Hospital Británico

Servicio de Pediatría

Programa de la Residencia en Especialista en Clínica Pediátrica

INDICE

1. Presentación	Pág. 3
2. Fundamentación	Pág. 6
3. Perfil del Egresado	Pág. 8
4. Cronograma de Rotaciones	Pág. 9
5. Objetivos por año	Pág. 9
6. Actividad educativa de la Residencia	Pág. 18
7. Actividad asistencial de la Residencia	Pág. 19
8. Recursos	Pág. 20
9. Metodología de evaluación	Pág. 20

1. Presentación

1.1 Autoridades

Director:
Dra. M. Lucila Fernie
Jefe de Servicio

Médicos del Servicio:
Dra. Virginia Bonardo
Dra. Viviana Enseñat
Dra. Patricia Fernández
Dr. Roberto F. Forrester
Dra. María Fernanda Greco
Dr. Gustavo Goldsmit
Dr. Gonzalo Rojo
Dra Carolina Luciani
Dr. Julio J. Tahier
Dr. Martin Sundblad
Dra Gabriela Radosta
Dra. Mariana Rodríguez

1.2 Tipo de Programa:
Residencia básica

1.3 Requisitos:
- Título de médico expedido por Universidad Nacional, pública o privada debidamente acreditada.
- Antecedentes curriculares de pre y postgrado
- Rendir examen de conocimientos por escrito de múltiple opción
- Entrevista personal
- Adjudicar por concurso el cargo de Residente
- Cumplir los requisitos documentales del Departamento de Recursos Humanos
- Aprobar evaluación del examen psicofísico

1.4 Vacantes:
4 (cuatro) anuales

1.5 Duración:
4 años

1.6 Características del Servicio y la Residencia

El proyecto educativo de nuestra Residencia sigue los lineamientos básicos enunciados por el Comité de Docencia e Investigación.

Con la finalización de la residencia (4 años) se expide el certificado de especialista en Clínica Pediátrica otorgado por el Ministerio de Salud de la Nación.

Nuestra residencia cumple con los contenidos educacionales de la carrera de Médico Especialista Universitario en la Universidad Católica Argentina (UCA).

Nuestra Carrera de Médico Especialista Universitario en Pediatría se encuentra acreditada por la CONEAU (Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria de postgrado).

Nuestra residencia se encuentra acreditada por la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP).

El ordenamiento del Departamento de Pediatría responde a criterios jerárquicos, participativos y profesionales. Las responsabilidades de las decisiones médicas de toda índole, se distribuyen en función de ese ordenamiento y en conformidad con los supuestos del profesionalismo médico

Los médicos de los años inferiores siempre trabajan bajo supervisión.

La totalidad de médicos que conforman el Staff tienen incluido dentro de sus actividades la tarea docente, la cual es un objetivo primario del departamento y está vinculado al trabajo diario.

El programa será desarrollado por una variedad de métodos de enseñanza que incluyen teóricos, prácticas clínicas, talleres de casos clínicos con los tutores, y módulos de integración.
Se espera que el alumno sea capaz de discutir y afianzar los conocimientos de relevancia y del aprendizaje autodirigido.

Clases Teóricas
Abarcan los temas más importantes de la pediatría, que son esenciales para la práctica de la especialidad.
Se espera que los médicos estén familiarizados con los temas tratados en las conferencias al momento de realizar su trabajo con los pacientes.

Trabajo Asistencial
El objetivo de la práctica clínica es desarrollar la habilidad clínica y la comunicación en las diferentes áreas de la pediatría.
Los médicos realizaran su trabajo en el consultorio externo de pediatría, en maternidad (abarcando al binomio madre e hijo, realizando recepción del recién nacido sano y del recién nacido enfermo), en la guardia externa, sala pediátrica, terapia neonatal y terapia pediátrica. Rotarán por el vacunatorio,

además rotaran 8 meses por un hospital pediátrico y tendrán una rotación electiva de 2 meses.
Se espera que los médicos lleguen a las diferentes áreas con el conocimiento teórico básico, con el fin de poder abordar correctamente y comprender los casos clínicos.
El Auto-aprendizaje es muy recomendado. Los que se presenten sin los conocimientos básicos necesarios de cualquiera de los temas de interés serán calificados desfavorablemente.

Talleres
Se discutirán casos clínicos que específicamente ayuden a fijar conceptos claves de la especialidad, plantear diagnósticos diferenciales y traer a la clase conceptos del estudio autodirigido. Se promoverá la discusión entre los alumnos para enriquecer el proceso de aprendizaje.

Módulos integradores
Los módulos integradores abarcarán temas infantojuveniles, familia, familia de riesgo, prevención primaria de la salud.

Se utilizarán muñecos simuladores para la enseñanza de RCP.

La dedicación del trabajo de la residencia es de tiempo completo. Exige cumplimiento de actividades asistenciales y académicas impuestas por el Servicio de Pediatría y el Comité de Docencia e Investigación. Se tienen 3 semanas de vacaciones en verano y una en invierno.

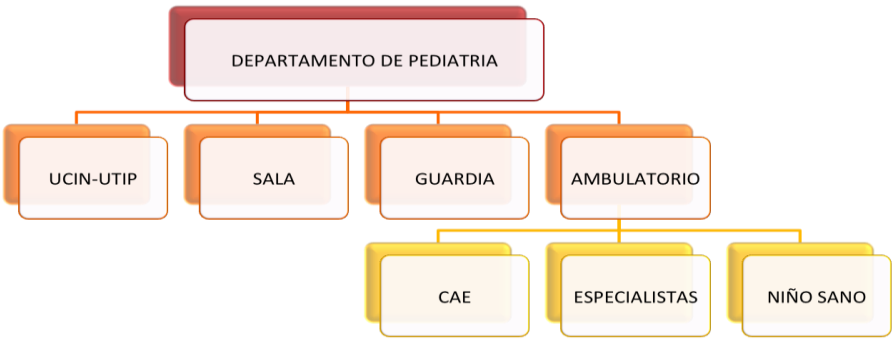
Porcentaje de Distribución de actividades que realiza el Residente:
a. Asistencial (50%)
b. Teóricas (25%)
c. Administrativa (10%)
d. Investigación (15%)

La Residencia de Pediatría fue la primera residencia creada en el hospital en el año 1978.

Última actualización: 2022

2. Fundamentación

Marco Institucional



Que nos define:

- HOSPITAL DE COMUNIDAD SIN FINES DE LUCRO
- ABIERTO A TODA LA POBLACION
- 172 AÑOS DE EXISTENCIA
- SOMOS HOSPITAL ESCUELA
- PRIORIZAMOS:
    - DOCENCIA
    - RESPETO POR EL PACIENTE
    - CLIMA DE TRABAJO
- FOMENTAMOS LA ACTIVIDAD ACADEMICA

Características de nuestro Equipo

- TRABAJO INTERDISCIPLINARIO
- TODAS LAS ESPECIALIDADES ESTAN A CARGO DE MEDICOS RECONOCIDOS.
- NOS DISTINGUE EL TRATO DIRECTO CON LOS ESPECIALISTAS
- NOS ENRIQUECE UN CUERPO MEDICO CLINICO HETEROGENO
    - MEDICOS CON GRAN EXPERIENCIA
    - MEDICOS JOVENES BIEN FORMADOS CON GRAN VOCACION DOCENTE
    - MEDICOS DE GUARDIA FORMADOS EN EL HOSPITAL

Residencia

- Más de 40 años de existencia
- Primera residencia del Hospital
- Certificada por la SAP
- Avalada por el ministerio de salud
- Sede del curso superior de pediatría UCA
- Otorga título universitario en pediatría
- Acceso continuo a todas las áreas durante los 4 años
- Seguimiento lineal del paciente

2.1 Objetivos Primarios de la Residencia

Formar pediatras generales capacitados para: brindar atención a niños en diferentes áreas geográficas, sociales y económicas, enfatizando la importancia de las interrelaciones del niño con la familia y de ésta con la comunidad.

Reconocer e implementar acciones de promoción y prevención de la salud.

Aprender a establecer, fortalecer y mantener una adecuada relación médico-paciente, incluyendo tanto al niño como a su familia.

Detectar signos de riesgo y realizar derivaciones oportunas ante situaciones que superen la propia capacidad de resolución.

Incorporar el uso de herramientas que permitan obtener la mejor información médica disponible, teniendo en cuenta el desarrollo de la medicina basada en la evidencia.

Desarrollar un espíritu crítico que permita seleccionar correctamente la información médica.

Adquirir conocimientos que permitan desarrollar investigaciones en las distintas áreas de la pediatría.

Mantener una actitud de aprendizaje y enseñanza permanentes.

Comprometerse ética y empáticamente con el paciente y su familia.

2.2 Objetivos Secundarios de la Residencia

Realizar una anamnesis y un examen físico sistematizado que le permitan la evaluación integral del paciente.

Desarrollar un razonamiento clínico en base a fundamentos fisiopatológicos y al reconocimiento de patrones de enfermedades que surgen de la experiencia clínica progresiva.

Diseñar un plan diagnóstico y terapéutico basado en la evidencia y adaptado al contexto socio-económico-cultural del paciente y su familia.

Realizar un adecuado seguimiento del crecimiento y desarrollo en las diferentes etapas de la infancia hasta la adolescencia y transición a la adultez.

Evaluar a los pacientes en estado crítico y resolver las situaciones habituales de emergencia.

Aplicar estrategias de prevención y promoción de la salud en la tarea diaria.

Realizar una selección y análisis crítico de la bibliografía médica.

Diseñar un trabajo científico aplicando metodología de la investigación.

Realizar actividades docentes y de educación continua.

Aplicar valores éticos y humanitarios en el desarrollo de la actividad profesional.

3. Perfil del Egresado

Al completar la residencia el Médico Pediatra estará capacitado para:

- **Como experto clínico**: El egresado estará capacitado para llevar a cabo el control de salud y seguimiento de niños y adolescentes, con una actitud proactiva, anticipatoria, fomentando la promoción y prevención en salud, y desempeñarse como médico especializado en la atención de patologías agudas o crónicas de niños y adolescentes, actuando como coordinador del cuidado en el ámbito de pacientes ambulatorios u hospitalizados.
- **Como comunicador:** El egresado habrá incorporado estrategias comunicacionales para facilitar el vínculo médico-paciente-familia, así como compartir el plan de cuidado del mismo con la familia, y con sus colegas.
- **Como gestor/administrador:** El egresado estará capacitado para ejecutar sus tareas de forma efectiva, analizando la información médica de manera crítica, aplicando evidencia científica disponible en la atención del paciente, y asignando apropiadamente los recursos del sistema.
- **Como promotor de la salud:** El egresado sabrá usar sus conocimientos para el bienestar de sus pacientes y la comunidad, por medio de actividades de promoción y prevención de la salud.
- **Como aprendiz autónomo:** El egresado reconocerá la necesidad del aprendizaje continuo, lo cual redundará en una mejora de su calidad profesional, permitiendo generar permanentemente nuevos conocimientos y prácticas médicas.
- **Como colaborador:** El egresado habrá aprendido a participar de manera efectiva en el conjunto del equipo de salud, en beneficio del cuidado del paciente, con capacidad de trabajo en equipo y colaborativo en la resolución de conflictos.
- **Como profesional:** El egresado reconocerá su función dentro del equipo de salud, donde demostrará un comportamiento ético, responsable y de compromiso en su rol social, adaptándose a las condiciones pactadas sobre el ejercicio profesional, en actitud continua de reflexión sobre la práctica.

4. Cronograma de Rotaciones Externas

Durante los cuatro años de la residencia existen diferentes rotaciones.

Primer año:
No se realizan rotaciones externas.

Segundo año:
Clínica Pediátrica en CIM (Cuidados Intermedios-Moderados) del Hospital Nacional de Pediatría Juan P. Garrahan: 4 meses
APS: 2 mes

Tercer año:
Cuidados Intensivos Pediátricos en Hospital Nacional de Pediatría Juan P. Garrahan: 2 meses
Neonatología en Hospital Nacional de Pediatría Juan P. Garrahan: 2 meses.

Cuarto año:
Rotación electiva: 2 meses

Los residentes del último año tienen una rotación electiva, la cual es posible realizar en el exterior, debe ser avalada por el Comité de Docencia.

5. Objetivos por año de residencia

Primer año

El médico de primer año deberá, sin excepción, realizar todas sus tareas bajo la supervisión de médicos de años superiores de formación y-o médicos staff.
Deberá cumplir con las tareas administrativas asignas según sector en el cual se encuentra.
Se espera que muestre una actitud de responsabilidad en su propia formación y logre un adecuado trabajo en equipo.
Se exigirá que desarrolle su rol de médico en cuanto a la atención del paciente (siempre supervisado).

OBJETIVOS GENERALES

1. Saber identificar a un niño sano
2. Saber identificar a un niño enfermo
3. Recepción del Recién Nacido en sala de Partos
4. Orientarse por aspectos ante un paciente enfermo
5. Reconocer los propios límites en la resolución de los problemas
6. Conocer los criterios de gravedad y de derivación oportuna

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Realizar una historia clínica completa, concreta y comprensiva capaz de reflejar la patología del paciente, basándose en una anamnesis, examen físico exhaustivo y correcto, junto a sus exámenes complementarios.
2. Realizar procedimientos manuales básicos.
3. Resolver las consultas más frecuentes de la Pediatría Ambulatoria y de Internación.
4. Reconocer la importancia de la Prevención y Promoción de la Salud en Pediatría.
5. Capacitarse en brindar información a la familia enfatizando la relevancia de lograr una adecuada relación médico-paciente.
6. Adquirir habilidades para el trabajo en equipo.

Trabajo Asistencial Según Área:

Distribución:
Entrenamiento: 1 mes de entrenamiento intensivo
Maternidad: 3 meses tiempo parcial
Sala: 5 meses
Consultorios Externos: 5 meses tiempo parcial
Guardia Externa: 3 meses tiempo parcial
Rotación Externa: No realiza

Entrenamiento

Objetivos:
• Adquirir conocimientos generales sobre la patología prevalentes en el Servicio Pediatría.
• Metodología de la forma de trabajo en las diferentes áreas del Servicio.

Desarrollo:
Los cuatro residentes de 4to año están abocados cada uno a uno de los médicos de primer año. El entrenamiento se divide dos semanas en sala, una semana en maternidad y una semana en guardia. El que está por la mañana en la guardia (junto con el médico interno) por la tarde pasa a realizar Epicrisis; el que está en maternidad por la tarde baja a la guardia. Para que los nuevos médicos no se acostumbren a una sola forma de trabajo, sobre todo en ese primer mes se ira rotando los dúos, para que trabajen todos con todos.

Instrumentos: Clases diarias con jefe de residentes y médicos de planta

Tutoría: Realiza todo el trabajo acompañado de forma permanente junto al médico de tercer año.

Evaluación: Teórica (Evaluación a desarrollar y multiple choice de los temas tratados)

Maternidad
Horario: de 8 a 13.

Objetivos:
• Recepción del Recién Nacido en sala de Partos.
• RCP básico del Recién Nacido.
• Evaluación clínica del Recién Nacido en Maternidad.
• Confección de Historia Clínica de Maternidad.
• Manejo de la Patología frecuente del Recién Nacido. Adquirir criterio en la utilización de estudios complementarios.
• Adquirir capacidad de informar y contener a los padres del Recién Nacido, en el momento del nacimiento, durante la estadía y al egreso de la maternidad.

Desarrollo:
• Asiste a partos junto con el neonatólogo. Participa en la recepción del recién nacido. Realiza la evaluación clínica neonatal.
• Asiste al neonatólogo en el ingreso del paciente a la UCIN.
• Evaluación clínica y asistencia del recién nacido junto a neonatólogo a cargo de Maternidad.
• Confección de Historia Clínica al nacimiento y evolución diaria.
• Charla de egreso de Maternidad. Coordinación del seguimiento post egreso de la Maternidad.

Instrumentos:
Clases Teóricas
Tutoría: Instrucción personalizada en recepción y sala. (Neonatólogo a cargo de Maternidad)

Evaluación:
Evaluación teórico práctica a cargo del Neonatólogo.

Sala
Horario: 8 a 16 hs.

Objetivos:
• Realizar una correcta anamnesis y examen físico completo por aspecto del paciente internado.
• Evaluación Clínica y asistencia del Paciente Internado.
• Realizar una historia clínica completa, concreta y comprensiva capaz de reflejar la patología del paciente, basándose en una anamnesis, examen físico exhaustivo y correcto, junto a sus exámenes complementarios.
• Realizar procedimientos manuales básicos (Punción Lumbar, Toma de urocultivo por sonda y punción suprapubica, HMC, extracción de sangre venosa y arterial, colocación de vía periférica).
• Capacitarse en brindar información a la familia enfatizando la relevancia de lograr una adecuada relación médico-paciente.
• Adquirir habilidades para el trabajo en equipo.

• Correcta presentación de casos clínicos. Adquirir Razonamiento Clínico del paciente a cargo (diagnostico, diagnósticos diferenciales, búsqueda bibliográfica)

Desarrollo:
Pase guardia junto a jefe de Residentes
Evaluación Clínica y asistencia de Pacientes Internados, junto a Médico a cargo de Sala de internación.
Participación en la realización de los procedimientos de sala junto a medico superior.
Pase de Sala junto a médicos staff. Presentación de pacientes a cargo en pase de sala (conocimiento pormenorizado de la situación clínica del paciente, examen físico, historia previa, situación actual, evolución, estudios complementarios, interconsultas con especialistas).
Confección de Historia Clínica (ingresos, evolución diaria y epicrisis)
Lectura de bibliografía
Clases teóricas por modulo.

Instrumentos:
Clases teóricas
Corrección y supervisión de historias clínicas.
Tutoría a cargo de jefe de residentes y Staff de sala
Pases de sala
Bibliografía

Evaluación:
Registro pormenorizado de las actividades y exámenes realizados.
Teórica: Evaluación de casos clínicos, conocimientos generales, en forma de multiple choice, desarrollo.
ECEO, casos simulados.

Consultorios Externos
Horario: según bloque (8 a 13 o 13 a 16hs.)

Objetivos:

- Realizar una anamnesis completa, incluyendo información de la familia, el ambiente y la escolaridad del niño.
- Realizar un correcto examen físico.
- Controlar el crecimiento y desarrollo del niño sano.
- Dar recomendaciones de lactancia materna y nutrición.
- Controlar y actualizar el calendario de vacunación.
- Dar recomendaciones de prevención de accidentes.
- Reconocer, diagnosticar y tratar las patologías de consulta frecuente del sector ambulatorio.
- Adquirir habilidades para el trabajo en equipo multidisciplinario, reconociendo criterios de interconsulta oportuna.
- Adquirir habilidades para el desarrollo de una relación médico-paciente-familia empática.

Desarrollo

Asistencia del paciente ambulatorio junto al Medico Staff.

Instrumentos

- Discusión de casos clínicos
- Taller semanal de ambulatorio
- Ateneos
- Revisión de temas de patología frecuente y clases sistematizadas dentro de los módulos

Evaluación

Teórica: Evaluación de casos clínicos, conocimientos generales, en forma de multiple choice y desarrollo.

Guardia externa y Emergencias Pediátricas

Horario: según bloque (13 a 16hs.)

Objetivos:

- Diagnosticar y tratar patologías de consulta frecuente en la guardia externa y sector de emergencias pediátricas.
- Reconocer signos de alarma y aplicar criterios de triage por gravedad.
- Realizar una anamnesis y examen físico adecuados a la consulta frecuente de guardia.
- Reconocer y aplicar criterios de alta domiciliaria, dando pautas de alarma claras y citando a control oportuno.
- Reconocer y aplicar criterios de observación en guardia e internación.
- Adquirir habilidades para el trabajo en equipo multidisciplinario, reconociendo criterios de interconsulta oportuna.
- Adquirir habilidades para la comunicación con la familia y el niño en el contexto de consulta de guardia y de emergencias.
- Realizar procedimientos manuales básicos (Punción Lumbar, toma de urocultivo por sonda y punción suprapúbica, hemocultivos, extracción de sangre venosa y arterial, colocación de vía periférica, extracción de cuerpo extraño, reducción de prono doloroso).

Desarrollo

Asistencia del paciente de guardia y emergencias junto al Medico Staff.

Instrumentos

- Atención de pacientes con supervisión directa del staff a cargo
- Discusión de casos clínicos
- Ateneos
- Revisión de temas de patología frecuente y clases sistematizadas dentro de los módulos
- Realización y registro de procedimientos manuales

Evaluación
Teórica: Evaluación de casos clínicos, conocimientos generales, en forma de multiple choice y desarrollo.
ECEO, casos simulados.

Segundo año

OBJETIVOS GENERALES

1. Reconocer y tratar la patología prevalente en niños y adolescentes
2. Realizar acciones de promoción y prevención de la salud
3. Diagnosticar y tratar al paciente crítico neonatal.
4. Comprender los criterios de gravedad e intervención oportuna.
5. Saber la patología quirúrgica más frecuente.
6. Conocer y aplicar los diferentes criterios de internación.
7. Adquirir conocimiento sobre el manejo pediátrico en un centro de atención primaria.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Adquirir fundamentos académicos que le permitan mayor especificidad diagnóstica.
2. Orientar correctamente el diagnóstico.
3. Plantear diagnósticos diferenciales.
4. Realizar acciones de atención primaria de la salud.
5. Abordar los problemas prevalentes de salud en el contexto de una comunidad.

Atención Primaria De La Salud
Duración: 2 meses

Objetivos:
• Conocer el funcionamiento y estructura de un centro de atención primaria de la salud.
• Llevar a cabo tareas de promoción de salud y prevención de la enfermedad ayudando a reducir la morbimortalidad
• Adquirir los conocimientos y habilidades para llevar a cabo el ejercicio de la atención primaria de la salud:
• Programas de salud
• Programas de seguimiento de patologías específicas (agudas y crónicas)
• Actividades de prevención y promoción de la salud.

• Atención en salud mental en coordinación con los servicios de atención especializada.
• Atención en salud bucodental.
• Interactuar con una población diferente a la del Hospital Británico.
• Generar un seguimiento del paciente en su contexto familiar y en su desarrollo psicosocial.
• Adquirir un abordaje integral del niño y del adolescente.

Desarrollo:
El residente asistirá al centro de Atención Primaria de la salud en forma diaria a realizar estas actividades junto a los profesionales de dicho Centro. Será evaluado al finalizar su rotación por equipo médico del lugar.

Instrumentos:
Cumplirán con los requisitos propios del Centro al que asisten

Tercer año

OBJETIVOS GENERALES

1. Adquirir autonomía creciente en la capacidad de resolución de problemas del paciente, participando en las decisiones con el médico de planta y/o los especialistas.
2. Desempeñar, durante las guardias, el rol de médico encargado de los pacientes internados y de emergencias en conjunto con el médico interno de guardia.
3. Informar y orientar a la familia en los diferentes ámbitos, atención primaria, promoción de salud, unidades de cuidado intensivo.
4. Adquirir mayor conocimiento sobre el manejo quirúrgico del paciente pediátrico, así como también el manejo de la vía aérea.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Adquirir fundamentos académicos que le permitan mayor especificidad diagnóstico.
2. Orientar correctamente el diagnóstico
3. Plantear diagnósticos diferenciales
4. Realizar monografía: revisión bibliográfica sobre tema de elección para el trabajo final de investigación.
5. Adquirir conocimiento sobre el manejo clínico del adolescente.

Rotación en consultorio de especialistas
Duración: 2 meses

Objetivos:
• Adquirir las competencias necesarias para el diagnóstico y tratamiento del niño en las diferentes especialidades

• Alcanzar conocimientos teóricos, las capacidades y las actitudes necesarias para ser un pediatra general competente.
• Reconocer las patologías más prevalentes de cada especialidad.
• Adquirir el manejo y tratamiento de las patologías más frecuentes de cada especialidad.
• Conocer las urgencias pediátricas según la especialidad y su manejo correspondiente.

Desarrollo
• El residente rota por diferentes especialidades pediátricas dentro del Hospital Británico.
• Asiste al consultorio de las diferentes especialidades junto con el médico a cargo del mismo.
• Evaluación del paciente en contexto del consultorio del especialista.
• Revisión bibliográfica.

Instrumentos:
• Clases teóricas.
• Asistencia y presentación en ateneos correspondientes a la especialidad.
• Registro de asistencia a los diferentes consultorios.
• Presentación de caso clínico a la residencia con desarrollo de la patología a presentar.

Rotación en Adolescencia
Duración: 2 mes

Objetivos:
• Adquirir herramientas para lograr una entrevista con el adolescente
• Reconocer y tratar la patología prevalente del adolescente, así como también los problemas relevantes en este grupo etario: trastornos de la alimentación, trastornos de conducta, inicio de sexualidad, enfermedades de transmisión sexual, consumo de alcohol y drogas.
• Reconocer los factores de riesgo
• Conocer los diferentes estadios del desarrollo
• Trabajar sobre la prevención de accidente y adicciones.

Desarrollo:
• Asistir a consultorio de adolescencia junto con un médico especialista.
• Asistir a consultorio de ginecología infanto-juvenil junto con un médico especialista.
• Evaluación clínica del adolescente.
• Lectura de bibliografía.

Instrumentos:
• Clases Teóricas
• Asistencia a los ateneos de ginecología infanto-juvenil.
• Asistencia y presentación en ateneo de adolescencia.
• Registro de asistencia y de exámenes orientados a la especialidad.

Rotación Quirúrgica

Duración: 1 mes

Objetivos:
• Reconocer las patologías quirúrgicas más frecuentes.
• Adquirir conocimiento sobre el manejo del dolor y de la vía aérea.
• Conocer las complicaciones quirúrgicas más frecuentes.
• Conocer el manejo hidroelectrolítico durante un procedimiento quirúrgico.
• Conocer distintas técnicas de inducción anestésica.
• Comprender el manejo de fármacos anestésicos y sus interacciones.

Desarrollo:
• Asistencia a los quirófanos en cirugías pediátricas.
• Asistencia al consultorio externo de especialidades quirúrgicas.
• Control pre y postquirúrgico de los pacientes de la especialidad, supervisado por médicos especialistas.

Instrumentos:
• Clases teóricas
• Asistencia a los ateneos de presentación de patologías quirúrgicas
• Registro de asistencia al quirófano y consultorio.

Cuarto año

OBJETIVOS GENERALES

1. Adquirir mayor conocimiento de las subespecialidades dentro del marco de la pediatría.
2. Desempeñar, durante las guardias, el rol de médico auxiliar de las diferentes áreas de terapia intensiva en conjunto con el médico de guardia de cada área.
3. Adquirir mayor conocimiento y manejo de las áreas intensivas.
4. Realizar tareas de asistencia sobre los residentes de años inferiores.
5. Realizar seguimiento de pacientes en el contexto del área ambulatoria.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Adquirir fundamentos académicos que le permitan mayor especificidad diagnóstico.
2. Determinar la oportunidad de recurrir a la consulta especializada orientando correctamente el diagnóstico.
3. Realizar procedimientos avanzados.
4. Plantear diagnósticos diferenciales.
5. Adquirir practica en el seguimiento ambulatorio de pacientes complejos.
6. Realizar trabajo de fin de residencia: diseñar un proyecto de investigación incorporando análisis estadístico.

6. Actividad educativa de la Residencia de Clínica Pediátrica

La actividad educativa se realiza teniendo en cuenta el crecimiento del profesional en siete áreas:

- Experiencia / Habilidades
- Comunicación
- Docencia/ Conocimientos
- Promoción de la salud
- Profesionalismo
- Organización
- Colaboración médica multidisciplinaria

Cuentan con materias obligatorias a través de la UCA y materias docentes por sub-especialidades con responsables según área.

Adolescencia: Dra. Consuelo Orio, Dra Eillen Chevallier
Cardiología: Dra Julieta Irman
Dermatología: Dra. Fernanda Greco
Gastroenterología: Dr. Andrés Di Taranto
Infectología: Dra. Virginia Bonardo
Neonatología: Dr. Gustavo Goldsmit,
Nefrología: Dr. Gálvez.
Neumonología: Dra. Silvina Smith
Neurología: Dra. Valeria Muro
Pediatría del desarrollo: Dra. Viviana Enseñat
Patología quirúrgica: Dr. Fabio Díaz
Pediatría General: Dra. Lucila Fernie
Pediatría ambulatoria: Dra. Lucila Fernie
Seguimiento de niños de alto riesgo: Dra. Patricia Fernández.

Cursos Obligatorios:

Curso PALS (Pediatric Advanced Life Support): Se realiza durante primer y cuarto año.
Curso Reanimación Neonatal: Se realiza durante segundo año.
Bioética I y II (UCA): Se realiza durante primer y segundo año.
Medicina Legal

Cursos Trasversales:

El residente debe cumplimentar con el esquema de cursos trasversales definido por el Departamento de Docencia, en el cual se designan distintas actividades a realizar, según el año en que se encuentre el residente. La compleción de los cursos es obligatoria para la aprobación del programa de Residencia.

7. Actividad Asistencial de la Residencia de Clínica Pediátrica

– Pases de residentes:

Dos pases diarios (8.00 hs y 16.00 hs)
Pase de la mañana se informa sobre las novedades de guardia y se hace actividad informal docente con el jefe de residentes.
Durante el pase de la tarde se realiza entrega de guardia entre los residentes.

- Trabajo en Sala:

Los médicos residentes de todos los años realizan actividades en la sala junto al médico de planta y coordinador de la sala
Se realiza pase diario a media mañana en donde se evalúa junto a Médicos de planta a los pacientes internados. En función de dichas evaluaciones se entrena a los Médicos residentes en la toma de decisiones y manejo de los pacientes en contexto de internación.

– Trabajo en Guardia de Emergencias:

Los médicos de todos los años realizan actividades en guardia externa junto al médico interno de guardia.

– Consultorios Externos (Área ambulatoria):

Los residentes de 3, 4 y el jefe de residentes realizan consultorio de seguimiento, bajo la supervisión de un médico de Staff, durante una tarde semanal (13.30 a 17hs).

– Guardias mensuales:

Promedio de guardias por año:
Residente de Primer año: 7-8 guardias mensuales
Residente de Segundo año: 6 guardias mensuales
Residente de Tercer año: 5 guardias mensuales
Residentes de Cuarto año: 4 guardias mensuales
Jefe de Residentes: 1 guardia mensual

– Congresos:

Participación activa de los residentes en todas las actividades, presentación de casos y serie de casos, trabajos originales y disertaciones en:
- Congreso Argentino de Pediatría General Ambulatoria y/o Congreso Argentino de Pediatría.

– Ateneos y Rondas:

Ateneos del Servicio los días miércoles de 13.00 a 14.00 hs.
La vuelta del Departamento se realiza todos los días de 10.00 a 12.30 hs. con discusión y presentación de los pacientes.

– Trabajos obligatorios:

-Examen teórico al fin de cada unidad académica

-En forma semestral cada año de residencia rinde un examen teórico práctico global donde se evalúan los objetivos del año. Se realiza devolución personal a cada residente con objetivos a mejorar.

- Al finalizar tercer año se debe presentar una Monografía. Los residentes desarrollan junto a un tutor un proyecto de investigación a lo largo de tercer y cuarto año.

-Al terminar la residencia se rinde en mayo el examen de especialista en la Sociedad Argentina de Pediatría y se presenta el trabajo de investigación frente a todo el Departamento.

8. Recursos

Recursos Docentes	**Cantidad**
Jefe de Residentes	1
Instructor Residentes	1
Médicos Staff	15

Recursos Asistenciales	Cantidad
Consultas ambulatorias	42.000 anuales
Pacientes internados	1.400 internaciones anuales
Urgencias	36.000 visitas anuales

Equipamiento e Infraestructura	
Biblioteca	Sí
Acceso a base de datos	Sí

9. Metodología de evaluación

Fundamentos

La evaluación comienza con la identificación de los objetivos de aprendizaje y finaliza con la determinación en qué nivel esos objetivos fueron alcanzados. Es una herramienta fundamental para la mejora continua de los procesos educacionales, asistenciales y permite la implementación de medidas correctoras

Michael Kane definió competencia clínica como el grado en que un individuo puede usar sus conocimientos, habilidades y el criterio asociado a su profesión para llevar adelante eficientemente en diferentes escenarios los problemas de su práctica

Miller ilustra claramente en su modelo conceptual de competencia clínica que es lo que se debe evaluar y concibe a está como una pirámide: la base corresponde a la información o al conocimiento fáctico, es decir “el saber”; en un nivel superior, a la habilidad de uso del conocimiento en un contexto particular, es decir “el saber cómo”. Esto está directamente vinculado a la resolución de problemas y al razonamiento clínico. En un nivel superior, refleja la habilidad de la persona de actuar apropiadamente en situaciones prácticas, es decir el “mostrar cómo”. El nivel más alto refleja el desempeño actual en la práctica diaria, es decir, el “hacer”. Cuanto más alto en la pirámide se encuentre la habilidad evaluada, más autenticidad o realismo clínico deberá poseer en examen.

Áreas a evaluar

El núcleo del profesionalismo médico es la competencia profesional. La competencia clínica o profesional está integrada por conocimientos, habilidades y actitudes personales que hacen al desempeño médico

Por lo antedicho, las áreas de evaluación incluyen: actitudes, habilidades materiales y no materiales (cognitivas) y conocimientos.

Instrumentos de evaluación

1. La **observación sistemática** (concepto integrador) del residente por parte del Staff forma parte de la evaluación formativa de los residentes e independientemente de las otras evaluaciones se deberán juntar los miembros del Servicio cada 6 meses y realizar la evaluación de competencias profesionales del Residente, para tener una nota de concepto integrador de cada Residente y realizar la evaluación de competencias profesionales

2. Los **conocimientos**, ya sean de las materias educativas como los exámenes anuales, serán evaluados por una prueba de selección múltiple evaluando los objetivos. Será de 5 opciones. Se aprobará con el 60% de respuestas correctas.

3. La **evaluación centrada en el desempeño** exige un instrumento para valorar conductas, adecuación y oportunidad en cada contexto. El mismo consta de un instrumento específico (Mini-Cex para especialidades clínicas). La evaluación será periódica (2 por año), lo que permitirá un seguimiento longitudinal del proceso educacional.

4. Se llevará por cada residente un **registro de procedimientos y habilidades** (algunos ejemplos: colocación de accesos venosos centrales, toracocentesis, paracentesis, punción de partes blandas, punción lumbar, punción arterial, fondo de ojo, colocación de SNG, colocación de sonda vesical, intubación orotraqueal, resucitación cardio-pulmonar, descripción de ECG y RxTx) con el objetivo de contabilizar la cantidad de procedimientos realizados y el nivel de seguridad de los mismos de acuerdo a la pirámide de Miller

Evaluación final

Se debe aprobar la evaluación final de cada año.
Se debe aprobar las materias de la actividad educativa.
Se debe aprobar la evaluación de competencias profesionales y de desempeño en contexto con el instrumento de evaluación suministrado por el Comité de Docencia
Se debe haber asistido y aprobado la cursada de contenidos trasversales propuestos por el Comité de Docencia

Debe haber realizado el 80% de los procedimientos y habilidades propuestas.
Se debe aprobar una monografía final con tema de elección del residente
Se debe escribir un artículo, y si es posible que sea publicado en alguna revista indexada.

De no aprobar alguno de los puntos antedichos, el residente reprobará su año, dicha evaluación podrá ser fiscalizada y eventualmente reevaluada por un comité conformado para tal fin (conformado por el Jefe de Servicio, el Coordinador Docente, el Jefe de Residentes, un miembro del Staff y un miembro del Comité de Docencia e Investigación).