



Hospital Británico

Servicio de Pediatría

Programa de la Residencia de
Especialista en Clínica Pediátrica

INDICE

1. Autoridades y otros	<u>Pág. 3</u>
2. Características del Servicio y Residencia	<u>Pág. 4</u>
3. Objetivos Primarios y Secundarios	<u>Pág. 6</u>
4. Requisitos para la admisión	<u>Pág. 8</u>
5. Estructura de la Residencia	<u>Pág. 9</u>
6. Actividad asistencial de la Residencia	<u>Pág. 10</u>
7. Actividad educativa de la Residencia	<u>Pág. 12</u>
8. Objetivos a lograr por año	<u>Pág. 13</u>
9. Metodología de evaluación	<u>Pág. 15</u>

Autoridades

Directora:

Jefe de Servicio: Dra. M. Lucila Fernie

Médicos del Servicio:

Dra. Virginia Bonardo

Dr. Martín Bózzola

Dra. Lucila Bucich

Dra. Viviana Enseñat

Dra. Patricia Fernández

Dr. Roberto F. Forrester

Dr. Mario Frugoni (consultor en ejercicio)

Dra. María Fernanda Greco

Dr. Gustavo Goldsmit

Dra. Gabriela Radosta

Dra. Mariana Rodriguez

Dr. Gonzalo Rojo

Dr. Andrés Sibbald

Dr. Julio J. Tahier

Dr Martin Sundblad

Tipo de Programa:

Residencia básica

Requisitos:

Sigue los lineamientos de nuestro Comité de Docencia e Investigación

Ciclo 2017-2018

Número de vacantes 4 (cuatro)

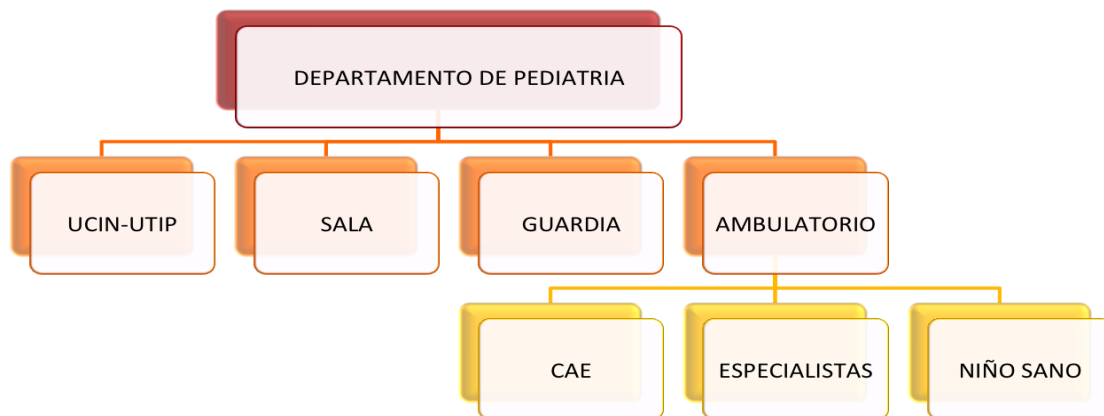
Duración:

En número de años 3 (tres)

Características del Servicio y la Residencia

Servicio

Marco Institucional



Que nos define :

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

Características de nuestro Equipo

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

Residencia

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

Con la finalización de la residencia (3 años) se expide el certificado de especialista en Clínica Pediátrica otorgado por el Ministerio de Salud Pública de la Nación.

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

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

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

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

Los médicos de los años inferiores siempre trabajan bajo supervisión.

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

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

Objetivos Primarios de la Residencia

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

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

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

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

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

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

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

Mantener una actitud de aprendizaje y enseñanza permanentes.

Comprometerse ética y emocionalmente con el paciente y su familia.

Objetivos Secundarios de la Residencia

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

Realizar un adecuado razonamiento diagnóstico en base a fundamentos fisiopatológicos.

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

Realizar el tratamiento integral de las distintas patologías.

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

Saber evaluar pacientes en estado crítico y resolver las situaciones habituales de emergencia.

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

Seleccionar, analizar y saber realizar un análisis crítico de la bibliografía médica.

Aprender a diseñar un trabajo científico aplicando metodología de la investigación.

Realizar actividades docentes y de educación continua.

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

Requisitos para la admisión

- Título de Médico expedido por Universidad Nacional, pública o privada debidamente acreditada. Los egresados de universidades extranjeras con convenio podrán aplicar en caso de contar con matrícula nacional.
- Edad menor a 30 años.
- Antecedentes curriculares de pre y postgrado.
- Rendir examen de conocimientos por escrito de opción múltiple.
- Entrevista personal.
- Cumplir los requisitos documentales del Departamento de Recursos Humanos

Condiciones laborales

La Residencia tiene una duración de 3 años

La dedicación es de tiempo completo.

Exige cumplimiento de actividades asistenciales y académicas impuestas por el Departamento de Pediatría y el Comité de Docencia e Investigación

Se tienen 3 semanas de vacaciones en verano y una en invierno

Porcentaje de Distribución de actividades que realiza el Residente:

- a. Asistencial (50%)
- b. Teóricas (30%)
- c. Administrativa (10%)
- d. Investigación (10%)

Estructura de la Residencia

La residencia cuenta con 4 (cuatro) residentes y un jefe de residentes por año. Todos han adjudicado su cargo luego de un proceso de selección en el que se incluyen el examen de residencia, los antecedentes y la entrevista personal.

Todos los programas docentes de la Residencia están integrados al funcionamiento del Departamento.

En esta estructura jerárquica los residentes reportan de manera inmediata al médico de planta. La supervisión asistencial inmediata, está a cargo de los médicos del Staff.

Los residentes cumplen con las tareas asistenciales y académicas comprendidas en el programa de la residencia

La Jefatura de Residentes es desempeñada por un médico/a con residencia completa en Clínica Pediátrica.

Los residentes de primero a tercer año conforman una subestructura jerárquica, participativa y profesional acorde a la competencia y conocimientos adquiridos en el proceso formativo. Reportan a la Jefe de Residentes y a los integrantes del Staff de Pediatría.

Actividad asistencial de la Residencia de Clínica Pediátrica

– Pases de residentes: Dos pases diarios (8.00 hs y 16.00 hs)

Pase de la mañana se informa sobre las novedades de guardia y se hace actividad informal docente con el jefe de residentes.

Durante el pase de la tarde se realiza entrega de guardia entre los residentes.

– Trabajo en Sala:

Horario de 8.00 a 16.00 hs. Se realizan actividades asistenciales con pacientes internados en la sala pediátrica, internación conjunta y terapias intensivas.

– Trabajo en Guardia de Emergencias:

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

– Consultorios Externos (Área ambulatoria):

Los residentes de 2, 3 y el jefe de residentes realizan consultorio de seguimiento durante una tarde semanal. (13.30 a 17 hs)

– Guardias mensuales:

Promedio de guardias por año:

Residente de Primer año: 6-7 guardias mensuales

Residente de Segundo año: 6-7 guardias mensuales

Residente de Tercer año: 5 guardias mensuales

Jefe de Residentes: 3 guardias mensuales

– Rotaciones:

Durante los tres años de residencia existen diferentes rotaciones.

Primer año: No se realizan rotaciones externas.

Segundo año:

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

Tercer año:

- Cuidados Intensivos Pediátricos en Hospital Nacional de Pediatría Juan P. Garrahan: 2 meses
- Rotación electiva: 2 meses

Los residentes del último año tienen una rotación electiva, la cuál es posible realizar en el exterior para lo cual brinda ayuda económica el Comité de Docencia e Investigación

– Congresos:

Participación activa de los residentes en todas las actividades, presentación de casos y serie de casos, trabajos originales y disertaciones.

– Ateneos y vueltas:

Ateneos del Servicio los días miércoles de 13.00 a 14.00 hs.

La vuelta del Departamento se realiza todos los días de 11.00 a 12.30 hs. con discusión y presentación de los pacientes.

- **Trabajos obligatorios:** Trabajo Científico de fin de Residencia .Los residentes son estimulados a desarrollar un proyecto de investigación a lo largo de la residencia.

Actividad educativa de la Residencia de Clínica Pediátrica

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

1. Experiencia / Habilidades
2. Comunicación
3. Docencia/ Conocimientos
4. Promoción de la salud
5. Profesionalismo
6. Organización
7. Colaboración médica multidisciplinaria

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

Adolescencia: Dra. Consuelo Orio

Alergia e Inmunología: Dr. Martín Bózzola

Cardiología: Dr. Juan Pablo Gallo

Dermatología: Dra. Fernanda Greco

Desarrollo: Dra. Viviana Enseñat

Gastroenterología: Dr. Andres Ditaranto

Infectología: Dra. Virginia Bonardo

Investigación: Dr. Martín Bózzola

Neonatología: Dr. Gustavo Goldsmit,

Nefrología: Dr. Gálvez.

Neumonología: Dra. Silvina Smith

Neurología: Dra. Muro Valeria

Patología quirúrgica: Dr. Fabio Díaz

Pediatría General: Dra. Lucila Fernie, Dr. Gonzalo Rojo

Pediatría ambulatoria: Dra. Lucila Fernie, Dra. Lucila Bucich, Dr Martin Sundblad

Seguimientos niños de alto riesgo: Dra. Patricia Fernández.

Cursos obligatorios

Curso PALS (Pediatric Advanced Life Support). Se realiza durante segundo año

Curso Reanimación Neonatal. Se realiza durante segundo año.

Objetivos a lograr por año

Primer año:

OBJETIVOS GENERALES

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

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

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

Segundo año:

OBJETIVOS GENERALES

1. Reconocer y tratar la patología prevalente en niños y adolescentes
2. Realizar acciones de promoción y prevención de la salud
3. Diagnosticar y tratar al paciente crítico neonatal.
4. Comprender los criterios de gravedad e intervención oportuna.
5. Saber la patología quirúrgica más frecuente.
6. Conocer y aplicar los diferentes criterios de internación.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Adquirir fundamentos académicos que le permitan mayor especificidad diagnóstica
2. Orientar correctamente el diagnóstico.
3. Plantear diagnósticos diferenciales.

Tercer año:

OBJETIVOS GENERALES

1. Adquirir autonomía creciente en la capacidad de resolución de problemas del paciente, participando en las decisiones con el médico de

- planta y/o los especialistas.
2. Desempeñar, durante las guardias, el rol de médico encargado de los pacientes internados y de emergencia en conjunto con el medico interno de guardia.
 3. Informar y orientar a la familia en los diferentes ámbitos, atención primaria, promoción de salud, unidades de cuidado intensivo.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Adquirir fundamentos académicos que le permitan mayor especificidad diagnóstica
2. Orientar correctamente el diagnóstico
3. Plantear diagnósticos diferenciales
4. Realizar protocolos de investigación científica

Metodología de evaluación

Fundamentos

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

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

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

Áreas a evaluar

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

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

Instrumentos de evaluación

1. La **observación sistemática (concepto integrador)** del residente por parte del Staff forma parte de la evaluación formativa de los residentes e independientemente de las otras evaluaciones se deberán juntar los miembros del Servicio cada 6 meses para tener una nota de concepto integrador de cada Residente y detectar alguna alteración que no se haya observado en los otros exámenes.

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

3. La **evaluación centrada en el desempeño** exige un instrumento para valorar conductas, adecuación y oportunidad en cada contexto (éste será suministrado por el Comité de Docencia, y consta de la unión del Mini-Cex y otros indicadores) para las Residencias clínicas y quirúrgicas. La evaluación

será periódica (3 por año) lo que permitirá un seguimiento longitudinal del proceso educacional

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

Evaluación final

Se debe aprobar la evaluación final de cada año

Se debe aprobar las materias de la actividad educativa

Se debe aprobar la evaluación del desempeño en contexto con el instrumento de evaluación suministrado por el Comité de Docencia

Debe haber realizado el 80% de los procedimientos y habilidades propuestas

Se debe aprobar un trabajo científico final con tema a elección del residente

Se debe escribir un artículo científico, y si es posible que sea publicado en una revista indexada en Medline

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