



Universidad Nacional del Nordeste
Facultad de Medicina

RESOLUCIÓN Nº 2156/15-C.D.
CORRIENTES, 29 de junio de 2015.

VISTO:

El Expte. Nº 10-2015-01216, por el cual se tramita la habilitación y aprobación del Programa de la Residencia de "Cardiología Infantil", que se llevará a cabo en el Instituto de Cardiología de Corrientes "Juana Francisca Cabral" de esta Ciudad; y

CONSIDERANDO:

La programación a desarrollar;

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 se hicieron las correcciones sugeridas por la Sub Secretaría de Post Grado;

El informe favorable producido por el Consultor Experto, Prof. Miguel Héctor Ramos;

El Vº Bº de la Sub Secretaría de Post Grado;

El Despacho favorable emitido por la Comisión de Enseñanza;

Que las actuaciones fueron analizadas por el H. Cuerpo en su sesión del día 28-05-15, resolviendo aprobar sin objeciones el Despacho mencionado precedentemente;


**EL H. CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE MEDICINA
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE
EN SU SESIÓN DEL DÍA 28-05-15
R E S U E L V E :**

ARTÍCULO 1º.- Acreditar la Residencia de **Cardiología Infantil**, que se llevará a cabo en el Instituto de Cardiología de Corrientes "Juana Francisca Cabral" de esta Ciudad, por las razones enunciadas precedentemente.

ARTÍCULO 2º.- Aprobar el Programa de la Residencia de **Cardiología Infantil**, que se llevará a cabo en el Instituto de Cardiología de Corrientes "Juana Francisca Cabral" de esta Ciudad y que como Anexo corre agregado a la presente.

ARTÍCULO 3º.- Regístrese, comuníquese y archívese.


Prof. Juan José Di Bernardo
Secretario Académico


Prof. Silvia Josefa García de Camacho
Vice Decana a/c Decanato


mh

Carátula

- Nombre del programa: **Residencia de Cardiología Infantil**
- Tipo de programa: **BASICA**

Centros Asistenciales: Instituto de Cardiología de Corrientes, Hospital Pediátrico de Corrientes Juan Pablo II, Neonatología del Hospital Público "Dr. José Ramón Vidal".

- a. Autoridades de la Residencia: **Departamentos de Docencia e Investigación. "Prof. Dr. Joaquín García" del Instituto de Cardiología de Corrientes J F Cabral, Hospital Pediátrico de Corrientes Juan Pablo II, y Hospital "José Ramón Vidal".**
La Residencia depende del Departamento de Docencia e Investigación del Instituto de Cardiología "Juana F. Cabral". Está avalada por el Ministerio de Salud Pública de Corrientes y la facultad de Medicina de la UNNE.
- b. Año de creación: **2014**
- c. Dirección postal: **Bolívar 1334- Corrientes, Capital**
- d. Teléfono: **0379 4410000 Interno 324-311-312-313- 320.**
- e. E-mail: **resicardioinfantil@funcacorr.org.ar**
- g. Página web: **www.icc.org.ar y www.funcacorr.or.ar**

Estructura de la Residencia

- a. **Duración de la residencia:** 5 años , total de horas por año de residencia 2080 horas
- b. **Inicio:** 01 de junio de cada año y finaliza el 31 de mayo del año siguiente
- c. **Cupo anual de la residencia:** **residencia No a término.**

El número de cargos vacantes, así como las normas para el otorgamiento de las Residencias, estarán dispuestos por Resolución del Directorio del Instituto de Cardiología de Corrientes: de 2 residentes por año. Con la presencia de un Jefe de residentes e instructor pudiendo ser un residente egresado o un médico de planta.

Responsables de la residencia: En cada hospital (Juan Pablo II, J R Vidal e Instituto de Cardiología de Corrientes) el residente estará bajo la supervisión del Departamento de Docencia local, de la Jefatura de Residentes y de los Instructores designados. Cuando

realice sus actividades fuera de la Institución responsable, el Departamento de Docencia e Investigación del ICCJFC será el responsable de supervisar sus actividades.

Certificado que Otorga el Egreso

Finalizado el quinto año se extenderá una certificación por la Facultad de Medicina de la UNNE y el Ministro de Salud Pública de la Provincia de Corrientes y una constancia institucional avalada por la Dirección y el Departamento de Docencia e Investigación del Instituto de Cardiología de Corrientes, en acto académico programado para ese fin.

Los egresados recibirán la certificación conforme a lo establecido el Art. 10 del Anexo II, acorde al Reglamentación General del Sistema de Residencias de Salud del Nordeste Argentino (Resolución Nº 1796/2001-CD, Facultad de Medicina. U.N.N.E.).

1. Fundamentación

Las Cardiopatías Congénitas (CC) son el defecto de nacimiento más común en el mundo. Se estima que 8 de cada 1000 nacidos vivos son portadores de una cardiopatía congénita. La detección prenatal es posible siendo un factor trascendente en el manejo y oportunidad de tratamiento adecuado.

Una cardiopatía congénita puede ponerse de manifiesto clínicamente con cianosis y/o insuficiencia cardíaca congestiva, en las primeras horas de vida lo que evidencia un defecto grave con riesgo de muerte. Es importante la sospecha inicial, el diagnóstico oportuno, el manejo adecuado y el tratamiento correcto.

Las cardiopatías congénitas constituyen un problema real de salud, no solo por la elevada Tasa de Morbimortalidad Infantil (TMI) que aporta, sino por el elevado costo social que representa. La Mortalidad Neonatal pasa a ser la responsable de los $\frac{3}{5}$ de la Mortalidad Infantil. Las principales causas de muerte son la prematuridad (50% de la Mortalidad Infantil) y las anomalías congénitas (20%) y dentro de estas las CC ocupan el primer lugar. Los desafíos futuros incluyen además, disminuir la brecha existente entre las TMI de las distintas jurisdicciones del país y reducir el porcentaje de muertes evitables. El análisis de la situación exige se consideren los recursos disponibles para responder a las necesidades de atención de estos niños, para continuar con el descenso de la Mortalidad Infantil en el país, contando para el mismo con el Instituto de Cardiología de Corriente "Juana Francisca Cabral" designado centro tratante de la región del Nordeste dentro del Plan Nacional de Cardiopatías Congénitas de la Nación, Plan Nacer y Plan Sumar.-

Además, son cada vez más frecuentes los pacientes con factores de riesgo cardiovasculares diagnosticados a edad temprana en los que estrategias de prevención cardiovascular y tratamiento de estos factores de riesgo, generarán un mejor perfil en la salud pública a futuro.

Dado el importante caudal de trabajo asistencial y la complejidad de la patología, el Departamento de Cardiología Infantil y enfermedades congénitas del corazón del Instituto de Cardiología de Corrientes se ha constituido en un importante centro de

referencia nacional y es por ello que desde el año 2008 esta institución cuenta con un sistema de residencia post-básica en “Cardiología pediátrica” que es avalada por el Ministerio de Salud Pública de la provincia de Corrientes con el objetivo de formar médicos especializados en esta temática. Por lo tanto, el especialista en Cardiología infantil debe tener una formación holística neonatológica, pediátrica y cardiológica. Debido a estas exigencias creemos que es el momento oportuno de llegar a una **RESIDENCIA BÁSICA** que conlleve la formación de médicos recién egresados que elijan la especialidad desarrollada en 5 años, con una visión integral.

Los propósitos de la formación son:

- Formar médicos **Cardiólogos Infantiles**, capacitados para desempeñarse en los diferentes niveles e atención en salud.
- Conformar grupos de trabajo conjunto entre la residencia y los médicos de planta.
- Estimular la necesidad de actualización y formación continua.
- Contribuir a un desempeño responsable y ético de la especialidad.

2. Perfil del egresado

El cardiólogo infantil debe adquirir una sólida formación con conocimientos de la anatomía, embriología, fisiopatología, clínica, tecnología y de los recursos terapéuticos farmacológicos, intervencionistas o quirúrgicos, con sus respectivas indicaciones.

Es un especializado que tiene que estar informado y actualizado en las áreas de prevención y protección de la salud, diagnóstico, asistencia y rehabilitación (niveles de prevención primaria, secundaria y terciaria) y también tiene que tener experiencia en la historia natural de las cardiopatías y su modificación por intervenciones terapéuticas: cirugía, hemodinamia, etc. Este aspecto resulta trascendente en el seguimiento alejado de pacientes paliados o corregidos de malformaciones cardíacas congénitas o adquiridas.

La posibilidad y riesgo de deportes y ejercicios físicos, embarazo y tareas laborales en portadores de cardiopatías congénitas, también deben formar parte de sus conocimientos y evaluaciones.

Este profesional debe conocer las indicaciones y análisis de los métodos complementarios de diagnóstico, que se utilizan en cardiología en general, y en los niños o fetos, en particular. Debe tener conocimientos de epidemiología, de bioestadística y en el uso de herramientas informáticas. Es conveniente haber adquirido nociones en ciencias del comportamiento para establecer una adecuada relación médico-paciente y del ejercicio profesional, con conductas éticas en el contexto de las distintas modalidades de prestación. Debe tener la capacidad de gestar integrar y desenvolverse en un grupo de trabajo, ya que por tratarse de una subespecialidad de tan alto nivel de complejidad, es clave para el egresado, adquirir la facultad de interactuar positivamente con los profesionales comprometidos con el diagnóstico y tratamiento del paciente y sus familiares.

3. Cronograma de actividades y rotaciones

ROTACIONES DEL RESIDENTE DE 1º AÑO													
JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO		
CLINICA		APS-CONS EXTERNO			EMERGENCIAS			CLINICA					
ROTACIONES DEL RESIDENTE DE 2º AÑO													
JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO		
CLINICA		APS-CONS EXTERNO			EMERGENCIAS			TERAPIA INTENSIVA		NEONATOLOGIA		CLINICA	TERAPIA INTENSIVA
ROTACIONES DEL RESIDENTE DE 3º AÑO													
JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO		
NEONATOLOGIA						INTERNACION SALA GENERAL INSTITUTO DE CARDIOLOGIA							
ROTACIONES DEL RESIDENTE DE 4º AÑO													
JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO		
INTERNACION SALA GENERAL INSTITUTO DE CARDIOLOGIA													
CONSULTORIO			RECUPERACION CARDIOVASCULAR PEDIATRICA (RCVP)						ECOGRAFIA				
ROTACIONES DEL RESIDENTE DE 5º AÑO													
JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO		
CONSULTORIO EXTERNO Y SERVICIO DE RECUPERACION CARDIOVASCULAR PEDIATRICA													
RCVP	ERGOMETRIA			ARRITMIAS			HEMODINAMIA		ECOGRAFIA		ROTACION EXTERNA		

a- Residente de 1er año: desarrollará sus actividades en el Hospital Juan Pablo II adscripto al sistema de residentes de dicho nosocomio. Realizará guardia en el Hospital Juan Pablo II y en el Instituto de Cardiología de Corrientes

b- Residente de 2do año: desarrollará sus actividades en el Hospital Juan Pablo II adscrito al sistema de residentes de dicho nosocomio. Realizará guardia en el Hospital Juan Pablo II y en el Instituto de Cardiología de Corrientes

c- Residente de 3er año: desarrollará sus actividades durante 6 meses en el Servicio de Neonatología del Hospital Vidal. En estos 6 meses realizará guardia en el Servicio de Neonatología del Hospital Vidal y en el Instituto de Cardiología de Corrientes. La rotación por el Servicio de Neonatología del Hospital Vidal no se realizará en simultaneo entre los 2 residentes, rotando en primer término uno de ellos (del 01 de junio al 30 de noviembre) y luego el otro residentes (del 01 de diciembre al 31 de mayo). Los 6 meses restantes realizará sus actividades en el Instituto de Cardiología de Corrientes (ICCJFC) incluyendo guardias y atención de pacientes internados en sala general.

En ICCJFC las actividades se inician con el pase de RCVP establecido a las 08:00 AM. Posterior al pase de la mañana deberá cumplir con las actividades programadas en los diferentes servicios.

El residente de 3er. año: estará a cargo de los pacientes en sala general durante todo el año, con control y seguimiento de las historias clínicas de los pacientes allí internados.

d- Residente de 4to año: El residente de este año realizará sus actividades en el ICCJFC incluyendo guardias y atención de pacientes en Emergencia, RCVP, pacientes pre y post quirúrgicos, internados en sala general y atención ambulatoria de consultorios.

En ICCJFC las actividades se inician con el pase de RCVP establecido a las 08:00 AM. Posterior al pase de la mañana deberá cumplir con las actividades programadas en los diferentes servicios.

El residente de 4to. año: estará a cargo de los pacientes en sala general durante todo el año, con control y seguimiento de las historias clínicas de los pacientes allí internados.

Además concurrirá a consultorio externo con los médicos de staff los primeros 3 meses, los segundos 6 meses rotará por el servicio de recuperación cardiovascular pediátrica (RCVP) agregándosele en los últimos 3 meses una rotación por el servicio de ecocardiografía pediátrica.

En el periodo de rotación por RCVP ingresará a quirófano los días lunes y miércoles.

e- Residente de 5to año: Las actividades se inician con el pase de RCVP establecido a las 8 hs. Posterior al pase de la mañana deberá cumplir con las actividades programadas en los diferentes servicios.

Los residentes de quinto año tendrán rotaciones bimestrales en los siguientes servicios: RCVP, Arritmias, Ergometría, Ecocardiografía, Hemodinamia y una rotación especial externa. Deberán, además, controlar y coordinar la actividad de los residentes de años inferiores tanto en sala general como en terapia de recuperación cardiovascular pediátrica. Siendo estas fundamentales para alcanzar habilidades y adquirir conocimientos para el desempeño apropiado.

Deberán realizar consultorio externo como médicos residentes del servicio 2 veces por semana con un total de 8 pacientes por día como máximo. Dicho consultorio se programara desde el día martes al viernes de cada semana.

Durante las rotaciones se realizarán actividad asistencial, de docencia y científica.

Rotación externo

Con el objetivo de conocer el manejo de los pacientes en otras Instituciones de reconocido nivel científico a nivel mundial y de consolidar los conocimientos en la subespecialidad elegida. El residente de 5to año tendrá 2 meses para la misma y se realizará en el servicio elegido por el residente previsto antes de 6 meses de finalizado su residencia. Dicha rotación podrá realizarse en instituciones reconocidas de Argentina o el exterior dependiendo de las posibilidades y disponibilidad de lugar con el que se cuente. La misma será propuesta y gestionada por el residente interesado, quien elevará la solicitud al Jefe de Residentes que presentará al Comité de Docencia del Instituto de Cardiología de Corrientes para su aprobación

Una vez concluida la rotación, el Residente elaborará un informe de conceptualización acerca de la experiencia y lo presentará ante la Residencia y el Comité de Docencia del Instituto de Cardiología de Corrientes.

Guardias

1º y 2º año: Deberán cumplir 2 guardias mensuales de 24 hs en el servicio de RCVP del ICCJFC bajo supervisión de un médico de planta y 6 guardias mensuales bajo régimen de residencia del Hospital Juan Pablo II

3º año: durante los meses de rotación en el Servicio de Neonatología del Hospital Vidal deberán cumplir 2 guardias mensuales de 24 hs en el servicio de RCVP del ICCJFC bajo supervisión de un médico de planta y 6 guardias mensuales bajo régimen de dicho Hospital. En los 6 meses restantes realizará 4 guardias mensuales en el servicio de RCVP del ICCJFC bajo supervisión de un médico de planta.

4º y 5º año: realizará 4 guardias mensuales en el servicio de RCVP del ICCJFC bajo supervisión de un médico de planta.

Actividades científicas programadas. Asistirán a todas las que realicen en la institución de carácter obligatorio.

4. Objetivos generales

- a. Estimular el aprendizaje de la especialidad, guiando al médico que se inicia en la misma.
- b. Conocer las tareas administrativas en las diferentes áreas de la cardiología.
- c. Adquirir las habilidades para realizar e informar exámenes complementarios y métodos de diagnóstico relacionados a la especialidad (métodos y técnicas) incluyendo: Ecocardiografía, Ergometría, Holter y Monitoreo ambulatorio de presión arterial entre otros.
- d. Promover el trabajo de investigación científica y conducta ética en el ejercicio profesional.
- e. El programa de actividades incluye otros aspectos de aprendizaje como la participación en ateneos anatómo-clínicos, cursos de perfeccionamiento, así como también asistencia a congresos, jornadas y cursos vinculados a la disciplina.
- f. El objetivo final es la adquisición de la práctica y teoría previstas en el programa, normativas institucionales y administrativas. Al finalizarlas lograr que el residente esté

en condiciones de desempeñarse correctamente en la atención de los pacientes, aplicando los diferentes métodos y conocimientos.

Objetivos específicos por año

Residentes de 1er año.

Actividades Profesionales : atender al niño/ a en su crecimiento y desarrollo en su contexto familiar y social lo que implica: relevar la historia clínica, realizar examen físico, asesorar y orientar a la familia, realizar diagnóstico, brindar recomendaciones e indicaciones y realizar seguimiento.

1- Relevar la historia clínica

- Se analiza el contexto socioambiental y el encuadre familiar y cultural del niño/a.
- Se detectan factores predisponentes, protectores y de riesgo socioambientales.
- Se tienen en cuenta los hábitos de sueño y alimentación.
- Se controla el cumplimiento del calendario de vacunación.
- Se realiza el seguimiento en cuanto a la escolaridad del niño/a.
- Se valoran parámetros evolutivos de desarrollo.

2- Realizar examen físico:

- Se realiza examen que incluye: inspección y examen físico general, y por aparatos y sistemas.
- Se analizan parámetros de crecimiento y desarrollo.
- Se realiza seguimiento acerca de las pautas alimentarias y las condiciones nutricionales.
- Se realizan diagnósticos de especificidad creciente.
- Se detectan manifestaciones tempranas de patologías.
- Se procura resolver los problemas pediátricos correspondientes a patologías prevalentes.
- Se evalúan las alternativas de tratamiento y su impacto en la salud del niño/a.
- Se trabaja interdisciplinariamente en el marco del equipo de salud.

3- Asesorar y orientar a la familia

- Se interioriza sobre los modos de vida
- Se promueven estilos de vida saludables para el núcleo familiar.
- Se brindan pautas de cuidado, e indicaciones.
- Se promueven oportunamente las actividades de juego, recreación y lectura del niño/a.
- Se orienta en la interconsulta.

4- Realizar diagnóstico

- Se realiza examen físico según pautas semiológicas.
- Se solicitan estudios complementarios según probabilidad diagnóstica.
- Se realizan diagnósticos de especificidad creciente.
- Se detectan patologías prevalentes
- Se trabaja interdisciplinariamente y en el marco del equipo de salud.

5- Brindar recomendaciones e indicaciones

- Se hacen recomendaciones al niño, padres y/o acompañantes.
- Se tienen en cuenta los criterios etéreos, familiares, socioculturales, socioeconómicos.
- Se indica el tratamiento.
- Se dan pautas de alarma y control.
- Se realiza contención socio-afectiva al niño y a la familia.

5- Realizar seguimiento

- Se tiene en cuenta la evolución en el proceso salud-enfermedad para evaluar la adhesión y la efectividad del tratamiento indicado y las recomendaciones sugeridas.

Residentes de 2 año

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

INTERNACION (7 meses)	PEDIATRIA AMBULATORIA (2 meses por consultorio de especialidades y 2 por
-----------------------	--

	emergencias)
Internación indiferenciada(3 meses) realizar la anamnesis básica y el examen semiológico preciso que le permita efectuar una aproximación diagnóstica de las patologías pediátricas mas frecuentes	Orientarse sindromáticamente ante un paciente enfermo.
Realizar diagnóstico y tratamiento del paciente internado	Colaborar en la supervisión de las actividades asistenciales realizadas por los residentes de primer año.
Interpretar la fisiopatogenia de los posibles diagnóstico diferenciales	Desarrollar actividades docentes.
Interactuar con los jefes de sector y los especialistas sugiriendo conductas y compartiendo decisiones	Reconocer los pacientes con patología crítica y con riesgo de vida más o menos inminente.
Desarrollar actividades de investigación clínica y desarrollar actitud docente con el residente de primer año	Valorar el impacto del medio socioeconómico y cultural de la familia en la salud infanto-juvenil.
Servicio de Neonatología (2 meses): Recibir y atender al Recién Nacido de bajo riesgo, en sala de partos. Rooming – in.	
Promover la lactancia materna.	
Solicitar los estudios complementarios, para pesquisar las patologías de riesgo del Recién Nacido, de acuerdo a la legislación vigente.	
Asesorar y acompañar a la madre en relación a la crianza del Recién Nacido.	
Acompañar y supervisar la atención del Recién Nacido en internación conjunta.	

Residentes de 3er año

Objetivos:

Al finalizar el tercer año los residentes serán capaces de realizar los siguientes aspectos a enunciarse:

- ✓ Participar de las decisiones perinatales de mediano y alto riesgo en neonatología
- ✓ Recibir y atender al Recién Nacido de mediano y alto riesgo, bajo supervisión de los profesionales de servicio
- ✓ Asistir al Recién Nacido en internación de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales
- ✓ Asistir al Recién Nacido enfermo durante el traslado con el Recurso Humano capacitado y equipamiento adecuado.
- ✓ Asistir a la familia frente a situaciones críticas y a la muerte neonatal

- ✓ Manejar el aspecto semiológico y conocimiento e interpretar los estudios complementarios básicos en cardiología pediátrica, conocidos en el breve periodo anterior.
- ✓ Diagnosticar las cardiopatías congénitas determinando el tipo de patología según presencia de cianosis, flujo pulmonar e insuficiencia cardiaca.
- ✓ Sistematizar la metodología del diagnóstico y tratamiento de las patologías más frecuentemente manejadas en consultorio y recuperación cardiovascular.
- ✓ Adquirir conocimiento y destreza en procedimientos invasivos tales como realización de vía venosa central, intubación endotraqueal, cardioversión eléctrica.
- ✓ Realización de investigación: los residentes deberán realizar un trabajo de investigación científica anual y el mismo será presentado para publicación y/o congresos de investigación de la especialidad
- ✓ Participación en líneas de investigación: los residentes serán parte activa de las líneas de investigación propia del departamento.

Residentes de 4to año

Objetivos:

Al finalizar el cuarto año los residentes serán capaces de realizar los siguientes aspectos a enunciarse:

- ✓ Profundizar la sistemática de manejo del paciente internado en sala general.
- ✓ Supervisar a los residentes de segundo y tercer año y asesorar en la interpretación, diagnóstico y manejo de los pacientes internados.
- ✓ Profundizar el manejo de pacientes cursando el postoperatorio de cirugía cardiovascular pediátrica.
- ✓ Discutir artículos de revisión con temas a designar por parte del jefe de residentes o jefes del servicio.
- ✓ Manejar en forma integral a los pacientes atendidos en consultorio externo y emergencia.
- ✓ Conocer detalladamente los métodos complementarios y el manejar el conocimiento básico de las subespecialidades en la cardiología infantil.

- ✓ Realización de investigación: los residentes deberán realizar un trabajo de investigación científica anual y el mismo será presentado para publicación y/o congresos de investigación de la especialidad
- ✓ Participación en líneas de investigación: los residentes serán parte activa de las líneas de investigación propia del departamento.

Residentes de 5to año

Objetivos:

Al finalizar el quinto año los residentes serán capaces de realizar los siguientes aspectos a enunciarse:

- ✓ Profundizar la sistemática de manejo del paciente internado en sala de recuperación cardiovascular pediátrica.
- ✓ Supervisar a los residentes de segundo, tercer y cuarto año y asesorar en la interpretación, diagnóstico y manejo de los pacientes internados.
- ✓ Discutir artículos de revisión con temas a designar por parte del jefe de residentes o jefes del servicio.
- ✓ Manejar en forma integral a los pacientes atendidos en consultorio externo y emergencia.
- ✓ Conocer e interpretar una ergometría en un paciente pediátrico y sus indicaciones
- ✓ Conocer, interpretar y tratar las arritmias mas frecuentes en pediátricos y según la cardiopatía de base
- ✓ Conocer e interpretar un estudio hemodinámico en un paciente pediátrico y sus indicaciones
- ✓ Conocer detalladamente los métodos complementarios y el manejar el conocimiento básico de las subespecialidades en la cardiología infantil.
- ✓ Realización de investigación: los residentes deberán realizar un trabajo de investigación científica anual y el mismo será presentado para publicación y/o congresos de investigación de la especialidad
- ✓ Participación en líneas de investigación: los residentes serán parte activa de las líneas de investigación propia del departamento.

5. CONTENIDOS POR AÑO

1er. año HOSPITAL PEDIATRICO JUAN PABLO II . CORRIENTES

SEGUIMIENTO NIÑO SANO.

Crecimiento y desarrollo. Factores que condicionan y regulan el crecimiento somático. Características del crecimiento en los distintos períodos de la infancia. Somatometría. Calendario Nacional de Vacunas: indicaciones, complicaciones y contraindicaciones. Criterios para las indicaciones de vacunas no incluidas en calendario. Aptitud física para ingreso escolar, y para deportes recreativos y/o competitivos.

ENFERMEDADES DE LA INFANCIA

Patología Respiratoria. Malformaciones del aparato respiratorio. Neumonías típicas y atípicas. Lactante sibilante. Bronquiolitis.

Patología cardiológica. Cardiopatías congénitas. Insuficiencia cardíaca. Soplo cardíaco funcional y patológico. Arritmias. Síncope. Hipertensión arterial.

Patología uro-renal. Infección urinaria. Insuficiencia renal aguda y crónica.

Patología digestiva. Diarreas agudas y crónicas. Parasitosis.

Obesidad. Desnutrición. Malnutrición por carencias o por exceso.

Patología infectológica. Síndrome febril prologado.

Uso de antibióticos en ambulatorio. Manejo de contactos en enfermedades infecciosas. Notificación de enfermedades. Niño trasplantado.

Seguimiento del niño en situaciones especiales y con patología crónica. El niño cardiópata. El niño trasplantado.

Cirugía. Procedimientos quirúrgicos habituales en la práctica pediátrica: venopuntura, suturas, curaciones, canalizaciones venosas percutáneas, punciones pleurales, punciones abdominales, drenajes pleurales y ostomias.

Etapas de la anestesia y los efectos colaterales de las drogas utilizadas.

Seguimiento post-quirúrgico. Posibles complicaciones (equilibrio hidroelectrolítico, hemorragia, Insuficiencia renal aguda, infección, apoyo nutricional).

ADOLESCENCIA

La entrevista con el adolescente. Confidencialidad, secreto médico y principio de autonomía. Escolarización. Hábitos alimentarios y de sueño. Actividades de recreación. Hábitos en relación a la actividad física. Calendario de vacunación

Examen físico según pautas semiológicas acorde a edad y sexo. Controles de vista y oído. Tensión Arterial. Índice de Masa Corporal.

Problemas psicopatológicos de los adolescentes. Trastornos de conducta alimentaria. Anorexia y cuadros relacionados. Depresión y suicidio. Consumo problemático de drogas y trastornos de relación.

FAMILIA

Concepto de familia desde las distintas disciplinas. Funciones de la familia: Función paterna, materna, filial etc. Crecimiento y desarrollo familiares: conformación de la pareja, el nacimiento y los nuevos vínculos, salida de la familia y la entrada a lo social. Pubertad y adolescencia.

SALUD AMBIENTAL

Amenazas ambientales. Vías especiales de exposición, transplacentaria y amamantamiento. Características etáreas que aumentan la vulnerabilidad: anatómofisiológicas, superficie corporal en relación al volumen, permeabilidad cutánea aumentada, barrera hematoencefálica, ventilación.

Características propias del medio ambiente: escenarios (urbano/rural, hogar, escuela, trabajo, calle), medios (agua, aire, suelo, alimentos, juguetes) y peligros (físico, químicos, biológicos) en relación a la salud ambiental de los niños.

Pesquisa de salud ambiental en la Historia Clínica. Capacitación en salud ambiental.

2do. año HOSPITAL PEDIATRICO JUAN PABLO II . CORRIENTES

SALA / UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA / CUIDADOS INTERMEDIOS Y MODERADOS

Cardiología. Arritmias. Cardiopatías cianóticas y acianóticas. Cardiopatía asociada a enfermedades sistémicas. Insuficiencia cardiaca. Miocardiopatías. Fiebre reumática. Endocarditis. Pericarditis. Reanimación cardiorespiratoria Cirugía. Procedimientos quirúrgicos

habituales en la práctica pediátrica: venopuntura, suturas, curaciones, canalizaciones venosas percutáneas, punciones pleurales, punciones abdominales, drenajes pleurales y ostomias.

Fimosis. Hipospadias. Apendicitis. Invaginación intestinal. Escroto agudo. Síndrome pilórico. Criptorquídea. Hernias. Tumor abdominal palpable. Atresia y duplicación esofágica. Megacolon. Atresia anal.

Etapas de la anestesia y los efectos colaterales de las drogas utilizadas.

Seguimiento post-quirúrgico. Posibles complicaciones (equilibrio hidroelectrolítico, hemorragia, Insuficiencia renal aguda, infección, apoyo nutricional).

Endocrinología. Diabetes insípida. Diabetes Mellitus. Cetoacidosis. Coma hiperosmolar

Gastroenterología. Hemorragia digestiva. Hepatopatías. Afecciones de vías biliares. Páncreatopatías. Lesiones esofágicas por cáusticos. Síndrome de mala absorción.

Hemato-oncología. Pancitopenias. Púrpuras. Enfermedades hemorragíparas.

Infectología. Enfermedades exantemáticas. Enterovirus. Parotiditis. Mononucleosis. Lactante febril sin foco. Sepsis, Endocarditis, Síndrome Febril Prolongado. Inmunodeprimido. Uso racional de los medicamentos. Medidas de aislamiento en los pacientes infectados. Aspectos epidemiológicos en relación al manejo de contactos. Artritis. Osteomielitis. Meningitis. Encefalitis.

Inmuno/reumatología. Indicaciones, uso clínico y efectos adversos de los antiinflamatorios, corticoides e inmunosupresores. Diagnóstico diferencial de patología osteoarticular.

Medio interno. Homeostasis. (Regulación normal y fisiopatología del agua y de los electrolitos). Estado de hidratación. Tipos de deshidratación, terapéutica. Equilibrio Acido-Base. Alteraciones de hidroelectrolíticas.

Nefrología. Enfermedad poliquística. Válvulas uretrales posteriores. Hidronefrosis. Lesiones obstructivas de la pelvis y el uréter. Infección urinaria. Insuficiencia renal aguda. Insuficiencia Renal Crónica. Síndrome Nefrítico. Síndrome Nefrótico. Tumores más frecuentes (Tumor de Wilms). Síndrome Urémico Hemolítico (USH). Diálisis peritoneal y hemodiálisis Indicaciones de trasplante.

Neumonología. Insuficiencia respiratoria. Neumonía unifocal, multifocal, viral o bacteriana. Supuración pleuropulmonar. Atelectasias. Neumotórax. Enfermedad obstructiva. Tuberculosis. Fibrosis quística. Oxigenoterapia. Kinesioterapia, y asistencia respiratoria mecánica. Estridor. Fístula traquesofágica. Hipoplasia. Secuestro pulmonar. Quiste broncogénico.

Neurología. Cefaleas. Hipotonía. Ataxia. Patología neuromuscular. Síndromes convulsivos. Urgencia neuroquirúrgica. Estabilización pre y post-quirúrgica.

Nutrición. Desnutrición. Obesidad. Carencias vitamínicas más frecuentes.

Enfermedades más frecuentes del metabolismo protéico, de lípidos e hidratos de carbono.

Soporte nutricional en diferentes situaciones clínicas.

Toxicología. Intoxicaciones más frecuentes: alcohol, monóxido de carbono, aspirina, insecticidas, hidrocarburos, cáusticos, etc.

3do. Año ; NEONATOLOGIA HOSPITAL "JOSE RAMÓN VIDAL" . CORRIENTES

NEONATOLOGIA

Recién nacido normal.

Historia Clínica perinatal y neonatal

Recepción del recién nacido.

Resucitación cardiopulmonar neonatal.

Asfixia perinatal. Patología de la transición. Uso del oxígeno.

Hipoglucemias. Dificultades de regulación térmica. Poliglobulia.

Hijo de madre diabética e hipertensa.

Reconocimientos de los riesgos.

Prevención del síndrome de muerte súbita del lactante.

El recién nacido de bajo peso. Clasificación. Estudio clínico del retraso de crecimiento intrauterino.

Displasia broncopulmonar.

Principales urgencias quirúrgicas del período neonatal.

Enfermedades prenatales de origen genético y realización de asesoramiento.

Cardiopatías congénitas.

Malformaciones más frecuentes: atresia de esófago, paladar hendido, enterocolitis necrotizante, megacolon.

Enfermedades infecciosas más frecuentes e importantes del período prenatal y postnatal. TORCH. Sepsis.

Diagnóstico prenatal y screening postnatal de los trastornos del metabolismo más frecuentes

Manejo de los equipos de las unidades neonatales (incubadoras, servocunas, monitores, halos, bigoterías, CPAP, equipos de luminoterapia, bombas, etc.).

Ictericias neonatales.

El recién nacido de pretérmino. Patología del pretérmino tardío.

Apneas.

CARDIOLOGIA GENERAL en el Instituto de Cardiología "Juana F. Cabral"

6 meses del 3º año.

Insuficiencia Cardíaca. Diagnóstico. Manejo clínico y tratamiento.-

Manejo de las drogas vasoactivas: inotrópicas como vasopresoras, sus indicaciones, características de la administración, efectos adversos y procesos de suspensión de las mismas con el objeto de comprender la repercusión clínica y el fundamento fisiopatológico para así poder evidenciar estos puntos en los procesos de las cardiopatías congénitas y así realizar un uso racional y con sólido fundamento y objetivo clínico ya sea para el tratamiento intensivo o no.

Área de electrocardiografía. Conceptos de electrocardiografía básicos, vectocardiografía y de electrofisiopatología. Estrategias de evaluación del paciente con taquiarritmia y bradiarritmia. Farmacología de las drogas antiarritmicas. Indicaciones y contraindicaciones de las mismas. Diagnostico de las sobrecargas cavitarias. Evaluación del riesgo de muerte súbita. Utilidad del CDI en pacientes sin cardiopatía isquémica. Indicaciones de implante y de explante. Deberán realizar por lo menos 10 ECG.-

Recuperación Cardiovascular. Adquirir conocimientos de los factores de riesgo para el desarrollo, factores clínicos, fisiopatológicos, estrategias de tratamiento del síndrome post circulación extracorpórea. Lograr competencia en el manejo cardiovascular, renal, hepático y digestivo del post operatorio cardiovascular. Capacidad para el diagnóstico de arritmias del post operatorio y el tratamiento con drogas antiarrítmicas, utilidad e indicación del isoproterenol.

Marcapaseo en el post operatorio. Principios de la estimulación eléctrica cardiaca. Tipos de marcapasos. Formas de estimulación en el postoperatorio, indicaciones y estrategias de configuración de los marcapasos.

Complicaciones en el post operatorio. Taponamiento cardiaco. Diagnóstico y tratamiento del mismo. Sangrado en el post operatorio de cirugía cardiovascular.

Diagnóstico y evaluación del sistema de coagulación en el post operatorio, conocimiento de los conceptos de fibrinólisis primaria y secundaria. Conocimiento del cuadro de coagulación diseminada intravascular. Tratamiento con transfusión de hemoderivados indicación, utilidad y aplicabilidad en los pacientes pediátricos. Utilidad de los antifibrinolíticos, uso e impacto clínico de el ácido tranexámico y del ácido aminocaproico concepto farmacológico indicaciones, estrategias de administración y efectos adversos. Utilidad de los protrombínicos, indicaciones e impacto clínico. Efectos adversos y contraindicaciones. Concepto del síndrome post pericardiotomía. Diagnóstico y tratamiento.

Manejo de la terapia anticoagulante: conocer su efecto farmacológico para luego poder adaptarlo a la etapa de transición como a pacientes de mayor edad. Conocer su indicación y efecto clínico para que complemente las clases teóricas se pueda dejar sentada la repercusión clínica de esta terapéutica.

4er. Año:

a- Contenidos propios de la especialidad

Módulo 1: Estructura y función del sistema cardiovascular

- Embriología
- Anatomía morfológica
- Análisis segmentario del diagnóstico (Heterotaxia visceral (Síndrome de Asplenia y Poliesplenia)
- Clasificación de las Cardiopatías congénitas
- Circulación fetal y de transición

- Evaluación del recién nacido con cardiopatía

Módulo 2: Evaluación de paciente con patología cardiovascular.

Métodos diagnósticos.

- Confección de historia clínica
- Criterios de derivación e interconsultas
- Estratificación de urgencias en cardiología infantil.
- Radiografía de tórax normal y patológica
- Electrocardiograma en pediatría. Manejo de las arritmias pediatría. Marcapasos. indicaciones. Tilt test.
- Ecocardiograma bidimensional y ecocardiograma Doppler.
- Cateterismo cardiaco generalidades
- Prueba ergométrica. Preparación. Indicaciones. Interpretación. Aptitud para la realización de actividad física

Módulo 3: Signos, síntomas y síndromes en Cardiología Infantil

- Evaluación del paciente con Soplos cardiacos
- Evaluación del paciente con dolor precordial y palpitaciones
- Evaluación del paciente con cianosis
- Evaluación del paciente con Hipertensión pulmonar
- Evaluación del paciente con Hipertensión arterial
- Evaluación de pacientes con obesidad y dislipidemia
- Evaluación del paciente con Sincope
- Semiología cardiovascular

Módulo 4: Enfermedades del endocardio, miocardio y pericardio

- Fiebre Reumática. Síndrome de Kawasaki
- Miocarditis y Miocardiopatías
- Pericardiopatías. Endocarditis infecciosa
- Tumores cardíacos

b- Contenidos transversales

- La cardiología infantil como problemática de la salud pública en la provincia y en el país.
- Aspectos epidemiológicos de las cardiopatías congénitas en la Argentina y el mundo.
- Enfoque multidisciplinario de las cardiopatías congénitas
- La relación médico paciente. La relación del cardiólogo con los padres de los pacientes.
- Cuidados paliativos. Aspectos éticos

5to año

a- Contenidos propios de la especialidad

Módulo 5: Malformaciones cardiovasculares congénitas

- Comunicación Interauricular
- Comunicación Interventricular
- Canal Aurículo-Ventricular
- Ductus Arterioso persistente
- Ventana Aorto-Pulmonar
- Tronco arterioso
- Anomalías de arterias coronarias y de raíz aórtica
- Coartación de aorta
- Anomalías del Arco aórtico
- Estenosis Pulmonar
- Tetralogía de Fallot
- Doble salida de ventrículo derecho
- Atresia pulmonar con septum integro
- Atresia pulmonar con CIV
- Atresia tricuspídea
- Anomalía de Ebstein

- Transposición de los grandes vasos
- Transposición corregida de los grandes vasos
- Anomalía parcial y total del retorno venoso pulmonar
- Anomalías del retorno venoso sistémico
- Síndrome de corazón izquierdo hipoplásico
- Ventriculo Único

Módulo 6: Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos

- Cuidados preoperatorios: principios generales. (check list)
- Cuidados postoperatorios: manejo integral.
- Complicación hemodinámica, bajo gasto, hipertensión pulmonar, vasoplejia.
- Manejo del paciente crónico
- Preparación y manejo de pacientes para traslado interhospitalario.
- Urgencias cardiovasculares en neonatología.

Módulo 7: Unidad de ecocardiografía y anatomía patológica.

- Análisis segmentario y secuencial.
- Evaluación de los Shunt: determinación de severidad y repercusión.
- Evaluación de las valvulopatías: determinar su tipo, severidad y repercusión.
- Evaluación de cardiopatías: conocimiento de las particularidades anatomopatológicas y su expresión ecocardiográfica con objeto de establecer el diagnóstico diferencial de todas las cardiopatías simples y complejas.

6. Bloques transversales

- Bloque 1: Estado, sociedad y cultura: adquiere conocimientos sobre legislaciones vigentes en diagnóstico y tratamiento de patologías cardiovasculares; considera impacto sanitario de las mismas en la sociedad. Aborda el paciente con patología cardiovascular en relación a su entorno social, conocimientos, mitos y realidades de

cada una de ellas.

- **Bloque 2: Comunicación.** Aprende diferentes canales de comunicación para transmisión de conceptos de enfermedad a los pacientes, extensión a la comunidad y a los profesionales
- **Bloque 3: Salud Pública.** Conceptos básicos de epidemiología, brotes, endemias y epidemias. Aborda enfermedades emergentes y reemergentes, propone trabajos de prevención cardiovascular para la comunidad
- **Bloque 4: Organización y Gestión de Organizaciones de Salud.** Incursiona en gestión de Prevención y Control de patologías cardiovasculares en el ámbito hospitalario. Realiza consultorios de cardiología de demanda espontánea y programada como herramienta de abordaje global. Aprende conceptos de Calidad y seguridad del paciente.
- **Bloque 5: Actitudes relacionadas con el ejercicio profesional.** Se entrena en relación médico-paciente, médico-familiares, incursiona en contenidos relacionados a comunicación de enfermedades cardiovasculares; adquiere experiencia en aspectos relacionados a derechos del paciente, consentimiento informado y protección de datos.
- **Bloque 6: Condiciones y Medio Ambiente de trabajo: Marco jurídico.** Leyes sobre enfermedades transmisibles y no transmisibles, ley de ejercicio profesional, leyes y regímenes jurisdiccionales al respecto. Sistema de residencias Argentino: Surgimiento - Evolución histórica - Marco jurídico. Formas de acceder al título de especialista. Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (CyMAT). Incidencia de las CyMAT en la organización y sus procesos. Las condiciones de trabajo. La organización, el contenido y la significación del trabajo. Duración y configuración del tiempo de trabajo. Ergonomía de las instalaciones, útiles y medios de trabajo. La carga de trabajo y sus dimensiones. La carga física, mental y emocional. El medio ambiente donde se desenvuelve el trabajo. Medio ambiente físico (instalaciones,

ruidos, iluminación, radiaciones, entre otros); medio ambiente químico (gases, polvos, y otros); medio ambiente biológico (virus, bacterias, hongos, parásitos, picaduras y mordeduras de animales e insectos). Factores tecnológicos y de seguridad. Clima organizacional. Bioseguridad. Principios básicos. Normativas nacionales (ANMAT, ARN, entre otras) e internacionales (OMS, OPS, entre otras). Control de los equipos y materiales a utilizar. Esterilización. Medidas de seguridad a tener en cuenta. Manejo de material radiactivo. Aspectos legales de la bioseguridad. Residuos. Gestión de residuos. Tratamiento. Disposición final

Estos bloques serán desarrollados durante el dictado de los temas del programa Analítico y en la práctica supervisada en Consultorios externos e Internación.

Metodología de la enseñanza.

La enseñanza teórica tendrá una estructura modular, no necesariamente correlativa con la práctica. Cada módulo enseña los conocimientos completos de un tema y la aplicación en pediatría, neonatología, cardiología general y cardiología pediátrica. Las rotaciones por todos los servicios del Instituto de Cardiología de Corrientes tienen por objeto realizar actos médicos y prácticas de uso corriente en la especialidad. Dicho aprendizaje es permanente y supervisado por los instructores.

Clases expositivas orales y dialogadas: desarrollo del programa a cargo de los residentes y colaboradores docentes.

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

El objetivo particular es desarrollar el hábito de estudio y la actualización permanente en los avances de la cardiología en sus distintos aspectos, desarrollar el criterio médico a través del análisis de los síndromes y de la patología médica, sus etiologías, diagnósticos diferenciales y manejo terapéutico de los mismos.

Las actividades prácticas tendrán una inclusión gradual del residente desde la observación, colaboración, asistencia asistida.

La metodología se implementará de acuerdo a los temas a desarrollar, pudiendo ser dictada de la siguiente manera:

Aprendizaje de campo: Trabajo con el paciente en el contexto práctico, observando al tutor o con la supervisión del tutor fijando o incrementando los conocimientos previos.

- Examen físico
- Realización de técnicas invasivas (accesos arteriales y venosos, intubación orotraqueal, drenajes pericárdico, pleural y peritoneal, toma de muestras para exámenes bacteriológicos entre otros).
- Manejo del paciente internado.

Trabajo en equipos: interaccionando con otros residentes con los que permitirá cambiar conocimientos.

- Confección de Historias Clínicas
- Interpretación de diagnósticos por imágenes/ laboratorio
- Impresiones diagnósticas

Autoaprendizaje: estimulando el estudio personal del propio residente. Incorporando nuevos conocimientos o revalidando los conocimientos en la práctica.

- Revisión bibliográfica de la patología del paciente en estudio
- Lectura de consensos y guías

Simulaciones: a través de transmisión de conocimientos y desarrollo de habilidades en un contexto práctico similar al real.

Aprendizaje basado en problemas: enfrentando al problema del paciente, para fomentar el razonamiento e identificar carencias de conocimientos en un proceso interactivo de auto-estudio y de aplicación del conocimiento más reciente.

- Resolución de casos clínicos.

Actividades de Investigación: En forma continua y adecuada a los objetivos de la residencia se promoverán actividades de investigación sobre temas relacionados con la problemática de la unidad asistencial donde se desarrolla la actividad de la residencia y con el aval del Departamento de Docencia e Investigación.

La justificación en el desarrollo del plan de estudio tiene por objeto un proceso de aprendizaje significativo en escalera, funcionando cada unidad temática como peldaño o base de conceptualizaciones previas, fortaleciendo la memoria de largo plazo

Al finalizar cada año de residencia el médico habrá realizado al menos:

4 accesos venosos centrales por año

4 accesos arteriales para monitoreo invasivo de la tensión arterial por año

4 intubaciones orotraqueales por año

5 drenajes pleurales (entre 2do y 5to año)

5 drenajes pericárdicos (entre 2do y 5to año)

7. CRONOGRAMA SEMANAL DE ACTIVIDADES DE LA RESIDENCIA EN EL HOSPITAL JUAN

PABLO II

HORARIO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
08:30 Hs. a 9:00 Hs.	Pase de sala	Pase de sala	Pase de sala	Pase de sala	Pase de sala	Pase de guardia
09:00 Hs. a 10:30 Hs.	Evaluación de pacientes. Internados. Procedimientos	Actividad en sala	Actividad de sala	Actividad en Sala	Actividad en Sala	
10:30 Hs. a 13:00 Hs.	Pase de Guardia	Ateneo	Pase de sala	Actividad Central	Actividad Central	
14:00 Hs.	Clases de Residentes	Clases de Residentes	Clases de Residentes	Clases de Residentes	Ateneo	
16:00 Hs.	Fin de la Jornada	Fin de la Jornada	Fin de la Jornada	Fin de la Jornada	Fin de la Jornada	

Actividad asistencial y científica semanal de residentes en el Servicio de Neonatología del Hospital Vidal

Hs	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
7-10hs	Actividades en Sala de Internación	Actividades en Sala de Internación	Actividades en Sala de Internación	Actividades en Sala de Internación	Actividades en Sala de Internación	Actividades en Sala de Internación
8-10hs		Pase General				
10-10.30hs	Receso	Receso	Receso	Receso	Receso	Receso
10.30-11.30hs.	Clase de Residente	Clase de Residente	Clase de Residente	Clase de Residente	Clase de Residente	
11.30-13.00hs.	Pase de Guardia	Pase de Guardia	Pase de Guardia	Pase de Guardia	Pase de Guardia	Pase de Guardia
13-13.30hs	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	-
13.30-15hs	Discusión de Casos	Curso de Metodología de la Investigación y/o Trabajo	Ateneo de Casos	Búsqueda de Artículos relacionados a temas actuales en	Presentación de los Artículos y/o Aprendizaje Basado en	-

Actividad asistencial y científica semanal de residentes en el Instituto de Cardiología de Corrientes

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
08:00						
9:00	Evaluación de los Pacientes.	Quirófano		Quirófano		
10:00	Actividades correspondientes de Servicio			Actividades correspondientes de Servicio	Actividades correspondientes de Servicio	Investigación Clínica.
11:00					Clases de Cardiología Infantil	
12:00				Clases de CICP		
12:30	Actividades correspondientes de cada año				Neonatología.	Salida
13:00						
14:00		consultorio R5	consultorio R5	consultorio R5	consultorio R5	
15:00	Chequeo de Activos	Chequeo de Activos	Chequeo de Activos	Chequeo de Activos	Chequeo de Activos	
15:30	Análisis Bibliográfico de las Conductas Clínicas		Preparación de Clase Semanal de Cardiología Infantil			
16:00		Temas de Cardiología Infantil.				
17:00	Salida	Salida	Salida	Salida	Salida	

Actividades de la residencia

Clases:

- 1) Clases de Cardiopatías Congénitas y embriología
- 2) Clases de electrocardiografía, semiología, radiología y ecocardiografía cardiovascular pediátrica
- 3) Clases de Urgencias y Emergencias cardiovasculares pediátricas
- 4) Clases en Recuperación Cardiovascular pediátrica
- 5) Farmacología cardiovascular pediátrica

Estarán a cargo de los residentes de 3º Y 4º año supervisadas por el jefe de residentes y se invitará a participar a un médico del staff especialista en el tema a desarrollar.

Actividad científica de Residentes:

- Ateneos clínicos
- Concurso de residentes
- Concurso de trabajos de investigación
- Revisiones bibliográfica

8. Recursos vinculados a la formación de los residentes:

En la residencia de Cardiología infantil existen un jefe de residentes, instructor de residencia y médicos de staff que participan en activamente en la formación diaria de los residentes. El grupo de médicos de staff está integrado por los médicos de los Servicios Recuperación Cardiovascular infantil, Ecocardiografía, Hemodinamia Pediátrica, Cirugía Cardiovascular Infantil, Consultorio externo, Arritmias, Ergometría .

Recurso docente

La Residencia contará con:

1. Instructor.

1 (uno) instructor, que será un médicos que por su trayectoria e idoneidad pueda ocupar dicho cargo. Será propuesto por el

Departamento de Docencia e Investigación "Prof. Dr. Joaquín García" y nombrado por el Directorio del Instituto de Cardiología de Corrientes.

Será en responsable de:

1. Colaborar con el Jefe de Residentes en el cumplimiento del Plan de Actividades aprobado, asesorando en todas las tareas, y específicamente en el aspecto docente y asistencial.

2. Estará encargado de:

- i. Participar en todas las actividades docentes de la residencia.
- ii. Colaborar en las tareas asistenciales relacionadas a la Residencia que por cuestiones de operatividad no puedan ser realizadas por el Jefe de Residentes.
- iii. Evaluar permanentemente la residencia y las actividades del Jefe de Residentes elevando al Departamento de Docencia e Investigación un informe semestral y final con la actuación de los mismos.
- iv. Estimular, supervisar y ayudar al Jefe de Residentes a organizar la actividad de investigación realizada por la residencia.
- v. Serán los encargados de supervisar que se cumplan las sanciones y especificaciones emitidas por el Departamento de Docencia e Investigación "Prof. Dr. Joaquín García".
- vi. Podrán colaborar en los estudios multicéntricos realizados en la institución

2. Un Jefe de Residentes.

Será un cargo rentado y propuesto por el Departamento de Docencia e Investigación "Prof. Dr. Joaquín García" y será nombrado por el Directorio del Instituto de Cardiología de Corrientes. Elaborará un plan de actividades que cumplimenten los objetivos ante señalados.

- i. Asistenciales: responsabilidades, misión y funciones. Número de guardias por año.

- i. Rotaciones por Servicios y planificación de las mismas.
- ii. Actividades docentes: Se fijarán los objetivos y metas para la adquisición de conocimientos, aptitudes y destrezas en cada año. Deberá contener el temario de clases teóricas, clases especiales, ateneos, seminarios, reuniones bibliográficas, talleres, trabajo grupal en competencias científicas y todo otro tipo de actividad docente.
- iii. Investigación: deberán realizar anualmente protocolos de investigación y actualizaciones cuyos proyectos serán puestos a consideración de los responsables de la Residencia y remitidos al Departamento de Docencia e Investigación para su valoración.

El Jefe de Residentes será responsable de:

1. La asignación de tareas asistenciales.
2. El cumplimiento de los horarios estipulados de ingresos y egresos.
3. La realización de las actividades docentes y de investigación, haciendo hincapié en el cumplimiento del cronograma de clases con invitación a médicos de planta para colaborar en las mismas.
4. Realizará una evaluación permanente del grupo y deberá elevar al Departamento de Docencia e Investigación "Prof. Dr. Joaquín García" un informe mensual calificando las siguientes competencias:
 - i. Capacidad de trabajo y organización.
 - ii. Cumplimiento de las obligaciones asistenciales y científicas.
 - iii. Relación con sus superiores.
 - iv. Relación con sus pares e inferiores
 - v. Conocimientos generales.
 - vi. Actitudes, aptitudes y destrezas.
 - vii. Capacidad de realizar un adecuado examen físico
 - viii. Capacidad para resolver problemas.
 - ix. Criterio clínico en agudos y crónicos.
 - x. Aportes bibliográficos.
 - xi. Habilidades de comunicación.

-Instructor	1	
-Jefe de Residentes	1	Instituto de Cardiología de
-Médicos de planta	4	Corrientes Juana F Cabral
-Cirujanos cardiovasculares	3	
-Subespecialistas	3	
 		
-Pacientes internados	250	Instituto de Cardiología
-Pacientes ambulatorios	7000	Instituto de Cardiología
-Pacientes en neonatología	350	Hospital Dr. José Ramón Vidal
 		
Electrocardiógrafo	8	
Ecocardiógrafos	4	
Equipos de Hemodinamia	3	
Quirófanos	3	
Camas de terapia	6	Instituto de Cardiología de
Camas en sala general	6	Corrientes Juana F Cabral
Biblioteca	1	
Base de datos	3	
Equipos de ergometría	4	
Holter	10	
MAPA	10	

Carga horaria: régimen de tiempo completo, siendo este incompatible con el ejercicio de cualquier cargo nacional, provincial o municipal, público o privado. El horario a cumplir es de lunes a viernes de 8 a 17 hs y los sábado de 8 a 12 hs. En total 2080 horas por año.

Vacaciones: 14 días para los residentes de primer año y 21 días para los restantes y Jefe de Residentes e Instructores. Las fechas se coordinarán evitando coincidencias de dos residentes.

9. Evaluación de los residentes :

Los Residentes de 1er; 2do año y durante su rotación por el Hospital Vidal en el 3º año deberán traer de los Centros Asistenciales a los que concurrieron un aval de la culminación exitosa de su aprendizaje, requisitos indispensables para la prosecución de su programa.

3er año durante su rotación por el ICCJFC; 4to. y 5to. Año:

1- *Examen parcial:* se realizarán mediante el ejercicio de examen clínico reducido (EECR) en forma trimestral y al finalizar la rotación por cada uno de los servicios en los cuales rotan, mediante la discusión de casos clínicos (DCC) y mediante la observación directa de procedimientos cada vez que lo realice. Tanto el EECR como la DCC serán consideradas como aprobadas cuando la satisfacción del examinador sea al menos de 5(cinco) cada una de estas evaluación podrán ser realizadas por el jefe de residentes miembros del comité de docencia y/o Jefe de Servicio.

2- *Examen final:* se realizará al finalizar cada ciclo del año residencial, y requiriendo el 60% para la aprobación del mismo. Dicho examen estará evaluado por el Jefe de Residentes, Instructor de Residencia, miembro del comité de Docencia y Jefe de Servicio, y serán los mismos teóricos y prácticos.

En el aspecto teórico, se tendrán en cuenta los conocimientos adquiridos, según el periodo transcurrido de su formación. Se valorarán aspectos científicos, asistenciales, manejo de lista de cotejo, escalas para diagnóstico y pronóstico de determinadas patologías, relación médico paciente, manejo y conocimientos de estudios complementarios. Interpretación diagnóstica y pronóstico de los pacientes.

En el aspecto práctico se evaluarán aspectos relacionados a la semiología y semiotecnia cardiovascular pediátrica. Se determinará la capacidad para la realización de determinados procedimientos (electrocardiograma, lista de cotejo, vía venosa

central, intubación endotraqueal, etc.) y números de procedimientos realizados, se valorará además la capacidad para resolver complicaciones de dichas procedimientos.

En la evaluación post rotación, el jefe de cada servicio evaluará los conocimientos incorporados durante la misma, así como el interés puesto en la formación del residente.

La valoración final, El jefe del departamento realizará una evaluación integradora de todos los aspectos tenidos en cuenta en el programa para determinar si el residente está en condiciones de recibir el título de de la especialidad.

Requisitos para la Aprobación de la Residencia.

a. El régimen de promoción para ser promovido el año superior:

Aprobación de examen final integrador

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

Cumplir con el 85 % de las unidades académicas y asistenciales programadas del ciclo académico.

El no cumplimiento de algunos de estos requisitos hará perder la condición de residente regular, lo que determinará la exclusión del Sistema de Residencias

b. Promoción para obtener el certificado de residencia:

Asistencia superior al 80% del total de los 5 años de residencia.

Aprobación de examen final integrador

Cumplir con el 85 % de las unidades académicas y asistenciales de último año académico

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

10. Conclusiones:

El Departamento de cardiología Infantil y sus miembros hemos demostrado gran capacidad para solucionar problemas y lograr un crecimiento sostenido de la cardiología pediátrica a través de los años.

En ese sentido, la residencia de cardiología infantil ha servido de soporte tanto en el aspecto laboral, como humano. Además ha favorecido el crecimiento científico y ha impulsado mejoras en el manejo de pacientes complejos.

Lograr los objetivos propuestos para la formación de los médicos residentes en cardiología infantil, resultará una tarea compleja, pero el trabajo en conjunto es la pieza fundamental en pos de la excelencia no solo formativa, sino también del soporte médico que brinda esta institución a la población.

Aportar para que este espíritu se mantenga e incremente día a día, es el desafío más importante, para lo cual se ha desarrollado este programa de **Residencia Básica en Cardiología Pediátrica**.

Régimen disciplinario Mientras dure su permanencia en otros Centros se regirán por los principios de cada uno. Una vez en nuestra sede, se aplicará a los residentes el Reglamento de Residencias de Departamento de Docencia e Investigación "Prof. Dr. Joaquín García" y/o el régimen disciplinario del Instituto de Cardiología de Corrientes según corresponda

11.- Bibliografía

- Marco de Referencia para la Formación en Residencia Médicas. Especialidad en Pediatría. Ministerio de Salud. Presidencia de la Nación. Subsecretaría de Políticas, Regulación y Fiscalización. Secretaría de Políticas Regulación e Institutos Diciembre 2010.
- Marco de Referencia para la Formación en Residencias Médicas Especialidad Neonatología. Subsecretaría de Políticas, Regulación y Fiscalización. Secretaría de Políticas Regulación e Institutos. 2013.
- ✓ Abramzón, Mónica. Argentina: Recursos Humanos en Salud en Argentina,. Bs. As. OPS, 2004.

- ✓ Asociación Médica Argentina. Educación médica y residencias médicas,. Bs. As. 1961 Disponible en www.msal.gov.ar/htm/site/Digesto_Rec_Hum_Salud/marco/ed_med.htm
- ✓ Borrell Bentz, María Rosa La educación médica de posgrado en Argentina: el desafío de una nueva práctica educativa,. Bs. As. OPS, 2005
- ✓ Calvo Elvira y col. Evaluación del estado nutricional de niñas, niños y embarazadas mediante antropometría, Bs. As., Ministerio de salud – OPS, 2009.
- ✓ Gianantonio, Carlos. Experiencia personal en residencias en clínica pediátrica, en Rev. Asociación Médica Argentina, ,74:(3), marzo 1960. Disponible en: www.amamed.org.ar/residencias/residenciasmedicas1.doc.
- NELSON Tratado de Pediatría 18° edición. Behrman, Kliegman, Jenson. Saunders/Elsevier,2009
- Semiología y Orientación Diagnóstica de las Enfermedades Cardiovasculares. Moss
- El Electrocardiograma en la Práctica Médica. César M. J. Serra
- Chow's Electrocardiografía en la Práctica Clínica. Borys Surawicz. Timothy K. Knilans
- Ecocardiografía Clínica. Catherine Otto
- Arritmias Cardíacas: fundamentos celulares y moleculares; diagnóstico y tratamiento. Elizare-Chiale
- Guías nacionales, americanas y europeas de patologías cardiovasculares actualizadas
- Pineda, Elia; Alvarado, Eva y Canales, Francisca. Metodología de la investigación. Manual para el desarrollo de personal de salud. Unidad III, IV, V, VI. O.P.S./ O.M.S., 1994.

- Roccatagliata, Guillermo y cols: PROGRAMA DE LA RESIDENCIA EN CLINICA PEDIATRICA. Dirección de Capacitación Profesional y Técnica. MCBA, Bs.As., (1985).
- Trodler, Carlos., "El Sistema de Residencias en la Educación Médica de Postgrado". Ed. Dunken. Bs. As., 2001.
- Samaja, Juan. Epistemología y Metodología. Cap. 4. Eudeba. Bs. AS.