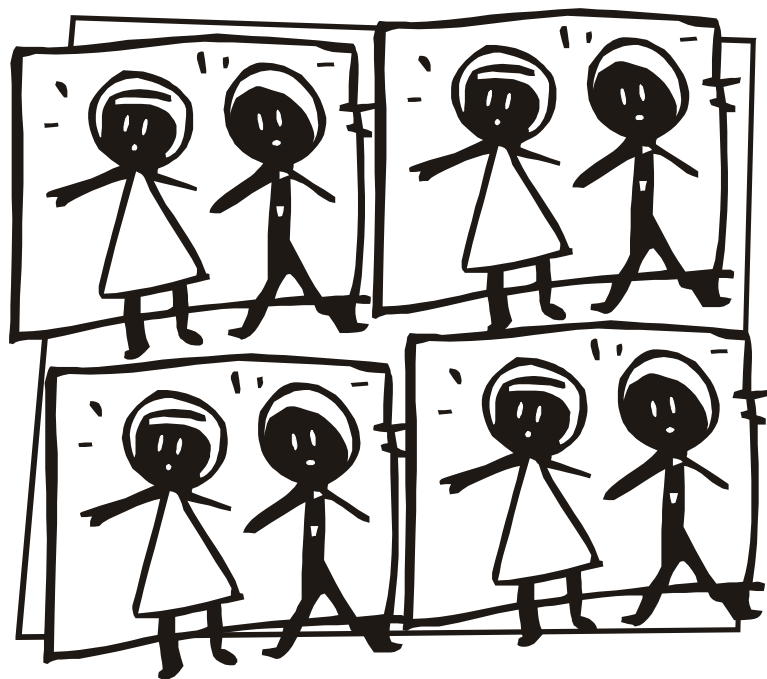


ESPECIALIDADES

PEDIATRICAS I



SERIE: Programa de Residencia

Coordinaci n Pedag gica
Lic. Patricia Chabat

Coordinaci n General
Dr. Juan Alberto Reichenbach

Coordinaci n TØcnica
Lic. Jorge Luis Santopolo



AUTORIDADES

Gobernador
Ing. Felipe Carlos Solá

Ministro de Salud
Dr. Ismael José Passaglia

Subsecretaria de Planificación
de la Salud
Dra. Marta Neil

Directora Provincial de
Capacitación para la Salud
Dra. Adriana Moiso

Director de Capacitación
de Profesionales de la Salud
Dr. Carlos Diego Torino





ESPECIALIDADES PEDIATRICAS I



NEFROLOGIA PEDIATRICA



AUTORES



Dr. Ricardo RAHMAN

Dr. Javier RUSCASSO

Dr. Francisco SPITIRRI





PERFIL PROFESIONAL

El médico egresado de la residencia post-básica de Nefrología Pediátrica será un médico especializado capaz de dar respuesta a las problemáticas derivadas de las afecciones renales de mediana y alta complejidad y particularmente frente a aquellas detectadas como prevalentes en el contexto donde realiza su práctica profesional; analizar y elaborar estrategias para la prevención y asistencia acordes con las necesidades de la población; y de actualizar permanentemente sus competencias profesionales, según los avances científicos y técnicos.

OBJETIVO GENERAL

Formar médicos especialistas en Nefrología Pediátrica, capacitados para efectuar intervenciones diagnósticas y terapéuticas frente a patologías renales de mediana y alta complejidad, agudas y crónicas que se manifiesten durante la infancia y la adolescencia; planificar servicios de nefrología, actividades asistenciales y preventivas, y desarrollar actividades de investigación vinculadas con el campo específico de su especialidad.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Adquirir conocimientos teóricos, comprender los supuestos teóricos que fundamentan la práctica profesional.
- Efectuar:
 - Valoración clínica de los pacientes; exploración física, historia clínica.
 - Exploración funcional de los pacientes (pruebas funcionales, sedimento urinario, otros).
 - Diagnósticos y pronósticos (biopsia renal, diagnóstico por imágenes).
 - Tratamiento y seguimiento de pacientes (abordaje vascular; diálisis y otras técnicas de depuración renal, trasplante renal, otros).





- Evaluar modalidades de trabajo; planes y programas vinculados con la salud y las necesidades en el área de la nefrología.
- Participar en ateneos disciplinarios e interdisciplinarios.
- Producir trabajos científicos en el marco de la residencia.






EXPECTATIVAS DE LOGROS

Al finalizar el 1er año el residente será capaz de:

- Confeccionar una adecuada historia clínica, con una anamnesis dirigida a la detección de problemas nefrológicos y el correcto análisis semiológico del paciente asistido.
- Interpretar adecuadamente las pruebas funcionales y análisis complementarios.
- Realizar diagnóstico sindromático.
- Indicar tratamiento a los mismos (bajo supervisión de médico de planta y/o jefe de sala)
- Realizar el manejo adecuado de la insuficiencia renal aguda.
- Indicar diálisis peritoneal aguda intermitente: preparar al paciente y los materiales. Colocar la cánula, material a infundir, volumen y tiempo de los intercambios, complicaciones, etc.
- Preparar material para los ateneos disciplinarios e interdisciplinarios.
- Recolectar material para la producción de trabajos científicos.

Al finalizar el 2do año, el residente será capaz de:

- Efectuar el correcto manejo de accesos venosos centrales.
 - Realizar indicaciones de diálisis a los pacientes insuficientes renales crónicos terminales.
 - Detectar el momento adecuado para el ingreso a diálisis crónica.
 - Comprender las nociones de DPCA y Hemodiálisis.
 - Efectuar el manejo del paciente renal crónico y sus complicaciones.
 - Elaborar el trabajo retrospectivo.
-
- 



Al finalizar el 3er año, el residente será capaz de:

- Indicar tratamiento específico a las enfermedades nefrourológicas.
- Realizar punción de biopsia renal.
- Identificar cada una de las glomerulopatías y su tratamiento específico.
- Realizar evaluación referida al trasplante del paciente insuficiente renal crónico terminal.
- Diseñar trabajo prospectivo.
- Efectuar el manejo inicial del trasplante renal.





ACTIVIDADES

Las actividades estarán interrelacionadas de manera tal, que en los procesos de apropiación y producción, el conocimiento no resulte fragmentado y se fortalezca la relación dialéctica entre teoría y práctica.

En la organización de las actividades se recomienda tener en cuenta la inclusión gradual del residente a las mismas (observación, colaboración, asistencia asistida). Sólo a fines didácticos las clasificaremos en:

1. Actividades asistenciales teórico-prácticas:


Las mismas se efectivizarán de lunes a sábado de 8 a 12 hs. en las salas y consultorios externos de las distintas unidades asistenciales, bajo supervisión y responsabilidad de un médico de planta o Jefe de Sala el que actuará como instructor natural durante este horario. Los residentes tendrán a su cargo la atención de pacientes en número a determinar, proporcional a las posibilidades del servicio.

2. Guardias:

La actividad asistencial se complementará con una guardia semanal (más las rotativas que se indiquen) cuyo objetivo es posibilitar el adecuado aprendizaje de la asistencia del paciente agudo. En todas las actividades de guardia será guiado y supervisado por el médico de guardia respectivo, tendiéndose a formar un equipo con afinidades y objetivos para la correcta asistencia del paciente.

3. Rotaciones:

Las rotaciones tienen por objetivo completar y ampliar los espacios de capacitación, facilitando la formación integral del residente. El programa de cada Unidad de Residencia proveerá las rotaciones correspondientes.





4. Interconsulta:

Los programas de cada Unidad de Residencia incluirán a los residentes en modalidad particular de capacitación teniendo en cuenta el criterio de inclusión gradual anteriormente mencionado.

5. Actividades de formación científico-académica:

Se desarrollan de Lunes a Viernes de 13 a 17 hs.

Tienen por objetivo desarrollar los contenidos programáticos previstos para la especialidad, integrar conocimientos teóricos con los prácticos, promover la reflexión crítica respecto de la práctica profesional, los fundamentos que la sustentan y desarrollar conocimientos a partir del trabajo concreto.

Actividades: Actualización bibliográfica, grupos de estudio, clases, cursos, seminarios, jornadas, talleres, otros.

Las actividades vinculadas con la investigación pretenden integrar los conocimientos teóricos, la práctica asistencial y la aplicación del método científico.

A los efectos de favorecer la continuidad de los proyectos de investigación, se sugiere organizarlos por fases (diseño, implementación y evaluación), con productos finales en cada fase.





CONTENIDOS

Se han agrupado en Módulos y estos agrupados en Bloques.

Bloque: Formación Académica y Teórico Práctico Asistencial

Objetivo: Adquirir conocimientos científicos e interpretar los supuestos que fundamentan la práctica profesional específica.

Módulo: Exploración de la función renal por laboratorio.

Módulo: Diagnóstico por imágenes.

Módulo: Hematuria.

Módulo: Insuficiencia renal aguda.

Módulo: Insuficiencia renal crónica.

Módulo: Hemodiálisis.

Módulo: Glomerulonefritis aguda post-infecciosa.

Módulo: Síndrome hepático.

Módulo: Infección urinaria.

Módulo: Diálisis peritoneal aguda continua ambulatoria.

Módulo: Hipertensión arterial.

Módulo: Urémico hemolítico.

Módulo: Acidosis tubular renal.

Módulo: Compromiso renal en las enfermedades sistémicas.

Módulo: Nefritis intersticial aguda y crónica.

Módulo: Enfermedades quísticas renales.

Módulo: Biopsia renal.

Módulo: Transplante renal.



Bloque: Metodología de la Investigación

Objetivo: Aplicar métodos de investigación científica en el campo de la nefrología pediátrica.

Módulo: Investigación científica






Bloque: Formación Académica y Teórico Práctico Asistencial

Módulo: Exploración de la función renal por laboratorio

- Análisis de orina: densidad-osmolaridad, pH, glucosuria, proteinuria, (tiras reactivas, ácido sulfosalicílico, índice proteína/creatinina), hematuria, dismorfia y eumorfia eritrocitaria, cilindros, cristales. Interpretación de resultados.
- Recuentos de colonias. Recolección. Interpretación de resultados.
- Urea. Acido úrico. Creatinina. Clearance de creatinina (con recolección de orina, mediante Fórmula de Schwartz). Clearance de inulina. Correlación con el clearance de creatinina. Clearance radiosotópicos (DTPA). Prueba de concentración. Administración de desmopresina. Índices urinarios: Ca/Cr, Acido Úrico/Cr.; EFNa; O/P urea; O/P creatinina; O/P osmolaridad; EF Fosfato; transporte tubular de K. Bicarbonaturia; Excreción ácida neta; NH₄; acidez titulable; EF bicarbonato; sobrecarga con cloruro de amonio; Citraturia; oxaluria; uricosuria; magnesuria; cistinuria; calciuria.

Módulo: Diagnóstico por Imágenes

Interpretación correcta de:

- Ecografía renal y vesical.
 - CUGM
 - Urograma excretor.
 - Centellografía renal con DMSA.
 - Radiorenograma (DTPA)
 - Pielografía anterógrada.
 - Arteriografía renal.
 - Eco Doppler.
-
- 



Módulo: Hematuria

- Macro y microscópica, glomerular y no glomerular:
 - Hematuria monosintomática.
 - Hematuria recurrente.
 - Hematuria familiar.
- Algoritmo diagnóstico.
- Diagnóstico por imágenes en el diagnóstico de las hematurias.
- Indicaciones de la biopsia renal: microscopía óptica, microscopía de inmunofluorescencia.
- Enfermedad de Berger.
- Hiperclaciuria.
- Hematuria familiar benigna.
- Síndrome de Allport.

Módulo: Insuficiencia renal aguda

- Causas en el recién nacido y en otras edades.
- Diagnóstico. Formas oligúricas y no oligúricas.
- Índices. Trastornos metabólicos.
- Tratamiento: Conservador. Diálisis peritoneal. Hemodiálisis. Hemoperfusión, hemodiafiltración.
- Dietas. Nutrición enteral.
- Síndrome de lisis tumoral.

Módulo: Insuficiencia renal crónica

- Causas en el primer año y en edades mayores.
- IR congénita. Displasia renal.
- Alteraciones metabólicas en la IRC: Ca y P; hiperparatiroidismo; acidosis; hiponatremia; hiperkalemia.
- Crecimiento. Progresión de la enfermedad renal, mecanismos que participan; hiperfiltración. Tratamiento; profilaxis; dietas; suplementos de Ca y Vitamina D; suplementos de



bicarbonato; control de la TA. Aportes de sodio en diferentes circunstancias.

- Fallo renal agudo sobreimpuesto en IRC: deshidratación, obstrucción, hipercalcemia, nefrotoxicidad, nefritis intersticial, infección urinaria, glomerulopatía sobreagregada.
- Indicaciones de tratamiento con diálisis.




Módulo: Hemodiálisis

- Accesos vasculares: fístula arterio-venosa; goretex; catéteres doble lumen (tamaños, colocación, complicaciones, etc.)
- Técnica. Composición de líquido de diálisis. Controles periódicos. Filtros. Tipos. Superficie.
- Complicaciones: Síndrome de desequilibrio; contracción del líquido intravascular; bacteriemia; convulsiones; hemólisis aguda.
- Peso seco. Ganancia de peso (sobrehidratación, aumento de masa negra).
- Cuidado de la fístula. Cuidado del catéter.
- Heparinización.
- Bioseguridad. Inmunizaciones. Controles serológicos.

Módulo: Glomerulonefritis aguda postinfecciosa

- Formas clínicas: encefalopatía hipertensiva; insuficiencia circulatoria congestiva; insuficiencia renal severa. Investigación de casos intrafamiliares.
- Criterios diagnósticos. Indicación de biopsia renal.
- Glomerulonefritis membrano-proliferativa. Glomerulonefritis proliferativa mesangial. Glomerulonefritis membranosa.

Módulo: Síndrome nefrótico

- Primarios. Alteraciones glomerulares mínimas. Glomeruloesclerosis focal y segmentaria.
 - Glomerulonefritis proliferativa mesangial.
 - Secundarios
 - Congénitos: enfermedad microquística.
 - Síndromes nefróticos del primer año de vida. Síndromes nefróticos familiares.
 - Recaídas frecuentes. Corticodependencia.
 - Corticorresistencias inicial y tardía.
 - Indicaciones de biopsia renal.
-
- 



-
- Tratamiento y complicaciones del tratamiento.
 - Complicaciones infecciosas. Tratamiento de desinfiltración.
 - Evolución.


Módulo: Infección urinaria

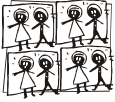
- Manifestaciones clínicas en el recién nacido, lactante y niños.
- Criterios diagnósticos.
- Algoritmo de diagnóstico por imágenes. Seguimiento.
- Infección urinaria recurrente en las niñas. Constipación. Disfunción vesical. Profilaxis de las recurrencias.
- Tratamiento de infección urinaria baja y de las pielonefritis.
- Infección urinaria más reflujo vesicoureteral.
- Infección urinaria más obstrucción.
- Infección urinaria más vejiga neurogénica.

Módulo: Diálisis peritoneal continua ambulatoria (DPCA)

- Elección de pacientes. Preparación de los mismos. Entrenamiento. Evaluación socioambiental.
- Indicaciones. Técnica. Colocación de catéteres. Elección de catéteres. Cuidados postoperatorios. Complicaciones: infecciones, malfunción del catéter, hernias, otras complicaciones. Test de equilibrio peritoneal (TEP); interpretación de resultados. Diálisis peritoneal cíclica nocturna.
- Seguimiento.

Módulo: Hipertensión arterial

- Técnica de registro. Valores normales, hipertensión esencial y secundaria.
 - Algoritmo de estudio. Diagnóstico por imágenes. Tratamiento.
 - Encefalopatía hipertensiva. Emergencias hipertensivas.
-
- 



Módulo: Síndrome urémico hemolítico

- Tratamiento de la etapa aguda. Seguimiento.

Módulo: Acidosis tubular renal

- Tipo I distal. Primaria y secundaria. Aislada y con síndrome de Fancoui. Cistinosis. Otras formas secundarias.
- Tipo II. Primaria y secundaria.
- Tipo IV. Hiperkalémica. Pseudohipoaldosterismo, primario y secundario a uropatías más infección urinaria. Diagnóstico diferencial con hiperplasia suprarrenal congénita.

Módulo: Compromiso renal en las enfermedades sistémicas

- Lupus eritematoso sistémico.
- Púrpura anafilactoide.
- Vasculitis sistémicas.

Módulo: Nefritis intersticial aguda y crónica

- Causas. Diagnóstico. Tratamiento.

Módulo: Enfermedad quísticas renales

- Enfermedad renal poliquística de tipo dominante.
- Enfermedad renal poliquística de tipo recesivo.
- Nefronoptosis.
- Asesoramiento genético. Diagnóstico por imágenes.

Módulo: Biopsia renal


- Indicaciones.





-
- Técnica.
 - Precauciones y contraindicaciones.
 - Complicaciones.
 - Interpretación de las biopsias renales. Clasificación patológica de las glomerulopatías. Glomerulonefritis rápidamente progresivas. Glomerulonefritis extracapilar. Etiología. Clasificación patogénica. Anatomía patológica. Tratamiento.

Módulo: Transplante renal

- Indicaciones. Nociones de histocompatibilidad.
 - Donante vivo relacionado y cadavérico.
 - Estudio pre-trasplante renal. Preparación del receptor y del donante.
 - Técnica quirúrgica.
 - Postoperatorio inmediato. Fluidoterapia. Inmunosupresión.
 - Protocolos de inmunosupresión.
 - Complicaciones: urológicos; vasculares; infección.
 - Rechazo hiperagudo; agudo acelerado; agudo y crónico.
 - Retrasplante.
 - Sobrevida del injerto y del paciente.
-
- 



Bloque: Metodología de la Investigación

Módulo: Investigación científica

- Bioestadística en el campo de la Nefrología Pediátrica.
- Epidemiología en el campo de la Nefrología Pediátrica.
- Proyecto de Investigación: Diseño, Implementación y Evaluación (en el marco de la residencia de la especialidad).



NEUROLOGIA INFANTIL





Dra. Clotilde KOERNER





Neurología Infantil es una residencia post-básica de dos años de duración.

Los aspirantes a la misma deberán acreditar la residencia básica de Clínica pediátrica.

En el ámbito de la Provincia de Buenos Aires se desarrolla actualmente en el Hospital Interzonal Especializado en Pediatría “Sor María Ludovica” de la ciudad de La Plata.

PERFIL PROFESIONAL

El médico egresado de la residencia post-básica de Neurología Infantil, será un profesional especializado, capaz de efectuar intervenciones diagnósticas y terapéuticas frente a las problemáticas derivadas de las patologías neurológicas, agudas y crónicas, que se manifiesten durante la infancia y la adolescencia, particularmente frente aquellas detectadas como prevalentes en el contexto donde realiza su práctica profesional y desarrollar actividades de investigación en el campo de su especialidad.

OBJETIVO GENERAL

Formar profesionales especializados en el estudio y atención de las enfermedades, agudas y crónicas del sistema nervioso central, sistema nervioso periférico y sistema muscular, que se manifiesten en la infancia y adolescencia temprana, capacitados para efectuar intervenciones disciplinar e interdisciplinarias y desarrollar actividades de investigación aplicada a su campo particular.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

Integrar la organización modular de contenidos.





ACTIVIDADES

Las actividades están interrelacionadas de manera tal que en los procesos de apropiación y producción, el conocimiento no resulte fragmentado, y se fortalezca la relación dialéctica entre teoría y práctica.

Sólo a los fines organizativos las clasificaremos en:

Actividades asistenciales teórico-prácticas:

Esta se efectivizará de Lunes a Sábado, de 8 a 12 hs., en los consultorios externos y salas de internación de las distintas unidades asistenciales, bajo responsabilidad y supervisión del (médico de planta o jefe de servicio o sala, con la colaboración del instructor).

Su objetivo es formar para la intervención profesional adecuada frente al paciente ambulatorio e internado, a partir de la experiencia responsable y la reflexión crítica.

Se realizarán en el Marco de un Sistema de asistencia asistida y de organización de manera tal, que permitan la inclusión gradual del residente, en las diferentes actividades: Observación, colaboración y asistencia de pacientes en Consultorios Externos, Guardia, Sala de Internación e Interconsultas.

Los residentes tendrán a su cargo la atención de pacientes en número a determinar, de acuerdo a la formación de los mismos y las posibilidades del servicio.

Guardias: Forman parte de la actividad asistencial, y tienen por objetivo formar para la atención en crisis. Cada unidad de residencias las organizará de acuerdo a sus posibilidades, teniendo en cuenta los criterios de inclusión gradual del residente y de asistencia asistida.

Rotaciones: El programa de cada unidad de residencia preverá rotaciones por el primer, segundo y tercer nivel de atención. Tanto las obligatorias como las optativas tienen por objetivo completar y ampliar los espacios de capacitación y facilitar la formación integral del residente.





Interconsulta: Representa un espacio propio para la vinculación intrahospitalaria y la formación de RRHH. Fortalecer la misma no solo incide en la inclusión y reconocimiento del servicio, sino que también ofrece una modalidad particular de capacitación.

Los programas de cada unidad de Residencia incluirán a los residentes en las actividades pertinentes, según los criterios mencionados.

Actividades de formación académico-científicas:

Se desarrollarán de Lunes a Viernes de 13 a 17 hs.

Tienen por objetivo desarrollar los contenidos programáticos previstos para la especialidad, integrar conocimientos teóricos con los prácticos, promover la reflexión crítica respecto de la práctica profesional, los fundamentos que la sustentan y desarrollar conocimientos a partir del trabajo concreto.

Incluyen:

- Actualización bibliográfica
- Grupos de estudio
- Clases
- Cursos
- Seminarios
- Jornadas
- Talleres
- Ateneos disciplinarios e interdisciplinarios
- Diseño
- Implementación y evaluación de proyectos de investigación.

Expectativas de Logros Anuales





EXPECTATIVAS DE LOGRO

PRIMER AÑO: Al finalizar el primer año los médicos residentes estarán capacitados para:

Realizar:

- Historias clínicas
- Confeccionar y actualizar protocolos para mejorar estudio, tratamiento y seguimiento de patologías más frecuentes.
- Realizar exámenes neurológicos

Efectuar:

- Asistencia, con supervisión, de pacientes internados en la sala de Neurología.
- Seguimientos de pacientes al alta.
- Atención, con supervisión, de las emergencias.
- Indicar e interpretar estudios por imágenes.

SEGUNDO AÑO: Al finalizar el segundo año, los médicos residentes estarán capacitados para :

- Asistir a pacientes internados en la Sala de Neurología.
- Asistir a pacientes con afecciones neurológicas por Consultorio Externo
- Realizar intervenciones frente a pacientes internados y ambulatorios desde una perspectiva interdisciplinaria.
- Interpretar correctamente estudios por imágenes de la especialidad e interpretar resultados de estudios electrofisiológicos.
- Resolver emergencias
- Efectuar interconsultas
- Desarrollar actividades de investigación.



CONTENIDOS

Los contenidos se encuentran organizados por módulos y éstos agrupados en 2 Bloques.

Bloque A: De formación académica y teoría- práctica asistencial

Bloque B: Metodología de la Investigación

Bloque A : De formación académica y teoría- práctica asistencial

Módulo I: Neurología

Módulo II: Desarrollo Neuropsicologico

Módulo III: Sistema Nervioso Central y Periférico

Módulo IV: Diagnóstico por Imágenes

Módulo V: Electrofisiología

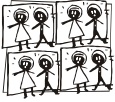
Módulo VI: Trastornos del Habla y del Lenguaje

Módulo VII: Retardo Mental y Trastornos del Aprendizaje

Módulo VIII: Trastornos de La Conducta

Bloque B : Metodología de la investigación

Módulo IX : Investigación Científica Aplicada



BLOQUE A : DE FORMACION ACADEMICA Y TEORIA- PRAC- TICA ASISTENCIAL

Módulo I :NEUROLOGIA


OBJETIVO :

- Conocer aquellas enfermedades del sistema nervioso que se presentan en la infancia y en la adolescencia temprana.

CONTENIDO:

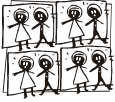
- Enfermedades neurológicas agudas y crónicas, estables y progresivas, del periodo perinatal, infancia temprana, infancia tardía y adolescencia. Historia natural de las enfermedades, su etiopatogenia, sus formas de presentación más frecuentes, así como las variantes técnicas de diagnóstico: criterios para su selección. Uso adecuado.
- Tratamientos adecuados: Alternativas terapéuticas. Elección. Efectos indeseables.
- Enfermedades hereditarias: Eventual presencia de la patología en otros miembros del grupo familiar. Información sobre posibilidad de nuevos casos.
- Detección de disturbios en la dinámica familiar en relación con la presencia de un hijo neurológicamente enfermo
- Posibilidades del paciente neurológico en cada etapa de su enfermedad: Información adecuada a otros profesionales y/ o equipos educacionales.

ESTRATEGIAS:

- Aplicación de los conocimientos adquiridos en las actividades asistenciales previstas (sala de internación, interconsultas y C.E)
 - Participación en Ateneos del servicio y ateneos generales del hospital
 - Concurrencia a jornadas, congresos y eventos, en general de la especialidad o especialidades afines.
-
- 



-
- Actualización bibliográfica
 - Participación en la confección y/o actualización de protocolos para mejor estudio, tratamiento y seguimiento de las patologías más frecuentes.
 - Rotación por otros servicios de la especialidad y de especialidades afines: Servicio de Rehabilitación, genética, Etc.



Módulo II : DESARROLLO NEUROPSICOLOGICO

OBJETIVO:

- Conocer las etapas del desarrollo neuropsicológico.
- Reconocer sus desviaciones e intervenir en consecuencia

CONTENIDOS:

- Sistema Nervioso Central : Organización y desarrollo. Factores que pueden interferir y sus consecuencias.
- Etapas en el desarrollo de las funciones neuropsicológicas. Variaciones normales

ESTRATEGIAS:

- Actualización bibliográfica
- Rotación por el Servicio de Psicopatología.
- Análisis de H CI seguimiento evolutivo
- Realización de Exámenes neurológicos





Módulo III : SISTEMA NERVIOSO CENTRAL Y PERIFÉRICO


OBJETIVO:

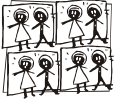
- Lograr un preciso conocimiento de la anatomía y fisiología del sistema nervioso que permita acceder a la comprensión de los procesos anatómo- fisiopatológicos.

CONTENIDO:

- Estudio de anatomía del sistema nervioso central y periférico. Estudio de la fisiología del sistema nervioso y neuropsicofisiología. Estado actual del conocimiento.

ESTRATEGIAS:

- Actualización bibliográfica
 - Ateneos anatomoclínicos y anatomopatológicos
 - Aportes de técnicas de diagnóstico por imágenes funcionales y no funcionales
 - Observación de preparados anatómicos
-
- 



Módulo IV : DIAGNOSTICO POR IMAGENES

OBJETIVO:

- Utilizar correcta y racionalmente los estudios por imágenes, conociendo sus indicaciones precisas e interpretando adecuadamente los hallazgos y en relación la patología.

CONTENIDOS:

- ECO, TAC, RNM, angiografía, etc, de sistema nervioso
- Estudios funcionales: SPECT

ESTRATEGIAS:

- Ateneos y clases programadas con profesionales del Servicio de Diagnóstico por Imágenes.





Módulo V : ELECTROFISIOLOGIA


OBJETIVO:

- Utilizar en forma correcta las técnicas electrofisiológicas con preciso conocimiento de sus ventajas y limitaciones. Interpretar los resultados obtenidos.

CONTENIDOS:

- EEG: Técnicas de registro y polisomniografía, interpretación de resultados obtenidos de acuerdo a la edad del niño, vigilia o etapas del sueño. Diagnóstico de normalidad y sus variaciones. Trazados patológicos y su encuadre con enfermedad neurológica pertinente.
- EMG y VC : Reconocimiento de trazados normales y sus variaciones. Interpretación de los trazados anormales y su encuadre con las patologías.
- PE: registros normales y sus variaciones. Registros anormales, su relación con las patologías.

ESTRATEGIAS:

- Rotación por sector de electroencefalografía y PE
 - Rotación por Servicios de EMG
 - Ateneos
 - Actualización bibliográfica
-
- 



Módulo VI : TRASTORNOS DEL HABLA Y DEL LENGUAJE

OBJETIVO:

- Reconocer los trastornos del lenguaje orgánicos y funcionales
- Desarrollar estrategias de intervención interdisciplinaria

CONTENIDOS:

- Defectos Instrumentales
- Trastornos específicos del habla y del lenguaje
- Trastornos psicolingüísticos

ESTRATEGIAS:

- Rotación por consultorio de fonoaudiología del servicio de neurología
- Aplicación de conocimientos adquiridos en las actividades asistenciales previstas (atención conjunta con fonoaudiología, de pacientes del servicio).





Módulo VII : RETARDO MENTAL Y TRASTORNOS DEL APRENDIZAJE

OBJETIVO:

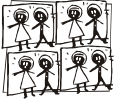
- Reconocer el Retardo mental. Diferenciar sus grados. Investigar sus causas e intervenir en consecuencia.
- Reconocer los trastornos del aprendizaje globales vinculados al retardo mental y trastornos del aprendizaje asociados a otras variables.

CONTENIDOS:

- Retardo Mental, etiologías. Grados de retardo mental. Orientación terapéutica y/o pedagógica
- Trastorno del aprendizaje globales y específicos

ESTRATEGIAS:

- Actualización bibliográfica
 - Rotación por Psicopatología
 - Aplicación de conocimientos adquiridos en las actividades asistenciales previstas (atención de pacientes con retardo mental, ambulatorios e internados).
-
-



Módulo VIII : TRASTORNOS DE LA CONDUCTA

OBJETIVOS:

- Conocer los trastornos de conducta más frecuentes en la niñez y en la adolescencia, sus manifestaciones psicopatológicas, su relación con alteraciones en el funcionamiento del SNC e intervenir en consecuencia.

CONTENIDOS:

- Trastornos psicopatológicos más frecuentes en la niñez y en la adolescencia
- Conductas psicoorgánicas y los posibles mecanismos subyacentes

ESTRATEGIAS:

- Actualización bibliográfica
- Rotación por el Servicio de Psicopatología
- Aplicación de conocimientos adquiridos en las actividades asistenciales previstas (atención de pacientes con síndromes psicorgánicos)





BLOQUE B : METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

Módulo IX : INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA APLICADA


OBJETIVOS:

- Realizar trabajos siguiendo las pautas de la investigación científica.

CONTENIDOS:

- Bioestadística
- Epidemiología descriptiva y su aplicación a la Neurología Infantil
- Epidemiología analítica y su aplicación a la Neurología Infantil
- Epidemiología clínica y su aplicación a la Neurología Infantil

ESTRATEGIAS:

- Analizar críticamente trabajos científicos.
 - Diseñar, implementar y evaluar proyectos de investigación vinculados con la especialidad.
-
- 

NUTRICION





Dra. Marcela DALIERI

Dra. Marcela FABEIRO

Dr. Horacio GONZALEZ

Dra. María Inés MARTINEZ

Dr. Juan Carlos PERNAS

Dra. Mariana PROZZI





PERFIL PROFESIONAL


El médico egresado de la residencia en Nutrición, será un profesional especializado, capacitado para intervenir, disciplinar e interdisciplinariamente, frente a pacientes con patologías con repercusión en el estado nutricional o motiven estado de ayuno, desarrollando actividades inherentes a la prevención, asistencia, rehabilitación e investigación en el campo específico de la nutrición y de esta manera dar respuesta a los problemas de salud de la Provincia de Buenos Aires vinculados con el campo específico de la especialidad.

OBJETIVO GENERAL

Formar médicos especialistas en nutrición, capacitados para detectar y tratar trastornos de la conducta alimentaria; evaluar el estado nutricional de pacientes afectados por diversas patologías; efectuar el tratamiento adecuado; rehabilitación nutricional de pacientes con desnutrición primaria y secundaria; actividades de prevención; integrar y/o coordinar equipos multidisciplinarios, y desarrollar actividades de investigación.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

Capacitar a médicos residentes para:

- Evaluar estado nutricional de pacientes (aporte calórico-protéico, gasto energético, consumo de oxígeno y aporte mineral y vitamínico).
 - Efectuar:
 - Propuestas terapéuticas.
 - Evaluación diaria de pacientes con nutrición enteral y parenteral.
 - Prescripción de dieta normal suplementada.
 - Prescripción de dietas especiales, según patologías.
 - Nutrición artificial en cualquiera de sus formas.
-
- 



- Seguimiento de pacientes desnutridos secundarios con trastorno de comportamiento alimentario.
- Integrar y coordinar actividades equipo interdisciplinario.
- Resolver consultas y seguimiento:
 - De los pacientes en nutrición artificial domiciliaria.
 - De los pacientes internados (equipo nutricional itinerante)
- Desarrollar actividades de prevención.
- Elaborar proyectos de investigación.






EXPECTATIVAS DE LOGRO

Al finalizar el primer año el residente será capaz de:

- Conocer la fisiología y el metabolismo normales y detectar sus alteraciones en las distintas patologías.
- Realizar la evaluación del estado nutricional del paciente y sus requerimientos de energía y nutrientes según la situación en la que se encuentre.
- Elegir la/s vía/s de administración de los nutrientes según el estado nutricional, los requerimientos y la patología de base.
- Conocer la composición y disponibilidad de los distintos grupos de alimentos.
- Conocer los procedimientos diagnósticos y terapéuticos para el manejo de la obesidad y de la desnutrición primaria y secundaria.
- Planificar estrategias de prevención del desarrollo de desnutrición en pacientes internados y ambulatorios.
- Diseñar y llevar a cabo proyectos de investigación.

Al finalizar el segundo año el residente será capaz de:

- Prescribir dietas adecuadas para cada patología (trabajando con licenciadas en nutrición).
 - Prescribir formulaciones de nutrición enteral y parenteral. Monitorear su tolerancia, cumplimiento, eficacia y complicaciones.
 - Realizar el diagnóstico, evaluación, seguimiento conjunto con psicopatología y tratamiento nutricional de pacientes con trastornos de la conducta alimentaria.
 - Indicar, implementar y realizar el seguimiento de los pacientes en soporte nutricional domiciliario.
-
- 



ACTIVIDADES

Las actividades estarán interrelacionadas de manera tal, que en los procesos de apropiación y producción, el conocimiento no resulte fragmentado y se fortalezca la relación dialéctica entre teoría y práctica.

En la organización de las actividades se recomienda tener en cuenta la inclusión gradual del residente a las mismas (observación, colaboración, asistencia asistida). Sólo a fines didácticos las clasificaremos en:

1. Actividades asistenciales teórico-prácticas:

Las mismas se efectivizarán de lunes a sábado de 8 a 12 hs. en las salas y consultorios externos de las distintas unidades asistenciales, bajo supervisión y responsabilidad de un médico de planta o Jefe de Sala el que actuará como instructor natural durante este horario. Los residentes tendrán a su cargo la atención de pacientes en número a determinar, proporcional a las posibilidades del servicio.

1.1. Actividades asistenciales en Sala de Terapia Nutricional.

- Efectuar:
 - Valoración del estado nutricional.
 - Propuestas terapéuticas.
 - Prescripción diaria de soluciones de nutrición parenteral, según los requerimientos del paciente.
 - Indicaciones de nutrición enteral.
 - Seguimiento clínico del paciente internado.
 - Seguimiento por consultorio de pacientes desnutridos secundarios, con trastornos del comportamiento alimentario anorexia nerviosa, obesidad; hipercolesterolemia y dislipemias.
- Resolver consultas de los pacientes con nutrición artificial domiciliaria.





1.2. Actividades asistenciales inherentes al TEAM (equipo nutricional itinerante)

- Valoración y resolución de consultas de pacientes internados en salas de Cirugía General y Cardiocirugía, Terapia del Quemado, Terapia Intensiva, Salas de Neonatología, Clínica y Hematología y Enfermedades Infecciosas.
- Evaluación diaria del paciente con nutrición parenteral.
- Prescripción de la fórmula NTP, según la evaluación mencionada en el punto anterior.
- Seguimiento de los pacientes con indicación de nutrición enteral.
- Actividad conjunta con el Servicio de Neumotisiología en el seguimiento de los pacientes con fibrosis quística.

1.3. Actividades asistenciales domiciliarias.

- Seguimiento de pacientes con nutrición enteral y parenteral prolongada en domicilios

2. Guardias:

La actividad asistencial se complementará con una guardia semanal (más las rotativas que se indiquen) cuyo objetivo es posibilitar el adecuado aprendizaje de la asistencia del paciente agudo. En todas las actividades de guardia será guiado y supervisado por el médico de guardia respectivo, tendiéndose a formar un equipo con afinidades y objetivos para la correcta asistencia del paciente.

En el marco de las actividades asistenciales domiciliarias se ha implementado un sistema de guardias pasivas a cargo de médicos de planta y residentes.

3. Rotaciones:

Las rotaciones tienen por objetivo completar y ampliar los espacios de capacitación, facilitando la formación integral del residente. El programa de cada Unidad de Residencia preveerá las rotaciones correspondientes.



4. Interconsulta:

Los programas de cada Unidad de Residencia incluirán a los residentes en modalidad particular de capacitación teniendo en cuenta el criterio de inclusión gradual anteriormente mencionado.

5. Actividades de formación científico-académica:

Se desarrollan de Lunes a Viernes de 13 a 17 hs.

Tienen por objetivo desarrollar los contenidos programáticos previstos para la especialidad, integrar conocimientos teóricos con los prácticos, promover la reflexión crítica respecto de la práctica profesional, los fundamentos que la sustentan y desarrollar conocimientos a partir del trabajo concreto.

Actividades: Actualización bibliográfica, grupos de estudio, clases, cursos, seminarios, jornadas, talleres, otros.

Las actividades vinculadas con la investigación pretenden integrar los conocimientos teóricos, la práctica asistencial y la aplicación del método científico.

A los efectos de favorecer la continuidad de los proyectos de investigación, se sugiere organizarlos por fases (diseño, implementación y evaluación), con productos finales en cada fase.





CONTENIDOS

Se han organizado en Módulos, y éstos agrupados en dos (2) Bloques: A y B.

Bloque A: De Formación Académica

Objetivo: Adquirir conocimientos científicos e interpretar los supuestos teóricos que fundamentan la práctica profesional específica.

Módulo: Fisiología de la Nutrición

Módulo: Evaluación del Estado Nutricional

Módulo: Nutrición Artificial

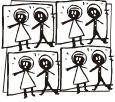
Módulo: Nutrición en Pacientes con Patologías Diversas

Bloque B: Metodología de la Investigación

Objetivo: Aplicar métodos de investigación científica en el campo específico de la nutrición.

Módulo: Investigación científica





BLOQUE A: DE FORMACION ACADEMICA

Módulo: Fisiología de la Nutrición

a) De la Nutrición

- Hidratos de carbono. Digestión, absorción y metabolismo.
- Lípidos. Digestión, absorción y metabolismo.
- Proteínas. Digestión, absorción y metabolismo.
- Ontogenia anatómica y bioquímica del tubo digestivo.
- Malformaciones digestivas.
- Inmunidad de la mucosa intestinal.
- Alergias alimentarias.
- Diarrea grave prolongada. Diarrea intratable.

- Requerimientos energéticos durante la infancia.
- Crecimiento y metabolismo fetal y neonatal.
- Necesidades proteicas.
- Necesidades de hidratos de carbono.
- Necesidades de lípidos.
- Requerimientos de sodio, potasio y su interrelación con los requerimientos hídricos.
- Requerimientos de calcio, fósforo y magnesio.
- Elementos traza y vitaminas.
- Metabolismo del hierro. Anemias nutricionales.
- Métodos especiales para el recién nacido pretérmino.
- Desarrollo de la oralidad.
- Aportes nutricionales recomendados en el lactante.
- Sustitutivos de la leche humana. Fórmulas de seguimiento.
- Aportes recomendados en edad pediátrica.
- Comportamiento alimentario.

b) De la Malnutrición

- Malnutrición proteico energética. Fisiopatología.
- Malnutrición. Desnutrición. Obesidad.





Módulo: Evaluación del Estado Nutricional

- Estudio de la composición corporal: evaluación de los distintos comportimientos.
- Valoración del metabolismo protéico. Balance nitrogenado en distintas situaciones.
- Evaluación del metabolismo energético. Métodos teóricos de estimación. Valoración del gasto energético por calorimetría indirecta. Otros métodos.
- Evaluación práctica del estado nutricional. Objetivos y métodos.

Módulo: Nutrición Artificial

- a) Nutrición enteral:
 - Fisiología. Ventajas.
 - Técnicas de acceso al tubo digestivo.
 - Fórmulas para uso enteral.
 - Parámetros de decisión en la selección de las fórmulas.
 - Técnicas de preparación y cuidados de enfermería.
 - Complicaciones.
 - b) Nutrición artificial domiciliaria:
 - Cateter: Problemas mecánicos e infecciosos.
 - Alteraciones metabólicas.
 - Diarreas, descompensaciones hemodinámicas de pacientes en NP ó NEC
 - c) Nutrición parenteral:
 - Indicaciones.
 - Vías de acceso. Complicaciones de la colocación.
 - Distintos tipos de catéteres. Substratos energéticos: Glucosa y Lípidos.
 - Tolerancia. Utilización metabólica.
 - Lípidos: composición de las emulsiones complicaciones ligadas al uso fórmulas 3 en 1
-



- Relación calórico nitrogenada.
- Aporte nitrogenado. Tipos de AA
- Cálculo de necesidades a distintas edades.
- Oligoelementos y Vitaminas. Recomendaciones.
- Preparación de soluciones en NTP.
- Compatibilidad de aditivos.
- Almacenamiento y conservación.
- Administración conjunta de drogas.
- Complicaciones hepatobiliares, metabólicas, óseas.
- Complicaciones infecciosas.
- Monitorización del paciente en NTP.
- Nutrición parenteral cíclica. Ventajas e inconvenientes.
- Nutrición artificial domiciliaria.

Módulo: Nutrición en Pacientes con Patologías Diversas

- Nutrición en Patología:
 - Pacientes:
 - Quirúrgicos.
 - Quemados.
 - Sépticos.
 - Con fallo renal.
 - Con fallo hepático.
 - Con pancreatitis, fístulas digestivas.
 - Onco-hematológicos.
 - Fibroquísticos.
 - Con insuficiencia intestinal.
 - Con Síndrome de Pseudo-obstrucción crónica intestinal.
- Nutrición y obesidad.
- Dislipemias.
- Pautas nutricionales en anorexia nerviosa.
- Nutrición y enfermedades hereditarias del metabolismo.



BLOQUE B: INVESTIGACION CIENTIFICA

Módulo: Metodología de la Investigación

- Bioestadística en el campo de la nutrición.
- Epidemiología en el campo de la nutrición.
- Proyecto de investigación referido al campo específico: Diseño, investigación y evaluación.



NEUMONOLOGIA INFANTIL





Dr. Edgardo SEGAL

Dra. Graciela DIEZ





Neumonología Infantil es una residencia post-básica, de dos años de duración.

Actualmente se desarrolla en el Hospital de Niños Sor María Ludovica de la ciudad de La Plata.

Los ingresantes a la misma deberán acreditar la residencia básica completa de Pediatría Infantil.

PERFIL PROFESIONAL


El médico egresado de la residencia post-básica de Neumonología Infantil será un profesional especializado, capaz de: efectuar intervenciones diagnósticas y terapéuticas adecuadas, frente a las afecciones del aparato respiratorio de mayor complejidad, que se manifiestan en la infancia, y particularmente frente aquellas patologías detectadas como prevalentes, en el contexto donde realiza su práctica profesional; intervenciones orientadas a la prevención oportuna; y desarrollar actividades de investigación en el campo de su especialidad.

OBJETIVO GENERAL

Formar médicos especialistas en Neumonología Infantil capacitados para dar respuesta a las problemáticas derivadas de las afecciones respiratorias más complejas, particularmente las más frecuentes que se presenten en la infancia y desarrollar su práctica profesional acorde con los avances científicos y técnicos.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

Integran la organización modular de los contenidos.





ACTIVIDADES

Las actividades están interrelacionadas de manera tal que en los procesos de apropiación y producción, el conocimiento no resulte fragmentado, y se fortalezca la relación dialéctica entre teoría y práctica.

Sólo a los fines organizativos las clasificaremos en:

1.- *Actividades asistenciales teórico-prácticas:* Esta se efectivizará de Lunes a Sábado, de 8 a 12 hs., en los consultorios externos del servicio, orientados al control y seguimiento de los pacientes egresados de la unidad de internación, bajo responsabilidad y supervisión del (médico de planta o jefe de servicio o sala, con la colaboración del instructor), y en las salas de internación de neumotisiología del servicio y en otras salas del hospital.

Su objetivo es formar para la intervención profesional adecuada frente al paciente ambulatorio e internado, a partir de la experiencia responsable y la reflexión crítica.

Se realizarán en el Marco de un Sistema de asistencia asistida y de organización de manera tal que permitan la inclusión gradual del residente, en las diferentes actividades: Observación, colaboración y asistencia de pacientes en Consultorios del Servicio, Guardia, Sala de Internación, Interconsultas.

Los residentes tendrán a su cargo la atención de pacientes en número a determinar, de acuerdo a la formación de los mismos y las posibilidades del servicio.

Guardias: Dadas las características de la especialidad, las guardias constituyen el espacio de formación por excelencia. Cada unidad de residencias las organizará de acuerdo a sus posibilidades, teniendo en cuenta los criterios de inclusión gradual del residente y de asistencia asistida.

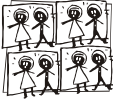
Rotaciones: Las rotaciones, sean obligatorias u optativas, tienen por objetivo completar y ampliar los espacios de capacitación y facilitar la formación integral del residente, pudiendo



efectivizarse en servicios de Neumonología de alta complejidad de reconocido prestigio.

Interconsulta: Representa un espacio propio para la vinculación intrahospitalaria y la formación de recursos humanos. Fortalecer la misma no solo incide en la inclusión y reconocimiento del servicio, sino que también ofrece una modalidad particular de capacitación.





EXPECTATIVAS DE LOGRO

Al finalizar el 1er. año el residente será capaz de:

- Realizar historia clínica completa del niño con enfermedad respiratoria.
- Interpretar los exámenes complementarios:
 - Gases en sangre
 - Test de sudor
 - Pruebas funcionales
 - Todos los métodos de diagnóstico por imágenes:
 - Rx Tórax
 - TAC
 - Gammacámara
 - Resonancia magnética
 - Ecografía
 - Esofagograma
 - pHmetría esofágica 24 hs.
 - Pruebas tuberculínicas
 - Oxícapnografía
- Conocer la metodología del control de foco de TBC.
- Conocer y manejar técnicas de soporte nutricional en pacientes con enfermedad pulmonar.
- Punciones pleurales.
- Electrocardiograma.

Al finalizar el 2do año el residente será capaz de:

- Realizar pruebas funcionales del aparato respiratorio:
 - Espirometría pre y post broncodilatadores y curva flujo volumen.
 - Desafío con metacolina.
 - Pletismografía corporal.
 - Difusión alvéolo capilar con monóxido de carbono.



- Realizar trabajos de investigación clínica.
- Punciones pleurales.





CONTENIDOS

Los contenidos se hallan organizados por módulos y agrupados en bloques:

- BLOQUE A: De Formación Académica y Teórico-Práctica Asistencial.
- BLOQUE B: Investigación Científica.

BLOQUE A: De Formación Académica y Teórico-Práctica Asistencial.

Módulo I: Neumonología Infantil: Enfermedades prevalentes – Nivel I

Módulo II: Tisiología Infantil – Nivel I

Módulo III: Atención de pacientes en el ámbito de la internación

Módulo IV: Neumonología infantil: Enfermedades prevalentes - Nivel II

Módulo V: Tisiología infantil - Nivel II

Módulo VI: Laboratorio pulmonar

Módulo VII: Endoscopía

Módulo VIII: Terapia Intensiva

Módulo IX: Cardiología





BLOQUE B: Investigación Científica

Módulo X: Investigación Científica Aplicada.





BLOQUE A: De Formación Académica y Teórico-Práctica Asistencial.

Módulo I: Neumonología Infantil: Enfermedades Prevalentes - Nivel I.

Objetivos:

Diagnosticar las afecciones más frecuentes del aparato respiratorio, orientar su estudio y tratamiento y/o decidir la internación y/o derivación oportuna.

Contenidos:

- Asma bronquial
- Infección respiratoria alta
- Infección respiratoria baja
- Fibrosis quística
- Displasia broncopulmonar
- Reflujo gastroesofágico
- Atelectasias
- Cuerpos extraños en vía aérea
- Apnea nocturna

Estrategias:

- Atención de pacientes en áreas de consultorio externo 2 ½ hs. 2 veces por semana durante 2 años (10% del total de horas).
- Interconsultas con Servicios de Cardiología, Endoscopía y Cirugía.

Módulo II: Tisiología Infantil - Nivel II.

Objetivos:

Realizar correctamente un control de foco tuberculoso, de diagnosticar las formas clínicas más frecuentes en la infancia, conocer su tratamiento y decidir la derivación y/o internación oportuna.





Contenidos:

- Métodos de diagnóstico, Reacción de Mantoux, Radiología, Bacteriología y Serología.
- Control de foco tuberculoso (catastro familiar).
- Tuberculosis primaria pulmonar.
- Tuberculosis extrapulmonar: meníngea, osteoarticular, pleural, ganglionar, otras.
- Prevención de Tuberculosis. Vacunación con BCG, complicaciones.
- Quimioprofilaxis.
- Tratamiento.

Estrategias:

- Atención de pacientes en áreas de consultorios externos de Tisiología, 2 ½ hs. 1 vez por semana durante 2 años (5% de hs. de residencia total.)

Módulo III: Atención de pacientes en el ámbito de la internación.

Objetivos:

- Realizar un adecuado interrogatorio al paciente y su familia y una adecuada semiología.
- Diagnosticar y tomar conducta inicial y decidir la derivación oportuna del paciente con patología respiratoria compleja conociendo su fisiopatología.
- Indicar y realizar los procedimientos habituales utilizados en el manejo del paciente neumonológico.
- Reconocer, diagnosticar, prevenir y tratar las alteraciones de los gases en sangre y del medio interno.
- Evaluar posibles conductas quirúrgicas y realizar su derivación en el momento oportuno.
- Evaluar la necesidad de apoyo nutricional enteral continua o parenteral en los pacientes crónicamente enfermos, de describir las técnicas a utilizar, conocer los controles que deben realizarse una vez instauradas, así como sus complicaciones.



Contenidos:

- Historia clínica y examen físico.
- Procedimientos diagnósticos y terapéuticos.
- Radiología diagnóstica, gammacámara, tomografía axial computada de tórax, de deglución, búsqueda de malformaciones: anillos vasculares, fístula traqueoesofágica.
- Bacteriología y virología.
- Otros métodos auxiliares: Test del Sudor.
- Asistencia a pacientes con:
 - Asma bronquial.
 - Bronquitis.
 - Laringitis y laringotraqueobronquitis.
 - Neumonías.
 - Líquido y aire en el espacio pleural. Supuración pleuro pulmonar, conductas a adoptar, drenajes, complicaciones.
 - Absceso pulmonar.
 - Fibrosis quística.
 - Displasia broncopulmonar.
 - Bronquiectasias.
 - Corazón pulmonar.
 - Reflujo gastroesofágico y enfermedad respiratoria.
 - Cuerpos extraños en la vía aérea.
 - Tuberculosis.
 - Sarcoidosis.
 - Enfermedad del intersticio pulmonar.

Estrategias:

- Atención diaria a pacientes internados durante 9 meses, donde deberá:
 - Supervisar la tarea del médico residente de Clínica Pediátrica.
 - Confeccionar las curvas evolutivas de las distintas patologías.
- Participar de todas las interconsultas con Cardiología, Cirugía, Nutrición y Endoscopia.
- Participar de las actividades que se desarrollan normalmente en el Servicio:



- a) Ateneos bibliográficos cada 15 días.
- b) Ateneos clínico-radiográficos cada 15 días.
- c) Reunión de evaluación multidisciplinaria de fibrosis quística y asmáticos graves.
- d) Ateneos radiográficos conjuntos con Servicio de Cirugía y Unidad de Endoscopia.

Módulo IV: Neumonología Infantil: Enfermedades Prevalentes
- Nivel II.

Objetivos:

Diagnosticar las afecciones más frecuentes del aparato respiratorio, orientar su estudio y tratamiento y/o decidir la internación y/o derivación oportuna.

Contenidos:

- Fibrosis quística
- Displasia broncopulmonar
- Reflujo gastro-esofágico
- Apnea nocturna
- Enfermedades del Intersticio pulmonar

Estrategias:

- Atención de pacientes en áreas de consultorio externo, 2 y ½ horas, 2 veces por semana (10% de horas).
- Interconsultas con servicios de cardiología, endoscopia y cirugía.

Módulo V: Tisiología Infantil - Nivel II.

Objetivos:

Realizar correctamente un control de foco tuberculoso, de diagnosticar las formas clínicas más frecuentes en la infancia, conocer su tratamiento y decidir la derivación y/o internación oportuna.



Contenidos:

- Formas graves de tuberculosis pulmonar.
- Tuberculosis extrapulmonar: meníngea, osteoarticular, pleural, ganglionar.
- Complicaciones por vacunación BCG.
- Quimioprofilaxis.
- Tratamiento.

Estrategias:

- Atención de pacientes en área de consultorio externo, 2 y ½ hs. 1 vez por semana (5% de las horas).

Módulo VI: Laboratorio Pulmonar.

Objetivos:

Realizar y evaluar las pruebas de función pulmonar, manejar los sistemas de evaluaciones y score.

Contenidos:

- Bases funcionales de la patología respiratoria.
- Pruebas de función pulmonar. Medición de volúmenes pulmonares por espirometría y radiología. Volumen espiratorio forzado, flujo espiratorio medio, flujo espiratorio máximo, curva flujo volumen.
- Distensibilidad pulmonar.
- Resistencia de las vías aéreas.
- Volumen de cierre.
- Control de la ventilación.
- Gases sanguíneos y Estado ácido-base.

Estrategias:

- Concurrencia al consultorio de Laboratorio pulmonar durante 6 meses.





Módulo VII: Endoscopía.

Objetivos:

- Evaluar la necesidad de estudios endoscópicos en las distintas enfermedades respiratorias.
- Describir las diferentes técnicas endoscópicas.

Estrategias:

- Participación en todas las endoscopías realizadas en el Servicio o en Bs. As. durante los 2 años.

Módulo VIII: Terapia Intensiva

Objetivos:

Evaluar frente a un paciente crítico la necesidad de ARM y su oportuna derivación.

Contenidos:


- Intubación e indicaciones de traqueostomía.
- Ventilación mecánica-indicaciones.
- Tipos de ventiladores.
- Modelos de ventilación.
- Efectos fisiológicos de la ventilación mecánica.
- Complicaciones.

Estrategias:

- Concurrencia diaria en área de Terapia Intensiva durante 2 meses (si esta rotación no ha sido cumplida durante la residencia de Clínica Médica).
- Ateneos clínicos y bibliográficos.

Módulo IX: Cardiología

Objetivos:

- Interpretar correctamente un electrocardiograma.
 - Diagnosticar las principales arritmias en pediatría.
-
- 



- Diagnosticar, iniciar tratamiento y decidir la derivación de pacientes que presenten corazón pulmonar agudo y crónico.

Contenidos:

- Semiología cardiológica.
- Métodos auxiliares de diagnósticos: Rx, tórax, electrocardiograma, ecocardiograma.
- Arritmias en pediatría.
- Corazón pulmonar agudo.
- Corazón pulmonar crónico.

Estrategias:

- Atención de pacientes en área de Cardiología durante 2 meses (si esta rotación no ha sido cumplida durante la residencia de Clínica Médica).
- Ateneos clínico-radiológicos.
- Ateneos bibliográficos.





BLOQUE B: Investigación Científica

Módulo X: Investigación Científica Aplicada.

- Bioestadística
- Epidemiología descriptiva y su aplicación al campo de la Neumonología Infantil.
- Epidemiología analítica y su aplicación al campo de la Neumonología Infantil.
- Epidemiología clínica y experimental y su aplicación al campo de la Neumonología Infantil.
- Elaboración y presentación de un trabajo de investigación científica aplicada al campo de la Neumonología Infantil.



TERAPIA INTENSIVA PEDIATRICA





Dr. Daniel G. BERGNA

Dr. Carlos F. PELTZER





INTRODUCCION

La Terapia Intensiva Pediátrica se ocupa del soporte, monitoreo y restitución de los sistemas y funciones orgánicas en pacientes gravemente enfermos, teniendo en cuenta las necesidades de desarrollo de cada niño, su contención y la de su familia. Esta especialidad combina una visión humanista de la medicina con alta tecnología y requiere de una capacitación específica.

La Terapia Intensiva ha experimentado grandes avances teóricos, técnicos y tecnológicos, que la constituyen en una rama pediátrica amplia, compleja y necesaria.


Sus orígenes generales comienzan en 1.950 en EE.UU y Europa donde se crean las primeras unidades para pacientes adultos, surgiendo entre 1.955 y 1.971 las primeras unidades de cirugía pediátrica, cirugía cardiovascular infantil y las primeras unidades de cuidados críticos pediátricos.

En 1984 la Academia Americana de Pediatría crea la sección de Terapia Intensiva Pediátrica.

En 1990 surgen conceptos fisiopatológicos de gran importancia, como transporte, consumo y deuda de oxígeno, fallo multiorgánico e isquemia tisular, ventilación de alta frecuencia, oxigenación con membrana extracorpórea, etc, por lo que consideramos a la Terapia Intensiva Pediátrica como parte de un sistema de constante cambio que exige formación y entrenamiento sistematizado. Toda actualización y eficiencia en un servicio implica una búsqueda constante y formación adecuada en un ámbito jerarquizado.

REQUISITOS

Para acceder a la residencia de Terapia Intensiva Pediátrica es necesario acreditar la residencia completa de Clínica Pediátrica.





DURACION

Esta residencia comprende tres (3) años de duración.

PERFIL PROFESIONAL

El médico pediatra egresado de la residencia post-básica de Terapia Intensiva será un profesional especializado, capaz de prevenir o anticiparse a las situaciones fisiopatológicas, que ponen en riesgo la vida del niño, y resolver las mencionadas situaciones, a través del soporte, monitoreo y restitución de los sistemas y funciones orgánicas en pacientes gravemente enfermos, considerando las necesidades de desarrollo de cada niño y la contención tanto del paciente y su familia como del equipo de salud de la unidad o servicio donde realice su práctica profesional.

OBJETIVO GENERAL


Brindar formación integral al profesional de Terapia Intensiva Pediátrica, orientada tanto al desarrollo adecuado de las prácticas intensivas pediátricas, invasivas o no, teniendo en cuenta los aspectos emocionales del paciente, su familia y equipo de salud, como a la adquisición de herramientas conceptuales y procedimentales que le permitan enfrentar las nuevas tecnologías y su actualización profesional permanente.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Realizar una correcta valoración de un paciente potencialmente grave y conocer el momento oportuno, en el cual el paciente reúne criterios de internación en Terapia Intensiva Pediátrica.
- Efectuar una correcta elaboración diagnóstica, etiológica y fisiopatológica de la patología causal más frecuente.





-
- Adquirir habilidades técnicas para aquellos procedimientos técnicos cuya potencial importancia en el salvamento de la vida exige su continua preparación.
 - Evaluar las indicaciones, contraindicaciones, complicaciones y usos de esos procedimientos técnicos.
 - Detectar las situaciones de riesgo emocional de los pacientes, familia, equipo de trabajo e intervenir en consecuencia.
 - Conocer la organización y funcionamiento de un Servicio de Terapia Intensiva; los costos y beneficios que en él se generan.
 - Evaluar y realizar trabajos científicos.
 - Desarrollar actividades de investigación clínica.
-
- 



EXPECTATIVAS DE LOGRO

Durante el 1er Año, el médico residente desarrollará sus actividades en el Servicio de Terapia Intensiva Polivalente del H.I.A.E.P. “Sor María Ludovica” y al finalizar este período deberá esta en condiciones de:

- Conocer la organización de un Servicio de Terapia Intensiva, su categorización y acreditación.
- realizar una correcta valoración de un paciente potencialmente grave y conocer el momento oportuno en el cual el paciente reúne criterios de internación en Terapia Intensiva.
- Conocer los Criterios de Internación en Terapia Intensiva.
- Realizar una correcta elaboración diagnóstica, etiológica y fisiopatológica de la patología causal más frecuente. Plantear las interconsultas apropiadas.
- Integrarse al equipo de salud interdisciplinario, que por su patología, puede requerir el paciente.
- Adquirir habilidades para aquellos procedimientos técnicos cuya potencial importancia en el salvamento de la vida exige su continua preparación.
- Evaluar las indicaciones, contraindicaciones, complicaciones y usos de esos procedimientos.
- Conocer y valorar los elementos tecnológicos del Servicio, contribuyendo a su mejor funcionamiento.
- Estar en condiciones de evaluar la bibliografía consultada.

Participará de un Curso de Reanimación Cardiopulmonar acreditado y del Curso de Atención Inicial del Trauma Pediátrico.

Durante el 2do Año, el médico residente desarrollará sus actividades en el Servicio de Terapia Intensiva Polivalente del H.I.A.E.P. “Sor María Ludovica” durante seis meses.

Durante dos meses desarrollará sus actividades en un Servicio de Recuperación Cardioquirúrgica, de reconocido prestigio.

Durante dos meses desarrollará sus actividades en un Servicio de Terapia Intensiva Neonatal.





Durante dos meses desarrollará sus actividades en un Servicio de Emergentología o Centro de Trauma de reconocido prestigio.

Al término del 2do Año, deberá haber desarrollado las actividades diseñadas para el primer año, en cada Servicio por los que rotó y las diseñadas por el propio Servicio donde rota, avalado y calificado por certificación escrita de sus autoridades.

- Además deberá ser capaz de reconocer las consecuencias psicológicas y sociales que la enfermedad crítica conlleva.
- Deberá conocer las estrategias necesarias para aliviar la angustia del niño y su familia, para alcanzar la mejor calidad de vida de los mismos.
- Deberá conocer los costos y beneficios que se generan.

Durante el 3er Año, el médico residente:

Rotará seis meses por otros centros pediátricos y de adultos, donde se desarrollen actividades que aún no se encuentran implementadas en nuestro Hospital: cuidados post-trasplantes hepáticos y renales. Unidades Coronarias, control de infecciones, etc.

Los restantes seis meses los desempeñará en el Servicio de Terapia Intensiva del H.I.A.E.P. "Sor María Ludovica", donde:

- Expondrá con sus actividades, ateneos y presentaciones, el entrenamiento y conocimientos adquiridos en otros centros.
- Además estará en condiciones de evaluar y realizar trabajos científicos.
- En este último año deberá realizar un trabajo de investigación clínica en forma obligatoria, siendo evaluado por el Servicio de Terapia Intensiva y el Servicio de Docencia e Investigación.



ACTIVIDADES

Las actividades están interrelacionadas de manera tal que en los procesos de apropiación y producción, el conocimiento no resulte fragmentado, y se fortalezca la relación dialéctica entre teoría y práctica.

Sólo a los fines organizativos las clasificaremos en:

- 1.- Actividades asistenciales teórico-prácticas: Esta se efectivizará de Lunes a Sábado, de 8 a 12 hs., bajo responsabilidad y supervisión del (médico de planta o jefe de servicio o sala, con la colaboración del instructor).

Su objetivo es formar para la intervención profesional adecuada frente al paciente internado, a partir de la experiencia responsable y la reflexión crítica.

Se realizarán en el Marco de un Sistema de asistencia asistida y de organización de manera tal, que permitan la inclusión gradual del residente, en las diferentes actividades: Observación, colaboración y asistencia de pacientes en Guardia, Sala de Internación, Interconsultas.

Los residentes tendrán a su cargo la atención de pacientes en número a determinar, de acuerdo a la formación de los mismos y las posibilidades del servicio.

Guardias: Dadas las características de la especialidad, las guardias constituyen el espacio de formación por excelencia. Cada unidad de residencias las organizará de acuerdo a sus posibilidades, teniendo en cuenta los criterios de inclusión gradual del residente y de asistencia asistida.

Interconsulta: Representa un espacio propio por la vinculación intrahospitalaria y la formación de RRHH. Fortalecer la misma no solo incide en la inclusión y reconocimiento del servicio, sino que también ofrece una modalidad particular de capacitación.

Rotaciones: Las rotaciones, sean obligatorias u optativas, tienen por objetivo completar y ampliar los espacios de capacitación y facilitar la formación integral del residente, pudiendo





efectivizarse en servicios de Terapia Intensiva de alta complejidad de reconocido prestigio.

Organización de las actividades anuales según los espacios de formación (rotaciones)

1er Año: Las actividades de formación se desarrollarán en el Servicio de Terapia Intensiva Polivalente.

2do Año:

- Servicio de Terapia Intensiva Polivalente, 6 meses.
- Servicio de Recuperación Cardiovascular (de reconocido prestigio), 2 meses.
- Servicio de Terapia Intensiva Neonatal (de reconocido prestigio), 2 meses.
- Servicio de Emergentología o Centro de Trauma (de reconocido prestigio), 2 meses.





3er Año:

- Servicio de Terapia Intensiva Pediátrica y de adultos, 6 meses.

Actividades de formación científico-académicas:

Se desarrollan de Lunes a Viernes de 13 a 17 hs.

Tienen por objetivo desarrollar los contenidos programáticos previstos para la especialidad, integrar conocimientos teóricos con los prácticos, promover la reflexión crítica respecto de la práctica profesional, los fundamentos que la sustentan y desarrollar conocimientos a partir del trabajo concreto.

Actividades: Actualización bibliográfica, grupos de estudio, clases, cursos, seminarios, jornadas, talleres, otros.

Las actividades vinculadas con la investigación pretenden integrar los conocimientos teóricos, la práctica asistencial y la aplicación del método científico.

A los efectos de favorecer la continuidad de los proyectos de investigación, se sugiere organizarlos por fases (diseño, implementación y evaluación), con productos finales en cada fase.





CONTENIDOS

Los contenidos se hallan organizados por módulos y agrupados en bloques:

- Bloque A: De formación académica y teórico-práctica asistencial.
- Bloque B: Investigación científica.

BLOQUE A: De formación académica y teórico-práctica asistencial.

Módulo I:	Reanimación Cardiopulmonar Básica y Avanzada.
Módulo II:	Trauma Múltiple
Módulo III:	Shock
Módulo IV:	Accesos Vasculares
Módulo V:	Patología Neurológica.
Módulo VI:	Patología Respiratoria.
Módulo VII:	Patología Cardiológica
Módulo VIII:	Patología Renal y de Trastornos Hidroeléctricos.
Módulo IX:	Patología Hematológica
Módulo X:	Patología Endocrinológica.
Módulo XI:	Patología Gastrointestinal.





Módulo XII: Anestesiología.

Módulo XIII: Infectología.

BLOQUE B: Metodología de la Investigación.

Módulo XIV: Investigación Científica Aplicada.





BLOQUE A: De formación académica y teórico-práctica asistencial.

Módulo I: Reanimación cardio pulmonar básica y avanzada

- Opciones para establecer una vía aérea en condiciones de urgencia. Su aplicación práctica.
- Uso correcto de equipos para la administración de oxígeno. Su aplicación práctica.
- Opciones de accesos venosos en la urgencia: vía intraósea. Su aplicación práctica.
- Reconocimiento y tratamiento (según normas SAP y ACLS) de: asistolia, bradicardia, taquicardia ventricular, fibrilación ventricular, taquicardia supraventricular.

Módulo II: Trauma múltiple

- Obtención de una vía aérea con protección espinal. Su aplicación práctica.
- Inmovilización y estricamiento. Su aplicación práctica.
- Reconocimiento y tratamiento de síndromes torácicos y abdominales agudos. Su aplicación práctica.
- Hipotermia.
- Opciones para la reposición de volumen.
- Plan de estudios complementarios.

Módulo III: Shock

- Concepto de disponibilidad, deuda y consumo de oxígeno.
- Diagnósticos diferenciales y tratamiento.
- Monitoreo hemodinámico invasivo.
- Uso racional de drogas vaso activas e inotrópicas.

Módulo IV: Accesos vasculares

- Diferentes vías de acceso.
-
- 



- Tipos de cateteres.
- Aplicación práctica.
- Técnica de Seldinger y de cateter sobre aguja.
- Vía intraósea.
- Complicaciones relacionadas al procedimiento y tratamiento de estas.





Módulo V: Patología neurológica

- Estado de mal epiléptico.
- Neurotrauma.
- Nociones de Neuromonitoreo.
- Trauma espinal.
- Síndrome de Guillán Barré.
- Síndromes cerebelosos.
- Encefalopatía tóxica, hipóxica y metabólicas.
- Muerte encefálica cerebral y mantención cadavérica.
- Otras patologías.

Módulo VI: Patología respiratoria

- Obtención en la urgencia de una vía aérea.
- Obtención electiva de una vía aérea.
- Asistencia respiratoria mecánica invasiva y no invasiva.
- Monitoreo respiratorio.
- Insuficiencia respiratoria aguda.
- Estado de mal asmático.
- Bronquiolitis.
- Obstrucción de vía respiratoria alta: punción cricoidea.
- Terapias de rescate respiratorio: hipercapnea permisiva, inversión I:E, ventilación de alta frecuencia, ECMO, óxido nítrico, etc.

Módulo VII: Patología cardiológica

- Insuficiencia cardíaca.
 - Arritmias más frecuentes en pediatría.
 - Crisis hipertensiva.
 - Recuperación de cirugía cardiovascular.
 - Post operatorio del trasplante cardíaco.
-
-



Módulo VIII: Patología renal y de trastornos hidroelectrolíticos

- Insuficiencia renal aguda.
- Síndrome urémico hemolítico.
- Indicaciones y nociones técnicas de métodos de depuración extrarenal: diálisis peritoneal, hemodiálisis, hemofiltración, diahemofiltración (práctico).
- Diagnóstico y tratamiento de trastornos electrolíticos.
- Post operatorio del trasplante renal.

Módulo IX: Patología hematológica

- Coagulación intravascular diseminada.
- Trasplante de Médula Ósea.
- Otras patologías.

Módulo X: Patología endocrinológica

- Cetoacidosis diabética.
- Crisis tirotóxica.

Módulo XI: Patología gastrointestinal

- Hemorragia digestiva.
- Insuficiencia hepática.
- Post operatorio del trasplante hepático.

Módulo XII: Anestesiología

- Analgesia y sedación continua e intermitente para los diferentes procedimientos.
- Relajantes musculares.
- Hipertermia maligna.





Módulo XIII: Infectología

- Sepsis y disfunción multiorgánica.
- Shock séptico: monitoreo hemodinámico y tratamiento dirigido.





BLOQUE B: Metodología de la Investigación

Módulo XIV: Investigación científica aplicada

- Bioestadística
- Epidemiología descriptiva y su aplicación al campo de la Terapia Intensiva.
- Epidemiología analítica y su aplicación al campo de la Terapia Intensiva.
- Epidemiología clínica y experimental y su aplicación al campo de la Terapia Intensiva.



CIRUGIA PEDIATRICA



AUTORES

Dr. Alberto FONTANA

Dr. Jorge HAURI

Dr. Pablo CORNICELLI





INTRODUCCION

Cirugía Infantil es una residencia post- básica, de cuatro años de duración.

En el ámbito de la Provincia de Buenos Aires se desarrolla actualmente en el Hospital Interzonal Especializado “Sor María Ludovica de la Ciudad de La Plata.


Los ingresantes a la misma deberán acreditar un mínimo de dos años de la Residencia de Cirugía General.

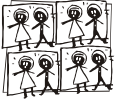
PERFIL

El médico egresado de la residencia post- básica de Cirugía Infantil será un profesional especializado, capacitado para resolver situaciones que requieran solución quirúrgica de leve mediana y alta complejidad en los ciclos vitales que incluyen neonato, lactantes, niños y adolescentes, con énfasis en la clínica quirúrgica, y de este modo dar respuesta a las necesidades de salud de la población infantil de la Provincia de Buenos Aires.

OBJETIVO GENERAL

Formar médicos especialistas en Cirugía Infantil, capacitados para desarrollar su práctica profesional con idoneidad y eficiencia, a partir de los conocimientos que brinda la clínica quirúrgica, la investigación científica, las técnicas específicas y los supuestos teóricos que las fundamentan, e intervenir en consecuencia frente al paciente pediátrico quirúrgico.





OBJETIVOS ESPECÍFICOS (Distribuidos por Años)

- Primer Año: Realizar:
 - Evaluaciones conjuntas, tanto en los casos de cirugía programada, como en las urgencias.
 - Cuidados pre y post-operatorios del paciente.
 - Historias clínicas y protocolos quirúrgicos
 - Guardias y resolver las urgencias con supervisión del Cirujano de Guardia superior.
 - Rotaciones previstas en el programa
 - Asistir y colaborar en las actividades del quirófano

- Segundo Año:
 - Realizar las interconsultas derivadas del pase de sala.
 - Efectuar asistencia de pacientes en Sala de Cirugía Infantil.
 - Intervenir en las actividades del quirófano y en la guardia
 - Desarrollar actividades de investigación clínica
 - Realizar curso de A.I.T.P
 - Efectuar las rotaciones previstas en el programa.Desarrollar: - Actividades de investigación clínica

- Tercer Año :Realizar
 - Asistencia con supervisión, de los pacientes internados en el Área de Neonatología y sala de cuidados especiales.
 - Guardias y resolver la urgencia.
 - Asistencia en el consultorio, participando en la admisión.
 - Intervención en el quirófano y supervisión de los residentes inferiores.
 - Rotaciones previstas en el Programa.Desarrollar: - Actividades de investigación clínica
 - Proyectos de trabajo
 - Actividades docentes

- Cuarto Año :
 - Coordinar la supervisión de las actividades de los residentes en la sala de Cirugía.





- Intervenir en el quirófano y supervisar a residentes de años inferiores.
- Realizará guardias
- Supervisará residentes de años inferiores
- Realizará rotaciones, tal como lo prevé el programa
- Efectuará asistencia de pacientes en Consultorio Externo.

Desarrollar :

- Actividades de investigación
- Proyectos de trabajo
- Actividades docentes.

ACTIVIDADES

Las actividades están interrelacionadas de manera tal que en los procesos de apropiación y producción, el conocimiento no resulte fragmentado, y se fortalezca la relación dialéctica entre teoría y práctica.

Sólo a los fines organizativos las clasificaremos en:

- 1.- Actividades asistenciales teórico-prácticas: Esta se efectivizará de Lunes a Sábado, de 8 a 12 hs., en los consultorios externos del servicio, orientados al control y seguimiento de los pacientes egresados de la unidad de internación, bajo responsabilidad y supervisión del (médico de planta o jefe de servicio o sala, con la colaboración del instructor).

Su objetivo es formar para la intervención profesional adecuada frente al paciente ambulatorio e internado, a partir de la experiencia responsable y la reflexión crítica.

Se realizarán en el Marco de un Sistema de asistencia asistida y de organización de manera tal, que permitan la inclusión gradual del residente, en las diferentes actividades: Observación, colaboración y asistencia de pacientes en Consultorios del Servicio, Guardia, Sala de Internación, e Interconsultas.

Los residentes tendrán a su cargo la atención de pacientes en número a determinar, de acuerdo a la formación de los



mismos y las posibilidades del servicio.

Guardias: Dadas las características de la especialidad, las guardias constituyen el espacio de formación por excelencia. Cada unidad de residencias las organizará de acuerdo a sus posibilidades, teniendo en cuenta los criterios de inclusión gradual del residente y de asistencia asistida.

Rotaciones: Las rotaciones, sean obligatorias u optativas, tienen por objetivo completar y ampliar los espacios de capacitación y facilitar la formación integral del residente, pudiendo efectivizarse en servicios de Cirugía Infantil de alta complejidad de reconocido prestigio.

Interconsulta: Representa un espacio propio por la vinculación intrahospitalaria y la formación de recursos humanos. Fortalecer la misma no solo incide en la inclusión y reconocimiento del servicio, sino que también ofrece una modalidad particular de capacitación.

Actividades de formación científico-académica:

Se desarrollan de Lunes a Viernes de 13 a 17 hs.

Tienen por objetivo desarrollar los contenidos programáticos previstos para la especialidad, integrar conocimientos teóricos con los prácticos, promover la reflexión crítica respecto de la práctica profesional, los fundamentos que la sustentan y desarrollar conocimientos a partir del trabajo concreto.

Actividades: Actualización bibliográfica, grupos de estudio, clases, cursos, seminarios, jornadas, talleres, otros.

Las actividades vinculadas con la investigación pretenden integrar los conocimientos teóricos, la práctica asistencial y la aplicación del método científico.

A los efectos de favorecer la continuidad de los proyectos de investigación, se sugiere organizarlos por fases (diseño, implementación y evaluación), con productos finales en cada fase.





Organización de las Rotaciones

- Primer Año :
 - Clínica Pediátrica (6 meses)
 - Neonatología (4 meses)
 - Terapia Pediátrica (2 meses)

- Tercer Año :
 - Urología Pediátrica (4 meses)

- Cuarto Año :
 - Cirugía Plástica (3 meses)
 - Rotación Optativa (4 meses)





CONTENIDOS

Los contenidos se hallan organizados por módulos y agrupados en bloques. El criterio utilizado para tal efecto ha sido, para el Bloque A, la complejidad de la práctica profesional.

- BLOQUE A: De Formación Académica y Teórico-Práctica Asistencial.
- BLOQUE B: Investigación Científica.

BLOQUE A: De Formación Académica y Teórico-Práctica Asistencial.

- | | |
|-------------|---|
| Módulo I: | Conocimientos clínico-quirúrgicos y procedimientos de leve complejidad. |
| Módulo II: | Conocimientos clínico-quirúrgicos y procedimientos de mediana complejidad. |
| Módulo III: | Conocimientos clínico-quirúrgicos y procedimientos de mediana complejidad (continuación). |
| Módulo IV: | Conocimientos clínico-quirúrgicos y procedimientos de alta complejidad. |

BLOQUE B: Investigación Científica

- | | |
|--------------|------------------------------------|
| Módulo VIII: | Investigación Científica Aplicada. |
|--------------|------------------------------------|





BLOQUE A: De Formación Académica y Teórico-Práctica Asistencial.

Módulo I :

Conocimientos clínico-quirúrgicos y procedimientos de leve complejidad.

- Paracentesis
- Escroto Agudo
- Canalizaciones superficiales y profundas
- Escisión de lesiones cutáneas y su reparación
- Avenamiento pleural
- Apendicectomía
- Avenamiento pleural


Módulo II:

Conocimientos clínico-quirúrgicos y procedimientos de mediana complejidad.

- Hernia inguinal
- Varicocele
- Posteoplastia
- Cánulas peritoneales
- Colostomía- enterostomía – vesicostomía
- Píloromiotomía
- Biopsias (musculares, de ganglio, hepáticas)
- Colocación de sistemas venosos implantables
- Resección y anastomosis intestinales

Módulo III:

Conocimientos clínico-quirúrgicos y procedimientos de mediana complejidad (continuación).

- Descenso y orquidopexia
 - Esplenectomía y esplenorrafia
 - Abscesos, fístulas y cerclado de ano
-
- 



- Injertos y colgajos cutáneos
- NEC
- Onfalocele y gastroquisis
- Nefrectomías
- Corrección de malformaciones anorrectales bajas
- Quistes y fístulas cervicales
- Punción y drenaje bajo control de imágenes
- Tumores renales
- Entrenamiento en cirugía laparoscópica
- Toilette pleural

Módulo IV:

Conocimientos clínico-quirúrgicos y procedimientos de alta complejidad.


- Colectomías laparoscópicas
- Lobectomías pulmonares
- Tumores abdominales
- Cirugía del paciente crítico
- Atresia de esófago
- Reoperaciones
- Malformaciones de la pared torácica
- Anastomosis bilio- digestivas
- Cirugía neonatal compleja
- Malformaciones anorrectales altas
- Hipospadias
- Tumores retroperitoneales



BLOQUE B: Investigación Científica

Módulo VIII: Metodología

Investigación científica aplicada

- Bioestadística
 - Epidemiología descriptiva y su aplicación al campo de la Cirugía Infantil
 - Epidemiología analítica y su aplicación al campo de la Cirugía Infantil.
 - Epidemiología clínica y experimental y su aplicación al campo de la Cirugía Infantil.
-
- 



Diseño Gráfico
Sandra Puente
Pablo Felli



MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

SUBSECRETARIA DE PLANIFICACION DE LA SALUD

Dirección Provincial de Capacitación para la Salud
Dirección de Capacitación de Profesionales de la Salud

