



GOBIERNO DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES

"1983-2023. 40 Años de Democracia"

MINISTERIO DE SALUD

SUBSECRETARIA DE PLANIFICACIÓN SANITARIA Y GESTIÓN EN RED

DIRECCIÓN GENERAL DE DOCENCIA, INVESTIGACIÓN

Y DESARROLLO PROFESIONAL

PROGRAMA DOCENTE GENERAL DE LA RESIDENCIA POSBÁSICA DE MEDICINA

INTERNA PEDIÁTRICA

Año 2023

ANEXO I

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

Presentación de la Residencia

Consideraciones generales sobre los programas docentes de las residencias

El programa docente general por especialidad

FUNDAMENTACIÓN

PROPÓSITOS

PERFIL PROFESIONAL

ORGANIZACIÓN GENERAL DE LA FORMACIÓN

Niveles de autonomía del trayecto formativo

Funciones docentes y de supervisión para el desarrollo del programa

OBJETIVOS GENERALES DE LA RESIDENCIA

ORGANIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES POR AÑO

CONTENIDOS

SISTEMA DE EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO DE RESIDENTES

BIBLIOGRAFÍA

1. INTRODUCCIÓN

1. 1. Presentación de la Residencia de Medicina Interna Pediátrica

Esta residencia postbásica tiene una duración de 2 años con carga horaria de 9 horas diarias y con dedicación exclusiva. Finalizada la residencia se puede acceder a la jefatura de residentes por un período de un año, o a la instructoría de residentes, por un período de un año con posibilidad de renovación.

El régimen disciplinario y de licencias se rigen por lo establecido en la Ordenanza 40.997 y sus modificaciones, o las que en el futuro la sustituyan.

El ingreso se realiza por medio de un concurso público que permite confeccionar un orden de mérito, en base al puntaje obtenido en el examen y el promedio de la carrera de grado, según el cual se adjudican las vacantes. Los requisitos de ingreso al concurso se publican cada año en la página web de la Dirección General de Docencia, Investigación y Desarrollo Profesional del Ministerio de Salud, GCABA.

1. 2. Consideraciones generales sobre los programas docentes de las residencias

Las residencias constituyen un sistema remunerado de capacitación de posgrado a tiempo completo de dedicación exclusiva, con actividad programada y supervisada; cuyo objetivo es formar recursos humanos en salud en beneficio de la sociedad. Se incorporan al sistema de atención pública de la salud dependiente del GCABA y se desarrollan con la activa participación de los equipos docentes responsables de la programación, ejecución y evaluación de las mismas.

La formación de residencias se enmarca en la Ley N° 153/99 “Ley Básica de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires”, que establece la garantía del derecho a la salud integral sustentado en principios rectores de solidaridad y accesibilidad a la salud desde una perspectiva de derechos para toda la población. También es menester destacar que dicha Ley jerarquiza la residencia como sistema formativo de posgrado contribuyendo al desarrollo de servicios de salud con capacitación permanente.

Asimismo, el sistema de formación en servicio contempla los lineamientos internacionales sobre la transformación del campo de la salud hacia el concepto de *redes integradas*, con la finalidad de fortalecer el modelo de atención y establecer el acceso universal a la salud con servicios de calidad en todo el país. Los modelos de atención son *integrales* cuando el conjunto de las acciones de promoción, prevención, asistencia, paliativas y rehabilitación son desarrolladas por el sistema de salud a través de intervenciones que contemplen al ambiente, los determinantes sociales, las poblaciones y las personas. Estas acciones están orientadas a promover, proveer y facilitar una atención eficaz, oportuna, eficiente y de calidad, considerando la integridad física, psíquica y social de las personas.

En la misma línea, la Organización Mundial y Panamericana de la Salud, en consonancia con la *Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible* aprobada por la Organización de las Naciones Unidas, plantea objetivos y metas para alcanzar el acceso y la cobertura universal de la salud. Entre los objetivos relacionados a la formación de recursos humanos, se pueden destacar: desarrollar políticas de educación permanente; incorporar la educación virtual e innovar en el uso de las tecnologías; regular la calidad de la formación a través de sistemas de evaluación y de acreditación; impulsar la investigación y el intercambio de experiencias y cooperación entre países; contemplando un enfoque de géneros e interculturalidad.

A nivel nacional, la política de la Dirección Nacional de Talento Humano y del Conocimiento del Ministerio de Salud de la Nación define lineamientos curriculares comunes para asegurar estándares de calidad, que incluyen contenidos transversales a todas las áreas de formación de las residencias que son incluidos en el ámbito del sistema de salud del GCABA.

Por último, en nuestra jurisdicción, el Plan de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires resalta un modelo asistencial en el marco de la atención primaria de la salud (APS), centrado en las personas, con equipos multidisciplinarios, que entiende a la salud como un derecho humano esencial y universal.

1. 3. El programa docente general por especialidad

El programa docente general pauta las competencias que serán adquiridas por cada residente a lo largo de su trayecto formativo, reconoce ámbitos y niveles de responsabilidad, y establece el perfil común esperado para la totalidad de residentes de la misma especialidad.

La adaptación local del programa en cada sede deberá especificar de qué modo se implementará el programa docente general, desplegando alternativas para llevar a cabo lo que el programa propone. Asimismo, permite identificar las fortalezas de la sede para convertirlas en oferta de capacitación dentro de la misma especialidad. La articulación de las actividades de formación entre las personas responsables de la residencia permite aprovechar las mejores capacidades formativas de cada ámbito garantizando la calidad y la equidad en la formación profesional.

2. FUNDAMENTACIÓN

El incremento progresivo de la complejidad médica, la realidad social cambiante y los avances en las técnicas de diagnóstico y tratamiento representan un desafío cotidiano para profesionales de la pediatría, particularmente en los cuidados y seguimiento de pacientes con internación.

El Dr. Carlos Gianantonio definió a la pediatría internista sobre la base del rol esencial en el ámbito hospitalario como el pivote de convergencia, conceptual y práctico, de los múltiples subespecialistas que ejercen la medicina curativa; como profesional del/de la paciente y su familia, que dirige y armoniza las tareas diagnósticas y terapéuticas, y facilita el diálogo entre las disciplinas”.

La Medicina interna pediátrica se presenta como una subespecialidad troncal, encargada de la mirada integral y el seguimiento exhaustivo de pacientes en internación. En este contexto, el/la pediatra internista es responsable de comprender e integrar los diferentes aspectos de la persona en cada escenario clínico, con el fin de conducir los procesos diagnósticos y terapéuticos. Asimismo, debe encabezar la comunicación institucional, y encargarse responsablemente del diálogo y acompañamiento tanto del/de la paciente como de su familia. De esta miríada de tareas se desprende, indudablemente, que las áreas de competencia profesional son sumamente diversas, complejas y extensas.

Pacientes con condiciones clínicas complejas, tanto agudas como crónicas, suelen requerir la participación de dos o más subespecialidades, que enfocan aspectos parciales sin una mirada clínica global. A los fines prácticos, ninguna de estas subespecialidades suele resumir clínicamente a la persona, ni se comporta como un nexo calificado entre paciente, su familia y las distintas visiones parciales de su realidad. Cabe destacar que por complejidad se entiende no sólo la sustentada en los recursos tecnológicos, sino también la que requiere del saber concurrente de varias disciplinas para el abordaje de determinadas patologías. La figura de la **pediatra internista**, con capacidad de abordar de manera integral la problemática de las infancias y adolescencias internadas, emerge como una necesidad impostergable con un perfil

diferenciado de la capacitación pediátrica básica. Además, incluye la resolución de cuestiones vinculadas con la gestión y organización hospitalaria.

Algunos de los ejes principales que involucran el quehacer cotidiano del/de la pediatra que trabaja en el ámbito de la internación son los siguientes:

- Abordaje de las alteraciones hidroelectrolíticas y del equilibrio ácido-base, en términos de compresión diagnóstica y establecimiento de las conductas terapéuticas.
- Manejo de las estrategias de reposición de volumen, hemocomponentes y hemoderivados, así como de los aspectos prácticos de la emergencia, los cuidados nutricionales y los trastornos metabólicos, infectológicos, clínico-quirúrgicos y del resto de los órganos y sistemas.
- Seguimiento de pacientes con enfermedades crónicas complejas y oncohematológicas, manejo del dolor agudo y crónico y cuidados clínicos del paciente trasplantado, con su complejidad y particularidades de manejo.
- Empleo de competencias de relevancia capital en el ámbito hospitalario, como la comunicación en los equipos de salud, la seguridad del paciente, el abordaje interdisciplinario del maltrato infantil, los cuidados de fin de vida, la medicina basada en la evidencia y la lectura crítica de la literatura, entre otras.
- Dominio de prácticas y procedimientos esenciales, como el manejo de la vía aérea, la colocación de accesos vasculares periféricos, centrales o intraóseos, el cuidado y seguimiento de pacientes con traqueostomía y gastrostomía, la realización de punción lumbar, paracentesis y toracocentesis, etc.

Este escenario conlleva la necesidad de formar profesionales en las competencias específicas que conforman la Medicina interna pediátrica, que los posicione a la altura de la complejidad asistencial de los tiempos que corren.

Asimismo, como resultado de las mejoras en la supervivencia y la calidad de vida de pacientes con condiciones crónicas complejas, ha sido necesario modificar las modalidades de atención ambulatoria y crear nuevos recursos de seguimiento, como internación domiciliaria, hospital de día, tratamiento ambulatorio de infecciones graves, nutrición parenteral domiciliaria, ventilación mecánica en domicilio, consultorios interdisciplinarios, etc. Esto constituye una nueva modalidad de trabajo, donde el rol de la pediatría internista trasciende los muros del hospital y encabeza el equipo interdisciplinario de seguimiento.

La formación de pediatras internistas busca promover una mejor atención de los niños, niñas y adolescentes que transitan el ámbito de la internación, a través de la creación de un perfil profesional propio de acuerdo con las necesidades asistenciales. A su vez, procura brindar las herramientas necesarias para el seguimiento ambulatorio de pacientes con patologías crónicas complejas.

3. PROPÓSITOS

El desarrollo del programa deberá:

- Formar profesionales como sujetos activos en el sistema de salud, responsables desde el punto de vista científico, ético y social, teniendo en cuenta la perspectiva de género y la de diversidad cultural.

- Brindar las mejores oportunidades de aprendizaje que el sistema ofrece en las distintas áreas y distintos niveles.
- Fortalecer las capacidades docentes de acompañamiento, supervisión y orientación; dentro de la residencia y con otras residencias.
- Formar profesionales capaces de utilizar los diferentes dispositivos y recursos que el sistema de salud dispone considerando el contexto histórico e institucional de las prácticas de salud.
- Fomentar modelos de integración y de trabajo interdisciplinario entre los equipos de salud.
- Estimular el desarrollo de la investigación, la producción y divulgación científica.
- Promover la implementación de un sistema de gestión de calidad acorde a las necesidades de su ámbito de desempeño.
- Formar profesionales expertos en Medicina interna pediátrica capaces de tratar integralmente a niños, niñas y adolescentes, de acuerdo con las diferentes condiciones clínicas.

4. PERFIL DEL/DE LA PEDIATRA ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA

Las competencias profesionales son el conjunto integrado de habilidades, conocimientos y aptitudes que se necesitan para desempeñar un rol específico o desarrollar determinadas actividades. Es la capacidad real para lograr un objetivo o un resultado en un contexto determinado, y hace referencia al “saber actuar”. La residencia debe fundamentarse en los principios de complejidad, responsabilidad y autonomía crecientes, es decir, el proceso dinámico de adquisición de habilidades, destrezas y conocimientos.

Se describen 5 áreas principales que conforman las unidades de competencia, con sus respectivos elementos, que definen el perfil profesional del/de la pediatra especialista en Medicina interna.

1. Asistir integralmente en la internación a niñas, niños y adolescentes provenientes de distintos contexto geográficos, sociales y culturales mediante acciones de diagnóstico, tratamiento, seguimiento y rehabilitación de situaciones agudas de complejidad creciente, al igual que en condiciones crónicas complejas.
 - Realizar una historia clínica completa y ordenada, que contribuya con la interpretación global del paciente.
 - Realizar un examen físico secuencial, priorizado y completo, y registrar la información.
 - Utilizar los recursos diagnósticos de acuerdo con criterios de necesidad de salud, según estándares validados y la mejor evidencia disponible.
 - Realizar el tratamiento y seguimiento clínico acorde con las necesidades de cada patología en particular.

- Aplicar las guías de diagnóstico y tratamiento para cada paciente según su situación clínica, y adecuarlas al contexto médico y social, así como a la experiencia institucional.
 - Realizar los procedimientos, habilidades y destrezas prácticas necesarios para el diagnóstico y tratamiento de cada escenario.
 - Desarrollar planes y estrategias de rehabilitación y seguimiento para las distintas condiciones clínicas, tanto agudas como crónicas.
 - Implementar las interconsultas pertinentes, articular el diálogo entre las subespecialidades involucradas en la atención del paciente y contribuir con el pensamiento clínico, que permita arribar a un diagnóstico racional y preciso e implementar la secuencia terapéutica adecuada.
2. Participar en estrategias de prevención, promoción y educación para la salud, destinadas a garantizar el derecho a la salud integral, con énfasis en el seguimiento de condiciones crónicas complejas en el marco de una mirada amplia, extendida hacia los grupos familiares y la comunidad.
- Asesorar a la familia según la problemática que presente el niño, niña y adolescente.
 - Realizar acciones de prevención de enfermedades prevalentes y sus complicaciones, en especial en pacientes con enfermedades crónicas complejas o recidivantes.
 - Programar e implementar dispositivos de seguimiento interdisciplinarios, tanto en el marco de la internación como una vez definida la estrategia de egreso institucional.
 - Participar activamente en la articulación entre los efectores, especialidades y subespecialidades pertenecientes a los diferentes niveles de atención.
 - Evaluar las condiciones medioambientales, sociales y familiares que condicionen o se relacionen con el desarrollo de enfermedad.
3. Gestionar el proceso de trabajo teniendo en consideración la organización y estructura sanitaria en la que participa, con el fin de optimizar la calidad de atención según los aspectos éticos y legales.
- Integrar equipos interdisciplinarios.
 - Analizar la problemática derivada de la situación socioeconómica.
 - Organizar acciones de educación con la comunidad.
 - Liderar procesos y equipos de trabajo.
 - Realizar el proceso de transición de la atención de los adolescentes con patologías crónicas complejas hacia la atención interdisciplinaria en adultos.

4. Participar en actividades de educación continua, docencia e investigación para contribuir con la producción y difusión de nuevos conocimientos.
 - Realizar acciones de educación permanente y de investigación.
 - Desarrollar tareas docentes y de supervisión.
 - Aplicar los principios básicos de bioestadística y de epidemiología.
 - Analizar críticamente y comunicar los resultados de la práctica profesional.
5. Generar y participar en actividades de gestión, autocuidado y cuidado del equipo de salud para una mejor atención del paciente y su familia.
 - Aplicar estrategias comunicacionales para alcanzar una comunicación efectiva con el paciente, su familia, cuidadores y otros integrantes del equipo de salud.
 - Analizar críticamente y comunicar los resultados de la práctica profesional.
 - Asegurar una atención segura y de calidad, en sus aspectos dinámicos de complejidad creciente.
 - Ejercitar la autoevaluación, siendo consciente de las propias fortalezas y debilidades personales.
 - Implementar el cuidado de los profesionales y no profesionales que asisten a los pacientes.

Al finalizar la formación, se espera que el pediatra especialista en Medicina interna sea capaz de:

- Resolver eficaz y eficientemente los problemas habituales de la Medicina interna pediátrica de mediana y alta complejidad, de acuerdo con los fundamentos fisiopatológicos y la mejor evidencia disponible.
- Comprender y utilizar racionalmente las estrategias de diagnóstico clínico y los diversos estudios complementarios, según la complejidad de cada caso en particular.
- Disponer de las mejores opciones diagnóstico-terapéuticas y de los métodos auxiliares para el seguimiento de pacientes de mediana y alta complejidad, coordinando la acción interdisciplinaria entre las distintas subespecialidades involucradas en la atención del paciente.
- Oficiar de referencia y encabezar el diálogo con el niño y su familia en el ámbito de la internación, que asimismo contempla la contención emocional durante todo el proceso de la enfermedad, en permanente interacción con el resto de las subespecialidades pediátricas y el pediatra general.
- Coordinar equipos para la atención interdisciplinaria de pacientes con condiciones complejas, bajo el modelo de los cuidados progresivos y abordando de manera integral su cuidado.

- Organizar el proceso diagnóstico, evaluar terapéuticas y decidir el momento y tipo de interconsulta, utilizando racionalmente los recursos humanos y tecnológicos disponibles.
- Adecuar los esfuerzos terapéuticos a las necesidades del paciente, en base a los principios éticos y legales del ejercicio profesional y teniendo en consideración la defensa de los derechos del niño, niña o adolescente en medio de los avances tecnológicos, donde muchos de los procedimientos son invasivos o costosos y, usualmente, no suficientemente validados.
- Esgrimir habilidades y destrezas relacionadas con procedimientos diagnóstico-terapéuticos comúnmente realizados en la internación, así como en el seguimiento extrahospitalario de pacientes con condiciones crónicas complejas.
- Servirse de aptitudes comunicacionales, de gestión y metodología de la investigación, con el fin de optimizar la relación médico-paciente, la utilización de recursos y la toma de decisiones.

5. ORGANIZACIÓN GENERAL DE LA FORMACIÓN

5. 1. Niveles de autonomía del trayecto formativo

La actividad específica se irá escalonando progresivamente desde un grado inicial de complejidad menor, hasta tareas complejas y de supervisión realizadas por residentes del último año y profesionales de planta. Se identifican diferentes niveles que indican grados de autonomía creciente a lo largo de todo el trayecto formativo:

Nivel 1 (N1): Observación, ejerce el rol de observación y registra actividades y/o procedimientos desarrollados por quienes supervisan. Posee los conocimientos pero aún no puede desarrollar la práctica.

Nivel 2 (N2): Con “supervisión in situ”, realiza actividades bajo supervisión capacitante de la persona responsable docente. Puede desarrollar la práctica bajo supervisión directa.

Nivel 3 (N3): Con “supervisión a demanda”, se desempeña bajo supervisión capacitante de la persona responsable docente, quien se encuentra disponible para la resolución de tareas y toma de decisiones en forma inmediata o mediata. Puede desarrollar la práctica bajo supervisión indirecta.

Nivel 4 (N4): Con autonomía, puede desarrollar la práctica sin supervisión.

Nivel 5 (N5): Instructoría/supervisión, puede supervisar la práctica desarrollada por otra persona.

5. 2. Funciones docentes y de supervisión para el desarrollo del programa

En el marco de las [normas vigentes](#), la responsabilidad de la formación de residentes está a cargo de:

- a. Coordinación general del programa de residencia.
- b. Coordinación local del programa de residencia.
- c. Jefaturas e instructorías de residentes.
- d. Comité de Docencia e Investigación

6.OBJETIVOS GENERALES DE LA RESIDENCIA

La residencia posbásica pediátrica resulta de la necesidad asistencial y del interés individual por ampliar el desarrollo profesional con conocimientos, destrezas y aptitudes en un campo específico del conocimiento, dentro de una especialidad. Por el carácter acumulativo del aprendizaje durante la residencia, es esperable encontrar coincidencias entre el perfil del egresado y algunos de los objetivos generales:

- Conocer y actuar de acuerdo con el marco normativo y organizacional de la Constitución, la Ley Básica de Salud y del Sistema de Salud del GCABA.
- Asumir los principios éticos y morales de los y las profesionales del ámbito de salud con perspectiva de género y diversidad cultural
- Desempeñar un rol activo y protagónico en su ámbito de desempeño.
- Diseñar e implementar actividades de promoción y educación para la salud con la familia y los pacientes con patologías específicas
- Desarrollar actividades de investigación clínica en la subespecialidad.
- Adquirir la capacidad de trabajar interdisciplinariamente en los diferentes contextos de su práctica profesional.
- Comprender la relevancia de la Medicina interna pediátrica como disciplina encargada del seguimiento global del paciente pediátrico en el ámbito de la internación, así como de la atención extrahospitalaria de situaciones crónicas complejas, con un perfil profesional propio y diferenciado de la capacitación pediátrica básica.
- Establecer las estrategias de diagnóstico y tratamiento de las diferentes situaciones clínicas que atraviesa el paciente internado, utilizando el pensamiento clínico y los métodos de la medicina basada en la evidencia.
- Obtener las competencias para alcanzar un progresivo nivel de autonomía en la toma de decisiones y en la conformación de equipos de trabajo.
- Fomentar un ambiente asistencial contenido y con supervisión permanente.

7.ORGANIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES POR AÑO, SEGÚN ÁMBITO DE DESEMPEÑO Y APRENDIZAJE

Ámbitos de desempeño

- Unidades de internación de Clínica pediátrica.

- Unidades de internación especializadas (Infectología, Nefrología, Centro Respiratorio y Cirugía).
- Unidad de Terapia Intensiva pediátrica.
- Hospital de día polivalente.
- Consultorios de pediatría de mediana y alta complejidad.
- Consultorios de subespecialidades pediátricas (Infectología, Cardiología, Neumonología, Nefrología, Reumatología, Inmunología, Hematología y Oncología).

Objetivos y actividades, por año y por rotación

Con el fin de cumplir con los objetivos generales de la residencia y el programa docente, y para poder alcanzar el perfil profesional definido, se traza el siguiente esquema de rotaciones estratificadas por año, con sus respectivos objetivos y actividades. Estas últimas hacen referencia a las situaciones que demandan la participación de los residentes y vehiculizan los contenidos de la formación.

Primer año

Objetivos generales:

- Identificar las patologías abordadas desde la subespecialidad.
- Aplicar criterios de razonamiento clínico en las aproximaciones diagnósticas de las situaciones clínicas que integran la Medicina interna pediátrica.
- Reconocer las características clínicas, los fundamentos fisiopatológicos y los indicadores diagnóstico-terapéuticos de los trastornos hidroelectrolíticos y las alteraciones del equilibrio ácido-base que acompañan a las diversas patologías clínico-quirúrgicas.
- Interpretar el estado metabólico, nutricional y antropométrico de los pacientes internados, y conocer los esquemas terapéuticos específicos para cada una de las patologías nutricionales de niños y adolescentes.
- Interpretar, estratificar por riesgo y conducir el manejo terapéutico de las enfermedades infecciosas, según el tipo de huésped y el foco infeccioso en cuestión.
- Conocer el manejo e interpretar adecuadamente, en base a la complejidad creciente, las patologías nefro-urológicas y respiratorias en la internación pediátrica, tanto agudas como crónicas.
- Comprender la solicitud racional de los estudios hematológicos, bioquímicos y por imágenes inherentes a cada patología.
- Conocer las indicaciones, interacciones y efectos adversos de los fármacos comúnmente utilizados en las patologías de los pacientes internados.
- Analizar críticamente la bibliografía y los trabajos científicos de la subespecialidad.
- Reconocer las herramientas y dispositivos de prevención y educación para la salud.

- Realizar eficazmente procedimientos diagnóstico-terapéuticos básicos (extracción de sangre arterial y venosa, colocación de accesos vasculares e intraóseos, realización de punción lumbar, toracocentesis y paracentesis, manejo de la traqueostomía, gastrostomía e ileostomía, manejo de catéteres venosos centrales, etc.).

Esquema de rotaciones

Durante el primer año de la residencia las rotaciones y actividades se establecerán exclusivamente en el ámbito de la internación, donde se cumplirán las 5 guardias mensuales.

| Área de desempeño | Duración |
|---|-----------------|
| Unidades de internación de Clínica pediátrica | 6 meses |
| Unidades de internación de Infectología | 2 meses |
| Unidad de internación de Nefrología | 2 meses |
| Área de internación del Centro Respiratorio | 2 meses |

Objetivos por rotación

- Unidades de internación de Clínica pediátrica:
 - Ejercer el rol de médico de cabecera, a partir de un diálogo permanente con el paciente, su familia y el médico de planta de cada sector.
 - Aplicar criterios de razonamiento clínico para realizar aproximaciones diagnósticas y terapéuticas de patologías pediátricas complejas.
 - Realizar indicaciones terapéuticas, alimentarias o farmacológicas.
 - Evaluar y conducir las interconsultas, para abordar el cuidado y la rehabilitación del paciente en forma interdisciplinaria.
 - Desarrollar los criterios e indicaciones para los cuidados pre y posquirúrgicos.
 - Realizar las búsquedas bibliográficas con utilización directa de bases de datos o a distancia, a través de otros recursos de la informática moderna.
 - Realizar procedimientos básicos en los cuidados y seguimiento del paciente internado (extracciones de sangre, colocación de accesos, punción lumbar, etc.).
- Unidades de internación especializadas (Infectología, Nefrología y Centro Respiratorio):
 - Ejercer el rol de médico de cabecera, a partir de un diálogo permanente con el paciente, su familia y el médico de planta de cada sector.
 - Conocer y estratificar el espectro de enfermedades infecciosas, según el riesgo, en base al estado inmunológico del paciente, la virulencia de cada microorganismo y el tipo de foco.

- Servirse de las normas de bioseguridad en lo referente a las medidas de aislamiento y control de infecciones.
- Realizar indicaciones terapéuticas, alimentarias o farmacológicas.
- Interpretar y conducir los procesos diagnósticos y terapéuticos de condiciones nefrológicas, urológicas y respiratorias, tanto agudas como crónicas, según complejidad creciente.
- Realizar procedimientos básicos especializados (manejo de catéteres venosos centrales, indicación y manejo de la diálisis peritoneal, indicación y manejo de las diferentes modalidades de oxigenoterapia no invasiva -dispositivos de bajo flujo, cánula nasal de alto flujo, CPAP, BPAP, etc.-)

Actividades

Se plantea una secuencia de actividades teórico-prácticas de acuerdo con la naturaleza de los contenidos que deben aprenderse, empleando las distintas modalidades de aprendizaje:

- Pase de guardia con residentes y médicos de planta.
- Pase de sala diario con residentes y médicos de planta.
- Interconsultas con subespecialistas pediátricos.
- Ateneos clínicos interdisciplinarios.
- Ateneos bibliográficos.
- Clases con especialistas y subespecialistas.
- Talleres prácticos (manejo de catéteres, realización de procedimientos, etc.).
- Simulación de procedimientos y situaciones clínicas.
- Lectura crítica de la literatura y empleo de las herramientas de la medicina basada en la evidencia.

Segundo año

Objetivos generales:

- Coordinar las actividades para el diagnóstico y seguimiento de pacientes desde una perspectiva interdisciplinaria.
- Evaluar la pertinencia y factibilidad de programas de actualización y guías de práctica clínica.
- Implementar programas de prevención para el cuidado de la salud y la mejora de la calidad de vida.
- Realizar el seguimiento y la evolución de las diversas patologías y evaluar los resultados del tratamiento.
- Gestionar los procesos de interconsultas y transición.
- Diseñar y coordinar dispositivos de capacitación y supervisión docente.

- Desarrollar trabajos de investigación.
- Analizar e interpretar la dinámica familiar del paciente.
- Idear herramientas educativas orientadas a cada situación clínica del grupo etario y del contexto familiar.
- Analizar críticamente la bibliografía y los trabajos científicos de la subespecialidad, y evaluar su aplicabilidad clínica en nuestro medio.
- Desarrollar herramientas y dispositivos de prevención y educación para la salud.
- Intervenir en los procesos de interconsulta.
- Construir una modalidad de trabajo disciplinaria e interdisciplinaria desde la subespecialidad.
- Desempeñarse en tareas docentes.
- Desarrollar los esquemas terapéuticos específicos para cada una de las patologías complejas de los niños y adolescentes internados.
- Esgrimir los procedimientos específicos para el diagnóstico y tratamiento de las diversas patologías.

Esquema de rotaciones

Durante el segundo año de la residencia las rotaciones y actividades se establecerán tanto en el ámbito de la internación como en las diferentes modalidades de atención ambulatoria de pacientes con condiciones crónicas complejas. Las 5 guardias mensuales se cumplirán en el Departamento de Urgencia y en la internación.

| Área de desempeño | Duración |
|---|-----------------|
| Unidades de internación de Clínica pediátrica | 3 meses |
| Unidades de internación de Infectología | 2 meses |
| Unidad de Terapia Intensiva pediátrica | 2 meses |
| Quirófano y Unidad de internación de Cirugía | 2 meses |
| Hospital de día polivalente | 1 mes |
| Consultorios de mediano y alto riesgo | 1 mes |
| Consultorios de subespecialidades | 1 mes |

Objetivos por rotación

- Unidades de internación de Clínica pediátrica:

- Ejercer el rol de médico de cabecera, a partir de un diálogo permanente con el paciente, su familia y el médico de planta de cada sector.
- Aplicar criterios de razonamiento clínico para realizar aproximaciones diagnósticas y terapéuticas de patologías pediátricas complejas.
- Supervisar las actualizaciones de las historias clínicas efectuadas por los residentes de Clínica pediátrica; elaborar una actualización semanal y un comentario de cierre al alta del paciente. Esta actividad se encuentra supervisada, asimismo, por los médicos de planta.
- Supervisar las indicaciones médicas y los procedimientos realizados por los residentes de Clínica pediátrica. Esta actividad se encuentra supervisada, asimismo, por los médicos de planta.
- Conducir y definir la pertinencia de las interconsultas, para abordar el cuidado y la rehabilitación del paciente en forma interdisciplinaria.
- Desarrollar protocolos de investigación en base a preguntas clínicas directamente relacionadas con la práctica cotidiana.
- Realizar y supervisar procedimientos básicos en los cuidados y seguimiento del paciente internado (extracciones de sangre, colocación de accesos, punción lumbar, etc.).
- Unidades de internación especializadas (Infectología):
 - Ejercer el rol de médico de cabecera, a partir de un diálogo permanente con el paciente, su familia y el médico de planta de cada sector.
 - Definir las estrategias terapéuticas y de seguimiento en pacientes complejos, con compromiso del sistema inmune e infecciones agudas, crónicas o recurrentes.
 - Evaluar el empleo de hemocomponentes y hemoderivados, según la situación clínica y la mejor evidencia disponible.
 - Valorar críticamente el cumplimiento de las normas de bioseguridad en lo referente a las medidas de aislamiento y control de infecciones.
 - Realizar y supervisar procedimientos básicos especializados (manejo de catéteres venosos centrales, toma de cultivos microbiológicos, etc.)
- Unidad de Terapia Intensiva pediátrica:
 - Establecer un manejo seguro de la vía aérea.
 - Adecuar el sostén hemodinámico según el perfil de afectación.
 - Jerarquizar los niveles de criticidad y grado de afectación del paciente, de acuerdo con indicadores clínicos y sistemas de puntuación validados.
- Quirófano y Unidad de internación de Cirugía:
 - Definir las indicaciones quirúrgicas junto con el equipo de cirugía infantil.
 - Interpretar el sostén clínico y hemodinámico durante el tiempo anestésico.

- Conducir la valoración y el sostén del paciente en las etapas pre y posquirúrgica.
- Establecer un adecuado análisis del parte anestésico-quirúrgico, según la magnitud de la cirugía y la complejidad del paciente, para definir los cuidados clínicos en el postoperatorio.
- Implementar medidas de reducción de infecciones del sitio quirúrgico, e interpretar sus implicancias.
- Modalidades de atención ambulatoria (Hospital de día polivalente, etc.)
 - Establecer el seguimiento de pacientes con patologías crónicas, en su amplio abanico de complejidad.
 - Encabezar el intercambio con las diferentes subespecialidades a cargo del paciente.
 - Integrar e interpretar los múltiples aspectos de los pacientes, en el contexto de su realidad social, cultural y familiar.
 - Involucrarse activamente en el proceso de transición hacia la medicina del adulto.

Actividades

Al igual que durante el primer año, la secuencia de actividades teórico-prácticas se focaliza de acuerdo con la naturaleza de los contenidos que deben aprenderse, mediante las distintas modalidades de aprendizaje:

- Pase de guardia diario con residentes y médicos de planta; rol de coordinación.
- Pase de sala diario con residentes y médicos de planta; rol de coordinación.
- Interconsultas con subespecialistas pediátricos.
- Ateneos clínicos interdisciplinarios.
- Ateneos bibliográficos.
- Clases con especialistas y subespecialistas.
- Talleres prácticos (manejo de la vía aérea, sostén hemodinámico, etc.).
- Simulación de procedimientos de mediana y alta complejidad.
- Desarrollo y ejecución de un protocolo de investigación.

8.CONTENIDOS

La definición de contenidos garantiza que todos aquellos que sean relevantes se encuentren efectivamente presentes, y proporciona una orientación para el diseño de actividades y situaciones de enseñanza. Cabe destacar que las prácticas profesionales son también un contenido de la formación. No sólo constituyen el núcleo de lo que se aprende en las residencias, sino que son el aprendizaje central de estas y lo que las distingue de otras modalidades de formación de posgrado.

Los contenidos se agrupan como **bloques propios de la subespecialidad**, en forma de módulos, que se abordan en paralelo a las prácticas profesionales durante toda la residencia, mediante las mencionadas estrategias de capacitación, según el tipo de contenido.

Por otro lado, los **bloques transversales** plantean el abordaje de problemas centrales del campo de la salud.

Bloques propios de la subespecialidad

- Módulo Cardiología: descripción de la patología, etiología, presentación clínica, tratamiento y seguimiento.
 - o ECG normal.
 - o ECG patológico: Arritmias.
 - o Cardiopatías congénitas: epidemiología, presentaciones clínicas, diagnóstico y tratamiento, seguimiento.
 - o Insuficiencia cardíaca.
 - o Hipertensión arterial.
 - o Síncope.

- Módulo Comunicación
 - o Comunicación efectiva.
 - o Comunicación de malas noticias (eventos adversos, inesperados o desfavorables.).
 - o Error médico.

- Módulo Crecimiento y Desarrollo: descripción de la patología, etiología, presentación clínica, tratamiento y seguimiento.
 - o Curvas especiales por patología.
 - o Displasias esqueléticas.
 - o Aspectos del desarrollo: trastornos del lenguaje y comunicación, trastornos del espectro autista (TEA), trastornos del aprendizaje, retraso global del desarrollo (RGD)/Déficit intelectual, espectro motor.

- Módulo Cuidados Paliativos: descripción de la patología, etiología, presentación clínica, tratamiento y seguimiento.
 - o Evaluación y cuidado de la calidad de vida (sueño, alimentación, hábitos, vida social, manejo del dolor, etc.).
 - o Manejo del dolor agudo y crónico.
 - o Control de síntomas.
 - o Sedoanalgesia para procedimientos.
 - o Adecuación del esfuerzo terapéutico.

- Muerte y duelo.
- Módulo Gastroenterología y Hepatología: descripción de la patología, etiología, presentación clínica, tratamiento y seguimiento.
 - Diarrea aguda y crónica.
 - Enfermedad celíaca.
 - Hemorragia digestiva alta y baja.
 - Enfermedad inflamatoria intestinal.
 - Insuficiencia intestinal. Síndrome de intestino corto.
 - Hepatopatías: atresia de vías biliares, cirrosis hepática, hepatitis autoinmune, falla hepática fulminante, hipertensión portal síndrome ascítico edematoso secundario a cirrosis y sus complicaciones
 - Trasplante hepático. Complicaciones y seguimiento del paciente trasplantado.
- Módulo Emergencias: descripción de la patología, etiología, presentación clínica, tratamiento y seguimiento.
 - Soporte vital. Reanimación cardiopulmonar. Vía aérea.
 - Shock.
 - Trauma. Politraumatismo. Traumatismo de cráneo.
 - Urgencias respiratorias. Estridor, laringitis, aspiración de cuerpo extraño.
 - Oxigenoterapia. CAFO y VNI
 - Urgencias cardiovasculares. Arritmias, insuficiencia cardíaca, HTA.
 - Urgencias neurológicas. Accidente cerebrovascular, estado epiléptico, ataxia, hipertensión endocraneana. hematomas subdural y extradural.
 - Urgencias metabólicas. Cetoacidosis diabética. Hipoglucemia. Abordaje inicial en errores congénitos del metabolismo.
- Módulo Endocrinología: descripción de la patología, etiología, presentación clínica, tratamiento y seguimiento.
 - Diabetes insípida. Secreción inadecuada de hormona antidiurética.
 - Hipotiroidismo. Hipertiroidismo.
 - Hipoparatiroidismo.
 - Insuficiencia suprarrenal y síndrome de Cushing
 - Pubertad retrasada. Pubertad precoz.
 - Baja talla.
 - Desarrollo sexual diferente.
- Módulo Hematología: descripción de la patología, etiología, presentación clínica,

- Anemia. Hemoglobinopatías. Aplasia Medular.
 - Síndromes hemorrágicos. Síndromes purpúricos. Complicaciones trombóticas.
 - Trasplante de medula ósea. Complicaciones y seguimiento del paciente trasplantado.
- Módulo Infectología: descripción de la patología, etiología, presentación clínica, tratamiento y seguimiento.
- Enfermedades bacterianas, virales y micóticas más frecuentes y relevantes en el paciente pediátrico internado y en el ámbito ambulatorio con condiciones crónicas complejas.
 - Fiebre en el paciente internado.
 - Patógenos emergentes.
 - Emergencias en Infectología: Neutropenia febril. Cardiopatía y fiebre. Paciente con asplenia.
 - Infecciones asociadas con dispositivos médicos
 - Infecciones asociadas al cuidado de la salud.
 - Endocarditis aguda y subaguda.
 - Infecciones osteoarticulares.
 - Infección del SNC.
 - Tuberculosis.
 - Síndrome de inmunodeficiencia adquirida.
 - Infección fúngica invasiva.
- Módulo Inmunología-Reumatología: descripción de la patología, etiología, presentación clínica, tratamiento y seguimiento.
- Inmunodeficiencias primarias y secundarias.
 - Colagenopatías.
 - Vasculitis.
 - Síndrome hemofagocítico.
- Módulo Medio Interno: descripción de la patología, etiología, presentación clínica, tratamiento y seguimiento.
- Trastornos del equilibrio hidrosalino.
 - Trastornos del metabolismo del potasio.
 - Trastornos del equilibrio ácido base.
 - Alteraciones del metabolismo fosfocálcico.
- Módulo Metabolismo: descripción de la patología, etiología, presentación clínica,

- Generalidades errores congénitos del metabolismo.
 - Hipoglucemias.
 - Trastornos del ciclo de la urea.
 - Alteraciones del metabolismo de los mucopolisacáridos.
- Módulo Nefrología: descripción de la patología, etiología, presentación clínica, tratamiento y seguimiento.
- Proteinuria. Síndrome nefrótico.
 - Hematuria. Síndrome nefrítico.
 - Tubulopatías.
 - Lesión renal aguda y crónica.
 - Síndrome urémico hemolítico. Hemodiálisis. Diálisis peritoneal.
 - Trasplante renal. Complicaciones y seguimiento del paciente trasplantado.
- Módulo Neumonología: descripción de la patología, etiología, presentación clínica, tratamiento y seguimiento.
- Asma. Crisis asmática. Espirometría.
 - Insuficiencia respiratoria aguda y crónica. Asistencia respiratoria no invasiva.
 - Manejo del paciente traqueostomizado.
 - Fibrosis quística del páncreas.
 - Malformaciones congénitas.
 - Trasplante pulmonar. Complicaciones del paciente trasplantado.
- Módulo Neurología: descripción de la patología, etiología, presentación clínica, tratamiento y seguimiento.
- Semiología y síndromes neurológicos.
 - Epilepsia y episodios paroxísticos no epilépticos. Estado epiléptico.
 - Cefaleas.
 - Encefalitis infecciosas y autoinmunes.
 - Enfermedades desmielinizantes.
 - Enfermedades neuromusculares
 - Patología de la medula espinal.
- Módulo Nutrición: descripción de la patología, etiología, presentación clínica, tratamiento y seguimiento.
- Valoración del estado nutricional. Desnutrición. Obesidad.
 - Nutrición enteral y parenteral. Síndrome de realimentación.
 - Dislipemias.
 - Diabetes mellitus. Tipos de insulinas.

- Dietas especiales (hiposódica, rica en residuos, APLV, sin hidratos de carbono simples, inmunosuprimidos) y alimentación basada en vegetales (ovo-lacto-vegetariana, vegana).
- Módulo Oncología: descripción de la patología, etiología, presentación clínica, tratamiento y seguimiento.
 - Generalidades oncológicas.
 - Leucemias y linfomas.
 - Tumores del SNC.
 - Tumores sólidos.
 - Urgencias oncológicas.
 - Soporte clínico del paciente oncológico.
 - Efectos adversos de la quimioterapia.
 - Transfusión de hemocomponentes y hemoderivados.
- Módulo Salud Mental: descripción de la patología, etiología, presentación clínica, tratamiento y seguimiento.
 - Emergencias psiquiátricas.
 - Abordaje del paciente expuesto a situaciones de violencia.
 - Síndrome de Munchausen.

Bloques transversales: **Contenidos transversales**, [publicados en la web de la DGDlyDP](#)

9.SISTEMA DE EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO DE RESIDENTES

La evaluación de los residentes es un elemento central de la formación, que requiere ser pensada y desarrollada en concordancia con la propuesta formativa.

9.1 Evaluación del desempeño

Evaluar el desempeño es evaluar integralmente la habilidad de un sujeto para realizar una práctica profesional. Esto incluye los modos de organización, retención y uso de los conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes necesarias para esa práctica. Esta modalidad de evaluación se basa en la observación de la práctica profesional directa o a través de distintos indicadores.

Se implementará una evaluación por rotación, luego de la cual se realizará una entrevista de devolución de los resultados y sugerencias para el residente, oportunidad en la que este debe firmar la aceptación y conocimiento de su evaluación.

Se emplearán como herramientas de evaluación el Mini-CEX (único evaluador) y una lista de indicadores del desempeño desarrollada por el Comité de Docencia e Investigación del Hospital de Niños R. Gutiérrez.

9.2 Evaluaciones integradoras

De manera semestral, se realizarán evaluaciones teórico-prácticas. Las herramientas empleadas serán exámenes de selección múltiple de 50 preguntas con tres opciones cada una, simuladores clínicos y resolución oral de casos-problema.

Asimismo, se realizará una evaluación final de la residencia, también de carácter teórico-práctico.

9.3 Promoción

La promoción anual del residente se realizará según la evaluación global del desempeño donde se considerarán las planillas de evaluación realizadas en los distintos ámbitos, que evalúan los comportamientos esperados en estos y que forman parte de las competencias profesionales que los residentes deberán adquirir. Asimismo, se tendrán en consideración los resultados de las evaluaciones integradoras con frecuencia semestral.

El residente promocionará con valoración satisfactoria o muy satisfactoria para el primer y segundo año de la residencia.

10.BIBLIOGRAFÍA

- Alves de Lima, Cees Van der Vieuten. Mini-CEX: una herramienta que integra la observación directa y la devolución constructiva para la evaluación del desempeño profesional. Revista Argentina de Cardiología. Suplemento de educación médica, 2010.
- Artaza Barrios, Osvaldo (coord.). "Transformando los servicios de salud hacia redes integradas: elementos esenciales para fortalecer un modelo de atención hacia el acceso universal a servicios de calidad en la Argentina". Plan Estratégico de la OPS 2014-2019. Publicaciones Argentina OPS, 2014.
- Brailovsky, Carlos A. Educación Médica, evaluación de las competencias. En Aportes para un cambio curricular en Argentina 2001. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Medicina Secretaría de Asuntos Académicos. OPS/OMS
- Davini, María Cristina. Orientaciones para la Evaluación en el contexto de las Residencias. Texto elaborado especialmente para el Curso de Formación Docente Tutorial en el Sistema de Residencias. CVSP-OPS. 2014
- Dirección de Estadísticas y Censos. Ministerio de Hacienda. Encuesta Anual de Hogares (EAH). GCBA, 2018
- Dirección General de Estadísticas y Censos. Ministerio Salud. Anuario Estadístico de la Ciudad de Buenos Aires. GCBA. 2018.
- Prados Castillejo, J.A. Preguntas sobre la evaluación de competencias y alguna respuesta: el portfollio. Rev. Atención Primaria, Vol. 36 (1), 2005.
- Rodríguez, Patricia. La evaluación en los sistemas de residencias. Hacia la construcción de criterios comunes. Dirección General de Docencia e Investigación - Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. 2011. ID 4159, Cedos (Centro de Documentación en Salud 4159). Disponible en:<http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/mat/matbiblio/2012evalresi.pdf>
- Tejada de Rivero, D. Lo que es la Atención Primaria de la Salud: algunas consideraciones a casi treinta y cinco años de Alma-Ata. En Rev. Perú Med. Exp. Salud Publica, 2013; 30(2):283-87.
- Disposición 96-2018- DGDIYDP- MS-GCBA. Abril 2018.
- Ley Nacional N° 26742/2012 sobre los derechos de los pacientes.
- Disposición N° 8 -DCYD-03 (MS-GCBA). Rotaciones en el exterior. Argentina, Buenos Aires. 2003.
- Disposición N° 41- DGDOIN – 2015 (MS-GCBA). Rotaciones en el exterior. Argentina, Buenos Aires. 2015.
- Ley N° 153/99. Ley Básica de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Argentina, Buenos Aires. Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. 28-05-99.
- Ley N° 601, Modificación de Régimen de Residencias. Argentina, Buenos Aires. Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Junio de 2001.

- Ley N° 4.702. Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Argentina, Buenos Aires. 2013.

- Ley N° 5.462. Modificatoria Ley Básica de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. (153/99). Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Argentina, Buenos Aires. 03/12/2015.

- Ordenanza N° 40.997/85 (G. C. B. A.): Sistema Municipal de Residencias del Equipo de Salud y sus modificatorias. 1985.

- Ordenanza N° 51.475/97 (G.C.B.A.) Modificación al Sistema de Residencias. Buenos Aires, 3 de abril de 1997. Ministerio de Salud de la Nación. Dirección Nacional de Capital Humano y Salud Ocupacional. Residencias del equipo de salud. Documento marco. 2012.

- Ministerio de Salud de la Nación Argentina. Dirección Nacional de Capital Humano y Salud Ocupacional (2014). Sistema Nacional de Acreditación de Residencias del Equipo de Salud. Normativa, guías y estándares a 7 años de su creación.

- Naciones Unidas. Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Septuagésimo período de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas; Resolución. Nueva York. Nueva York: ONU; 2015

- OMS/OPS. Estrategia de recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud. 29. a conferencia sanitaria panamericana. 69. a sesión del comité regional de la OMS para las Américas. 2015.

- OMS/OPS. La Acreditación de Programas de Formación en Medicina y la orientación hacia la APS. Washington, DC: OPS; 2010 (La Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas.

- OPS/OMS. Plan Estratégico 2014-2019. En Pro de la Salud: Desarrollo Sostenible y Equidad. Documento Oficial No. 345. Modificado 2014.

- Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Guía para la elaboración de programas docentes de residencias, 2017.

- Ministerio de Salud de la Nación. Dirección Nacional de Capital Humano y Salud Ocupacional. Guía para la elaboración de programas de residencia. selección del documento. año 2015.



GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES
"1983-2023. 40 Años de Democracia"

Hoja Adicional de Firmas
Informe gráfico

Número:

Buenos Aires,

Referencia: Creacion de documento, peticion desde Expediente Electrónico EX-2023-16504859- - GCABA-DGDIYDP

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 24 pagina/s.