

ESPECIALIDAD DE PEDIATRÍA

PLAN CURRICULAR

CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA ESPECIALIDAD

<i>Nombre de la especialidad:</i>	Postgrado en Pediatría.
<i>Grado académico que se otorga:</i>	Especialista.
<i>Título que se ofrece:</i>	Especialista en Pediatría (Especialista en Medicina Pediátrica)
<i>Duración de la especialidad:</i>	Tres años (seis semestres).
<i>Requisitos de graduación:</i>	<ul style="list-style-type: none">• Aprobar la totalidad del Plan de Estudios del postgrado en Pediatría.• Presentar y sustentar la tesis.

INTRODUCCIÓN

1. ANTECEDENTES

La Universidad Nacional de la Amazonía Peruana (UNAP), inicia sus funciones en el año 1962 con 5 facultades. La Facultad de Medicina Humana "Rafael Donayre Rojas" inicia su funcionamiento en el año 1983.

A la fecha han egresado 17 Promociones, y se han formado 355 médicos cirujanos que ejercen su profesión en nuestra Región y en muchas regiones del País, así como otros egresados de nuestra facultad que han migrado a ejercer en el extranjero.

Muchos de nuestros egresados han realizado residencias en diferentes especialidades y otros se encuentran realizándolas en Universidades del País y otros en países vecinos como Brasil.

La facultad, con 30 años de formada, no ha creado aún el Post-Grado de Médicos Cirujanos, siendo esta necesidad sentida por población loreana, la que estimula la creación y puesta en funcionamiento del Residentado de Pediatría de la UNAP, para atender principalmente a los niños y niñas de nuestra Región y de la población pediátrica tanto a nivel nacional como internacional.

2. BASE LEGAL

Ley Universitaria N° 23733 y sus modificaciones, que contemplan el desarrollo del residentado médico.

DL N°550: Ley del Trabajo Médico. Marzo 1990

DS 024-2001 SA: Reglamento de la Ley del Trabajo Médico

DS N° 89-63-DGS y R.S. N° 90-63-DGS

DS N° 0057-71-SA

Decreto Ley N° 276

Reglamento General de la UNAP y

Estatuto de ASPEFAM

Decreto Supremo N° 008-88-AS

DL N° 2682: Ley General de Salud

RS N°002-2006-SA: Reglamento del Sistema Nacional de Residentado Médico

Resolución Suprema N° 018-2004-SA

Estatuto General de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana RR. N°

Reglamento Académico de la Facultad de Medicina Humana (FMH).

DS. N° 013-06 Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo

3. JUSTIFICACIÓN

La Residencia de Pediatría es un programa que debe transformar a un médico recién egresado de la facultad de medicina en un Médico Pediatra, capaz de desempeñarse como un eficiente efector de la salud infantil.

Si se acepta que la salud no es sólo la ausencia de enfermedad, sino que implica un concepto más amplio, se hace evidente la necesidad de producir, no sólo efectores capacitados en el manejo de enfermedades específicas de la infancia, sino también pediatras capaces de promover la salud infantil y de comprender el concepto de que el niño se encuentra inserto en un marco familiar y social determinados.

En ese sentido la realidad epidemiológica de nuestro país en cuanto a las necesidades de su población infantil-juvenil es muy compleja y requiere de profesionales altamente capacitados.

Los altos índices de mortalidad infantil, 29.53/1000 a nivel nacional en el año 2008 y la nueva morbilidad en aumento, ligada tanto a la sobrevida de pacientes recuperados de situaciones antes mortales como aquella ligada a factores psicosociales, implican un desafío de adaptación permanente de los programas de formación del recurso humano para encararlas.

La residencia de pediatría de la Facultad de Medicina Humana de la UNAP 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 Académico de Medicina bajo supervisión permanente y progresiva responsabilidad en la toma de decisiones.

PROPÓSITO

El programa de formación de médicos especialistas en Medicina Pediátrica, tiene el propósito de contribuir a formar recursos humanos de alto nivel profesional, científico, técnico y humanístico, para afrontar los problemas médicos de la niñez, compartiendo estrechamente la responsabilidad formativa entre los

servicios públicos de salud y de la Universidad Peruana en el ámbito regional y nacional, adaptando el programa académico al perfil que debe constituir la base de la formación de los médicos especialistas en Pediatría que el país necesita.

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 conocimientos científicos.
- 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.

5. OBJETIVOS DEL PROGRAMA

OBJETIVO GENERAL

Al finalizar el entrenamiento en Pediatría, los médicos residentes estarán en capacidad de desempeñarse como especialistas en Pediatría General (Medicina Pediátrica) de recién nacidos, lactantes, niños y adolescentes para atender los diversos aspectos de la salud infantil en sus áreas de promoción, prevención, detección temprana y atención de las enfermedades, así como áreas de docencia, investigación, asesoría y administración de servicios en el ámbito nacional.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Desarrollar los recursos humanos necesarios en Medicina Pediátrica para la atención integral de la niñez.
2. Preparar médicos especialistas en Pediatría de acuerdo a los adelantos científicos y tecnológicos, así como las tendencias, con un enfoque humanístico y con la capacidad para ejercer su especialidad en cualquier lugar del país o del mundo.
3. Contribuir al logro de la salud integral de los niños y niñas del país.
4. Conocer los datos básicos de estadísticas vitales como natalidad, morbilidad, mortalidad infantil y utilizarlos en su programa de trabajo.
5. Comprender los fenómenos ecológicos, sociales, culturales, económicos y emocionales relacionados con la salud del niño y la familia.
6. Conocer y evaluar el crecimiento y desarrollo físico, psíquico y social del ser humano.
7. Conocer la patología propia de los diferentes periodos etarios y en especial sobre las enfermedades prevalentes en la región, siendo capaz de desarrollar actitudes preventivas, diagnósticas, curativas y de recuperación.
8. Conocer, comprender, evaluar los recursos de la comunidad, los programas de medicina comunitaria y en especial los de asistencia materno-infantil y la forma de integrarse a ellos.
9. Comprender y utilizar los recursos tanto de las subespecialidades pediátricas, como de las otras especialidades médicas, en la atención de los pacientes.
10. Conocer la organización de programas y servicios pediátricos intra y extrahospitalarios y tener nociones sobre la administración de los mismos.
11. Conocer las indicaciones, limitaciones y riesgos de la hospitalización en pediatría.
12. Conocer el límite de su propia competencia y desarrollar una adecuada autocrítica.
13. Tener una actitud de relaciones adecuadas con el niño y sus familiares dentro de los mejores principios éticos y humanitarios no olvidando nunca que el niño como persona es el centro de su acción.
14. Desarrollar un profundo sentido de responsabilidad dentro de los más elevados principios de deontología médica, en relación con los pacientes y sus colegas.
15. Desarrollar aptitudes y actitudes preventivas con relación a los problemas pediátricos para conservar la salud y prevenir enfermedades y accidentes.
16. Desarrollar una actitud de permanente vigilancia de los problemas potencialmente graves que puedan comprometer al niño.

6. ESTRUCTURA CURRICULAR

FUNDAMENTACIÓN

La FMH de la UNAP a través de su Residencia de Pediatría se preocupará en proporcionar al médico graduado las facilidades para que con un programa adecuadamente elaborado y debidamente organizado obtenga los conocimientos, desarrolle habilidades y adquiera actitudes que le permitan desenvolverse como especialista en Pediatría, entendiendo como tal aquel conocedor de los caracteres propios del individuo en crecimiento y desarrollo y de todos aquellos factores genéticos, ecológicos y culturales que lo afectan física y mentalmente, reconociéndolo como parte integral del grupo familiar, comunal y nacional donde le ha tocado nacer y vivir, procurando mantenerlo sano mediante las medidas preventivas adecuadas, curarlo de acuerdo a los métodos científicos más lógicos y naturales y contribuir a su rehabilitación en caso de incapacidad transitoria y permanente, desarrollando actitudes que le permitan trabajar en equipo, conociendo ampliamente los recursos de salud con que dispone la comunidad.

PERFIL DEL EGRESADO

1. ACADEMICA / ASISTENCIAL

- Capacidad de emplear con eficacia los métodos y técnicas de la atención médica apropiada a las circunstancias individuales y de grupo que afronta en su práctica profesional, en un marco de calidad, efectividad, eficiencia y humanidad.
- Ser capaz de desarrollar acciones de promoción, prevención, detección temprana y atención de las enfermedades del paciente pediátrico (diagnóstico, tratamiento, recuperación y rehabilitación).
- Efectuar con eficiencia la recolección y el registro de las manifestaciones clínicas de las patologías médicas y enfermedades asociadas.
- Analizar y sintetizar todas las manifestaciones clínicas y obtener conclusiones diagnósticas lógicas e integrables.
- Conocer e interpretar los datos obtenidos de la historia clínica y del examen físico y establecer el diagnóstico de las patologías de la edad pediátrica.
- Ser capaz para tratar aspectos relativos al tratamiento de las patologías que le son propias a la especialidad como: anomalías congénitas, desarrollo y crecimiento, nutrición, reanimación, patologías infecciosas, hematológicas, oncológicas, endocrinológicas, traumatismos y otras.
- Determinar opciones adecuadas de tratamiento de los pacientes, según las normas de atención y protocolos establecidos, estableciendo prioridades.
- Conocer los diversos aspectos de las patologías médicas y quirúrgicas más frecuentes (diagnóstico oportuno, interpretación de pruebas de laboratorio y ayuda al diagnóstico, tratamiento de las enfermedades y sus complicaciones, tanto médicas como quirúrgicas).
- Evaluar constantemente los resultados de las acciones médicas y modificar de acuerdo a ello sus acciones.
- Informar y educar a las familias de los niños y niñas atendidos, sobre su patología y tratamiento, para que se logre la motivación adecuada y participación de las mismas en el desarrollo de las acciones indicadas.
- Servir de consultor y asesor al médico general y al médico especializado en Medicina Familiar y Comunitaria.
- Acudir en interconsulta al subespecialista, con criterio y sentido de oportunidad, a partir de su conocimiento de cada una de las subespecialidades pediátricas.

2. PERSONAL / SOCIAL

- Ejercer la especialidad con responsabilidad y humanismo, demostrando integridad, honestidad, compasión y empatía en el rol médico.
- Desarrollar una relación médico-paciente que sea efectiva.
- Comprender la importancia de los factores educativos en el cuidado de la niñez.
- Conocer la importancia de los aspectos preventivos en Medicina Pediátrica, comprendiendo que es mejor tratar a los niños y niñas en su comunidad y evitar su hospitalización, siempre que esto sea posible.
- Desarrollar capacidad de autocrítica.
- Desarrollar actividades positivas de iniciativa y creatividad ante situaciones críticas.
- Demostrar en todo momento respeto por la dignidad de los pacientes y las colegas médicas(as), independientemente de su posición en la escala jerárquica, contribuyendo a mantener las buenas

relaciones interpersonales del equipo de trabajo, independientemente de la edad, cultura, género, discapacidad y orientación sexual.

- Informar y educar a las familias de los niños y niñas atendidos, sobre su patología y tratamiento, para que se logre la motivación adecuada y participación de las mismas en el desarrollo de las acciones indicadas.
- Demostrar permanentemente un comportamiento ético.
- Desarrollar acciones de coordinación con otras instancias o áreas de trabajo cuando así lo requiera la atención que brinda.

3. GERENCIAL

- Con capacidad para participar en el desarrollo de acciones de programación, seguimiento, evaluación y toma de decisiones en su área de trabajo.
- Debe tener conocimientos básicos que le permitan participar permanentemente en los procesos de la buena administración hospitalaria y del uso adecuado de los recursos humanos y materiales.
- Evaluar constantemente los resultados de las acciones médicas y modificar de acuerdo a ello sus acciones, a fin de reconocer errores médicos y desarrollar sistemas para su prevención.
- Participar en la planificación y ejecución de acciones de capacitación dirigida a los diferentes recursos humanos existentes.

4. INVESTIGACION

- Conocer los aspectos, tanto teóricos como prácticos, del proceso de aprendizaje y enseñanza que se utilizan en la docencia médica.
- Comprender la importancia del autoaprendizaje como método docente para mantener actualizados sus conocimientos con periodicidad.
- Con capacidad para valorar la importancia de los conocimientos científicos que le permitan desarrollar su especialidad con conocimientos reales y que sirvan de apoyo para realizar investigaciones con el adecuado rigor, dándole prioridad a aquéllos que buscan identificar y solucionar los problemas más apremiantes de la comunidad o del país.
- Conocer los aspectos básicos del diseño de una investigación científica: el muestreo, las limitaciones de la asociación en los estudios de causalidad, las diferencias entre significación estadística y clínicas, los usos y limitaciones de las fuentes de datos.

PROYECCION SOCIAL

- Impulsa el trabajo en equipo para la planificación, ejecución, programación y evaluación de las actividades de la especialidad y particularmente en su proyección como líder en salud de la comunidad.
- Labora como pediatra general en todo nivel de salud, desde un hospital especializado hasta un centro de salud, identificando, priorizando y solucionando los principales problemas en pediatría con responsabilidad, calidad, eficiencia, y con énfasis en la práctica ambulatoria.
- Realiza actividades de cuidado comunitario de salud del niño para la población (campañas preventivas promocionales de salud integral) en centros de salud, organizaciones comunitarias, agencias comunales voluntarias y servicios para niños con discapacidad.
- Conoce la dimensión multicultural del cuidado de salud.
- Participa en la comunidad actuando como promotor en las actividades científico humanistas de la especialidad.
- Aplica los principios y valores éticos que le permitan intervenir en la solución de los problemas de salud con sentido humanitario y vocación de servicio, en el marco de las disposiciones legales vigentes.
- Identificar los problemas más frecuentes de la patología pediátrica a nivel local, regional y nacional, para darles solución basadas en evidencias.

ESTRUCTURA DEL PLAN DE ESTUDIOS

El Plan de Estudio está diseñado para formar médicos(as) pediatras de Atención Primaria y de Atención Hospitalaria, con exposición a problemas generales de pediatría y con rotaciones por cuidados especiales y especialidades.

El Plan de Estudio considera la progresión y la integración de los conocimientos, habilidades y destrezas, en el marco de una formación piramidal. Igualmente, se preocupa para integrar los

principios de respeto y afectividad hacia el (la) enfermo(a) pediátrico(a) que deben caracterizar al pediatra.

El programa de formación de especialistas en medicina pediátrica se basará fundamentalmente en actividades supervisadas de docencia en servicio con pacientes de consulta externa, pacientes hospitalizados en salas comunes y en salas de emergencia y UCI.

Duración: La duración del período de adiestramiento es de 36 meses (3 años), en los que se pone énfasis en la adquisición de competencias para realizar entrevistas médicas y exámenes clínicos, así como adquirir habilidades de comunicación, interpersonales y de trabajo en equipo.

Calendario académico: El año académico inicia el 1º de julio a las 7:00 hrs en la sede respectiva y finaliza el 01 Julio a las 6:59 hrs. del siguiente año

Horario: Será de 7:00 hrs. a 16:00 hrs. de lunes a sábado y de 7:00 hrs a 14:00 hrs. domingos y feriados. Este horario se podrá adaptar de acuerdo al trabajo en cada sede en donde rote el residente. Así mismo deberán considerarse los horarios de las guardias establecidas en los diferentes servicios.

Área y criterios de Evaluación: CONAREME

- I. Desempeño (30%, máximo 6 puntos): Incluye: Asistencia, Puntualidad y permanencia en Servicio, Emergencia, Sala de operaciones, u otros. Presentación y comportamiento personal, Interés de aprendizaje. Cumplimiento de obligaciones en el servicio u otros. Participación en las actividades de Coordinación Académica. Trato, atención y esmero frente al paciente.
- II. Cumplimiento de los estándares mínimos (40%, máximo 8 puntos) dividiéndose en:
 - Rendimiento (25 %), Incluye: trabajo en salas de Operaciones , Consultorios Externos, Sala de Operaciones, Reuniones Clínicas, Revistas de Revistas.
 - Destrezas Adquiridas (15%), incluye: Práctica Cualitativa y Práctica Cuantitativa.
- III. Nivel de Conocimientos (30%, máximo 6 puntos) incluye Promedio de Pruebas Escritas, y Trabajos de Investigación

Las rotaciones se detallan a continuación año por año:

PRIMER AÑO:

Práctica en Pediatría, según rotaciones	40 Créditos
Rotación	Duración
Hospitalización (pediatría clínica)	5 meses
Neonatología	3 meses
Pediatría del desarrollo	2 meses
Consultorio externo	2 meses

Cursos de post grado: 07 créditos

Asignatura	Créditos
Aspectos Básicos en Pediatría I	02
Metodología de la investigación	03
Principios de Administración Sanitaria	02

SEGUNDO AÑO:

Práctica en Pediatría, según rotaciones	40 Créditos
Rotación	Duración
Dermatología	1 mes
Cardiología	1 mes
Neurología	1 mes
Neumología	1 mes
Infectología	1 mes
Hospitalización en Pediatría	3 meses
Hospitalización en Neonatología	2 meses
Electivo	1 mes
Vacaciones	1 mes

Cursos de post grado: 06 Créditos

Asignatura	Créditos
Aspectos Básicos en Pediatría II	02
Especialidades Pediátricas I	02

Tercer Año

Práctica en Pediatría, según rotaciones	40 Créditos
Rotación	Duración
UCI Pediatría	2 mes
UCI Neonatología	2 mes
Oftalmología	1 mes
Nefrología	1 mes
Gastroenterología	1 mes
Hospitalización Pediatría	1 mes
Hospitalización Neonatología	2 meses
Electivo	1 mes
Vacaciones	1 mes
Cursos de post grado: 06 créditos	Créditos
Especialidades Pediátricas II	02
Salud Mental del Niño y del Adolescente	02

El programa otorga una exposición a problemas de diversa complejidad con responsabilidad progresiva en el cuidado de los pacientes durante los tres años del entrenamiento.

ROTACIÓN POR EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA

Descripción

El Residente de Primer Año rotará dos meses, bajo la supervisión del Médico Asistente y del residente de la especialidad. Atiende los pacientes del área de cuidados generales y cuenta para este fin con el apoyo de los internos universitarios.

- Visita médica, expediente por problemas.
- Toma de muestras sanguíneas.
- Procedimientos = PL, exanguineo transfusión, fototerapia.
- Coordina referencias y contra referencias.
- Epicrisis y entrevista con los padres.
- Participa en las interconsultas de otros especialistas.

El Residente de Segundo Año rotará un mes atendiendo a pacientes asignados a las áreas de cuidados intensivos y de cuidados intermedios, cuenta con la supervisión de los médicos asistentes y de los residentes de la especialidad.

- Visita médica a partir de las 7am, expediente por problemas, hojas especiales y gráficos.
- Toma de muestras sanguíneas, venosas y arteriales.
- Procedimientos: cateterización de vasos umbilicales, entubación endotraqueal, succión traqueal, exanguineo transfusión, colocación de sello de tórax, cateterización de vasos periféricos, venosos y arteriales, fototerapia, uso de monitores y oxímetros de pulso, alimentación parenteral, colocación de sondas.
- Interconsultas con otras especialidades.
- Intervención con la familia y atención de los problemas humanos y sociales de los pacientes. Atención de la situación de crisis familiar.
- Participación en el traslado de pacientes graves (sistema de transporte neonatal).
- Epicrisis y referencia de pacientes a hospital de origen.

Los residentes de primer año, segundo año y de especialidad participan en las actividades académicas del servicio:

Presentación de caso problema.

Medicamentos y procedimientos

Curso de los residentes de neonatología

Presentación de poster (interno universitario) y revisión de tema (residentes de pediatría).

Sesión bibliográfica.

Visita general.

Objetivo General

Que el Residente se familiarice con el manejo del recién nacido.

Objetivos Específicos

- Atender al recién nacido pretérmino.
- Abordar el niño con ictericia.
- Manejar las sepsis neonatal.
- Utilizar adecuadamente los antibióticos para recién nacidos.

Descripción y Resumen De Tema

Residente de Primer Año

- Examen físico del recién nacido.
- Clasificación del recién nacido EG, uso de tablas, identificación de riesgo.
- Atención rutinaria del recién nacido, técnicas de alimentación.
- Atención del recién nacido pretérmino.
- Técnicas de alimentación, seguimiento.
- Requerimientos intravenosos de líquidos y electrolitos.
- Ictericia neonatal.
- Fototerapia y exanguineo transfusión.

- Principales causas de insuficiencia respiratoria del recién nacido.
- Generalidades sobre malformaciones congénitas. Atresias de esófago, atresia intestinal, hernia diafragmática, mielomeningocele e hidrocefalia, trisomías, cardiopatías congénitas más frecuentes, gastrosquisis y onfalocele.
- Hemorragia intracraneana.
- Sepsis neonatal.
- Antibióticos en el recién nacido.
- Procedimientos para el traslado del recién nacido.
- Hipoglicemia e hipocalcemia.
- Madre Canguro

Residente de Segundo Año

- Examen físico, clasificación y factores de riesgo.
- Uso de la Historia Clínica, por problemas y de los gráficos (crecimiento intrauterino, gradiente, alveolo-arterial y diuresis, crecimiento de la cabeza, calorías y peso, etc).
- Principales causas de insuficiencia respiratoria del recién nacido (membrana hialina, bronconeumonía por espiración, taquipnea transitoria del recién nacido neumonía neonatal, malformaciones congénitas del aparato respiratorio, fugas de aire, hemorragia pulmonar).
- Displasia broncopulmonar.
- Atresia de esófago y hernia diafragmática.
- Cardiopatías congénitas.
- Trisomías.
- Afresias intestinales, ileo meocinal, megacolon congénito.
- Gastrosquisis y onfalocele.
- Hipoglicemias, hiperglicemias, hijo de madre diabética.
- Hipocalcemia.
- Trastornos del sodio y del potasio.
- Hiperplasia suprarrenal congénita.
- Ictericia neonatal, colestasis del recién nacido.
- Sepsis neonatal.
- Infecciones congénitas.
- Hemorragia intracraneana.
- PCA.
- Retinopatía del prematuro.
- Enterocolitis necrosante.
- Enfermedad hemorrágica del recién nacido.
- Shock en el recién nacido.
- Uso de oxigenoterapia y ventilación asistida.

Residente de Tercer Año

- Monitoreo invasivo y no invasivo.
- Uso del surfactante.
- Uso de hiotrópicos.
- Antibióticos en el recién nacido.
- Estabilización del recién nacido y transporte adecuado.
- Entrevista con los padres de niños gravemente enfermos. Atención de la familia en crisis.
- Normas de atención con alta calidad de atención y trato cálido con las personas.

Estrategia Metodológica

Presentación de casos y sesiones bibliográficas.

Rondas de visitas.

Estrategia Evaluativa

Nota de rotación.

Evaluación final.

2. ROTACIÓN POR EL SERVICIO DE PEDIATRIA DEL DESARROLLO

Descripción

Rotación en la que el médico-estudiante desarrolla habilidad para evaluar los problemas típicos del desarrollo.

Objetivo General.

Identificación temprana de problemas de neurodesarrollo en el niño de 0 a 3 años.

Objetivos Específicos

- Hacer el examen del neurodesarrollo en niños menores de 3 años.
- Hacer e interpretar el test de Denver.
- Manejar el concepto de parálisis cerebral.

Desarrollo y Resumen De Tareas

- Reflejos primitivos y reacciones maduracionales.
- Área motora gruesa, fina, adaptativa y lenguaje.
- Alimentación (proceso) y sus variantes.
- Visión.
- Efectos de la T.V. en los niños.
- Diagnóstico del desarrollo.
- Test de Denver.
- Parálisis Cerebral.
- Audición.
- Maduración cerebral.

Estrategia Metodológica

Presentación de casos y sesiones bibliográficas.

Estrategia Evaluativa

- Concepto de rotación y escrito final.
- Fecha límite: última semana de la rotación.

3. ROTACIÓN POR EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA

Descripción

Rotación para los residentes de Consulta Externa y Emergencia serán supervisados por un asistente de Pediatría del hospital donde están rotando.

Los Residentes de Tercer Año podrán supervisar y asesorar a los Residentes de años inferiores.

Objetivo General

Manejo de la patología pediátrica general y aplicación de los conocimientos adquiridos en sus rotaciones de subespecialidad.

Objetivos Específicos

- Manejar las patologías pediátricas ambulatorias más frecuentes.
- Tratar las patologías pediátricas ambulatorias más frecuentes.
- Conocer los protocolos de manejo de la consulta externa.

Descripción y Resumen De Temas

- Infecciones vías respiratorias.
- Enfermedad diarreica aguda y crónica.
- Asma bronquial.
- Adenopatías.
- Fiebre de origen oscuro.
- Hepatoesplenomegalia.
- Ictericia en recién nacido y niños mayores.
- Enfermedades exantemáticas.
- Sepsis neonatal.
- Convulsiones.
- Vómitos en recién nacidos y lactantes.
- Estreñimiento y dolor abdominal crónico.

Estrategia Metodológica

- Sesiones bibliográficas y discusión breve de casos.

Estrategia Evaluativa

- Concepto de rotación y examen escrito final.
- Concepto de participación en sesiones bibliográficas del departamento.
- Calificación de la calidad de la consulta.

4. ROTACIÓN POR LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

Descripción

El médico-estudiante deberá:

- Pasar visita a las 7:00 horas con el asistente de la UCI y valorar junto con el asistente, a los pacientes asignados.
- Anotar los planes para cada paciente asignado.
- Tomar y enviar las muestras al laboratorio, así como verificar los resultados de los exámenes de los pacientes asignados.
- Enviar las solicitudes de rayos X y revisarlas con el Asistente.
- Enviar las solicitudes de interconsultas a los demás especialistas y valorar los pacientes con ellos y el asistente de la UCI.
- Escribir las notas de evolución en el expediente en forma clara y ordenada.
- Reportar de inmediato al asistente, cualquier cambio en la condición de los pacientes.
- Presentar las sesiones de ingreso, morbilidad y mortalidad, así como las sesiones bibliográficas.

Objetivo General

El médico-estudiante adquirirá destrezas en el manejo de UCI vía área.

Objetivos Específicos.

- Familiarizarse con el funcionamiento de una unidad de cuidados intensivos: personal médico, de enfermería, organización, equipo y diferentes técnicas para el manejo de pacientes.
- Aprender el ABC de la resucitación de los pacientes graves.
- Aprender a reconocer las manifestaciones clínicas, fisiopatología, métodos diagnósticos y de monitoreo invasivos y no invasivos, complicaciones y tratamiento del fallo de los diferentes órganos y sistemas.

Descripción Y Resumen De Temas

- Crecimiento y desarrollo normal y patológico.
- Problemas respiratorios de niños y recién nacidos: síndrome de dificultad respiratoria del RN, neumonías, síndrome de aspiración de meconio, obstrucción de la vía aérea, hiperreactividad bronquial, etc.
- Insuficiencia cardíaca.
- Insuficiencia renal, suprarrenal.
- Alteraciones en la homeostasis de la glucosa.
- Equilibrio hidroelectrolítico y ácido básico.
- Bases de nutrición en recién nacidos y niños.
- Bases farmacológicas en recién nacidos y niños (antibióticos, analgésicos y antiinflamatorios, anticonvulsivantes, respiratorio, etc).

Estrategia Metodológica

Presentación de casos y sesiones bibliográficas.

Estrategia Evaluativa

- Evaluaciones bimensuales sobre temas y bibliografía preasignados.
- Concepto de rotación.
- Fecha límite: al final de la rotación.

5. ROTACIÓN POR EL SERVICIO DE NEUMOLOGÍA

Descripción

El médico - estudiante tendrá como responsabilidad:

- Pasar visita a los pacientes, teniendo completas las historias clínicas incluyendo la formulación de problemas y planes; participar en la atención de interconsultas.
- Participar de la visita general del servicio, los lunes y viernes de cada semana.
- Realizar los procedimientos que le sean asignados por sus inmediatos superiores y colaborar con los procedimientos broncoscópicos.
- Colaborar en la educación de los padres o encargados de los pacientes sobre la naturaleza de la enfermedad de sus hijos, y en aspectos de asesoría básica a los internos universitarios, que eventualmente rotarán por el servicio.
- El residente tendrá además responsabilidades en la Consulta Externa de la especialidad, de acuerdo con un sistema rotatorio y siempre bajo la supervisión del médico asistente encargado.

Objetivo General

Que el(los) residente(s) de posgrado en Pediatría durante su pasantía por el Servicio de Neumología, adquiera un conocimiento básico en relación con las principales enfermedades pulmonares agudas y recurrentes o crónicas; tanto a nivel de los servicios de hospitalización como en las actividades de la Consulta Externa.

Objetivos Específicos

- Desarrollar habilidades en la elaboración de una adecuada historia clínica y realización de la exploración física del paciente.
- Aprender los aspectos básicos de estudios de laboratorio o gabinete para el diagnóstico de las enfermedades respiratorias; incluyendo la utilidad de las pruebas de función pulmonar y broncoscopia.
- Adquirir conocimientos fundamentales en el tratamiento de las principales enfermedades pulmonares.

Descripción y Resumen De Tareas

- Generalidades sobre infecciones de vías respiratorias superiores: faringoamigdalitis, otitis media y sinusitis.
- Síndrome crupal.
- Infecciones de vías respiratorias inferiores: bronquiolitis, neumonías y tuberculosis.
- Asma Bronquial.
- Fibrosis quística del páncreas.
- Estridor laríngeo congénito y adquirido.

Estrategia Metodológica

Presentación de casos y sesiones bibliográficas.

Estrategia Evaluativa

- Concepto de rotación y escrito final: al final de la rotación.
- Fecha límite: durante la última semana de la rotación.

6. ROTACIÓN POR EL SERVICIO DE NEUROLOGÍA

DESCRIPCIÓN.

Médicos-estudiantes (R1):

Debe tener conocimientos básicos de neuroanatomía, neurofisiología y semiología neurológica y saber interpretar lo básico en cuanto a exámenes de laboratorio y de imágenes.

Médicos-estudiantes (R2):

Debe conocer los grandes síndromes neurológicos fundamentalmente supratentoriales y de las enfermedades neuromusculares más frecuentes.

Será estudio prioritario para él, los síndromes convulsivos, las cefaleas y las encefalopatías agudas.

Médicos-estudiantes (R3):

Estudio de las principales alteraciones metabólicas, los fenómenos de mal rendimiento académico y las enfermedades de tipo degenerativo predominantemente.

Identificación temprana de problemas del neurodesarrollo en el niño de 0 a 3 años.

Objetivo General

Rotación en que el médico-estudiante adquiere los conocimientos básicos de neurología pediátrica.

Objetivos Específicos

- Efectuar e interpretar en forma adecuada la historia clínica.
- Ejecutar un excelente examen neurológico completo.
- Analizar síntomas y signos propios de las principales patologías neurológicas en el niño, permitiendo así acercarse a un diagnóstico oportuno.
- Iniciar terapias al completar el proceso de formación.
- Referir oportunamente pacientes que así lo ameritaran.

Descripción y Resumen De Tareas

- Repaso básico de conceptos neuroanatómicos.
- Neurofisiología básica (estudio de pares craneales, motilidad, reflectividad y sensibilidad).
- Desarrollo psicomotor normal y anormal del niño.
- Conceptos básicos del síndrome convulsivo en general.
- Aspectos generales sobre epilepsia.
- Farmacología básica en neurología.
- Inicio en la interpretación de algunos exámenes complementarios del laboratorio y gabinete (rayos X de cráneo, LCR, TAC).
- Cefálea, generalidades, principales causas.
- Encefalopatía aguda.

Estrategia Metodológica

Presentación de casos y sesiones bibliográficas.

Estrategia Evaluativa

- Concepto de rotación y escrito final. Al final de la rotación.
- Fecha límite: al final de su rotación.

7. ROTACIÓN POR EL SERVICIO DE INFECTOLOGÍA

Descripción

La rotación por el servicio de infectología permite al médico-estudiante adquirir habilidades cognoscitivas y técnicas para el manejo de las patologías más importantes de la infectología pediátrica, reforzar conceptos de asepsia y antisepsia. Identificar la importancia de la participación en el registro, prevención y control de la enfermedad nosocomial.

Es una rotación altamente académica con sesiones diarias de aspectos cotidianos de interés y revisiones de la bibliografía más reciente, que permite al médico estudiante aprender al pie de la cama del paciente bajo la asesoría de los especialistas.

Objetivo General.

Adquirir destrezas diagnósticas, terapéuticas, preventivas y humanistas con énfasis en el área de la infectología.

Objetivos Específicos

- Ampliar conocimientos para el diagnóstico de las enfermedades infectocontagiosas.
- Adquirir habilidades para el tratamiento de las diferentes patologías infecciosas.
- Entender, aplicar y desarrollar principios epidemiológicos en el control y la prevención de las infecciones.
- Desarrollar el hábito crítico de lectura científica.
- Reforzar la metodología y reconocer la importancia de la investigación como un instrumento que mejora la atención del paciente.
- Practicar los principios básicos de convivencia y trabajo en equipo.

El nivel de profundización de estos objetivos específicos aumenta en intensidad según el año académico del médico en formación.

Descripción y Resumen De Temas

- Infecciones de las vías áreas superiores.
 - Faringitis
 - Sinusitis
 - Otitis media aguda, crónica y recidivante.
- Infecciones de las vías áreas inferiores.
 - Neumonías no bacterianas
 - Neumonías bacterianas.
- Infecciones cardíacas.
 - Endocarditis aguda y subaguda.
 - Pericarditis
 - Fiebre reumática aguda
 - Mediastinitis
- Infecciones del sistema nervioso central
 - Meningitis bacteriana
 - Meningitis aséptica y encefalitis virales
- Infecciones del trato urinario
 - Sepsis urinaria
 - Pielonefritis
- Infecciones musculoesqueléticas
 - Osteomielitis
 - Artritis séptica y reactiva
 - Celutitis y abscesos blandos
 - Piomiositis
- Infecciones sistémicas
 - Bacterimia y síndrome de respuesta inflamatoria sistémica de origen infeccioso
 - Fiebre de origen oscuro
 - Síndrome de shock tóxico

- Tuberculosis pulmonar y extra pulmonar
 - Malaria
 - Leptospirosis
- Infecciones neonatales
 - Sepsis neonatal
 - Meningitis neonatal
 - Infecciones congénitas
- Infecciones virales.
 - Citomegalovirus
 - Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
 - Adenovirus
 - Virus respiratorio sincitial
 - Rotavirus
 - Dengue
- Exantemáticas
 - Sarampión
 - Varicela
 - Rubéola
 - Kawasaki
 - Exantema súbito
- Vacunas
 - Cadena de frío
 - BCG
 - Estrategias de vacunación
 - Rotavirus
 - Antipolio
 - DPT
 - Varicela
 - Polio
 - H. Influenzae
 - Hepatitis B
 - Neumococo
- Infecciones micóticas.
 - Esporotricosis
 - Candidiasis locales y sistémicas
 - Histoplasmosis
 - Aspergilosis
- Control de la infección
 - Infección nosocomial
 - Prevención y control de infecciones nosocomiales en niños hospitalizados
 - Técnicas de lavados de manos.
 - Técnicas de asepsia y antisepsia.
- Varios
 - Toxoplasmosis
 - Leishmaniasis
 - Mordedura de serpientes
 - Uso de las pruebas diagnósticas de laboratorio bacteriológico, parasitológico y virológico.
- Terapéutica
 - Fundamentos de farmacocinética, farmacodinamia de los antibióticos
 - Profilaxis antimicrobiana
 - Agentes antivirales.
 - Agentes antifúngicos
 - Agentes antiparasitarios.
 - Inmunoglobinas.

Estrategia Metodológica

La estrategia metodológica está orientada a la asignación de casos bajo la tutoría del especialista. Al pie de la cama del paciente se revisa su patología, diagnóstico diferencial, terapéutica y se hace semiología. Este es el mejor método de aprender medicina, mediante la exposición constante de casos y la discusión. Método de pregunta y respuesta usando el concepto de medicina basada en evidencias.

Se utiliza la revisión de temas específicos y las sesiones bibliográficas de la literatura médica más actualizada.

Estrategia Evaluativa

Concepto integral del médico en formación evaluando sus destrezas durante la realización del examen físico, la historia clínica, la correlación clínica diagnóstica de los pacientes asignados. Evaluación de los conocimientos médicos durante la pasada de visita y las sesiones académicas del Servicio.

Examen escrito mensual de la rotación basado en los casos atendidos durante el mes y los temas revisados en las sesiones. Compuesto de 10 preguntas de escogencia múltiple.

9. ROTACIÓN POR EL SERVICIO DE CARDIOLOGÍA

Descripción

La rotación por cardiología tiene como fin primordial darle al pediatra una formación básica para que pueda manejar los grandes problemas de la cardiología pediátrica.

Objetivo General

Al terminar la rotación de cuatro semanas, el médico será capaz de manejar las patologías más frecuentes de la cardiología pediátrica.

Objetivos Específicos

- Saber diagnosticar la insuficiencia cardiaca en el lactante.
- Saber tratar la ICC en el lactante.
- Saber cuando enviar urgente un niño a cardiología.
- Saber orientarse ante un niño con cianosis.
- Saber las dosis de medicamentos de la insuficiencia cardiaca.
- Saber como tratar una taquicardia paroxística supraventricular.
- Saber como reconocer un soplo inocente.

Descripción y Resumen De Temas.

- La insuficiencia cardiaca en el niño.
- El niño cianótico.
- Las taquicardias supraventriculares.
- Los soplos inocentes.

Estrategia Metodológica.

- Presentación de temas.
- Participación en la consulta externa.
- Participación en las sesiones del servicio.

Estrategia Evaluativa.

- Calidad de la historia clínica.
- Capacidad de diagnóstico pediátrico.
- Conocimiento de las dosis de medicamentos para la ICC.
- Diagnóstico diferencial de la cianosis.

10. ROTACIÓN POR EL SERVICIO DE DERMATOLOGÍA

Descripción

La dermatología pediátrica tiene una serie de problemas patológicos de piel muy frecuentes y que puede manejar el pediatra.

Objetivos Generales

- Adquirir los conocimientos básicos para el manejo de los pacientes con las patologías enumeradas en los temas básicos.
- Adquirir los conocimientos básicos para el manejo de los pacientes con genodermatosis, dermatosis neonatales, neurodermatosis y otras dermatosis frecuentes en Dermatología Pediátrica.

Objetivos Específicos

- Diagnosticar la Dermatitis atópica y seborreica.
- Diagnosticar y tratar la dermatitis del pañal, la escabiosis y el prurigo por insectos

Descripción y Resumen De Temas

- Dermatitis atópica
- Dermatitis seborreica
- Dermatitis por pañal
- Escabiosis
- Piodermias
- Vitiligo
- Millaria
- Alopecias
- Nevus
- Prurigo por insectos

Estrategia Metodológica

Permanencia constante con el tutor para diagnosticar los casos.

Estrategia Evaluativa

- Concepto de rotación.
- Revisión de temas.

11. ROTACIÓN POR EL SERVICIO DE ENDOCRINOLOGÍA

Descripción

Los estudiantes - médicos deberán estar presentes en la consulta especializada, asignada en el programa de distribución mensual del Servicio, en esta consulta deberá aprender las técnicas de medición antropométrica y los principios básicos de la endocrinología.

Los estudiantes-médicos deberán:

- Preparar la visita y discutirla con el Asistente Especialista, responsable de los pacientes encamados.
- Colaborar en las consultas especializadas que están bajo la responsabilidad de los diferentes especialistas.
- Colaborar con las preconsultas del Servicio, siempre bajo la supervisión de un médico especialista.
- Conocer las pruebas dinámicas que se realizan en el área del "Hospital de Día", su realización, cuidados e interpretación.
- Intervenir en la atención de las interconsultas junto al Asistente del Servicio.
- Preparar las sesiones bibliográficas, de revisión de temas y de discusión de pacientes que les sean asignadas.
- Todas las funciones que competen al residente como parte de su rotación general.

Objetivos Generales

- Conocer el enfoque pediátrico de la patología endocrinológica general más frecuente, necesaria para la formación básica del pediatra general.
- Conocer las particularidades del abordaje inicial, entrenamiento y tratamiento a largo plazo de las patologías que ameriten tratamiento por grupos multidisciplinarios como ambigüedad de genitales, hiperplasia suprarrenal congénita y la diabetes mellitus.

Objetivos Específicos

- Definir claramente baja talla.
- Saber que es pubertad y sus variaciones.
- Saber diagnosticar la DM tipo I.
- Saber interpretar las pruebas tiroideas.

Descripción y Resumen De Temas

- Crecimiento: factores de crecimiento, baja talla, sus causas, diagnóstico y tratamiento.
- Pubertad y sus variaciones fisiológicas y patológicas.
- Diabetes mellitus tipo 1.
- Hiperplasia suprarrenal congénita, insuficiencia adrenal.
- Diferenciación sexual y niño con genitales ambiguos (criptorquídea).
- Función tiroidea normal y sus alteraciones.

Estrategia Metodológica

Presentación de casos y revisión de temas.

Estrategia Evaluativa

- Concepto de rotación: se calificará por consenso de los médicos del Servicio.
- Examen escrito: se realizará durante la última semana de rotación.

12. ROTACIÓN POR EL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA

Descripción

Los estudiantes - médicos de I, II y III año tendrán a cargo junto con los internos Universitarios, los pacientes hospitalizados en Gastroenterología. Estará a cargo de pasar visita médica (revisar historia clínica, examen físico, tratamiento médico, exámenes de laboratorio y gabinete, etc.), que posteriormente se discutirá en la contravisita con el Gastroenterólogo a cargo del salón. Es usual en el Servicio de Gastroenterología realizar una visita médica de mucha participación (preguntas, revisión de artículos, etc.), por parte de los médicos que están realizando su pasantía.

Objetivos Generales

- Adquirir el conocimiento sobre las causas más frecuentes de la patología pediátrica gastrointestinal y nutricional.
- Realizar diagnóstico diferencial, utilización de exámenes de laboratorio y gabinete para el abordaje diagnóstico de las patologías gastrointestinales más comunes en pediatría general.
- Conocer los diferentes modos de tratamiento médico y endoscópico.

Objetivos Específicos

- Hacer el diagnóstico diferencial del dolor abdominal, agudo y crónico.
- Abordar los vómitos en pediatría.
- Hacer el DX diferencial de la hepatomegalia.
- Hacer el DX diferencial de la ictericia.

Descripción y Resumen De Temas

- Dolor abdominal (agudo y recurrente).
- Vómitos.
- Trastornos esofágicos.
- Diarrea.
- Ictericia.
- Sangrado gastrointestinal.
- Enfermedad ácido-péptica.
- Hepatomegalia.
- Malabsorción.
- Enfermedad inflamatoria intestinal.
- Nutrición y trastornos nutricionales.
- Alimentación del lactante.
- Estados carenciales e hipervitaminosis.
- Principios de soporte nutricional.
- Problemas nutricionales en enfermedades específicas.

Estrategia Metodológica

Revisiones bibliográficas y lecturas dirigidas.

Estrategia Evaluativa

- Concepto de rotación y escrito final: última semana de rotación.
- Presentación de casos clínicos.

13. ROTACIÓN POR EL SERVICIO DE HEMATOLOGÍA

Descripción

Los médicos-estudiantes de verano:

- Pasar visita en forma integral al niño hospitalizado.
- Participar activamente en la consulta externa.
- Asistir a las sesiones del Servicio (Ingresos, bibliográfica y de postgrado de hematología).
- Preparar y exponer los temas hematológicos asignados.
- Asistir al laboratorio de hematología.

Objetivo General

Desarrollar el conocimiento, criterio y destreza para diagnosticar y tratar las enfermedades hematológicas más frecuentes en el niño.

Objetivos Específicos

- Diagnosticar la anemia ferropénica.
- Reconocer los valores hematológicos normales.
- Diagnosticar la leucemia aguda.

Descripción y Resumen De Temas

- Valores hematológicos normales.
- Síndrome de Pancitopenia.
- Anemia ferropénica.
- Anemia drepanocítica.
- Anemia aplásica.
- Mecanismo de coagulación.
- Síndrome purpúrico
- Desordenes de la coagulación - Hemofilia.
- Síndromes Mieloproliferativos
- Síndromes Linfoproliferativos
- Infecciones en inmunosuprimidos.

Estrategia Metodológica

- Pasada de visita en pacientes encamados.
- Participar en la consulta externa.

Estrategia Evaluativa

- Concepto de rotación 60%, 40% examen final.
- Otra modalidad (en rotaciones de 1 mes).

14. ROTACIÓN POR EL SERVICIO DE GENÉTICA Y METABOLISMO

Descripción

Los médicos-estudiantes de verano:

- Pasar visita a pacientes internados.
- Asistir en consulta externa.
- Participar en sesiones clínicas y bibliográficas del servicio.
- Asistir en interconsultas intra y extrahospitalarias.
- Intervenir en procesos diagnósticos complejos.

Objetivo General

Dominar los conceptos básicos de la Genética Médica que incluyen: enfoque diagnóstico clínico y de laboratorio, tamizaje, asesoría genética e intervención en crisis.

Objetivos Específicos

- Reconocer una malformación congénita.
- Explicar el concepto de herencia multifactorial y mendeliana.

Descripción y Resumen de temas

- Conceptos básicos de pediatría general.
- Conceptos básicos de herencia mendeliana.
- Conceptos básicos de embriología.
- Conceptos básicos de neurodesarrollo.
- Clasificación de las enfermedades genéticas.
- Concepto de malformación congénita.
- Concepto de herencia multifactorial.
- Mecanismos de cetosis.
- Mecanismos de acidosis láctica.

Estrategia Metodológica

- Pasar visita a pacientes internados.
- Asistir en consulta externa

Estrategia Evaluativa

- Otra modalidad (en rotaciones de un mes).
- Desempeño de responsabilidades.

15. ROTACIÓN POR EL SERVICIO DE INMUNOLOGÍA

Descripción

Los médicos-estudiantes de serán:

- Acompañar a los médicos del servicio durante la visita de los pacientes hospitalizados.
- Atender bajo supervisión casos de pacientes que atienden la consulta externa del servicio.
- Pasar visita a los pacientes hospitalizados para trasplante de médula ósea y discutir el caso con el inmunólogo(a) a cargo del paciente.
- Asistir a las actividades de la clínica de SIDA y de la Clínica de Lupus Eritematoso Sistémico.
- Asistir a las actividades del Hospital de día que atiende pacientes con osteopetrosis maligna y o que reciben tratamiento con inmunoglobulina intravenosa y/o inmunosupresores.
- Presentar los casos de interconsulta durante la visita de pacientes hospitalizados.
- Asistir y participar de las sesiones académicas del servicio (discusión de caso problema y bibliográfica).

Objetivo General

Desarrollar las habilidades para el diagnóstico, estudio y atención de pacientes con enfermedades del sistema inmune.

Objetivos Específicos

- Diagnosticar lupus, artritis juvenil, esclerodermia.
- Abordar al paciente con dolor articular.
- Diagnosticar e interpretar las pruebas para SIDA.

Descripción Resumen De Temas

- Conceptos de función normal del sistema inmune.
- Epidemiología de las enfermedades autoinmunes reumáticas en Costa Rica.
- Criterios de diagnóstico de las enfermedades sistémicas inflamatorias: LES, ARJ, Esclerodermia.
- Abordaje del paciente con dolor articular de origen no reumático.
- Clasificación de las inmunodeficiencias primarias.
- Diagnóstico y clasificación de la infección por VIH en pediatría.

Estrategia Metodológica

Discusión de casos y sesiones bibliográficas.

Estrategia Evaluativa

Concepto de rotación y examen escrito final.

16. ROTACIÓN POR EL SERVICIO DE NEFROLOGÍA

Descripción

Los médicos-estudiantes de verano:

- Asistir diariamente a la sesión docente
- Ser puntual y vestir correctamente.
- Atención integral de los pacientes hospitalizados.

Al residente que está rotando por piso:

- Atender a los pacientes del Hospital de Día y a los Hospitalizados.

Al residente que rota por consulta externa:

Objetivos Generales

1. Capacitar al futuro pediatra general, para que diagnostique y maneje las enfermedades nefrológicas más frecuentes en los niños.
2. Motivarlo a efectuar búsquedas bibliográficas y en el hábito de leer.
3. Participar en el diseño y desarrollo de protocolos de investigación clínica.

Objetivos Específicos

1. Poder preparar un sedimento urinario.
2. Interpretar y calcular los principales tests utilizados en el diagnóstico de las enfermedades renales.
3. Manejo de:
 - Síndrome nefrótico
 - Síndrome Nefrítico
 - Glomerulonefritis Aguda
 - Hipertensión arterial
 - Trastornos hidroelectrolíticos
 - Tubulopatías

Descripción y Resumen De Tareas

- Requerimientos normales de agua y electrolitos.
- Trastornos hidroelectrolíticos.
- Trastornos del K.
- Trastornos del Calcio y Potasio.
- Trastornos ácido base.
- Presión arterial normal e hipertensión arterial en el niño.
- Infección urinaria: diagnóstico y manejo.
- Glomerulonefritis aguda.
- Hematuria en el niño.
- Insuficiencia renal aguda.

Estrategia Metodológica

1. Consulta Externa tutorada.
2. Participación en interconsultas
3. Sesión diaria de discusión de casos, artículos, tests de laboratorio, etc.
4. Examen escrito final.

Estrategia Evaluativa

- Concepto de rotación + examen escrito.
- Fecha límite: última semana de rotación.

17. ROTACIÓN POR EL SERVICIO DE ORTOPEDIA (OPTATIVO)

Descripción

Rotación donde el médico-estudiante conoce la patología más frecuente en ortopedia.

Objetivo General

Que el médico-estudiante adquiera los conocimientos básicos de la ortopedia en Pediatría.

Objetivos Específicos

- Diagnosticar la luxación congénita de cadera.
- Diagnosticar y tratar la osteomielitis.
- Abordar los defectos posturales.

Descripción y Resumen De Temas

- Displasia de cadera.
- S. de Legg Perthes.
- Osteomielitis y artritis séptica.
- Traumatología, generalidades.
- Defectos posturales.
- Deformidades congénitas del sistema músculo-esquelético.
- Epifisiolisis de cadera.

Estrategia Metodológica

Presentación de casos y sesiones bibliográficas.

Estrategia Evaluativa

- Concepto de rotación y escrito final: última semana de rotación.
- Fecha límite: al terminar cada rotación.

18. ROTACIÓN POR EL SERVICIO DE PATOLOGÍA

Descripción

- Deberá asistir y participar en las siguientes sesiones del servicio:
 - Oncología
 - Sesiones de mortalidad
 - Neonatología
 - Anatomoclínicas.
 - Cirugía
 - Revisión de autopsias.
 - Enseñanza de grado a estudiantes del curso de Pediatría.

- Servirá de enlace entre el servicio de patología y los servicios clínicos, con las siguientes actividades: revisar datos clínicos de pacientes con estudios anatomopatológicos de interés y presentarlos en sesiones del servicio.
- Revisión de un tema de interés pediátrico general, escogido de mutuo acuerdo entre el residente y los miembros del servicio, la cual comprenderá revisión bibliográfica, análisis de algunos casos sobre el tema y presentación de un informe escrito a los miembros del servicio al final de la rotación. Será ayudado y supervisado por uno de los miembros del Servicio.
- Asistirá de observador a dos autopsias, durante el primer tiempo de su rotación (preferiblemente con dos diferentes patólogos del Servicio), hará el resumen de historia clínica y revisará las lesiones microscópicas, junto con el patólogo a cargo del caso, luego de un análisis completo del caso, confeccionando una epícrisis y formulando los diagnósticos finales.

Objetivo General.

Adquirir un conocimiento básico sobre la patología pediátrica.

Objetivos Específicos

1. Desarrollar conciencia de la rutina de trabajo de biopsias y autopsias en un Servicio de Patología.
2. Discriminar el tiempo aproximado de reporte de biopsias, autopsias y citologías.
3. Integrar la importancia de elaborar referencias adecuadas en el envío de muestras al Servicio de Patología.

Descripción y Resumen De Tareas

Revisión de autopsias.

Estrategia Metodológica

Presentación de casos y sesiones bibliográficas.

Estrategia Evaluativa

- Concepto de rotación (contempla: asistencia y participación en sesiones, revisión de caso de biopsia y autopsia, revisión de tema, informe de un caso de autopsia o biopsia excepcional para publicación, etc) y examen escrito final.
- Fecha límite: al terminar cada rotación.

ESTRATEGIAS DE FORMACIÓN

El estudiante *“aprende haciendo”* en el trabajo con supervisión y tutoría del médico responsable del servicio dentro de las *“rotaciones”*. El residente *“enseña”* al estudiante de medicina que no ha alcanzado aún su grado, a la vez que *“enseña”* también a sus compañeros estudiantes y profesores al participar activamente en las otras áreas: tutorías, sesiones y guardias. Es una relación de enseñanza aprendizaje mutuo que se presenta como un sistema integrado en que el estudiante desarrolla habilidades técnicas junto con la adquisición de conocimientos con sentido de especial profundización a lo largo de los tres años de carrera.

El desarrollo de las destrezas se supervisa a lo largo de todo el proceso, los conocimientos se evalúan progresivamente y las actitudes se valoran por observación e inducen por el acompañamiento del tutor - guía, discutiendo los aspectos éticos de la relación médico - paciente durante las sesiones clínicas. Este enfoque busca la formación integral durante el proceso.

DE LOS MÉDICOS TUTORES:

El médico tutor lo guiará para que aprenda mediante la atención continua y conjunta de pacientes en diferentes ámbitos (salas de hospitalización, UCI, emergencias, etc.). Así mismo, el tutor le brindará la oportunidad de conocer, adquirir y emplear herramientas para una búsqueda activa y exhaustiva de bibliografía, de manera que cada caso visto sea un caso estudiado, contrastado con la literatura, y discutido con el tutor a fin de poder establecer un plan de diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y prevención de futuras complicaciones.

Funciones

- Apoyar las actividades de Docencia e Investigación que se requieran para satisfacer las necesidades de adiestramiento de los residentes.
- Velar por el correcto funcionamiento de esas actividades, supervisándolas y evaluándolas.
- Ayudar a que se integren en Proyectos de Investigación.
- Programar y dirigir reuniones periódicas con los residentes del nivel a su cargo.
- Obtener la opinión del grupo sobre las rotaciones con el fin de poder discutir con la Coordinación del Postgrado sobre el cumplimiento de los objetivos.
- Discutir las calificaciones parciales con cada uno de los residentes.
- Asistir a reuniones periódicas que convoque la Coordinación Nacional del Postgrado, para definir si deben readecuarse las rotaciones según el rendimiento alcanzado.

METODOLOGÍA EDUCATIVA

El programa de Residentado de Pediatría (Medicina Pediátrica) se da por prácticas Hospitalarias Intensivas de Hospitalización, Consulta Externa, Atención de Emergencias, UCI, y rotaciones en Centros de 1º Nivel de atención y Rotaciones electivas a pedido del Médico Residente y eventos docentes y de capacitación, bajo supervisión permanente y responsabilidad creciente, con intervención del Jefe de Departamento, el Encargado de la Especialidad de la sede y los Tutores. Se aumentará el nivel cognoscitivo de la formación de pre-grado mediante cursos de postgrado, conferencias, seminarios, reuniones clínicas, revista de revistas, etc. a través de profesores dedicados a la formación del residente.

Los aspectos filosóficos, doctrinarios, se darán con técnicas y metodologías de capacitación modernas que involucran al alumno directa e intensamente.

SEDE. La formación de los médicos residentes de Pediatría tendrá como sede docente el Departamento de Pediatría del Hospital Regional de Loreto (Nivel III) y el Servicio de Pediatría del Hospital Iquitos (Nivel II) de nuestra ciudad y contará con otras sedes integradas donde complementarán su entrenamiento como establecimientos de Primer o Segundo Nivel, de nuestra ciudad. Pudiendo los Médicos Residentes realizar rotaciones electivas, de acuerdo a su inclinación profesional, en hospitales localizados en el territorio nacional como en otras sedes internacionales, quedando abiertas otras opciones enriquecedoras que se coordinen inteligente y responsablemente.

La formación académica de los médicos residentes en las diferentes áreas se realiza por objetivos y contenidos educacionales específicos.

El entrenamiento académico del médico residente es formativo y auto formativo, a través de la metodología de discusiones clínicas, resolución de problemas, docencia en servicios, e investigación; para los cuales el alumno usará las diferentes fuentes de información disponibles. Los profesores facilitan y

propician el aprendizaje significativo de los médicos residentes utilizando las diferentes estrategias metodológicas de educación.

Los médicos residentes deben acatar el reglamento interno de los servicios asistenciales donde fueren asignados, con responsabilidad y respeto de la línea de autoridad.

Los médicos residentes serán capacitados en la realización de procedimientos invasivos de tipo diagnóstico y terapéutico, de acuerdo a su nivel académico. Estos procedimientos serán seleccionados y supervisados por el profesor responsable de cada rotación, y por los residentes de años superiores.

Los médicos residentes recibirán los criterios académicos básicos para desarrollar actividad de investigación clínica, a cargo de un profesor responsable. El objetivo es estimular el análisis de los problemas de salud y su impacto social.

La formación de los residentes incluye actividades académicas y guardias, las cuales son programadas por la coordinación de residentes, de acuerdo a los objetivos generales del programa:

a) Actividades Académicas:

1. Discusiones clínicas de casos, durante la visita clínica en los diferentes servicios asistenciales.

2. Reuniones de mediodía: actividades formativas diarias a las 12:00 horas y consisten en:

- *Exposiciones magistrales:* conferencias dictadas por profesores expertos, nacionales o extranjeros.

- *Cursos de Post-grado:* dictados en días sucesivos, cuyo objetivo es un aprendizaje progresivo más complejo de temas de interés general (epidemiología, tuberculosis, nutrición, neoplasias, alto riesgo neonatal, etc.), como también para cursos de aplicación técnica (reanimación cardiopulmonar, ventilación mecánica, imágenes, procedimientos invasivos, etc.).

- *Casos clínicos:* con el objetivo de formar la capacidad analítica y de desarrollar las habilidades de interlocución de los médicos residentes. El profesor responsable verificará que se trate de un caso que transmita aprendizaje significativo.

- *Seminarios:* Una vez a la semana. Para la preparación del seminario, el residente debe reunirse con el coordinador del mismo con el fin de elaborar un plan general de presentación, en donde se contemple un lapso de treinta minutos de exposición por parte del residente, diez minutos para que el coordinador del seminario enfatice o amplíe los aspectos que considere pertinente y cinco minutos como período de preguntas o discusión.

El médico - estudiante debe entregar a sus compañeros la lista de las referencias bibliográficas utilizadas. La nota del Seminario se promedia como parte del concepto de rotación. La asistencia es obligatoria.

- *Discusiones anatomopatológicas:* Una vez al mes, con la coordinación del Servicio de Patología Clínica.

3. Revista de revistas: se trata de la presentación de temas seleccionados, por especialidades, tópicos selectos de interés general o de consenso. Se desarrolla el interés por la búsqueda bibliográfica y el análisis de la información científica. Estará a cargo de un profesor responsable por rotación.

4. Rondas generales: con el objeto de presentar y discutir casos de diagnóstico y manejo complejo los días miércoles a las 9:00 AM hasta las 11:00 AM, con la participación de todo el personal médico de los servicios de hospitalización.

5. Reportes de la mañana (cambio de Turno): de lunes a sábado desde 7:30 AM a 8:00 AM. Tiene como objetivo la presentación resumida de los ingresos, pacientes críticos de las UCI pediátrica y neonatal, comentando los problemas o dificultades que hubieran ocurrido durante las horas de guardia y las transferencias realizadas.

6. Reuniones culturales: periódicamente se realizan presentaciones culturales de temas relacionados con la medicina, en: antropología, historia, música, pintura, literatura, educación, etc. Estarán a cargo de profesores invitados.

7. Estadística del Mes: El Residente durante su rotación en el servicios de hospitalización presentará a fin de mes la estadística de los ingresos, egresos, defunciones, etc, a fin de analizar la producción de los Servicios.

b) Guardias:

Son actividades clínicas vespertinas y nocturnas que realizan los médicos residentes en los diferentes servicios de hospitalización y emergencia, distribuidos de acuerdo a su nivel académico y al rol establecido. Las guardias cumplen una labor formativa encaminada al aprendizaje del manejo de las situaciones de urgencia y de la atención del enfermo. Por otra, el residente está obligado a colaborar en las labores asistenciales del hospital. Durante todo el periodo de formación, el Residente estará adscrito a un determinado equipo de guardia que variará en función de su especialidad y año de la Residencia.

Las guardias nocturnas de los días hábiles se inician a las 20.00 hrs hasta las 08:00 horas del día siguiente,

Artículo 17: Reglamento Nacional de Residencia Médica

- 1) El número de horas semanales para el cumplimiento del Plan Curricular y los Estándares Mínimos de Formación de docencia en servicio, incluyendo las guardias hospitalarias para efectos de la docencia en servicio, no deben exceder las 70 horas semanales.
- 2) La labor académica en condición de guardias desarrollada en servicios de emergencia o unidades críticas o similares no debe exceder de 12 horas continuas.
- 3) El número de guardias hospitalarias para efectos de la docencia en servicio mensuales no debe exceder de 10.
- 4) El médico residente programado en guardia nocturna tiene derecho a descanso postguardia a partir de las 13 horas.
- 5) Debe programarse un periodo de 24 horas continuas de descanso por semana.
- 6) El Comité Hospitalario de Residencia Médica deberá velar por el cumplimiento de estas normas, su incumplimiento conlleva a reevaluar los programas en estas sedes, sin perjuicio de la responsabilidad funcional.

La programación de las rotaciones y asistencia a cursos o congresos será elaborada por el Jefe de Médicos Residentes junto con la Subdirección General de Enseñanza

Las guardias se pueden modificar de acuerdo a las necesidades del Hospital y servicio. Los residentes deben realizar hasta 10 guardias al mes durante los tres años de formación.

- c. Investigación:** Desde el inicio de la residencia se estimulará la participación de los residentes en investigación clínica y de laboratorio, pudiendo éstos asociarse con investigadores del departamento en proyectos de investigación. Antes de finalizar su tercer año de residencia, el alumno deberá presentar un trabajo de investigación original como requisito para su graduación. Los docentes a cargo del programa se presentan en el Anexo N° 7

EVALUACIÓN DE LOS APRENDIZAJES

La evaluación se realizará de acuerdo del reglamento de evaluación de la dirección de postgrado de la FMH, e incluye evaluación de conocimientos mediante pruebas escritas y evaluación de las competencias y desempeño en servicio por los instructores clínicos.

La evaluación escrita de conocimientos será con pruebas escritas preparadas por el coordinador con la colaboración del equipo de trabajo. Al año se realizarán dos evaluaciones estandarizadas usando preguntas de elección múltiple.

También se realizará un examen clínico objetivo estructurado (OSCE), el cual incluye una serie de estaciones con objetivos de desempeño estandarizados según año de estudio El OSCE combina los pacientes estandarizados con otros métodos. Dos observadores evalúan al residente.

La evaluación del desempeño en servicio se da sobre la base de las presentaciones de pacientes e intervenciones en las rondas, la forma cómo se relaciona el residente con los pacientes, familiares, equipo médico de trabajo y con el resto del personal del servicio, así como la voluntad de servir y aprender. Esto incluye:

- Revisión de historias clínicas: obtención de información; terapéutica y cuidado de los pacientes.
- Evaluación de historias clínicas: uso de historias clínicas de pacientes para evaluar la toma de decisiones mediante controles orales.
- Evaluación con el registro de performance como evento único: evalúa el desempeño de un residente y es evaluado usando la lista de cotejo.
- Evaluación global con registro de performance como eventos múltiples, después de múltiples interacciones con pacientes y otros miembros del equipo de salud se evalúa al residente usando un resumen de evaluación global

- Evaluación de interacción con pacientes: simulación con pacientes entrenados para responder de manera real, evaluando al residente con lista de cotejo y proporcionando retroalimentación para tomar historia, examen clínico y habilidades en comunicación.
- El residente deberá contar con una libreta que permite llevar el control del cumplimiento de las normas establecidas por el sistema nacional del Residencia Médico, SINAREME, el Comité Nacional de Residencia Médico, CONAREME y la FMH de la UNP.
- Debe contar con una carpeta, que es un set de reportes de trabajo, evaluaciones de pacientes y proyectos preparados por el residente durante su residencia. Incluye revisiones bibliográficas para la selección de tratamiento, implementación de programas y revisiones en electivos.
- El trabajo de investigación se realizará de acuerdo a las normas que para tal efecto están establecidas por la dirección de investigación.

Así mismo la valoración de las evaluaciones deberá ser remitida a la dirección de post grado y especialización de manera oportuna de acuerdo con lo establecido con la normatividad legal, que establece las condiciones para que un alumno sea promocionado.

MONITOREO Y EVALUACIÓN

La monitorización y evaluación de los programas estará a cargo de la Dirección de Post Grado y Especialización con el concurso de la dirección de Gestión de la Calidad.

Al final de cada rotación o actividad académica se tomará una encuesta a los médicos residentes sobre su apreciación del programa académico y su importancia en la formación profesional. Igualmente al finalizar cada año académico se tomará una encuesta sobre las diversas rotaciones y actividades desarrolladas en el año.

De la misma manera se tomará una encuesta anual a los docentes para que den su apreciación sobre el programa y sobre los residentes que se están formando, con el propósito de evaluar si se están cumpliendo con los objetivos curriculares y si se están obteniendo egresados con el perfil propuesto.

PLANA DOCENTE

Coordinador del Programa: Dr. Eduardo Chuecas Velásquez

Tutores: Dr. Sergio Ruíz Tello (Hospital Regional de Loreto)
 Dr. Hugo Chauca Aguirre (Hospital Regional de Loreto)
 Dr. Edwin Villacorta Vigo (Hospital Apoyo Iquitos)

NORMATIVIDAD

- El médico residente de medicina pediátrica es un médico con toda la responsabilidad legal que su situación le da y se atiene al reglamento de la universidad para residentes.
- El horario de entrada y salida se rige por normas de los demás residentes; sin embargo, esto puede modificarse por la necesidad del servicio o por el coordinador de la especialidad.

FUNCIONES, RESPONSABILIDADES Y LOGROS MÍNIMOS DEL RESIDENTE (CONAREME)

REGISTRO DE ESTÁNDARES MÍNIMOS DE FORMACIÓN

Año Académico 2010

Primer Año

Residente:.....

Sede:.....

Profesor encargado:.....

Tutor:.....

Coordinador Post Grado:

Presidente del Comité:

1. AREA PERSONAL SOCIAL

Durante su formación el médico residente debe:

- Aplicar principios y valores éticos que le permitan intervenir en la solución de los problemas de salud con sentido humanitario y vocación de servicio
- Demostrar actitud de cambio frente al sistema de salud de manera que sus acciones contribuyan a la mejoría de la atención médica
- Demostrar actitud crítica y auténtica que le permita evaluar con objetividad su trabajo y proyecciones, así como el de su equipo
- Demostrar aptitud para integrarse al equipo de salud para la planificación, programación, ejecución y evaluación de las actividades de la especialidad, y particularmente en su proyección como líder en salud en la comunidad
- Demostrar capacidad y actitud para continuar y profundizar su autoformación
- Contribuir a un adecuado clima organizacional en el entorno del trabajo
- Demostrar actitud de confraternidad y apoyo mutuo entre médicos residentes y con el equipo médico

Aplicar normas y disposiciones legales en el ámbito de la salud

2. AREA ASISTENCIAL

Con supervisión directa y de acuerdo a protocolos:

▪ Atender al recién nacido (RN) normal	50
▪ Atender al RN con patología	10
▪ Evaluar la edad gestacional	50
▪ Procedimiento: aplicar el apgar	50
▪ Aplicar la fototerapia	---
▪ Atender el cordón umbilical del RN	50
▪ Realizar la profilaxis del cordón umbilical	50
▪ Realizar la profilaxis ocular	50
▪ Realizar somatometría	100
▪ Aspirar secreciones	25
▪ Realizar exanguineo o transfusión total y/o parcial	05
▪ Realizar el lavado gástrico	10
▪ Realizar el aspirado gástrico	10
▪ Colocar el tubo endotraqueal	10
▪ Realizar la aspiración de secreciones en tubo endotraqueal	10
▪ Medir la presión arterial	----
▪ Medir la frecuencia cardíaca y respiratoria	----
▪ Tomar e interpretar el electrocardiograma	10
▪ Realizar la reanimación cardiopulmonar y cerebral	05
▪ Colocar el catéter en vena o arteria umbilical	10
▪ Cauterizar el granuloma umbilical	----
▪ Realizar la punción lumbar	20

▪ Participar en la curación de heridas en general incluyendo mielomeningocele	----
▪ Medir las fontanelas	-----
▪ Participar en punción transfontanelar	02
▪ Realizar el balance hídrico	----
▪ Realizar el balance hídrico en cama metabólica	10
▪ Tomar la muestra para urocultivos: psp	10
▪ Cateterismo vesical	10
▪ Tomar la muestra de orina de chorro medio	30
▪ Tomar la muestra de sangre arterial	15
▪ Tomar la muestra de sangre venosa	20
▪ Realizar laringoscopia directa	05
▪ Realizar punción intraósea	10
▪ Procedimiento: realizar el taponamiento nasal	----
▪ Procedimiento: colocar sonda nasogástrica	30
▪ Realizar la otoscopia neumática	10
▪ Realizar la toracocentesis	10
▪ Realizar la toracotomía	05
▪ Realizar el tacto rectal	10
▪ Procedimiento: realizar la atención básica del trauma	05
▪ Realizar la de evacuación y seguridad del establecimiento de salud en caso de desastres o simulacros	02
▪ Procedimiento: realizar el seguimiento de recién nacidos sanos	100
▪ Realizar la atención de puericultura	100
▪ Procedimiento: realizar el seguimiento de los problemas frecuentes del niño	50
3. PROYECCIÓN A LA COMUNIDAD	
Con supervisión directa:	
▪ Participar en programas locales o nacionales del programa de salud del niño	01
4. INVESTIGACIÓN	
Con supervisión directa:	
▪ Elaborar protocolos y proyectos de investigación de interés de la especialidad	01
5. DOCENCIA	
Con supervisión directa:	
▪ Presentar Casos clínicos de Interés	01
▪ Planificar, ejecutar y evaluar actividades educativas dirigidas a pacientes y familiares en temas relacionados con la pediatría.	01
▪ Asistir a eventos de la especialidad cuando menos 6 días 48 horas o 3 créditos al año.	01
6. GERENCIA	
Con supervisión directa:	
▪ Realizar el análisis situacional de la gerencia de un servicio de la especialidad.	
▪ Participar en la planificación y programación de un plan operativo anual	----

REGISTRO DE ESTÁNDARES MÍNIMOS DE FORMACIÓN
Año Académico 2010

Segundo Año

Residente:.....

Sede:.....

Profesor encargado:.....

Tutor:.....

Coordinador Post Grado:

Presidente del Comité:

1. AREA PERSONAL SOCIAL

Durante su formación el médico residente debe:

- Aplicar principios y valores éticos que le permitan intervenir en la solución de los problemas de salud con sentido humanitario y vocación de servicio
- Demostrar actitud de cambio frente al sistema de salud de manera que sus acciones contribuyan a la mejoría de la atención médica
- Demostrar actitud crítica y auténtica que le permita evaluar con objetividad su trabajo y proyecciones, así como el de su equipo
- Demostrar aptitud para integrarse al equipo de salud para la planificación, programación, ejecución y evaluación de las actividades de la especialidad, y particularmente en su proyección como líder en salud en la comunidad
- Demostrar capacidad y actitud para continuar y profundizar su autoformación
- Contribuir a un adecuado clima organizacional en el entorno del trabajo
- Demostrar actitud de confraternidad y apoyo mutuo entre médicos residentes y con el equipo médico
- Aplicar normas y disposiciones legales en el ámbito de la salud

2. AREA ASISTENCIAL

Realizar con supervisión indirecta todo lo autorizado al médico residente del primer año

Además:

Con supervisión directa y de acuerdo a protocolos:

- | | |
|---|------|
| ▪ Atender al RN normal | 50 |
| ▪ Atender al RN con patología | 05 |
| ▪ Monitorear el funcionamiento de una incubadora | ---- |
| ▪ Realizar la somatometría | 100 |
| ▪ Realizar exanguíneo transfusión total y/o parcial | 05 |
| ▪ Colocar el tubo endotraqueal | 10 |
| ▪ Medir la presión arterial | ---- |
| ▪ Medir la frecuencia cardíaca y respiratoria | ---- |
| ▪ Realizar la reanimación cardiopulmonar y cerebral | 05 |
| ▪ Colocar el catéter en vena o arteria umbilical | 10 |
| ▪ Cauterizar el granuloma umbilical | ---- |
| ▪ Realizar la punción lumbar | 10 |
| ▪ Participar en la curación de heridas en general incluyendo Mielomeningocele | ---- |
| ▪ Medir las fontanelas | ---- |
| ▪ Realizar la punción transfontanelar | 02 |
| ▪ Realizar el taponamiento nasal | ---- |
| ▪ Realizar el examen perineal | ---- |
| ▪ Realizar la atención médica por cuerpo extraño ocular | 10 |
| ▪ Medir la agudeza visual | 10 |
| ▪ Realizar el examen de fondo de ojo | 30 |

▪ Realizar la exploración de campos visuales	---
▪ Realizar el lavado de ojo ante exposición química	---
▪ Medir el diámetro pupilar	---
▪ Realizar artrocentesis	02
▪ Interpretar radiografías de tórax	---
▪ Interpretar radiografías de senos paranasales	---
▪ Participar en autopsias	---
▪ Realiza la atención básica del trauma	05
▪ Realiza la evacuación y seguridad del establecimiento de salud en caso de desastres o simulacros	02
EN CONSULTA EXTERNA	
▪ Con supervisión indirecta y de acuerdo a protocolos: Realizar una consulta por semana. Puede ser intra o Extrahospitalaria	---
▪ Realizar el seguimiento de recién nacidos hasta un año de vida	10
▪ Realizar la atención de puericultura	100
▪ Realizar el seguimiento de los problemas frecuentes del niño	50
OTROS	
Con supervisión directa y de acuerdo a protocolos:	
▪ Detectar patologías clínicas	100
3. PROYECCIÓN A LA COMUNIDAD	
Con supervisión directa:	
Participar en campañas de salud de la especialidad organizadas por la institución, que contribuyan a la reducción de la mortalidad infantil	01
4. INVESTIGACIÓN	
Con supervisión directa:	
▪ Desarrollar el trabajo de investigación	01
5. DOCENCIA	
Con supervisión directa:	
▪ Participar en actividades educativas dirigidas a estudiantes del pregrado o profesionales de la salud	01
▪ Asistir a eventos de la especialidad cuando menos 6 días, 48 horas o 3 créditos	01
▪ Participar en la supervisión de actividades y procedimientos del alumno del primer año de estudios del programa (RI)	
6. GERENCIA	
Con supervisión directa:	
▪ Realizar el análisis situacional de la gerencia de un servicio de la especialidad.	
▪ Participar en la planificación y programación de un plan operativo anual	---

REGISTRO DE ESTÁNDARES MÍNIMOS DE FORMACIÓN
Año Académico 2010

Tercer año

Residente:.....

Sede:.....

Profesor encargado:.....

Tutor:.....

Coordinador Post Grado:

Presidente del Comité:

1. AREA PERSONAL SOCIAL

Durante su formación, el médico residente debe:

- Aplicar principios y valores éticos que le permitan intervenir en la solución de los problemas de salud con sentido humanitario y vocación de servicio
- Demostrar actitud de cambio frente al sistema de salud de manera que sus acciones contribuyan a la mejoría de la atención médica
- Demostrar actitud crítica y auténtica que le permita evaluar con objetividad su trabajo y proyecciones, así como el de su equipo
- Demostrar aptitud para integrarse al equipo de salud para la planificación, programación, ejecución y evaluación de las actividades de la especialidad, y particularmente en su proyección como líder en salud en la comunidad
- Demostrar capacidad y actitud para continuar y profundizar su autoformación
- Contribuir a un adecuado clima organizacional en el entorno del trabajo
- Demostrar actitud de confraternidad y apoyo mutuo entre médicos residentes y con el equipo médico
- Aplicar normas y disposiciones legales en el ámbito de la salud

2. AREA ASISTENCIAL

Atender con supervisión indirecta lo señalado para el médico residente del segundo año

Además:

Con supervisión directa y de acuerdo a los protocolos.

- | | |
|---|-----|
| ▪ Atender al RN normal | 50 |
| ▪ Atender al RN con patología | 05 |
| ▪ Realizar la somatometría | 100 |
| ▪ Realizar exanguíneo transfusión total y/o parcial | 05 |
| ▪ Colocar el tubo endotraqueal | 10 |
| ▪ Colocar el catéter para presión venosa central | 05 |
| ▪ Medir la presión arterial | --- |
| ▪ Medir la frecuencia cardíaca y respiratoria | --- |
| ▪ Realizar la reanimación cardiopulmonar y cerebral | 05 |
| ▪ Colocar el catéter en vena o arteria umbilical | 10 |
| ▪ Cauterizar el granuloma umbilical | --- |
| ▪ Realizar la punción lumbar | 20 |
| ▪ Realizar la punción lumbar a prematuros | 03 |
| ▪ Realizar la curación de mielomeningocele | --- |
| ▪ Medir las fontanelas | --- |
| ▪ Realizar la punción transfontanelar | 02 |
| ▪ Realizar la atención médica por cuerpo extraño ocular | 10 |
| ▪ Realizar el examen de fondo de ojo | --- |
| ▪ Realizar la exploración de campos visuales | --- |
| ▪ Medir el diámetro pupilar | --- |
| ▪ Realizar el taponamiento nasal | --- |
| ▪ Realizar el tacto rectal | --- |
| ▪ Interpretar tomografías computarizadas | --- |
| ▪ Interpretar radiografías | --- |

▪ Participar en la realización de diálisis peritoneal	---
▪ Participar en la realización de hemodiálisis	---
▪ Manejar adecuadamente un ventilador mecánico	---
▪ Canalizar la vena subclavia	---
▪ Realizar la atención básica del trauma	05
▪ Realizar la evacuación y seguridad del establecimiento de salud en caso de desastres o simulacros	02
EN CONSULTA EXTERNA	
De acuerdo a protocolos y con supervisión a solicitud:	
▪ Realizar una consulta por semana, puede ser intra o extrahospitalaria	---
▪ Realizar la atención de puericultura	100
▪ Realizar el seguimiento de los problemas frecuentes del niño	---
OTROS	
De acuerdo a protocolos y con supervisión a solicitud:	
▪ Realizar el seguimiento de la patología intrahospitalaria del niño	50
▪ Detectar patologías clínicas.	
3. PROYECCIÓN A LA COMUNIDAD	
Con supervisión directa:	
▪ Participar en campañas de salud de la especialidad organizadas por la institución, que contribuyan a la reducción de la mortalidad infantil	01
4. INVESTIGACIÓN	
Con supervisión directa:	
▪ Elaborar el informe final de investigación	01
▪ Publicar o presentar experiencias o artículos relevantes relacionados con la especialidad	01
5. DOCENCIA	
Con supervisión directa:	
▪ Participar en actividades educativas dirigidas a estudiantes del postgrado	01
▪ Formular propuestas para el mejoramiento curricular de la Especialidad	01
▪ Asistir a eventos de la especialidad cuando menos 6 días 48 horas o 3 créditos	
▪ Participar en la supervisión de actividades y procedimientos de los alumnos del primer y segundo año de estudios del Programa (R1 y R2).	
6. GERENCIA	
Con supervisión directa:	
▪ Participar en la conducción o administración de un servicio, programa o proyecto de la especialidad por un período no menor de 30 días. Incluye la evaluación de los resultados	