

Programa de Residencia de Pediatría

1. FUNDAMENTACIÓN:

La Residencia de Pediatría del Hospital Alemán, es un sistema de capacitación en servicio y su programa de formación prioriza el aprendizaje a través del trabajo diario en los ámbitos de desempeño tanto asistenciales como docentes del servicio de Pediatría bajo supervisión permanente, con responsabilidad progresiva en la toma de decisiones.

Este proceso de formación implica la construcción de una identidad médica que integra:

- los conocimientos científicos
- los intereses y potencialidades personales
- el compromiso con la búsqueda de asistencia de alto nivel
- la conformación de un criterio ético con eje en el respeto del niño-niña – adolescente – familia
- la inserción en el sistema de salud y el compromiso con el contexto histórico-social.

La Pediatría es una rama de la medicina que se ocupa de la salud del ser humano desde la concepción hasta el final de la adolescencia. Nuevas corrientes redefinen el rol social de la medicina pediátrica señalando un nuevo posicionamiento destinado a aclarar, debatir, expresar y declarar lo que sucede en la sociedad. La pediatría cumple hoy un rol fundamental en la promoción de la salud, a través de los controles, pautas de crianza, alimentación, vacunas, cuidados, prevención de accidentes, etc., generando de esta manera una conducta anticipatoria que evita daños en el presente y futuro de la población infantil. El pediatra debe trabajar con la convicción de que el cuerpo social funciona como una unidad y que, consecuentemente, deberá influir sobre todas las instancias que lo constituyen.

A partir del reconocimiento de la centralidad de las estrategias de Atención Primaria de la Salud, la intervención del pediatra se orienta hacia un enfoque amplio y articulado, donde las actividades de promoción y protección de la salud encuentran un

Programa de Residencia de Pediatría

lugar junto a las acciones preventivas, diagnósticas y terapéuticas, de rehabilitación y/o de reinserción social. Cada día se destaca la importancia de la asistencia pediátrica en el primer nivel de atención; le corresponde al pediatra general este primer encuentro del niño con la asistencia sanitaria. El segundo nivel de la asistencia pediátrica corresponde a las especialidades infantiles. Las exigencias son mayores, de mayor complejidad y limitadas a determinadas alteraciones de salud.¹

La Pediatría fue definida por el Ministerio de Salud de la Nación, a través del COFESA, como una de las especialidades prioritarias de la Atención Primaria de la Salud (APS) junto con la Medicina General, y la Toco ginecología. Desde el punto de vista de la formación es considerada como una especialidad básica a la cual se ingresa con el título universitario de grado.

El Programa de la Residencia de Pediatría parte de una concepción de la especialidad que reconoce los siguientes principios orientativos:

- El reconocimiento del niño como sujeto de derecho.
- El crecimiento y desarrollo del niño obedece a la interrelación de distintos factores ambientales, genéticos, nutricionales, culturales y psicosociales.
- El reconocimiento de la importante incidencia de factores psicosociales en lo que se denomina “nueva morbilidad” (la violencia, el maltrato, las malformaciones congénitas, las neoplasias y los trastornos nutricionales por exceso) obliga incorporar nuevas problemas y temáticas en la atención de la salud de niños y adolescentes, que deben ser contemplados en la formación de la especialidad.
- Las consultas de control en salud son una oportunidad fundamental para la promoción de pautas de crianza, acompañando a las familias en el desarrollo de las plenas capacidades de los niños, niñas y adolescentes además de realizar, a su vez, una intervención temprana en el caso de encontrar anomalías que requieran un manejo juicioso de herramientas diagnósticas por parte del pediatra.

¹Definición del Marco de Referencia para la Formación en Residencias Médicas. Especialidad Pediatría. Ministerio de Salud de la Nación.2010

Programa de Residencia de Pediatría

- Se reafirma el compromiso con la promoción de la salud, prevención, detección temprana y atención de problemas de desarrollo y relación.²

Al igual que ocurre con la puesta en marcha de cualquier desarrollo curricular, el presente programa deberá estar sujeto a un proceso continuo de seguimiento y evaluación que permita junto a todos los involucrados garantizar su permanente ajuste y actualización.

2. PROPÓSITOS GENERALES:

El desarrollo del programa deberá:

- Seleccionar las mejores oportunidades de aprendizaje que el sistema de formación ofrece en las distintas áreas y niveles.
- Formar profesionales que sean capaces de analizar el proceso de salud-enfermedad-atención en el contexto familiar y social.
- Desarrollar capacidades para una fluida y adecuada comunicación médico-paciente y familia y/o equipo de salud.
- Formar profesionales capaces de utilizar adecuadamente los diferentes dispositivos y recursos que el sistema de salud dispone.
- Fomentar modelos de integración y de trabajo interdisciplinario entre todos los profesionales del equipo de salud.
- Estimular el desarrollo de la investigación y la producción científica.

3. PERFIL DEL EGRESADO DE LA RESIDENCIA DE PEDIATRÍA.

El Especialista en Pediatría está formado para atender integralmente al ser humano desde el período de la concepción hasta el término de la adolescencia, de

²Orientaciones del Marco de Referencia para la Formación en Residencias Médicas. Especialidad Pediatría. Ministerio de Salud de la Nación.2010

Programa de Residencia de Pediatría

distintos medios geográficos, sociales y culturales; mediante acciones de promoción, prevención, atención y rehabilitación de la salud, priorizando los recursos humanos y materiales de manera eficiente y adecuada, tanto a nivel individual como social, utilizando tecnologías que maximicen la efectividad y eficiencia de la tarea profesional para la optimización de los resultados. Asimismo, deberá ser capaz de ejercer la especialidad, cualquiera sea el ámbito elegido (asistencia, docencia, investigación, extensión a la comunidad) desde un fundamento científico probado.

El aprendizaje basado en competencias es un método para preparar médicos para su ejercicio. Teniendo en cuenta el proceso de trabajo del Médico Pediatra, sus Áreas de Competencia son:

1. Atender al niño/a, asesorar y acompañar a la familia en la sala de partos e internación conjunta, lo que implica: recibir y atender al recién nacido y, acompañar y asesorar a la familia con relación a la crianza del recién nacido.

2. Atender al niño/a- adolescente en su crecimiento y desarrollo en su contexto familiar y social, lo que implica: relevar historia clínica, examen físico, conocer, asesorar y orientar al adolescente y la familia, realizar recomendaciones e indicaciones, y realizar seguimiento.

3. Gestionar su proceso de trabajo, lo que implica: trabajar interdisciplinariamente, analizar la problemática derivada de la situación socio-económica, evaluar la propia práctica de acuerdo a parámetros de calidad y realizar las modificaciones pertinentes, organizar acciones de educación con la comunidad y elaborar registros en las historias clínicas

4. Desarrollar procesos de investigación, lo que implica: elaborar un marco referencial, realizar informes cualitativos y cuantitativos, participar en acciones de educación permanente para comprender el concepto del niño inserto en un marco familiar y social determinados y la capacidad para adecuarse al ambiente donde desarrollará su actividad con idoneidad. ³

³ Definidas por Marco de Referencia para la Formación en Residencias Médicas. Especialidad Pediatría. Ministerio de Salud de la Nación.2010

Programa de Residencia de Pediatría

Estas áreas se concretan en las siguientes competencias transversales que el residente debe alcanzar al finalizar su formación⁴:

1-Ética en la práctica clínica –La capacidad del residente para aplicar los principios éticos en la práctica clínica incluyendo el uso apropiado de los principios de justicia, beneficencia, no maleficencia y autonomía de derechos del paciente.

2. Colaboración – La capacidad del residente para trabajar de forma colaborativa dentro de un equipo médico; saber cuándo y cómo es apropiado consultar especialistas y otros miembros del equipo de salud; y comportarse de forma ética y colaboradora cuando se trabaja con otros colegas.

3 Conciencia Universal de la Salud –La capacidad del residente para entender las cuestiones relativas a los derechos humanos básicos que afectan a sus pacientes; estar familiarizado con los determinantes sociales de salud; las estrategias prioritarias globales de salud; entender el papel de las organizaciones sanitarias mundiales y la carga mundial de enfermedad; estar familiarizado con la estructura y función de los sistemas de salud nacionales y regionales; y estar familiarizado con los mecanismos y programas para llevar a cabo acciones costo efectivas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en los niños a nivel mundial y en entornos desfavorecidos.

4. Seguridad del Paciente y Mejora de la Calidad – La capacidad del residente para implicarse de forma activa y positiva en la mejora de la calidad con énfasis en la seguridad del paciente; conocer la epidemiología del error médico y del daño; estar familiarizado con la detección y declaración de eventos adversos; comprender los conceptos de notificación de errores médicos; comprender y aplicar métodos para reducir los eventos médicos adversos; comprender como aplicar los principios clave para la seguridad el paciente; y entender y aplicar los principios básicos para la mejora de la calidad.

⁴Competencias recomendadas por el GPEC (Global Pediatric Education Consortium).2014

Programa de Residencia de Pediatría

5. *Principios de Investigación y Medicina basada en la Evidencia* – La capacidad del residente para entender los principios básicos de bioestadística; y estar familiarizado con la epidemiología y el diseño de la investigación clínica.

6. *Actividades Docentes* – La capacidad de los residentes para demostrar un compromiso mantenido con el aprendizaje reflexivo; e implicarse en la creación, diseminación, aplicación y transmisión del conocimiento médico.

7. *Liderazgo y Gestión* – La capacidad del residente para manifestar habilidades de liderazgo y gestión en la práctica de la pediatría.

8. *Comunicación y Habilidades Interpersonales* – La capacidad del residente para comunicarse de forma efectiva con pacientes, familiares y otros profesionales sanitarios; y demostrar escucha activa.

9. *Defensa de la Salud y Derechos de los Niños* – La capacidad del residente para responder a las necesidades y problemas de salud individuales del paciente como parte de la atención al paciente; y entender como prestar atención sanitaria efectiva en las comunidades locales.

10. *Profesionalidad* – La capacidad del residente para mostrar atributos y actuaciones profesionales; y ejercer como experto en el campo de la pediatría y como pediatra global.

11. *Habilidades de Evaluación, Diagnóstico, de Procedimiento y Terapéuticas* –
La capacidad del residente para demostrar habilidades en un número de pruebas diagnósticas y de evaluación; ser capaz de interpretar ciertas pruebas de laboratorio rutinarias y conocer los rangos etarios específicos de esas pruebas; ser capaz de interpretar pruebas de imágenes pediátricas rutinarias; y haber tenido contacto con ciertas modalidades de pruebas de imagen que requieren interconsulta con especialistas.

12. *Conocimiento de Atención al Paciente* – La capacidad del residente para llevar a cabo de forma competente la historia clínica y la exploración física del niño a lo largo de todas

Programa de Residencia de Pediatría

las etapas de su desarrollo desde el nacimiento a la transición a la edad adulta, ser capaz de realizar un diagnóstico diferencial y un plan de tratamiento para:

- a) Enfermedades y trastornos de todos los órganos y sistemas
- b) Problemas de desarrollo desde el nacimiento hasta la transición a la edad adulta
- c) Medicina del adolescente y ginecología
- d) Abuso de sustancias y maltrato
- e) Problemas agudos simples y complejos, cuidados intensivos y urgencias
- f) Cuidados paliativos, peri operatorios y medicina deportiva
- g) Pediatría preventiva y comunitaria.

4. ESTRATEGIAS DE CAPACITACIÓN:

Las estrategias de capacitación que se implementen deben adecuarse a los siguientes lineamientos:

4.1 Asegurar una Fuerte Formación Práctica.

Se deberán elegir aquellas actividades que le permitan al residente tomar contacto con un número suficiente de pacientes y una gama amplia de patologías dónde pueda ejercer las habilidades para el manejo del paciente en la toma de decisiones.

4.2 Promover la Participación de profesionales de staff

Deberán planificarse actividades que interrelacionen a los residentes con los médicos de planta para lograr el objetivo del aprendizaje supervisado.

4.3 Estimular la Integración Asistencia –Docencia- Investigación

Es recomendable que el residente se incorpore en la forma lo más integral posible a todas las actividades que se realizan en el servicio. Desde la Residencia se promoverán todas las actividades que permitan articular las funciones de asistencia –docencia e investigación.

4.4 Integrar la Formación Teórica con la Práctica

Los ateneos y los cursos que se dicten en la residencia estarán vinculados con la práctica clínica diaria. Es esperable que se desarrollen todas las modalidades conocidas para la realización de ateneos y /o estudio de casos y que los cursos estén más articulados con la práctica.

4.5 Fomentar la Interdisciplina

Programa de Residencia de Pediatría

Promover las actividades inter – residencias de distintas especialidades y con el equipo de salud del mismo hospital y de otros hospitales del sistema, proponiéndose la realización de reuniones periódicas Inter-Residencias, con temas designados al inicio del año lectivo.

4.6 La Supervisión

La Residencia es un sistema de Formación en servicio que cobra sentido cuando se articula una sólida cadena de supervisiones la cual se extiende desde la coordinación general de la Residencia hacia el interior de la misma.

La supervisión es el sistema que integra la evaluación al proceso de capacitación, no se limita a controlar la eficacia de las acciones de los residentes sino que es una instancia más para el aprendizaje. Es deseable que la supervisión se convierta en un medio para la formación que incluya pero que también supere el control de la tarea.

5. ORGANIZACIÓN DE ACTIVIDADES POR AÑO Y POR ÁREA SEGÚN ÁMBITOS DE DESEMPEÑO Y APRENDIZAJE:

ACTIVIDAD FORMATIVO-ASISTENCIAL:

Involucra el 70% del tiempo total y se realiza con la permanente supervisión de los médicos del staff de cada servicio.

Las actividades formativo-asistenciales incluyen todas aquellas derivadas de la práctica de la especialidad, abarcando todas las áreas y ámbitos de desempeño y las estrategias y actividades implementadas para tal fin (Ver detalle apartado 10). De esta manera, se promueve el desarrollo de las competencias específicas para alcanzar el perfil profesional deseado para el Médico especializado en Pediatría.

Estas actividades surgen del contacto cercano y la interacción permanente entre los residentes y médicos de planta. El residente de los años superiores es un referente diario en la docencia para el residente de primero y los médicos de planta lo son para ambos.

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

Programa de Residencia de Pediatría

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

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

=El primer nivel de atención comprende todas las acciones y servicios destinados a la promoción, prevención y asistencia de la salud en las distintas especialidades.

=El segundo nivel de atención comprende todas las acciones y servicios de diagnóstico y tratamiento en la atención ambulatoria especializada y aquellas que requieran internación.

=El tercer nivel de atención comprende todas las acciones y servicios que por su alta complejidad médica y tecnológica o en el último nivel de referencia de la red asistencial.

ROTACIONES

Se describen las rotaciones que tienen carácter de **obligatorias**, adecuadas al marco de referencia de la especialidad, las cuales deben ser cumplidas y aprobadas por todos los residentes para completar su programa de formación

ACTIVIDAD DE INVESTIGACIÓN:

Se dedicará a esta actividad el 10 % del tiempo total destinado a la formación que incluye: Durante el primer año el residente debe adquirir conocimientos de metodología de investigación y ética en investigación y conocer los procedimientos que se deben seguir para la presentación de un proyecto de investigación a la luz de la normativa vigente.

En todos los casos llegará a los mismos a partir de su aprendizaje acerca de los métodos de investigación y su aplicación en pacientes con distintas patologías de acuerdo a normas de buena práctica clínica y bajo la estricta supervisión de Jefes de Residentes y Jefes de Servicio

Programa de Residencia de Pediatría

ACTIVIDAD FORMATIVO-ASISTENCIAL:

1^{er} AÑO:

- Ambulatorio: tiempo requerido 2 veces por semana durante 11 meses enfocados a la atención y seguimiento del niño sano.
- Sala de internación: 11 meses.
- Rotación por tres meses en la mañana un día por semana por las diferentes especialidades. (Neurología, oftalmología, cirugía, traumatología, otorrinolaringología)
- Consultorio docente de niño sano dos veces por semana en horario de 12 a 16 hs.

2^{do} AÑO:

- Neonatología-Sala de partos e Internación conjunta: 4 meses. Maternidad Sardá
 - Sala de internación general: Afín de estar en contacto con patologías de diversa complejidad de 7 meses.
 - Ambulatorio: policlínica y demanda espontanea en horario de 12 a 16 hs.
- Rotación una vez por semana en consultorio por dermatología pediátrica con la Dra. Margarita Larralde.

3^{er} AÑO:

- Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos: 3 meses. Htal. Garrahan
- Ambulatorio: 8 meses. Demanda espontánea y control del niño sano formando parte de quipo de pediatría.
- Sala de internación general: 8 meses.
- Rotación por anestesia en quirófano para manejo de vía aérea, líquido y medio interno y analgesia y sedación.

4^{to} AÑO:

- Ambulatorio: 8 meses con función de coordinación.
- Coordinación de sala de internación general: 8 meses.

Programa de Residencia de Pediatría

-Rotaciones optativas: 3 meses.

- Realización de curso PALS

ACTIVIDAD ACADÉMICA:

La actividad docente programada de tipo académica incluye:

- Ateneos con presentación y discusión de pacientes; actualizaciones bibliográficas y otros: cada 15 días a cargo de residente de 4 año.
- Pases de Guardia docentes, supervisados.
- Clases teóricas por especialidad
- Curso de RCP neonatal obligatorio.
- Curso de RCP pediátrico obligatorio.
- Congresos de la especialidad compatibilizando las necesidades del servicio con los intereses del residente priorizando su formación

GUARDIAS: Se realizarán 6 guardias por mes durante los cuatro años de residencia, distribuidas entre los días de semana y los fines de semana.-

OBJETIVOS Y CONTENIDOS POR AÑO Y POR ROTACIÓN

- PRIMER AÑO

- OBJETIVOS GENERALES:

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

Realizar el seguimiento clínico longitudinal del niño y su familia, asumiendo el rol de pediatra de cabecera.

Realizar una anamnesis, examen semiológico sistemático e historia clínica acorde de lactantes, niños y adolescentes.

Formular el diagnóstico, plan de estudios y tratamiento de síndromes y patologías frecuentes.

Programa de Residencia de Pediatría

Adquirir habilidades y destrezas de los procedimientos básicos diagnósticos y terapéuticos.

Resumir la condición clínica del paciente y exponerla en forma oral y escrita.

Establecer una adecuada comunicación y relación médico paciente con el niño y su familia, enmarcado en su contexto social.

Realizar acciones elementales de prevención y epidemiología básica.

Conocer los principios de búsqueda de información científica y su lectura crítica.

Conocer el marco legal que regula el ejercicio profesional así como los distintos componentes del sistema de salud y su funcionamiento.

AMBULATORIO

Ámbito: Consultorio de Niño Sano. Consultorio Externo Docente.

Conocer la dinámica del crecimiento y desarrollo del niño en sus diferentes etapas, utilizando las herramientas apropiadas para su evaluación.

Evaluar el estado nutricional del paciente y elaborar estrategias adecuadas de alimentación. Promover la lactancia materna.

Evaluar el estado de inmunizaciones del paciente y elaborar estrategias para evitar oportunidades perdidas en vacunación.

Indagar la dinámica familiar y reconocer sus crisis normales y patológicas.

Verificar las condiciones sociales en que se desenvuelve el niño y su familia, detectando tempranamente factores de riesgo.

SALA DE INTERNACION

Realizar el seguimiento clínico de los pacientes internados integrándose a los equipos de trabajo de la sala.

Elaborar y ejecutar el plan de estudios y tratamiento de patologías pediátricas habituales.

Realizar procedimientos diagnósticos y terapéuticos básicos

Realizar las indicaciones médicas bajo supervisión de residente superior, jefe de residentes o médico de planta.

Programa de Residencia de Pediatría

Reconocer las urgencias y emergencias médicas, y realizar la consulta precoz al superior a cargo.

Considerar la oportunidad y necesidad de la interconsulta con especialistas.

Buscar, seleccionar y analizar la información bibliográfica disponible.

SEGUNDO AÑO

OBJETIVOS GENERALES:

Profundizar los conocimientos, aptitudes y actitudes adquiridas en el primer año.

Adquirir destrezas de comunicación con la familia de los pacientes internados, basadas en principios éticos.

Realizar las consideraciones fisiopatológicas correspondientes a los posibles diagnósticos diferenciales.

Diseñar y evaluar el plan de estudios y tratamiento de complejidad creciente adecuado a las hipótesis diagnósticas de patologías pediátricas tanto prevalentes como no prevalentes. Realizar las interconsultas con los especialistas.

Realizar procedimientos diagnósticos y terapéuticos de mayor complejidad (por ejemplo RCP avanzada y manejo de catéteres).

Desarrollar medidas de prevención de la salud infantil en sus tres niveles.

Ejercer una función docente directa con el residente de primer año.

Desarrollar procesos de investigación de mayor complejidad (por ejemplo, reporte de un caso).

EN SALA DE INTERNACION

Profundizar los conocimientos, aptitudes y actitudes adquiridas en el primer año.

Realizar procedimientos diagnósticos y terapéuticos de mayor complejidad.

Programa de Residencia de Pediatría

ROTACION NEONATOLOGIA

Duración: cuatro meses

Objetivos Específicos:

Conocer los métodos de diagnóstico prenatal de uso habitual.

Realizar la recepción y reanimación del recién nacido en la sala de partos.

Favorecer una adecuada relación madre hijo durante los primeros días de vida del recién nacido.

Orientar a los padres del recién nacido sobre las pautas básicas de puericultura durante la internación conjunta, al alta y en consultorios externos.

Confeccionar historias clínicas con un enfoque perinatólogo, considerando el desarrollo del embarazo, el parto y el período neonatal.

Distinguir el recién nacido sano del enfermo, realizando un examen físico sistemático e identificando las malformaciones y síndromes genéticos más frecuentes.

Evaluar la dinámica de crecimiento y desarrollo pre y postnatal.

Evaluar los requerimientos nutricionales del recién nacido, elaborando estrategias adecuadas para su alimentación o hidratación. Promover la lactancia materna.

TERCER AÑO

OBJETIVOS GENERALES

Profundizar los conocimientos, aptitudes y actitudes adquiridas en los años previos.

Ejercer la función de médico de cabecera, realizando las interconsultas y derivaciones oportunas a los especialistas, manteniendo el rol integrador del clínico pediatra.

Diagnosticar, seguir en su evolución y realizar tratamiento de las patologías no prevalentes y/o crónicas, diseñando e interpretando estudios más complejos.

Utilizar activamente los medios de información disponibles, seleccionando y analizando la información bibliográfica referente al área de interés.

Desarrollar procesos de investigación de mayor complejidad

Ejercer la docencia con los residentes de años inferiores, participando en la programación de las actividades académicas.

Programa de Residencia de Pediatría

ROTACIÓN AMBULATORIO

Ejercer la función de médico de cabecera, realizando las interconsultas y derivaciones oportunas a los especialistas, manteniendo el rol integrador del clínico pediatra.

Diagnosticar, realizar tratamiento y seguimiento de las patologías ambulatorias no prevalentes y/o crónicas.

Evaluar el crecimiento y desarrollo de pacientes con patología no prevalente utilizando herramientas adecuadas a cada patología.

Indicar y/o aplicar métodos especializados de evaluación del estado nutricional y su tratamiento.

Realizar el control ambulatorio de los pacientes que requirieron internación y el seguimiento clínico integral de los pacientes con patología crónica.

Mantener una actitud docente permanente hacia los residentes de años anteriores, coordinando su actividad asistencial y las demandas del servicio en el que se desenvuelven.

Trabajar en el manejo integral del paciente en la urgencia teniendo en cuenta las habilidades en comunicación y contención familiar.

Reconocer los problemas habituales y de extrema gravedad en la urgencia pediátrica utilizando los protocolos adecuados para resolverlos, evaluando la necesidad de internación del paciente crítico.

Reconocer las distintas situaciones de la urgencia en pediatría, así como los factores de riesgo predisponentes a las mismas.

Integrarse a un equipo de trabajo siendo capaz de coordinar un grupo de trabajo multidisciplinario (enfermeras, residentes inferiores, interconsultores) en la urgencia.

SALA DE INTERNACIÓN

Objetivos Específicos:

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

Realizar la atención integral de los pacientes a su cargo, evaluando las condiciones familiares y sociales en que se desenvuelve el paciente, detectando factores de riesgo.

Realizar procedimientos diagnósticos y terapéuticos de mayor complejidad.

Programa de Residencia de Pediatría

Elaborar y ejecutar el plan de estudios y tratamiento de patologías pediátricas prevalentes en situaciones especiales y de patología no prevalente y/o crónica.

Analizar la condición clínica del paciente y exponerla ante sus compañeros u otros especialistas, participando en Ateneos.

Ejercer una función docente directa y de liderazgo, con los residentes de primer y segundo año.

Buscar, seleccionar y analizar la información bibliográfica disponible.

ROTACION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS

Ámbito: Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos.

Duración: tiempo mínimo 3 meses

Objetivos Específicos:

Son objetivos de la rotación por ésta área, que el residente, bajo la supervisión permanente de los médicos internos, sea capaz de:

Diagnosticar, conocer la fisiopatología, los diagnósticos diferenciales y el tratamiento de las entidades frecuentes en el paciente crítico.

Interpretar estudios más complejos, formular las indicaciones médicas y realizar procedimientos en la atención del paciente críticamente enfermo.

Reconocer los procedimientos básicos de utilización y/o monitoreo de Respiradores Mecánicos, Bombas de Infusión, Oxigenoterapia, Humidificadores, Monitores de catéter venoso central, presión intracraneana, Diálisis peritoneal.

Establecer una adecuada relación médico-paciente-familia, siendo capaz de lograr un adecuado sostén y contención emocional.

Conocer las condiciones y procedimientos básicos para el traslado del paciente crítico.

Programa de Residencia de Pediatría

CUARTO AÑO

OBJETIVOS GENERALES

Profundizar los conocimientos, aptitudes y actitudes adquiridas en los años previos.

Ejercer el rol de coordinador y supervisor de los residentes de años inferiores.

Utilizar activamente los medios de información disponibles, seleccionando y analizando la información bibliográfica referente al área de interés.

Desarrollar procesos de investigación de mayor complejidad. Ejercer docencia con los residentes de años inferiores, participando en la programación de las actividades académicas

AMBULATORIO

Cumplirá con la rotación por los consultorios externos pediátricos, supervisando la actividad de residentes de años inferiores.

SALA DE INTERNACIÓN

Profundizar los conocimientos, aptitudes y actitudes adquiridas en los años anteriores.

Coordinar la asistencia y la actividad del grupo de residentes en una sala de internación pediátrica.

Desarrollar actividades docentes formales e informales en contexto de la asistencia.

Desarrollar la actividad médico - asistencial en forma autónoma independiente bajo la supervisión de jefes de residentes, instructores y médicos de planta.

Trabajar en el contexto de un equipo interdisciplinario de salud.

Para poder cumplir funciones de coordinación en la sala de internación y en el pase de guardia, el residente debe haber aprobado previamente la rotación por terapia intensiva pediátrica

ROTACIONES ELECTIVAS

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

Duración: tres meses

Programa de Residencia de Pediatría

Objetivos específicos:

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

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

Guardias: Durante las rotaciones optativas, realizará las guardias en piso y en guardia del hospital Alemán.

HABILIDADES, DESTREZAS Y PROCEDIMIENTOS OBLIGATORIOS A REALIZAR EN EL TRANCURSO DE LA RESIDENCIA:

Habilidades pediátricas básicas y específicas:

- A. Habilidades de evaluación y diagnóstico
- B. Habilidades terapéuticas básicas
- C. Habilidades prácticas de procedimiento

A-HABILIDADES DE EVALUACIÓN Y DIAGNÓSTICO

General

Anamnesis

Ser capaz de:

Recopilar información esencial y precisa sobre el paciente y el (los) motivo(s) de consulta.

Entrevistar a los pacientes / familias acerca de los detalles de la situación médica, con especial énfasis en aspectos del comportamiento psicosociales, ambientales, genéticos y la unidad familiar en correlación con el motivo de consulta.

Exploración

Ser capaz de:

Realizar un examen físico del recién nacido, que incluya evaluación de la edad gestacional y la adecuación del crecimiento intrauterino (Rotación Neonatología)

Realizar un examen físico completo, preciso y adecuado al desarrollo de niños, adolescentes y adultos jóvenes.

Programa de Residencia de Pediatría

Usar gráficas de crecimiento apropiadamente.

Evaluar el estado nutricional.

Evaluar el estadio de Tanner para determinar la madurez sexual.

Evaluar el desarrollo psicomotor y los hitos del desarrollo.

Diagnóstico

Ser capaz de:

Realizar un diagnóstico diferencial e informar de las decisiones diagnósticas.

Garantizar la seguridad del paciente en las investigaciones que incluyan los procedimientos.

Tratamiento

Ser capaz de:

Evaluar y formular un plan de manejo de las situaciones pediátricas habituales.

Evaluar las necesidades calóricas en diversas situaciones clínicas.

Aconsejar a los pacientes (niños y jóvenes) y padres sobre las indicaciones, contraindicaciones y complicaciones de los procedimientos propuestos en la planificación del manejo.

Obtener el consentimiento informado.

Reconocer cuando se necesita derivación y derivar adecuadamente a otras especialidades.

Aconsejar a los padres, atendiendo sus preocupaciones, sobre temas de salud (crecimiento normal, comportamiento) proporcionando: educación preventiva, apoyos y recursos disponibles en su comunidad según sea necesario.

Pruebas de laboratorio de rutina y estudios por imágenes

Ser capaz de interpretar las pruebas de laboratorio y estar familiarizado con los rangos específicos de edad para las siguientes pruebas de laboratorio:

Análisis de sangre

Análisis de orina

Análisis de las heces

Programa de Residencia de Pediatría

Análisis de líquido cefalorraquídeo (LCR)

Análisis de los otros líquidos (por ejemplo, articular, pleural)

Prueba de tuberculina

Radiografía de tórax, abdomen, ósea, etc.

Electrocardiograma

Exploración por ultrasonidos

Estudios radiológicos con contraste

Ecocardiografía

Imágenes de TAC/RMN

Oximetría

Pruebas audiológicas: audiometría, timpanometría, etc.

B-HABILIDADES TERAPÉUTICAS BÁSICAS

Actividades de manejo terapéutico

Participar en:

Evaluación y asesoramiento acerca de lactancia materna y el manejo de los problemas comunes de la misma.

Determinación del volumen y composición de los fluidos por vía intravenosa y su administración.

Administración de surfactante (Rotación Neonatología).

Tratamiento de nebulización.

Tratamiento del dolor.

El tratamiento con componentes sanguíneos (sangre, plasma y plaquetas).

Fototerapia (Rotación Neonatología).

Exanguinotransfusión parcial y completa (Rotación Neonatología).

Alimentación enteral (nasogástrica).

Evaluación nutricional y asesoramiento.

Programa de Residencia de Pediatría

Vacunación.

Inmovilización de la columna cervical (post traumatismo).

Evaluación de las infecciones de transmisión sexual (ITS)

Manejo de tratamientos anticonceptivos

Manejo de hemorragias.

Manejo de drenajes.

Orientación familiar.

Consejos ante cambios de comportamiento.

Ser capaz de:

Manejar las vías respiratorias incluyendo situaciones de asfixia infantil.

Realizar reanimación cardiopulmonar incluyendo el manejo de los ritmos cardiacos anormales, el uso de desfibrilador, fluidos y medicación.

Llevar a cabo la estabilización de los niños gravemente enfermos.

Liderar la organización del equipo de reanimación.

Preservar la función cerebral en un niño enfermo o en estado de coma (Rotación UTIP).

C-HABILIDADES PRÁCTICAS DE PROCEDIMIENTO

Ser capaz de realizar con éxito los procedimientos básicos:

Lavado de manos y las técnicas asépticas.

Medición de la presión arterial.

Punción arterial para el análisis de gases en sangre.

Flebotomía (la punción venosa para la obtención de muestras de sangre).

Cateterización de la arteria y vena umbilical (Rotación Neonatología).

Colocación de catéteres intravenosos periféricos.

Acceso intraóseo en la reanimación cardiopulmonar.

Programa de Residencia de Pediatría

Técnicas de ventilación (bolsa / mascarilla).

Oximetría.

Intubación endotraqueal desde recién nacidos a adultos jóvenes (Rotación Neonatología y UTIP).

Reanimación cardiopulmonar desde recién nacidos hasta adultos jóvenes (Rotación Neonatología y UTIP).

Otoscopia.

Oftalmoscopia (reflejo rojo).

Electrocardiograma (realizar y evaluar).

Determinación de la glucosa en sangre en la cabecera del paciente.

Punción lumbar.

Sondaje vesical /uretral.

Punción vesical suprapúbica (Rotación Neonatología).

Colocación de sonda gástrica (oro y naso)

Sedación en determinados procedimientos y tratamiento del dolor.

Exposición a los procedimientos básicos

Participación activa en procedimientos básicos.

Colocación de vías venosas centrales y vigilancia de la CVP -presión venosa central- (Rotación UTIP).

Cuidado del tubo de traqueotomía y sustitución.

Interpretación de la timpanometría y audiometría.

Examen visual.

Ventilación mecánica y ventilación con presión positiva continua (CPAP) (Rotación UTIP).

Evaluación integral de desarrollo (conocer las distintas pruebas).

Terapia inhalatoria (Aerosol).

Técnicas asépticas generales.

Programa de Residencia de Pediatría

Control de la temperatura.

Reducción de prono doloroso.

SISTEMA DE EVALUACIÓN:

La evaluación es un proceso de retroalimentación para un sistema de formación. La evaluación constará de aspectos teóricos, de desempeño práctico y académicos que constituirán el portfolio de cada Residente, quien a través de una entrevista personal recibirá información sobre sus logros y las recomendaciones por parte del jefe de Residente y Director/ docente a cargo; con la finalidad de alcanzar los objetivos propuestos. De ser necesario, se designará un tutor para apoyo específico del residente que lo requiera.

La evaluación del desempeño del residente

Evaluación integral de la habilidad de un sujeto para realizar una práctica profesional. Esto incluye los modos de organización, retención y uso de los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para esa práctica.

Esta modalidad se basa en la observación de la práctica profesional directa o a través de distintos indicadores.

11.3 Metodología de la evaluación:

1° Año: Choice de 50 preguntas cada 6 meses

2° Año: Choice de 50 preguntas cada 6 meses + Minicex (apéndice 3) para certificar la adquisición de las habilidades básicas de desempeño.

3° Año: Evolución cada seis meses en consulta ambulatorio y sala de Pediatría observacional por medico de planta

4° Año: Anual evaluación en consulta ambulatorio y sala de Pediatría observacional por medico de planta.

EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO: Realizada por médicos de planta, docentes a cargo de las distintas áreas de Rotación del residente y por el Jefe de Residentes. Los aspectos a considerar serán los siguientes: conocimientos teórico-prácticos, habilidad en los procedimientos, presentación de pacientes, capacidad de evaluación diagnóstica,

Programa de Residencia de Pediatría

terapéutica implementada, relación con los padres, actualización científica, compromiso y actitud en el cumplimiento de las obligaciones de la residencia. Dicha evaluación debe ir acompañada por una devolución al residente acerca de su desempeño en la rotación.

APÉNDICE 1

RESIDENTE.....AÑO.....

EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO GENERAL DEL RESIDENTE

ROTACIÓN EN INTERNACIÓN

1-DESEMPEÑO EN ACTIVIDADES ASISTENCIALES

	<i>Evaluación</i>				
	CASI SEMPRE	A VECES	RARA VEZ	N/O	N/C
<u>A-Historia Clínica</u>					
Realiza correcta y sistemáticamente el interrogatorio y examen clínico.					
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 Servicio.					
<u>B-Atención al paciente</u>					
Se interesa por la situación global del paciente.					

Programa de Residencia de Pediatría

Cumple la sistemática en la orientación diagnóstica y tratamiento.					
Jerarquiza los problemas según prioridades					
Tiene criterio de prioridad en la solicitud de exámenes complementarios					
Realiza los procedimientos con destreza					
Resuelve adecuadamente las situaciones críticas.					
Reconoce sus limitaciones y sus consultas son pertinentes.					
Cumple con sus responsabilidades médicas y demuestra preocupación por la resolución de los problemas del paciente.					
Toma decisiones de acuerdo a su nivel de responsabilidad. Tiene criterio de derivación de acuerdo a la complejidad del paciente					
Jerarquiza la información brindada al paciente y su familia, comunicándola en forma comprensible.					
<u>C-Presentación de pacientes</u>					
Sigue una sistemática en la presentación del caso.					
Promueve la discusión y hace nuevos aportes.					
Colabora en definir estrategias.					

Altam Satisf

Poco Satisf

Satisfactorio

Insatisfactorio

OBSERVACIONES:

Programa de Residencia de Pediatría

2- EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE LAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS

	<i>Evaluación</i>				
	CASI SEMPRE	A VECES	RARA VEZ	N/O	N/C
<u>A-En Clases y Ateneos</u>					
Realiza presentaciones claras y precisas. Participa en las discusiones.					
Lee y se mantiene informado sobre temas de su especialidad. Integra y jerarquiza la información presentada basándose en bibliografía pertinente.					
Realiza búsqueda bibliográfica y lectura crítica de la misma					

Altam. Satisf. Poco Satisf. Satisfactorio Insatisfactorio

OBSERVACIONES:

3 -ASISTENCIA Y PUNTUALIDAD

Altam. Satisf. Poco Satisf. Satisfactorio Insatisfactorio

Observaciones:

CONCLUSIONES GENERALES Y SUGERENCIAS AL RESIDENTE

a) Aspectos personales que merecen destacarse

.....

b) Aspectos débiles que debe mejorar

.....

c) Opinión y/o consideraciones del Residente

.....

EVALUACIÓN GLOBAL DEL DESEMPEÑO:

Altamente satisfactorio () Satisfactorio () Poco Satisfactorio () Insatisfactorio ()

Programa de Residencia de Pediatría

.....

.....

Firma del Evaluador

Firma del Residente

.....

Firma del Jefe de Servicio o
del Coordinador de Residencia

APENDICE 2

RESIDENTE.....AÑO.....

EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO GENERAL DEL RESIDENTE
ROTACIÓN EN AMBULATORIO

1. EVALUACION DEL DESEMPEÑO EN ACTIVIDADES ASISTENCIALES

	<i>Evaluación</i>				
	CASI SEMPRE	A VECES	RARA VEZ	N/O	N/C
Evalúa correctamente el motivo de consulta y orienta el diagnóstico acorde a la patología.					
Valora el riesgo potencial del medio socio-económico-ambiental en que se halla el paciente.					
Valora adecuadamente el desarrollo neurológico del paciente.					
Realiza actividades preventivas acorde al paciente (ej. Vacunas, ejercicio, dieta saludable, lesiones no accidentales).					
Efectúa con criterio clínico las interconsultas y estudios pertinentes de acuerdo a prioridades.					

Programa de Residencia de Pediatría

Altam. Satisf. Poco Satisf. Satisfactorio Insatisfactorio

OBSERVACIONES

2. EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE LAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS

	<i>Evaluación</i>				
	CASI SEMPRE	A VECES	RARA VEZ	N/O	N/C
<u>A-En Clases y Ateneos</u>					
Realiza presentaciones claras y precisas. Participa en las discusiones.					
Lee y se mantiene informado sobre temas de su especialidad. Integra y jerarquiza la información presentada basándose en bibliografía pertinente.					
Realiza búsqueda bibliográfica y lectura crítica de la misma					

2-DESEMPEÑO EN ACTIVIDADES ACADÉMICAS

Altam. Satisf. Poco Satisf. Satisfactorio Insatisfactorio

OBSERVACIONES:

4 -ASISTENCIA Y PUNTUALIDAD

Altam. Satisf. Poco Satisf. Satisfactorio Insatisfactorio

Observaciones:

CONCLUSIONES GENERALES Y SUGERENCIAS AL RESIDENTE

d) Condiciones personales que merecen destacarse.....

.....

e) Aspectos débiles que debe mejorar.....

.....

Programa de Residencia de Pediatría

f) Opinión y/o consideraciones del Residente.....

.....

.....

.....

EVALUACIÓN GLOBAL DEL DESEMPEÑO:

Altamente satisfactorio () Satisfactorio () Poco Satisfactorio () Insatisfactorio ()

.....

Firma del Evaluador

Firma del Residente

Firma del jefe de departamento

APÉNDICE 3

Evolución observacional:

- Evaluador _____
- Fecha _____
- Residente _____ R3 () R4 ()
- Entorno clínico: consultas externas () radiología () ecografía () tomografía () resonancia () otro _____
- Paciente: nuevo () conocido () Edad: _____ Género: _____
- Asunto principal de la consulta: realización del estudio () informe ()
- Complejidad del caso: baja () media () alta ()
- Nº de observaciones de casos clínicos previas del observador: _____
- Categoría del observador: jefe de residente () médico de planta de la misma especialidad ()

	Insatisfactorio	Satisfactorio	Superior	No valorable	Comentarios
	1 2 3	4 5 6	7 8 9		
Anamnesis					
Exploración					

