

**HOSPITAL ZONAL DE ESQUEL
DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA**

PROGRAMA DE RESIDENCIA EN PEDIATRIA

1. DATOS GENERALES
2. FUNDAMENTACIÓN DEL PROGRAMA
3. OBJETIVOS GENERALES DE LA RESIDENCIA
4. DESARROLLO DEL PROGRAMA POR AÑO DE FORMACIÓN
5. ESQUEMA DEL DESARROLLO DEL PROGRAMA
6. ESTRUCTURA
7. EVALUACIÓN
8. ACTIVIDADES FORMATIVAS Y NO FORMATIVAS
9. RECURSOS HUMANOS
10. RECURSOS MATERIALES
11. RECURSOS PEDAGÓGICOS

1. DATOS GENERALES

1.1 Nombre del programa: Residencia de Pediatría

1.2 Tipo de Programa: Residencia de primer nivel

1.3 Requisitos de Ingreso: Acorde con los requisitos generales de la Secretaria de Salud de la Provincia de Chubut

1.4 Número de vacantes: Dos (por año)

1.5 Duración en años: Tres

2. FUNDAMENTACIÓN DEL PROGRAMA

La Residencia de pediatría del Hospital General Zonal de Esquel es fundada en el año 2009, avalada por la Secretaria de Salud de la Provincia de Chubut.

El hospital Zonal de Esquel, es una institución médico asistencial, que desarrolla tareas de prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud, así como actividades docentes y de investigación.

Esta institución, dependiente del Ministerio de Salud de la Provincia, se encuentra ubicada en el noroeste del Chubut, en la localidad de Esquel, Argentina.

El Hospital recibe derivaciones desde 13 Hospitales Rurales Argentinos y 2 Chilenos.

La residencia de pediatría es un programa que puede transformar a un médico recién egresado de la facultad en un médico pediatra, capaz de desempeñarse como un eficiente efector de la salud infantil.

La residencia de pediatría del Hospital Zonal de Esquel es un sistema de capacitación en servicio y su programa de formación prioriza el aprendizaje a través del trabajo diario tanto en las áreas asistenciales como docentes del departamento de pediatría bajo supervisión permanente y progresiva responsabilidad en la toma de decisiones.

Este proceso de formación implica el descubrimiento y la construcción de una identidad médica que integre:

- Los intereses y potencialidades personales.
- Un elevado nivel de conocimiento científico.
- La conformación de un criterio ético cuyo eje sea el compromiso con la búsqueda de la salud, entendida como estado de bienestar físico, psíquico y social .
- La inserción en el sistema de salud y el compromiso con la problemática de su contexto histórico social.

3. OBJETIVOS GENERALES DE LA RESIDENCIA

Son objetivos de la residencia de pediatría formar pediatras generales capacitados para:

- Atender niños en distintos medios geográficos, sociales y económicos, teniendo conciencia de la importancia de las interrelaciones del niño con la familia y de ésta con la comunidad.
- Reconocer e implementar acciones de promoción de la salud.
- Establecer una adecuada relación médico-paciente, entendiendo que ésta abarca tanto al niño como a su familia y se trata de una herramienta básica en la práctica de la actividad médica.
- Conocer la historia natural de las enfermedades.
- Detectar signos de riesgo y realizar derivaciones oportunas en el caso de encontrarse frente a 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.

4- DESARROLLO DEL PROGRAMA POR AÑO DE FORMACIÓN

Este programa de formación prevé instancias de supervisión permanentes.

Las actividades que se desarrollan en la residencia se encuentran siempre supervisadas por el médico de planta.

4.1 PRIMER AÑO:

A- OBJETIVOS

- Reconocer a un niño sano.
- Reconocer a un niño enfermo.
- Orientarse sindromáticamente ante un paciente enfermo.
- Adquirir criterios de gravedad y derivación oportuna ante un paciente enfermo.
- Reconocer los límites en la comprensión y resolución de los problemas del paciente.
- Realizar una historia clínica clara, concreta y que refleje la realidad del paciente.
- Realizar procedimientos manuales básicos.
- Resolver las consultas más frecuentes de la Pediatría Ambulatoria.
- Desarrollar y reconocer la importancia de la Prevención y promoción de la salud en Pediatría.
- Brindar la información a la familia teniendo en cuenta la importancia de lograr una adecuada relación médico-paciente.
- Adquirir habilidades para el trabajo en equipo.

B- ÁMBITOS DE FORMACIÓN

ROTACIÓN EN ÁREAS DE INTERNACIÓN

OBJETIVOS

- Reconocer el estado clínico del paciente internado, comprender la patología e indicaciones del mismo y conocer los criterios de alta.
- Comprender la situación familiar que genera la internación.
- Desarrollar habilidades y destrezas en la realización de procedimientos manuales básicos.

CONTENIDOS

Criterios de internación confección de historia clínica. Evaluación del estado clínico del paciente. Signos vitales. Semiología. Seguimiento clínico del paciente. Criterios de alta. Solicitud de estudios complementarios, su indicación oportuna e interpretación de los resultados.

Recolección de muestra biológica. Normas de bioseguridad en la recolección y transporte de muestras.

Procedimientos manuales básicos: accesos venosos, punción lumbar, colocación de sonda nasogástricas y orogástricas.

Relación médico – paciente en internación.

La familia del paciente internado: temores y ansiedades más frecuentes, modificaciones de la dinámica familiar.

ESTRATEGIAS

Atención de pacientes internados.

Pase de guardia.

Pase de sala.

Evolución diaria de historia clínica.

MODALIDAD DE IMPLEMENTACIÓN

Duración: 11 meses de 8 a 14 hs.

ROTACIÓN EN PEDIATRÍA AMBULATORIA

OBJETIVOS

- Realizar el control del niño sano.
- Realizar el diagnóstico y tratamiento de las consultas ambulatorias más frecuentes.

CONTENIDOS

Relación médico – paciente en la consulta ambulatoria. Entrevista médica.

Niño sano. Control de crecimiento y desarrollo. Lactancia materna. Nutrición.

Inmunizaciones. Prevención de accidentes. Acciones de promoción y protección de la salud.

Semiología familiar. Semiología ambiental. Escolaridad. Historia natural de las enfermedades prevalentes en la infancia. Criterios de diagnósticos y tratamiento de la patología ambulatorio más frecuentes. Criterios de interconsulta oportuna.

ESTRATEGIAS

Atención de pacientes ambulatorios.

Consultorio de demanda espontanea.

Atención del niño sano – Consulta programada. Seguimiento longitudinal.

Ateneos de consultorio externo.

Discusión de pacientes.

MODALIDADES DE IMPLEMENTACIÓN

Duración: 11 meses de 14 a 17 hs.

ROTACIÓN POR EL ÁREA DE INTERNACIÓN DE NEONATOLOGÍA

OBJETIVOS

- Reconocer un recién nacido sano.
- Reconocer los cambios fisiológicos del recién nacido.
- Comprender la situación familiar.

CONTENIDOS

Internación conjunta. Recepción de recién nacido sano. Semiología del recién nacido sano. Evaluación de la edad gestacional. Score de Apgar. Puericultura y lactancia materna.

Pesquisa neonatal. Vinculo temprano madre – hijo.

ESTRATEGIAS

Revisar diariamente al neonato sano internado junto a su madre, junto al residente de segundo año que rota por neonatología y/o el médico neonatólogo.

Participar en la recepción de los recién nacidos.

Realizar el control en salud neonatal mediante la consulta programada en consultorios externos.

MODALIDAD DE IMPLEMENTACIÓN

Duración: 1 mes a tiempo completo

4.2. SEGUNDO AÑO

A – OBJETIVOS

- Realizar acciones de promoción y prevención de la salud.
- Reconocer y tratar la patología prevalente en adolescentes.
- Diagnosticar y tratar al paciente crítico neonatal.
- Comprender los criterios de gravedad e intervención oportuna.
- Participar en la coordinación de la actividad de los residentes de primer año.
- Adquirir mayor autonomía en la capacidad de resolución de problemas del paciente, participando en las decisiones con el médico de planta y/o los especialistas.

B – ÁMBITOS DE FORMACIÓN

ROTACIÓN EN ÁREAS DE INTERNACIÓN

OBJETIVOS

- Realizar diagnóstico y tratamiento del paciente internado.
- Colaborar en la supervisión de las tareas realizadas por los residentes de primer año.
- Desarrollar actividades de investigación clínica
- Interactuar con los jefes de sector y los especialistas, sugiriendo conductas y compartiendo decisiones.

CONTENIDOS

Relación médico – paciente. Seguimiento de la evolución del paciente internado. Interpretación de estudios complementarios. Interacción con especialistas. Medicina basada en evidencias.

ESTRATEGIAS

Atención de pacientes internados

MODALIDAD DE IMPLEMENTACIÓN

Duración: 3 meses a tiempo completo

ROTACIÓN POR NEONATOLOGÍA

OBJETIVOS

- Reconocer al recién nacido sano y patológico.
- Reconocer y tratar al paciente neonatal crítico.
- Reconocer el estado clínico del paciente internado, comprender la patología del mismo y conocer los criterios de gravedad y tratamiento oportuno.
- Comprender la situación familiar que se genera.
- Desarrollar habilidades y destrezas en la realización de procedimientos básicos en neonatología.
- Conocer las características del neonato sano en internación conjunta y durante el primer mes de vida.

CONTENIDOS

Internación conjunta. Recepción de recién nacido sano y patológico. Historia clínica. Lactancia materna. Semiología del recién nacido sano y patológico.

Seguimiento durante el primer mes de vida. Criterio de diagnóstico y tratamiento de la patología neonatal. Transporte neonatal. Recuperación postquirúrgica. Solicitud, indicaciones

e interpretación de estudios complementarios. Recién nacido prematuro y prematuridad extrema.

Aspectos éticos. Reanimación neonatal en sala de partos y en unidad de cuidados críticos. Habilidades y destrezas: accesos venosos y arteriales, intubación orotraqueal.

Asistencia respiratoria mecánica. Luminoterapia. Nutrición del paciente crítico.

Dinámica familiar del recién nacido internado. Interacción con enfermería.

ESTRATEGIAS

Recepción de recién nacido.

Control del neonato sano en consultorios externos.

Control del neonato en internación conjunta. Participación en las actividades docentes del sector.

Realización del curso de reanimación neonatal.

Relato en el pase diario de la historia clínica, examen físico, conductas diagnósticas y terapéuticas y participar en forma activa en la toma de decisiones.

Interactuar con los diferentes especialistas que atienden al paciente.

MODALIDAD DE IMPLEMENTACIÓN

Duración: 3 meses a tiempo completo.

ROTACIÓN EN ADOLESCENCIA

OBJETIVOS

- Reconocer factores protectores y factores de riesgo.
- Desarrollar herramientas para una adecuada entrevista con el adolescente.
- Diagnosticar y tratar la patología prevalente.
- Aplicar criterios de derivación oportuna.

CONTENIDOS

Entrevista con adolescentes. Semiología del adolescente. Estadios del desarrollo.

Patología prevalente. Prevención de accidentes y adicciones. Trastornos de la alimentación. Trastornos de conducta. Enfermedades de transmisión sexual. Sexualidad responsable.

ESTRATEGIAS

Atención en el consultorio de adolescencia, acompañado por uno de los médicos del equipo.

Asistencia a los ateneos de adolescencia, y a las actividades docentes y asistenciales.

MODALIDAD DE IMPLEMENTACIÓN

Duración: 1 mes a tiempo completo.

4.3 TERCER AÑO

A- OBJETIVOS

- Participar en la coordinación de la actividad de los residentes de primer y segundo año.
- Adquirir mayor autonomía en la capacidad de resolución de problemas del paciente, participando en las decisiones con el médico de planta y/o los especialistas.
- Desempeñar, durante las guardias, el rol de médico encargado de los pacientes internados. (responsabilidad compartida junto con el médico interno)
- Orientar a la familia y asistir al niño en los diferentes ámbitos, atención primaria, promoción de la salud, unidades de cuidado intensivo.
- Diagnosticar y tratar al paciente crítico pediátrico y neonatal.

B- ÁMBITOS DE FORMACIÓN

ROTACIÓN POR LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS (UCIP)

OBJETIVOS

- Reconocer el paciente pediátrico crítico, comprendiendo las indicaciones y los criterios de alta del mismo.
- Comprender los criterios de gravedad y de tratamiento oportuno.
- Desarrollar habilidades y destrezas en la realización de procedimientos manuales básicos de UCIP.
- Adquirir criterios para la contención de situaciones familiares complejas.
- Adquirir los conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar básica y avanzada.

CONTENIDOS

Criterios de internación y egreso de pacientes en UCIP

Habilidades y destrezas: Accesos venosos y arteriales, intubación oro y nasotraqueal.

Vía interósea.

Criterios de diagnóstico y tratamiento en el paciente crítico.

Asistencia Respiratoria Mecánica. Score de Glasgow. Shock. Sepsis. Traumatismo encefalocraneano.

Traslado de pacientes. Tratamiento del dolor.

Resucitación cardiopulmonar básica y avanzada.

Recuperación postquirúrgica. Nutrición en el paciente en cuidados críticos.

Trasplante de órganos sólidos y líquidos.

Aspectos éticos del paciente en cuidados críticos.

Dinámica familiar del paciente críticamente enfermo.

ESTRATEGIAS

Revisar y conocer a sus pacientes.

Relatar en el pase diario la historia clínica, examen físico y conductas terapéuticas de los pacientes a cargo, con participación activa en la toma de decisiones.

Actualizar diariamente la evolución de los pacientes a cargo.

Interactuar con los interconsultores de las diferentes especialidades pediátricas.

Participar en las actividades docentes del sector.

Colocar vías centrales: femoral, arterial y yugular. Intubación de vías respiratorias.

MODALIDADES DE IMPLEMENTACIÓN

Duración: 3 meses tiempo completo

ROTACIÓN EN ÁREAS DE INTERNACIÓN

OBJETIVOS

- Realizar diagnósticos y tratamiento del paciente internado.
- Colocar en la supervisión de las tareas realizadas por los residentes de primer y segundo año.
- Desarrollar una actitud docente.
- Desarrollar actividades de investigación clínica.
- Interactuar con el Equipo de Salud. Asistentes Sociales. Enfermería.

CONTENIDOS

Relación médico – paciente. Indicaciones de tratamiento. Seguimiento de la evolución del paciente internado. Interpretación de estudios complementarios. Interacción con especialistas.

Bioseguridad en internación. Nociones de administración. Pediatría legal. Ética clínica. Epidemiología y estadística. Medicina basada en evidencias. Interacción con servicio social.

ESTRATEGIAS

Atención de pacientes internados.

Pase con Enfermería.

MODALIDADES DE IMPLEMENTACIÓN

Duración: 3 meses a tiempo completo

ROTACIÓN EN PEDIATRÍA AMBULATORIA

OBJETIVOS

- Colaborar en la supervisión de las actividades realizadas por los residentes de primer y segundo año.
- Desarrollar actividades docentes.

- Reconocer y tratar al paciente crónicamente enfermo.
- Comprender los problemas de familia del paciente crónicamente enfermo.

CONTENIDOS

Seguimiento del niño normal y con patología. Solicitud, indicaciones e interpretaciones de estudios complementarios. Criterios de diagnósticos y tratamiento de la patología ambulatoria. Evaluación clínica de pacientes complejos. Seguimiento del paciente crónicamente enfermo. Inmunizaciones en situaciones especiales. Trastornos de duelo normal y patológico. Investigación clínica. Pediatría legal. Ética clínica.

Organización de servicios de salud.

ESTRATEGIAS

Atención de consultas programadas de control de salud del niño sano.

Atención de pacientes con patologías complejas.

Preparación de Ateneos de consultorio externo.

Interacción con los médicos de planta del sector.

Desarrollo de actividades de Atención primarias de la salud en la Ciudad de Esquel.

MODALIDAD DE IMPLEMENTACIÓN

Duración: 1 mes a tiempo completo.

ROTACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA

OBJETIVOS

- Conocer el desarrollo de un programa de atención primaria.
- Interactuar con una población de pacientes diferentes a la del Hospital Zonal de Esquel.
- Interactuar con agentes sanitarios y representantes de la comunidad.

CONTENIDOS

Estrategias de atención en el primer nivel atención. Promoción y prevención de la salud.

Epidemiología. Control de crecimiento y desarrollo. Vacunación. Abuso infantil. Maltrato. Desnutrición. Pesquisa auditiva y visual.

ESTRATEGIAS

Integración a un programa en desarrollo de atención primaria.

Ámbito de formación diferente al Hospital Zonal de Esquel.

MODALIDAD DE IMPLEMENTACIÓN

Duración: 1 mes a tiempo completo.

ROTACIÓN ELECTIVA

OBJETIVOS

- Reforzar los conocimientos en áreas de particular interés para cada médico residente.

CONTENIDOS

Criterios de diagnósticos y tratamiento de las enfermedades más frecuentes de la especialidad elegida.

ESTRATEGIAS

Integrarse a un programa de formación pediátrica de un hospital infantil o especializado con el apoyo del departamento de pediatría, en lo que a aspectos organizativos se refiere.

MODALIDAD DE IMPLEMENTACIÓN

Duración: 2 meses a tiempo completo.

5-ESQUEMA DEL DESARROLLO DEL PROGRAMA

<u>Primer año:</u>	Internación general	11 meses de 8 a 14 hs.
	Pediatría ambulatoria	11 meses de 14 a 17 hs.
	Neonatología	1 mes
<u>Segundo año:</u>	Pediatría ambulatoria	3 meses
	Internación general	3 meses
	Rotación neonatología	3 meses
	Rotación sala pediátrica	2 meses
	Adolescencia	1 mes
	<u>Tercer año:</u>	Atención primaria
	Pediatría ambulatoria	1 mes
	Internación general	3 meses
	Rotación UTI	3 meses
	Rotación electiva	2 meses
	Neonatología	2 meses

6-ESTRUCTURA

Marco legal

Selección de aspirantes

La residencia en clínica pediátrica depende de la SECRETARIA DE SALUD DE LA PROVINCIA DEL CHUBUT y se ofrece a médicos menores de 35 años, egresados de universidades nacionales o extranjeras.

Para incorporarse al Hospital, los aspirantes deben rendir un examen escrito de opción múltiple, de acuerdo a las normativas vigentes mediante el cual se establece un orden de meritos para ingresar al sistema de residencias de salud establecidas por el gobierno de la Provincia del Chubut.

La selección de postulantes será por concurso, estableciéndose un orden de méritos de acuerdo a la sumatoria de un examen de opción múltiple, la evaluación de los antecedentes por Curriculum Vitae y una entrevista personal. Para ingresar es indispensable la aprobación del examen correspondiente.

CARGA HORARIA

Lunes a Viernes de 8 a 17 hs.

GUARDIAS

Durante toda su formación el residente realizara guardias obligatorias de 24 horas, de carácter obligatorio. El promedio de guardias mensuales es de 7, variando entre 9 y 5 según el momento de su formación.

La duración de la residencia es de tres años siendo su distribución de la siguiente manera.

PRIMER AÑO: Se comienza por áreas generales de atención del niño sano, atención en el área de internación, recepción del recién nacido y áreas de internación conjunta.

SEGUNDO AÑO: Se amplían las responsabilidades en las áreas mencionadas y se rota además por sectores específicos como son las UTI neonatal, adolescencia y se realizan actividades en atención primaria de la salud.

TERCER AÑO: Se desarrolla la tarea de supervisión de residentes de años inferiores en áreas por donde se rota y se involucra a través de rotaciones obligatorias u optativas, con las distintas sub especiales, se realiza rotación específica por unidad de terapia intensiva pediátrica.

VACACIONES

Los residentes contarán con 20 días de licencia anual por vacaciones, de acuerdo a las disposiciones vigentes de la Secretaria de Salud de la Provincia.

7-EVALUACIÓN

Se realizará al final de cada rotación y a finalizar el año de residencia.

Es fundamental el intercambio permanente y fluido entre residentes y médicos superiores, para optimizar y enriquecer la actividad asistencial y formativa. De esta manera, podrá tomar conocimientos a través de la devolución, de la calidad de su trabajo, sus fortalezas y debilidades y los médicos superiores brindarán un marco de contención, pudiendo conocer el contexto personal de cada residente y ofrecer respuesta a los conflictos que se susciten, apuntalando el trabajo de los mismos y siendo un modelo de referencia para ellos.

El proceso evaluativo debe ser continuo y será realizado formalmente por los médicos del servicio, instructores y con el jefe del servicio como responsable principal del sistema.

LA EVALUCIÓN COMPRENDE

a) ÁREA PROCEDIMENTAL

- confección de historia clínica, examen físico, actualización y diagnósticos diferenciales y estrategias diagnóstico-terapéuticas.
- Discusión clínica, participación, aportes, criterio, uso de vocabulario técnico.
- Participación en actividades docentes.
- Manifiestar interés por el incremento de sus propios conocimientos.

b) ÁREA ACTITUDINAL

- Relación médico-paciente.
- Adaptabilidad para el trabajo en equipo relación con sus pares.
- Relación con los superiores.
- Responsabilidad con el paciente y con su tarea.
- Asistencia y puntualidad.
- Cooperación

8-ACTIVIDADES

GUARDIAS

GUARDIAS EN LA SALA DE INTERNACIÓN

Las guardias en los sectores de internación son de carácter obligatorio y están estructuradas de la siguiente forma:

Primer año: Se realizan entre 8-9 guardias mensuales, modificables según necesidad.

Segundo año: Se realizan entre 6-7 guardias mensuales, modificables según necesidad.

Tercer año: Se realizan ente 5-4 guardias mensuales, modificables según necesidad.

GUARDIAS EXTERNAS

Los residentes concurrirán a la guardia externa de pediatría al finalizar las actividades (aproximadamente a las 17 hs) en la sala de internación, allí se entrenarán en la atención de la demanda espontánea, supervisados en todo momento por los médicos internos de la guardia externa.

PASE DE GUARDIAS

Se realiza a las 16:30 hs. Los residentes de guardia toman a su cargo los sectores de internación y los ingresos hasta el día siguiente a las 8 de la mañana. Dicho pase se encuentra supervisado por los médicos pediatras.

El residente de primer año debe realizar la historia clínica de ingreso, el control de los ingresos y los diferentes procedimientos que éstos requieran (extracciones de muestras de laboratorio, punciones lumbares, etc.)

El residente de segundo año tiene a su cargo el control de los pacientes internados y colabora con el ingreso de los pacientes.

El residente de tercer año debe realizar en forma conjunta con los residentes de primer año la internación de los pacientes. Supervisa toda la actividad teniendo la responsabilidad de todos los pacientes internados y el funcionamiento de la guardia de residentes.

CUADRO DE ACTIVIDADES DIARIAS

Hora	lunes	martes	miércoles	Jueves	viernes
8 a 9 hs	Pase de guardia docente				
9 a 12 hs	Pase de sector				
12:45 hs a 14 hs	Actividad académicas de la tarde		- ateneo de residentes -sesión bibliográfica -clases -salud infantil -inglés		
14 hs a 16:30 hs	Atención ambulatoria		-consultorio de residentes -consultorio de seguimiento longitudinal -consultorio de ex internados -consultorio de demanda espontánea -consultorios especiales		
16:30 hs a 17 hs	Pase de guardia				

PASE DE GUARDIA DOCENTE

Todas las mañanas de 8 a 9 hs. Se realiza un pase docente a cargo de médicos de experiencia del servicio, en donde se comentan los pacientes internados durante la guardia, que hayan generado dudas o inconvenientes a la hora de su análisis o el más interesante desde el punto

de vista académico. Se plantean los diagnósticos diferenciales y las conductas diagnósticas y terapéuticas realizadas y se decide el plan de estudios a seguir. Participan todos los médicos residentes de la guardia saliente.

PASE DE SECTOR

Se realiza todos los días a las 9 hs. Los residentes actualizan el estado clínico de sus pacientes junto con los médicos de planta responsables de cada sector. Se discuten los aspectos clínicos y terapéuticos de cada paciente, se plantean las conductas, exámenes a solicitar, interconsultas, etc. Esta actividad asistencial contribuye a la formación médica integral.

Se complementa con bibliografía actualizada sobre las patologías presentes en cada paciente.

ATENEOS CENTRALES DEL SERVICIO DE PEDIATRIA

Se realizan los segundos jueves de cada mes a las 11 hs. Y consiste en la presentación y discusión de un caso clínico. La concurrencia es de carácter obligatorio.

ACTIVIDAD ACADÉMICA DE LA TARDE

ATENEO DE RESIDENTES

Ateneo clínico:

A cargo de residentes de primer y segundo año. Se expone un caso clínico, se discuten los diagnósticos sindromáticos, diagnósticos diferenciales y las conductas diagnósticas y terapéuticas con la actualización del tema.

Caso clínico abierto (PIR – pediatrics in review)

Los instructores seleccionan un caso clínico cuyo diagnóstico desconocen los disertantes, quienes tratando de arribar a un diagnóstico presuntivo plantean las posibilidades diagnósticas. Al final del ateneo se proporciona la respuesta.

SESIÓN BIBLIOGRÁFICA

Consiste en la búsqueda de bibliografía reciente para la revisión de temas pediátricos de interés.

CLASES

Son dictadas por médicos de planta, especialistas, residentes de segundo y tercer año.

CONSULTORIO DE RESIDENTES DE PEDIATRÍA

Los residentes que rotan por consultorios externos realizarán la atención de pacientes en nuestro consultorio de clínica pediátrica. Su modalidad es asistencial y docente con citación de pacientes con número estipulado, lo cual permite la atención y posterior discusión de cada caso. Este consultorio se encuentra tutorizado por un médico de planta.

CONSULTORIO DE SEGUIMIENTO LONGITUDINAL

Se le asignará a cada residente de segundo año, un paciente nacido en este hospital al que deberá seguir en sus controles de salud hasta el final de su residencia, como su médico de cabecera, y supervisado por un médico interno.

CONSULTORIO DE EX INTERNADOS

Consiste en la citación y control de los pacientes que fueron dados de alta en las salas de internación. De esta manera los médicos residentes controlan a sus pacientes luego del egreso hospitalario, en su evolución y control de enfermedades, hasta su alta médica.

Tienen la supervisión de un médico de planta del sector correspondiente.

CONSULTORIO DE DEMANDA ESPONTÁNEA

Atención de demanda espontánea por los residentes que están rotando en consultorios externos con la coordinación de un médico de guardia.

CONSULTORIOS ESPECIALES

Están supervisados por un médico de planta, destinados a diferentes orientaciones como Síndrome de Down, Patología Respiratoria, Oncohematología infantil, Nefrología, Neonatología, Deportología, Hidatidosis, entre otros.

INGLÉS

Es de carácter optativo. Una vez a la semana, una hora y media. A confirmar día y horario.

9-RECURSOS HUMANOS

Médicos del servicio de pediatría del Hospital Zonal de Esquel.

Médicos del servicio de terapia intensiva (TI).

Médicos del servicio de neonatología.

Trabajadores de la salud no médicos que integran los diversos grupos de trabajo del servicio.

Instructores de residentes.

10-RECURSOS MATERIALES

Guardia Externa.

Consultorios externos.

Centros de Atención primaria de Salud.

Sala de internación.

Servicio de Neonatología.

Estar de residentes.

Centro de Salud del Adolescente.

Biblioteca.

11-RECURSOS PEDAGOGICOS

11.1 Bibliografía básica:

- Nelson. Tratado de pediatría de Nelson. Editorial Interamericana
- Posada- Gómez- Ramírez. El niño sano. 3ra edición 2005. Editorial médica Panamericana
- American Academy of Pediatrics . Red Book. Enfermedades Infecciosas en pediatría. 27 edición 2007. Editorial médica Panamericana
- Fejerman. Neurología pediátrica. 3era edición 2007
- PRONAP. Programa Nacional de Actualización Pediátrica. Sociedad Argentina de Pediatría
- Hospital Garrahan . Criterios de Atención. 1997-2000
- Hospital Sor María Ludovica de La Plata Guías clínicas. 2004
- Hospital Garrahan. Criterios de UCI.
- PALS. Pediatric Advanced Life Support. American Heart Association
- Hospital Garrahan. Formulario farmacoterapéutico 2008.
- Oficial Journal of de American Academy of Pediatrics . Pediatrics in review.
- Avery-Fletcher-Mac Donald. Neonatología. Fisiopatología y manejo del recién nacido. 5ta edición 2001. Editorial médica Panamericana
- Ceriani . Neonatología práctica. 3era edición 1999. Editorial médica Panamericana

- PRONEO. Programa de actualización en neonatología
- American Academy of Pediatrics . Reanimación neonatal.

11.2 Informática:

- Sociedad Argentina de Pediatría. [http:// www.sap.org.ar](http://www.sap.org.ar)
- Medline-Pubmed
- Medscape
- Cochrane Library. Cochrane Library Plus
- Lilacs
- Freebooks4doctors. [http:// www.freebooks4doctors.com/ingles](http://www.freebooks4doctors.com/ingles)
- Programa ACisE y ACisERA de la SIIC