

CABA, 28 / Abril / 2025.

SR. DIRECTOR

DR. PABLO GONZÁLEZ MONTANER

S/D

Me dirijo a Ud. a fin de elevar el resultado del concurso para cubrir un cargo de Especialista en la Guardia Médico (Pediatria).

Sin otro particular, lo saludo cordialmente.

Dra. Patricia Santamaria
M.N. 61590
Jefa Unidad de Pediatría
Hospital F.J. Muñoz Sec. Salud G.C.B.

GUSTAVO D. GONZALEZ
MÉDICO M.N. 75240
Jefe Unidad Sala 9
Hospital Muñoz

Dra. ANA MARIA GAMBERALE
MÉDICA NEUMONÓLOGA
M.N. 80182

Natalia Pacifico
Médica Infectóloga
M.N. 137.969

veedor

Tomado conocimiento, por a convenir.

Dr. PABLO GONZALEZ MONTANER
MN 77103 - DIRECTOR MEDICO
HOSPITAL DE INFECC. FCO. J. MUÑIZ
MINISTERIO DE SALUD - G.C.A.B.A.

6/6/25.

CABA, 28 de abril de 2025

ACTA N° 1

En el Hospital de Infecciosas Francisco J. Muñiz se reúne el jurado del Concurso para cubrir un cargo de Especialista en la Guardia Médico/a (Pediatría) con 30 hs semanales de labor convocado por Disposición N° 264-HIFJM/24. El jurado se encuentra constituido por los siguientes profesionales: Patricia Santamaría, Gustavo Gonzalez, Ana Gamberale y Natalia Pacífico como veedora gremial AMM.

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

Fernando Adrián Vesperoni

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:

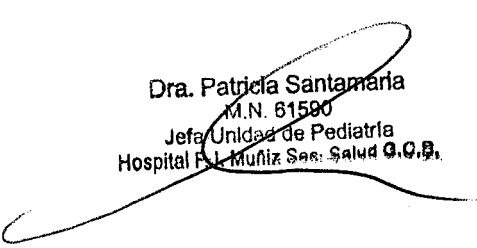
- 1.- Hemóptisis
- 2.- Bronquilitis en niños
- 3.- Neutropenia febril


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

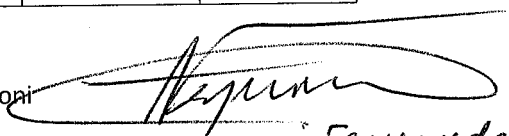
Concluidas todas las instancias del proceso concursal se detalla el orden de mérito final:

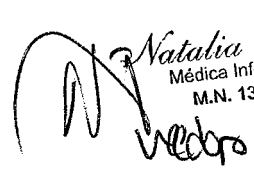
POSTULANTE	ANTECEDENTES	EVALUACIÓN Y ENTREVISTA	TOTAL	ÓRDEN DE MÉRITO
Fernando Adrián Vesperoni	43.75	35	78.75	1°

Por lo expuesto, este jurado propone a: Fernando Adrián Vesperoni


Dra. Patricia Santamaría
M.N. 61590
Jefa Unidad de Pediatría
Hospital F.J. Muñiz Sae. Salud G.O.B.


GUSTAVO D. GONZALEZ
MÉDICO M.N. 78260
Jefe Unidad Sala 9
Hospital Muñiz


Dra. ANA MARIA GAMBERALE
MÉDICA NEUMONÓLOGA
M.N.: 80.182


Natalia Pacifico
Médica Infectóloga
M.N. 137.969
veedora

Vesperoni Fernando
19-06-2025

INGRESO A LA CARRERA Y CARGOS DE EJECUCIÓN

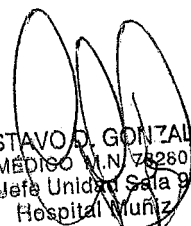
INGRESO A LA CARRERA Y CARGOS DE EJECUCIÓN			Fernando Adrián Vesperoni	
5%	ANTIGÜEDAD	RUBRO	MÁX. DEL RUBRO	
		ANTIGÜEDAD (1)	5	5
		ITEMS DEL RUBRO		
		RESIDENCIA / CONCURRENCIA COMPLETA EN LA UNIDAD ORGANIZATIVA CONVOCANTE HASTA UN MÁX. DE 3	3	3
		OTROS CARGOS (TITULAR - REEMPLAZANTE - SUPLENTE EN OTRAS UNIDADES ORGANIZATIVAS DEL SISTEMA DE SALUD PUB. DE GCBA (HASTA UN MÁX. DE 4 PUNTOS)	0,50 POR AÑO	4
35%	FORMACIÓN/CAPACITACIÓN/ACTUALIZACIÓN	RUBRO	MÁX. DEL RUBRO	
		RESIDENCIAS Y CONCURRENCIAS (2)	14	14
		ITEMS DEL RUBRO	PUNTAJE POR ITEM	
		RESIDENCIA COMPLETA EN EL SIST. PUB. DE SALUD GCBA	14	14
		RESIDENCIA COMPLETA FUERA DEL SIST. PUB. DE SALUD GCBA	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	3
		ITEMS DEL RUBRO	PUNTAJE POR ITEM	
		IGUAL A LA ESPECIALIDAD CONCURSADA	2	2
		OTRAS ESPECIALIDADES NORELACIONADAS 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	16,75
		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	0,25
		ENTRE 100 Y 199 HORAS	0,50	0,5
		ENTRE 200 Y 499 HORAS	0,75	7,5
		MAS DE 500 HORAS C/ EVALUACION FINAL	1,00	
		CARRERA DE ESPECIALIZACIÓN UNIVERSITARIA	1,50	
		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	0,5
		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	0,5
		TRABAJOS CIENTÍFICOS PRESENTADOS Y/O PUBLICACIONES REGISTRADAS (6)		
		DE INVESTIGACIÓN INVESTIGADOR PRINCIPAL PRESENTADOS EN JORNADAS, CONGRESOS Y ENTIDADES CIENTÍFICAS NACIONALES	1	1
		DE INVESTIGACIÓN INVESTIGADOR PRINCIPAL PRESENTADOS EN JORNADAS, CONGRESOS Y ENTIDADES CIENTÍFICAS INTERNACIONALES	1,5	
		DE INVESTIGACIÓN COLABORADOR PRESENTADOS EN JORNADAS, CONGRESOS Y ENTIDADES CIENTÍFICAS NACIONALES	0,75	2,25
		DE INVESTIGACIÓN COLABORADOR PRESENTADOS EN JORNADAS, CONGRESOS Y ENTIDADES CIENTÍFICAS INTERNACIONALES	1	4
		DE APOORTE INDIVIDUAL	0,5	
		DE APOORTE EN COLABORACIÓN	0,25	
		TRABAJOS CIENTIFICOS COMPLETOS O MONOGRAFÍAS PUBLICAODS EN REVISTAS NO INDEXADAS	1	
		TRABAJOS CIENTIFICOSCOMPLETOS O MONOGRAFÍAS PUBLICADOS EN REVISTAS INDEXADAS	1,5	1,5
		LIBROS REGISTRADOS HASTA UN MÁX DE (2)	2	
		RUBRO	MÁX. DEL RUBRO	
		ANTECEDENTES EN OTROS CARGOS Y ACTIVIDAD TÉCNICO PROFESIONAL	25	
		ITEMS DEL RUBRO	PUNTAJE POR ITEM	

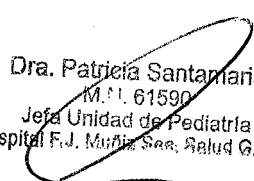
25%	ANTECEDENTES/EXPERIENCIA	ANTECEDENTES EN OTROS CARGOS (ACUMULABLES) (7)	MÁX. 10	2	
		OTROS CARGOS EN LA UNIDAD DE ORGANIZACIÓN (EJECUCIÓN TITULAR)	4,00		
		OTROS CARGOS EN LA UNIDAD DE ORGANIZACIÓN (EJECUCIÓN SUPLENTE) (8)	2,00	1	
		OTROS CARGOS EN OTRAS UNIDADES DE ORGANIZACIÓN DEL SIST. PUB. SALUD GCBA (EJECUCIÓN TITULAR)	2,00	1	
		OTROS CARGOS EN OTRAS UNIDADES DE ORGANIZACIÓN DEL SIST. PUB. SALUD GCBA (EJECUCIÓN SUPLENTE) (8)	1,00		
		OTROS CARGOS EN INSTITUCIONES ASISTENCIALES RECONCIDAS (9)	1,00		
		MIEMBRO TITULAR DE SOCIEDADES CIENTÍFICAS /COMITÉ CIENTÍFICO, O EVALUADOR O EDITORIAL, DE PUBLICACIONES INDEXADAS.	1,00		
		PRESIDENTE/COORDINADOR DE MESAS REDONDAS	1,00		
		PRESIDENTE/SECRETARIO DE CONGRESOS CIENTÍFICOS	2,00		
		ACTIVIDAD DOCENTE NO UNIVERSITARIA	MÁX. 6,50	3	
		JEFE DE RESIDENTES	3,00	3	
		INSTRUCTOR DE RESIDENTES	1,00		
		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	43,75	
30%		TOTAL PUNTAJE EXÁMEN	30,00	30	
5%		TOTAL PUNTAJE ENTREVISTA PERSONAL	5,00	5	

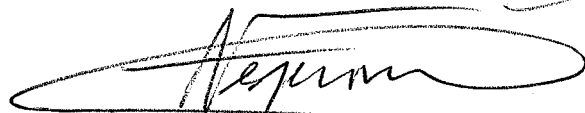
78,75



Natalia Pacifico
Médica Infectóloga
M.N. 137.969

Reedro


GUSTAVO D. GONZALEZ
MÉDICO M.N. 78280
Jefe Unidad Sala 9
Hospital Muñiz


Dra. Patricia Santamaria
M.N. 61590
Jefa Unidad de Pediatría
Hospital F.J. Muñiz Sae, Salud G.C.B.


Verónica Fernanda A.
19-06-2025


Dra. ANA MARIA GAMBERALE
MÉDICA NEUMONÓLOGA
M.N.: 80.182

(1) Hemoptesis = excreción de sangre proveniente de vía aérea superior (subglótica)

Puede tratarse de pequeños volúmenes (desde tos hemoptóica) hasta las denominadas masivas (según diversos autores 300 a 600 ml/24 h en adulto o de 8 ml/kg/día en pediatría).

Se prefiere el término: ATEMATIZANTE, que es aquella que pone en riesgo la vida. En ello concurre el volumen, la velocidad en que se produce y la reserva cardiopulmonar del paciente.

En pediatría las principales causas son las infecciones respiratorias (TBC, Aspergillus como la de mayor impacto en severidad); los cuerpos extraños (usualmente < 3 años y hallados como: muestra de etiología de infecciones pulmonares) y la bronquiolitis (particularmente por FAP las que son más sangrantes por los vasos que otras etiologías). ^{hemoptisis} No es ^{de observación pediátrica} etiología común.

La hemoptisis es usualmente de sistema venular de arterias bronquiales (> 80%) con alta presión a diferencia de arterias pulmonares (alta compliance y baja presión).

Diferencias proveniencia de sangrado: cutáneas (puerros, eccemas, etc) o gástrica: hematemesis de hemoptisis. Esta última pH alcalino espumoso, putrefacto y suele precederla la tos a diferencia de vómitos en gástricos que tienen pH ácido y a veces restos comidos. Color café oscuro.

Las ~~MENZANTAS~~ MENZANTAS o RASGAS comprometen el estado cardiorrespiratorio del paciente más por ASFIXIA (alteración V/Q real x ocupación espacio aéreo con sangre).

En la urgencia ~~primera~~ mantener al paciente con vida, estabilizar función cardiorrespiratoria, proteger el pulmón que no sangra. La Rx ta debe ser estudio inicial para evaluar imágenes de posible sangrado o infiltrados. En cerca 50% casos no puede dar información

de poder identificarse pulmón sangrante puesto en posición decubitus de ese lado para proteger pulmón sano.

Obtener HMO, Glic - KPTO, Recuento plaquetario - Grupo y factor para preparar eventual unidades de GRD o sangre entera que puedan requerirse

Mantener al paciente con acceso vascular. La endoscopia debe ser el recurso para diagnóstico de sitio / fisiológico y para tratamiento reprimiéndose el endoscopio rígido de contactarse con personal experto. La dificultad de este método es que debe requerir suero y/o furo y probable anestesia

Los beneficios son poder tener mejor cap. Te-
cnicas de observación de lugares que sangran
a la vez que mantener una área funcio-
nal. Por este método se pueden aspirar
sangre, coágulos, lavar con S.F. fría e in-
tubar adrena levo 1:20.000 como métodos
de cortar sangrado. La colocación de sondas
Poley u otras o la obstrucción de sangrado
con punta endoscopia.

La terapia fulgurante del varo sangrante
con laser es otra opción de controlarlo con ello.
El endoscopia flexible es más simple en una
a operatorial sin necesidad de anestesia y
en ademas llega a sitios más distales
que la TAC. ^{pro de mejor visión y proximidad} ~~retorcer~~ ^{de la} ~~la~~ ^{la} TAC identifica lesiones y con angio-
TAC las arterias sangrantes - que luego
pueden con angiografía ser embolizadas
con alcohol absoluto de $\geq 50\%$ lo que con-
tiene control en 80% aunque puede re-
currir en 15-20% de casos (sobre todo
en 1^{er} mes)

La cirugía es un método de alta morbi-
mortalidad que queda como último
recurso ante imposibilidad de lo anterior
(mucho penosamente).

Recordando: patología que puede poner
en riesgo la vida del paciente cuando
se trata de episodio trágico ~~atenuante~~.

Requiere: Reparametrizaci3n

Caligrafar stencils faciente
Estabiliz Band

Estabilizar cardiovascularmente

Estes episódios de dor / psicomato do modo que
no a compuneta pulmon no sacramento.
Vencidos para a vida.

Uniochisis para manter o Hdraduncamento
eventual uso transfusional e de medicamentos
Rxtr

Ratx para evaluar potencial intrínseco intracomparto

Procedimiento endoscópico para dx y trata

gulos an como intentar contar hemoglobina
con lavados S.F. hiza / unido

3º prefiere, en esta situación, ENDOSCOPÍA x ENDOSC. RÍGIDO.
La angiografía permite, luego...

de vasos sangrantes
La amíga (de un vaso: ...)

o profanada acúo con alta mortalidad: 10-40%
Queda relegada como resaca

Queda relegada como recurso de ultima instancia

[Signature]



GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

Hoja Adicional de Firmas
Informe gráfico

Número:

Buenos Aires,

Referencia: S/ Documentación CPA Especialista en la Guardia Médico/a (Pediatria)

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 12 pagina/s.