

CABA, 9 de diciembre de 2025

SR. DIRECTOR

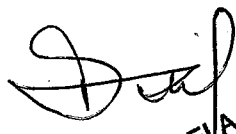
DR. PABLO GONZÁLEZ MONTANER

S/D

Me dirijo a Ud. a fin de elevar el resultado del concurso para cubrir:

3 (tres) cargos de Profesional de guardia Médico/a con 30 Hs
semanales dependientes del Hospital de Infecciosas F.J. Muñoz

Sin otro particular, lo saludo cordialmente.


DANIELA MASINI
MEDICA
MN. 115118

Quedo a su disposición
para el concurso


Dr. PABLO GONZÁLEZ MONTANER
MN 77103 DIRECTOR MEDICO
HOSPITAL DE INFECCIONES F.J. MUÑOZ
MINISTERIO DE SALUD G.C.A.B.A.
10/12/25

ACTA N° 1

En el Hospital de Infecciosas Francisco J. Muñiz se reúne el jurado del Concurso para cubrir:
3 cargos (tres) de Profesional de guardia Médico/a con 30 Hs semanales dependientes del Hospital de Infecciosas F.J. Muñiz.

El jurado se encuentra constituido por los siguientes profesionales:
Eduardo Hugo Bernardini, Santiago Lucas Garro, Daniela Andrea Masini, Federico Simioli (Veedor Gremial)

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

Velez Annalia Claudia, García Aponte Alvaro, Napoléon Ricci Federico, Machaca Huayllani Gimena, Pichuga Cynthia Anabel, Iriarte Mulvihill Rosario, Iglesias Ianzito Ivana Belén, Corbalán Gabriel Eduardo.
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.- Hemoptisis amenazante
- 2.- Tratamiento de neumonía adquirida en la comunidad
- 3.- Efectos adversos de tratamiento antituberculoso

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
VELEZ ARRATIA CLAUDIA	11,95	35	46,95	1
IRIARTE MULVIHILL R.	8,50	35	43,50	2
RICCI FEDERICO	5,4	35	40,4	3
CORBALÁN GABRIEL	3,65	35	38,65	4
GARCÍA APONTE ALVARO	AUSENTE			
MACHACA HUAYLLANI	GIMENA AUSENTE			
PICHUGA CYNTHIA	AUSENTE			
IGLESIAS IANZITO	AUSENTE			

Por lo expuesto, este jurado propone a:

- 1 Velez Annalia Claudia
- 2 Iriarte Mulvihill Rosario
- 3 Ricci Federico

Dr. EDUARDO BERNARDINI
JEFE DE UNIDAD GUARDIA
HOSPITAL F.J. MUÑIZ
M.N. 62033 - M.P. 49107

Santiago Lucas Garro
Médico Infectólogo - M.N. 80835
Jefe de Guardia de Urgencias
Hospital F.J. Muñiz

DANIELA MASINI
MÉDICA
M.N. 115115

Dr. Federico R. Simioli
Médico Infectólogo
MP. 551400 - MN 134255

Claudia Velez
MÉDICO
M.N. 174162 - M.P. 235747
16/12/25

10/10/11
10/10/11
10/10/11
10/10/11

INGRESO A LA CARRERA Y CARGOS DE EJECUCIÓN

PICHUAGA

IRIARTE
MULVIHILL

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
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
		CONCURRENCIA COMPLETA EN EL SISTE. PUB. DE SALUD GCBA	10
		CONCURRENCIA COMPLETA FUERA DEL SISTEMA PÚBLICO DE SALUD GCBA	5
		RUBRO	MÁX. DEL RUBRO
		TÍTULO DE ESPECIALISTA (3)	3
		ITEMS DEL RUBRO	PUNTAJE POR ITEM
		IGUAL A LA ESPECIALIDAD CONCURSADA	2
		OTRAS ESPECIALIDADES NO RELACIONADAS CON EL CARGO	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
		ENTRE 100 Y 199 HORAS	0,50
		ENTRE 200 Y 499 HORAS	0,75
		MÁS DE 500 HORAS C/ EVALUACIÓN 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
		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	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
		DE INVESTIGACIÓN COLABORADOR PRESENTADOS EN JORNADAS, CONGRESOS Y ENTIDADES CIENTÍFICAS INTERNACIONALES	1
		DE APOORTE INDIVIDUAL	0,5
		DE APOORTE EN COLABORACIÓN	0,25
		TRABAJOS CIENTÍFICOS COMPLETOS O MONOGRAFÍAS PUBLICADOS EN REVISTAS NO INDEXADAS	1
		TRABAJOS CIENTÍFICOS COMPLETOS O MONOGRAFÍAS PUBLICADOS EN REVISTAS INDEXADAS	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

Dr. EDUARDO BERNARDINI
JEFE DE UNIDAD GUARDIA
HOSPITAL F.J. MUÑIZ
M.N. 62033 - M.P. 49107

Santiago Lucas Garro
Médico Infectólogo - MN 80845
Jefe de Guardia de Infectología
Hospital F.J. Muñiz

DANIELA MASINI
MÉDICA
M.N. 115118

Dr. Federico R. Simioni
Médico Infectólogo
MP. 551400 - MN 12425

VDDOR AAA

		PICHUAGA		IRIARTE MULVIHILL	
25%	ANTECEDENTES/EXPERIENCIA	ANTECEDENTES EN OTROS CARGOS (ACUMULABLES) (7)	MÁX. 10	3	4
		OTROS CARGOS EN LA UNIDAD DE ORGANIZACIÓN (EJECUCIÓN TITULAR)	4,00		
		OTROS CARGOS EN LA UNIDAD DE ORGANIZACIÓN (EJECUCIÓN SUPLENTE) (8)	2,00	2	2
		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 RECONCIDAS (9)	1,00	1	1
		MIEMBRO TITULAR DE SOCIEDADES CIENTÍFICAS /COMITÉ CIENTÍFICO, O EVALUADOR O EDITORIAL, DE PUBLICACIONES INDEXADAS.	1,00		1
		PRESIDENTE/COORDINADOR DE MESAS REDONDAS	1,00		
		PRESIDENTE/SECRETARIO DE CONGRESOS CIENTÍFICOS	2,00		
		ACTIVIDAD DOCENTE NO-UNIVERSITARIA	MÁX. 6,50		
		JEFE DE RESIDENTES	3,00		
		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		1,50
		JEFE DE TRABAJOS PRÁCTICOS	3,00		
		AYUDANTE	1,50		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	4	8,50
30%	TOTAL PUNTAJE EXÁMEN	30,00	-	30	
5%	TOTAL PUNTAJE ENTREVISTA PERSONAL	5,00	-	5	

43,50

ROSARIO IRIARTE
MULVIHILL
10/12/28

		INGRESO A LA CARRERA Y CARGOS DE EJECUCIÓN		Ricci	MACHACA HUAYLLANI
5%	ANTIGÜEDAD	INGRESO A LA CARRERA Y CARGOS DE EJECUCIÓN			
		RUBRO	MÁX. DEL RUBRO		
		ANTIGÜEDAD (1)	5		
35%	FORMACIÓN/CAPACITACIÓN/ACTUALIZACIÓN	ITEMS DEL RUBRO			
		RESIDENCIA / CONCURRENCIA COMPLETA EN LA UNIDAD ORGANIZATIVA CONVOCANTE HASTA UN MÁX. DE 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		
		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 NO RELACIONADAS CON EL CARGO	1		
		OTRAS PROFESIONES CONTEMPLADAS EN LA CARRERA PROFESIONAL (4)	1		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	24	0,15
		ENTRE 50 Y 99 HORAS	0,25		
		ENTRE 100 Y 199 HORAS	0,50	0,50	
		ENTRE 200 Y 499 HORAS	0,75	0,75	
		MÁS DE 500 HORAS C/ EVALUACIÓN FINAL	1,00	1	
		CARRERA DE ESPECIALIZACIÓN UNIVERSITARIA	1,50		
		MAESTRÍAS Y RESIDENCIAS POST BÁSICAS	2,00		
		DOCTORADO	2,50		
		ASISTENCIA A CONGRESOS (HASTA 10 CONGRESOS)	0,15	0,15	0,15
		ASISTENCIA A CONGRESOS (MÁS DE 10 CONGRESOS)	0,20		
		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)			0,75
		DE INVESTIGACIÓN INVESTIGADOR PRINCIPAL PRESENTADOS EN JORNADAS, CONGRESOS Y ENTIDADES CIENTÍFICAS NACIONALES	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		0,75
		DE INVESTIGACIÓN COLABORADOR PRESENTADOS EN JORNADAS, CONGRESOS Y ENTIDADES CIENTÍFICAS INTERNACIONALES	1		
		DE APOORTE INDIVIDUAL	0,5		
		DE APOORTE EN COLABORACIÓN	0,25		
		TRABAJOS CIENTÍFICOS COMPLETOS O MONOGRAFÍAS PUBLICADOS EN REVISTAS NO INDEXADAS	1		
		TRABAJOS CIENTÍFICOS COMPLETOS O MONOGRAFÍAS PUBLICADOS EN REVISTAS INDEXADAS	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		

Dr. EDUARDO BERNARDINI
JEFE DE UNIDAD GUARDIA
HOSPITAL F.J. MUÑOZ
M.N. 62933 - M.P. 49107

Dr. Santiago Lucas Garro
Médico Infectólogo - M.N. 80035
Jefe de Guardia día Jueves
Hospital F.J. Muñoz

DANIela MASINI
MEDICA
M.N. 115118

Dr. Federico R. Simioli
Médico Infectólogo
MP. 551400 - M.N. 134255

Verónica Roca

				RICCI	MACHACA HUAYLLANI
25%	ANTECEDENTES/EXPERIENCIA	ANTECEDENTES EN OTROS CARGOS (ACUMULABLES) (7)	MÁX. 10	3	2
		OTROS CARGOS EN LA UNIDAD DE ORGANIZACIÓN (EJECUCIÓN TITULAR)	4,00		
		OTROS CARGOS EN LA UNIDAD DE ORGANIZACIÓN (EJECUCIÓN SUPLENTE) (8)	2,00	2	2
		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 RECONCIDAS (9)	1,00	1	
		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		
		JEFE DE RESIDENTES	3,00		
		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	54	49,9	
30%	TOTAL PUNTAJE EXÁMEN	30,00	30	1,-	
5%	TOTAL PUNTAJE ENTREVISTA PERSONAL	5,00	5	-	

40,4

[Firma]

Federico Ricci
12/12/25

VELEZ
ARRATIA
GARCIA
A PONTE

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
		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
35%	FORMACIÓN/CAPACITACIÓN/ACTUALIZACIÓN	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
		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
		OTRAS ESPECIALIDADES NORELACIONADAS CON EL CARGO	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
		ENTRE 100 Y 199 HORAS	0,50
		ENTRE 200 Y 499 HORAS	0,75
		MÁS 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
		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
		TRABAJO CIENTÍFICOS PRESENTADOS Y/O PUBLICACIONES REGISTRADAS (6)	
		DE INVESTIGACIÓN INVESTIGADOR PRINCIPAL PRESENTADOS EN JORNADAS, CONGRESOS Y ENTIDADES CIENTÍFICAS NACIONALES	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
		DE INVESTIGACIÓN COLABORADOR PRESENTADOS EN JORNADAS, CONGRESOS Y ENTIDADES CIENTÍFICAS INTERNACIONALES	1
		DE APOORTE INDIVIDUAL	0,5
		DE APOORTE EN COLABORACIÓN	0,25
		TRABAJO CIENTÍFICOS COMPLETOS O MONOGRAFÍAS PUBLICADOS EN REVISTAS NO INDEXADAS	1
		TRABAJO CIENTÍFICOS COMPLETOS O MONOGRAFÍAS PUBLICADOS EN REVISTAS INDEXADAS	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

Dr. EDUARDO BERNARDINI
JEFE DE UNIDAD GUARDIA
HOSPITAL F.J. MUÑOZ
M.N. 62033 - M.P. 49107

Santiago Lucas Garro
Médico Infectólogo - MN 134255
Jefe de Guardia día y noches
Hospital F.J. Muñoz

DANIELA MASINI
MÉDICA
M.N. 115118

Dr. Federico R. Simioni
Médico Infectólogo
MP. 551400 - MN 134255

VSSDSC AMM

25%	ANTECEDENTES/EXPERIENCIA	ANTECEDENTES EN OTROS CARGOS (ACUMULABLES) (7)	MÁX. 10	VELEZ ARRATIA 3	GARCÍA ARONTE 3
		OTROS CARGOS EN LA UNIDAD DE ORGANIZACIÓN (EJECUCIÓN TITULAR)	4,00		
		OTROS CARGOS EN LA UNIDAD DE ORGANIZACIÓN (EJECUCIÓN SUPLENTE) (8)	2,00	2	2
		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 RECONCIDAS (9)	1,00	1	1
		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		
		JEFE DE RESIDENTES	3,00		
		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	11,95	3,20
30%		TOTAL PUNTAJE EXÁMEN	30,00	30	1,-
5%		TOTAL PUNTAJE ENTREVISTA PERSONAL	5,00	5	-

46,95


 Claudia Velez
 MÉDICO
 M.N.174162 - M.P. 235747
 16/12/25

IGLESIAS
IANZITO CORBALÁN

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
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
		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
		OTRAS ESPECIALIDADES NORELACIONADAS CON EL CARGO	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
		ENTRE 100 Y 199 HORAS	0,50
		ENTRE 200 Y 499 HORAS	0,75
		MÁS 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
		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	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
		DE INVESTIGACIÓN COLABORADOR PRESENTADOS EN JORNADAS, CONGRESOS Y ENTIDADES CIENTÍFICAS INTERNACIONALES	1
		DE APOORTE INDIVIDUAL	0,5
		DE APOORTE EN COLABORACIÓN	0,25
		TRABAJOS CIENTÍFICOS COMPLETOS O MONOGRAFÍAS PUBLICADOS EN REVISTAS NO INDEXADAS	1
		TRABAJOS CIENTÍFICOS COMPLETOS O MONOGRAFÍAS PUBLICADOS EN REVISTAS INDEXADAS	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

Dr. EDUARDO BERNARDINI
JEFE DE UNIDAD GUARDIA
HOSPITAL J. MUÑIZ
M.N. 62033 - M.P. 49107

Santiago Lucas Garro
Médico Infectólogo - MN 80835
Jefe de Guardia día Jueves
Hospital J. Muñoz

DANIELA MASINI
Médica
M.N. 16518

Dr. Federico R. Simioli
Médico Infectólogo
M.P. 551400 - MN 134255

155002 HAN

IGLESIAS
LANZITO

CORBALÁN

ANTECEDENTES EN OTROS CARGOS (ACUMULABLES) (7)		MÁX. 10		9
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 RECONCIDAS (9)	1,00			1
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			
JEFE DE RESIDENTES	3,00			
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	1,50		1,50
JEFE DE TRABAJOS PRÁCTICOS	3,00			
AYUDANTE	1,50	1,50		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	2,5		3,65
30% TOTAL PUNTAJE EXÁMEN	30,00	-		30
5% TOTAL PUNTAJE ENTREVISTA PERSONAL	5,00	-		5

38.65

P/12/2025 - 10-154 - POSTRO I RARTE PULVITIKU - (1)
DNI 33 284 P14.

1. Hemofilia amniótica
2. Tratamiento de la NAC
3. Vacunas adversas e fármacos anti hba. orales.

DEFIN RONES:

1. HETNO (Tikis): zangpoet sub ghoir / del'abal
kefeshomfial. Asif een tegin wachte y selc dood.

- Live
- Rodrigo
- Jane
- Donna

- 2 - HERPES Y ASIMILANTE: valen según
el tipo de virus, herpético y de la funcionalidad
de la piel.

- ULTA NIENTO:

- A. Rose imediata a creu albă
B. Diapiră letală sobre hemitorax laimed
(SELT) o pică de Tulu dumber (haluer).
C. Candelă în vasculă cu candelă gresă și
lucru de 3 m
D. Fluid înțeles de OBIECTIVS (TA, FC, GCS).
E. Lumea este mereu amar
F. → Acid taurian 6 gr în 100 ml de
dextroză 5% a fost în 1 h EV (p. linc
ty) 2 gr EV c/6 h
→ 1/0 → Acid amoniac 6 gr în 100 ml
de D5, a fost în 1 h EV (linc ty) 2 gr c/6 h

6. Tratamiento 500 mg + 6días 60 mg c/8 h VO/SNE
H. Tratar eficientemente de JOT/AVN

I Tratamiento endo óseo con punta larga (3):

- Inspección endo ósea
- Lótesis en ntr de sangrado
- Tratamiento top r - histolinde pr
- Antifúngico hr
- Analgesia

3. Hurdicarie: embolización (si se detecta clise de fúnik o de liquere).

2. Tratamiento de la NAC: NO HAY UN ÚNICO TRATAMIENTO DEPENDIENTE DE LOS HALLAZGOS DIAGNÓSTICOS.

→ ANTECEDENTES:

INMUNO COMPETENTE

- NEUROSIS
- INTAKEWUBLES
- Virus (COVID 19, Influenza A y B)
- GÉRMENES ENDÉMICOS

INMUNO COMPROMETIDO

- (B24, DM, ≥65 a., ONCOLOGOS, REUMATOLÓGICOS, COAGULOPATÍA)
- (*) AGREGAR ENFERMEDADES OPORTUNISTAS O AUTOGÉNENAS FRECUENTES (HIV, PJP, ...)

→ EXAMEN FÍSICO Y LABORATORIO:

CURB 65 (GCS, mme, TA, FR y edad) - 0: ambulatorio - 1-2: Sale quemad - ≥3: Que active.

2/12/25. DNI 33284 114. LOS ALBO TRAKTE ③
WRG 65 (W me):

O: ANOXIGENIA 500 mg qd 8h VO

- + / - : Ácido clavulánico si PREVA-
LENCA DE S. pneumoniae E a β -lactamas
- + / - : CLARITROMICINA 500 mg c/12h
si RADIOLOGÍA BILATERAL
- SEGUIMIENTO ANDBUATORIO

1-2 : - INTERNAR

- HNC x 2
- DIRECTO y CULTIVO DE ESUTO
- PANEL VITAL (Ag y PCR)
- Antibjx iniciar a NEUROCOO
- si POS DE CHA: Inyección de jeringas
antjx / intraoculares o de peralucio
(p. ej. Ag iniciar de lipimelle).

- ANOXIGENIA SULBACTAM

1 gr

500 mg

EV qd 8h (si función renal OK)

- CLARITROMICINA 500 mg EV c/12h

5 a 7 días - ADJUSTAR A LOS CTES.

EVANAR BOTAR A VÍA ORAL

≥3: - ALICUR p SOFA (alicur) + SOFA (4)
- PUNAS PEDIAS + TOT/AVN +/- Synte
monjura

→ Si FR: ANTI PSEUDOMONIOS DE GRUNIDIA
(ALB FLOXASNA)

→ Si BQ averaged + VIDIO ES PERIAD
BUTOL: TIPS

→ Si NEUROSTOIS & OVIDS lipre:
lice: eufor O₂ + DEXANETA DONA Synt

→ Si PANEL VIAL (+) + INTEROCH: OSELA-
PUIRE 75 mg q/12h VO

3. RIFA 10 LINA

RIFA PIRICINA: PLAUETO RENIA + NEFROPATIA
POR INNOVO CON PLEJOS

- ISOMACDA: POLI NEUROPATIA

- RILAZINARIDA: NI POR URCEPIA

- ETAN BUTOL: NEURIS OXICA RETROBULAR

+/- LEVOFLOXACINA: TENDINITIS / ALTA LGAS

+/- ESTREPTORICINA: ILL / OTOTOXICIDAD

→ DRESS (meso manente en ETAN BUTOL) TODOS:

- HEPATOTOXICIDAD (VARIABLE)

- INTOLEFANCIA DIGESTIVA

hair mark ~~and~~ ~~phyllo~~

Nombre: Claudia Vélaz Aratía DNI: 95690884. 09/12/25.

Hemoptisis

Expectoración de sangre. procedente: árbol traqueo bronquial.
o parenquima pulmonar.

No Es importante demostrar: pseudo hemoptisis. o realizar diagnóstico diferencial si es procedente del tracto respiratorio, tubo digestivo.
o. si es procedente: oro nasofaríngeo.

Lo Cuantificar la hemoptisis para: ver el pronóstico y dar tratamiento oportuno... Evaluar la cantidad y ritmo del sangrado.

Clasificación

Leve: Hemoptisis ≤ 30 ml / 24 hrs.

moderado: Hemoptisis ≤ 150 ml / 24 hrs.

Grave: Hemoptisis 150 - 300 ml / 24 hrs.

Masivo: Hemoptisis 400 - 600 ml. en 24 o 48 hrs. o 100 - 200 ml por hora.

Amenazante: Riesgo vital. requiere tratamiento urgente y oportuno. de lo contrario el desenlace puede ser fatal llegando a la muerte.

Etiología: Procedente: arteria bronquial 95%.

Inflamatorias: Tuberculosis pulmonar, aspergilosis, neumonía necrotizante, bronquiectasias, neoplasias: Carcinomas y metástasis pulmonares.

Enfermedades inmunológicas: Colagenopatías. (LES)

Neuritis sistémicas. (Wegener). (goodpasture)

hemorragia alveolar.

Otros: Tromboembolismo pulmonar.

Estudios Complementarios.-

- * Laboratorios (gasometrías, coagulograma, D. para realizar diagnóstico diferencial) Esputo. ^{centros} Sedimento urinario si antecedentes nefrológicos. o fósforo
- * Rx de tórax. ^{Sínd. pulmonar}
- * ECG.
- * Tomografía computada, Angiotomografía.
- * Bronoscopia.
- * Embolización (Gold standard)

Conducta.- Reposo absoluto. Trendelenburgo, decúbito lateral. pulmón afectado

- Vía periférica permeable con fluidos SF. Dey.
- Vía central si así lo requiere (CVP)
- Oxigenoterapia. permeabilizar vía aérea, si hemoptisis masiva. DOT. con buen equilibrio tubo endotraqueal #8-9. a fin de evitar asfixia por hemoptisis.
- Tratamiento Farmacológico. Ácido tranexámico. 1gr/8h x 1
- Tratamiento Sintomático si broncoespasmo metilprednisolona, dexametasona, aerosoles con B2.
- Bronoscopia. si se localiza sangrado colocación de stent
- Si presente con inestabilidad hemodinámica. soporte o tratamiento médico. y realizar estudio en los 24 o 48 hrs.

^{v tratamiento}
Neumonía adquirida de la comunidad.

Requiere evolución clínica, edad del paciente, comorbilidades, etiología.
Gravidad CURB - JPS.

Tratamiento ≤ 65 años Sin comorbilidades

Amoxicilina 1gr c/12 hrs. V.O.

Tratamiento ≥ 65 años con comorbilidades:

Amoxicilina + Ácido Clavulánico 875/125mg. V.O. +

Clarithromicina 500 mg V.O.

Tratamiento en Internación:

Ampicilina + Sulbactam 1,5 gr c/6 h EV. + Claritromicina 500 mg c/12 h. EV.

Tratamiento en UVI:

Amipicilina + Sulbactam 1,5 gr c/6 h EV + Claritromicina 500 mg c/12 h EV. $\rightarrow$ cubrir pseudomonas.

Piperacilina - Tazobactam 4,5 gr c/6 h EV. ó.

Cefepime 2gr c/8 h EV. + Claritromicina 500 mg c/12 h. EV.

$\rightarrow$ para cubrir S. aureus. meticulino resistente. agregar.

Vancomicina 15 mg/Kg/día. c/12 h EV + Clindamicina 600 mg c/8 h.

EV ó Linezolid. 600 mg. c/8 h EV.

Si existe Alergia a los Betalactámicos.

- Levofloxacina 750 mg / día. ó. Levofloxacina 500 mg c/12 EV.

Ceftriaxona 1-2 gr c/12 hrs EV.

Reacciones Adversas de Antifímicos.

Isoniacida: - Hepatitis tóxica
- Hipersensibilidad cutánea (aene)
- Excitación neurológica (convulsiones)
- Neuropatía periférica.
- Sínd. pseudo lupus.

Rifampicina: - Trastornos gastrointestinales.
- Hipersensibilidad cutánea.
- Hepatitis tóxica.

Leves: sínd. respiratorios.

Graves: PTT, Trombocitopenia, anemia hemolítica.

Insuficiencia renal aguda.

Etambutol: - Neuritis Óptica.
- Hepatitis tóxica.
- Trastornos gastrointestinales.
- Hipersensibilidad cutánea.

Pirazinamida: - Alopecia.
- Hepatitis tóxica.
- Dermatitis foto sensible.
- Artritis gástrica.
- Hipervisemia antitumoral.

Estreptomicina: - Ototoxicidad. (acústica. vestibular).
- Nefrotoxicidad.
- Neurotoxicidad.

Hemoptisis Amenazante.

Expectoración de sangre proveniente del parénquima pulmonar que cumple criterios que demuestran compromiso de la estabilidad clínica del paciente.

→ Criterio volumétrico 600 ml/día o 150 ml/hora.

→ Riesgo de compromiso ventilatorio, sangrado abundante y/o difícil en expectoración

→ Signos sugestivos de shock (Hipotensión, Taquicardia, Hipoperfusión)

Inicialmente valorar vía aérea, función cardiovascular.

Examen físico y Anamnesis → Orientar etiología, Medicación (uso de ACO),

Examen faringeal para descartar pseudohemoptisis proveniente de vía aérea superior.

Descartar Hematemesis → Restos alimenticios, color marronado, pH ácido.

Solicitar Hemograma con recuento de plaquetas, Coagulograma, Hematocrito

Colocar vías y reponer fluidos

Realizar ECG y Rx de tórax (puede orientar y lateralizar compromiso)

Colocar al paciente en decubito ~~sobre~~ lateral sobre lado afectado.

Administrar AC. Tranexámico (iv) 500-1000 mg c/8 hs ~~continuar~~

Una vez estabilizado puede continuar vía oral.

En caso de uso de ACO corregir RIN → Administrar Plasma fresco

Gold Standard diagnóstico Angiotomografía en tiempo ^{V.T. K} ^{concentrado de} ^{arterial y factores de} ^{coagulación} ^{venoso.}

Si no hay disponibilidad • Paciente con sangrado activo.

Realizar Fibrobroncoscopia, permite localizar foco de sangrado

y también tiene aplicación terapéutica (Administrar adrenalina, solución salina helada, ~~balón~~ control de sangrado con balón)

La broncoscopia rígida también es de utilidad fundamentalmente para aspirar grandes coágulos.

Estándar de tratamiento definitivo: Embolización de arterias bronquiales por vía percutánea.

Tratamiento quirúrgico reservado ante falla de embolización, causas traumáticas o etiologías que requieran resolución quirúrgica (micetomas/aspergilomas)

~~aplicado~~


CORBALÁN
GABARÍN

TRATAMIENTO DE NEUMONIA DE LA COMUNIDAD.

DEFINICION DE NEUMONIA → infección del PARENQUIMA PULMONAR con AFINICION D
~~DE~~ INFILTRADOS en Rx DE TORAX

ETIOLOGIA

- Streptococcus pneumoniae 1º CAUSA DE NEUMONIAS BACTERIA
- Haemophilus influenzae → SUSPECTAR EN TABAGISTAS / EPEC.
- Mycoplasma / Chlamydia → FRECUENTE EN PACIENTES TORACES CON NEUMOMA ATIPICA.

PRESENTACION CLINICA.

SINDROME FEBRIL ASOCIADO A SINTOMAS RESPIRATORIOS BAJOS (TOS, EXPECTORACION Y DISNEA. AL REALIZAR PLACA DE TORAX SE PUEDEN OBSERVAR INFILTRADOS PULMONARES.

~~CRITERIO~~ CRITERIO DE INTERNACION EN GUARDIA → VALORAR SCORE CURB-65.

CONFUSION

↑ UREA

FREC RESPIRATORIA ≥ 30 RPM

PRESION ARTERIAL BAJA $< 90/60$ mm/Hg.

EDAD ≥ 65

0-1 → TRATAMIENTO AMBULATORIO

2 → INTERNACION EN SALA

≥ 3 → INTERNAR EN UNIDAD CERRADA.

SOLICITO: Rx TORAX, LABORATORIO (HEMOGRAMA, UREA, ALBUMINA, HEPATOGRAMA, CREATININA, GLUCEMIA ORINA)
TTO AMBULATORIO → AMOXICILINA 875/1000 mg/12 HS 5-7 DIAS (< 65 SINCOTORI)

→ AMOXICILINA + AC CLAVULANICO 875/125 mg/12 HS 7 DIAS (≥ 65 O CON COMORBIL)

VALORAR ADICION DE MACROLIDOS SI SUSPECHO MYCOPLASMA/CHLAMYDOPHILA.

AZITROMICINA 500 mg/DIA ① RESTO DEL TTO 250 mg/DIA.

CLARITROMICINA 500 mg/12 HS.

EN ALERGIA A β -LACTAMICOS USO ESQUEMA CON MACROLIDOS, ●

ALTERNATIVA → LEVOFLOXACINA 750 mg/DIA.

INTERNACION EN SALA → (CURB 2) ● REQUIERE TRATAMIENTO IV

REALIZO CULTIVO → ESPUTO Y HEMOCULTIVOS.

TEST DE HIV

DETECCION DE ANTIGENO URINARIO PARA NEUMOCOCCO (Y LEGIONELLA SI HAY ALTA SUSPECHA)

ESQUEMA DE ELECCION → AMPICILINA + SULBACTAM 1.5 g/6 HS.

(5-7 DIAS) EVALUAR ADICION DE MACROLIDOS → CLARITROMICINA 500 mg/12 HS.

ALTERNATIVA CEFTRIAXONA 1g/12 HS.

ALERGIA A β -LACTAMICOS → LEVOFLOXACINA 750 mg/12 HS.

INTERNACION EN UNIDAD CERRADA → (CURB ≥ 3).

ESQUEMA DE ELECCION → AMPICILINA + SULBACTAM 1.5-3 g/6 HS. + CLARITROMICINA 500 mg/12 HS.

ANTE ALERGIA A β -LACTAMICOS → LEVOFLOXACINA 750 mg/12 HS.

SUSPECHA DE P. ACQUINOSA → PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4.5 g/8 HS.

(PTE PREVIAMENTE COLONIZADO/CULTIVO ⊕)

CEFEPIME 2g/8 HS.

HISOPADO ⊕ O HISTORIA DE SARM → AGREGAR VANCOMICINA 25-30 mg/kg/8 HS (CARGA)

(7-14 DIAS)

20-25 mg/kg/8-12 HS (MANTENIMIENTO)

TTO NO ANTIBIOTICO

HIDRATACION...

Efectos Adversos Tratamiento Anti-TBC.

MO/14 (U).

Lesión Hepática por Tto. es la más frecuente.

El Tto de TBC implica uso de drogas con potencial hepatotóxico.

Esquema clásico

2 meses: (H) Isoniacida, (R) Rifampicina, (Z) Pirazinamida, (E) Etambutol. (esterilización).

4 meses: Isoniacida, Rifampicina (consolidación)

Causales de Hepatopatía: H, R, (Z) → es la más hepatotóxica.

Definida por → Aumento de transaminasas + 3 veces el valor máximo normal con síntomas ~~de~~ compromiso hepático
→ Aumento de bilirrubina asociado a aumento de transaminasas. + 5 veces el valor máximo normal con síntomas de compromiso hepático.

Conducta → suspender H, R, Z hasta reducción de transaminasas a un valor < 2 veces el máximo normal. (control semanal)

Utilizar esquema alternativo que incluya quinolona respiratoria (levofloxacina, moxifloxacina, gatifloxacina) y un aminoglicosido (kanamicina, estreptomicina, amikacina, capreomicina) asociado a Etambutol. (no es angélico, mismo fx)

Normalizado el hepatograma introducir secuencialmente R-H-Z en dosis plenas o escalonadas monitorizando fx hepática. Ante alteraciones del hepatograma suspender definitivamente la última droga introducida. Si no hay alteraciones continuar esquema clásico y suspender alternativo.

Reacciones de hipersensibilidad.

Leves → prurito - rash → uso de antihistamínicos

Discriminar rash vs petequias → realizar recuento de plaquetas por sosp. de trombocitopenia por R → suspensión de tratamiento, fiebre, mucosas, anafilaxia.

Grave → compromiso generalizado, control del cuadro (corticoides, hidratación). Reintroducción secuencial: R → H → E → Z en dosis crecientes.

Etambutol puede generar neuritis óptica → causal de suspensión.

Isoniacida puede causar neuropatía → prevención y tratamiento con (en bota y guante) piridoxina (25 mg prev. 100 mg trat.)


CORBALÁN CABRER

Nombre: Federico Ricci

Examen concurso para titular de guardia

1. Hemoptisis masiva o amenazante

Se define hemoptisis masiva como la presencia de sangrado proveniente del árbol traqueo bronquial (T₂) que amenaza la vida del paciente si bien no hay un consenso absoluto con respecto a los volúmenes se puede hablar de =

- > 150 ml en una expectoración

- > 600 ml en el curso de 24-48 hs

El pulmón cuenta con dos redes arteriales; Las arterias pulmonares que cargan con el gasto cardíaco, pero son de baja presión y no suelen ser el origen del sangrado y por otro lado las arterias bronquiales, que tienen presión sistémica y son habitualmente las responsables de la hemoptisis.

Es importante recordar que el diagnóstico diferencial de la hemoptisis se hace contra sangrado gastrointestinal y pseudo hemoptisis, ~~esta~~ última describe sangrado por ejemplo de una epistaxis posterior o una lengua varicosa.

El principal riesgo en pacientes con hemoptisis amenazante NO ES LA PERDIDA DE SANGRE EN SI SINO LA ASEIXIA. Es la causa principal de muerte en estos individuos, por lo tanto, ante un cuadro de Hemoptisis amenazante es fundamental recordar el

Airway = Garantizar la vía aérea.

Breathing = Verificar la mecánica ventilatoria

Circulation = Proveer un acceso venoso

Otras medidas generales incluyen:

- Antitusígenos (para evitar episodios de tos que pudieran catalizar la hemoptisis)
- Acetaminofén o Aminoácidos
- Oxígeno del lado del pulmón que sangra

En cuanto a la etiología de la hemoptisis existen varias clasificaciones. Una de ellas divide entre:

1 - Infecciosas o Inflamatorias

- TBC (en nuestro medio una de las más importantes)
- Bronquiolitis por ej por fibrosis quística
- Aspergilosis
- Abscesos por Staph Aureus.

2 - Neoplásicas

- Primario de pulmón
- Metástasis de un cáncer remoto.

(los vasos neoformados, frágiles y tortuosos tienden a romperse en las neoplasias)

3 - Cardíacas.

- Pericarditis
- Trauma directo al corazón.

4 - Otras - Consumo de coágulo.

A los fines de diagnosticar el origen del sangrado en casi todos los casos se ve a partir una TAC, que tiene un retorno diagnóstico del 80%. Si bien se pueda utilizar Rx, tiene poca especificidad. Una vez ubicado el origen los dos métodos más utilizados en nuestro medio son:

- Broncoscopia: Permite no solo localizar al vaso/s sangrante, sino cauterizar, ligar o embolizar. Tiene una tasa de éxito de arriba del 90%.

- Arteriografía: Normalmente se utiliza LUEGO de hacer una FBC.

Hojá 2

2. Tratamiento de la Neumonía Aguda de la comunidad.

La neumonía es una inflamación del parénquima pulmonar. Se presenta en pacientes no intubados, no ventilados se engloba dentro de Neumonía Aguda de la comunidad.

Este origen es especialmente relevante porque en cuanto pronóstico, conducta y tratamiento distintas a las variables neumonías que se dan 48 hs luego de que el paciente se interna, llamada Neumonía intrahospitalaria (NIH) o la especie asociada al uso de ventilación mecánica. El diagnóstico de neumonía es eminentemente clínico. Suponemos de ella cuando un paciente se presenta con

TOS PRODUCTIVA + DISNEA + FIEBRE + Rx con infiltrado

La etiología de las neumonías son mayoritariamente infecciosas.

Pueden ser virales, causadas por agentes como =

- INFLUENZA
- PARAINFLUENZA
- = VSR.
- otros

o bien bacterianas. cuyos agentes etiológicos más frecuentes son =

- S. Pneumoniae
- H. Influenzae.
- C. Pneumoniae

el tratamiento de la neumonía aguda de la comunidad debe considerar los factores de riesgo y las alergias a ATB.

El PCOR más utilizado para determinar si es necesaria una conducta de internación, internación en UCI o bien manejo en forma ambulatoria es el CURB-65.

Confusión	Paciente confuso	= 1 pto
Urea	≥ 7 mmol/l	= 1 pto
Raopiración	≥ 30 RA	= 1 pto
O (blood) PA5	< 90 PAO < 60 mmHg	= 1 pto
65	Edad del paciente	= 1 pto

cada punto entienda un grado de complejidad adicional.

si el paciente tiene un CURB de 0-1 podemos considerar tratar al paciente en forma AMBULATORIA. EL TRATAMIENTO QUERRÁ S O I A S

sin Alergia o plecatemias Con Alergia

Amoxicilina 1 g c/8 hs V/O

Clarithromicina 500 mg c/12hs V/O

Asitromicina 500 mg x día V/O

Si hay razones para sospechar resistencia a los β lactámicos.
(En nuestro medio la resist. de *S. Pneumoniae* ronda el 20%) se
puede mantener la idea de combinar con un inhibidor de la β lactamasa.
En este caso un esquema posible para pacientes con CURB 2-3
intermedias puede ser

- V/O Amoxicilina / Ac Clavulánico 1g + Clavitronecina 500 mg c/12hr
si ha y alergia a β lactámicos

- Acitromicina 500 mg x día V/O o Levofloxacina 750 mg c/12hr V/O

La otra parte del Tratamiento en los cuadros de Neumonía son
los MEDIOSES GENERALES. Estos incluyen
en el ambiente hospitalario

- Reposo
- Acceso venoso
- Monitoreo HD y de oxígeno

3. Reacciones adversas e Tratamiento anti-fímico

Las drogas de primera línea para Trt. contra la Tuberculosis.

- Incluyen:
- Isoniazida (Oral)
 - Rifampicina (Oral)
 - Pirazinamida (Oral)
 - Etambutol (Oral)
 - Estreptomina (EV)

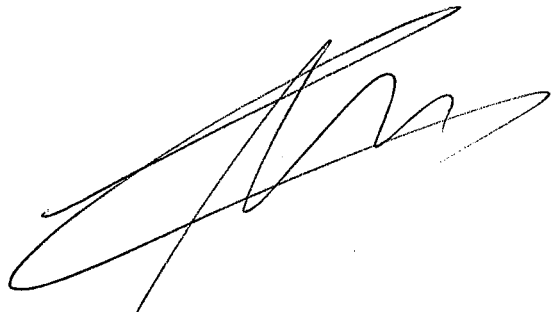
Un porcentaje de los efectos adversos
se pueden evitar modificando el horario
de toma, su asociación con comidas
etc. Sin embargo, otros suponen
complicaciones serias que obligan a
revisar las indicaciones.

Todos los anti-fímicos pueden producir alergia, manifestada en rash cutáneo
con o sin prurito y pueden o no ser graves.

- El etambutol puede generar daño ocular, manifestado sintomáticamente
como alteración de los ~~para~~ colores o visión borrosa.
- La Rifampicina, Pirazinamida e Isoniazida pueden producir daño hepático
que evidenciamos en un aumento de TGO/96P y síntomas de
vómitos, malestar abdominal, ictericia etc. Puede ser grave.

Hoja 3

- La Rifampicina ve a tener los fluidos corporales de un tinte anaranjado. Las lágrimas, el sudor y la orina. Esto es esperable y no reviste gravedad. También puede llegar a alterar la coagulabilidad disminuyendo la cantidad de plaquetas.
- La Isoniazida tiene la capacidad de producir mareos, hormigueos alrededor de la boca y neuropatía periférica, que puede afectar manos y pies.
- La Pirazinamida puede producir un aumento sintomático de la uremia, en pacientes predispuestos puede catalizar una crisis gástrica. A su vez, puede generar malestar estomacal y dolor de tipo cólico.
- La Rifampicina también altera el metabolismo de ciertos fármacos. Por ej. en mi medio, reduce la efectividad de los anticonceptivos orales, por lo que es de buena práctica recomendar un método de barrera a mujeres bajo ese tratamiento.



Federico Ricci



GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

Hoja Adicional de Firmas
Informe gráfico

Número:

Buenos Aires,

Referencia: S/ Documentación CPA 3 cgos. Profesional de Guardia Médico/a

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 32 pagina/s.