



Universidad Nacional del Nordeste
Facultad de Medicina

RESOLUCIÓN N° 765-C.D./04.-
CORRIENTES, 19 de abril de 2004.-

VISTO :

El Expte. N° 10-2003-10179, por el cual se gestiona la habilitación de una Residencia Médica para la especialidad de "Cirugía Infantil", que se realizará en el Hospital Pediátrico "Juan Pablo II" de la ciudad de Corrientes; y

CONSIDERANDO :

La documentación adjunta a las actuaciones y el Programa de Residencia correspondiente;

El informe producido por el señor Profesor Dr. Juan Ángel Briend a fs. 21;

Lo expresado por el señor Secretario de Post Grado a cargo del Departamento de Graduados, Prof. Dr. Samuel Bluvstein, a fs. 22;

Lo que establecen las Cláusulas Cuarta y Quinta del Convenio suscripto oportunamente entre la Universidad Nacional del Nordeste y los Ministerios provinciales, para la aplicación del "Sistema de Residencias de Salud en el Nordeste Argentino";

Que las actuaciones fueron analizadas por el Consejo Directivo en su sesión del día 15-04-04, el cual resolvió acreditar la Residencia mencionada, aprobar el Programa a desarrollar y designar Responsable Académico de la misma, al señor Profesor Adjunto de la Asignatura "Pediatria II" – Cátedra I de la Carrera de Medicina de esta Facultad, Dr. Juan Ángel Briend ;

EL CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE MEDICINA
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE
EN SU SESIÓN DEL DÍA 15-04-04

RESUELVE :

ARTÍCULO 1º.- Acreditar la **Residencia de Cirugía Infantil** a realizarse en el Hospital Pediátrico "Juan Pablo II" de la ciudad de Corrientes, en un todo de acuerdo con las Reglamentaciones sobre Residencias Médicas para los Centros Asistenciales del Nordeste Argentino, bajo el control de la gestión académica a ejercer por parte de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste.

ARTÍCULO 2º.- Aprobar el Programa de la Residencia Médica de Cirugía Infantil, a realizarse en el Hospital Pediátrico "Juan Pablo II" de la ciudad de Corrientes, que como Anexo corre agregado a la presente Resolución.



Universidad Nacional del Nordeste
Facultad de Medicina

II - Hoja 2 -

Resolución N° 765-C.D./04.-

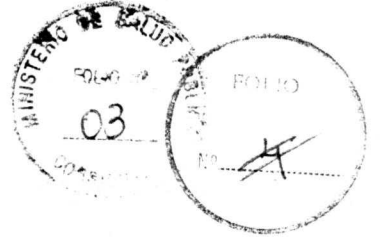
ARTÍCULO 3°.- Encargar el Control Académico de la Residencia de Cirugía Infantil al señor Profesor Adjunto de la Asignatura "Pediatria II" – Cátedra I de la Carrera de Medicina de esta Facultad, Dr. Juan Ángel Briend.

ARTÍCULO 4°.- Regístrese, comuníquese y archívese.


Prof. Dr. Carlos Alberto Markowsky
Secretario Académico


Prof. Dr. Baltazar Antonio Mazzaro
Decano

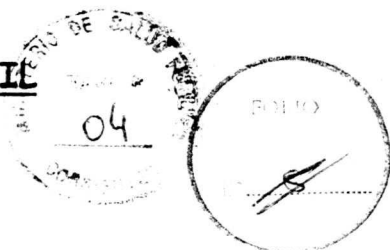
mih
2006



PLANIFICACIÓN DE LA RESIDENCIA EN CIRUGÍA INFANTIL.

Hospital Pediátrico "Juan Pablo II"
Departamento de Docencia y Capacitación
Departamento de Cirugía.
Servicio de Cirugía Infantil.

RESIDENCIA EN CIRUGÍA INFANTIL



Denominación de la Residencia:

Residencia en Cirugía Infantil.

La propuesta que implementaron admite un cupo máximo de dos aspirantes cada cuatro años, priorizando las necesidades del Servicio formador.

Denominación del CERTIFICADO que otorga:

Cirujano Infantil.

Tipo de Certificación

Por CUANTO el/la Dr. / a.....

Ha completado satisfactoriamente el Programa de Residencia (Médica) en CIRUGIA INFANTIL (Res. N°) y aprobado el Examen Final Reglamentario.

Por TANTO se otorga el presente CERTIFICADO que así lo acredita.

Corrientes,..... de de 200.....

.....
Firma

Autoridad Sanitaria
Federal

.....
Firma.

Ministro Salud Pública
Prov. de Corrientes

.....
Firma.

Decano
Fac. de Medicina - UNNE.

Unidad Académica o Institucional Responsable

La Egidia académica estará bajo la supervisión de la 1° **Cátedra de Pediatría y Puericultura-UNNE.**

El sistema estará organizado y será desarrollado por los Departamentos de Cirugía, Docencia y Capacitación, la Dirección del Hospital Juan Pablo II, el Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Corrientes y la UNNE.

Infraestructura y Equipamiento Necesarios:

05
FOLIO
8

El espacio físico donde se desarrollará el programa correspondiente al Servicio de Cirugía del Hospital Pediátrico Juan Pablo II, cuenta con:

- Consultorio Externo
- Hospital de día
- Internación Indiferenciada
- Sector de Enfermería (Sucio y Limpio)
- Quirófano: Contando con cuatro quirófano
- Sala de Recuperación
- Sala de Inducción
- Sector de Anestesiología

Equipamiento:

- Cuatro mesas de Operaciones
- Cuatro mesas de Anestesia Datex con monitores
- Cuatro equipo de electrobisturí
- Un microscopio Zeiss
- Un microscopio de Oftalmología
- Un Arco en C
- Dos Cardiodefibriladores
- Un Equipo de Laparoscopia
- Un Equipo de Citoscopia
- Un Equipo de Láser
- Un Electro bipolar
- Un Micromotor
- Un Craneotomo
- Un Dermatomo con dos cabezales
- Un Frontoluz de Luz Fría
- Un fibroscopio Flexible
- Una Endocámara con videograbadora y printer

Duración de la Residencia

La residencia tendrá una duración de cuatro años.

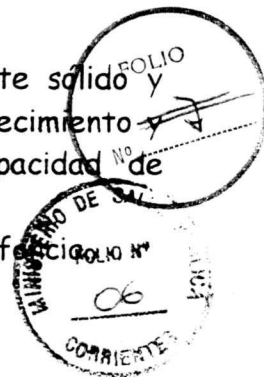
El primer año de formación rotarán 7 meses por Clínica Pediátrica, 3 meses por la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos, y 2 meses por la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal.

Del Segundo al Cuarto año concentrarán su formación en el Servicio de Cirugía Pediátrica del Hospital "Juan Pablo II", pudiendo en algunos casos rotar por Servicios de mayor complejidad u otras instituciones.

Objetivos Institucionales

- ◆ Formar profesionales especialistas en Cirugía Infantil con una sólida preparación Científica y Técnica.
- ◆ Estimular una profunda actitud ética, el sentido de la solidaridad y sensibilidad social.

- ♦ Comprender las características del niño como ser humano biológicamente sólido y emocionalmente frágil, con un ritmo metabólico particular en donde el crecimiento y desarrollo lo diferencian claramente del adulto, con su notable capacidad de reparación.
- ♦ Desarrollar un amplio conocimiento de las enfermedades quirúrgicas de la infancia.



6. Fundamentación de la Residencia

Esta implementación redundara en beneficios para el Hospital y sobre todo para la población que en el se asiste, ya que se tratara de llevar a la práctica de la especialidad con excelencia, modernos conocimientos y tecnología de avanzada disponible, con sólidas bases científicas.

Tomando como punto de partida la vertiginosidad de los cambios que se producen en el terreno de la Ciencia y en particular de la Medicina se impone la necesidad de contar con recursos humanos altamente calificados con una actualización constante - "mejora continua" - en todo lo que hace al diagnóstico preciso de las patologías.

Esta rama de la cirugía tiene patologías cuya incidencia es muy baja y que requiere experiencia para su práctica.

Las razones de formar Profesionales especializados en Cirugía Infantil, obedece a que actualmente el Hospital Pediátrico, con mayor capacidad operativa y mayor demanda de pacientes debe contar con la cantidad necesaria de Especialistas para este emprendimiento.

Según las estadísticas del Hospital del Año 2002, la internación de pacientes quirúrgicos representa más del 25%, el cuerpo estable es de 4 cirujanos infantiles, siendo insuficiente para satisfacer la demanda de la comunidad local y regional.

Carga Horaria Total:

La duración de la formación asciende a 11000 horas teórico-prácticas.

En ellas se incluyen las correspondientes al descanso semanal y las vacaciones anuales conforme al reglamento vigente.

Carga Horaria por Año de Residencia:

Primer año: 4000 hs.

Segundo año: 3000 hs.

Tercer año: 2000 hs.

Cuarto año: 2000 hs.

Distribuidas de acuerdo a la actividad académica y asistencial a realizar.

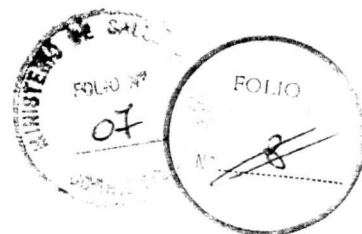
Requisito de ingreso a la Residencia.

Condiciones de Admisión:

Se consideran las exigencias establecidas en la normativa emanada del Ministerio de Salud Pública provincial y la del departametro de Graduados de la Facultad de Medicina de la UNNE mediante la realización del examen unificado de residencias médicas

Inscripción

Según reglamento de Residencias Medicas



Campo Profesional:

Se pretende capacitar al residente, para el conocimiento precoz de las patologías quirúrgicas, así como el uso racional de métodos de diagnóstico y aplicación oportuna de la terapéutica basada en la evidencia, para que pueda insertarse en el contexto de las patologías regionales, proyectando su accionar a nivel regional y nacional.

Perfil del Residente Egresado:

Conforme a los perfiles de los egresados de las residencias de salud expresados por J.J. Gilbert, tales como:

- *Prestación de cuidados curativos*
- *Prestación de cuidados preventivos*
- *Educación para la Salud de la población*
- *Planificación de los Servicios*
- *Trabajo interdisciplinario con mira al desarrollo general*
- *Formación del personal de Salud*
- *Evaluación de sus actividades*
- *Perfeccionamiento continuo de sus competencias.*

El Hospital Pediátrico "Juan Pablo II" establece institucionalmente los siguientes:

- ♦ Tener comprensión sobre las ciencias básicas, biológicas de la conducta y médicas sobre las que se asienta la concepción moderna de la atención y mantenimiento de la salud.
- ♦ Emplear el método científico y el trabajo en equipo para su tarea asistencial - docencia e investigación.
- ♦ Comprender las necesidades de salud de las personas considerados, no solo sus aspectos físicos sino también psicológicos, familiares y económicos.
- ♦ Asumir las responsabilidades morales y éticas del profesional médico para con la atención del paciente asumiendo como un sujeto normal que piensa, quiere y actúa dentro de un contexto sociocultural.
- ♦ Hacer diagnóstico de patologías habituales y no habituales actuando cooperativa e interdisciplinariamente articulando la estrategia de la íterconsulta y/o derivación oportuna.
- ♦ Jerarquizar la importancia del desarrollo profesional y la educación continua con el objeto de estar actualizado respecto de los avances de la patología en estudio y especialmente la quirúrgica, que le permiten seguir aprendiendo y perfeccionándose durante toda su vida profesional.

Alcance del Certificado que se Otorga

La certificación otorgada tendrá validez provincial como nacional.

Se persigue con la formación el desarrollo de las siguientes competencias:

- ◆ Tener una comprensión suficiente sobre las ciencias básicas, biológicas, de la conducta y médicas sobre las cuales se asienta la concepción moderna de la atención y mantenimiento de la salud, evaluando la literatura científica y otras fuentes de información para la toma de decisiones.
- ◆ Realizar la anamnesis completa, incluyendo aspectos psico-sociales y hereditarios que inciden en el estado de salud de las personas.
- ◆ Realizar examen físico completo en paciente horizontales y verticales.
- ◆ Formular diagnósticos.
- ◆ Reconocer la urgencia quirúrgica.
- ◆ Adquirir destreza en procedimientos de diagnóstico: laboratorio, diagnóstico por imágenes.
- ◆ Adquirir destreza de anamnesis en el examen físico, los elementos normales y patológicos.
- ◆ Elaborar plan de estudios, teniendo en cuenta los recursos disponibles, la sensibilidad, especificidad, valor predictivo positivo y negativo de las pruebas y la relación costo beneficio.
- ◆ Adquirir criterio en la solicitud de laboratorios según patología de base o diagnóstico de sospecha así como su interpretación.
- ◆ Solicitar oportunamente interconsultas.
- ◆ Indicar tratamiento, así como medidas preventivas que surjan del diagnóstico.
- ◆ Establecer una adecuada comunicación con el paciente y su familia, de modo de poder brindar apoyo y contención.
- ◆ Respetar las normas bioéticas al indicar estudios, tratamiento y/o al proponer la participación de pacientes en estudios clínicos, acudiendo al comité correspondiente en situaciones conflictivas.
- ◆ Realizar los procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos.
- ◆ Respetar y hacer respetar en todas las circunstancias las normas de bioseguridad y asepsia.
- ◆ Solicitar e interpretar los estudios de imágenes estrictamente necesarios y justificados.
- ◆ Tener comprensión de las responsabilidades morales y éticas.
- ◆ Participar en la presentación y discusión de casos clínicos entre colegas favoreciendo la educación continua.
- ◆ Participar en investigaciones epidemiológicas.

Estructura Curricular por Año de Estudio:

El Plan de Estudios se organiza en cuatro años lectivos, definiéndose de la siguiente manera:

Contenidos Programáticos por Año de Cursada:

Primer Año Nivel I:

- Avenamiento de lesiones supuradas superficiales.
- Escisión de lesiones cutáneas y su reparación.

- Biopsia de músculos esqueléticos.
- Acceso venoso periféricos.
- Paracentesis - Avenamiento pleural.
- Meatotomía.
- Postioplastia.



Segundo Año Nivel II:

- Hernia inguinal - umbilical - Hidroceles.
- Apendicectomía
- Varicoceles.
- Cirugía testicular: descenso de testículo inguinal - biopsia - orquidectomía.
- Acceso vasculares profundo.
- Cánulas peritoneales.
- Píloromiotomía.
- Gastrostomía - Colostomía - Enterostomía - Vesicostomía.
- Resecciones y anastomosis intestinales.
- Esplenectomía y esplenorrafia.
- Biopsias ganglionares.
- Biopsias hepáticas.
- Quistes y fístulas cervicales.
- Proctología: absceso y fístulas. Cerclajes de ano.
- Injerto y colgajos cutáneos.
- Procedimientos endoscópicos.
- Punciones y drenajes bajo control de imágenes.

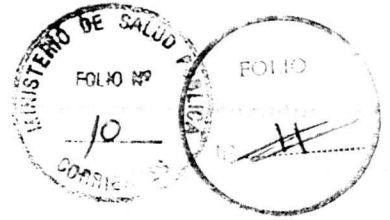
Tercer Año Nivel III:

- Cirugía de testículo abdominal.
- Operaciones de descenso colónico.
- Corrección de malformaciones anorectales.
- Exploración de vías biliares. Colecistectomía.
- Operaciones de hernia hiatal y reflujo gastroesofágico.
- Quiste y tumores abdominales.
- Cirugía de los estados intersexuales.
- Lobectomía pulmonar.
- Hipospadia.
- Extirpación de linfangioma.
- Fisura labiopalatina.

Cuarto Año Nivel IV:

- Tumores retroperitoneales.
- Anastomosis biliodigestiva.
- Atresia de esófago.
- Fístula traqueoesofágica.
- Plástica de traquea o de bronquio.
- Tumores torácicos.
- Tiroidectomía.

- Malformaciones de la pared torácica.
- Remplazo de esófago.
- Corrección de cloaca.
- Nefrectomía parcial
- Cirugía de las malformaciones pieloureterales.
- Reconstrucciones de la pared abdominal.
- Cirugía en el paciente crítico.
- Cirugía neonatal compleja.
- Reoperaciones.



Primer Año:

- Clínica pediátrica: 7 (siete) meses.
- Neonatología: 2 (dos) meses.
- Terapia : 3 (tres) meses.

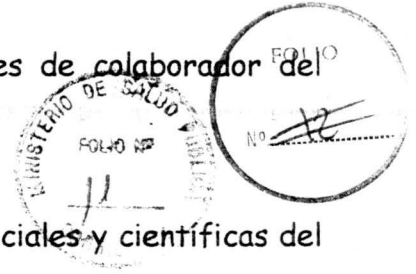
Actividades a realizar:

- Confección de historia clínicas y descripción de los procedimientos quirúrgicos (foja quirúrgica).
 - Manejo del pre y postoperatorio.
 - Colaboración activa en el cuidado del paciente crítico y entrenamiento en maniobras de reanimación.
 - Conocimiento de riesgo quirúrgico y nociones básicas de anestesia.
 - Hidratación, balances y soporte nutricional.
 - Manejos de sondas, avenamiento y ostomías.
 - Accesos vasculares.
 - Preparación prequirúrgica.
 - Actividades asistenciales en consultorio externo de cirugía y pases de sala en internación.
 - Una guardia semanal en el Servicio de Emergencias.
 - Desempeño como ayudante y luego como cirujano en los niveles I de acuerdo a su aptitud.
 - Presentación de pacientes en ateneos del Servicio.
- Servicio de Cirugía Hospital Pediátrico "Juan Pablo II"

Segundo Año:

- Participación en las actividades asistenciales y científicas del Servicio.
- Presentación de pacientes en Ateneos Hospitalarios.
- Desempeño del rol de ayudante, y luego como cirujano en los niveles II de acuerdo a sus competencias prácticas, cognitivas e interactivas.
- Realización de dos guardias semanales en el Servicio de

Cirugía de Urgencia, asumiendo funciones de colaborador del Cirujano de Guardia titular.



Tercer Año:

- Participación en las actividades asistenciales y científicas del Servicio.
- Desempeño del rol de Ayudante y Cirujano en los niveles II y III de acuerdo a sus competencias prácticas, cognitivas e interactivas.
- Realización de dos guardias semanales en el Servicio de Cirugía de Urgencia como colaborador del Cirujano de Guardia titular.
- Rotaciones por el Servicio de Urología y Quemados del Hospital Pediátrico "Juan Pablo II".

Cuarto Año:

- Participación activa en las actividades docentes del Hospital.
- Presentación en Congresos y otras actividades científico - académicas.
- Participación en la elaboración de trabajos científicos promovidos por el Servicio o el Hospital.
- Realización de actos quirúrgicos de niveles III y IV, de acuerdo a las posibilidades del Servicio.
- Rotaciones: cuando el Servicio no pudiera proveer determinada patología considerada esencial para la formación, se considerará la posibilidad de rotación en aquellos centros que estuvieran en condiciones de brindarla, según convenios preestablecidos.

Guía de Categorización de los Procedimientos:

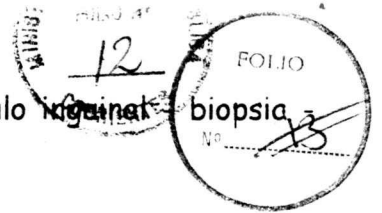
Primer Año: Nivel I:

- Avenamiento de lesiones supuradas superficiales.
- Escisión de lesiones cutáneas y su reparación.
- Biopsia de músculos esqueléticos.
- Acceso venoso periféricos.
- Paracentesis - Avenamiento pleural.
- Meatotomía.
- Postioplastia.

Segundo Año: Nivel II:

- Hernia inguinal - umbilical - Hidroceles.
- Apendicectomía

- Varicoceles.
- Cirugía testicular: descenso de testículo inguinal - orquidectomía.
- Acceso vasculares profundo.
- Cánulas peritoneales.
- Píloromiotomía.
- Gastrostomía - Colostomía - Enterostomía - Vesicostomía.
- Resecciones y anastomosis intestinales.
- Esplenectomía y esplenorrafia.
- Biopsias ganglionares.
- Biopsias hepáticas.
- Quistes y fístulas cervicales.
- Proctología: absceso y fístulas. Cerclajes de ano.
- Injerto y colgajos cutáneos.
- Procedimientos endoscópicos.
- Punciones y drenajes bajo control de imágenes.



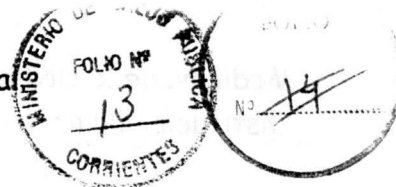
Tercer Año: Nivel III:

- Cirugía de testículo abdominal.
- Operaciones de descenso colónico.
- Corrección de malformaciones anorectales.
- Exploración de vías biliares. Colecistectomía.
- Operaciones de hernia hiatal y reflujo gastroesofágico.
- Quiste y tumores abdominales.
- Cirugía de los estados intersexuales.
- Lobectomía pulmonar.
- Hipospadia.
- Extirpación de linfangioma.
- Fisura labiopalatina.

Cuarto Año: Nivel IV:

- Tumores retroperitoneales.
- Anastomosis biliodigestiva.
- Atresia de esófago.
- Fístula traqueoesofágica.
- Plástica de traquea o de bronquio.
- Tumores torácicos.
- Tiroidectomía.
- Malformaciones de la pared torácica.
- Reemplazo de esófago.
- Corrección de cloaca.
- Nefrectomía parcial
- Cirugía de las malformaciones pieloureterales.

- Reconstrucciones de la pared abdominal.
- Cirugía en el paciente crítico.
- Cirugía neonatal compleja.
- Reoperaciones.



Organización de Actividades por Año de Coursada.

Se confeccionará un programa de actividades diarias.

El horario de trabajo del Residente será de 7 a 15.

Las guardias mensuales se distribuirán de la siguiente manera:

- Primer año. 6 guardias mensuales
- Segundo año. 6 guardias mensuales
- Tercer año: 5 guardias mensuales
- Cuarto año: 4 guardias mensuales

Se prevé rotaciones en el transcurso del cuarto año de la residencia en instituciones conveniadas -de igual o mayor complejidad-, por el lapso de entre 3 y 4 meses,

Funciones del residente:

- El residente será responsable de los enfermos que se le asignen de acuerdo al plan docente, bajo la supervisión del Jefe de Servicio y de los médicos que intervienen en su formación, quienes son los responsables finales.
- Confeccionarán la historia clínica del paciente, inmediatamente de internado y de acuerdo a las pautas generales del Servicio.
- Evolucionarán diariamente en la historia clínica las novedades respecto a la evolución y tratamiento, Todas las prácticas serán supervisados por el jefe de Servicio y los médicos de planta.
- La responsabilidad del residente hacia el paciente y hacia el Servicio es intransferible, siempre acompañados y supervisados por los médicos de planta..

Estrategias de Enseñanza:

- Clases teórico prácticas
- Pases de Salas
- Ateneos bibliográficos y Hospitalarios
- Presentación de casos
- Enseñanza basada en problemas
- Videofilmaciones
- Reuniones grupales

Evaluación del Aprendizaje

La evaluación será un proceso e integral conjugándose en todo los casos la adquisición de competencias intelectuales, prácticas e interactivas, se efectuará de acuerdo al reglamento de Residencias Medicas del Departamento de Graduados de la Facultad de

Medicina de la UNNE, en las fechas establecidas Noviembre / Diciembre y Abril / Mayo
Institucionalmente se implementarán:



Evaluaciones Internas:

- a) Evaluación del residente - planilla A
- b) Evaluación del programa - Planilla

La evaluación del residente se hará semestralmente, y estará a cargo del jefe del Servicio, con participación de los jefes del Dpto. de Cirugía y de Docencia y Capacitación.

La escala de evaluación será la siguiente:

- De 1 a 5 = Reprobado
- 6 = Aprobado
- 7 = Bueno
- 8 = Muy Bueno
- 9 = Distinguido
- 10 = Sobresaliente

Las evaluaciones escritas se realizarán sobre un cuestionario de 80 ítems. (100 %) deberá responder correctamente 56 preguntas (70%). La certificación será otorgada por el Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Corrientes y la UNNE.

La acreditación del Servicio como lugar de formación de Recursos Humanos en la especialidad, estará a cargo de la Asociación Correntina de Cirugía Infantil y la Sociedad Argentina de Cirugía Pediátrica.

Requisitos de Aprobación de la Residencia:

Al finalizar el programa, el residente que haya aprobado todas las instancias, incluido el examen de competencias y régimen administrativo establecidos, recibirá un certificado que avale la especialidad, el que será rubricado por el Jefe de Servicio, Docencia y Capacitación, Dirección del Hospital, Ministerio de Salud Pública y el Decano de la Facultad de Medicina de la UNNE.

Bibliografía Básica:

Autor/ es: T.M. Holder y Keit W. Ashcraft

Nombre de la Obra: Cirugía pediátrica

Año de edición: 1984

Lugar de edición: México, D.F

Autor/ es: D. Pellerin y P. Bertin y colaboradores.

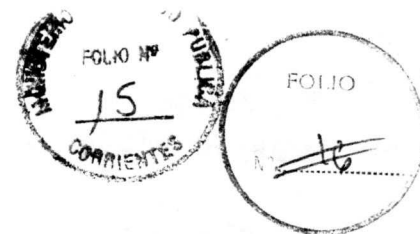
Nombre de la Obra: Técnicas de cirugía pediátrica.

Año de edición: 1981.

Lugar de edición: Barcelona, España.

Autor/ es: Clifford D. Benson,
William T. Mustard,

Mark M. Ravitch,
William H. Snyder, Jr.,
Kenneth J. Welch.



Nombre de la Obra: Cirugía Infantil

Volumen I y II.

Año de edición: 1967.

Lugar de edición: Barcelona, España.

Autor/ es: H. H. Nixon.

Nombre de la Obra: Procesos Quirúrgicos En Pediatría.

Año de edición: 1981.

Lugar de edición: Barcelona, España.

Autor/ es: Robert E. Gross, M.D.

Nombre de la Obra: Atlas de cirugía infantil.

Año de edición: 1971.

Lugar de edición: Barcelona, España

Autor/ es: Dres. Champeau- Pineau- Léger

Nombre de la Obra: Atlas de técnica operatoria: Cirugía del hígado y de las vías biliares.

Año de edición: 1969.

Lugar de edición: París, Francia.

Autor/ es: John. L. Madden

Nombre de la obra: Atlas de técnicas en cirugía.

Año de edición: 1967.

Lugar de edición: México.

Autor/ es: Juan R. Michans

Nombre de la Obra: Patología quirurgica.

Tomo I, II, III

Año de edición: 1972.

Lugar de edición: Argentina.

Autor/ es: Waldo E. Nelson, M.D., D.Sc.

Victor C. Vaughan, III, M.D.

R. James McKay, M.D

Nombre de la Obra: Tratado de Pediatría.

Volumen I y II.

Año de edición: 1971

Lugar de edición: Barcelona, España.

Autor/ es: Alfonso A. Bonduel,

Felipe de Elizalde,

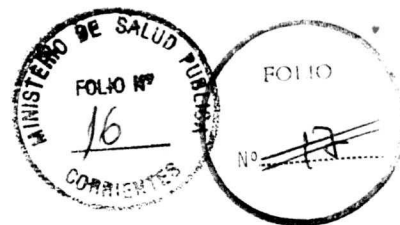
Juan J. Murtagh,

José E. Rivarola.

Nombre de la Obra: Manual de Medicina Infantil.

Año de edición: 1975

Lugar de edición: Argentina



Autor/ es: Sergio E. Alejandro.
Marcelo E. Ballesteros.
Jorge A. Neira.

Nombre de la Obra: Pautas de Manejo Definitivo de Pacientes Traumatizados.

Año de edición: 1996.

Lugar de edición: Buenos Aires, Argentina.

Autor/ es: Felipe Coiffman.

Nombre de la Obra: Texto de Cirugía Plástica, Reconstructiva y Estética.

Volumen I y II.

Año de edición: 1986.

Lugar de edición: Barcelona, España.

Autor/ es: João Gilberto Maksowd.

Nombre de la Obra: Cirugía Pediátrica.

Volumen I y II.

Año de edición: 1998.

Lugar de edición: Río de Janeiro, Brasil.

Revistas de Cirugía Infantil

Revistas de Cirugía Pediátrica de la Sociedad Española.

Revistas del Curso de Post- grado de Cirugía Toracoscópica y Laparoscópica.