

juliebnilanogil@gmail.com

CABA, 21 de Noviembre 2024

**ACTA N° 1**

En el Hospital de Infecciosas Francisco J. Muñiz se reúne el jurado del Concurso para cubrir:

1 cargo de Médico de Planta (Neumología) en 304 Semanas para atención de consultorios. Turno Vespertino

El jurado se encuentra constituido por los siguientes profesionales:

ROSA MARIA MUSELLA, ROBERTO MIGUEL DURÉ y ANA INÉS FRÍAS

Se procede a la apertura de los sobres verificando el contenido de los mismos. Los postulantes inscriptos son:

JULIETA MILANO GIL

Se constata que todos los postulantes cumplen con los requisitos de admisibilidad establecidos en la Ley N° 6035 reglamentada mediante Acta Paritaria N° 4/19.

Se establecen los temas a evaluar:

- 1.- Efectos Adversos serenos del tratamiento antituberculoso
- 2.- Tratamiento de la Neumonía de la Comunidad
- 3.- Exacerbación de Fibrosis intersticial Difusa (FID)

La modalidad de evaluación será escrita con un límite de tiempo de 60 minutos. La entrevista se llevará a cabo a continuación del examen.

Concluidas todas las instancias del proceso concursal se detalla el orden de mérito final:

POSTULANTE	ANTECEDENTES	EVALUACIÓN Y ENTREVISTA	TOTAL	ÓRDEN DE MÉRITO
JULIETA MILANO GIL	26,4	32	58,4	1

Por lo expuesto, este jurado propone a:

JULIETA MILANO GIL

Dra. ROSA MARIA MUSELLA  
NEUMÓLOGA U.B.A.-M.P. 53942  
JEFE DE UNIDAD HOSPITAL MUÑIZ

Ana Inés Frías  
Médica Neumóloga  
Jefe de Unidad  
Hospital F. J. Muñiz  
F.M. 386313 M.N. 98564

ROBERTO MIGUEL DURÉ  
MÉDICO  
M.N. 70969

Dr. Domingo J. Palmero  
Jefe División Tisi-neumología  
Hospital F. J. Muñiz

VEEDOR

LO TACHADO O ENMENDADO NO VALE



**INGRESO A LA CARRERA Y CARGOS DE EJECUCIÓN**

**INGRESO A LA CARRERA Y CARGOS DE EJECUCIÓN**

5%	ANTIGÜEDAD	RUBRO	MÁX. DEL RUBRO		
		ANTIGÜEDAD (1)	5		
		ITEMS DEL RUBRO			
		RESIDENCIA / CONCURRENCIA COMPLETA EN LA UNIDAD ORGANIZATIVA CONVOCANTE HASTA UN MÁX. DE 3	3		0,5
35%	FORMACIÓN/CAPACITACIÓN/ACTUALIZACIÓN	OTROS CARGOS (TITULAR - REEMPLAZANTE - SUPLENTE EN OTRAS UNIDADES ORGANIZATIVAS DEL SISTEMA DE SALUD PUB. DE GCBA (HASTA UN MÁX. DE 4 PUNTOS)	0,50 POR AÑO		
		RUBRO	MÁX. DEL RUBRO		
		RESIDENCIAS Y CONCURRENCIAS (2)	14		
		ITEMS DEL RUBRO	PUNTAJE POR ITEM		
		RESIDENCIA COMPLETA EN EL SIST. PUB. DE SALUD GCBA	14		
		RESIDENCIA COMPLETA FUERA DEL SIST. PUB. DE SALUD GCBA	10		10
		CONCURRENCIA COMPLETA EN EL SISTE. PUB. DE SALUD GCBA	10		
		CONCURRENCIA COMPLETA FUERA DEL SISTEMA PÚBLICO DE SALUD GCBA	5		
		RUBRO	MÁX. DEL RUBRO		
		TITULO DE ESPECIALISTA (3)	3		
		ITEMS DEL RUBRO	PUNTAJE POR ITEM		
		IGUAL A LA ESPECIALIDAD CONCURSADA	2		2
		OTRAS ESPECIALIDADES NO RELACIONADAS CON EL CARGO	1		1
		OTRAS PROFESIONES CONTEMPLADAS EN LA CARRERA PROFESIONAL (4)	1		
		RECERTIFICACIÓN (EN VIGENCIA)	0,5		
		RUBRO	MÁX. DEL RUBRO		
		ACTUALIZACIÓN PROFESIONAL Y FORMACIÓN CONTINUA	18		
		ITEMS DEL RUBRO	PUNTAJE POR ITEM		
		CURSOS Y CONGRESOS AFINES AL CARGO O ESPECIALIDAD CONCURSADOS (ACUMULABLES) (5)	8		
		ENTRE 50 Y 99 HORAS	0,25		0,5
		ENTRE 100 Y 199 HORAS	0,50		
		ENTRE 200 Y 499 HORAS	0,75		
		MÁS DE 500 HORAS C/ EVALUACIÓN FINAL	1,00		2
		CARRERA DE ESPECIALIZACIÓN UNIVERSITARIA	1,50		1,5
		MAESTRÍAS Y RESIDENCIAS POST BÁSICAS	2,00		
		DOCTORADO	2,50		
		ASISTENCIA A CONGRESOS (HASTA 10 CONGRESOS)	0,15		
		ASISTENCIA A CONGRESOS (MÁS DE 10 CONGRESOS)	0,20		1,2
		MIEMBRO DE COMITÉ DE ORGANIZACIÓN / CIENTÍFICO DE CONGRESOS Y/O ACTIVIDADES TÉCNICO PROFESIONALES (HASTA UN MÁX. DE 2 PUNTOS)	0,50 C/U		
		INTEGRANTE DE PANELES O MESAS REDONDAS (HASTA UN MÁXIMO DE 0,50 PTS)	0,10 C/U		
		TRABAJOS CIENTÍFICOS PRESENTADOS Y/O PUBLICACIONES REGISTRADAS (6)			
		DE INVESTIGACIÓN INVESTIGADOR PRINCIPAL PRESENTADOS EN JORNADAS, CONGRESOS Y ENTIDADES CIENTÍFICAS NACIONALES			3
		DE INVESTIGACIÓN INVESTIGADOR PRINCIPAL PRESENTADOS EN JORNADAS, CONGRESOS Y ENTIDADES CIENTÍFICAS INTERNACIONALES			
		DE INVESTIGACIÓN COLABORADOR PRESENTADOS EN JORNADAS, CONGRESOS Y ENTIDADES CIENTÍFICAS NACIONALES			
		DE INVESTIGACIÓN COLABORADOR PRESENTADOS EN JORNADAS, CONGRESOS Y ENTIDADES CIENTÍFICAS INTERNACIONALES			
		DE APOORTE INDIVIDUAL			
		DE APOORTE EN COLABORACIÓN			
		TRABAJOS CIENTÍFICOS COMPLETOS O MONOGRAFÍAS PUBLICADOS EN REVISTAS NO INDEXADAS			
		TRABAJOS CIENTÍFICOS COMPLETOS O MONOGRAFÍAS PUBLICADOS EN REVISTAS INDEXADAS			
		LIBROS REGISTRADOS HASTA UN MÁX. DE (2)			
		RUBRO	MÁX. DEL RUBRO		
		ANTECEDENTES EN OTROS CARGOS Y ACTIVIDAD TÉCNICO PROFESIONAL	25		
		ITEMS DEL RUBRO	PUNTAJE POR ITEM		

ANTECEDENTES/EXPERIENCIA	ANTECEDENTES EN OTROS CARGOS (ACUMULABLES) (7)	MÁX. 10		
	OTROS CARGOS EN LA UNIDAD DE ORGANIZACIÓN (EJECUCIÓN TITULAR)	4,00		
	OTROS CARGOS EN LA UNIDAD DE ORGANIZACIÓN (EJECUCIÓN SUPLENTE) (8)	2,00		
	OTROS CARGOS EN OTRAS UNIDADES DE ORGANIZACIÓN DEL SIST. PUB. SALUD GCBA (EJECUCIÓN TITULAR)	2,00		
	OTROS CARGOS EN OTRAS UNIDADES DE ORGANIZACIÓN DEL SIST. PUB. SALUD GCBA (EJECUCIÓN SUPLENTE) (8)	1,00		
	OTROS CARGOS EN INSTITUCIONES ASISTENCIALES RECONOCIDAS (9)	1,00		
	MIEMBRO TITULAR DE SOCIEDADES CIENTÍFICAS /COMITÉ CIENTÍFICO, O EVALUADOR O EDITORIAL, DE PUBLICACIONES INDEXADAS.	1,00		
	PRESIDENTE/COORDINADOR DE MESAS REDONDAS	2,00		
	PRESIDENTE/SECRETARIO DE CONGRESOS CIENTÍFICOS	MÁX. 6,50		
	ACTIVIDAD DOCENTE NO UNIVERSITARIA	3,00		
	JEFE DE RESIDENTES	1,00		
	INSTRUCTOR DE RESIDENTES			
	DIRECTOR/COORDINADOR/SECRETARIO DE CURSOS : HASTA UN MÁX. DE 2,50			
	• DE 50 A 199 HORAS DE DURACIÓN	0,15		
	• DE 200 A 499 HORAS DE DURACIÓN	0,30		
	• DE 500 HORAS NETAS	0,50		
	ACTIVIDAD DOCENTE UNIVERSITARIA	MÁX. 4,50		
	JEFE DE TRABAJOS PRÁCTICOS	3,00		
	AYUDANTE	1,50		
	BECAS Y PREMIOS	MÁX. 4		
	PREMIOS (OTORGADOS POR UNIVERSIDADES y/o SOCIEDADES CIENTÍFICAS. (1,50 POR PREMIO) HASTA UN MÁX. DE.	2,50		
	PREMIOS (OTORGADOS POR SOCIEDADES CIENTÍFICAS HOSPITALARIAS Y/O INSTITUCIONES PRIVADAS (0,50 POR PREMIO) HASTA UN MÁX. DE			
	BECAS COMPLETAS DE ESTUDIO O INVESTIGACIÓN (OBTENIDAS POR CONCURSO) MÁS DE 6 MESES	3,00		
	BECAS COMPLETAS DE ESTUDIO O INVESTIGACIÓN (OBTENIDAS POR CONCURSO) MENOS DE 6 MESES	1,50		
	TOTAL PUNTAJE ANTIGÜEDAD - FORMACIÓN - ANTECEDENTES	65		26,4
1%	TOTAL PUNTAJE EXÁMEN	30,00		27
6	TOTAL PUNTAJE ENTREVISTA PERSONAL	5,00		5

3.5  
1.2

Dra. ROSA VEGA MUÑOZ  
NEUMÓLOGA UBA-M.P. 53942  
JEFE DE UNIDAD HOSPITAL MUÑOZ

Dr. Roberto Miguel Duré  
Médico  
M.N. 70969

Dr. Domingo Palmero  
Jefe División Fisiopatología  
Hospital F. J. Muñoz

Total = 58,4  
puntos

Milano Gil julietta  
27/11/24.

Dr. Domingo Palmero  
Jefe División Fisiopatología  
Hospital F. J. Muñoz

VEEDOR

①

## Exacerbación Aguda de FID.

La Exacerbación aguda es un cuadro clínico producido por el empeoramiento de la función pulmonar que Motiva en la mayoría de los casos internación en unidades cuidados.

Entre la fisiopatología describe el injurio pulmonar se genera por DAD. (Daño Alveolar Difuso).

Migración de fibrocitos y fibroblastos al sitio de Injuria. Se puede evidenciar neutrofilia en el BAL y en la Anatomía patológica de Algunos pacientes.

Los DEFENSINAS son moléculas que pueden ser utilizadas como BIOMARCADORES por estar presentes en cel. como Neutrófilos.

Se ha descrito DAD en Diversas patologías como EPID por ETC, Neumonitis por Hipersensibilidad, FPI, NINE idiopática

Es un cuadro de Alta mortalidad.

Motivo en el cual radica su importancia

El 50% de los muertes por FPI son producidos por EA.

Se pueden plantear 2 escenarios clínicos.

- 1) EA en pacientes con Diagnóstico
- 2) EA como "Debut" clínico en pacientes sin diagnóstico

### Factores de Riesgo Asociados a Exacerbaciones Agudas.

- \* FPI Avanzado ( $\downarrow$  CVF, hipoxemia,  $\downarrow$  DLCO, alteración test caminado de 6')
- \* EA previas.
- \* Tabaquistas.
- \* Enfermedad coronaria
- \* Sexo Masculino
- \* Edad.

Se plantean factores gatillantes intrínsecos (alteración en la Homeostasis Celular / Autoinmunidad)

### • Factores gatillantes extrínsecos.

Exposición a Dióxido de Nitrógeno y Azufre. proadurientes, VATS, BAL, infecciones (campylobacter, stenotrophomonas)

### Definiciones

En el año 2006 se plantearon algunos criterios para definir EA en FPI.

(2)

- 1) Empeoramiento de la disnea de menos de 1 mes.
- 2) Presencia de vidrio esmerilado y consolidaciones nuevas en un trasfondo de patrón NIV en la TACA
- 3) Descartar otras patologías (TEP / Insuf. cardíaca infecciones)

luego en el Año 2016. Estas Deficiencias fueron modificadas, planteando otros Criterios:

- 1) Diagnóstico conocido de FPI.
- 2) Empeoramiento clínico que se puede evidenciar por Disminución de la PAFI 225.  
o  $\downarrow$  10 mm Hg de la  $PO_2$ .
- 3) Evidencia de VE y opacidades nuevas en la tomografía de alta Resolución.

### - Manejo Diagnóstico

En cualquier paciente sin diagnóstico Debe solicitar Auto anticuerpos para descartar ETC.

Hemograma completo, Para descartar infecciones HC x 2, Cultivo de esputo, Centellograma V/Q / TAC tórax para Descartar TEP.

TACAR Para valorar la extensión de enfermedad. Teniendo en cuenta que

es un Factor de mal pronóstico. E  
inferiores + extensos.

(4)

## Tratamiento

Se plantean 2 tipos de tratamientos  
el primero en pacientes EA ~~EA~~ no FPI

EA FPI



Corticoides EV.

Recomendación  
Debil.

Sugerido por  
Comité de  
expertos

metilprednisona

250 mg - 300 mg/d EV  
(solucionado)

pulsos durante 3 días

(haciendo descartos  
infección presente)

## Conclusiones

Es un cuadro clínico de alta mortalidad

En aquellos casos en los que no se  
puede evidenciar factores gatillantes se  
nombran como EA. Idiopáticos y son  
los que representan mayor mortalidad.

Así como pacientes con FPI Avanzados.

se cree que en 30-46% de los pacientes con  
reciente diagnóstico presentaron en los 2 años



recienivos al renos 1 cuado  
de exacerbacion aguda.

5





G O B I E R N O D E L A C I U D A D D E B U E N O S A I R E S  
2024 - Año del 30° Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires

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

**Número:**

Buenos Aires,

**Referencia:** documentacion de concurso. Un cargo de Medico de Planta (Neumonologia)

---

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 10 pagina/s.