropométricos, de crecimiento y desarrollo con el uso de tablas y gráficos, cálculo de velocidad de crecimiento, Score de desvío standard, grados de estado nutricional, talla objetivo genética, etc.
- Evaluación de los signos vitales obtenidos y comparación con los valores normales para la edad del paciente.
- Prescripción de pautas alimentarias considerando la edad, la alimentación actual y las necesidades nutricionales.
- Realización del examen físico completo del paciente independientemente del motivo de consulta.
- Diseño de estrategias de diagnóstico y tratamiento de patologías no complicadas bajo supervisión.

- Indicación en forma oral y escrita a los padres de los pacientes a su cargo del plan terapéutico a seguir, asegurándose de la comprensión del mismo.
- Identificación de factores que puedan interferir con el cumplimiento del tratamiento indicado (económicos, sociales, culturales, familiares).
- Evaluación de la situación familiar del niño, informando a los padres sobre las crisis normales que atravesará el niño y orientando para la resolución de problemas familiares.
- Consulta inmediata con concurrentes superiores en aquellos casos que puedan implicar situación de riesgo para el paciente.
- Control del plan de vacunación de los pacientes a su cargo, indicando las vacunas que correspondan según edad.
- Indicación de medidas epidemiológicas básicas: contactos de individuos con enfermedades infectocontagiosas, antibioticoterapia profiláctica, profilaxis secundaria (gammaglobulina).
- Orientación a la familia sobre medidas de prevención de accidentes, teniendo en cuenta la edad del paciente y las circunstancias que lo rodean.
- Lectura de un tratado de pediatría.
- Lectura y aplicación de las normas de diagnóstico y tratamiento de su institución y/o de la de referencia

ROTACIÓN DE SALA DE INTERNACIÓN:

Ámbito: Sala de internación general.

Duración: seis a ocho meses.

Objetivos específicos:

- Establecer una adecuada comunicación y relación médico paciente con el niño internado y su familia.
- Realizar una anamnesis y examen semiológico sistemático del lactante, niño y adolescente.
- Confeccionar historia clínica adecuada al tipo de atención.
- Reconocer la gravedad del paciente.
- Resolver con criterio las urgencias y emergencias médicas.
- Reconocer y formular diagnóstico de los grandes síndromes y de las patologías más frecuentes que requieren internación.
- Diseñar el plan de estudios básico adecuado a las hipótesis diagnósticas con la utilización racional de los exámenes complementarios.
- Conocer y realizar procedimientos básicos diagnósticos y terapéuticos.
- Conocer valores normales de laboratorio.
- Conocer las dosis de los fármacos de uso frecuente en Pediatría.
- Establecer el tratamiento adecuado de las patologías más frecuentes, así como las indicaciones médicas.
- Resumir la condición clínica del paciente internado y exponerla en forma oral y escrita.
- Participar en grupos de trabajo.

Actividades:

- Presencia en los informes a los padres y al niño sobre el diagnóstico, tratamiento, evolución y pronóstico de la enfermedad.
- Confección de historias clínicas de los pacientes internados, fundamentando los diagnósticos diferenciales iniciales de acuerdo a los hallazgos físicos, el interrogatorio y los antecedentes previos del paciente.
- Registro de los resultados de los exámenes complementarios y su interpretación, especialmente si éstos implican un cambio de conducta terapéutica.
- Registro de la evolución diaria del paciente y de los cambios de conducta médica basados en ésta.
- Realización del examen físico completo del paciente internado, obteniendo y analizando los datos antropométricos y de crecimiento y desarrollo.
- Evaluación de los signos vitales y comparación con los normales para la edad.
- Control clínico del estado nutricional del paciente al ingreso, durante su internación y al

alta. Cálculo de las necesidades nutricionales generales y de acuerdo a su patología de base.

- Promoción y mantenimiento de la lactancia materna excepto en casos de una contraindicación precisa. Restitución cuanto antes de la misma cuando haya sido suspendida, orientando en técnicas de mantenimiento y/o restitución de la lactancia.
- Conocimiento y cumplimiento de las normas de bioseguridad concernientes al paciente, al personal médico y auxiliar.

- Realización de procedimientos invasivos: venopuntura, punción arterial, lumbar y vesical.
- Toma de muestra de cultivos de sangre, orina, materia fecal, secreciones nasofaríngeas, exudado de fauces y de catéteres. Cuidado y viabilidad de catéteres. Toma e interpretación básica de electrocardiogramas. Colocación de sondas nasogástricas y vesicales. Lavado gástrico.

SEGUNDO AÑO:

OBJETIVOS GENERALES:

A los objetivos ya descriptos para primer año se suman los siguientes a cumplir durante el segundo año de concurrencia en las distintas rotaciones:

- Profundizar los conocimientos, aptitudes y actitudes adquiridas en el primer año.
- Realizar las consideraciones fisiopatológicas correspondientes a los posibles diagnósticos diferenciales.
- Diseñar y evaluar el plan de estudios en grado creciente de complejidad adecuado a las hipótesis diagnósticas.
- Realizar procedimientos diagnósticos y terapéuticos básicos y de mayor complejidad.
- Elaborar y ejecutar el plan de estudios y tratamiento de patologías pediátricas habituales en situaciones especiales y de patología no habitual.
- Evaluar las acciones terapéuticas conociendo los efectos secundarios.
- Considerar la oportunidad y necesidad de la interconsulta con especialistas.
- Ejercer una función docente directa con el residente de primer año.
- Desempeñar su labor profesional en atención primaria insertado en la comunidad.
- Adquirir conocimientos, manejo y criterio de los conceptos de recepción de recién nacido sano y de la patología neonatal más frecuente.

ROTACIÓN DE SALA DE INTERNACIÓN:

Ámbito: Sala de internación general. Sala de infectología. Sala de cuidados intermedios y moderados.

Duración: tres a cuatro meses.

Objetivos específicos:

- Profundizar los conocimientos, aptitudes y actitudes adquiridas en el primer año.
- Establecer una adecuada comunicación y relación médico paciente con el niño internado y su familia.
- Confeccionar historias clínicas completas y adecuadas.
- Realizar interrogatorio y examen semiológico sistemático del niño internado
- Realizar las consideraciones fisiopatológicas correspondiente a los posibles diagnósticos diferenciales.
- Diseñar y evaluar el plan de estudios adecuado a las hipótesis diagnósticas
- Realizar procedimientos diagnósticos y terapéuticos básicos y de mayor complejidad
- Elaborar y ejecutar el plan de estudios y tratamiento de patologías pediátricas habituales en situaciones especiales y de patología no habitual
- Evaluar las acciones terapéuticas conociendo los efectos secundarios.
- Considerar la oportunidad y necesidad de la interconsulta con especialistas
- Efectuar y controlar el cumplimiento de las indicaciones médicas.
- Resumir la condición clínica del paciente y exponerla
- Realizar la atención integral de los pacientes a su cargo, evaluando las condiciones familiares y sociales en que se desenvuelve el paciente, detectando factores de riesgo.
- Ejercer una función docente directa con el concurrente de primer año
- Participar en grupos de trabajo, con sus colegas y otros miembros del equipo de salud.
- Buscar, seleccionar y analizar la información bibliográfica disponible.

Actividades:

- Atención, junto a un médico de planta, de los pacientes internados en una sala general y/o con orientación especializada, efectuando las entrevistas de información a la familia en forma conjunta.
- Interpretación de los datos antropométricos y clínicos de maduración física, asignando niveles de maduración psicomotriz a los pacientes internados.

- Función docente directa con el concurrente de primer año, supervisando su trabajo y colaborando en la adquisición de responsabilidades progresivas.
- Realización de indicaciones relacionadas a la nutrición de pacientes en situaciones especiales y críticas, incluyendo planes de alimentación enteral y parenteral de complejidad creciente.
- Control del cumplimiento de las indicaciones diagnósticas y terapéuticas.
- Contacto con organizaciones gubernamentales y no gubernamentales dedicadas a la asistencia de grupos de riesgo y con grupos de trabajo específico del hospital (ej.: maltrato) o extrahospitalario (Ayuda al niño con Síndrome de Down, Acela, etc.) a fin de efectuar consultas en los casos que así lo justifiquen.
- Participación junto a concurrentes de años superiores en la atención de pacientes graves.
- Realización de actividades de entrenamiento específico (RCP, shock, hipotermia, quemaduras, etc.)
- Indicación de vacunas fuera del esquema oficial en los pacientes con patología de base (esplenectomizados, neutropénicos, SIDA, etc.)
- Realización de las interconsultas con especialistas junto al médico de planta, asumiendo un rol activo.
- Participación en la presentación y discusión de los pacientes en pases y ateneos y en la actividad docente programada.
- Búsqueda y lectura de bibliografía relacionada con las patologías de los pacientes a su cargo, incluyendo la lectura de las publicaciones pediátricas más frecuentes.

NEONATOLOGÍA:

Ámbito: Servicio de Neonatología de un hospital que cuente con maternidad.

Duración: tiempo mínimo seis meses.

Objetivos específicos:

- Confeccionar historias clínicas con un enfoque perinatólogico, considerando el desarrollo del embarazo, el parto y el período neonatal.
- Conocer los métodos de diagnóstico prenatal de uso habitual.
- Realizar un examen físico sistemático del recién nacido.
- Reconocer y realizar la atención del Recién nacido de Alto Riesgo.
- Realizar la recepción y reanimación del recién nacido en la sala de partos.
- Distinguir el recién nacido sano del enfermo, identificando las malformaciones y síndromes genéticos más frecuentes.
- Evaluar la dinámica de crecimiento y desarrollo pre y postnatal.
- Evaluar los requerimientos nutricionales del recién nacido, elaborando estrategias adecuadas para su alimentación o hidratación.
- Evaluar las pruebas de tamizaje neonatal, realizando un adecuado seguimiento posterior del recién nacido.
- Diagnosticar, conocer la fisiopatología, el seguimiento adecuado y tratamiento oportuno de las afecciones neonatales más frecuentes.
- Adquirir las destrezas de comunicación con los padres del recién nacido enfermo, basadas en principios éticos.
- Establecer las condiciones adecuadas de traslado neonatal.
- Realizar los procedimientos básicos diagnósticos y terapéuticos en el recién nacido.
- Favorecer una adecuada relación madre hijo durante los primeros días de vida del recién nacido sano y enfermo.
- Orientar a los padres del recién nacido sobre las pautas básicas de puericultura durante la internación conjunta, al alta y en consultorios externos.

Actividades:

- Atención del recién nacido en la sala de Partos, realizando la recepción y reanimación del mismo.
- Atención del neonato en la sala de internación conjunta, realizando su examen físico, indicando pautas de puericultura a la madre.
- Seguimiento de los neonatos que requirieron internación en la terapia intermedia y unidad de cuidados intensivos neonatales.
- Evaluación del recién nacido en los Consultorios externos.
- Práctica de procedimientos médicos invasivos (punción venosa y arterial, punción lumbar, mantenimiento de vía aérea con bolsa y máscara y con intubación endotraqueal, canalización umbilical, drenaje pleural).
- Manejo de equipos propios de las unidades neonatales (incubadoras, servocunas, monitores, respiradores y otros equipos de administración de oxígeno, equipos de luminoterapia, bombas de infusión).
- Participación activa de la discusión de pacientes del servicio
- Participación de la actividad docente programada.
- Cumplimiento de guardias, sobretodo en la sala de partos, y en las unidades de cuidados intermedios e intensivos neonatales de la maternidad.

CENTRO DE SALUD Y ACCIÓN COMUNITARIA:

Ámbito: Centro de Salud.

Duración: tiempo mínimo tres meses.

Objetivos:

- Definir y analizar el concepto de Atención Primaria de la Salud y los componentes de la misma, identificando sus diferentes estrategias.
- Identificar la situación sanitaria de la población de referencia para el centro de salud.
- Valorar el impacto del medio socio-económico-cultural de la familia en la salud infanto-juvenil.
- Definir e identificar factores de riesgo desde el punto de vista socio-económico-cultural de la población.
- Conocer e interpretar las diferentes estructuras familiares en las que se desenvuelve el niño.
- Lograr una adecuada relación medico-paciente con el niño y la familia adaptándose a la cultura de cada grupo poblacional.
- Participar el trabajo interdisciplinario con otros miembros del equipo de salud.
- Trabajar en forma conjunta con integrantes de la comunidad (escuelas, comedores, guarderías, sociedades de fomento)
- Participar en las actividades de Promoción y Protección de la Salud y en las actividades ya implementadas bajo programa que se llevan a cabo.
- Desarrollar actividades de Educación para la Salud.
- Atender a los pacientes pediátricos bajo la supervisión de los médicos del centro de salud.
- Consolidar los conocimientos en áreas esenciales de la atención pediátrica.
- Lograr una interconexión eficaz con los distintos niveles de atención focalizando en la referencia y contrarreferencia.

Actividades:

Intramurales:

- Asistenciales: atención programada y demanda espontánea.
- Talleres de educación para la salud: en sala de espera, juegoteca, grupos de crianza.
- Docentes: actividades programadas sobre atención primaria pediátrica.
- De investigación.

Extramurales:

- Pesquisa nutricional en terreno.
- Control del estado inmunitario de la población infanto-juvenil.
- Detección y derivación al centro de salud de familias de riesgo.
- Detección del paciente de riesgo.
- Concurrencia y asesoramiento en comedores comunitarios.
- Visitas domiciliarias específicas.

TERCER AÑO:

OBJETIVOS GENERALES

- Profundizar los conocimientos, aptitudes y actitudes adquiridas en los años previos.
- Ejercer la función de médico de cabecera, realizando las interconsultas y derivaciones oportunas a los especialistas, manteniendo el rol integrador del clínico pediatra.
- Diagnosticar, seguir en su evolución y realizar tratamiento de las patologías más frecuentes y de aquellas no habituales, diseñando e interpretando estudios más complejos.
- Reconocer la gravedad del paciente, resolviendo criteriosamente la necesidad de internación del paciente crítico.
- Realizar el control ambulatorio de los pacientes que requirieron internación y el seguimiento clínico integral de los pacientes con patología crónica.
- Resolver los problemas habituales de la urgencia pediátrica, como así también situaciones de extrema gravedad, desarrollando destreza en maniobras básicas.
- Indicar y/o aplicar métodos especializados de evaluación del estado nutricional y su tratamiento.
- Conocer las prácticas y cuidados básicos del paciente en una Unidad de Cuidados Intensivos.
- Desarrollar medidas tendientes a la promoción y prevención de la salud infantil
- Utilizar activamente los medios de información disponibles, seleccionando y analizando la información bibliográfica referente al área de interés.
- Participar activamente en un proyecto de investigación.
- Ejercer la docencia con los concurrentes de años inferiores, participando en la programación de las actividades académicas.

ROTACIÓN DE AMBULATORIO

Ámbito: Consultorio de Niño Sano, Consultorio de Demanda Espontánea.

Duración: tres a cuatro meses.

Objetivos Específicos:

A los objetivos ya establecidos en las rotaciones anteriores, se sumarán los siguientes:

- Ejercer la función de médico de cabecera, realizando las interconsultas y derivaciones oportunas a los especialistas, manteniendo el rol integrador del clínico pediatra.
- Diagnosticar, seguir en su evolución y realizar tratamiento de las patologías no habituales de seguimiento ambulatorio; utilizando como herramientas una correcta anamnesis, examen semiológico, el conocimiento de los diagnósticos diferenciales de los distintos síntomas y signos y plan de estudios.
- Evaluar el crecimiento y desarrollo de pacientes con patología no habitual.
- Realizar el control ambulatorio de los pacientes que requirieron internación y el seguimiento clínico integral de los pacientes con patología crónica.
- Resolver los problemas habituales de la urgencia pediátrica.
- Conocer y realizar la atención integral del adolescente y su problemática. adicciones, sexualidad, maltrato, orientación vocacional, etc.
- Mantener una actitud docente permanente hacia los concurrentes de años anteriores, coordinando su actividad asistencial y las demandas del servicio en el que se desenvuelven.

Actividades:

Para poder lograr los objetivos propuestos, el concurrente llevará a cabo las siguientes actividades:

- Atenderá diariamente los pacientes que concurren al servicio de Consultorios externos del hospital, ya sea por demanda espontánea o con citación previa.
- Atenderá niños con patología crónica que requieran seguimiento clínico, incluyendo los externados.
- Realizará interconsultas con médicos clínicos de mayor experiencia y especialistas.
- Participará activamente de la discusión de pacientes en el servicio (pases, ateneos)
- Participará activamente de la actividad docente programada
- Supervisará el trabajo de concurrentes de años inferiores.
- Realizará selección y análisis de bibliografía sobre temas de la pediatría ambulatoria.

URGENCIAS:

Ámbito: Durante las rotaciones de ambulatorio, realizará las guardias en el Departamento de Urgencias del Hospital.

Duración: tres a cuatro meses.

Objetivos Específicos:

Son objetivos de la rotación por ésta área, que el residente sea capaz de:

- Adquirir los conocimientos básicos del área, jerarquizados estadísticamente.
- Reconocer las distintas situaciones de la urgencia en pediatría, así como los factores de riesgo predisponentes a las mismas.
- Adquirir destreza manual en las maniobras básicas.
- Actuar con metodología algorítmica en cada situación de urgencia.
- Integrarse a un equipo de trabajo ante éstas situaciones.
- Organización logística de la situación de urgencia.
- Afianzar en el manejo integral del paciente en la urgencia, del interrogatorio a la contención familiar.
- Coordinar un grupo de trabajo multidisciplinario (enfermeras, residentes inferiores, interconsultores) en la urgencia, jerarquizando las distintas situaciones.
- Transmitir en forma docente a los concurrentes de años inferiores.

Actividades:

Se incorporará a toda la actividad de la guardia externa.

SALA DE INTERNACIÓN:

Ámbito: Se llevará a cabo en una sala de internación de Clínica Pediátrica general de mediana a alta complejidad y/o con orientación (Nefrología, Neumonología, Hematooncología)

Duración: tres a seis meses.

Objetivos Específicos:

Al finalizar la rotación será capaz de afianzar los objetivos planteados en la sala en años anteriores, así como:

- Realizar procedimientos diagnósticos y terapéuticos básicos y de mayor complejidad.
- Elaborar y ejecutar el plan de estudios y tratamiento de patologías pediátricas habituales en situaciones especiales y de patología no habitual o crónica.
- Considerar la oportunidad y necesidad de interconsulta con especialistas.
- Considerar la posibilidad de derivación a un Centro de Mayor Complejidad.
- Resumir la condición clínica del paciente y exponerla ante sus compañeros u otros especialistas, participando en Ateneos y Juntas Médicas.
- Realizar la atención integral de los pacientes a su cargo, evaluando las condiciones familiares y sociales en que se desenvuelve el paciente, detectando factores de riesgo.
- Ejercer una función docente directa con los concurrentes de primero y segundo año.
- Participar en grupos de trabajo, con sus colegas y otros miembros del equipo de salud.
- Buscar, seleccionar y analizar la información bibliográfica disponible.

Actividades:

- Tendrá, junto con el médico de planta, a cargo los pacientes de un sector de una sala.
- Será responsable de la atención integral de dichos pacientes.
- Ejercerá una función docente directa con el concurrentes de primero y segundo año, supervisando su trabajo y colaborando con la adquisición de responsabilidades progresivas.
- Realizará las interconsultas a los especialistas junto al médico de planta.
- Participará activamente de las discusiones de los pacientes y de la actividad docente programada.
- Tendrá un rol activo en la búsqueda, selección y análisis del material bibliográfico, y preferentemente será el encargado de la sala en presentar un caso clínico en el ateneo del Hospital.
- Se hará cargo del seguimiento ambulatorio de pacientes, según el servicio en el que se encuentra rotando.

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS:

Ámbito: Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos.

Duración: tres a cuatro meses.

Objetivos Específicos:

- Evaluar y resolver situaciones de extrema gravedad y urgencia.
- Indicar, practicar e interpretar estudios más complejos.
- Formular adecuadamente las indicaciones médicas para pacientes críticamente enfermos.
- Realizar procedimientos de uso habitual en la atención del paciente críticamente enfermo.
- Establecer una adecuada relación médico-paciente-familia, siendo capaz de lograr un adecuado sostén y contención emocional.
- Diagnosticar, conocer la fisiopatología, los diagnósticos diferenciales y el tratamiento de las entidades frecuentes en el paciente crítico.
- Conocer las condiciones y procedimientos básicos para el traslado del paciente crítico.
- Reconocer los procedimientos básicos de utilización y monitoreo en la utilización de Respiradores Mecánicos, Bombas de Infusión, Oxigenoterapia, Humidificadores, Monitores de catéter venoso central, presión intracraneana, Diálisis peritoneal.

Actividades:

- Atenderá pacientes internados en el servicio de Terapia Intensiva.
- Realizará una Historia Clínica según el modelo de la Unidad, priorizando el pensamiento médico que sustenta las conductas diagnósticas y terapéuticas.
- Realizará el examen físico, procedimientos diagnósticos y terapéuticos e interconsultas de los pacientes a cargo.
- Todas las actividades las cumplirá bajo supervisión directa de los médicos de Planta del Servicio.
- Confeccionará las indicaciones sin tener a su cargo la modificación de las conductas terapéuticas.
- Cumplirá con las normas en cuanto a la prevención de infecciones y bioseguridad.
- Participará en forma activa de la discusión de pacientes (pases - ateneos etc.).
- Tendrá un rol activo en la actividad docente programada del servicio.
- Conocerá las fórmulas e índices de uso habitual.
- Cumplirá con las guardias en el servicio, asumiendo las tareas bajo supervisión del Médico Interno.
- Participará en la conexión y desconexión del respirador, conexión de alarmas, recambio de vías venosas y/o arteriales, aspiración de secreciones o procedimientos en la vía aérea.
- Acompañará al Médico de Planta en el traslado del paciente crítico dentro y fuera del Hospital. El concurrente nunca realizará esta actividad sin supervisión.

CUARTO AÑO

ROTACIÓN DE AMBULATORIO:

Duración: tres a cuatro meses.

Actividades:

Cumplirá con la rotación por los consultorios externos Pediátricos, supervisando la actividad de concurrentes de años inferiores.

También rotará por áreas especiales de atención ambulatoria que complementen su formación (especialidades quirúrgicas y/o especialidades clínicas)

COORDINACIÓN DE SALA DE INTERNACIÓN:

Duración: tres a cuatro meses.

Objetivos:

- Profundizar los conocimientos, aptitudes y actitudes adquiridas en los años anteriores.
- Coordinar la asistencia y la actividad de un grupo de concurrentes en una sala de internación pediátrica.
- Desarrollar actividades docentes formales e informales en contexto de la asistencia.
- Desarrollar la actividad médico - asistencial en forma autónoma independiente bajo la supervisión de jefes de residentes, instructores y médicos de planta.
- Optimizar las habilidades y las destrezas diagnóstico - terapéuticas.
- Trabajar en el contexto de un equipo inter-disciplinario de salud.

Actividades:

- Coordinará diariamente la actividad asistencial de los concurrentes que se encuentran rotando por la sala.
- Orientará el aprendizaje, junto con el jefe de residentes, de los concurrentes.
- Participará con un rol activo en la discusión de pacientes.
- Ejercerá una adecuada supervisión sobre las historias clínicas e indicaciones médicas.
- Participará activamente de clases y ateneos, colaborando diariamente con la docencia de los concurrentes de años inferiores.
- Decidirá junto a los jefes de residentes, instructores y médicos de planta las estrategias diagnósticas y terapéuticas.
- Cumplirá con un rol activo en la decisión de solicitud e intercambio en las interconsultas con especialistas.
- Realizará las guardias formando parte del pase de clínica. Durante las guardias recorrerá el hospital evaluando los pacientes recientemente internados, los casos que presenten dudas o dificultades para los residentes de guardia, tomando decisiones sobre el diagnóstico y terapéutica de los mismos, junto con el médico interno.

ROTACIONES ELECTIVAS:

Ámbito: Podrá rotar por distintos servicios internos y externos al hospital, luego de la debida evaluación y aprobación por parte del Comité de Docencia.

Duración: seis meses.

Objetivo:

El objetivo principal de estas rotaciones es completar u orientar la formación pediátrica adquirida hasta ese momento.

Eventualmente realizara una devolución de la experiencia adquirida en esa especialidad una vez cumplida la misma.

QUINTO AÑO

ADOLESCENCIA

Ámbito: Podrá rotar por Servicios de adolescencia que hayan sido evaluados y aprobados por el Comité de Docencia

Duración: tres meses.

Objetivo:

Atender al adolescente en su contexto familiar y social, lo que implica: relevar historia clínica, realizar examen físico, asesorar y orientar al adolescente y a su familia, realizar diagnóstico, brindar recomendaciones e indicaciones, y realizar seguimiento

Actividades:

- Se analiza el contexto socio-ambiental y el encuadre familiar y cultural del adolescente
- Se detectan factores predisponentes, protectores y de riesgo socio-ambientales
- Se tienen en cuenta los hábitos saludables y en particular las conductas relacionadas con la alimentación.
- Se controla el cumplimiento del calendario de vacunación.
- Se promueven oportunamente las actividades de recreación, tiempo libre y lectura de los adolescentes
- Se realiza el asesoramiento oportuno en cuanto a la escolaridad del adolescente
Se orienta y asesora oportunamente sobre sexualidad y anticoncepción.

8. EVALUACION

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.

Evaluación del Programa

El Programa de la Concurrencia es un documento que debe guiar las instancias formativas, es por ello que debe estar sujeto a un proceso continuo de seguimiento y evaluación que garantice su constante actualización. Al finalizar cada año lectivo los Comités de Docencia e Investigación elevarán a la Dirección de Capacitación Profesional y Técnica el listado actualizado de concurrentes del Hospital, con la nómina de los que han cesado durante dicho ciclo y la causa de ello. Planificando estratégicamente su trabajo de evaluar y actualizar el Programa de Formación de Concurrencias a través de diferentes metodologías y herramientas.

Evaluación del desempeño del concurrente

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, destrezas 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 capacitador directo en el área correspondiente, participando activamente de este proceso el Instructor de Concurrencias y el Coordinador Local del Programa 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.

En todas las instancias de evaluación, se realizará una entrevista de devolución de resultados y sugerencias al Concurrente, oportunidad en la que el mismo firmará la aceptación y conocimiento de su evaluación.

La promoción anual del concurrente se realizará según la evaluación global del desempeño donde se considerarán las planillas de evaluación realizadas en los distintos ámbitos (en anexo), que evalúan los comportamientos esperados en los mismos y que forman parte de las competencias profesionales que los residentes deberán adquirir. El Concurrente promocionará con valoración Satisfactoria o Altamente Satisfactoria.

Evaluación de las Rotaciones

Los profesionales responsables de la formación en cada rotación deberán conocer el programa docente con los objetivos de aprendizaje inherentes a la misma, y el instrumento con que se evaluará esa experiencia de formación, que será entregado al Secretario del CODEI debidamente cumplimentado.

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.

Evaluación del Programa

El Programa de la Concurrencia es un documento que debe guiar las instancias formativas, es por ello que debe estar sujeto a un proceso continuo de seguimiento y evaluación que garantice su constante actualización. Al finalizar cada año lectivo los Comités de Docencia e Investigación elevarán a la Dirección de Capacitación Profesional y Técnica el listado actualizado de concurrentes del Hospital, con la nómina de los que han cesado durante dicho ciclo y la causa de ello. Planificando estratégicamente su trabajo de evaluar y actualizar el Programa de Formación de Concurrencias a través de diferentes metodologías y herramientas.

Evaluación del desempeño del concurrente

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, destrezas 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 capacitador directo en el área correspondiente, participando activamente de este proceso el Instructor de Concurrencias y el Coordinador Local del Programa 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.

En todas las instancias de evaluación, se realizará una entrevista de devolución de resultados y sugerencias al Concurrente, oportunidad en la que el mismo firmará la aceptación y conocimiento de su evaluación.

La promoción anual del concurrente se realizará según la evaluación global del desempeño donde se considerarán las planillas de evaluación realizadas en los distintos ámbitos (en anexo), que evalúan los comportamientos esperados en los mismos y que forman parte de las competencias profesionales que los residentes deberán adquirir. El Concurrente promocionará con valoración Satisfactoria o Altamente Satisfactoria.

Evaluación de las Rotaciones

Los profesionales responsables de la formación en cada rotación deberán conocer el programa docente con los objetivos de aprendizaje inherentes a la misma, y el instrumento con que se evaluará esa experiencia de formación, que será entregado al Secretario del CODEI debidamente cumplimentado.

CONTENIDOS

Primer Año:

Ambulatorio:

- f Examen físico pediátrico.
- f Historia clínica
- f Entrevista Pediátrica a las distintas edades
- f Crecimiento y desarrollo: conceptos y definiciones. Parámetros de crecimiento normal. Talla baja. Desnutrición. Desarrollo madurativo por etapas.
- f Etapas del desarrollo psicológico.
- f Valoración del lenguaje, visión y audición.
- f Alimentación: Lactancia materna. Complementaria y suplementaria. Nutrientes. Semisólidos, sólidos. Destete. Suplementos.
- f Inmunizaciones.
- f Prevención de accidentes – intoxicaciones – quemaduras.
- f Sueño normal y patología más frecuente.
- f Límites.
- f Semiología y dinámica familiar.
- f Control de esfínteres.
- f Guardería y escolaridad.
- f Odontología.
- f Abuso y maltrato infantil.
- f Patología ambulatoria más frecuente: otitis, faringitis, sinusitis, bronquiolitis, neumonía, asma, diarrea y deshidratación, bacteriemia oculta, lactante febril, infección urinaria, mal progreso de peso, anemia, exantemáticas, parasitosis.
- f Tuberculosis.
- f Postura normal. Alteraciones ortopédicas más frecuentes.
- f Problemas dermatológicos más frecuentes.

Sala de internación:

- f Historia clínica. Examen físico en pediatría.
- f Paro cardiorespiratorio. RCP básica.
- f Convulsiones.
- f Hidratación: introducción. Límites de seguridad en la infusión de líquidos endovenosos.
- f Agua. Deshidratación.
- f Shock hipovolémico y shock séptico.
- f Medio interno: sodio (disnatremias), potasio (diskalemias), acidosis y alcalosis. Calcio, fósforo y magnesio. Hipoglucemia.
- f Insuficiencia respiratoria.
- f Neumonía.
- f Bronquiolitis. Lactante sibilante.
- f Tuberculosis.
- f Insuficiencia cardíaca.
- f Cardiopatías congénitas.
- f Insuficiencia renal - Síndrome urémico hemolítico.
- f Síndrome nefrítico y nefrótico.
- f Insuficiencia hepática.
- f Hepatitis.
- f Colestasis neonatal.
- f Sepsis.
- f Meningitis.
- f Osteomielitis - Artritis Séptica.
- f Cetoacidosis diabética.
- f Púrpura y fiebre.
- f Anemias.
- f Lactante febril.

- f SIDA.
- f Valoración del estado nutricional, desnutrición.
- f Urgencias oncológicas.
- f Diagnóstico por imágenes.
- f Traumatismo encefalocraneano.
- f Patología quirúrgica frecuente.
- f Intoxicaciones frecuentes.
- f Bioseguridad.

Segundo Año:

Sala de internación:

Serán los mismos que en la sala de primer año, los cuales profundizará.

Además se podrán agregar:

- f Medio Interno.
- f Desnutrición: diagnósticos diferenciales. Raquitismo. Déficit e hipervitaminosis.
- f Metabopatías.
- f Inmunodeficiencias.
- f Enfermedades reumáticas: Lupus, Artritis reumatoidea, enfermedad mixta.
- f Vasculitis: Enfermedad de Kawasaki.
- f Fiebre reumática.
- f Síndrome de malabsorción. Colitis ulcerosa. Crohn.
- f Atelectasia.
- f Fibrosis Quística.
- f Cardiopatías congénitas.
- f Miocardiopatías.
- f Anemias.
- f Púrpuras trombocitopénica y no trombocitopénica.
- f Trastornos de la coagulación.
- f Tumores sólidos.
- f Leucemias y linfomas.
- f Acidosis tubular.
- f Reflujo vesicoureteral.
- f Coma.
- f Ataxia.
- f Polineuropatías: Guillain Barré.
- f Miopatías.
- f ALTE.
- f Celulitis orbitaria y periorbitaria.
- f Neutropénico febril.
- f Manejo del dolor.
- f Complicaciones de infectocontagiosas: varicela, parotiditis, sarampión.
- f Uso adecuado de antibióticos.

Neonatología:

- f Salud fetal. Patologías del embarazo. Diagnóstico prenatal. Embarazos de alto riesgo.
- f Recepción y reanimación en la sala de partos.
- f Recién nacido normal.
- f Historia clínica neonatal.
- f Lactancia materna.
- f Cuidados habituales.
- f Manejo integral del recién nacido pretérmino y con retraso del crecimiento.
- f Asfixia perinatal.
- f Síndrome de dificultad respiratoria, diagnósticos diferenciales. Enfermedad de membrana hialina, displasia broncopulmonar. Principios básicos de la asistencia respiratoria mecánica y de la oxigenoterapia.
- f Hiperbilirrubinemia. Anemia. Síndrome de hiperviscosidad. Enfermedad hemorrágica.
- f Afecciones cardíacas: cardiopatías congénitas, insuficiencia cardíaca, shock, ductus permeable.
- f Infecciones: fiebre, sepsis, enterocolitis, infección urinaria, infecciones intrauterinas.

- f* Patología neurológica: hemorragia intracraneana, apnea, convulsiones, hidrocefalia, mielomeningocele.
- f* Recién nacido de madre diabética.
- f* Patología ortopédica: displasia de cadera, traumatismos del parto.
- f* Alteraciones de piel. Ombligo.
- f* Trastornos genéticos. Malformaciones congénitas. Errores del metabolismo.

Centros de Salud:

- f* Atención y seguimiento del niño sano en su crecimiento, desarrollo y maduración física, psicológica y social.
- f* Seguimiento del niño en su contexto familiar, facilitando a los padres la adquisición de técnicas de educación para la salud, capacidad para resolver y manejar conflictos y desarrollo de habilidades de escucha y comunicación.
- f* Desarrollo psicosocial normal del niño, atendiendo a la detección precoz de déficits sensoriales, factores de riesgo y prevención del maltrato infantil.
- f* Promoción de la lactancia materna, alimentación oportuna y sus alteraciones.
- f* Escolaridad. Fracaso escolar.
- f* Prevención de accidentes
- f* Prevención y supervisión de salud bucodental.
- f* Manejo de patología prevalente.
- f* Conocimiento de las habilidades en la entrevista clínica.
- f* Manejo de la historia clínica propia de atención primaria pediátrica.
- f* Conocimiento de los problemas éticos que se plantean en atención primaria.
- f* Conceptos básicos de epidemiología.
- f* Control ambiental, su impacto en la salud de la población.
- f* Manejo de contactos en la comunidad.
- f* Seguimiento de enfermedades crónicas.
- f* Trabajo como integrantes, y en su caso como coordinadores de equipos interdisciplinarios de salud.

Tercer Año:

Ambulatorio:

- f* Pediatría Integral, Familia y Comunidad: puericultura y familia. Crisis familiares normales y patológicas. Familias atípicas. Crecimiento y desarrollo. Retardo del crecimiento. Retraso Madurativo.
- f* Salud Mental y Problemas Psicosociales y Psiquiátricos: Trastornos del habla y lenguaje. Trastornos de conducta. Aptitud escolar. Trastornos de la atención y del aprendizaje. Trastornos del sueño. Manejo de algunas situaciones habituales: destete, Límites, berrinches. Enuresis. Constipación. Encopresis. Espasmo del sollozo. El niño maltratado. Abuso sexual. Patología del adolescente (adicciones, sexualidad, maltrato, orientación vocacional, familia etc.)
- f* Patología nutricional: Lactancia materna. Alimentación. Desnutrición. Obesidad. Dislipidemias.
- f* Patología gastroenterológica: Niño vomitador. Reflujo gastroesofágico. Úlcera péptica. Diarrea aguda y crónica. Síndrome de mala absorción (celíaco, fibroquístico, parasitosis, postgastroenteritis.). Hemorragia digestiva alta y baja. Dolor abdominal agudo y recurrente. Ictericia. Hepatitis.
- f* Patología Respiratoria: Tos. Manejo ambulatorio de neumonías típicas y atípicas. Lactante sibilante. Bronquiolitis. Asma: manejo de la crisis aguda, seguimiento y tratamiento. Examen funcional respiratorio. TBC.
- f* Patología Otorrinolaringológica: Estridor. Laringitis subglótica - supraglótica. Rinitis. Epistaxis. Hipertrofia adenoidea, adenoiditis. Otitis media aguda, recurrente y crónica. Sinusitis. Valoración de la audición. Hipoacusias.
- f* Patología cardiológica: Cardiopatías. Insuficiencia cardíaca. Soplo cardíaco: funcional - patológico. Desvanecimiento - Síncope. Hipertensión arterial. Dolor torácico. Aptitud física : ingreso escolar y deportes.
- f* Patología renal: Infección urinaria. Hematuria. Glomerulonefritis aguda. Proteinuria. Síndrome nefrótico. Schonlein Henoch. Síndrome urémico hemolítico. Reflujo vesicoureteral.

- f Patología infectológica: Fiebre: manejo sintomático. Síndrome febril prolongado. Bacteriemia oculta. Lactante febril. Faringitis. Complicaciones supurativas y no supurativas. Enfermedades exantemáticas. Parotiditis. Parotiditis recurrente. Parasitosis. Mononucleosis. TORCH. Adenopatías. Enfermedad por arañazo de gato. Mordeduras. Uso de antibióticos en ambulatorio. Inmunizaciones. Manejo de contactos de enfermedades infecciosas. SIDA.
- f Patología Oncohematológica: Anemia. Síndrome purpúrico. Leucemias y linfomas. Eosinofilia. Esplenomegalias. Trastornos de la coagulación
- f Patología Inmunológica: Inmunodeficiencias.
- f Patología Reumatológica: Lupus, ARJ, dermatomiositis.
- f Patología alérgica: rinitis, dermatitis atópica, asma, alergia a la leche de vaca.
- f Patología Endocrinológica: Hipotiroidismo. Hipertiroidismo. Talla baja. Hiperplasia suprarrenal congénita. Pubertad precoz. Retraso puberal. Criptorquidia. Hemorragia genital. Vulvovaginitis. Trastornos menstruales: amenorrea, dismenorrea y metrorragia disfuncional. Fusión de labios menores.
- f Patología Quirúrgica: Hernia, hidrocele, quiste de cordón. varicocele. Escroto agudo. Fimosis, parafimosis. Abdomen agudo: invaginación intestinal, apendicitis, peritonitis. Síndrome pilórico.
- f Patología Traumatológica: Lesiones deportivas. El niño que cojea. Luxación congénita de caderas. Dolor de extremidades. Patología ortopédica más frecuente de pie, pierna y rodilla. Traumatismos y fracturas en general. Prono doloroso. Escoliosis.
- f Patología Neurológica: Cefaleas. Lactante hipotónico. Convulsiones febriles. Epilepsia. Traumatismo de cráneo. Cráneoestenosis. Hidrocefalia. Polineuropatías. Guillan Barre. Miopatías. Ataxia aguda. Paroxismos no epilépticos: tics, vértigos. Apneas. Síndrome de muerte súbita infantil.
- f Patología Oftalmológica: Infecciones: conjuntivitis, celulitis orbitaria y periorbitaria. Estrabismo. Leucocoria.
- f Patología Dermatológica: Eccema. Impétigo. Angiomas. Nevos. Eritema polimorfo. Eritema nodoso. Micosis. Manifestaciones cutáneas de enfermedades sistémicas. Síndromes neurocutáneos.
- f Seguimiento del niño en situaciones especiales y con patología crónica: Mielomeningocele. Seguimiento del prematuro. Síndrome de Down. El niño diabético, con cáncer, cardiópata.
- f Patología Genética: Semiología de la enfermedad genética. Síndromes genéticos más frecuentes.
- f Otros: Uso de medicación sintomática en ambulatorio. Intoxicaciones. Prevención de accidentes. Odontopediatría.

Unidad de cuidados intensivos pediátricos:

- f Paro cardio - respiratorio
- f Status convulsivo
- f Coma
- f Falla multiorgánica
- f Tipos de Shock: hipovolémico, séptico, cardiogénico, anafiláctico, neurogénico.
- f Insuficiencia Hepática
- f Insuficiencia Cardíaca
- f Insuficiencia respiratoria
- f Insuficiencia Renal
- f Sepsis
- f Politraumatismo
- f Alteraciones del medio interno
- f Arritmias electrocardiograma
- f Nociones de asistencia respiratoria mecánica
- f Infecciones intrahospitalarias
- f Meningoencefalitis
- f Distres respiratorio del adulto
- f Nutrición del paciente crítico: enteral y parenteral
- f Compromiso neurológico agudo
- f Crisis metabólicas o endocrinas agudas: cetoacidosis.
- f Drogas de uso habitual: Inotrópicos, relajantes, antibióticos etc.
- f Quemaduras

- f Intoxicaciones.
- f Coagulopatías. Trombocitopenias.
- f Patología oncohematológica.
- f Síndromes de Abstinencia.

Cuarto Año:

Coordinación de sala de internación:

Profundizará e integrará los contenidos adquiridos en años anteriores. Optimizará los recursos en cuanto a la búsqueda, selección y análisis de bibliografía.

Quinto Año:

Adolescencia

- ∅ La entrevista con el adolescente.
- ∅ Confidencialidad, secreto médico y principio de autonomía.
- ∅ Escolarización.
- ∅ Hábitos alimentarios y de sueño.
- ∅ Actividades de recreación.
- ∅ Hábitos en relación a la actividad física.
- ∅ Calendario de vacunación
- ∅ Examen físico según pautas semiológicas acorde a edad y sexo. Controles de vista y oído. Tensión Arterial. Índice de Masa Corporal.
- ∅ Estadio de Tanner. Diferenciación y maduración sexual. Retraso puberal.
- ∅ Hemorragia genital. Vulvovaginitis. Factores en relación con la actividad sexual. Trastornos
- ∅ menstruales. Amenorrea. Dismenorrea. Metrorragia disfuncional. Métodos anticonceptivos. Embarazo adolescente. Aborto.
- ∅ Problemas psicopatológicos de los adolescentes. Trastornos de conducta alimentaria.
- ∅ Anorexia y cuadros relacionados. Depresión y suicidio. Consumo problemático de drogas y trastornos de relación.
- ∅ Problemas ortopédicos: Lesiones deportivas.