



RES - 2024 - 700 - CD-MED # UNNE

VISTO:

El EXP – 2024 – 14917#UNNE, por el cual se gestiona la aprobación del nuevo Programa de “Residencia de CLÍNICA MEDICA – INFECTOLOGÍA ARTICULADA”, que se lleva a cabo en el Hospital “Ángela Iglesia de Llano” de la ciudad de Corrientes; y

CONSIDERANDO:

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

Que las actuaciones cuentan con el V°B° de la Sub Secretaría de Posgrado;

El Despacho favorable de la Comisión de Posgrado;

Que el H. Consejo Directivo en su sesión del día 17-10-24, tomó conocimiento de las actuaciones y resolvió aprobar sin objeciones el mencionado Despacho;

EL H. CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE MEDICINA  
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE  
EN SU SESIÓN DEL DÍA 17-10-24  
R E S U E L V E:

ARTÍCULO 1°.- Aprobar el nuevo Programa de “Residencia de CLÍNICA MEDICA – INFECTOLOGÍA ARTICULADA”, que se lleva a cabo en el Hospital “Ángela Iglesia de Llano” de la ciudad de Corrientes y que como Anexo corre agregado a la presente.

ARTÍCULO 2°.- Regístrese, comuníquese y archívese.

Prof. Dra. Rosana Gerometta  
Secretaria Académica

Prof. Mario Germán Pagno  
Decano

**Hospital Angela Iglesia de Llano**

---

**Residencia Articulada  
CLÍNICA –  
INFECTOLOGIA**

**Programa 2024**

---

## **RESIDENCIA DE CLINICA MEDICA – INFECTOLOGÍA ARTICULADA.**

Responsable de la residencia: Dra. Cristina Torales – Dr. Fernando Achinelli

Residencia Médica - Modalidad articulada

Duración total: 5 años

Cargos: 2 (dos) plazas.

Datos institucionales

Sede de la residencia: Hospital Angela Iglesia de Llano.

Av. presidente Raúl Alfonsín 3288 C.P. 3400. Tel.: 3795-196385.

Correo electrónico: infectologiahllano@gmail.com

Servicio Sede: Servicio de Clínica Medica. Servicio de Infectología y Control de Infecciones.

1. Fundamentación
2. Perfil del egresado
3. Plan de rotaciones y estructura de la residencia
4. Objetivos generales y objetivos por año
5. Contenidos
6. Cronograma semanal de actividades
7. Recursos
8. Modalidad de evaluación de los residentes

# 1. FUNDAMENTACIÓN

La especialidad de Clínica Médica es uno de los servicios básicos de un hospital. Su actividad abarca las áreas asistenciales, docente, académica y de investigación. El servicio está organizado para su funcionamiento en un área clínica propiamente dicha y otra de especialidades que dependen del mismo. El área clínica abarca medicina ambulatoria, internación y hospital de día de quimioterapia. El área de especialidades incluye las Secciones de: Infectología, Hematología, Diabetes y Nutrición, Nefrología y Endocrinología. En el área ambulatoria se realizan 2200 consultas mensuales y en la internación se encuentran internados un promedio de 30 pacientes en forma permanente, con un promedio de 4,5 días de internación por paciente. En el área de investigación clínica, el servicio tiene una intensa actividad con desarrollo de diversos trabajos de investigación, registros de casos, conferencias de expertos referentes y participación en congresos y sociedades científicas. La Residencia de Clínica Médica inició sus actividades en el año 1994 y cuenta a la fecha con 56 médicos formados y 10 médicos en formación. El propósito central de la residencia es la formación de médicos con capacitación en el cuidado de la salud de la población adulta, esto incluye tanto la medicina asistencial como la medicina preventiva, así como también el desarrollo de actividades de investigación y docencia. La implementación de un programa de residencia es, reconocidamente, el mejor sistema de capacitación para el cumplimiento de este propósito. Para lograrlo se necesita enfocar la atención en los distintos espacios físicos y funcionales en donde se tratan los problemas de salud de la población. La atención adecuada de los pacientes requiere de la adquisición de una amplia gama de conocimientos teóricos, la adquisición de habilidades comunicacionales, la incorporación de valores éticos y el desarrollo de habilidades prácticas. El sistema de aprendizaje de la residencia resuelve esta ecuación al basarse en la práctica supervisada con responsabilidades crecientes, adecuadas para cada nivel e individuo. Nuestros residentes aprenden siendo efectores destacados de la actividad asistencial y académica con la tutoría de médicos de mayor experiencia y la de las especialidades afines. Las herramientas con las que se cuentan provienen de distintas disciplinas: la Clínica Médica, la epidemiología, la investigación clínica y la bioética entre otras; siendo el aprendizaje de las mismas partes de la tarea cotidiana que se desarrolla en nuestro servicio. Al final del programa, el residente estará en condiciones, de acuerdo a los conocimientos y habilidades adquiridas, de desempeñarse como médico internista en un hospital de cualquier nivel de complejidad y en el área de atención primaria como médico clínico de cabecera de adultos y como consultor. Este gran valor de ser un Médico Internista habilita a dar el paso a la especialidad de Infectología que ha tenido su gran protagonismo en la Pandemia por COVID-19

La Infectología se ha transformado en los últimos 25 a 30 años en una especialidad emergente (en parte debido a las pandemias de VIH-SIDA, hepatitis B y C y a la reemergencia de la tuberculosis, las ETS y las enfermedades transmitidas por vectores y otras tropicales, fundamentalmente debido al cambio climático). Se ha convertido en una especialidad con autonomía propia, indispensable dentro de las instituciones, que hace que prácticamente no haya centro de salud privado ni estatal que carezca de la misma. Y, a su vez, la presencia de esta, y la vigilancia y control de las infecciones, son indicadores de calidad de la atención que se provee.

Las enfermedades infecciosas son en la actualidad uno de los principales problemas sanitarios, siendo una de las causas más frecuente de consultas

En el ámbito nosocomial representa una de las más preocupantes complicaciones de los pacientes internados, que requieren múltiples procedimientos invasivos. Además, el uso inadecuado de antimicrobianos está conduciendo a la emergencia de gérmenes resistentes a múltiples antibióticos, estrechando cada día más las opciones terapéuticas para muchas enfermedades infecciosas. Contrapuestamente, el uso racional de antimicrobianos en internación general y, especialmente en las Unidades de Cuidados Intensivos, lleva a un consumo menor de estos agentes y a la prevención y retraso de aparición de infecciones por gérmenes multirresistente.

En el medio comunitario son necesarias numerosas intervenciones para controlar viejas y nuevas enfermedades infecciosas como las de transmisión sexual, enfermedades perinatales de transmisión vertical, las infecciones reemergentes, endémicas, como así también de brotes y epidemias de otras enfermedades no endémicas.

La migración de la población mundial, así como los viajes internacionales, por motivos laborales o recreativos, requieren de un estado de alerta y asesoramiento profesional. El aumento de pacientes inmunodeprimidos, hacen indispensable la formación constante de profesionales dedicados a la atención de estos cuadros, en forma global, profunda y eficiente.

Un programa de residencia en infectología se hace necesario para poder formar recursos humanos debidamente capacitados para el manejo de las patologías infecciosas, formando a los mismos para una asistencia de calidad a los pacientes con infecciones complejas, tanto comunitarias como nosocomial; generar que los mismos puedan brindar un soporte especializado en el resto de los servicios; que contribuyan al control de la infección hospitalaria y en el uso apropiado de los antimicrobianos. Dichos recursos, debe estar formado para asistir toda la problemática de las enfermedades infecciosas, transmisibles e inmunoprevenibles, en personas internadas y ambulatorias, en huéspedes normales e inmunocomprometidos y sus contactos, incluyendo acciones de promoción, prevención primaria y secundaria de la salud y asistencia. Dentro de la formación es de relevancia que el médico participe de los programas relacionados con la seguridad de los pacientes.

## **2. PERFIL DEL EGRESADO**

Al completar la residencia el médico clínico estará capacitado para:

- ✓ Desempeñarse como médico especializado en la atención de los problemas ambulatorios de salud que presenta la población adulta.
- ✓ Promover la salud en todos los ámbitos de desempeño, siendo líder en estrategias preventivas.
- ✓ Reconocer y tratar los problemas diagnósticos y terapéuticos de patologías del ámbito clínico de pacientes internados.

- ✓ Reconocer y manejar estrategias de abordaje para el establecimiento de un adecuado vínculo con los pacientes y su familia.
- ✓ Saber desempeñarse como integrante de un equipo terapéutico, reconocer su función dentro del mismo, y establecer un adecuado vínculo con el resto de los integrantes.
- ✓ Aplicar la evidencia científica disponible en la atención de los pacientes.
- ✓ Implementar acciones de prevención y promoción de la salud en distintos grupos etarios.
- ✓ Conocer y aplicar los principios éticos que rigen la profesión médica en general.
- ✓ Realizar tareas de investigación en el ámbito clínico.

El egresado de la residencia de infectología será capaz de:

- ✓ Describir la fisiopatología de las enfermedades infecciosas más comunes.
- ✓ Dominar los aspectos epidemiológicos de las enfermedades infecciosas.
- ✓ Identificar los aspectos infectológicos de los pacientes internados y ambulatorios.
- ✓ Realizar el diagnóstico de las patologías infecciosas de mayor prevalencia en el ámbito ambulatorio, intrahospitalarias, patologías endémicas, –emergentes y re-emergentes.
- ✓ Reconocer los cuadros clínicos infectológicos de urgencia.
- ✓ Determinar los procedimientos adecuados para tratar un paciente infectado en un hospital general.
- ✓ Solicitar e interpretar adecuadamente los procedimientos de diagnóstico microbiológico y pruebas inmunológicas.
- ✓ Decidir el tratamiento adecuado para cada paciente.
- ✓ Reconocer y manejar adecuadamente las infecciones en huéspedes inmunocomprometidos.
- ✓ Poder asesorar en la problemática de la medicina del viajero.
- ✓ Proceder adecuadamente en el manejo de gérmenes multirresistentes.
- ✓ Integrarse al equipo médico en la atención de los pacientes internados y ambulatorios.
- ✓ Abordar los problemas prevalentes de la población a la que asista.
- ✓ Diseñar, implementar y evaluar acciones de prevención primaria y secundaria adecuadas a las necesidades y recursos del sistema
- ✓ Manifestar una actitud reflexiva sobre la problemática de las infecciones asociadas al cuidado de la salud, debatiendo sus implicancias tanto en el ámbito del trabajo como para la población en su conjunto.

- ✓ Dominar las medidas de control que posibilitan la prevención de las infecciones asociadas al cuidado de la salud.
- ✓ Evaluar la incidencia de infecciones asociadas al cuidado de la salud según los distintos sectores.
- ✓ Actuar ante un brote de infección en el hospital o la comunidad siendo capaz de investigar el mismo y proponer soluciones.
- ✓ Conocer las funciones del Comité de Control de Infecciones.
- ✓ Conocer el rol de la enfermería en el control de infecciones.
- ✓ Dominar las recomendaciones para la prevención de infecciones en el personal de salud.
- ✓ Dominar las recomendaciones para el manejo de residuos hospitalarios.
- ✓ Tener información actualizada sobre vacunas y su utilidad, no solamente el esquema básico, sino las vacunas optativas en grupos especiales.
- ✓ Conocer y saber tomar muestras clínicas representativas y temporalmente adecuadas en cada situación particular.
- ✓ Conocer los métodos de transporte y procesamiento de muestras en las diversas áreas de la microbiología: bacteriología, micología, parasitología y virología – Interpretar las reacciones serológicas utilizadas en la práctica infectológica. – Utilizar racionalmente los antibióticos.
- ✓ Reconocer los patrones de susceptibilidad bacteriana a los antibióticos. – Manejar programas de informática aplicados a la epidemiología como por ejemplo EPI-INFO, EPI-Control, VIDHA, etc.
- ✓ Resolver las interconsultas en tiempo y forma.
- ✓ Conocimiento de la atención de enfermedades perinatales: prevención, diagnóstico y tratamiento de las mismas en la embarazada.
- ✓ Desarrollar actividades de investigación científica vinculados a las enfermedades infecciosas.
- ✓ Trabajar interdisciplinariamente y con otras especialidades médicas – Desarrollar habilidades y estrategias para la comunicación con el paciente – Establecer una adecuada relación médico paciente con el paciente a su cargo.

### 3. ESTRUCTURA DE LA RESIDENCIA Y PLAN DE ROTACIONES.

Año	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	SCM	SCM	SCM	SCM	SCM	SCM	SCM	SCM	SCM	SCM	SCM	SCM
2	SCM	SCM	Cardio Coronaria	Cardio Coronaria	SCM	SCM	UTI	UTI	SCM	SCM	SCM	SCM
3	INF	INF	INF	INF	INF	INF	INF	INF	INF	INF	INF	INF
4	Bact	INF	INF	Micol	INF	INF	INF	Viol	INF	Parast	CI	CI
5	INF	TMO	TOS	Trop	Epi	Epi	Epi	INF	INF	R.E	R.E	INF

#### Abreviatura:

SCM: Sala Clinica Medica

Card/Coronaria: Servicio de Cardiología - Unidad Coronaria

UTI: Unidad de Terapia Intensiva

INF: Servicio de Infectologia

Bact: Servicio de Bacteriologia

Micol: Servicio de Micologia

Viol: Servicio de Virologia

CI: Servicio de Control de Infecciones.

TMO: Unidad de Trasplante de Medula Osea

TOS: Unidad de Trasplante de Órgano Solido

Trop: Enfermedad Tropicales

Epi: Epidemiologia

Parast: Servicio de Parasitología

R.E: Rotación Externa



## **Primer año:**

- ✓ Cumplirá el primer año en el servicio de clínica médica según el cronograma de actividades de la residencia de clínica médica para dicho año.
- ✓ Cumplirá guardias de acuerdo con el organigrama del servicio de clínica médica.
- ✓ Cumplirá con las actividades asistenciales y formativas planificadas en el marco de esta residencia, siendo los objetivos generales y específicos para alcanzar durante este período los enunciados en el Programa de la Residencia de Clínica Médica.

## **Segundo año:**

- ✓ Cumplirá 6 (seis) meses del segundo año en el servicio de clínica médica según el cronograma de actividades de la residencia de clínica médica.
- ✓ Cumplirá guardias de acuerdo con el organigrama del servicio de clínica médica.
- ✓ Rotación de 2 (dos) meses por Instituto de Cardiología de Corrientes, en los servicios de internación y Unidad Coronaria.
- ✓ Rotación de 2 (dos) meses por la Unidad de Terapia intensiva del Hospital Escuela Jose de San Martin.
- ✓ Participación de ateneos y clases bibliográficos de la especialidad.

## **Tercer año:**

- ✓ Participación de ateneos y bibliográficos de la especialidad.
- ✓ Participación en congresos nacionales de la especialidad.
- ✓ Adquirirá conocimientos en bioestadística aplicada al tema de IACS.
- ✓ Rotación por sala de internación de pacientes de Traumatología, Ginecología, Cirugía General, Neurocirugía, Obstetricia, Neonatología, Clínica Médica y Áreas cerradas, con un médico de planta como facilitador.

- ✓ Rotación por consultorios programados, junto a médico de planta.
- ✓ Rotación por consultorios de demanda espontánea (ADE) y de atención inmediata (CAI), donde se resuelven consultas de patologías agudas o intercurrentes agudas en pacientes crónicos.

#### **Cuarto año:**

- ✓ Rotación de 1 (un) meses por el Servicio de Bacteriología del Hospital Angela I. de Llano
- ✓ Rotación de 1 (un) mes por la Sección de Virología.
- ✓ Rotación 1 mes en Servicio de Micología.
- ✓ Rotación de 2 (dos) meses por Servicio de Control de Infecciones del Hospital Angela Llano.

#### **Quinto año:**

- ✓ Rotación optativa de 2 (dos) meses por servicios extranjeros de infectología, de acuerdo con la oferta y la demanda disponibles.
- ✓ Rotación de 1 (un) mes por Unidad de Trasplante de Medula ósea y 1 (un) mes por Unidad de Trasplante de órgano Sólido con la finalidad de lograr un entrenamiento fundamentalmente en pacientes inmunocomprometido-trasplantados, sus complicaciones infecciosas, diagnóstico, tratamiento y también profilaxis.

## 4. OBJETIVOS GENERALES Y CONTENIDOS POR AÑO

### Primer Año

Durante el primer año, el residente trabaja como parte del equipo de salud, bajo la supervisión de residentes superiores y médicos de planta. Pasa la mayor parte del año brindando atención a pacientes internados.

OBJETIVOS 1) Realizar una historia clínica completa. 2) Reconocer e interpretar los síndromes clínicos comunes en la población de pacientes internados. 3) Participar de las discusiones acerca del tratamiento implementado en los pacientes internados. 4) Reconocer y resolver las urgencias más comunes en internación. 5) Realizar procedimientos invasivos básicos. 6) Aplicar las estrategias de abordaje para brindar información a los pacientes y familiares. 7) Participar de las discusiones de los conflictos éticos que se generan en la práctica de la profesión médica. 8) Participar en actividades de investigación y divulgación de actividades científicas. 9) Recolectar información de las diferentes fuentes disponibles.

#### AMBITOS DE FORMACIÓN

##### AREA DE INTERNACIÓN - SALA GENERAL:

Dentro de las áreas de internación los residentes desarrollan su actividad en la sala de internación de Clínica Médica, Interconsultas en salas de otros servicios y sala de Emergencias. Objetivos específicos:

Reconocer el estado clínico del paciente internado, comprender criterios de internación, comprender la patología y la fisiopatología, indicaciones médicas, criterios de traslado a unidad de Terapia Intensiva, criterios de alta y oportunidad de interconsultas a especialistas. Desarrollar habilidades en la realización e indicación de procedimientos invasivos básicos. Desarrollar habilidades para comprender la situación familiar y personal del paciente que genera la internación, para brindar contención a los mismos.

Desarrollar habilidades de comunicación con colegas.

Buscar información para profundizar los conocimientos adquiridos previamente.

Contenidos Criterios de internación. Confección de historia clínica. Evaluación del estado clínico del paciente. Signos vitales. Semiología. Criterios de traslado a Unidad de Terapia Intensiva y Criterios de alta. Solicitud de estudios complementarios, su indicación oportuna e interpretación de resultados. Recolección de muestras biológicas. Normas de bioseguridad en la recolección y transporte de muestras. Procedimientos manuales básicos: accesos venosos, punción arterial, punción lumbar, punción pleural, paracentesis diagnóstica y terapéutica, colocación de sonda nasogástrica, colocación de sonda vesical, ventilación con ambú, reanimación cardiopulmonar. Relación médicopaciente (incluyendo a su familia).

##### Estrategias:

Atención de pacientes internados en recorrida de sala, con la supervisión de residentes de años superiores y médicos de planta.

Pase de guardia matinal coordinado por el jefe de residentes. Pase de sala vespertino coordinado por el jefe de residentes.

Confección de historia clínica y evolución diaria de la misma.

Ateneos de internación y casos clínicos problema.

Modalidad de implementación Duración: 12 meses a tiempo completo.

#### GUARDIAS EN INTERNACIÓN

Objetivos específicos: Interpretar motivo de internación, cuadro clínico y tratamiento de inicio de los pacientes al ingresar a la sala de internación. Resolver las consultas y emergencias médicas frecuentes de los pacientes en sala de internación de clínica médica. Priorizar la atención de pacientes según gravedad. Elaborar e implementar pautas de tratamiento inicial en pacientes admitidos a la internación.

Contenidos: Evaluación inicial de un paciente que ingresa a sala. Reconocimiento de su estado de gravedad. Síndromes clínicos comunes. Estrategias diagnóstico-terapéuticas. Urgencias en sala de internación. El paciente que fallece. Estrategias: Pase de guardia Atención de pacientes ingresados a sala. Atención de la demanda de pacientes internados.

Modalidad de implementación: 12 meses.

Guardias mensuales: 8

## Segundo Año

OBJETIVOS Reconocer el estado clínico del paciente crítico. Reconocer criterios de internación y alta de unidades de cuidados críticos. Realizar tareas de promoción y prevención de salud de pacientes ambulatorios. Conocer los algoritmos diagnóstico- terapéuticos de los problemas de salud frecuentes en las distintas especialidades clínicas. Diseño de un trabajo de investigación.

#### AMBITOS DE FORMACIÓN

GUARDIAS EN INTERNACIÓN. Guardias mensuales: 8

#### ROTACION POR CONSULTORIOS EXTERNOS

Objetivos específicos Conocer los motivos de consulta frecuentes en consultorio externo. Establecer una adecuada relación médico-paciente-familia..

Adquirir conocimientos sobre epidemiología clínica.

Realizar el seguimiento clínico del paciente externado y ambulatorio.

Contenidos Entrevista médica. Desarrollo del vínculo médico-paciente-familia. Prácticas preventivas en los diferentes grupos etarios.

Estrategias de prevención de enfermedades y promoción de la salud.

Criterios y herramientas para el rastreo de patologías en pacientes sanos. Utilidad del uso de los métodos complementarios. Seguimiento de pacientes.

Derivación a especialistas. Epidemiología clínica. Estrategias Consultas programadas. Ateneos semanales de clínica ambulatoria con médicos de planta. Talleres de articulación teórico práctica con el Instructor de Residentes. Modalidad de implementación

Atención programada de pacientes ambulatorios: 20 horas semanales, supervisada.

Presencia en ateneos, talleres y discusión de pacientes ambulatorios: 2 horas semanales.

#### ROTACIÓN POR CARDIOLOGÍA (UNIDAD CORONARIA y CONSULTORIO)

Objetivos específicos: Confeccionar una historia clínica cardiológica con énfasis en el interrogatorio y examen físico específico. Conocer la fisiopatología de los distintos trastornos cardiacos. Aplicar de manera práctica los parámetros del monitoreo cardiaco. Reconocer e implementar las distintas modalidades de tratamiento del paciente cardiológico crítico. Adquirir el manejo avanzado del paro cardiorrespiratorio. Seguimiento del paciente con Enfermedad Cardiovascular en la consulta ambulatoria.

Contenidos: Decisiones diagnóstico-terapéuticas en cuadro de isquemia aguda, insuficiencia cardiaca, trastornos del ritmo cardíaco y patologías valvulares. Estudios complementarios en cardiología. Monitoreo hemodinámico invasivo del paciente agudo cardiológico. Evaluación prequirúrgica y postoperatorio de cirugía cardiovascular. Postoperatorio de pacientes con enfermedades cardiológicas de cirugía no cardiovascular. Procedimientos habituales en cardiología crítica. Tratamiento farmacológico y estudios complementarios en Cardiología. Estrategias: Asistencia de pacientes en unidad coronaria bajo supervisión directa de médicos cardiólogos. Actividades docentes del servicio de cardiología.

Actividad en consultorio ambulatorio supervisado. Modalidad de implementación: Duración: 2 meses tiempo completo (un mes por Unidad Coronaria y un mes en Consultorio de Enfermedades Cardiovasculares)

#### ROTACIÓN POR TERAPIA INTENSIVA:

Objetivos específicos:

Definir y comprender en forma global a un paciente crítico. Reconocer y tratar a un paciente en shock en concordancia con los conceptos actuales de reanimación. Conocer y aplicar las variables que surgen del monitoreo en el paciente crítico: Hemodinámico, neurológico, respiratorio. Comprender la fisiopatología de las fallas de los distintos órganos y sistemas. Diagnosticar y tratar las distintas fallas de órganos y sistemas.

Comprender las implicancias éticas de los tratamientos de soporte vital en un paciente crítico. Comprender el manejo de pacientes en el post-transplante inmediato. Contenidos Atención inicial del paciente crítico.

Algoritmos diagnóstico-terapéuticos comunes. Monitoreo del paciente crítico: monitoreo hemodinámico, neurológico, respiratorio. Respiradores. Modalidades de asistencia respiratoria mecánica invasiva y no invasiva. Estrategias de destete. Uso de drogas inotrópicas. Falla multiorgánica. Modalidades de alimentación. El paciente transplantado. El paciente que requiere un órgano de emergencia. Realización de procedimientos invasivos como intubación orotraqueal, colocación de catéteres venosos centrales. Colocación de catéteres arteriales,

colocación de catéteres de Swann Ganz e interpretación de las mediciones efectuadas con el mismo. Decisiones éticas en el paciente crítico terminal. Diferencias entre un paciente críticamente enfermo y un paciente terminal. Procedimientos en pacientes críticos. Donación de órganos. Muerte cerebral. Estrategias Asistencia a pacientes críticos supervisado por médicos de planta de Terapia Intensiva y médicos en formación en Terapia Intensiva. Confección de Historias Clínicas y evoluciones.

Guardias de Terapia Intensiva. Modalidad de implementación: Duración 1 mes.

Tiempo completo. Guardias en terapia intensiva: 4.

### **Tercer año:**

Manejo de pacientes con serología positiva para HIV, su tratamiento y adecuada comunicación con empatía para un lograr una adecuada adherencia a los tratamientos instituidos. Manejo de profilaxis en situaciones de violencia sexual o exposición de riesgo.

Metodología para llevar en forma ordenada los registros médicos de los pacientes (historias clínicas, fichas epidemiológicas, notificación obligatoria de enfermedades según lo establecido por ley, planillas de tratamientos especiales como terapia antirretroviral, etc.).

Manejo de las medicaciones antiinfecciosas. Manejo de las vacunas a indicar en cada caso. Profilaxis antibióticas para procedimientos quirúrgicos. Profilaxis antiinfecciosas en patologías crónicas.

Recolección, transporte y almacenamiento de muestras infecciosas. Serológicas para los diagnósticos de patologías infecciosas.

Manejo de las emergencias infectológicas.

Enfermedades regionales y tropicales.

Comité de Control de Infecciones. Qué es, cómo funciona, porqué se crean. Tasas de infección intrahospitalaria y registros epidemiológicos. Infecciones asociadas al cuidado de la salud. Prevención de infecciones asociadas al cuidado de la salud.

### **Cuarto año:**

Patologías infecciosas. Manejo de emergencias infectológicas. Elaboración de recomendaciones sobre enfermedades infecciosas. infecciones asociadas al cuidado de la salud. Programa de prevención de infecciones. Diseño de campaña de prevención de enfermedades infectocontagiosas. Prevención en HIV-SIDA. Vacunatorio. Diseño de campañas de prevención de enfermedades infectocontagiosas.

### **Quinto año:**

Manejo del paciente inmunocomprometido (Trasplante de órgano solido y Medula ósea). Manejo de las infecciones mas frecuentes en el Inmunocomprometido. Plan de Inmunizacion Post-trasplante. Evaluación Pre-trasplante. Educación preventiva.

Medicina tropical. Manejo de las infecciones emergentes y re-emergentes en la Argentina.

Epidemiología. Manejo de Brotes epidémicos. Resolución de casos endemo-epidemicos.

Rotación externa por Servicio de Infectología con amplia experiencia y desarrollo de líneas de investigación científica.

## **6. CRONOGRAMA SEMANAL DE ACTIVIDADES**

### **Primer y Segundo año:**

- Cumplirá el primer año en el servicio de clínica médica según el cronograma de actividades de la residencia de clínica médica para dicho año.
- Cumplirá guardias de acuerdo con el organigrama del servicio de clínica médica.

### **CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**

7.30 hs: pase de guardia

Lunes y jueves: recorrida de sala con Jefe de Servicio

Consultorio externo

9.00 hs: Recorrida de sala

11.00 hs: ateneo clínico, bibliográfico, casos problema

13.00 hs: clase de residentes

14.00 hs: pase de sala

17.00 hs: redacción y evolución de historias clínicas Trabajos de investigación Actividades asistenciales.

#### **PROGRAMA ANALITICO Y CONTENIDOS**

##### **ENFERMEDADES DEL APARATO CARDIOCIRCULATORIO**

1- INSUFICIENCIA CARDIACA. DISNEA

2- SINDROMES ISQUEMICOS AGUDOS: ESTUDIO Y TRATAMIENTO.

3- HIPERTENSION ARTERIAL: FISIOPATOLOGIA, CLASIFICACION. TRATAMIENTO

4- ARRITMIAS. CLASIFICACION Y PRINCIPIOS DE TRATAMIENTO.

5- TROMBOEMBOLISMO PULMONAR: DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO.

6- SHOCK Y SÍNCOPE. DOLOR TORACICO. PARO CARDIO RESPIRATORIO.

7- VALVULOPATIAS. ENDOCARDITIS.

8- MIOCARDIOPATÍAS Y MIOCARDITIS

9- PERICARDITIS. TAPONAMIENTO CARDÍACO

10- ELECTROCARDIOGRAMA

11- ESTADOS HIPERCOAGULABLES. SINDROME ANTIFOSFOLIPIDO.

ENFERMEDADES DEL APARATO RESPIRATORIO

1- NEUMONIAS Y ABSCESO PULMONAR.

2- ASMA.

3- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA Y CRÓNICA

4- TOS Y HEMOPTISIS. TUBERCULOSIS.

5- EPOC

6- ENFERMEDADES PULMONARES INSTERTICIALES Y VASCULARES

7- ENFERMEDADES DE LA PLEURA Y MEDIASTINO

ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO

1- ABDOMEN AGUDO. ÍLEO.

2- DISPEPSIA Y GASTRITIS.

3- HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA Y BAJA

4- HEPATITIS. CLASIFICACIÓN Y DIAGNÓSTICO. INSUFICIENCIA HEPÁTICA.

5- PANCREATITIS AGUDA Y CRÓNICA.

6- SINDROME ESOFAGICO Y TRASTORNOS MOTORES.

7- ESTUDIO DEL PACIENTE CON DIARREA CRONICA.

8- DIARREA AGUDA, MALABSORCION

9- ENFERMEDAD INSTESTINAL INFLAMATORIA

10-SINDROME ASCITICO EDEMATOSO. HIPERTENSIÓN PORTAL

ENFERMEDADES DEL METABOLISMO Y SISTEMA ENDOCRINO

1- DIABETES FISIOPATOLOGIA Y CLINICA

2- DIABETES: TRATAMIENTO. HIPOGLUCEMIANTES ORALES. INSULINAS.

3- COMA HIPEROSMOLAR Y CETOACIDOSIS DIABETICA. HIPOGLUCEMIAS.

4- SINDROME METABOLICO. ALTERACIONES DEL METABOLISMO DE LÍPIDOS.

5- ENFERMEDADES TIROIDEAS. BOCIOS. TIROIDITIS.

6- CUSHING. INSUFICIENCIA SUPRARRENAL

7- DIABETES INSIPIDA. PATOLOGIA DE LA HIPOFISIS.

8- HIPO E HIPERCALCEMIA. TETANIA.

9- ENFERMEDADES DEL OVARIO Y TESTÍCULO. GINECOMASTIA. HIRSUTISMO.

ENFERMEDADES DEL RIÑÓN Y VÍAS URINARIAS

1- INSUFICIENCIA RENAL AGUDA. FISIOPATOLOGIA, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO.

2- INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA. CAUSAS. CLINICA Y TRATAMIENTO.

3- SINDROME NEFRÓTICO.



4- PIELONEFRITIS E INFECCIÓN URINARIA.

5- TRASTORNOS ELECTROLITICOS.

6- ALTERACIONES DEL EQUILIBRIO ACIDO – BASE.

7- HEMATURIA. UROPATIA OBSTRUCTIVA. LITIASIS

8- OLIGURIA Y POLIURIA.

ENFERMEDADES DEL TEJIDO CONECTIVO

1- GLUCOCORTICOIDES. USOS Y COMPLICACIONES

2- ARTRITIS REUMATOIDEA.

3- LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO: DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO.

4- ENFERMEDADES DEL TEJIDO CONECTIVO: ESCLERODERMIA, DERMATO Y POLIMIOSITIS, ENFERMEDAD MIXTA DEL TEJIDO CONECTIVO. SÍNDROMES DE SUPERPOSICIÓN.

5- VASCULITIS. SINDROME PULMORENAL.

6- ARTROSIS. ARTRITIS. OSTEOPOROSIS.

ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y TEJIDOS HEMATOPOYETICOS

1- ANEMIAS: FISIOPATOLOGIA Y CLASIFICACION. POLIGLOBULIA.

2- LEUCEMIAS AGUDAS.

3- LINFOMAS: CLASIFICACION Y TRATAMIENTO. ENFERMEDAD DE HODGKIN.

4- SINDROMES MIELODISPLASICOS: DIAGNOSTICO, CLINICA Y TRATAMIENTO

5- APLASIA MEDULAR.

6- ADENOMEGALIAS Y ESPLENOMEGALIA.

7- PURPURA. ALTERACIONES DE LAS PLAQUETAS. SINDROMES HEMORRAGICOS. CID.

8- SINDROMES HIPEREOSINOFILICOS.

ONCOLOGÍA MÉDICA

1- CANCER DE MAMA, PULMÓN, UTERO, COLON, ETC. SCREENING. MARCADORES TUMORALES.

2- TRATAMIENTO GENERAL DE LAS NEOPLASIAS.

3- MANEJO DEL PACIENTE CON DOLOR ONCOLOGICO. EMERGENCIAS ONCOLOGICAS. SINDROME DE LISIS TUMORAL.

4- SINDROMES PARANEOPLÁSICOS.

5- CUIDADOS PALIATIVOS.

ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS

1- USO RACIONAL DE ANTIBIÓTICOS.

2- MANEJO DEL PACIENTE CON NEUTROPENIA FEBRIL

3- SIDA: MECANISMOS PATOGENICOS, CLINICA

4- SIDA: TRATAMIENTO. ENFERMEDADES MARCADORAS.

5- SEPSIS Y SHOCK SÉPTICO.

6- PARASITOSIS. ZONOSIS .CHAGAS.

7- MENINGITIS. ENCEFALITIS.

8- ARTRITIS SEPTICA. INFECCIONES DE PIEL Y PARTES BLANDAS.

9- FIEBRE DE ORIGEN DESCONOCIDO. BACTEREMIAS.

10- ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.

11- MICOSIS SISTÉMICAS. TRATAMIENTO DE LAS MICOSIS.

12- INFECCIONES EN CONDICIONES ESPECIALES: NOSOCOMIALES.

PACIENTE INMUNOCOMPROMETIDO. INFECCIONES DEL VIAJERO.

ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO

1- COMA Y MUERTE CEREBRAL. TRASTORNOS DE LA CONCIENCIA.

2- ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR: FISIOPATOLOGIA Y TRATAMIENTO.

3- ENFERMEDADES DESMIELINIZANTES: ESCLEROSIS MÚLTIPLE.

4- ENFERMEDAD DE LA PLACA NEURO-MUSCULAR: MIASTENIA GRAVIS.

5- NEUROPATÍAS INMUNE: GUILLAIN-BARRÈ Y OTRAS.

6- SINDROME MEDULAR AGUDA, MIELOPATIAS ATRAUMATICAS.

7- SINDROME CONFUSIONAL AGUDO. EXITACIÓN PSICOMOTRIZ

8- TRAUMATISMO CRANEO ENCEFÁLICO.

9- HIPERTENSIÓN INTRACRANEAL.

10- EPILEPSIAS. CEFALÉAS. TRASTORNOS DEL SUEÑO.

11- SINDROME NEUROLOGICO FOCAL. TUMORES PRIMARIOS Y SECUNDARIOS.

ENFERMEDADES MENTALES

1- ANSIEDAD Y DEPRESIÓN. INTENTO DE SUICIDIO.

2- TRASTORNO PSICÓTICO.

3- TRASTORNOS MENTALES POR CONSUMO DE SUSTANCIAS

- INMUNODEFICIENCIAS. PACIENTE TRANSPLANTADO.

- FARMACOLOGÍA CLÍNICA

- SINDROME DE FALLO MULTIORGÁNICO.

- INTOXICACIÓN AGUDA GRAVE.

- ENFERMEDADES PROVOCADAS POR EL ABUSO DE ALCOHOL.

- ADICCIÓN A SUSTANCIAS.

- LA ENFERMEDAD EN EL ANCIANO. ENVEJECIMIENTO FISIOLÓGICO. ANCIANO FRÁGIL.

### **Tercer - Cuarto y Quinto año:**

Actividades prácticas:

- Colaborar en la atención de consultorios externos de la especialidad supervisado por un médico de planta.

- Recorrida de sala de la especialidad. Dicha recorrida se realiza por los diferentes sectores de internación: clínica médica, cirugía, Neurocirugía, traumatología, ginecología, obstetricia.
- Para dichas recorridas los médicos residentes deberán haber recabado con anterioridad los casos infectológicos, conociendo la historia clínica de los pacientes y los exámenes complementarios, interesándose en la tramitación de los que son de la especialidad.
- Se asignará a cada médico residente funciones en un sector de internación rotativo cada tres meses, debiendo llevar las planillas de relevamiento de infecciones asociadas al cuidado de la salud de dicho sector.
- Realizarán la presentación de problemas con dificultades de resolución dos veces por semana (lunes y viernes 12hs.)
- Realización de guardias telefónicas por semana.
- Hospital de día: control de pacientes, realización de prácticas médicas.
- Participación en ateneos y reuniones:

· Ateneo de clínica médica.

· Ateneo de infectología.

Actividades teóricas:

En el ámbito hospitalario.

- Espacio de discusión de diferentes patologías infecciosas y/o recomendaciones de tratamiento.

- Ateneos bibliográficos.

- Ateneos de infectología y actualizaciones.

\* Participación o adquisición de experiencia en la metodología de proyectos de investigación en el área de infectología.

Cursos paralelos:

- Curso de Enfermedades Infecciosas dictados por la UNNE.

- · Cursos virtuales dictados por la Sociedad Argentina de Infectología (SADI).

- · Cursos dictados por otras sociedades científicas internacionales.: SEIMC-IDSA.

Otras actividades extrahospitalarias:

Participación y concurrencia a Congresos, Simposios y Jornadas realizadas por Asociaciones y/o Sociedades de Infectología o epidemiología, como la Asociación Argentina de Microbiología, la Sociedad Argentina de Infectología, la Sociedad de Bacteriología Clínica.

## **7. Recursos.**

Director de Docencia e Investigación: Dra. Mabel Rivero.

Responsable del Programa de Clinica Medica: Dra. Cristina Torales.

Jefe de Servicio de Clinica Medica: Dra. Cristina Torales

Instructor de Residentes: Dr. Marcos Cariaga.

Staff médico: Dr. Marcelo Pujol. Dr. Federico Genre Ber. Dra. Graciela Camacho Dr. Claudio Lopez Dra. Marcela Schmid. Dra. Erika Cuenca. Dra. Josefina Gallino. Dra. Gisela Bedin. Dra. Marianela Mauri.

Responsable del programa Residencia Infectologia: Dr. Fernando Achinelli.

Jefe de Servicio: Dr. Fernando Achinelli

Instructor de Residentes: Dr. Fernando Achinelli.

Staff médico:

Dra. Laura Palacios. Medica Infectologa.

Dra. Ruth Montenegro. Medica Infectologa.

Enfermera en Control de Infecciones: Lic. Rosa González.

## **8. Modalidad de Evaluación de Residentes.**

### **❖ Residencia de Clinica Medica:**

Semestralmente se realiza una evaluación escrita con respuestas de elección múltiple sobre los contenidos adquiridos.

- Evaluaciones por Mini-cex (de 4 a 6) para las competencias clínicas en diferentes escenarios: ingresos y sala de internación para R1, consultorios

para R2 y consultorios, interconsultas y Emergencias para R3.

- Al finalizar cada una de las rotaciones, el residente es evaluado por el médico a cargo de la rotación, a través de un instrumento de evaluación del desempeño y un cuestionario que tiene en cuenta la evaluación global de la rotación. (Evaluación post rotación de carácter teórico práctico)
- Control de prácticas realizadas por R1 y R2 cada 3 meses y registro en la Libreta de Procedimientos.
- Revisiones de Historias Clínicas y de Epicrisis semanales, en número de 6 HC por residente, mediante lista de cotejo.
- Así mismo se evaluará el desempeño en actividades académicas, tales como la participación en ateneos, actividades de investigación y presentación de trabajos en congresos. (Portfolio anual actualizado)
- A la finalización de la Residencia deberá presentar un trabajo de investigación (como mínimo) en carácter de autor como requisito obligatorio.

#### ❖ **Residencia de Infectología:**

1º - 2º y 3º año:

Deberá haber cumplido con el porcentaje de asistencia establecido por reglamento.

Al finalizar cada año se hará una evaluación de los conocimientos teóricos a través de un examen tipo opciones múltiples de 60 preguntas con 4 respuestas, una sola correcta, evitando respuestas negativas o las que incluyen las respuestas anteriores y la discusión de un caso clínico.

Se valorará trimestralmente las capacidades adquiridas a partir de una evaluación por estaciones, tanto de habilidades, relación médico paciente, conocimientos adquiridos y comunicación.

Se planteará luego de finalizar cada módulo, resolución a partir de un caso clínico. Se evaluará la adquisición de habilidades, cómo establece la relación con el paciente y sus familiares, y con los compañeros del ámbito laboral.

Se solicitará devolución de Jefe a cargo de las rotaciones (participación y presentismo).

## **Bibliografía:**

### **Clinica Medica**

- Harrison - Principios De Medicina Interna - 2 Vol
- Albert R et al. Comprehensive Respiratory Medicine. Mosby. London,
- DeMyer, W. Tecnicas del examen neurológico. 2da ed. Editorial Panamericana. Buenos Aires,
- Fletcher RH y col. Epidemiologia Clinica. 2da ed. Masson-Williams & Wilkins. Barcelona,
- Goldman Lee, Ausiello Dennis (eds). Cecil textbook of medicine, 22nd ed. Philadelphia. Saunders, 2004
- Popkewitz T. Sociología política de las reformas educativas. Madrid: Morata; 1997. p.155-156. 31
- Dr. Roberto Uribe Elías. El Ejercicio Actual de la Medicina. La Enseñanza y el Aprendizaje en las residencias médicas.
- Ponce de León Ma. Eugenia. Enseñanza de la medicina basada en la evidencia. Tema de reflexión. Secretaría de Educación Médica, Facultad de Medicina, UNAM.
- Kane M.T. Evaluation and the Health Professions (1992) 15:163-82.
- Resol. 450/06 (MSA): Residencias del Equipo de Salud. BO 18/04/06
- Moraes Novaes H. La formación del médico para acciones en los sistemas locales de salud. Educ Med Salud 1990; 24 (4).
- Dobruskin M. El gerenciamiento de la tormenta. En: Las residencias del equipo de salud: desafíos en el contexto actual. Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. Buenos Aires: Gráfica Laf S. R. L.; 2002.
- Branda Luis. El aprendizaje basado en problemas y las tutorías. Universidad de Bahía Blanca Argentina, Mimeo; 1999.
- Brisson ME, Morera MI. Normas legales relacionadas con la regulación y el control del ejercicio profesional del personal de salud. Secretaría de Salud- PRONATASS. Buenos Aires, Mimeo; 1993.
- Brito P. Impacto de las reformas del sector de la salud sobre los recursos humanos y la gestión laboral: reforma de los sistemas de salud en América Latina y el Caribe: situación y tendencias. Revista Panamericana de la Salud Pública.

# Infectología

1. Rodríguez VM, Saúl P, Dominguez C, Esteban M. Iia Sadi 2018. Medicina (B Aires) [Internet]. 2018;78(Nº6):417–26. Available from: <http://www.medicinabuenosaires.com/PMID/30504109.pdf>
2. Bermejo a, Clara L, D'Atri G, Desse J, de Vedia L, Y Cols. Consenso SADI-SAMSAD-CACCVE. Guía para el manejo racional de las infecciones de piel y partes blandas – Parte III. Rev Panam Infectol. 2010;12(1):60–74.
3. Ministerio de Salud de la Nación A. RECOMENDACIONES PARA EL ABORDAJE TERAPÉUTICO DE COVID-19. 2020;
4. Italiano H, Aires DB, Aires B, Salud S De, Aires B, Austral HU, et al. Erratas: Recomendaciones intersociedades para diagnóstico, tratamiento y prevención de las infecciones por clostridioides difficile (Medicina (Argentina)). Medicina (B Aires). 2020;80(5):580.
5. De Filippi C. Diagnóstico y Tratamiento de sífilis. Minist Salud la Nación. 2019;24(2):277–86.
6. ETS C de S y. Recomendaciones sobre el manejo de Infecciones Oportunistas en Pacientes con Infección por HIV. Sadi [Internet]. 2016;1–168. Available from: <https://drive.google.com/file/d/1XO2bFeEbZqjTDZ6fZxq6qTxVm2eftv88/view>
7. Ministerio de Salud y Desarrollo Social (Argentina). Diagnóstico y Seguimiento de la Infección por HIV. 2019;261.
8. Sala de Situación. Ministerio de Salud de la Provincia de Salta A. COVID-19 / Nuevo coronavirus. Vol. 13o versió. Salta, Argentina; 2020.
9. Salud MDE, Coordinaci DE, Epidemiol V. CIRCULAR NORMATIVA EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA (ACTUALIZACIÓN 2.007). 2007;
10. Dirección Nacional de Epidemiología y Análisis de la Información. Boletín Integrado de Vigilancia. Minist Salud la Nación. 2020;
11. Primer consenso de diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades de transmisión sexual organizado por la comisión de sida y ets de la sociedad argentina de infectología <https://www.sadi.org.ar/recomendaciones-yconsensos/item/49-primer-consenso-de-diagnostico-tratamiento-y-prevencion-delas-enfermedades-de-transmision-sexual>
12. Recomendaciones sobre el Manejo de Infecciones Oportunistas en Pacientes con infección por HIV. Autores: Teresita Puentes - Daniel Pryluka <http://sadi.org.ar/publicaciones-de-las-comisiones/item/392-recomendacionessobre-el-manejo-de-infecciones-oportunistas-en-pacientes-con-infeccion-por-hiv>
13. Síntesis boletín epidemiológico de VIH- sida - AÑO 2016 <http://www.msal.gob.ar/sida/index.php/publicaciones/boletines-sobre-vih-sida>
14. Primer consenso de diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades de transmisión sexual organizado por la comisión de sida y ets de la sociedad argentina de infectología <https://www.sadi.org.ar/recomendaciones-yconsensos/item/49-primer-consenso-de-diagnostico-tratamiento-y-prevencion-delas-enfermedades-de-transmision-sexual>
15. Consenso SADI-SAM-SAD-CACCVE. Guía para el manejo racional de las infecciones de piel y partes blandas – Parte II Consensus SADI-SAM-SAD- CACCV. Guidelines for the rational management skin andsoft-tissue infections – Part I.

<https://www.dropbox.com/s/790hvx1srx3oio/Consenso%20infecciones%20de%20piel%20y%20partes%20blandas%20-%20Parte%20II.pdf>

16. Abordaje Integral de las Infecciones Respiratorias Agudas. GUIA PARA EL EQUIPO DE SALUD. 2da. Edición. 35 <http://www.msal.gov.ar/index.php/home/funciones/materiales-para-equipos-desalud>

17. Guía de la OMS sobre Higiene de Manos en la Atención de la Salud: Resumen Primer Desafío Global de Seguridad del Paciente Una Atención Limpia es una Atención Segura.  
<http://sadi.org.ar/publicaciones-de-las-comisiones/item/252-guiade-higiene-de-manos-oms>.

18. Programa Nacional de Control de la Tuberculosis: Normas Técnicas 2013. Elsa Virginia Zerbini; Raquel María H. Darnaud; María S. Imazta ed. Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias “Dr. Emilio Coni”, 2013.

19. <http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000278cnt-normastecnicas-2013-tuberculosis.pdf>

20. GUÍAS PARA LA ATENCION AL PACIENTE INFECTADO CON Trypanosoma cruzi (Enfermedad de Chagas) Agosto de 2012 Revisión Noviembre 2011 - Julio 2012.

21. [http://www.msal.gov.ar/chagas/images/stories/Equipos/Guia\\_Nacional\\_Chagas\\_version\\_27092012.pdf](http://www.msal.gov.ar/chagas/images/stories/Equipos/Guia_Nacional_Chagas_version_27092012.pdf)

22. CEDECEN – Módulo 2: Uso adecuado de antimicrobiano. Rol del laboratorio de microbiología en el control de infecciones y en el uso apropiado de antibióticos. Autores: Dra. Claudia Vujacich, Dra. Isabel Cassetti , Dr. Hugo Paganini.

23. Documento elaborado por el Ministerio de Salud de la Nación el 11 de julio de 2014. CDC. OPS/OMS Preparación y respuesta ante la eventual introducción del virus Chikungunya en las Américas. Washington, D.C.: OPS, 2011. 159p. OPS: Hoja informativa Chikungunya. [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=8303&Itemid=40023&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8303&Itemid=40023&lang=es)

24. Directrices para la prevención y control de Aedes aegypti Dirección de Enfermedades Transmisibles por Vectores - Ministerio de Salud de la Nación

25. Vacunación contra Neumococo en Adultos Situación Actual en Argentina (Noviembre 2012) Comisión de Vacunas Sociedad Argentina de Infectología. <http://sadi.org.ar/publicaciones-de-las-comisiones/item/174-documento-sobrevacuna-antineumococica>.

26. Boletín Informativo Comisión de Emergentes y Enfermedades Endémicas– Sociedad Argentina de Infectología Coordinador: Hector Laplumé. Actualización Fiebre Amarilla.  
<http://sadi.org.ar/publicaciones-de-las-comisiones/item/399-fiebreamarilla>

27. PRONEO (programa de actualización en neonatología) decimocuarto ciclo modulo I Editorial panamericana 2013.

28. Enfermedades Infecciosas. Principios y práctica. Mandell, Douglas, Bennett. 8° edición 2015.

29. Guía, recomendaciones y consensos de la Sociedad Argentina de Infectología  
<https://www.sadi.org.ar/https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus/equiposalud>



## Hoja de firmas