



**HOSPITAL PROVINCIAL DE AUTOGESTION  
NIVEL IIIDR FERNANDO BARREYRO**

**POSADAS – MISIONES**



**RESIDENCIA BASICA  
DE  
CLINICA PEDIATRICA**

Moreno 110 2do Piso  
Posadas-Misiones 3300  
03764-447100 Int. 267  
[departamentodocencia3@gmail.com](mailto:departamentodocencia3@gmail.com)  
<http://www.hospitaldepediatria.misiones.gov.ar/>



**Año de creación:** 2015

**Autoridades de la residencia:**

Jefa de docencia: Dr. Luis Alberto Esquivel

Coordinadora Docente: Dra. Victoria Cetera

Jefa de Residentes: Dra. Luisa Lezcano

**Equipo Docente de Trabajo:**

Dra. Cabral Liza (Medica Clínica)

López Miryam (Bioquímica)

Dr. Acuña Mayra (Medica Terapista)

Dr. Abian Achon Jorge ( Jefe del servicio de  
Clínica)



**La residencia de clínica pediátrica es de tipo básica.**

Tiene una duración de 3 años.

La carga horaria es de 80 a 84 hs semanales, distribuidas entre actividades docentes-asistenciales y guardias, correspondiendo el horario de 7 a 17 hs de lunes a viernes en las cuales desarrollan actividades teóricas-asistenciales supervisadas, con guardias de 20 hs días hábiles y de 24 hs los días inhábiles, correspondiendo 10 guardias en el 1º año, 8 guardias en 2º año y 6 guardias en 3º año al mes , 2 /3 por semana, con descanso pos guardia.

Existen 10 cargos por año, los cuales son concursados y reciben una beca nacional. Actualmente contamos con 5 residentes en primer año, 3 residentes en segundo año y 5 residentes en tercer año.

**Responsables del programa de residencia:**

Dra. Cetera Victoria

Dra. Lezcano Luisa

Dra. Cabral liza

Dra. Meza Soledad

**Colaboradores:**

Dra Luisa Lezcano

Dra. Sero Giselle

Dr. Couthinio Da Silva Germán



## **FUNDAMENTACION:**

La provincia de Misiones cuenta con 360.000 niños menores de 14 años según el censo de 2010 y 201 médicos pediatras registrados en el colegio médico de la provincia de Misiones, de esto se obtiene una relación de 1 pediatra cada 1791 niños. Conociendo que la relación sugerida por la Organización Panamericana de la Salud para América Latina como relación óptima: un pediatra cada 800 menores de 14 años y si a esto le sumamos que desde el año 2013 por ley se amplía la atención en pediatría hasta 18 años la edad, tendríamos una mayor desproporción dado que el número de niños y adolescencia es el 41% de la población de la provincia. Nosotros creemos que deberíamos formar más residentes por año para que intentemos lograr una relación aproximada a la sugerida.

Si consideramos además la importancia del médico pediatra como médico general de la etapa de la vida que incluye el periodo neonatal, la niñez y la adolescencia (según resolución del Ministerio de la Nación N° 357/97, avalada por la Sociedad Argentina de Pediatría donde en su anexo I, modifica la resolución ministerial N° 247/96, indicando en su Art.1... lo expuesto con anterioridad) es un recurso que se debe seguir formando, para cubrir las necesidades sanitarias de este grupo etario considerando las causas de muerte y enfermedad antes mencionadas y su posibilidad de reductibilidad.

## **PERFIL DEL EGRESADO**

La residencia de clínica pediátrica es una formación de postgrado donde se ingresa con título de médico a través de un concurso organizado en la provincia de Misiones. Desde el punto de vista de la formación, es considerada como una especialidad básica. La evolución de vacantes de residencias en la especialidad en los últimos años evidencia un aumento de cupos otorgados, pero no todos cubiertos, por lo menos en esta región del país.

Tiene por objeto formar al médico en el conocimiento de la clínica pediátrica, promoviendo, protegiendo y rehabilitando la salud del niño inmerso en una familia y un medio social. La **Pediatría** abarca un amplio período de la vida del que el pediatra es responsable, comienza en la concepción, pues debe



intervenir en el estudio e investigación de la etapa prenatal, si la herencia y el medio intrauterino no presentan alteraciones nacerá un niño normal, del mismo modo que la herencia y las condiciones prenatales adversas pueden determinar patologías. También incluye la adolescencia porque en ella termina el crecimiento.

Su objetivo es guiar al niño en forma segura y feliz durante la infancia considerándolo como una unidad biopsico-social para lograr una adultez normal sana y bien adaptada

Su significado etimológico integrado por dos voces griegas “paidos” niño y “atreía” curación, no coincide con el criterio actual. La pediatría se interesa por el niño sano y por los procesos que puedan perjudicar su normal crecimiento desarrollo y salud.

Para la infancia se distinguen varios periodos, con su diferente maduración, fisiología, con implicancias fisiopatologías, clínicas, pronósticas y terapéuticas.

Existen claras diferencias para las diversas edades: en el grado de inmunidad, en los tipos de patologías, función de los sistemas orgánicos, dosis y tolerancia a los medicamentos, capacidad motora mental y distintas respuestas emocionales. Desde el punto de vista clínico cada una de las etapas presenta patologías distintas cualitativamente y cuantitativamente. La clasificación más aceptada es;

- **primera infancia:** desde el nacimiento hasta los dos años y medio (momento en que se completa la primera dentición);
- **segunda infancia** desde los dos años y medio hasta el comienzo de la adolescencia.
- **Adolescencia:** sus límites no son nítidos, incluye la pubertad (etapa de cambios físicos y psicosocial involucra el segundo período de crecimiento rápido).

La pediatría adquirió autonomía por las características biológicas: el niño es un ser de evolución constante sus fundamentos son el dinamismo del crecimiento y desarrollo.



La formación en pediatría de postgrado pretende profundizar los conocimientos teórico-prácticos que le permitan estudios analíticos de esta etapa de la vida, trascendente: el crecimiento y el desarrollo. La particularidad de esta etapa hace necesario continuar con la información y formación ausentes en la carrera de medicina y profundizar los adquiridos en ella al cursar la materia pediatría

Por ello el pediatra, médico general del ser humano durante su crecimiento y desarrollo, desde la concepción hasta el fin de la adolescencia, es responsable de su salud integral tanto en salud y enfermedad es un médico con formación profesional sólida, información actualizada, dominio de la tecnología básica, compromiso ético y emocional con su tarea, quien ve en la pediatría general la meta de sus potenciales desarrollos profesionales.

Este médico es capaz de atender al crecimiento, desarrollo y maduración del Niño en cada una de sus etapas evolutivas, inserto en su familia y su medio social. Esto implica un enfoque ecológico de salud y enfermedad y la posibilidad de actuar como agente de promoción de la salud en la comunidad.

Sus acciones cubren los aspectos preventivos, diagnósticos y terapéuticos de los problemas prevalentes, con énfasis en el cuidado primario de la salud. Su entrenamiento en pediatría sanitaria y social le permite lograr la integración operativa intra e intersectorial. Su formación de postgrado debe promover la adaptación de sus conocimientos y habilidades a las diferentes modalidades de relación médico-paciente-familia durante el ejercicio profesional en nuestro medio

El programa de la residencia cubre los aspectos de atención primaria, prevención primaria secundaria y terciaria.

Atención pediátrica secundaria: consulta especializada e internación.

Atención pediátrica terciaria: rehabilitación y cuidados intensivos.

Recordando, que la salud del niño descansa fundamentalmente en la atención primaria de la salud, que consiste en proteger el riesgo de enfermar, tratar las patologías más frecuentes y evitar las secuelas, cuyo objetivo más trascendente es la prevención y promoción de la salud, actuando en el periodo



pre-patogénico sobre la población, de susceptibles vulnerables y en riesgo de enfermar, representado por Last en su clásico iceberg por un gran volumen sumergido por debajo del horizonte clínico junto con la demanda oculta (morbilidad no percibida y silente).

Como sabemos el pediatra se ocupa no solo del niño, sino de su familia y de la comunidad, esto se hace más evidente, a través de la atención primaria, por eso es parte importante de la formación, ya que, el mismo puede lograr promover un cambio en el comportamiento familiar y comunitario, dando la información necesaria para una mejor nutrición, crecimiento, desarrollo, prevención de las enfermedades infecciosas, integración social, hábitos y costumbres, higiene, todos factores que se relacionan con la calidad de vida, por lo que deberá entender la salud como un todo biopsicosocial, para lo cual deberá conocer la realidad social, cultural, estadística y epidemiología local .

Se trata entonces que el médico residente, adquiera en forma progresiva,

- conocimientos y destrezas para el cuidado de la salud del niño, tanto física como psíquica,

- conocimientos y destrezas para educar y prevenir,

- cumplir con su función social, asegurándole al niño el mejor futuro posible, comprometiéndose con la sociedad y su lugar de formación, intentando que sea un factor de cambio, tratando de generar un mejor perfil profesional para la sociedad presente y futura, sustentado en la seriedad, idoneidad y curiosidad científica.

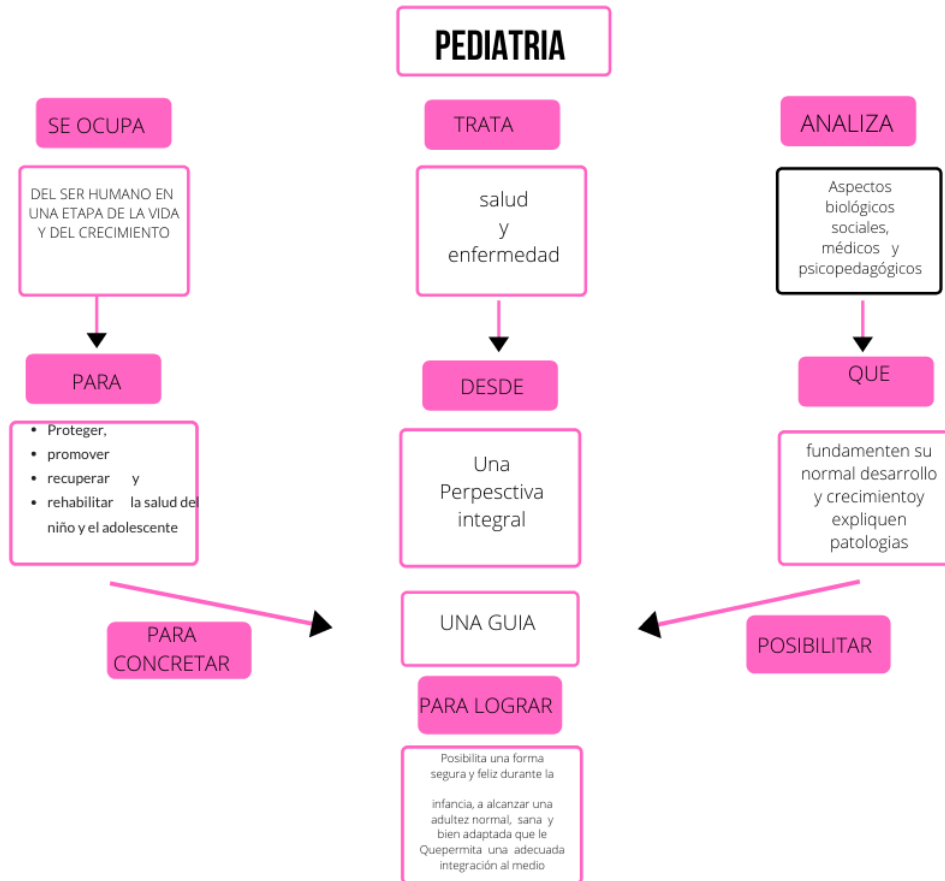
Nuestros egresados deberán como pediatras tener la capacidad para conceptuar, vigilar y contribuir a resolver los problemas de salud del niño con una mirada integral de la salud, observando aspectos preventivos, curativos y de rehabilitación y teniendo una visión biológica, social y psicológica de una etapa de la vida caracterizada por el crecimiento y desarrollo y que va desde la vida fetal hasta el final de la adolescencia.



# PEDIATRÍA EJES ESTRUCTURALES







## Enfoque didáctico

**La propuesta de enseñanza** se realizará con un enfoque crítico-reflexivo en relación con el contexto y todos los componentes didácticos curriculares (objetivos, contenidos competencias, estrategias de evaluación). El médico residente construirá su conocimiento a través de la interacción con el entorno y el docente actuará como mediador entre los contenidos y él, proporcionándole la ayuda necesaria para que avance en la apropiación de los saberes. Se interpretan, los intereses y necesidades de los médicos residentes en relación con la intención educativa y los requerimientos del contexto.

El docente y el médico residente son protagonistas del proceso enseñanza –aprendizaje.



Los contenidos se planifican con una hipótesis de trabajo, que se irán reevaluando durante el proceso.

El conocimiento se construirá con cambios evolutivos, que se irán adquiriendo en la participación activa en las diferentes actividades, de áreas generales a particulares.

Con la evaluación se pretende: analizar el proceso y reflexionar sobre la enseñanza, logros y dificultades de su puesta en acción (1) profesora Nilda Sarnachiaro .Enfoque didáctico.

**Las estrategias utilizadas** serán: supervisión capacitante en su área de rotación a través de la tarea diaria, estudio de casos, simulación de casos previamente estructurados, demostración, exposición oral con participación activa del médico residente, a través de preguntas que realiza el docente mientras desarrolla el tema, o casos clínicos, revisión bibliográfica supervisada, trabajo en pequeños grupos de discusión con una puesta en común posterior.

Con respecto a los lineamientos del hospital pesamos que en la adquisición de conocimientos resulta conveniente pasar por una etapa normativa: definiéndola como un acuerdo que da forma a una verdad posible a partir de la cual se valoran cambios entre lo previsto y la realidad.

Con ellas unificamos el accionar inicial ante situaciones semejantes nuestro hospital toma las del hospital de referencia Dr. Juan Garrahan de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Sin dudas son las base desde donde partimos, que serán actualizadas periódicamente y adaptadas a nuestra realidad hospitalaria, regional y nivel de complejidad provincial. Este es el desafío que nos planteamos. Además hemos comenzado a trabajar en la elaboración de guías clínicas



## OBJETIVOS DE APRENDIZAJE POR AÑO

La Residencia de Pediatría del Hospital Público Provincial de Pediatría de Autogestión Fernando Barreyro de Misiones es formar pediatras generales que están en condiciones de: Objetivos Generales

### Residentes de 1° año

- Reconocer a un niño sano.
- Desarrollar una actitud comprensiva con respecto a los problemas de salud del niño y la familia (entendiendo por comprensiva la actitud de ponerse en el lugar del otro), insertos en su medio socio- cultural
- Reconocer a un niño enfermo. Orientar su práctica sindromáticamente

Ante un paciente enfermo.

- Realizar una Historia Clínica clara, concreta y que refleje la realidad del paciente.
- Realizar procedimientos manuales básicos.
- Resolver las consultas más frecuentes de la Pediatría Ambulatoria.
- Diseñar estrategias de Prevención y Promoción de la Salud en Pediatría. Brindar la información a la familia teniendo en cuenta la importancia de lograr una adecuada relación médico-paciente.
- Conocer las patologías prevalente de la región.

### Residentes de 2 ° año

- Comprender, interpretar la información recogida por la anamnesis, Examen físico, exámenes complementarios e interconsultas.
- Realizar acciones de promoción y prevención de la salud.
- Reconocer y tratar la patología prevalente en adolescentes.
- Diagnosticar y tratar al paciente crítico pediátrico y neonatal.
- Comprender los criterios de gravedad e intervención oportuna.
- Conocer la patología quirúrgica más frecuente.



- Conocer y aplicar criterios de internación, diagnóstico y tratamiento.
- Comprender, interpretar la información recogida por la anamnesis, examen físico, exámenes complementarios e interconsultas
- Conocer y orientar el algoritmo diagnóstico de las patologías crónicas pediátricas.
- Conocer las patologías que frecuentemente afectan al niño en los distintos períodos etarios y los posibles efectos en el desarrollo
- Adquirir mayor autonomía en la capacidad de resolución de problemas del paciente, participando en las decisiones con el médico de planta y/o los especialistas.

#### **Residentes de 3 ° año**

- Desempeñar durante las guardias, el rol de médico encargado de los pacientes internados. (Responsabilidad compartida junto con el médico interno)
- Conocer los diferentes programas de Salud Pública, para contribuir a su difusión e implementación
- Orientar a la familia y asistir al niño en los diferentes ámbitos, atención primaria, promoción de salud, unidades de cuidados intensivos.
- Diagnosticar y tratar las patologías prevalentes en Hospitales de menor complejidad.
- Conocer y aplicar criterios de derivación oportuna a centros de mayor complejidad. (en el contexto de encontrarse en centros de menor complejidad).
- Participar en la coordinación de la actividad de los residentes de primer y segundo año
- Diferenciar criterios de gravedad y derivación oportuna ante un paciente enfermo.



## ACTIVIDADES

La misma se divide entre las actividades asistenciales y académicas realizadas por los médicos residentes en formación.

Actividades asistenciales (70 % sin incluir guardias) incluyen: consultas ambulatorias, control de pacientes de internación, adquirir habilidades en procedimientos, etc.

Actividades académicas:

- Tiempo semanal dedicado a actividades teóricas: 5 hs. (incluyen clases, discusión de casos, talleres, etc.)
- Ateneos clínicos: 1 ateneo central por semana.
- Participación en trabajos de investigación: 1 por año.

## CRONOGRAMA SEMANAL DE ACTIVIDADES

HORA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	
7 a 8,30 hs	Pase de guardia de cada servicio( Pacientes problemas diagnóstico y terapéutica con el Jefe de Residente /médico internista )					
11 a 12 hs	Clases de residencia	Clases de residencia	Ateneo Clínico del Hospital	Clases	Clases Básicas/o Bibliográficas	
12 a 13,30	Almuerzo					
13 a 14 hs	Trabajo de Sala					
14 a 16 hs	Pases vespertino con jefe de residente y médico internista de Guardia. <ul style="list-style-type: none"> <li>• los lunes clases de ingles</li> </ul>			Charlas de revisión de historia clínica /psicología /seguridad del paciente en forma alternativa	Pases vespertino con jefe de residente y médico internista de Guardia	



Los residentes gozan de descanso post guardia de 6 horas.

**PROGRAMA ANALITICO**

**Competencias Y Contenidos**

**UNIDAD 1 Pediatría Ambulatoria**

**MODULO 1.1 Crecimiento y Desarrollo**

<b>COMPETENCIAS</b>	<b>CONTENIDOS</b>
Define los conceptos de crecimiento y desarrollo normal patológico	Desarrollo normal y patológico. Variables que intervienen en ambos (peso, talla, perímetro cefálico). Maduración y parámetros (físicos, edad ósea, dentición, caracteres sexuales secundarios). Estadios de Tanner.
Describe las diferentes técnicas en uso para efectuar mediciones antropométricas.	Normas para medición de peso corporal, longitud corporal en decúbito supino y de pie, perímetro cefálico, pliegue cutáneo. Utilización de tablas OMS de 0 a 6 años y tablas nacionales de 6 a 18 años. Utilizará técnicas antropométricas habituales
Evalúa el crecimiento y desarrollo normal de un niño en las diferentes etapas evolutivas.	Concepto de percentilo. Curva de Gauss. Score Z. Índice de masa corporal. Tablas de percentilo de IMC Limitaciones de los percentilo, conceptos de anormalidad. Concepto de velocidad de crecimiento, su aplicación. Exámenes de laboratorio. Edad ósea.
Reconoce las alteraciones del crecimiento y desarrollo y sus posibles causas.	Causas más frecuentes de alteraciones del crecimiento: reconociendo los diferentes orígenes: nutricionales, sociales, psicoafectivas, genéticas y endócrinas. Crecimiento de recuperación y su aplicación en clínica pediátrica. Concepto de período crítico.
Efectúa un plan de estudios adecuado y seguimiento de	Interpretación de curvas de crecimiento normales y patológicas.



<p>pacientes que consulten por alteraciones del crecimiento y / o desarrollo.</p>	<p>Diagnóstico diferencial de las entidades que ocasionan alteraciones del crecimiento y desarrollo: desnutrición, obesidad, talla baja y alta. Pronóstico de talla final. Importancia de la antropometría parental y del seguimiento longitudinal.</p>
<p>Atiende al niño en su crecimiento y desarrollo. Seguimiento de niño sano</p>	<p>Factores que condicionan y regulan el crecimiento somático. Características del crecimiento en los distintos periodos de la infancia. Somatometria. Talla baja, hipercrecimiento. Desarrollo y evaluación sensorial. <u>Pesquisa:</u> prevención de las patologías prevalentes según jurisdicción. Vigilancia de la salud dental. <u>Calendario nacional vacunación:</u> indicaciones, complicaciones, contraindicaciones. Vacunas no incluidas en calendario. <u>Lesiones e intoxicaciones:</u> lesiones en el hogar, calle y escuela. Abordaje, tratamiento general y normas terapéuticas en las intoxicaciones más frecuentes. <u>Abuso y negligencia:</u> el niño maltratado, aspectos éticos y legales. Prevención, abordaje y tratamiento interdisciplinario. Aptitud física para ingreso escolar, y para deportes recreativos y competitivos. Niños en situaciones especiales: comunidades aborígenes, huérfanos, síndrome Down ( controles periódicos)</p>
<p>Realiza valoración adecuada del estado nutricional e identifica los requerimientos nutricionales de cada edad. Promueve la lactancia materna. Indica alimentación complementaria según edad del paciente y maduración neurológica. Previene y diagnostica los trastornos nutricionales frecuentes.</p>	<p>Alimentación durante el primer año de vida: formulas, semisólidos. Trastornos nutricionales: desnutrición, causas, tipos, consecuencias agudas y tardías, manejo del desnutrido, síndrome de realimentación, carencias vitamínicas y minerales, criterios de internación. Obesidad, factores de riesgo.</p>



## **Módulo 1.2 Infecciones ambulatorias**

<b>COMPETENCIAS</b>	<b>CONTENIDOS</b>
<p>Detecta y maneja enfermedades comunes de la infancia. Efectúa diagnósticos diferenciales Deriva e interna oportunamente</p>	<p>Neumonías típicas y atípicas, lactante sibilante, bronquiolitis, asma, tuberculosis. -Cardiopatías congénitas, soplo cardiaco funcional y patológico, hipertensión arterial. Infección urinaria, hematuria. -Diarreas agudas y crónicas, dolor abdominal recurrente, parasitosis, constipación, síndrome de mal absorción, alergia alimentaria. Faringitis, laringitis, rinitis, epistaxis, hipertrofia adenoidea, otitis, sinusitis, hipoacusias. Conjuntivitis, celulitis orbitaria y peri orbitaria, estrabismo, leucocoria. Eccema, impétigo, angioma, nevos, micosis, acné, urticaria. Cefaleas, lactante hipotónico, convulsiones febriles, epilepsia, hidrocefalia, poli neuropatías, ataxia aguda, tics, vértigos. Síndrome febril, enfermedades exantemáticas, parotiditis, Mononucleosis, virus de la inmunodeficiencia humana, adenopatías, mordeduras y picaduras, uso de antibióticos en ambulatorio, manejo Dermatitis atópica, alergias alimentarias.</p>

## **MODULO 1.3 HEMATOLOGIA**

<b>COMPETENCIAS</b>	<b>CONTENIDOS</b>
<p>Interpreta los estudios hematológicos de utilización frecuente.</p>	<p>Hemograma: Recuento de glóbulos rojos; hematocrito; hemoglobina; reticulocitos; recuento y fórmula leucocitaria. Índices hematimétricos fundamentales. Examen de la médula ósea: punción,</p>





	concepto. Indicaciones, riesgos. Contraindicaciones de Biopsia y punción ganglionar: Coagulograma
Conoce y describe el laboratorio básico para el estudio de anemias en la infancia, diagnósticos diferenciales y el tratamiento y seguimiento de las anemias más frecuentes en pediatría.	Valores hematológicos normales: su relación con la edad. Clasificación de las anemias. Algoritmo diagnósticos Prevención y tratamiento de las anemias carenciales. (Déficit de hierro y ácido fólico).
Conoce las principales patologías del sistema hematopoyético en pediatría, realizar los diagnósticos diferenciales, iniciar el plan de estudio, el tratamiento clínico adecuado y la derivación oportuna Enumera las indicaciones de esplenectomía y el seguimiento clínico del paciente esplenectomizado.	Adenomegalias. Linfagitis. Linfadenitis. Esplenomegalias. Histiocitosis
Conoce las indicaciones y riesgos de las transfusiones de sangre entera y sus derivados en situaciones clínicas habituales.	Hemorragia aguda y crónica. Déficit de plaquetas. Déficit de los factores de coagulación. Riesgos habituales: Infecciones, incompatibilidad, hipervolemia, etc.
Reconoce los síndromes purpúricos y sus diagnósticos diferenciales. Describe el tratamiento y seguimiento de la purpura Trombocitopénica inmune. Describe el estudio inicial del paciente con sospecha de enfermedad de la coagulación	Trastornos de la coagulación: Coagulopatía por consumo. Déficit de factores. Factores K dependientes. Púrpuras Trombocitopénica y no Trombocitopénica. Hemofilia. Trombofilias: diagnósticos diferenciales
Reconoce y describe el estudio inicial del paciente con patologías sanguíneas o situaciones clínicas que alteren los glóbulos blancos	Neutropenias congénitas y adquiridas Eosinofilias Leucopenias Leucocitosis Pancitopenias



## MODULO 1.4 ADOLESCENCIA

<b>COMPETENCIAS</b>	<b>CONTENIDOS</b>
<p>Define a la adolescencia como una etapa vital específica y de explicar someramente los rasgos esenciales del desarrollo adolescente normal.</p>	<p>Crecimiento y desarrollo físico del adolescente: manejo de estadios de Tanner y situaciones relacionadas en cada uno de ellos. Controles de vista y oído. Tensión Arterial. Índice de Masa Corporal. Desarrollo psicológico. Alimentación. Prevención y promoción nutricional. Actividad física adecuada a cada etapa del desarrollo. Calendario de vacunación</p>
<p>Maneja adecuadamente la entrevista clínica remarcando la confidencialidad. Evalúa situaciones de riesgo. Maneja los motivos de consulta más frecuentes de esta etapa</p>	<p>La entrevista con el adolescente. Confidencialidad, secreto médico. Motivos de consulta frecuentes cefaleas, dolor torácico-abdominal, etc. Patología endócrina (trastornostiroideos, pubertadtardía, etc.) Patología respiratoria neumonías, bronquitis, asma, etc. Patología gastroenterología gastritis, úlcera péptica, constipación, gastroenteritis, intoxicaciones alimentarias, enfermedades inflamatorias intestinales, celiacía, etc.) Patología ortopédica escoliosis, epifisiolisis, osteocondritis, lesiones por sobreuso, etc.) Patología dermatológica (acné, micosis, psoriasis, impétigo, etc.) Patología ginecológica (alteraciones del ciclo, vulvovaginitis, amenorrea, dismenorrea, metrorragias, displasia mamaria, torsión ovárica, etc.) Patología genitourinaria Varicocele, quistes de cordón espermático, fimosis, para fimosis, torsión de cordón, criptorquidia, infección urinaria, etc. Hipertensión- hipotensión. El paciente con patología crónica</p>



<p>Previene, diagnostica y trata enfermedades de transmisión sexual. Realiza prevención y seguimiento de embarazos no deseados.</p>	<p>Educación sexual: rol del pediatra. Sexualidad- Manejo de anticoncepción. Embarazo adolescente. Aborto Epidemiología y prevención de las enfermedades de transmisión sexual</p>
<p>Previene y detecta precozmente trastornos alimentarios</p>	<p>Obesidad. Trastornos de la conducta alimentaria: bulimia, anorexia nerviosa,</p>
<p>Realiza prevención de accidentes y detectar conductas de riesgo Previene y detecta malos tratos y situaciones de abuso.</p>	<p>Consumo de drogas. Tabaquismo. Intento de suicidio. Trastornos emocionales y psiquiátricos Trastornos de socialización. Abulia Trastornos de aprendizaje. Fobia escolar.</p>
<p>Detecta precozmente patología psiquiátrica y deriva adecuadamente.</p>	<p>Ideas suicidas, depresión, ansiedad, psicosis, somatizaciones, conductas auto líticas, conductas antisociales, etc. Trastornos emocionales y psiquiátricos</p>

- **No hay especialista en adolescencia en actividad en la provincia de Misiones los pacientes se ven en el consultorio de clínica, se intenta rearmar el equipo de trabajo desde ginecología infanto juvenil.**

### Módulo 1.5 NUTRICION

<b>COMPETENCIAS</b>	<b>CONTENIDOS</b>
<p>Identifica los requerimientos nutricionales adecuados al crecimiento del niño en sus distintas etapas.</p>	<p>Requerimientos calóricos según la edad Agua, carga renal de solutos. Proteínas y aminoácidos. Aminoácidos esenciales. P% (porcentaje de las calorías totales que es aportado por las proteínas). Hidratos de carbono. Lípidos. Ácidos grasos esenciales. G% (porcentaje de las calorías totales que es aportado por las grasas). Minerales Vitaminas</p>



Implementa medidas tendientes a promover la lactancia materna.	Beneficios nutricionales para el niño, y psicológicos para la madre y el lactante. Composición de la leche materna. Comparación con la leche de vaca. Requerimientos adicionales del niño alimentado a pecho materno Vitaminas C, D. Técnicas de alimentación a pecho. Técnicas recuperación de la lactancia natural. Destete. Contraindicaciones absolutas y relativas de la alimentación al pecho.
Realiza una adecuada valoración del estado nutricional.	Historia clínica y nutricional. Día alimentario. Examen clínico, antropometría. Manejo de tablas y gráficos. Exámenes de laboratorio. Radiología.
Realiza una adecuada valoración del estado nutricional. Indicar la alimentación artificial complementaria y / o suplementaria de acuerdo con la edad y la maduración neurológica.	Fórmulas lácteas. Composición de las fórmulas; dilución. Prescripción de la fórmula. Introducción de semisólidos.
Detecta factores de riesgo de obesidad y síndrome metabólico	Definición de sobrepeso y obesidad. Factores de riesgo, antecedentes familiares. Detección de patologías asociadas a síndrome metabólico: dislipidemias, hipertensión arterial, insulino resistencia.

## Unidad 2 INTERNACION

### MODULO 2.1 HIDRATACION Y MEDIO INTERNO

COMPETENCIAS	CONTENIDOS
Define el concepto de homeostasis explicando los factores generales de su regulación.	Regulación normal del metabolismo del agua y de los electrolitos. Propiedades osmóticas de los líquidos



	orgánicos. Distribución del agua corporal en los distintos compartimientos.
Evalúa frente a un paciente su estado de hidratación, diagnosticar sus alteraciones e instituir el plan de hidratación adecuado teniendo en cuenta edad y patología subyacente.	Concepto de terapéutica líquida de sostén, Composición y administración de soluciones de mantenimiento. Requerimientos de sostén anormales. Concepto de deshidratación hipo-iso e hipertónica: fisiopatología, etiología, clínica y laboratorio. <b>Hidratación oral:</b> técnica, indicaciones y contraindicaciones, composición del suero, mantenimiento. <b>Hidratación parenteral:</b> indicaciones actuales. Riesgos y beneficios. Complicaciones.
Reconoce y trata frente un paciente las alteraciones del equilibrio ácido-base teniendo en cuenta los factores que intervienen en su regulación.	Regulación ácido-base normal. Fisiología de los trastornos ácido-base. Acidosis metabólica-alcalosis, acidosis respiratoria, alcalosis respiratoria, trastornos mixtos
Reconoce, diagnostica, previene y trata las alteraciones del Na, K, Ca, Mg y glucosa.	Etiología, fisiopatología, clínica, laboratorio y tratamiento de las alteraciones del Na, K, Ca, Mg y glucosa

## MODULO 2.2 APARATO RESPIRATORIO

COMPETENCIAS	CONTENIDOS
Efectúa una correcta semiología del aparato respiratorio.	Anatomía y fisiología respiratoria. Semiología del aparato respiratorio: nariz, senos paranasales, faringe, laringe y cavidad torácica. Insuficiencia respiratoria: concepto y clasificación.
Indica los métodos auxiliares de	Estado ácido-base.



diagnóstico en el momento adecuado e interpretar el resultado de los mismos.	Métodos de diagnóstico microbiológico (CIE, ELISA, CO Ag, etc.). Imágenes. Punción pleural.
Diagnostica las afecciones más frecuentes del aparato Respiratorio como así también anticipar su evolución, orientar su correcto tratamiento y derivar al especialista en el momento adecuado.	Patología infecciosa: bronquiolitis, neumonía, supuración pleuropulmonar, infecciones pulmonares en inmunocomprometidos, tuberculosis, micosis, hidatidosis. Enfermedades obstructivas: asma, fibrosis quística, bronquiolitis obliterante post-viral, lactante sibilante, displasia broncopulmonar. Otras patologías: atelectasias, Bronquiectasias, neumotórax, hemoptisis, síndrome aspirativo crónico, cuerpo extraño en vía aérea, patología respiratoria asociada a RGE. Terapéutica respiratoria: indicaciones de la oxigenoterapia, broncodilatadores y corticoides inhalados.

### MODULO 2.3 APARATO CARDIOVASCULAR

COMPETENCIAS	CONTENIDOS
Efectúa el examen semiológico del aparato cardiovascular, analizar signos y síntomas, y realizar su correspondiente interpretación fisiopatológica.	Semiología cardiovascular. Diagnósticos diferenciales de los signos y síntomas más frecuentes. E.C.G. Radiología. Fisiología cardiovascular en las diferentes edades pediátricas. Conceptos básicos de hemodinámica: precarga, postcarga, y contractilidad miocárdica. Soplos cardíacos: funcionales y patológicos
Diagnostica, trata y / o deriva las alteraciones adquiridas más frecuentes del aparato cardiovascular	Insuficiencia cardíaca. Fiebre reumática. Arritmias más comunes. Síncope, diagnósticos diferenciales. Miocarditis. Endocarditis infecciosa.



	Expresión cardíaca de las enfermedades sistémicas
--	---

## MODULO 2.4 APARATO DIGESTIVO

COMPETENCIAS	CONTENIDOS
Efectúa una correcta semiología del aparato digestivo y explicar su fisiología.	Semiología del aparato digestivo. Semiología del hígado y vías biliares. Fisiología normal del aparato digestivo, hígado, vías biliares y glándula anexas.
Indica e interpreta los métodos auxiliares de diagnóstico habituales.	Parasitológico, coprocultivo acidimetría fecal, pruebas de absorción intestinal (D-xilosa, Van de Kammer). Anticuerpos en Celiacía Radiología simple y contrastada.
Diagnostica, trata y / o deriva las afecciones adquiridas más frecuentes del aparato digestivo, conociendo su fisiopatología	Reflujo gastroesofágico, esofagitis aguda. Estenosis del esófago por cáusticos. Hemorragias gastrointestinales: Hematemesis, enterorragias, melena. Dolor abdominal: recurrente. Vómitos. Constipación y estreñimiento crónico. Diarrea aguda y crónica. Úlcera péptica. Colon irritable. Colitis ulcerosa. Síndrome de malabsorción: Parasitosis, enfermedad celíaca, intolerancia a la leche de vaca, enfermedad fibroquística. Síndrome de oclusión intestinal: Abdomen agudo quirúrgico.
Diagnostica las enfermedades más frecuentes del hígado, vías biliares y	Síndrome icterico, colestasis. Síndrome ascítico.





<p>glándulas anexas, explicando su fisiopatología y realizando un correcto tratamiento y / o derivación.</p>	<p>Patología de las vías biliares. Hepatitis. Insuficiencia hepática crónica. Insuficiencia hepática aguda. Síndrome de hipertensión portal. El hígado en las enfermedades sistémicas: desnutrición, insuficiencia cardíaca, anomalías metabólicas.</p>
--	---

**MODULO 2.5 ENFERMEDADES INFECCIOSAS**

<b>COMPETENCIAS</b>	<b>CONTENIDOS</b>
<p><b><u>Clasificación por órganos y sistemas:</u></b> Será capaz de diagnosticar, tratar y/o derivar las distintas enfermedades infecciosas producidas por virus, bacterias, hongos y parásitos de acuerdo al compromiso de cada órgano o sistema y teniendo en cuenta la epidemiología de cada una de ellas.</p>	<p>-Meningococcemia: epidemiología, tratamiento empírico inicial, inmunizaciones. -Fiebre sin foco, fiebre de origen desconocido y síndrome febril prolongado. -Linfadenopatías localizadas y generalizadas (Mononucleosis, bartonelosis, etc.) -Infecciones del tracto respiratorio: infecciones de la cavidad oral, mastoiditis, bronquiolitis (especial hincapié en RSV), neumonía, neumonitis, Tos convulsa, Gripe (pandémica, estacional y aviar), tuberculosis: BCG. Reacción de Mantoux. Concepto e importancia del catastro familiar, epidemiología y prevención. Primoinfección tuberculosa en el niño. Quimioprofilaxis. Otras formas clínicas de la tuberculosis, diagnóstico diferencial, Tratamiento. Drogas tuberculostáticas. -Infecciones del sistema cardiovascular: Endocarditis, miocarditis, pericarditis. -Infecciones del sistema nervioso central: Meningitis (purulenta y “aséptica”), encefalitis, absceso cerebral, mielitis, síndrome de Guillan Barré, neuritis, encefalopatías espongiiformes.</p>





	<p>-Infecciones del tracto genito-urinario: Infección urinaria, pielonefritis, absceso renal, enfermedades de transmisión sexual. Infecciones del tracto gastrointestinal: gastroenteritis, diarreas agudas y crónicas, enfermedades transmitidas por alimentos. Parasitosis: Infecciones intraabdominales: Hepatitis aguda y crónica (Hepatitis A, hepatitis B, Hepatitis C, hepatitis por otros virus y bacterias hepatotropas), pancreatitis, colecistitis, colangitis, peritonitis, abscesos intraabdominales. Infecciones de piel y partes blandas: impétigo, celulitis, forúnculos y abscesos, miositis, piomiositis, fascitis. Síndrome del shock tóxico. Infecciones osteoarticulares: osteomielitis (aguda y crónica), artritis, discitis, sinovitis transitoria. Infecciones oculares: conjuntivitis, uveítis, coriorretinitis, celulitis orbitaria y preseptal, endoftalmitis.</p>
<p><b><u>Infecciones en huéspedes especiales:</u></b> Tendrá conocimientos básicos del diagnóstico, evaluación y tratamiento de la infección en el huésped inmunocomprometido, así como de las inmunizaciones indicadas en cada caso. Conocerá la epidemiología y el manejo de las infecciones en otros tipos de huéspedes y ante la situación de abuso sexual.</p>	<p>Infecciones intrahospitalarias. Destacar patógenos. -Infecciones en huéspedes inmunocomprometidos: -HIV: compromisos orgánicos secundarios al HIV, estadios, drogas antirretrovirales, profilaxis antimicrobianas, infecciones oportunistas. -Infecciones en el niño con cáncer y trasplantado, manejo de la neutropenia febril. -Infecciones en el niño con inmunodeficiencia primaria: patógenos más frecuentes de acuerdo al tipo de inmunocompromiso, inmunizaciones. -Infecciones en el niño bajo tratamiento inmunosupresor: corticoides, inmunobiológicos, etc. -Infecciones asociadas a abuso</p>



	sexual: conceptos de profilaxis y tratamientos en la urgencia.
<p><b><u>Zoonosis y enfermedades transmitidas por vectores de importancia en Argentina</u></b></p> <p>Adquirirá conceptos básicos sobre distribución geográfica, frecuencia, presentación clínica, diagnóstico y tratamiento de estas patologías</p>	<p>Abordar en cada patología: epidemiología, distribución geográfica, vías de transmisión, ciclo, compromiso por órgano o sistema, tratamiento, prevención, inmunoprofilaxis. Chagas. Dengue y Fiebre Amarilla. Hantavirus. Leptospirosis. Leishmaniasis. Micosis sistémicas endémicas profundas.</p>

## MODULO 2.6 INMUNOLOGIA Y PATOLOGIAS AUTOINMUNES

COMPETENCIAS	CONTENIDOS
<p>Diagnostica, trata y / o deriva las enfermedades más frecuentes con base alérgica y conoce las indicaciones de los exámenes complementarios habituales</p>	<p>Alergia digestiva, alergia alimentaria. Dermatitis atópica, urticaria, edema angioneurótico, toxidermias, vascularitis, Rinitis y rinosinusitis alérgicas, asma bronquial. Shock anafiláctico. Alergia a picaduras de insectos. Alergia a drogas. Tratamiento general y específico.</p>
<p>Reconoce las formas de presentación y diagnósticos diferenciales de las enfermedades reumatológicas más frecuentes.</p>	<p>Indicaciones, uso clínico y efectos adversos de los antiinflamatorios, corticoides e inmunosupresores. Diagnóstico diferencial de patología osteoarticular. Artritis, artralgias, fiebre reumática. Carditis. Artritis crónica juvenil, Lupus eritematoso sistémico. Dermatomiositis, esclerodermia, cuadros de superposición.</p>
<p>Reconoce y describe el cuadro clínico y evolución de los cuadros vasculíticos de mayor prevalencia en pediatría.</p>	<p>Enfermedad de Kawasaki. Vasculitis</p>

## MODULO 2.7 CIRUGIA



COMPETENCIAS	CONTENIDOS
Realiza los diagnósticos diferenciales, el plan de estudios y el tratamiento oportuno ante un lactante del primer trimestre de vida con vómitos alimentarios reiterados.	Mala técnica alimentaria. Características familiares. Síndrome pilórico. Reflujo gastroesofágico. Vólvulo gástrico. Diagnóstico diferencial con otras patologías (diafragmas pre pilóricos, mal rotación intestinal, etc.).
Realiza los diagnósticos diferenciales, plan de estudios, tratamiento médico y / o derivación oportuna de niños que consultan por hemorragia digestiva.	Fisuras anales. Pólipos. Invaginación intestinal. Reflujo gastroesofágico. Esofagitis. Gastritis. Ulceras. Enterocolitis necrotizante. Rectitis. Hipertensión portal (várices esofágicas). Divertículo de Meckel.
Realiza los diagnósticos diferenciales, plan de estudios, el tratamiento médico y la derivación oportuna del niño de cualquier edad con síntomas y signos clínicos de abdomen agudo.	Invaginación intestinal. Apendicitis aguda. Oclusión intestinal. Peritonitis. Hernias. Traumatismo abdominal. Enfermedades clínicas que simulan abdomen agudo quirúrgico (neumonía, adenitis mesentérica, diabetes, intoxicación plúmbica, fiebre reumática, pancreatitis, quiste de ovario, etc.).

**MODULO 2.7 SISTEMA NERVIOSO Y ENFERMEDADES NEUROMUSCULARES**

COMPETENCIAS	CONTENIDOS
Efectúa el examen neurológico del sistema nervioso y su correcta interpretación en las diferentes edades.	Exploración motora: fuerza, tono, coordinación motora gruesa, coordinación motora fina, reflejos. Exploración de la sensibilidad. Exploración de pares craneales. Evaluación de las funciones intelectuales superiores.
Reconoce la forma de presentación y	Síndromes convulsivos. Status



tratamiento de cuadros convulsivos. Describe y es capaz de realizar el tratamiento del status convulsivo. Conoce los controles y monitoreo de efectos adversos de los anticonvulsivantes de primera línea en pediatría.	convulsivo. Convulsión febril. Epilepsias: Clasificación. Equivalentes convulsivos. Tratamiento con drogas anticonvulsivantes: Farmacocinética, indicaciones, vías, riesgos y contraindicaciones.
Realiza los diagnósticos diferenciales, plan de estudios, tratamiento médico y / o derivación oportuna de niños con síndromes neurológicos mayores.	Síndrome meníngeo. Síndrome de hipertensión endocraneana. Síndrome comatoso. Síndrome cerebeloso. Síndromes medulares.
Conoce los diagnósticos diferenciales de cefaleas, forma de presentación y algoritmo diagnóstico. Identifica signo Sintomatología de gravedad (banderas rojas)	Clasificación de cefaleas, cefaleas tensionales, migrañas, Pseudotumor cerebral. Patología tumoral. Hipertensión endocraneana.
Diagnostica u actúa según los grados de gravedad del TEC.	Traumatismos abiertos y cerrados. Concusión, contusión, laceración. Hematomas extradural y subdural. Absceso cerebral, colección y empiema subdural.

## MODULO 2.8 APARATO URINARIO

COMPETENCIAS	CONTENIDOS
Efectúa una correcta semiología del aparato urinario y explicar la fisiología renal del recién nacido y del niño mayor	Anamnesis y examen físico del riñón y las vías urinarias. Función glomerular. Función tubular. Balance glomérulo-tubular: su desarrollo. El riñón en la regulación del metabolismo: hidroelectrolítico, del estado ácido base, fosfocálcico, en la regulación de la eritropoyesis, tensión arterial y crecimiento.
Indica oportunamente e interpreta correctamente los exámenes complementarios de uso habitual para estudio de la estructura y de la función	Examen físico-químico y sedimento normal y patológico de orina. Cultivo de orina: técnicas, interpretación. Concepto de bacteriuria.



<p>renal.</p>	<p>Uremia. Creatininemia. Relación U / P, índice de fallo renal. Clearance de creatinina. Proteinuria glomerular y extraglomerular. Pruebas de función tubular: pruebas de concentración. Estudio por imágenes: ecografía, cistouretrografía, centellograma y radiorenograma, T.C. e indicaciones de estudios urodinámicos.</p>
<p>Diagnostica, trata y / o deriva oportunamente al especialista las afecciones más frecuentes del riñón y vías urinarias.</p>	<p>Infección urinaria: diferencia entre pielonefritis y cistitis. Conducta y tratamiento en cada caso. Insuficiencia renal aguda: signos, síntomas, fisiopatología. Causas más frecuentes: síndrome urémico-hemolítico. Glomerulonefritis difusa aguda. Necrosis tubular. Glomerulonefritis rápidamente progresiva: diagnóstico presuntivo y tratamiento y derivación tempranos a nefrólogo pediatra. Nefritis intersticial. Tratamiento del fallo renal agudo: manejo de líquidos y medio interno.</p>
<p>Será capaz de realizar un diagnóstico presuntivo precoz de enfermedad renal que predisponga a deterioro crónico de función renal, con derivación y/o interconsulta precoz al nefrólogo pediatra para asegurar un tratamiento de sostén durante la fase predialítica del paciente con deterioro progresivo del filtrado glomerular.</p>	<p>Insuficiencia renal crónica: signos, síntomas, fisiopatología. Conceptos básicos de tratamiento conservador y dialítico. Causas más frecuentes en nuestro medio. Prevención. Síndrome nefrítico. Glomerulonefritis difusa aguda: diagnóstico diferencial, tratamiento. Hematurias: plan de estudios. Síndrome nefrótico: primario y secundario; congénito y del primer año de vida; proteinuria: plan de estudios. Tumores más frecuentes: tumor de Wilms.</p>

**MODULO 2.9 TOXICOLOGIA Y DROGADICCION**

COMPETENCIAS	CONTENIDOS
--------------	------------



<p>Indica adecuadamente las medidas generales de tratamiento toxicológico, explica su mecanismo de acción y conoce sus contraindicaciones.</p>	<p>Medidas generales de manejo del paciente intoxicado. Toxicocinética. Tratamiento general de las intoxicaciones: medidas de rescate, medicación antitóxica. Mecanismo de depuración. Descontaminación gastrointestinal: Jarabe de ipeca. Aspiración y lavado gástrico. Carbón activado. Purgantes salinos. Descontaminación de piel: técnica de lavado. Descontaminación general: diuresis forzada. "Soluciones lavadoras". Antídotos sistémicos: Naloxona, penicilamina, Bal, atropina: nociones sobre su utilización.</p>
<p>Realiza tareas de prevención de intoxicaciones informando a los padres en la consulta pediátrica habitual acerca de los riesgos de la "medicación casera".</p>	<p>Preparación de la medicación casera: concepto (infusión, conocimiento, emplasto, inhalantes). Infusiones peligrosas: Payco, anís estrellado, chamico, ruda. Las acciones de prevención en el contexto sociocultural del paciente.</p>
<p>Será capaz de sospechar, efectuar un plan de estudios confirmatorios e indicar la terapéutica inicial de las intoxicaciones más frecuentes en pediatría.</p>	<p>Hipoxias tóxicas: monóxido de carbono, metahemoglobinemia. Alcohol etílico: fuentes, mecanismo de acción, toxicocinética, manifestaciones clínicas, tratamiento. Hidrocarburos líquidos (kerosene, bencina, thinner, etc.): fuentes, mecanismo de acción, manifestaciones clínicas, diagnóstico, tratamiento. Plaguicidas, Metales, Medicamentos, Psicofármacos, Cáusticos, Venenos animales, Toxicología ambiental</p>

## MODULO 2.10 ENDOCRINOLOGIA Y DIABETES

COMPETENCIAS	CONTENIDOS
Reconoce la posible presentación clínica	Diabetes Mellitus tipo I. Diabetes



de pacientes con DBT. Describe los controles de un paciente con un cuadro de diabetes descompensado y el plan terapéutico Describe los controles de un paciente diabético compensado	Mellitus tipo II, diagnóstico y tratamiento. Cetoacidosis: diagnóstico y tratamiento. Manejo hidroelectrolítico. Manejo de la insulina. Manejo dietético.
Reconoce alteraciones y describe un plan diagnóstico para enfermedades de glándulas tiroides y para tiroides	Hipotiroidismo: congénito y adquirido. Hipertiroidismo: congénito y adquirido. Tiroiditis. Malformaciones congénitas. Nódulos tiroideos Hiperparatiroidismo. Hipoparatiroidismo. Síndromes asociados.
Interpreta los exámenes complementarios de utilización frecuente en endocrinología	Radiología para evaluar edad ósea TSH y spray de catecolaminas. Cariotipo y cromatina sexual. Dosaje de catecolaminas. Dosaje de hormonas por radioinmunoensayo. Centellograma tiroideo. Dosaje de T3 y T4. Exámenes complementarios de uso clínico y de importancia en alteraciones endócrinas: ionograma, calcio sérico, etc.

## MODULO 2.11 ONCOLOGIA

<b>COMPETENCIAS</b>	<b>CONTENIDOS</b>
Describe los signos y síntomas iniciales en los pacientes con sospecha de enfermedad oncohematológica	Signo sintomatología: astenia, pérdida de peso, anorexia, síndrome febril prolongado, anemia, manifestaciones hemorragiparas, adenopatías, hepatoesplenomegalia, tumores palpables, hipertensión arterial, hipertensión endocraneana, compromiso de pares craneales, leucocoria, pubertad precoz, retardo del crecimiento, dolores óseos, impotencia funcional, etc.
Describe los estudios iniciales en los pacientes con sospecha de enfermedad oncohematológica	Métodos de diagnóstico: laboratorio hematológico y bioquímico, inespecífico y específico. Métodos diagnosticos por imágenes.





<p>Describe los aspectos clínicos, la evolución probable y los factores pronósticos de las neoplasias más frecuentes en la edad pediátrica; así como también tendrá nociones de los tratamientos y complicaciones derivadas de los mismos.</p>	<p>Neoplasias benignas y malignas más frecuentes. Clasificación por edad, localización, frecuencia y clínica. Leucemias, linfomas, enfermedad de Hodgkin. Tumores sólidos más frecuentes: Neuroblastoma, tumores del sistema nervioso central, feocromocitoma, tumor de Wilms, osteosarcoma, retinoblastoma, rabdomyosarcoma. Efectos adversos y monitoreo del tratamiento con quimioterápicos.</p>
<p>Describe los controles clínicos y tratamiento de los pacientes en riesgo de lisis tumoral. Reconoce las urgencias oncológicas más frecuentes y el tratamiento inicial de las mismas. Conocer el manejo inicial del paciente neutropénico febril oncológico.</p>	<p>Síndrome de lisis tumoral. Síndrome de hiperleucocitosis, Síndrome de vena cava superior, Síndrome de compresión medular, neutropenia febril. Mucositis, esofagitis</p>

### UNIDAD 3 NEONATOLOGIA

<b>COMPETENCIAS</b>	<b>CONTENIDOS</b>
<p>Recibe y atiende al recién nacido.</p>	<p>Prepara la sala de Reanimación. Relevar historia clínica perinatal y neonatal. Realizar la recepción del RN y efectúa ligadura oportuno del cordón. Realiza el examen clínico. Se efectúa examen físico completo, incluyendo la identificación de malformaciones congénitas. Aplicara Vitamina K Se realiza profilaxis ocular y la Primera dosis de la Vacuna de Hepatitis B. Se promueve la lactancia materna. Se realiza la pesquisa metabólica. Se valora ictericia. Se enfatizan los aspectos concernientes a la lactancia materna, higiene, rutina de sueño y prevención de accidentes.</p>





	<p>Se aplica las normas de reanimación neonatal y primeros cuidados para el niño con asfisia perinatal.</p> <p>Se adquieren destrezas para la sospecha y tratamiento inicial de la sepsis neonatal</p>
Atiende al Recién nacido de bajo riesgo	<p>Se realiza detección, diagnóstico y tratamiento de las ictericias.</p> <p>Se utilizan los distintos equipamientos como incubadoras, bombas y monitores</p> <p>Se conoce los distintos modos de administración de oxígeno y sus riesgos.</p> <p>Se toman conductas pertinentes para el cuidado del recién nacido bajo peso y pre término tardío.</p> <p>Se realiza detección de poliglobulia y anemias así como trastornos metabólicos.</p> <p>Se diagnostican las urgencias quirúrgicas.</p> <p>Se realiza detección, diagnóstico y tratamiento del recién nacido con sospecha de infección.</p> <p>Se conocen las destrezas más usadas en el recién nacido internado (punción lumbar, extracción de sangre arterial, hemocultivos, punción supra púbrica etc.)</p>

#### UNIDAD 4 AREA CRÍTICA

#### MODULO 4.1 EMERGENCIA

COMPETENCIAS	CONTENIDOS
Adquiere los conocimientos, actitudes, habilidades y protocolos necesarios que permiten atender correctamente al paciente pediátrico en situación de emergencia. Ordena la demanda de pacientes en un servicio de emergencias, empleando una clasificación en grados de criticidad, para la correcta atención según prioridades.	Utilización del Triage y métodos de evaluación inicial de pacientes.
Efectúa el reconocimiento rápido y el manejo inicial de patologías de	Paro cardiorrespiratorio (PCR), aplicación de reanimación



<p>urgencia con riesgo de vida inminente</p>	<p>cardiopulmonar básica y asistencia vital avanzada. Estabilización y traslado de pacientes que han sufrido PCR. Reconocimiento precoz del shock e inicio inmediato de la reanimación. Administración de fluidos, indicación de hemoderivados y uso de drogas inotrópicas. Diagnóstico y tratamiento de las causas del shock. Atención inicial de pacientes con trauma, evaluación y estabilización inicial del paciente poli traumatizado, determinación de la gravedad, prioridades diagnóstica y terapéuticas y destino de niños con traumatismo encefalocraneano grave, traumatismo medular, traumatismos cerrados y penetrantes de tórax y abdomen</p>
<p>Reconoce, evalúa y trata adecuadamente pacientes con síntomas y signos correspondientes a patologías con potencial riesgo de vida.</p>	<p>Alteración de los niveles de conciencia, convulsiones, hipertensión endocraneana, Disnea, estridor, obstrucción de vías aéreas. Infecciones severas (meningitis, fiebre y petequias, Deshidratación grave y alteraciones metabólicas severas.</p>
<p>Brinda los cuidados necesarios a niños que han padecido distintos tipos de injuria</p>	<p>Heridas de tejidos blandos, (cortantes, punzantes, contusiones, arrancamientos y quemaduras). Hipotermia Ahogamiento e injurias por sumersión. Quemaduras térmicas. Lesiones por inhalación. Lesiones por electricidad Exposiciones a químicos. Lesiones por mordeduras y/o picaduras. Intoxicaciones agudas.</p>
<p>Reconoce los signos sospechosos de maltrato y abuso</p>	<p>Prácticas de crianza inadecuadas o anormales Factores de riesgo para el abuso, realizar diagnóstico diferencial entre traumas infringidos y traumas</p>



	<p>accidentales.</p> <p>Reconocer los signos físicos de abuso, y manejo de los aspectos médico-legales sobre el abuso. Reconocimiento de signos de malos tratos emocionales y desatención</p>
<p>Adquiere la destreza necesaria para la realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos, habituales en la urgencia</p>	<p>Manejo de la vía aérea, maniobras de liberación de la misma, Técnicas de administración de oxígeno.</p> <p>Curación y reparación de heridas. Colocación de sondas. Lavado gástrico. Indicaciones de sedación y analgesia, evaluación del dolor mediante el uso de las escalas correspondientes,</p>

#### MODULO 4.2 TERAPIA INTERMEDIA E INTENSIVA

COMPETENCIAS	CONTENIDOS
<p>Releva historia clínica · analiza el contexto socio ambiental y el encuadre familiar y cultural del niño/a. · Detecta factores pre disponentes, protectores y de riesgo socios ambientales. · Controla el cumplimiento del calendario de vacunación.</p> <p>Valora parámetros evolutivos de desarrollo.</p>	<p>Detectar factores de riesgo; protectores y pre disponentes relacionados con la patología actual</p> <p>Cumplimiento del carnet de vacunas</p> <p>Definir cuestiones socioeconómicas y culturales</p> <p>Determinación e interpretación de los parámetros clínicos, de imagen y de laboratorio;</p> <p>Revaloración diaria de nuevos posibles diagnósticos según criterios clínicos y re categorización del Paciente y los factores de comorbilidad del diagnóstico Principal; Seguimiento y control de la efectividad del tratamiento.</p>



<p>Realiza examen físico · Se realiza examen que incluye: inspección y examen físico general, y por aparatos y sistemas.</p> <p>Analiza parámetros de crecimiento y desarrollo.</p> <p>Reconoce el crecimiento y desarrollo normal y sus desviaciones. · Se realiza seguimiento acerca de las pautas alimentarias y las condiciones nutricionales.</p> <p>Realizan diagnósticos de especificidad creciente.</p> <p>detecta manifestaciones tempranas de patologías ·</p> <p>Procura resolver los problemas pediátricos correspondientes a patologías prevalentes.</p> <p>Desarrolla conocimientos para la atención del paciente crítico. ·trabaja interdisciplinariamente en el marco del equipo de salud.</p>	<p>Desarrollo de habilidades y aptitudes para una correcta semiología por aparatos y sistemas</p> <p>Reconocer signos clínicos de gravedad de acuerdo a la patología actual y manifestaciones tempranas de las patologías de alto riesgo de vida;</p>
<p>Realiza diagnóstico: · realiza examen físico Se solicita estudios complementarios según probabilidad diagnóstica.</p> <p>Realiza diagnósticos de especificidad creciente, con criterio de oportunidades perdidas ·. Identifica patologías concomitantes que puedan interferir con la evolución normal de las enfermedades prevalentes. · trabaja interdisciplinariamente y en el marco del equipo de salud. · identifica y se realiza derivación oportuna de cuadros que requieran intervención de especialistas. · tiene manejo de la emergencia · tiene manejo para control y seguimiento del paciente crítico. realiza traslado del paciente crítico</p>	<p>Diagnóstico clínico de insuficiencias agudas, y uso de examen complementarios básicos para dicho diagnóstico.</p> <p>Insuficiencia cardiaca: clasificación, manejo. Insuficiencia respiratoria aguda y crónica: diagnóstico, causas, tratamiento, insuficiencia hepática: diagnóstico, causas, tratamiento. Insuficiencia renal: causas, tratamiento, indicaciones de diálisis. Hipertensión endocraneana: causas, manejo. Coma: clasificación, semiología del paciente comatoso, score de Glasgow, manejo del paciente comatoso. Patología quirúrgica de cuidado intensivo: abdomen agudo quirúrgico, manejo del paciente en el preoperatorio, monitorización intra-quirúrgica y en el postoperatorio. Alteraciones del medio interno: etiología y manejo. Shock: Clasificación, causas, manejo. Paro</p>



	<p>cardiorrespiratorio: ABCDE, manejo de la Emergencia, fisiopatología, manejo de drogas, indicaciones del desfibrilador. Manejo nutricional del paciente en terapia intensiva: técnicas e indicaciones, nutrición enteral y parenteral, indicaciones, controles, complicaciones. Controles vitales en el paciente en terapia: monitoreo de frecuencia cardiaca, respiratoria, monitoreo de presión arterial, presión intra-craneana, monitoreo de gases sanguíneos, balance hidroelectrolítico. Recuperación post quirúrgica Adquirir habilidades para el manejo de la vía aérea, RCP, intubación endotraqueal, accesos venosos, vías centrales , accesos intraoseos, sondajes, punciones (pleural, lumbar, vesical); manejo del paciente traqueostomizado, en ARM; pacientes post operatorios complicados, gran quemado, neutropénico grave, pte en shock; Recepción, y traslado del paciente critico</p> <p>Instaura el tratamiento correcto de acuerdo a la patología aguda; teniendo en cuenta enfermedad de base y repercusión clínica;</p>
<p>Resuelve las situaciones de emergencia del paciente desnutrido grave, en base a los conocimientos fisiopatológicos de la enfermedad.</p>	<p>Nutrición parenteral, nociones de su formulación y control de sus complicaciones. Trastornos hemodinámicas agudos. Restablecimiento del equilibrio hidroelectrolítico. Acidosis, hipokalemia, hipo calcemia. Hipoproteinemia. Edemas. Infecciones</p>



## UNIDAD 5 PEDIATRIA LEGAL

<b>COMPETENCIAS</b>	<b>CONTENIDOS</b>
<p>Identifica y desarrolla aspectos de la Deontología médica en la práctica habitual</p>	<p>Concepto de Deontología médica. El acto médico. Relación médico-paciente/familia. Ejercicio legal e ilegal de la Medicina - Ley 17132. Formas de ejercicio ilegal de la Medicina Responsabilidad médica Formas penales de la culpa médica: impericia imprudencia; negligencia; inobservancia de los reglamentos y deberes a su cargo. latrogenia, caso fortuito, estado de necesidad, abandono de persona, omisión de auxilio, aborto criminal, eutanasia. Causas, prevención y consecuencias de juicios por praxis médica. Secreto médico Enfermedades de denuncia obligatoria.</p>
<p>Reconoce el valor de la Historia Clínica como documento legal probatorio de la actuación médica sobre el paciente.</p>	<p>Identificación adecuada del paciente Confección correcta de la historia clínica Actualización diaria de la misma. Aspectos legales relacionados con el alta médica, permisos transitorios, procedimientos que requieran autorización del paciente o sus familiares, fuga de pacientes, otros Seguro médico de responsabilidad</p>
<p>Identifica aspectos médico-legales Organiza el plan de estudio Interpretar los hallazgos Coordina el trabajo interdisciplinario</p>	<p>Maltrato infanto-juvenil: Antecedentes y magnitud del problema. Equipos de trabajo interdisciplinarios. Síndrome burn out. Formas Diagnósticos diferenciales. Plan de estudios. Delitos contra la integridad sexual. Medidas de emergencia. Protocolo de examen pericial.</p>



	Marco jurídico
Desarrolla la ética como herramienta sistemática, en las distintas funciones y áreas de trabajo.	Bioética. Ética clínica. Dilemas éticos en la práctica de la Medicina. Principios bioéticos fundamentales: autonomía, beneficencia, no maleficencia, justicia. Muerte digna: ortotanasia, eutanasia, distanasia. Objeción de conciencia. Aspectos éticos en la investigación clínica. Derechos del paciente. Consentimiento informado y responsabilidad profesional.

## **BLOQUE TRANSVERSALES**

### **BLOQUE 1. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION.**

Desarrollar procesos de investigación y educación permanente lo que implica elaborar un marco referencial, realizar validación conceptual, empírica, operacional, expositiva, realizar informes y participar de acciones de educación permanente.

### **BLOQUE 2. INGLES TECNICO**

Ingles técnico aplicado ala rea de competencia. Vocabulario, estructuras morfosintácticas y funciones lingüísticas propias del inglés técnico de las Ciencias de la Salud. Lectura y traducción de textos de la especialidad. Uso del diccionario técnico-científico. Abreviaturas y simbología según convenciones internacionales. Uso de internet y adecuada utilización del servicio de traductores virtuales. Glosario de la especialidad.

### **BLOQUE 3. SEGURIDAD DEL PACIENTE**

Implementación del programa de seguridad del paciente, teniendo en cuenta sus componentes. Cultura organizacional: análisis y caracterización de la cultura de la seguridad organizacional de instituciones de salud con internación; Sistemas de información para la vigilancia del error e identificación de eventos adversos: identificación por diferentes estrategias de recolección de datos e información ( historias clínicas, notificaciones voluntarias, anónimas y





confidenciales o los registros de eventos adversos); Mejoramiento continuo de la seguridad de los pacientes: desarrollo, validación y adaptación de instrumentos ( guías clínicas, indicadores de seguridad y herramientas para el análisis de los errores o eventos adversos); Gestión de conocimiento: crea conciencia sobre el error en medicina, aboga por medidas correctivas que favorezcan la mitigación de los errores y genera una red de individuos e instituciones para facilitar la transferencia de tecnologías dirigidas a formar y capacitar personal sanitario en aspectos relacionados con la seguridad de los pacientes.

#### **BLOQUE 4. INFORMATICA MÉDICA**

Conocimiento del tratamiento de los datos de los pacientes y de los procesos a través de los cuales se desarrollan el diagnóstico y el tratamiento médico. Manejo de la información médica, tratamiento automatizado de historias clínicas, sistemas automatizados para el control de las estadísticas sanitarias, sistemas expertos para la ayuda al diagnóstico y tratamiento de diversas entidades. Tutoriales y entrenadores para la enseñanza de las ciencias médicas.

Organización y tratamiento de la información. Programas específicos utilizados en Salud para procesamiento y la sistematización de la información.

La informática al servicio de la comunicación: internet, correo electrónico, foros, comunicación en línea, bibliotecas virtuales y otros

#### **HABILIDADES PRACTICAS Y PROCEDIMIENTOS A REALIZAR**

##### **AMBULATORIO**

	R1	R2	R3
Lavados de manos y técnicas asépticas	10	-	-
Medición de presión arterial	20	-	-
Otoscopia	15	15	-
Oftalmoscopia (reflejo rojo)	15	15	-
Electrocardiograma (realizar y	30	20	10





evaluar)			
Interpretación de la timpanometría y audiometría	10	10	-
Examen visual	10	10	-
Evaluación integral del desarrollo (conocer las distintas pruebas)	30	20	-
Terapia inhalatoria	20	10	-
Técnicas asépticas generales	20	10	-

## NEONATOLOGIA

	R2
Recepción del recién nacido	30
Reanimación cardiopulmonar en recién nacidos	10
Toma de muestra de pesquisa neonatal	10
Punción vesical supra púbica	10
Cateterización umbilical	30

## INTERNACION EN AREA CLINICA

	R1	R2	R3
Punción arterial para el análisis de gases en sangre.	20	20	10
La punción venosa para la obtención de muestras de sangre	20	20	-
Oximetría	10	10	-



Colocación de catéteres intravenosos periféricos.	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>10</b>
Oximetría.			
Determinación de la glucosa en sangre en la cabecera del paciente	<b>10</b>	-	-
Punción lumbar.	<b>20</b>	<b>20</b>	-
Sondaje vesical /uretral.	<b>10</b>	<b>10</b>	-
Punción pleural.	<b>10</b>	<b>10</b>	-
Colocación de sonda gástrica (oro y naso) y lavado gástrico.	<b>10</b>	<b>10</b>	-

### AREA CRÍTICA

	R1	R2	R3
Acceso intra óseo en la reanimación cardiopulmonar		5	5
Técnicas de ventilación (bolsa / mascarilla).	10	10	-
Intubación endotraqueal	5	10	20
Reanimación cardiopulmonar	20	20	20
Reanimación cardiopulmonar			
Colocación de vías venosas centrales y vigilancia de la CVP		10	5



Cuidado del tubo de traqueotomía y sustitución.	10	10	-
Ventilación mecánica y ventilación con presión positiva continua (CPAP)	-	-	20

## RECURSOS

Recursos docentes	Cantidad por número de residentes
<ul style="list-style-type: none"> <li>Jefe de residentes</li> <li>Médicos de planta</li> <li>Instructor de residente</li> <li>Jefe de docencia y Coordinador docente</li> <li>Especialidades</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 por año</li> <li>9 médicos de planta en el área clínica/ 6 en el área crítica</li> <li>1 por año</li> <li>1 por total de residentes</li> <li>Neurología(1),Endocrinología (1),Nutrición y diabetes(1), Gastroenterología*(1), Neumonología y alergia*(4), Cirugía general(4)*, Traumatología(5)*, Cirugía plástica y quemados( ), Urología(1), Cardiología (3), Oftalmología(2)*, Nefrología(2), Hematooncología(3), Terapia intensiva(5), Infectología(2), especialistas en diagnóstico por imágenes(4), Neurocirujano(1), Otorrinolaringóloga(2)*</li> </ul>
<b>Recursos asistenciales</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Pacientes internados:</li> <li>Servicios clínicos</li> <li>Área crítica</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>72 camas habilitadas ( 6 a 8 camas por residente)</li> <li>18 camas habilitadas (el residente lleva 1/3 de la capacidad de camas)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Consultas ambulatorias</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>30 consultas ambulatorias semanales</li> </ul>
<b>Equipamiento e infraestructura</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Biblioteca y/o acceso a datos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2 bibliotecas/ 1 accesos a base</li> </ul>



<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aula</li> <li>• Condiciones de alojamiento</li> <li>• Electrocardiograma</li> <li>• Otoscopio</li> <li>• Ojómetro de pulso</li> <li>• Tensiómetros de tamaños adecuados</li> <li>• Accesos a videoconferencias y consultas a distancia</li> </ul>	<p>de datos en cada servicio</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un aula de usos múltiples</li> <li>• Dormitorio/baño, comedor fuera del establecimiento gratuito</li> <li>• Uno para toda la residencia</li> <li>• Cuenta con un sistema de videoconferencia y consultas a distancia</li> </ul>
--	---

\*En relación a los especialistas, los cirujanos 3 cuentan con la especialidad pediátrica, los traumatólogos contamos con 2 especialistas en traumatología infantil y un especialista en columna; las especialidades de otorrinolaringología y oftalmología no cuentan con la especialidad pediátrica; un Neumonología cuenta con la orientación en procedimientos fibroendoscópicos; el gastroenterólogo así también realiza procedimientos de endoscopia digestiva.

El Hospital cuenta con 109 camas de internación. Desde el punto de vista edilicio se encuentra dividido en dos edificios que se comunican entre ellos, el ala vieja se encuentra dividida en planta baja, primero y segundo piso. En la planta baja funciona Dirección y Gerencias, Servicio de Personal, Estadística, Laboratorio de Emergencia, Hemoterapia, Farmacia, Mantenimiento, Consultorios Externos de: Clínica Pediátrica, Oftalmología, Dermatología, Otorrinolaringología, Cirugía, Ortopedia, Endocrinología, Discapacidad, Nutrición y Diabetes, Gastroenterología, Neurología, Nefrología y Urología, Cardiología, Kinesiología, Fonoaudiología, Psicología y Psicopedagogía, Neumonología y Alergia, Genética Humana y Odontología. En el primer piso funcionan los servicios de internación de: Polivalente 1 (internación de pacientes con patologías de cuidados mínimos, moderados y pre-alta), Cirugía, Traumatología, Servicio Social, Sala de Juego, Ropería, Aula Magna; Área de Residencia; Oficinas de los jefes de departamento, así también como la Sociedad Argentina de Pediatría filial Misiones y la oficina de comunicación a distancia del hospital Garrahan. En el segundo piso funciona el Servicio de Polivalente 2 (internación de pacientes de cuidados moderados y especiales). El ala nueva, se divide en 3 pisos, en planta baja funciona, la Emergencia, Servicio de Diagnóstico por Imágenes, Laboratorio Ambulatorio,



Admisión; en el Primer piso funciona Hospital de día Clínico-Quirúrgico y Hematológico; en el segundo piso se encuentra el Área Crítica en la cual funciona, la Terapia Intermedia, Sala de Quemados y Terapia Intensiva y en el tercer piso se encuentra el Área Quirúrgica (solo los quirófanos). Los Recursos Humanos del sector hospitalario: 33 médicos pediatras clínicos todos con residencias realizada, que cumplen tareas en internación y consultorios externos; cumplen también tareas docentes: en las áreas de rotación de los médicos residentes, en los ateneos clínicos y bibliográficos y en la discusión de pacientes.

Contamos con 121 enfermeras de las cuales 63 son universitarias ,12 licenciadas y 46 auxiliares, 7 kinesiólogas, 6 técnicos radiólogos, 4 técnicos de laboratorios y 10 bioquímicos, 7 Técnicos de laboratorio 4 farmacéuticos, 4 odontólogos, 1 fonoaudióloga, 4 psicopedagogas, 7 psicólogas, 1 psicomotricista, 3 licenciadas en genética, 4 instrumentadoras, 3 trabajadoras sociales, 60 administrativos y dos contadoras, 1abogado. El Hospital Pediátrico cuenta con Comité de Infectología, Bioseguridad, Mortalidad, Bioética, Historia Clínica, Comité de Fibrosis Quística, Comité de Docencia e Investigación, que dependen en forma directa de la Dirección, y Docencia e Investigación que depende de la gerencia asistencial.

## **EVALUACION**

Se utilizaran los lineamientos del ministerio de Salud de la Nación

### Evaluación diagnóstica:

1-Al inicio de cada año de cada año de la residencia a fin de obtener información e identificar el nivel de los receptores en los tres tipos de contenidos: conceptuales, actitudinales y procedimentales.



2-Al inicio de una unidad temática cuyo objetivo será diferente para cada año de residencia.

R1 diagnóstico de receptores previos al ingreso. R2 y R3 si fueron apropiados los distintos tipos de contenidos trabajados previamente.

3-Se realizará **evaluación del proceso** para reorientar y/o conocer logros, dificultades y fortalezas en cada año de residencia.

Se trabajará sobre la base de la observación sistemática, registro de información y opiniones de los residentes.

**La evaluación formativa** En el desarrollo de la enseñanza acompaña las distintas actividades de formación y aprendizaje de los residentes y para tomar decisiones en la marcha del proceso, centrándose en el aprendizaje y dirigiéndose a detectar:

La progresiva asimilación de los conocimientos, sus avances, sus obstáculos .Detectar problemas en el desarrollo de las actividades. Interpretar avances y retrocesos. Detectar errores o desvíos y aprovecharlos positivamente en la enseñanza. Acompañar la interacción e intercambios en el grupo, sus contribuciones y apoyar en las dificultades. Brindar retroalimentación a los residentes en la marcha de las tareas y si fuera necesario reorientar las actividades

**Evaluación sumativa:** apunta a valorar los logros de los residentes, una vez terminada una secuencia de enseñanza completa, integrando la valoración de productos y procesos:

Interpretando los logros en relación al punto de partida y del proceso seguido .Realizando un balance equilibrado entre la homogeneidad de los resultados buscados y las diferencias de cada grupo o individuo. Estableciendo un nivel de rendimiento alcanzado.

Valorando el esfuerzo .Identificando las ayudas apropiadas que el alumno necesita



## Evaluaciones que se realizarán

### -EVALUACION CUATRIMESTRAL

Se realizará una evaluación sumativa para lo cual se efectuarán diferentes estrategias de evaluación:

- **EVALUACION DE CONOCIMIENTOS Y PROCESO DE PENSAMIENTO**

La evaluación de conocimientos y procesos de pensamiento, quedará a cargo del jefe de residente e instructor, para llevar a cabo la misma, se utilizarán dispositivos que tengan como instrumentos exámenes escritos de desarrollo, de análisis de casos o de selección múltiple, evaluando así las competencias adquiridas en relación a los contenidos del programa.

El examen será escrito, consistente en 30 ítems diferenciados para residentes de 1ro, 2do y 3ro.

Se utilizarán pruebas con problemas y casos a resolver, aumentando el nivel de complejidad por cada año de residencia.

El tipo de ítems a contestar serán problemas que planteen los casos sobre de pacientes, algoritmo de estudio, secuencia de decisiones, tratamientos, opciones correctas, diagnósticos diferenciales, también se utilizará la respuesta alternativa y correspondencia.

La condición para aprobar es resolver en forma correcta un 75% de las mismas sobre el total considerado el 100%.

De no aprobar el mismo se recuperará con una evaluación oral con un caso clínico planteado por el docente donde se valorará el interrogatorio, se le ofrecerán datos semiológicos según su demanda, planteará diagnósticos, justificará los mismos y las probables causas, solicitará exámenes complementarios cuyos resultados los brindará el docente, optará por un diagnóstico y de acuerdo a ello su terapéutica (adaptado el caso a cada año de residencia)





## • EVALUACION DE DESEMPEÑO

Para evaluar el desempeño se utilizara la estrategia de supervisión capacitante , la misma será llevada a cabo por el docente a cargo del servicio y/o consultorio en el cual se encuentra desarrollando sus actividades el médico residente, realizando una observación sistemática de la práctica en la situación natural de trabajo, alternando momentos individuales y grupales, utilizando interacciones en forma de dialogo, preguntas reflexivas, demostraciones críticas, problematización de prácticas, búsqueda de soluciones y mejoras en conjunto.

El instrumento a utilizar está pensado para la evaluación del desempeño del residente en los diferentes ámbitos en que se desarrolla su tarea.

Los ítems agrupados según dichos ámbitos describen los comportamientos esperados en el mismo. Estos comportamientos forman parte de las competencias profesionales, que los que se están formando deberán adquirir. Son la norma con la que se compara el comportamiento observado.

El evaluador deberá marcar con una cruz la columna que corresponda según el grado de consolidación que va adquiriendo cada comportamiento en el momento de aplicación del instrumento.

- 1) Consolidado, 2) logrado en forma parcial pero integrado, 3) logro irregular y desarticulado.

La columna N/O (no observado) se utiliza en los casos en que evaluador no haya podido observar el comportamiento esperado.

La columna N/C (no corresponde) será utilizada cuando el comportamiento descrito no corresponda al nivel o año del evaluado.

Luego del conjunto de ítems correspondientes a cada ámbito se definen cuatro categorías: -Altamente satisfactorio, -Satisfactorio, -Poco satisfactorio,- Insatisfactorio, en las que el evaluador deberá sintetizar su apreciación.

Luego existe un espacio para las OBSERVACIONES en el que el evaluador consignara todos los comentarios que considere pertinentes tener en cuenta para la evaluación del residente y/o aspectos que no hayan sido contemplados por el instrumento.



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

\*Se adjuntan planillas de evaluación tomadas del Ministerio De Salud de la Nación de la República Argentina

**INSTRUMENTO DE EVALUACION DEL DESEMPEÑO DEL RESIDENTE**  
HOSPITAL: RESIDENTE:  
AÑO: ESPECIALIDAD:  
EVALUADOR: ROTACION:  
FECHA:

<b>1. EVALUACION DEL DESEMPEÑO EN SALA</b>	
<p><b>1.1 Historia Clínica</b> Realiza correcta y sistematizadamente el interrogatorio y examen clínico. Plantea una correcta orientación diagnóstica. La actualización diaria refleja la evolución del paciente. Es ordenada, completa y evidencia capacidad de síntesis. Diseña un plan diagnóstico y terapéutico acorde a la impresión diagnóstica y a la sistemática del</p>	<p>1) Consolidado 2) Parcial 3) Irregular 4) No observado 5) No corresponde</p>





Satisfactorio ( )	( )	Insatisfactorio satisfactorio ( )	( )
OBSERVACIONES			

-----  
Evaluador

-----  
Residente

INSTRUMENTO DE EVALUACION DEL DESEMPEÑO DEL RESIDENTE  
HOSPITAL: RESIDENTE:  
AÑO: ESPECIALIDAD:  
EVALUADOR: ROTACION:  
FECHA:

2. EVALUACION DEL DESEMPEÑO EN CONSULTORIO EXTERNO	
<p>Realiza un acto semiológico adecuado a la situación y motivo de consulta. Orienta correctamente el diagnóstico. Selecciona los estudios complementarios y las interconsultas con criterio clínico y de acuerdo a las prioridades. Formula las indicaciones terapéuticas de acuerdo a la situación del paciente. Es cordial, inspira confianza. Se interesa por la situación global del paciente. Jerraquiza la información brindada al paciente y su familia comunicándola</p>	<p>1) Consolidado 2) Parcial 3) Irregular 4) No observado 5) No corresponde</p>



en forma comprensible.			
<b>2. DESEMPEÑO EN CONSULTORIO</b>		<b>EN</b>	
Altamente Satisfactorio ( )	Satisfactorio ( )	Poco Satisfactorio ( )	Insatisfactorio ( )
Observaciones			

-----  
Evaluador

-----  
Residente

INSTRUMENTO DE EVALUACION DEL DESEMPEÑO DEL RESIDENTE  
HOSPITAL: RESIDENTE:  
AÑO: ESPECIALIDAD:  
EVALUADOR: ROTACION:  
FECHA:

<b>3. EVALUACION DEL DESEMPEÑO EN GUARDIA EXTERNA</b>	
Toma desiciones de acuerdo a su nivel de responsabilidad. Resuelve adecuadamente las situaciones criticas. Jerarquiza los problemas según prioridades. Tiene criterio de derivacion y de internacion.	1) Consolidado 2) Parcial 3) Irregular 4) No observado 5) No corresponde
<b>3.DESEMPEÑO EN GUARDIA EXTERNA.</b>	
Altamente Satisfactorio	Poco Satisfacotrio ( )
	Insatisfactorio ( )



<p>Satisfactorio ( ) ( )</p> <p>Observaciones</p>
---

-----  
Evaluador

-----  
Residente

**INSTRUMENTO DE EVALUACION DEL DESEMPEÑO DEL RESIDENTE**

HOSPITAL:

RESIDENTE:

AÑO:

ESPECIALIDAD:

EVALUADOR:

ROTACION:

FECHA:

4. EVALUACION DE DESEMPEÑO EN ACTIVIDADES ACADEMICAS	DE EN
<p><b>4.1 Participación en clases y ateneos</b> Realiza presentaciones claras y precisas. Integra y jerarquiza la información presentada basándose en bibliografía pertinente Participa en discusiones. Interviene en la elaboración de trabajos científicos. Lee y se mantiene informado sobre temas de su especialidad. Demuestra conocimientos suficientes en las evaluaciones</p>	<p>1) Consolidado 2) Parcial 3) Irregular 4) No observable 5) No corresponde</p>



del servicio.			
<b>4.DESEMPEÑO EN ACTIVIDADES ACADEMICAS</b>			
Altamente Satisfactorio ( )	Satisfactorio ( )	Poco Satisfactorio ( )	Insatisfactorio ( )
Observaciones			

-----  
Evaluador

-----  
Residente

### **-EVALUACION ANUAL INTEGRADORA DE CARÁCTER TEORICO PRÁCTICO**

Evaluación final oral diferenciada por año con un caso clínico planteado por el docente donde se valorara el interrogatorio, se le ofrecerán datos semiológicos según su demanda, planteará diagnósticos, justificara los mismos y las probables causas, solicitara exámenes complementarios cuyos resultados los brindara el docente, optara por un diagnóstico y de acuerdo a ello su terapéutica (adaptado el acaso a cada año de residencia).la realizan el jefe de docencia el instructor y jefe de residentes.

### **-EVALUACION POST ROTACION DE CARÁCTER TEORICO PRÁCTICO**

Se realizara una evaluación del desempeño del residente en las practicas, lo que supone evaluarlos en el proceso y el contexto mínimo de las tareas, sea al poner por escrito sus ideas, conocimientos y apreciaciones, sea en forma práctica y operativa, sea en la interacción y el trabajo conjunto con otros compañeros residentes. Estas producciones permiten evaluar por parte de los docentes (médicos de planta), además de los aprendizajes cognitivos, el pensamiento autónomo, la solución de problemas, las habilidades, el trabajo en





equipo, la elaboración de planes de trabajo, la interpretación, la capacidad comunicativa, entre otros aprendizajes relevantes, durante el desarrollo de las actividades.

Para llevar a cabo dicha evaluación se utilizarán los siguientes instrumentos:

- Estudios de casos: busca integrar la asimilación de conocimientos con situaciones reales y la búsqueda de modos de intervención o solución.

Básicamente incluyen:

- a) La descripción del caso o situación y del contexto social, familiar o personal en el que ocurre;
  - b) Datos e informaciones ampliatorias acerca del caso o situación, necesarios para un correcto análisis;
  - c) Preguntas reflexivas que orientan el análisis del caso, la identificación y explicación de los aspectos del problema y la propuesta de intervención.
- Mini-cex, se basa en una lista de cotejo estructurada según dimensiones de la competencia clínica. Estas dimensiones son: a) Habilidades para la conducción de la entrevista médica; b) Habilidades para la conducción del examen físico; c) Cualidades humanísticas; d) Criterio clínico; e) Habilidades para el asesoramiento del paciente; f) Organización, eficiencia. Por cada una, se definen indicadores cuya presencia indicaran que esa dimensión está lograda en su totalidad o parcialmente. Se emplea en la observación directa del encuentro entre un médico y el paciente.

### **EJERCICIO DE EXAMEN CLÍNICO REDUCIDO (MINI-CEX)**

Examinador:                      Fecha:                      Residente:

Problema del paciente/Diagnóstico:

Ámbito:    Ambulatorio    Internación general    UTI    Emergencia

Paciente: Edad:                      Sexo:                      Primera vez:                      Seguimiento:

Complejidad:    Baja:                      Moderada:                      Alta:

Énfasis:    Recopilación de datos:                      Diagnóstico:                      Terapéutica:

Asesoramiento:



**1. Habilidades para la conducción de la entrevista medica**

1 2 3	4 5 6	7 8 9
Insatisfactorio	Satisfactorio	Sobresaliente

**2. Habilidades para la conducción del examen físico**

1 2 3	4 5 6	7 8 9
Insatisfactorio	Satisfactorio	Sobresaliente

**3. Cualidades Humanísticas/ Profesionalismo**

1 2 3	4 5 6	7 8 9
Insatisfactorio	Satisfactorio	Sobresaliente

**4. Criterio Clínico**

1 2 3	4 5 6	7 8 9
Insatisfactorio	Satisfactorio	Sobresaliente

**5. Habilidades para el Asesoramiento del Paciente**

1 2 3	4 5 6	7 8 9
Insatisfactorio	Satisfactorio	Sobresaliente

**6. Organización/ Eficiencia**

1 2 3	4 5 6	7 8 9
Insatisfactorio	Satisfactorio	Sobresaliente

**7. Competencia Clínica Global como Especialista de Consulta**

1 2 3	4 5 6	7 8 9
Insatisfactorio	Satisfactorio	Sobresaliente

Satisfacción del examinador: Baja 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Alta

Comentarios:

Firma del Residente

Firma del Examinador

Estas evaluaciones serán extrapoladas de acuerdo a lo solicitado por el ministerio de Salud Pública de Misiones: a) concepto que se pondera hasta 3; b) actividad científica que se pondera hasta 3 y examen escrito que se pondera hasta 4.

Según las normas del Ministerio de Salud de la provincia de Misiones, se evalúan en forma cuatrimestral individual que contemplan:

- 1)-Concepto: se incluye contenidos actitudinales y procedimentales. Se puntúa de 0 \_3 considera, relación médico paciente, colegas, historia clínica, indicación etc.
- 2)-Actividad científica: docencia con residentes inferiores, calidad de la misma, realización de trabajos científicos ,participación en ateneos, comités, congresos y jornadas Se puntúa de 0 \_3
- 3)-Conocimiento teórico: examen escrito Se puntúa de 0-4



- Debe obtener el 50% del puntaje exigido en cada ítem el total debe ser igual o superior a 5 puntos
- 4)-Evaluación final por cada año concluido que lo promociona según su rendimiento.

### Registro de prácticas y procedimientos

Los registros de procedimientos son planillas de registro de las prácticas o desempeños individuales observados en distintos ámbitos de trabajo, como consultorios externos, internación, sala de guardias, etc. Permiten el seguimiento de la evolución individual del residente, considerando el plan formativo y el nivel del residente a través de la observación directa de las prácticas. Se adjunta el mismo

#### REGISTRO DE PROCEDIMIENTOS

Provincia.

Institución:

Residencia.

Nombre y apellido:

D.N.I: Matricula:

AÑO DE		RESIDENCIA		
FECHA	NUMERO DE H.C	AMBITO	PRACTICA O PROCEDIMIENTO	FIRMA Y SELLO DEL DOCENTE




Promoción el médico residente deberá:

- Aprobar la evaluaciones cuatrimestrales
- Aprobar las evaluaciones pos rotación
- Aprobar la evaluación final oral
- Cumplir con la carga horaria correspondiente, con las consultas ambulatorias semanales, el número de camas a cargo y la distribución de actividades asistenciales.
- Cumplir con las actividades académicas.
- Asistir y participar en los ateneos clínicos del hospital.
- Participar en un trabajo de investigación por año.

## EVALUACION AL DOCENTE

### PLANILLA

Hospital:.....

### Residencia de Clínica Pediátrica

Año Rotación Trimestre Área de

Residente de 3º Año  1º Año  2º Año

### Evaluación del Docente

Marcar con una X lo que corresponda:

Desempeño Didáctico:



Muy Satisfactoria  Satisfactorio  Poco

Trasmisión Clara de Contenido:

Muy Satisfactoria  Satisfactorio  Poco

Predisposición a Trasmitirlo:

Muy Satisfactoria  Satisfactorio  Poco

Tiempo que Dedicar a los Ateneos:

Muy Satisfactoria  Satisfactorio  Poco

Tiempo que Dedicar al Pase de Sala:

Muy Satisfactoria  Satisfactorio  Poco

Adecua los contenidos y actividades al contexto de la Residencia

Muy Satisfactoria  Satisfactorio  Poco

Su desempeño personal favorece el Trabajo en Equipo

Muy Satisfactoria  Satisfactorio  Poco

Escucha las Opiniones de los Residentes

Muy Satisfactoria  Satisfactorio  Poco

## AUTOEVALUACION DEL RESIDENTE

Hospital:.....



**Residencia de Clínica Pediátrica**  
**Autoevaluación del Residente**

Año Rotación Trimestre Área de

Residente de  1º Año  2º Año  3º Año

Apellido y Nombre:

Área Conceptual

Preparación con responsabilidad de ateneos clases y otras actividades

Muy Satisfactoria  Satisfactorio  Poco Satisfactorio

Manejo de datos y teorías básicas del área de Rotación

Muy Satisfactoria  Satisfactorio  Poco Satisfactorio

Presentación de casos en pases, clases, ateneos según un criterio Clínico

Muy Satisfactoria  Satisfactorio  Poco Satisfactorio

Actitudinal

Integración al equipo de trabajo

Muy Satisfactoria  Satisfactorio  Poco Satisfactorio

Relación médico paciente familia

Muy Satisfactoria  Satisfactorio  Poco Satisfactorio

Aceptación de sugerencias y normas por parte de sus compañeros y docentes



Muy Satisfactoria  
Satisfactorio

Satisfactorio

Poco

Reconocimiento de sus posibilidades y limitaciones

Muy Satisfactoria

Satisfactorio

## CRONOGRAMA DE ROTACIONES ANUAL

### ROTACIONES

LUGAR	Primer Año	Segundo Año	Tercer Año
Consultorio Externo		1 mes	2 meses
Clínica I	4 meses	3 meses	-----
Clínica II	4 meses	3 meses	-----
Unidad de Cuidados Criticos		2 meses	2 meses
Baja complejidad			2 meses
Guardia de Emergencia		1 meses	1 meses
Externa		1 mes	1/2 meses
Neonatología	-----		3 meses
	-----	-----	
Alta Complejidad	-----	-----	2/4 meses





\*La Internación Clínica Polivalente de patología con complejidad creciente sin tener en cuenta la edad del niño.

\*Las rotaciones externas: Neonatología Maternidad Hospital Madariaga nivel 3 centro de derivación provincial, 5000 partos anuales 417 por mes. Centro de menor complejidad en la ciudad de Posadas y el interior provincial completando mínimamente 2 meses. Rotación a elección en tercer año durante 2/4 meses

Existe un cuarto año opcional no implementado. El cuarto año estaría definido bajo tres premisas fundamentales: Incrementar la carga horaria de atención ambulatoria a través de la actividad asistencial en el área de Atención Primaria de Salud (CAPS). Rotaciones por especialidades pediátricas Aumentar la actividad académica e incluir como actividad obligatoria más tareas de investigación clínica

Por todo lo expuesto para que resulte efectiva la formación del residente no sólo en el aspecto cognitivo sino también en habilidades y destrezas consideramos necesario la extensión de la residencia a cuatro años.

Las rotaciones duran en el área de Atención Primaria de Salud (CAPS), Cinco meses; Rotaciones por consultorios de especialidades pediátricas, cuatro meses. Consultorio clínico: 3 meses.

#### **Cuarto año optativo.**

Primaria de Salud (CAPS).	Consultorios de especialidades pediátricas	Consultorio clínico
5 meses	4 meses	3 meses



## **BIBLIOGRAFIA**

Programa de la Residencia de Clínica Pediátrica del Hospital Público Provincial de Pediatría de autogestión de Posadas Misiones, año 2010

\*-NELSON, Tratado de Pediatría 19º Edición Madrid España año 2014, Editorial Elsevier,

\*-Tratado de Pediatría Editorial Panamericana, Buenos Aires Argentina tomo I y II AÑO 2008

\*-Gomello, T “Neonatología” 4º edición, Editorial Panamericana, 2010

\*-Programa Docente de la Residencia en Clínica Pediátrica del Hospital Pediátrico “Dr. Avelino L. Castelán”, Resistencia Chaco, Dra. JAJAM Rosa, CHIARELLI Gloria, Dra. ENSISA Liliana, Sra. SANSÓN María.

\*-Programa Docente de la Residencia en Clínica Pediátrica del Hospital Alejandro Posadas, Haedo Provincia de Buenos Aires.AÑO2012



---

\*-OSKI, Fran, “Pediatría Principios y Practica”, Edición 1993, Editorial Panamericana, Buenos Aires –Argentina, Tomo I, Pág. 3-46.

\*Libro Azul de Infectología Pediátrica 4ª Edición año 2012 (FUNDASAP)

\*Niño Sano Editorial Panamericana año 2014.-

\*Manual de emergencia y cuidados críticos 1ª Edición año 2009 (FUNDASAP)

\*-[www.ministeriodesaludymedioambiente.gov.ar](http://www.ministeriodesaludymedioambiente.gov.ar)

\*-[www.ministeriodesaludymedioambiente.gov.ar/estadística](http://www.ministeriodesaludymedioambiente.gov.ar/estadística).

\*-[www.misiones.gov.ar/estadísticas](http://www.misiones.gov.ar/estadísticas)

Programa de residencia de la provincia de Bs As2009.

\*-Programa del servicio de Residencia del Hospital Posadas.-