



**GOBIERNO DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES**

*"1983-2023. 40 Años de Democracia"*

**MINISTERIO DE SALUD**

**SUBSECRETARÍA DE PLANIFICACIÓN SANITARIA Y GESTIÓN EN RED  
DIRECCIÓN GENERAL DE DOCENCIA, INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO PROFESIONAL**

**PROGRAMA DOCENTE GENERAL DE LA RESIDENCIA POSBÁSICA DE  
NEUMONOLOGÍA PEDIÁTRICA**

**ANEXO I**

**Año 2023**

## Índice

Introducción .....	3
Consideraciones sobre los programas generales de las residencias.....	3
Fundamentación.....	5
Propósitos generales.....	6
Perfil del/de la profesional.....	6
Organización general de la formación.....	8
Organización de las actividades por escenarios de formación.....	9
Objetivos y actividades por año.....	10
Rotaciones programáticas.....	13
Contenidos.....	14
Sistema de evaluación.....	16
Funciones docentes y de supervisión para el desarrollo del programa.....	17
Bibliografía.....	18
Apéndice.....	20

## INTRODUCCIÓN

La residencia de Neumonología Pediátrica tiene una duración de 3 años con carga horaria de 9 horas diarias y con dedicación exclusiva. Finalizada la residencia se puede acceder al cargo de jefe/a de residentes durante un año o de instructor/a, con posibilidad de renovación. La categoría de la residencia es posbásica pediátrica.

El régimen disciplinario y de licencias se rige 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, tiene dos instancias:

1. La aprobación de un mínimo establecido en el examen de selección múltiple.
2. Evaluación de antecedentes para los/as postulantes que hayan aprobado el primer punto, de acuerdo a la normativa vigente.

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.

Actualmente existen tres sedes para la formación en Neumonología Pediátrica en la Ciudad de Buenos Aires: Hospital de Pediatría “Prof. Dr. Juan P. Garrahan”, Hospital General de Niños “Dr. Pedro de Elizalde” y Hospital de Niños “Dr. Ricardo Gutiérrez”, los cuales cuentan con un equipo docente de calidad, diversas especialidades de apoyo, número, diversidad y complejidad de pacientes en internación y consultorio, laboratorios de función pulmonar y otros métodos auxiliares de diagnóstico.

## Consideraciones generales sobre los programas generales de las residencias

### El sistema de residencias

Las residencias del equipo de salud constituyen un sistema remunerado de capacitación de posgrado a tiempo completo, con dedicación exclusiva, actividad programada y supervisada; con el objetivo de formar, en los ámbitos de salud, un recurso humano capacitado en beneficio de la comunidad. Se incorporan al sistema de atención de la salud dependiente del GCABA y se desarrollan con la activa participación de todos/as sus integrantes en la programación, ejecución y evaluación de las mismas.

La formación de residencias se enmarca en la 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 con capacitación permanente.

Asimismo, el sistema de formación en servicio contempla los lineamientos internacionales sobre la transformación de los servicios de 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, curación, paliativas y rehabilitación son desarrolladas por el sistema de salud a través de actividades sobre el ambiente, los determinantes sociales, las poblaciones y las personas; dichas 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 de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) en consonancia con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible de la Organización de las Naciones Unidas, desarrolla objetivos y metas para alcanzar el acceso universal a la salud y la cobertura universal de la salud. Entre los objetivos relacionados a la formación de recursos humanos en salud, 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, contemplando el enfoque de género y los aspectos culturales; e impulsar la investigación, el intercambio de experiencias y la cooperación entre países.

Por otro lado, la formación y práctica profesional en la especialidad reconoce la importancia de garantizar los derechos del niño y la niña hospitalizados, los cuales incluyen el derecho a recibir tratamiento en su casa o en un centro de salud y a solo ingresar en el hospital si no pueden recibir los cuidados necesarios en el ámbito ambulatorio. Asimismo, garantizar una estancia lo más breve y rápida posible en el hospital.

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. En este marco, el GCABA tiene como visión “desarrollar un sistema de salud en una red de cuidados integrales y progresivos, basado en las necesidades y la participación de la comunidad, que brinde servicios de calidad y eficientes en pos de la satisfacción ciudadana“. El Plan de Salud de la Ciudad 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.

### **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 o área de conocimiento.

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. Los proyectos locales de residencia son los que permiten identificar las fortalezas de la sede para convertirlas en oferta de capacitación dentro de la misma especialidad.

El programa de formación se desarrolla reconociendo al sistema de salud de la Ciudad como una red que se ve favorecida con la magnitud y diversidad de ámbitos y estrategias presentes en los diversos efectores. Desde esta perspectiva cobra especial dimensión el esfuerzo conjunto de articulación y concertación de las actividades de formación entre los responsables de la residencia, para aprovechar las mejores capacidades formativas de cada ámbito garantizando la calidad y la equidad en la formación profesional.

## FUNDAMENTACIÓN

En Pediatría, las enfermedades respiratorias son el principal motivo de consulta e internación. La Ciudad Autónoma de Buenos Aires presenta la tasa más alta de casos de tuberculosis por 100.000 habitantes a nivel nacional<sup>1</sup> mientras que las enfermedades del sistema respiratorio son la tercera causa de muerte en menores de cinco años y la primera causa de hospitalización de menores de 5 años.

La Neumonología Pediátrica es la especialidad médica centrada en la promoción de la salud integral, la prevención, el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades del aparato respiratorio de niños, niñas y adolescentes. Incluye principalmente el abordaje de: enfermedades respiratorias agudas y crónicas, malformaciones congénitas, infecciones, trastornos respiratorios del sueño y repercusiones respiratorias de enfermedades sistémicas. Por otro lado, la especialidad, a su vez, comprende la investigación y la educación permanente en el marco del equipo de salud.

La progresiva evolución de los conocimientos etiopatogénicos, fisiopatológicos, bioquímicos, clínicos y la utilización de complejos exámenes complementarios, con el fin de establecer un diagnóstico correcto y poder aplicar la terapéutica más racional en el manejo de la patología respiratoria, conforma hoy a la Neumonología Pediátrica como especialidad dentro de la Pediatría.

El aparato respiratorio de niños/as pequeños/as no es igual al de un/a adulto/a tanto anatómica como fisiológicamente, por lo que la patología se manifiesta y se aborda de manera diferente. Diversas condiciones pueden predisponer a lesiones que comprometan la salud pulmonar, deteriorando y afectando su calidad de vida, incluso en edad adulta.

Los avances en las herramientas diagnósticas y terapéuticas de enfermedades respiratorias graves han permitido mejorar la expectativa de vida, por lo que resulta necesario capacitar profesionales idóneos en la atención de niños, niñas y adolescentes con patología neumonológica, considerando su diversidad psico-sociocultural y la de sus familias.

Las primeras propuestas de formación en Neumonología Pediátrica se dieron, a nivel de sociedades científicas, colegios médicos e instituciones hospitalarias, en Australia, Europa y América a partir de la década del setenta.

En nuestro país, las primeras experiencias de formación en la especialidad integraban a especialistas en pediatría y neumonología. Posteriormente, se desarrollaron becas de capacitación en los hospitales pediátricos.

Oficialmente, mediante la Resolución 1923/06 del Ministerio de Salud de la Nación, la especialidad de Neumonología Infantil se incluye en el listado de Especialidades Médicas reconocidas por ese Ministerio. En el año 2009 se realiza el primer llamado a concurso de la Residencia en Neumonología Pediátrica para el Hospital Elizalde por el Decreto N° 216/09 y la Resolución N° 1238/MSGC/09. Posteriormente, se ampliaron las vacantes al Hospital Gutiérrez y al Hospital Garrahan.

---

<sup>1</sup> Dirección de Respuesta al VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis, Ministerio de Salud de la Nación (2020). Tuberculosis en la Argentina. Boletín N° 4. <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2021-03/boletin-epidemiologico-tuberculosis-2021.pdf>

## PROPOSITOS GENERALES

### 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 todos/as los/as profesionales del equipo de salud.
- Estimular el desarrollo de la investigación, la producción y divulgación científica en el campo de la neumonología pediátrica a nivel nacional e internacional.
- Promover la implementación de un sistema de gestión de calidad acorde a las necesidades de su ámbito de desempeño.
- Integrar contenidos transversales de formación común.
- Fomentar prácticas de prevención primaria, secundaria y terciaria.
- Capacitar a futuros/as especialistas en la atención de niños/as y adolescentes con trastornos respiratorios complejos, tanto agudos como crónicos.

## PERFIL DEL/DE LA PROFESIONAL ESPECIALISTA EN NEUMONOLOGÍA PEDIÁTRICA

El/la especialista en Neumonología pediátrica evalúa y trata niños, niñas y adolescentes con enfermedades respiratorias agudas y crónicas, según el contexto social, cultural y geográfico, elaborando una historia clínica neumonológica completa.

Participa en equipos interdisciplinarios desde la perspectiva de derecho y en pos de promover una atención de calidad.

Gestiona el proceso del trabajo de manera acorde a la organización y estructura sanitaria en la que participa con el fin de optimizar la calidad de atención teniendo en cuenta los aspectos éticos, legales, la perspectiva de género y la diversidad cultural.

Participa en actividades de educación permanente, docencia e investigación para contribuir a la producción y difusión de nuevos conocimientos.

Genera y participa en actividades de autocuidado y cuidado del equipo de salud para una mejor atención de cada paciente y de la familia, teniendo en cuenta las estrategias comunicacionales.

## Áreas de competencia

**El/la especialista en Neumonología pediátrica está formado/a para evaluar y tratar niños, niñas y adolescentes con enfermedades respiratorias agudas y crónicas, según el contexto social, cultural y geográfico, elaborando una historia clínica neumonológica completa.**

### Competencias diagnósticas

- ✓ Realizar la anamnesis orientada a la sospecha diagnóstica.
- ✓ Realizar el examen físico de forma exhaustiva y orientado a interpretar los signos y síntomas indicadores de posibles problemas respiratorios.
- ✓ Plantear diagnósticos diferenciales.
- ✓ Realizar un plan de estudios acorde al diagnóstico presuntivo.
- ✓ Realizar pruebas de función pulmonar.
- ✓ Interpretar procedimientos endoscópicos.
- ✓ Interpretar estudios complementarios.
- ✓ Comunicar las conclusiones diagnósticas a la familia y paciente.
- ✓ Comunicar al equipo de salud la situación clínica del/de la paciente integrando la información relevada, en el contexto de interconsultas, ateneos, pases de sala.

### Competencias terapéuticas

- ✓ Indicar tratamientos farmacológicos específicos para las patologías respiratorias.
- ✓ Indicar tratamientos no farmacológicos según la patología y las características del niño, niña o adolescente.
- ✓ Asistir en procedimientos endoscópicos.
- ✓ Evaluar el resultado de los tratamientos indicados.
- ✓ Establecer y desarrollar un plan de seguimiento acorde a la situación clínica.
- ✓ Derivar de manera oportuna y pertinente al/a la paciente, garantizando la continuidad del cuidado y los mecanismos de referencia y contrarreferencia.
- ✓ Realizar el proceso de transición de la atención de los y las adolescentes con patologías respiratorias crónicas hacia la atención de especialistas de adultos/as.
- ✓ Comunicar el plan de tratamiento a la familia y paciente.
- ✓ Plantear medidas de prevención primaria y secundaria centradas en el/la paciente y su familia.

**Asimismo, está capacitado/a para participar en equipos interdisciplinarios desde la perspectiva de derecho y en pos de promover una atención de calidad.**

- ✓ Participar en equipos interdisciplinarios para mejorar el proceso de atención de pacientes con enfermedades sistémicas crónicas, con compromiso respiratorio.
- ✓ Participar de redes de consultas a distancia, considerando la complejidad y particularidad de los problemas de salud.

- ✓ Desarrollar acciones de promoción de la salud y de prevención primaria y secundaria de enfermedades respiratorias.
- ✓ Articular con otras áreas del Estado mecanismos de protección del/de la paciente frente a situaciones de vulneración de derechos.

**Gestionar el proceso del trabajo de manera acorde a la organización y estructura sanitaria en la que participa con el fin de optimizar la calidad de atención teniendo en cuenta los aspectos éticos y legales, la perspectiva de género y la de diversidad cultural.**

- ✓ Registrar las historias clínicas.
- ✓ Evaluar la propia práctica de acuerdo a parámetros de calidad y realizar las modificaciones pertinentes.
- ✓ Integrar equipos de trabajo con perspectiva de género y de diversidad cultural.

**Participar en actividades de educación permanente, docencia e investigación para contribuir a la producción y difusión de nuevos conocimientos.**

- ✓ Participar en acciones de educación permanente.
- ✓ Desarrollar tareas docentes en su ámbito de desempeño.
- ✓ Analizar críticamente y comunicar los resultados de la práctica profesional.
- ✓ Investigar y divulgar conocimientos.

**Generar y participar en actividades de autocuidado y cuidado del equipo de salud para una mejor atención de cada paciente y familia.**

- ✓ Ejercitar el autocuidado, siendo consciente de las fortalezas y debilidades personales.
- ✓ Implementar el cuidado de los/las integrantes de los equipos de salud.
- ✓ Identificar situaciones de riesgo y asesorar en cuanto a los mecanismos pertinentes, elaborando estrategias preventivas adecuadas, tanto entre integrantes del equipo de salud como así también entre pacientes y familiares.

## ORGANIZACIÓN GENERAL DE LA FORMACIÓN

La actividad específica se irá escalonando progresivamente desde un grado inicial de complejidad menor, hasta tareas complejas y de supervisión realizadas por el/la residente del último año y los profesionales de planta del servicio.

Se distinguen diferentes niveles que indican grados de autonomía creciente a lo largo de todo el trayecto formativo:

**Observador/a:** el/la residente ejerce el rol de observador/a y registra actividades y/o procedimientos desarrollados por supervisores/as.

**Desarrolla las actividades con “supervisión in situ”:** realiza actividades bajo supervisión capacitante del/de la profesional docente responsable.

**Desarrolla las actividades con “supervisión a demanda”:** el/la residente se desempeña bajo supervisión capacitante del/de la profesional docente responsable, el cual se encuentra disponible para la resolución de tareas y toma de decisiones en forma inmediata o mediata.

## Organización de las actividades por escenarios de formación

**Actividad formativa asistencial/ técnica supervisada.** Se dedicará a esta actividad el 60 % del tiempo total de la residencia.

**Consultorio externo:** atención de pacientes ambulatorios, realización de diagnósticos, tratamientos y seguimientos, realización del interrogatorio, examen físico, registro en la historia clínica, solicitud e interpretación de los exámenes complementarios, notificación de las patologías en los registros epidemiológicos. Indicación de medidas terapéuticas, devolución al/a la paciente y la familia. Participación en el pase. Referencia y contrarreferencia de pacientes.

**Internación:** atención del/de la paciente internado/a para diagnóstico y tratamiento, realización del interrogatorio, examen físico, registro en la historia clínica, solicitud e interpretación de los exámenes complementarios. Indicación de medidas terapéuticas, devolución al/a la paciente y la familia y al equipo interdisciplinario tratante. Participación en los pases de sala.

**Guardia:** respuesta a consultas de pacientes con diagnóstico o con sospecha de patología neumonológica, con cuadros agudos, crónicos reagudizados o interurrencias. Solicitud de estudios, colaboración en la toma de decisiones. Manejo interdisciplinario.

**Laboratorio pulmonar:** realización, interpretación e informe de los estudios de función pulmonar como espirometrías, difusión de monóxido de carbono, pletismografía, medición de óxido nítrico exhalado, oscilación forzada, test de marcha, pruebas de provocación bronquial, presiones bucales y otras.

**Laboratorio de sueño:** realización, interpretación e informe de los estudios de sueño como polisomnografía, poligrafía, capnografía, oximetría diurna y nocturna, inicio y titulación de ventilación no invasiva (VNI) y cpap.

**Interconsulta:** respuesta de consultas a distancia o en la institución, evaluación de pacientes internados o ambulatorios de diferentes servicios del hospital con patología respiratoria principal o asociada. Solicitud de evaluación de pacientes con patologías asociadas extrapulmonares por profesionales de otras especialidades. Participación en equipos interdisciplinarios donde se discute acerca de la situación de salud de pacientes con patologías complejas y se toman decisiones en conjunto.

**Quirófano/Sala de endoscopia:** observación en cirugías torácicas, realización de procedimientos endoscópicos y traqueostomías, cambios de cánulas.

**Actividad de articulación formativa-docente.** Se dedicará a esta actividad el 30 % del tiempo total de la residencia.

**Clases:** Los cronogramas y planificaciones de las clases son gestionados por los/as jefes/as de residentes y coordinadores/as locales. Para ello, se convoca a profesionales del Servicio, del hospital, o de otras instituciones o especialidades. Los/as residentes participan en distintos roles, según el año de la residencia y el contenido: como asistentes y también como docentes. Las estrategias que se implementan son principalmente expositivas dialogadas, estudio de casos, aprendizaje basado en problemas.

**Espacios de escritura científica:** A partir de la experiencia clínica se aprende a compartir conocimientos con toda la comunidad científica. En este espacio se tutoriza el proceso de escritura.

**Ateneos clínicos:** Ateneos interdisciplinarios compartidos con profesionales de otras especialidades médicas y de otras disciplinas del equipo de salud. Los/as residentes participan en la dinámica de discusión y presentando casos clínicos.

**Ateneos bibliográficos:** A cargo de un/a profesional de planta o residente, incluye presentación de una publicación científica de actualidad, con la posterior discusión en forma grupal. Esto tiene como objetivo lograr que el/la residente desarrolle una actitud crítica frente al conocimiento.

**Pase de sala:** Es una actividad donde se conjugan procesos docentes y asistenciales alrededor de la atención de pacientes hospitalizados/as.

**Pase de pacientes ambulatorios:** En forma conjunta, profesionales de planta y residentes discuten casos complejos. Se plantean pacientes que se atienden en consultorio externo o quienes concurren a los diferentes consultorios multidisciplinarios.

**Recorrida de sala:** Espacio en el que los/as docentes comparten su experiencia, enseñan temas pertinentes, y colaboran con el desarrollo de habilidades clínicas y comunicacionales en la atención de pacientes a través de la demostración y reflexión sobre la práctica.

**Jornadas y congresos:** Asistencia a congresos y actividades científicas afines a la especialidad como estrategia de educación permanente, que le permita al/a la residente fortalecer sus conocimientos.

**Actividad de formación complementaria.** La Dirección de Docencia, Investigación y Desarrollo Profesional organiza e implementa cada año [cursos](#), accesibles según disponibilidad de vacantes. También se encuentran ofertas de cursos organizados por distintos efectores y otras áreas de nivel central. Se distingue por año de residencia los cursos de carácter obligatorio organizados por la DGDlyDP. Además existen propuestas de cursos a cargo de sociedades científicas relacionadas con la especialidad.

**Actividad de investigación.** Se dedicará a esta actividad el 10 % del tiempo de la residencia. Consiste en la realización de una monografía y de un trabajo de investigación clínica, para el cual tienen que presentar el protocolo de investigación correspondiente.

## OBJETIVOS y ACTIVIDADES POR AÑO

### PRIMER AÑO DE LA RESIDENCIA

## OBJETIVOS

I

- Comprender e integrarse a la estructura y funcionamiento de la residencia.
- Reconocer las dimensiones que intervienen en la complejidad del proceso de atención en el marco de la especialidad.
- Implementar una anamnesis orientada.
- Conocer los aspectos principales de la fisiología respiratoria en niños, niñas y adolescentes.
- Comprender criterios de diagnóstico específicos.
- Realizar e interpretar espirometrías y oximetría nocturna.
- Realizar un examen semiológico orientado a la detección de las enfermedades respiratorias y su repercusión sistémica.
- Co-coordinar consultas con otras especialidades.
- Conocer la red de servicios de salud para la atención de pacientes con enfermedad respiratoria.
- Presentar pacientes en el contexto del pase de sala y del pase de pacientes ambulatorios.
- Proponer terapéutica en las patologías más frecuentes de la especialidad.
- Conocer y problematizar los marcos teóricos vinculados a la educación en salud.
- Planificar y desarrollar clases.
- Desarrollar habilidades de búsqueda y análisis de bibliografía vinculada a la especialidad y basada en evidencia científica.
- Reflexionar sobre la propia práctica, identificando vacancias de conocimiento.
- Desarrollar un trabajo monográfico.

## ACTIVIDADES

- Atención de pacientes con patología estructural, funcional e infecciosa del aparato respiratorio (Asma, Fibrosis Quística, Bronquiolitis Obliterante, Tuberculosis, Infección respiratoria baja) en consultorios externos e internación.
- Participación en talleres de desarrollo de habilidades diagnósticas y terapéuticas.
- Realización de espirometrías pre y post broncodilatadora y oximetrías nocturnas.
- Participación en las actividades docentes del Servicio.
- Dictado de clases.
- Elaboración de una monografía.
- Realización de un curso de metodología de la investigación.
- Diseño de un proyecto de investigación.
- Participación en reuniones de equipo.

## SEGUNDO AÑO

## OBJETIVOS

- Analizar los aspectos fisiopatológicos de las enfermedades respiratorias más frecuentes en niños, niñas y adolescentes.
- Proponer diagnósticos diferenciales a partir de los datos positivos obtenidos del examen físico.

- Realizar e interpretar pletismografías, poligrafías, medición de Pimax y Pemax, test de caminata de 6 minutos.
- Jerarquizar y organizar los datos vinculados a la atención de los pacientes a los fines de ser presentados en el contexto de ateneos y pases.
- Proponer terapéutica en las patologías menos frecuentes y en las enfermedades crónicas.
- Conocer los mecanismos de notificación de las enfermedades que así lo requieran.
- Asesorar a los equipos de salud escolar en las conductas a adoptar frente a problemáticas de salud pública vinculadas a la especialidad.
- Reflexionar acerca de la importancia del abordaje interdisciplinario y de perspectiva intercultural en el proceso de salud-enfermedad-atención-cuidado.
- Implementar un proyecto de investigación.
- Analizar las experiencias vividas en el proceso de atención y comunicar conclusiones.

## **ACTIVIDADES**

- Atención de pacientes con patología estructural, funcional e infecciosa del aparato respiratorio (Asma, Fibrosis Quística, Bronquiolitis Obliterante, Tuberculosis, Enfermedades Neuromusculares, Infección respiratoria baja, Trastornos respiratorios del sueño) en consultorios externos e internación.
- Participación en talleres de desarrollo de habilidades diagnósticas y terapéuticas.
- Realización e interpretación de estudios de mayor complejidad.
- Participación en grupos de trabajo interdisciplinario para el cuidado integral del niño, niña y adolescente.
- Participación y planificación de las actividades docentes del Servicio.
- Participación en la actividad docente interresidencias.
- Participación en tutorías de investigación.
- Desarrollo de un proyecto de investigación.
- Presentación de un trabajo en el contexto de congresos y jornadas.
- Participación en reuniones de equipo.

## **TERCER AÑO DE LA RESIDENCIA**

## **OBJETIVOS**

- Integrar los conocimientos, actitudes y habilidades desarrolladas en los años anteriores, a los fines de conducir un proceso de atención de manera autónoma.
- Supervisar las actividades docentes del servicio.
- Planificar y coordinar talleres para el desarrollo de habilidades diagnósticas y terapéuticas.
- Supervisar procesos de aprendizaje de manera colaborativa.
- Analizar la propia práctica buscando alternativas de atención de manera colaborativa.
- Planificar la propia tarea y la del equipo de residentes, fortaleciendo las dimensiones que mejoren el autocuidado y el cuidado del equipo, de los pacientes y sus familias.
- Evaluar los procesos de atención y de aprendizaje propios y ajenos, contribuyendo a la

construcción de un buen clima de trabajo y de aprendizaje.

## ACTIVIDADES

- Atención autónoma de pacientes con enfermedades respiratorias en internación y en atención ambulatoria.
- Realización e interpretación de la diversidad de estudios complementarios que se realizan en la especialidad.
- Supervisión de residentes de años anteriores.
- Participación y planificación en las actividades docentes del Servicio e interresidencias.
- Análisis crítico de publicaciones de la especialidad.
- Escritura y defensa del trabajo de investigación realizado.
- Preparación de un artículo para su publicación en revistas científicas.
- Participación en reuniones de equipo.

Rotaciones entre segundo y tercer año	
Área de formación	Duración
Laboratorio de función pulmonar	2 meses
Laboratorio de sueño	2 meses
Endoscopia respiratoria	2 meses
Rotación electiva	Hasta 3 meses

## Rotaciones programáticas: objetivos y actividades

### Laboratorio de función pulmonar

---

#### OBJETIVOS

- Realizar las diferentes pruebas de función pulmonar.
- Interpretar los resultados.
- Redactar informes

#### ACTIVIDADES

- Calibración de los equipos.
- Realización de las pruebas de función pulmonar: espirometría, DLCO, pletismografía, oscilometría, test de broncoprovocación, test de marcha.
- Presentación de ateneo clínico con foco en el examen funcional.
- Confección de informes de los diferentes exámenes funcionales realizados.

## Laboratorio de sueño

---

### OBJETIVOS

- Conocer las características e indicaciones de la polisomnografía.
- Interpretar los resultados.

### ACTIVIDADES

- Participación en interconsultas con el objeto de evaluar la necesidad de realizar polisomnografías.
- Devolución al/a la paciente, adultos/as responsables y colegas sobre los resultados del estudio de sueño.

## Endoscopía respiratoria

---

### OBJETIVOS

- Conocer las características e indicaciones de la endoscopía respiratoria.
- Evaluar y estudiar los problemas de la vía aérea superior.
- Asistir en procedimientos endoscópicos.
- Interpretar los resultados.

### ACTIVIDADES

- Participación en interconsultas con el objeto de evaluar la necesidad de realizar las endoscopías respiratorias.
- Devolución al/a la paciente, adultos/as responsables y colegas sobre los resultados.
- Participación como asistente durante el procedimiento.

<b>CONTENIDOS</b>
-------------------

<b><i>Contenidos transversales</i></b>
--

**El profesional como sujeto activo en el sistema de salud.** Concepciones y paradigmas en salud. Determinantes y condicionantes de salud en el proceso salud-enfermedad-atención-cuidado. Sistema de salud. Enfoque de calidad. El rol del profesional. Atención Primaria de la Salud. Referencia y contrarreferencia entre efectores. Modelos de atención. Gestión, planificación y evaluación. Sistemas de información en salud. Manuales de procedimientos, protocolos y guías. Ejercicio de la profesión. Epidemiología. Equipo de trabajo. Construcción de la equidad y acceso universal a la atención. Redes de servicios, redes de atención y de cuidado. Derecho a la salud. Marco normativo vigente internacional y nacional. Lineamientos internacionales. Marco regulatorio del sistema salud GCABA y marco regulatorio del sistema de residencias y concurrencias

**Dimensión ética y de cuidados en salud.** Sujetos de derecho. Perspectivas de derecho/género/interculturalidad. Sujetos de derechos: pacientes, familias, trabajadores de salud, comunidad. Organización y participación de los actores en salud. Interdisciplina, diversidad de miradas y prácticas. Autocuidado y cuidado de los trabajadores del equipo de salud. Normas de bioseguridad en el ejercicio cotidiano. Condiciones y medio ambiente de trabajo. El profesional y su inserción laboral. Responsabilidades civiles y penales del ejercicio profesional.

**La educación permanente y la producción de conocimientos.** La institución sanitaria y los equipos de salud en la construcción de procesos de educación permanente en salud. La investigación como fuente de aprendizaje y conocimiento. Lógicas de investigación científica, registro y sistematización de información y prácticas. La construcción del texto científico/académico y su divulgación. Inglés técnico aplicado al área de competencia.

**Comunicación en salud.** Dimensiones y niveles de la comunicación: interpersonal, institucional, comunitaria, medios masivos. En actividades de prevención, tratamiento de enfermedades y promoción de salud. Comunicación de noticias difíciles. Perspectivas en comunicación. Plan de comunicación y estrategias comunicacionales. Problemas en comunicación. Tecnologías de información y comunicación.

### ***Contenidos de la especialidad***

**Sistema respiratorio normal.** Anatomía y función del sistema respiratorio. Principales diferencias entre el sistema respiratorio del recién nacido, lactante, niño/a y adulto/a. Implicancias en la patogénesis de las enfermedades respiratorias de la infancia.

**Diagnóstico y tratamiento de la enfermedad respiratoria.** Correlación clínico-patológica de los síntomas. Semiología pulmonar en el recién nacido, niño, niña y adolescente. Pruebas de función pulmonar en recién nacido, niños, niñas y adolescentes. Diagnóstico por imágenes del sistema respiratorio normal y patológico: Diagnóstico endoscópico. Diagnóstico microbiológico. Monitoreo de la función respiratoria. Estudios de control respiratorio. Métodos de estudio anatomopatológicos. Interpretación de los resultados de los métodos auxiliares de diagnóstico de función pulmonar, imágenes, endoscopía, microbiología, control respiratorio y anatomía patológica. Indicaciones, contraindicaciones y complicaciones de cada procedimiento.

**Infecciones respiratorias.** Epidemiología, etiología, cuadro clínico, métodos de diagnóstico y tratamiento de infecciones de origen bacteriano, viral, micótico y parasitario. Distintas formas de tuberculosis, su tratamiento, prevención y secuelas.

**Enfermedades Obstructivas.** Historia natural, epidemiología, fisiopatología y factores desencadenantes del asma bronquial. Interpretación de los resultados de la evaluación funcional y la respuesta a la medicación. Implementación de los esquemas de tratamiento adecuados para cada forma clínica de asma. Crisis Asmática y adecuada hospitalización y tratamiento. Distintas causas del síndrome de obstrucción bronquial del lactante y su tratamiento. Causas de bronquiectasias, su metodología diagnóstica y tratamiento.

**Alteraciones de las vías aéreas.** Indicaciones de endoscopía para diagnóstico y posible tratamiento. Manejo de la vía aérea: permeabilidad en pacientes no intubados y maniobras de

intubación oral y nasotraqueal. indicaciones, contraindicaciones y complicaciones de la traqueotomía.

**Enfermedades neonatales.** Fisiopatología, cuadro clínico, radiología, prevención y tratamiento. Malformaciones pulmonares más frecuentes y oportunidad de tratamiento de cada una de ellas.

**Insuficiencia respiratoria.** Causas de insuficiencia respiratoria y mecanismos fisiopatogénicos implicados en la insuficiencia respiratoria. Maniobras de reanimación cardiorrespiratoria y ventilación con bolsa y máscara. Interpretación de los resultados de gases en sangre y oximetría de pulso digital. Cálculo de contenido de O<sub>2</sub>, shunt intrapulmonar, gradiente alvéolo-capilar y transporte de O<sub>2</sub>. Distintas formas de administración de O<sub>2</sub>. Manejo de respiradores: tipos, indicaciones, técnicas, efectos fisiológicos de las distintas modalidades de ventilación mecánica invasiva y no invasiva.

**Enfermedades con compromiso pulmonar.** Metodología diagnóstica y el manejo de las alteraciones pulmonares asociadas a enfermedades cardiovasculares, endocrinológicas, reumatológicas, hemato-oncológicas y neuromusculares. Tratamientos específicos de acuerdo a la patología.

**Enfermedad pulmonar crónica y seguimiento en equipos multidisciplinarios.** Fisiopatología, cuadro clínico, prevención y tratamiento de las secuelas de la DBP. Fisiopatología, cuadro clínico, radiología, prevención y tratamiento de la enfermedad pulmonar crónica post infecciosa. Historia natural, epidemiología, fisiopatología y formas clínicas de la FQ. Métodos auxiliares de diagnóstico clínico y genético en esta enfermedad. Implementar los esquemas de tratamiento adecuados según el estudio molecular de cada paciente. Cuidado de pacientes respiratorios crónicos y su seguimiento en equipos multidisciplinarios.

**Enfermedades intersticiales.** Sintomatología y metodología de estudio de las enfermedades intersticiales de causa primaria o secundaria. Indicaciones de estudio molecular, lavado broncoalveolar, tomografía computada y biopsia pulmonar. Tratamiento adecuado a cada caso. Interpretación de los principales mecanismos de la respuesta inmune general y pulmonar.

**Alteraciones inmunológicas más frecuentes y su repercusión pulmonar.** Cuidado de pacientes respiratorios crónicos y seguimiento en equipos multidisciplinarios.

**Lesiones proliferativas y neoplásicas toracopulmonares de la infancia.** Métodos auxiliares para su diagnóstico y su derivación a cirugía y oncología. Efectos sobre el aparato respiratorio de los distintos contaminantes ambientales. Mecanismos fisiopatogénicos implicados en el daño pulmonar por exposición al humo del tabaco.

## SISTEMA DE EVALUACIÓN

La evaluación es un proceso de retroalimentación para un sistema de formación y capacitación. El sentido primordial es el de permitir su mejora continua.

### Evaluación del Programa

El programa docente general de la residencia es un documento que debe guiar las instancias formativas, es por ello que debe estar sujeto a un proceso continuo de seguimiento y evaluación que garantice su constante actualización. Por tal motivo, la coordinación general de la

residencia, basada en los objetivos determinados por la Dirección General de Docencia, Investigación y Desarrollo Profesional, ha planificado estratégicamente su trabajo para evaluar y actualizar el programa general de formación docente de residentes a través de diferentes metodologías y herramientas.

### **Evaluación del desempeño del/de la residente.**

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.

El proceso de evaluación deben llevarlo a cabo al menos dos evaluadores/as, siendo imprescindible que al menos uno/a de ellos/as haya sido su capacitador/a en el área correspondiente, participando activamente de este proceso el/la jefe/a y/o instructor/a de residentes y el/la coordinador/a local del programa de residencia en la sede de origen.

Con respecto a la frecuencia, tanto en las áreas de formación como en las de menor duración, deberá asegurarse 1 (una) instancia de evaluación de medio término al promediar año y otra final que definirá la promoción del año, como mínimo.

En todas las instancias de evaluación, se realizará una entrevista de devolución de resultados y sugerencias a cada residente, oportunidad en la que el/la mismo/a firmará la aceptación y conocimiento de su evaluación.

La promoción anual del/de la residente se realizará según la evaluación global del desempeño, donde se considerarán las planillas de evaluación realizadas en los distintos ámbitos, que evalúan el cumplimiento de los objetivos de aprendizaje. Cada año se promoverá con calificación Satisfactoria.

Al finalizar el primer año, el/la residente deberá presentar los certificados de la aprobación de los cursos virtuales obligatorios de contenidos transversales.

### **Evaluación de las rotaciones**

Los/las profesionales responsables de la formación en cada rotación deberán conocer el programa docente con los objetivos de aprendizaje inherentes a la misma, y el instrumento con que se evaluará esa experiencia de formación, que será entregado al secretario del CODEI debidamente cumplimentado.

En el Apéndice se encuentran los instrumentos de evaluación.

## **FUNCIONES DOCENTES Y DE SUPERVISIÓN PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA**

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/las 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.

La responsabilidad de la formación de/de la residente, en el marco de las normas vigentes, estará a cargo de:

- a- [Coordinación general del programa de residencia.](#)
- b- [Coordinación local del programa de residencia.](#)
- c- [Jefe/a de residentes y/o instructor/a de residentes.](#)
- d- [CODEI](#)

## BIBLIOGRAFÍA

- Alves de Lima, A. y Van der Vieuten, C. (2010) 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. Disponible en: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1850-37482011000600010&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1850-37482011000600010&script=sci_abstract&tlng=pt)
- Artaza Barrios, Osvaldo (coord.) (2014). 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. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/2858?locale-attribute=es>
- Brailovsky, C. A. (2001). 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.
- Carta Europa de los Derechos de los Niños y las Niñas Hospitalizados. (1986) [http://www.lecturafacil.net/media/resources/Carta\\_infants\\_hospitalitzats\\_cast\\_LF.pdf](http://www.lecturafacil.net/media/resources/Carta_infants_hospitalitzats_cast_LF.pdf)
- Davini, M. C. (2014). 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.
- Dirección de Respuesta al VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis, Ministerio de Salud de la Nación (2020). Tuberculosis en Argentina. Boletín N° 4. <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2021-03/boletin-epidemiologico-tuberculosis-2021.pdf>
- Normativa del Sistema de Salud. Disponible en: <https://buenosaires.gob.ar/salud/docenciaeinvestigacion/residenciasyconurrencias/normativas>
- Rodríguez, P. (2011). 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. Disponible en: <http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/mat/matbiblio/2012evalresi.pdf>
- Tejada de Rivero, D. (2013). 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 Pública, 30(2):283-87. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v30n2/a20v30n2.pdf>
- Ministerio de Salud de la Nación (2015). Dirección Nacional de Capital Humano y Salud

Ocupacional. Guía para la elaboración de programas de residencia. selección del documento.

- 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. Disponible en: <http://www.un.org/es/comun/docs/?symbol=A/RES/70/1>
- 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. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34413/CSP29.R15-s.pdf?sequence=2&isAllowed=y&ua=1>

## APÉNDICE - Instrumentos de evaluación

### Evaluación general de desempeño



GOBIERNO DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN GENERAL DE DOCENCIA, INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO PROFESIONAL  
RESIDENCIA DE NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA

Instrumento anual de evaluación del desempeño en competencias específicas<sup>2</sup>

Nombre del/de la profesional: \_\_\_\_\_

Año a evaluar (marque el que corresponde):      1°      2°      3°

Evaluadores/as: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

#### INSTRUCCIONES

- Complete en la celda que corresponda en cada caso según si el/la residente:
  - Domina
  - Alcanza
  - Próximo a alcanzar
  - No alcanza
- Sume los valores obtenidos en cada celda.
- Complete los puntajes parciales y global.
- Califique según los valores de referencia.

	Insatisfactorio (1-4)	Poco satisfactorio (5-6)	Satisfactorio (7-8)	Muy satisfactorio (9-10)
1° año	0 a 21 puntos	22 a 29 puntos	30 a 39 puntos	40 a 46 puntos
2° año	0 a 38 puntos	39 a 54 puntos	55 a 63 puntos	64 a 69 puntos
3° año	0 a 52 puntos	53 a 74 puntos	75 a 88 puntos	89 a 96 puntos

<sup>2</sup> Esta grilla debe contener todas las firmas correspondientes, de lo contrario carecerá de validez.

Competencias evaluadas	Desempeño			
	Domina 3	Alcanza 2	Próximo a alcanzar 1	No alcanza 0
<b>1. Evaluar y tratar niños, niñas y adolescentes con enfermedades respiratorias agudas y crónicas, según el contexto social, cultural y geográfico, elaborando una historia clínica neumonológica completa.</b>				
Competencias diagnósticas				
Realizar la anamnesis orientada a la sospecha diagnóstica.				
Realizar el examen físico de forma exhaustiva y orientado a interpretar los signos y síntomas indicadores de posibles problemas respiratorios.				
Plantear diagnósticos diferenciales.				
Realizar un plan de estudios acorde al diagnóstico presuntivo.				
Realizar pruebas de función pulmonar.				
Interpretar procedimientos endoscópicos.				
Interpretar estudios complementarios.				
Comunicar las conclusiones diagnósticas a la familia y paciente.				
Comunicar al equipo de salud la situación clínica del/de la paciente integrando la información relevada, en el contexto de interconsultas, ateneos, pases de sala.				
Competencias terapéuticas				
Indicar tratamientos farmacológicos específicos para las patologías respiratorias.				
Asistir en procedimientos endoscópicos.				
Indicar tratamientos no farmacológicos según la patología y las características del niño, niña o adolescente.				
Evaluar el resultado de los tratamientos indicados.				
Establecer y desarrollar un plan de seguimiento acorde				

a la situación clínica.				
Derivar de manera oportuna y pertinente al/a la paciente, garantizando la continuidad del cuidado y los mecanismos de referencia y contrarreferencia.				
Realizar el proceso de transición de la atención de los y las adolescentes con patologías respiratorias crónicas hacia la atención de especialistas de adultos/as.				
Comunicar el plan de tratamiento a la familia y paciente.				
Plantear medidas de prevención primaria y secundaria centradas en el/la paciente y su familia.				
<b>Total parcial:</b>				
<b>2. Participar en equipos interdisciplinarios desde la perspectiva de derecho y en pos de promover una atención de calidad.</b>				
Participar en equipos interdisciplinarios para mejorar el proceso de atención de pacientes con enfermedades sistémicas crónicas, con compromiso respiratorio.				
Participar de redes de consultas a distancia, considerando la complejidad y particularidad de los problemas de salud.				
Desarrollar acciones de promoción de la salud y de prevención primaria y secundaria de enfermedades respiratorias.				
Articular con otras áreas del Estado mecanismos de protección del/de la paciente frente a situaciones de vulneración de derechos.				
<b>Total parcial:</b>				
<b>3. Gestionar el proceso del trabajo de manera acorde a la organización y estructura sanitaria en la que participa con el fin de optimizar la calidad de atención teniendo en cuenta los aspectos éticos y legales, la perspectiva de género y la de diversidad cultural.</b>				
Registrar las historias clínicas.				
Evaluar la propia práctica de acuerdo a parámetros de calidad y realizar las modificaciones pertinentes.				
Integrar equipos de trabajo con perspectiva de género y de diversidad cultural.				
<b>Total parcial:</b>				

<b>4. Participar en actividades de educación permanente, docencia e investigación para contribuir a la producción y difusión de nuevos conocimientos.</b>				
Participar en acciones de educación permanente.				
Desarrollar tareas docentes en su ámbito de desempeño.				
Analizar críticamente y comunicar los resultados de la práctica profesional.				
Investigar y divulgar conocimientos.				
<b>Total parcial:</b>				
<b>5. Generar y participar en actividades de autocuidado y cuidado del equipo de salud para una mejor atención de cada paciente y familia.</b>				
Ejercitar el autocuidado, siendo consciente de las fortalezas y debilidades personales.				
Implementar el cuidado de los/las integrantes de los equipos de salud.				
Identificar situaciones de riesgo y asesorar en cuanto a los mecanismos pertinentes, elaborando estrategias preventivas adecuadas, tanto entre integrantes del equipo de salud como así también entre pacientes y familiares.				
<b>Total parcial:</b>				
<b>VALORACIÓN FINAL</b>				

**CONCLUSIONES GENERALES**

a) Condiciones personales que merecen destacarse

---



---

b) Aspectos a mejorar

---



---

c) Opinión y/o consideraciones del/de la residente



-----

Firma del/ de la Residente

-----

Firma del/ de la Evaluador/a

-----

Firma del/ de la Jefe/a de Servicio o del/ de la  
Coordinador/a de la Residencia

-----

Firma del/de la Secretario/a del Comité  
de Docencia e Investigación





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-2023-29855886- -  
GCABA-DGDIYDP

---

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 25 pagina/s.