

PROGRAMA DE RESIDENCIA HEMATO ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA

Responsable de la residencia: Dra. Cecilia Riccheri

Residencia Médica

Modalidad : Post básica

Duración total: 2 años

Vigencia: 2023

Datos Institucionales

Sede de la Residencia: Hospital Posadas. Provincia de Buenos Aires Dirección: Illia y Marconi s/n (El Palomar) Provincia de Buenos Aires Página web del Hospital:

www.hospitalposadas.gov.ar

Coordinador de Docencia e Investigación. Dr. Alan Berduc. Correo electrónico: residencias@hospitalposadas.gob.ar

Servicio Sede: Hematología Oncología pediátrica 4B Tel / fax: 44699300

Internos: 1410 - 1412

Email: hematooncoposadas@gmail.com

1.- FUNDAMENTACIÓN

Las especialidades de Hematología y Oncología han evolucionado en los últimos años debido al avance de los conocimientos de la biología celular y molecular. La Hematología y Oncología Pediátrica (HOP) surge como un área nueva e independiente de la Hematología y Oncología del adulto, de la cual no solo se diferencia del sujeto de estudio sino, además, la epidemiología, clínica, tratamiento y pronóstico de las patologías que aborda y la complejidad de los estudios que se requieren. Así, la particularidad de los tratamientos de los pacientes con patología hemato-oncológica ha transformado a la HOP, en una de las disciplinas de demanda creciente, fundamentalmente en Centros u Hospitales de alta complejidad, de

manera tal que, en la actualidad, no se concebiría la ausencia de una Unidad de HOP en instituciones referentes.

Si bien en nuestro país la creación de la especialidad dentro de la pediatría es reciente, no ocurre lo mismo en países desarrollados en los cuales existen centros dedicados exclusivamente a la HOP desde hace ya mucho tiempo. Existen sociedades científicas como la SIOP (Sociedad Internacional de Oncología Pediátrica) o ASPHO (Sociedad Americana de Hematología y Oncología Pediátrica) que dan cuenta de la importancia de la Especialidad.

La HOP constituye una especialidad primordial e indispensable para el desempeño de la práctica pediátrica general.

La especialidad de Hemato – Oncología Pediátrica surge de la necesidad de formar médicos con aptitudes psicosociales y científicas acordes a la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades hemato oncológicas en niños y adolescentes, con una actitud ética frente al paciente, con conocimientos científicos de la especialidad en toda su extensión, con criterio y razonamiento frente a problemas clínicos concretos, con habilidad y destreza para resolverlos.

Para el ejercicio adecuado de la HOP, se considera necesario suplementar la práctica que ofrecen las residencias de la especialidad con una formación teórica-práctica basada en un programa pedagógicamente estructurado.

La residencia de Hematología y Oncología Pediátrica tiene por objetivo general la formación de profesionales capaces de reconocer, diagnosticar y tratar a los pacientes pediátricos con enfermedades de la sangre y desórdenes malignos, tanto hematológicos como tumores sólidos. Dadas las características de la lógica de la capacitación en servicio, y a los fines de desarrollar las competencias profesionales específicas, se integra la actividad asistencial con la académica en forma permanente.

Los objetivos generales de la residencia de hemato oncología pediátrica son:

- Consolidar la formación de profesionales médicos/as para resolver situaciones hemato-oncológicas de diagnóstico, tratamiento, promoción y prevención de la salud de niños y adolescentes.
- Motivar el desarrollo profesional continuo con base científica, actitud docente y de práctica de la investigación.
- Desarrollar una visión integral y humanística centrada en el paciente y su familia, en permanente compromiso con la comunidad y el sistema sanitario

La Capacitación de médicos con formación en pediatría en la especialidad de Hematología y Oncología Pediátrica comprende:

- a) Adquisición de conceptos de Hematología y Oncología general
- b) Capacitación clínica en Hematología y Oncología Pediátrica

- c) Capacitación en las técnicas de Hematología General y Pediátricas
- d) Capacitación en Trasplante de Médula Ósea Autólogo y Alogénico
- e) Adquisición de nociones básicas de investigación en Hematología y Oncología
- f) Formación en los principios de ética médica en los que se encuadra la práctica de la actividad.

En nuestro país existen Residencias de HOP en el Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez, Hospital Italiano, Hospital Garrahan y Hospital Pedro Elizalde. Todos estos hospitales al igual que el Hospital Posadas son sedes de la Carrera de Médico especialista en Hemato – Oncología pediátrica de la Universidad de Buenos Aires. La Unidad de Hemato-oncología pediátrica del Hospital fue creada en 1976 y desde entonces a sido lugar de formación de médicos interesados en la especialidad.

2.- PERFIL DEL EGRESADO

PERFIL DEL EGRESADO DE LA RESIDENCIA POSBÁSICA EN HEMATOLOGÍA Y ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA. OBJETIVOS GENERALES: Al finalizar el período de formación de 2 años, el/la residente será capaz de:

- Interpretar en forma correcta y autónoma la morfología de la sangre periférica, médula ósea y tumores sólidos.
- Evaluar en forma integral al paciente pediátrico y al adolescente con enfermedades del sistema hematopoyético, de la coagulación y tumores sólidos , así como el conocimiento para solicitar e interpretar los exámenes complementarios necesarios para confirmar el diagnóstico.
- Realizar el diagnóstico médico del paciente pediátrico y de los adolescentes con problemas del sistema hematopoyético, de la coagulación y tumores sólidos , su relación con los otros sistemas, sus repercusiones funcionales y su manejo clínico, el cual involucra el tratamiento.
- Llevar adelante la estrategia de tratamiento con normas de medicina basada en la evidencia de cada una de las patologías malignas y enfermedades de la sangre de la edad pediátrica.
- Realizar técnicas que se requieran para el diagnóstico de las enfermedades hematológicas y oncológicas tales como punción de médula ósea o punción con aguja fina de tumores o efusiones serosas y punción lumbar para medicación intratecal
- Interpretar en forma adecuada los resultados de laboratorio relacionados con la especialidad.

- Reconocer los mecanismos biológicos de la patogenia de las enfermedades Hematológicas - oncológicas.
- Implementar cuidados de sostén básicos para los pacientes hematológicos-oncológicos.
- Capacidad para diseñar programas de prevención de problemas del sistema hematopoyético y de la coagulación en los pacientes pediátricos y adolescentes.
- Diseñar programas rehabilitación de los pacientes pediátricos y adolescentes que han sufrido trastornos en su sistema hematopoyético, de la coagulación y tumores solidos.
- Resolver en forma autónoma las situaciones de urgencias hematológicas-oncológicas.
- Adquirir criterios de manejo del huésped inmunocomprometido con infecciones.
- Instrumentar adecuadamente un plan de control de síntomas y cuidados paliativos básicos para el paciente incurable.
- Conocer y manejar adecuadamente los avances recientes en técnicas de biología molecular
- Evaluar y tratar correctamente las secuelas a largo plazo que pueden desarrollarse luego del tratamiento oncológico y/o trasplante de células progenitoras hematopoyéticas, en los pacientes que recibieron dicho tratamiento.
- Mantener un cuidado constante de la calidad de vida de los pacientes independientemente del momento del tratamiento en que se hallan.
- Comunicar al paciente y familia la naturaleza de la enfermedad, posibilidades terapéuticas, efectos adversos de los tratamientos y necesidad eventual de seguimiento prolongado.
- Elaborar estrategias anticipatorias que permitan manejar crisis de las familias y de los pacientes frente al impacto diagnóstico o del período terminal.
- Asistir a las familias de pacientes hematológicos-oncológicos en el sostén emocional desarrollando destrezas para la adecuada comunicación.
- Familiarizarse con el manejo de datos para procesamiento estadístico de los resultados de los estudios clínicos que se llevan a cabo.
- Implementar tratamientos respetando las pautas morales y legales en lo concerniente a la investigación clínica en los seres humanos, respetando los derechos de los niños, niñas y adolescentes involucrados.
- Presentar comunicaciones orales en sesiones científicas.

- Reportar datos a registros nacionales o internacionales así como a protocolos de investigación legalmente autorizados.
- Gestionar procesos de cuidado y atención de pacientes hematológicos-oncológicos en otras zonas del país
- Participar en la formación del recurso humano en salud, trabajando en docencia de pregrado y posgrado, tanto de médicos como de enfermeras y terapeutas, entre otros. Adquiriendo habilidades como docentes.
- Planificar, ejecutar y supervisar los programas de capacitación para equipos primarios de salud, orientados a la protección y promoción de la salud, al diagnóstico y a la terapia precoz de los problemas del sistema hematopoyético y de la coagulación, a la discapacidad y a la minusvalía, así como facilitar la integración social de los individuos pediátricos con secuelas post tratamiento.
- Interpretar de forma crítica la literatura médica que se publica, relacionada con el tratamiento y con la rehabilitación de las personas adultas con enfermedad del sistema hematopoyético y de la coagulación.

3.- ESTRUCTURA DE LA RESIDENCIA

El programa pauta las competencias que serán adquiridas por el residente a lo largo de su trayecto formativo, reconoce ámbitos y niveles de responsabilidad y establece el perfil común esperado para todos los residentes de la misma especialidad.

El programa de formación se desarrolla reconociendo al sistema de salud como una red que aprovecha la magnitud y diversidad de ámbitos y estrategias presentes en sus diversos efectores.

El concepto de "red" relativiza a los distintos ámbitos como unidades autosuficientes de formación transformándolos en recursos complementarios. Se busca romper con el aislamiento de los servicios y se fortalece la coordinación, generando interrelación y reciprocidad, reconociendo la riqueza de la diversidad para promover la calidad de los programas de formación. Desde esta perspectiva, cobra especial dimensión el esfuerzo conjunto de articulación y concertación de las actividades de formación entre los responsables de la Residencia: la Autoridad de aplicación, Coordinadores Generales, Jefes de servicios; Coordinadores de Programa y de rotaciones, Jefes e Instructores de Residentes, para aprovechar las mejores capacidades formativas de cada ámbito. Por otra parte, el programa constituye un documento esencial para pautar los recursos indispensables para que los servicios reciban residentes y para encuadrar los procesos de acreditación de capacidad formadora. Al igual que ocurre con la puesta en marcha de cualquier desarrollo curricular, el presente programa deberá estar sujeto a un proceso

continuo de seguimiento y evaluación que permita junto a todos los involucrados garantizar su permanente ajuste y actualización. Todo el programa se desarrolla en distintos ámbitos hospitalarios bajo supervisión de un médico especialista.

3.1.- PROPÓSITOS GENERALES:

El desarrollo del programa deberá:

- Promover una formación que integre la perspectiva clínica, institucional y comunitaria de las problemáticas de salud de la población de referencia.
- Seleccionar las mejores oportunidades de aprendizaje que el sistema ofrece en las distintas áreas y niveles.
- Formar profesionales que sean capaces de analizar el proceso de salud-enfermedad atención en el contexto familiar y social.
- Desarrollar capacidades para una fluida y adecuada comunicación médico-paciente y familia y/o equipo de salud.
- Destacar la necesidad de tener en cuenta las características de las enfermedades hematológicas-oncológicas como enfermedades graves capaces de causar la muerte, pero potencialmente curables y de curso crónico que requieren seguimiento prolongado desde el diagnóstico, tratamiento y prevención y/o tratamiento de secuelas.
- Formar profesionales capaces de utilizar adecuadamente los diferentes dispositivos y recursos que el sistema de salud dispone.
- Fomentar modelos de integración y de trabajo interdisciplinario entre todos los profesionales del equipo de salud.
- Estimular el desarrollo de la investigación y la producción científica.

3.2 ORGANIZACIÓN GENERAL Y CONDICIONES MÍNIMAS

PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA: La Residencia posbásica de Hematología y Oncología Pediátrica, al igual que el resto de las residencias del Sistema de Salud, se rige por lo dispuesto en la Ley N° 22.127, Resolución 1993 / 2015, Resolución 1348/2022 y Resolución 190/2023.

De acuerdo a esto, la residencia es un sistema de capacitación en servicio, a tiempo completo y con dedicación exclusiva para residentes y Jefes de residentes y de tiempo completo para Instructores de residentes. La duración del programa es de 2 años, con posibilidad de acceso al cargo de Jefe de residentes por un año más. Las actividades se desarrollan de lunes a viernes en el horario de 8 a 17 hs.

GUARDIAS:

De acuerdo a la Ley 22.127 , los residentes, en aquellos casos en que los objetivos

de aprendizaje así lo requieran y bajo la supervisión que corresponda al nivel de autonomía alcanzado, complementarán su carga horaria realizando las guardias que figuren en su programa de formación, las que no podrán exceder el máximo de dos guardias semanales de hasta doce (12) horas cada una, con un intervalo entre las mismas no menor a cuarenta y ocho (48) horas. Luego de cada guardia se deberá garantizar al residente un descanso mínimo de seis (6) horas de cumplimiento efectivo fuera de la sede. El descanso post-guardia será computado en el cálculo de la carga horaria diaria.

Pueden existir diferencias entre las unidades formativas respecto del cumplimiento de esta actividad, se realizarán en la medida que se garantice el cumplimiento de los objetivos del presente programa.

1er AÑO y 2do AÑO: Incluye 2 guardias semanales, de 12 hs , horario 8 a 20 hs

3.3 ÁMBITOS DE DESEMPEÑO DE LA RESIDENCIA: Los ámbitos de desempeño y de formación del residente de Hematología y Oncología Pediátrica son:

- * Consultorio Externo
- * Hospital de día
- * Quirófano
- * Internación
- * Laboratorio
- * Hemoterapia
- * Unidad de trasplante de médula ósea (rotación externa obligatoria)

Consultorio externo:

En este sector es donde se desarrolla la mayor parte de las actividades cotidianas del residente. Aquí se controlan los pacientes en tratamiento (oncológicos, anticoagulados, enfermedades de depósito, entre otros) y aquellos que concurren con las alteraciones más frecuentes de la especialidad para interconsultas y / o diagnóstico para su evaluación inicial. Algunos servicios cuentan con consultorios especializados a tal fin. Así, existen consultorios interdisciplinarios como los que tratan pacientes con tumores de sistema nervioso central u óseos o desórdenes de la sangre no malignos.

A este servicio, en general concurren los pacientes por primera vez, y es donde el residente se capacita para el manejo de información. En este caso, el residente tendrá una participación pasiva en los momentos de comunicación del diagnóstico durante el primer año, presenciando este acto en conjunto con el resto del equipo

de salud (psicopatología y asistente social, entre otros). Durante el segundo año, la confirmación diagnóstica y el plan terapéutico será comunicada por el residente en presencia del médico de planta, a quien consultara cualquier duda en su práctica diaria.

También en consultorio externo (o en hospital de día, de acuerdo a cada servicio) concurren los pacientes en tratamiento para urgencias (neutropenia febril, dolor, mucositis y otros). Además, se maneja la mayoría de los pacientes en cuidados paliativos.

Hospital de día

En este sector el Residente se familiariza con los efectos adversos y los cuidados necesarios para la administración de quimioterapia, la terapia transfusional y administración de drogas específicas (terapia de reemplazo enzimático, entre otras). Quirófano

Se realizan fundamentalmente los procedimientos característicos de la especialidad como por ejemplo las punciones de médulas óseas o lumbares.

Internación:

En los centros de formación y atención, los pacientes hematológicos-oncológicos se internan en la sala de cuidados generales, aunque en algunos hospitales, puede haber un sector especial que aglutina a los pacientes de la especialidad. Todos los pacientes de la especialidad permanecen un tiempo variable en internación. En internación se maneja la mayor parte de la patología quirúrgica oncológica y se ven las urgencias graves que la requieren, los pacientes que realizan esquemas de quimioterapia que requiere internación y en especial al diagnóstico de la enfermedad. Así, el residente se entrena para el tratamiento de pacientes con lisis tumoral, hiperviscosidad, anemia aguda, neutropenia febril, síndrome mediastinal, compresión medular, cuadros purpúricos o hemorragíparos, insuficiencias medulares graves, debut de tumores sólidos y otros. En esta rotación se requiere de un manejo interdisciplinario en contacto con el staff clínico de cada sala, así como de otras especialidades, en especial quirúrgicas. Se incluye el manejo de pacientes trasplantados de médula ósea en los centros que disponen de ese servicio.

Laboratorio:

El residente se familiariza con las técnicas de laboratorio más frecuentemente utilizadas en la especialidad. En especial, recibirá extensa formación en la

interpretación de frotis de sangre periférica y medulograma. Se capacita en la interpretación de otras técnicas como la inmunotipificación, citogenética, estudio de anemias, biología molecular y laboratorio de hemostasia. En todos los casos, se articulará la formación teórica con la práctica.

Hemoterapia

El residente adquirirá conocimientos sobre la interpretación de técnicas inmunohematológicas, pruebas de compatibilidad pre-transfusionales, procedimientos de citaféresis y plasmaféresis.

Unidad de trasplante de médula ósea

El residente deberá cumplir como rotación obligatoria en una unidad de trasplante mínimo 2 meses. La sede de rotación deberá cumplir con las siguientes normativas:

- * Ser una Institución Pública o Privada de Salud reconocida por su capacidad de formación y compromiso.
- * Cumplir con los objetivos específicos del programa general de la residencia
- * Contar con consultorios docentes y profesionales de la especialidad responsables de la rotación.
- * Los profesionales referentes deberán realizar supervisión y evaluación de los residentes rotantes

3.4 ORGANIZACIÓN GENERAL DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD FORMATIVO-ASISTENCIAL:

Involucra el 70% del tiempo total y se realiza con la permanente supervisión de los médicos del staff de cada servicio. Todas las actividades se realizan con una coordinación permanente y activa con otros miembros del equipo de salud y, en especial, con el personal de enfermería, técnicos de laboratorio y farmacia.

Este tipo de actividades incluyen, entre otras:

- Confeción de la historia clínica orientada al problema hematológico-oncológico.
- Evaluación del paciente hematológico-oncológico que ingresa al hospital por demanda espontánea o derivación.
- Evaluación y manejo de los pacientes en tratamiento que concurren al hospital de día.
- Atención en consultorio de los pacientes hematológico-oncológicos
- Cuidado de los pacientes internados en el área de Trasplante de médula ósea.
- Manejo hematológico-oncológico de los pacientes internados en las diferentes salas.

-Rotaciones electivas por los diferentes servicios relacionados con la hematooncología.

Realización de los procedimientos relacionados con la especialidad: punción-biopsia de médula ósea, administración intratecal de quimioterapia, punción aspiración con aguja fina.

-Entrenamiento en la transmisión de la información a los padres, como observador no participante en un primer término e interviniendo posteriormente en forma más activa y gradual en las entrevistas informativas.

Procedimientos:

Son de competencia asistencial y el residente debe realizar adecuadamente la ejecución supervisada del "procedimiento" durante la atención directa del paciente que tenga indicación para el mismo, tanto en el contexto ambulatorio como de internación, considerando indicaciones, contraindicaciones para el mismo y las potenciales complicaciones.

Procedimientos de baja complejidad Extracción de sangre venosa y arterial Frotis de sangre periférica

Extendidos de aspirado de médula ósea Impronta de médula ósea

Impronta de adenopatías

Punción aspirativa con aguja fina (PAAF) y Extendido de PAAF Procedimientos de mediana complejidad

Punción lumbar

Aplicación de terapia intratecal Punción aspirativa de médula ósea Biopsia de médula ósea

Informe de hemograma

Informe citológico de médula ósea Informe citológico de impronta ganglionar

ACTIVIDAD ACADÉMICA:

Involucra el 20% del tiempo total y se efectúa con la supervisión y monitoreo del Jefe de residentes y Coordinador local del programa. Con frecuencia de 2 veces por semanal se organizan las siguientes actividades:

- Talleres organizados por el jefe de residentes y el coordinador de cada módulo..
- Ateneos bibliográficos. La elección de los temas a discutir estará a cargo del jefe de residentes.
- Discusión de casos clínicos en los pases de sala.
- Asistencia al Ateneo del Servicio Hematología y Oncología,
- Asistencia al Comité de Tumores y de patología del glóbulo rojo o de hemostasia u otros que funcionen en cada servicio y según su lugar de rotación.
- Concurrencia a cursos o reuniones científicas de la especialidad (al menos 2 por año), dentro o fuera del hospital y de acuerdo a posibilidades del

servicio.

ACTIVIDAD DE INVESTIGACIÓN:

Ocupa el 10% del tiempo total e incluye la elaboración de un trabajo de investigación clínica, bajo supervisión del jefe de residentes y coordinador local y participación en el equipo de investigación del servicio con entrega de informes parciales y finales de la investigación.-

3.6.- DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN BENEFICIARIA:

Las enfermedades hematológicas y oncológicas en Pediatría tienen una gran proporción de problemática similar. Ambas especialidades comparten etapas iniciales diagnósticas comunes y terapéuticas afines en la atención de los pacientes. Los tumores sólidos embrionarios en Pediatría responden a la quimioterapia y tienen un correlato sistémico similar a las leucemias. Con datos disponibles para los pacientes oncológicos pediátricos (i.e. menores de 15 años) disponibles desde hace 9 años según el relevamiento del Registro Onco-pediátrico Hospitalario Argentino (ROHA), la tasa cruda de incidencia fue de 124/millón de menores de 15 años incluyendo patología maligna hematológica. Si bien se observa una mejoría de los resultados de sobrevida en la población estudiada desde el 2005 en adelante, estos son inferiores a las tasas de sobrevida de los países desarrollados. Se estima que un 6 % de los niños en Argentina no llegan a atenderse en centros habilitados para el tratamiento de estas enfermedades, que no han quedado registrados en el ROHA y surgen del cruce de información con los informes estadísticos de defunción. No hay datos de incidencia de la patología hematológica no maligna en nuestro país. La mejor formación de los profesionales que acceden a la misma desde los Hospitales Nacionales, de la Ciudad de Buenos Aires y provincia de Buenos Aires, contribuye a una mejor calidad de atención de esta especialidad que requiere recursos de alta complejidad y gran capacidad resolutive de los profesionales. La mejoría de la atención no sólo se refiere al tratamiento de la enfermedad aguda sino también a la prevención primaria, el diagnóstico precoz, la limitación del daño por la enfermedad y su tratamiento, el seguimiento y la atención de las secuelas y la prevención secundaria. El número de sobrevivientes de enfermedades hematológicas y oncológicas pediátricas es cada vez mayor y muchos de ellos se transforman en pacientes crónicos.

3.7.- ESTRATEGIAS DE CAPACITACIÓN:

Las estrategias de capacitación que se implementen deben adecuarse a los siguientes lineamientos:

1.- Asegurar una Fuerte Formación Práctica.

Se deberán elegir aquellas actividades que le permitan al residente tomar contacto con un número suficiente de pacientes y una gama amplia de patologías dónde pueda ejercer las habilidades del manejo del paciente en la toma de decisiones.

2.- Promover la Participación de profesionales de staff

Deberán planificarse actividades que interrelacionan a los residentes con los médicos de planta para lograr el objetivo del aprendizaje supervisado.

3.- Estimular la Integración Asistencia –Docencia- Investigación

Es recomendable que el residente se incorpore en la forma lo más integral posible a todas las actividades que se realizan en el servicio. Desde la Residencia se promoverán todas las actividades que permitan articular las funciones de asistencia –docencia e investigación.

4.- Integrar la Formación Teórica con la Práctica

Los ateneos y los cursos que se dicten en la residencia estarán vinculados con la práctica clínica diaria. Es esperable que se desarrollen todas las modalidades conocidas para la realización de ateneos y /o estudio de casos y que los cursos estén más articulados con la práctica.

5.- Fomentar la Interdisciplina

Promover las actividades inter – residencias de distintas especialidades y con el equipo de salud del mismo hospital y de otros hospitales del sistema

6.- La Supervisión

La Residencia es un sistema de Formación en servicio que cobra sentido cuando se articula una sólida cadena de supervisiones la cual se extiende desde la coordinación general de la Residencia hacia el interior de la misma.

La supervisión es el sistema que integra la evaluación al proceso de capacitación, no se limita a controlar la eficacia de las acciones de los residentes sino que es una instancia más para el aprendizaje. Es deseable que la supervisión se convierta en un medio para la formación que incluya pero que también supere el control de la tarea.

4.- PLAN DE ROTACIONES

ORGANIGRAMA DE ROTACIONES ANUALES:

El servicio de Hematología y Oncología comprende los siguientes sectores:

Hematología: Hematología asistencial y laboratorio.

Oncología: Consultorio externo, Hospital de Día e Internación. El organigrama de rotaciones en ambas áreas es el siguiente:

Rotación Hematología benigna

Rotación Hematología: Incluyendo leucemias y

linfomas Rotación

Oncología: Incluyendo tumores sólidos y del SNC.

De acuerdo al Programa las rotaciones por Hematología y Oncología se realizarán en forma simultánea o sucesiva. En el caso de realizarse en forma simultánea, las mismas insumirán un tiempo similar (50% del tiempo para Hematología y 50% para Oncología). En este último caso, se desarrollarán a lo largo de los dos años de la residencia

Rotación electiva: Tendrán acceso a la misma los residentes del último año. La duración será de 2 a 4 meses y podrá llevarse a cabo dentro de las áreas de las instituciones participantes durante cualquiera de las rotaciones. Los que accedan a la misma deberán comunicar su elección al comienzo del último año.

También, podrán solicitar rotaciones por el extranjero o por el interior del país de acuerdo a los lineamientos de la normativa vigente.

AÑO	MES 1-2	MES 3-4	MES 5-6	MES 7-8	MES 9-10	MES 11-12
1°	HEMATOLOGÍA BENIGNA/ HEMOTERAPIA	HEMATOLOGÍA BENIGNA/ HEMOSTASIA- HEMOFILIA	ONCOLOGÍA	HEMATOLOGÍA LEUCEMIAS/ LINFOMAS	ONCOLOGÍA	ONCOLOGÍA
2°	ONCOLOGÍA	TRASPLANTE	HEMATOLOGÍA LEUCEMIAS/ LINFOMAS	ROTACIÓN LIBRE	ONCOLOGIA	HEMATOLOGÍA LEUCEMIAS/ LINFOMAS

5.- OBJETIVOS GENERALES POR AÑO

1ª Año: Objetivos

El residente deberá ser capaz de

- Realizar una historia clínica
- Realizar una correcta anamnesis y semiología
- Reconocer los signos fundamentales de la enfermedad neoplásica y hematológicas y establecer diagnóstico diferencial.
- Efectuar un correcto examen físico
- Reconocer las características de la citomorfología normal de sangre periférica y médula ósea y test básicos de hemostasia
- Colaborar en la realización de procedimientos diagnósticos (punción-biopsia de médula ósea, lumbar y de tumores con aguja fina)
- Reconocer entidades definidas elaborando diagnóstico presuntivo

- Reconocer los estudios que deban solicitarse para diagnóstico o valoración de la enfermedad hematológica o de extensión de la enfermedad maligna
- Realizar las prácticas diagnósticas que sean necesarias
- Conocer todos los medicamentos de uso en hematología y oncología
- Reconocer efectos tóxicos de los fármacos usados y la forma de solucionar la toxicidad si se presentara
- Reconocer la citomorfología patológica de sangre periférica y de la médula ósea utilizando técnicas de Citoquímica.
- Interpretar correctamente las pruebas de hemostasia
- Realizar búsquedas bibliográficas de la especialidad

2do ° Año: Objetivos

El residente deberá ser capaz de:

- Actuar en forma autónoma en la solicitud de estudios, para reconocer las distintas patologías oncológicas y hematológicas y en la forma de resolverlas.
 - Desarrollar un plan de tratamiento de cada una de las patologías en forma independiente
 - Participar de la comunicación diagnóstica a la familia y paciente.
 - Integrar la práctica clínica con el laboratorio en el diagnóstico y tratamiento de las distintas enfermedades de la especialidad (incluyendo trastornos complejos de la coagulación, hemorragíparos, leucemias).
- Colaborar en los estudios de investigación clínica y en la redacción de comunicaciones a congresos y reuniones científicas.

6.- CONTENIDOS DEL PROGRAMA POR AÑO

6.1 PROGRAMA CURRICULAR PRIMER AÑO

6.1.1 Biología del cáncer.

Objetivo específico:

Proveer información básica sobre las bases celulares y moleculares del cáncer y de su tratamiento.

Contenidos mínimos:

1. Ciclo celular en células normales. Síntesis de DNA. Enzimas que intervienen.
2. Nociones de genética. Genes involucrados en el cáncer. Genes supresores y oncogenes. Susceptibilidad genética a padecer cáncer. Pruebas de despistaje. Marcadores oncológicos

3. Mecanismos de acción celular y molecular del tratamiento radiante o con drogas en el cáncer. Resistencia a las drogas.
4. Biología de las metástasis. Mecanismos celulares y moleculares.
5. Enfermedad residual mínima. Concepto. Aplicación clínica. Significado.
6. Inmunología tumoral. El sistema HLA. Inmunoterapia en el cáncer.
7. Apoptosis, mecanismo molecular, significado clínico.

6.1.2 Diagnóstico en las enfermedades hematológicas-oncológicas

Objetivo específico:

Proveer nociones sobre las técnicas de diagnóstico en hematológicas-oncológicas.

Contenidos mínimos:

1. Nociones de inmunofenotipo. Citometría de flujo. Técnica básica.
2. Nociones de citogenética. Técnica básica.
3. Citoquímica. Aplicaciones. Técnicas.
4. Nociones de biología molecular. Descripción de técnicas. Usos clínicos.
5. Nociones de patología. Tinciones. Limitaciones. Rol del patólogo en el diagnóstico de las enfermedades hematológicas-oncológicas.
6. Nociones de diagnóstico por imágenes. Indicaciones, limitaciones. Imágenes características.

6.1.3 Biología Molecular

Objetivos específicos: El estudiante adquirirá conocimientos y desarrollará los conceptos en las siguientes áreas:

- 1-Principios básicos de biología molecular. 2-Química y estructura del DNA.
- 3- Organización del material genético.
- 4- Transcripción y traducción de material genético. 5-Epigenómica.
- 6-Diversidad genómica. 7-Enfermedad y genoma
- 8-Análisis molecular y descubrimiento de genes

6.1.4 Laboratorio de Hematología, hemostasia, trombosis y tumores solidos

Objetivo específico: El estudiante adquirirá conocimientos en las siguientes áreas:

- 1- Se capacita en la toma y recolección de diversas muestras para el estudio hematológico (sangría convencional, aspirado de médula ósea, biopsias de médula ósea)
- 2- Reconoce los especímenes adecuadamente recolectados, realiza y reconoce las tinciones y su aplicación en las diferentes muestras.
- 3- Aprender las características morfológicas de médula ósea y sangre periférica. 4-Adquirir las habilidades necesarias para interpretación de estudios hematológicos generales.
- 5-Interpretar los estudios adicionales en la hematología convencional.

Contenidos mínimos:

- 1.- Citomorfología normal de sangre periférica, médula ósea y ganglio linfático. 2.- Técnicas de citoquímica
- 3.-Historia y fundamentos de la citometría de flujo.
- 4.-Citometría de flujo en malignidades hematológicas I. 5.- Citometría de flujo en malignidades hematológicas II.
- 6.-Citometría en función plaquetaria, eritropoyesis y células rojas. 7.-Citometría en señalización intracelular, citoquinas y otros usos. 8- Citometria de flujo en tumores sólidos
- 9.-Citogenética
- 10- Laboratorio de Hemostasia aspectos teóricos y prácticos.
- 11.- Enfermedades Hereditarias y Adquiridas de la Hemostasia Primaria. Diagnóstico clínico y de laboratorio. Manejo.
- 12.- Enfermedades Hereditarias y Adquiridas de la Hemostasia Secundaria. Diagnóstico clínico y de laboratorio. Manejo. Diagnóstico y manejo de los pacientes con inhibidores en hemofilia.
13. Trombofilias Hereditarias y Adquiridas. Diagnóstico clínico y de laboratorio y Manejo

6.1.4 Tratamiento

Objetivo específico:

Proveer información acerca del uso clínico e investigaciones de las distintas modalidades de tratamiento en las enfermedades hematológicas-oncológicas.

Contenidos mínimos:

1. Agentes quimioterápicos. Drogas convencionales. Mecanismo de acción. Farmacocinética. Modos de resistencia. Dosis. Intensidad de dosis. Toxicidad. Uso clínico. Drogas de investigación. Introducción. Protocolos de tratamiento en curso en el servicio.

2. Radioterapia. Mecanismo de acción. Bases físicas. Modo de administración. Efectos adversos. Indicaciones.
3. Citoquinas. Introducción. Biología. Aplicación clínica.
4. Terapia inductora de diferenciación. Ejemplos. Uso de los retinoides. Conceptos básicos.
5. Terapia transfusional. Modalidades. Usos. Indicaciones. Riesgos.
6. Terapia de sustitución enzimática. Ejemplos de uso clínico. Usos en hematología. Protocolos en uso en el servicio.
7. Anticoagulación. Drogas anticoagulantes orales. Heparinas. Agentes trombolíticos. Indicaciones. Control.
8. Terapia con agentes biológicos
9. Terapia génica. Introducción

6.1.5 Terapia de sostén

Objetivo específico:

Proveer del conocimiento necesario para llevar a cabo independientemente una adecuada terapia de sostén en pacientes hematológicos-oncológicos.

Contenidos mínimos.

1. Manejo de las situaciones más frecuentes; cuidados nutricionales, cuidado de la boca y de la piel. Constipación. Incapacidad física. Secuelas. Impacto psicosocial.
2. Manejo del paciente inmunosuprimido con cáncer. Cuidados en general. Infecciones oportunistas. Protocolos de tratamiento en uso.

6.1.6 Cuidados paliativos y técnicas de comunicación

1. Filosofía de los cuidados paliativos.
2. Modos de tratamiento en medicina paliativa. Manejo del dolor. Drogas. Indicaciones. Efectos adversos.
3. El paciente terminal. Cuidados. Comunicación con el niño y la familia.
4. Comunicación con la familia. Técnicas. Cómo dar malas noticias.
5. Atención del paciente terminal en ambiente hospitalario.
6. Atención del paciente terminal en ambiente ambulatorio

6.1.7 Ética médica y medicina basada en evidencias.

Objetivo específico.

Familiarizar al médico con los conceptos básicos de ética médica aplicada al quehacer oncológico.

Contenidos mínimos

1. Ética médica. Nociones.
2. Situaciones de controversia ética en la práctica hematológicas-oncológicas. El paciente terminal. Consideraciones éticas y morales. Eutanasia. Encarnizamiento terapéutico.
3. Ética en los ensayos clínicos. Consentimiento informado. Comités de ética independiente. Su función
4. Ética en la financiación de proyectos de investigación. Conflicto de intereses.
5. Legislación vigente y documentos que regulan la ética de la investigación en seres humanos.
6. Los derechos del paciente pediátrico.
7. Nociones de medicina basada en evidencias. Aplicación al práctica cotidiana

6.1.8 Investigación básica y clínica.

Objetivo específico:

Proveer de las nociones básicas para que el residente pueda transformarse en un investigador clínico independiente y tenga nociones de investigación básica que le permitan juzgar críticamente las publicaciones de la especialidad hemato-oncológicas. Además debe desarrollar la capacidad para elaborar preguntas relevantes a partir de la práctica médica, que serán contestadas mediante el análisis crítico de la literatura y la construcción del conocimiento a partir de la investigación científica

Contenidos mínimos:

1. El ensayo clínico. Conceptos básicos. Estudios fase I, II, III y IV. Diseño. Ejemplos con protocolos en curso.
2. Estadística básica. Pruebas de significación. Curvas de sobrevida. Análisis de multivarianza.
3. Estudios randomizados. Estimación del tamaño de la muestra. Conceptos.
4. Nociones de investigación básica en el cáncer. Técnicas. Importancia. Farmacología básica.
5. Revisión de la literatura, orientada a dar respuesta a la pregunta, identificando la mejor evidencia disponible, utilizando los criterios de validez, evaluación de resultados y aplicabilidad del estudio, los cuales hacen parte de la estrategia técnica de apreciación crítica de la literatura
6. Participación en la elaboración de un protocolo, manteniendo el rigor ético y científico.

6.1.9 Nociones de cirugía

Objetivo específico:

Proveer nociones básicas sobre los aspectos quirúrgicos que se aplican en pacientes hematológicas-oncológicas.

Contenidos mínimos:

1. Cuidados generales de los pacientes post-quirúrgicos.
2. Procedimientos quirúrgicos más frecuentemente utilizados en hemato-oncología. Indicaciones, nociones de técnica, complicaciones, riesgos.
3. Requerimientos quirúrgicos de los protocolos actualmente en uso.

6.1.10 Terapia Transfusional y Banco de Sangre

Objetivo específico: El estudiante adquiere conocimientos en las siguientes áreas:

- 1-Glóbulos rojos, plaquetas, y antígenos de glóbulos blancos.
- 2- Donación, recolección, conservación, modificación y almacenamiento de hemoderivados.
- 3- Transfusión de glóbulos rojos. 4-Transfusión de plaquetas.
- 5- Transfusión de granulocitos.
- 6- Transfusión de plasma y concentrados de proteínas comerciales. 7- Alternativas hemoderivados convencionales
- 8- Reacciones transfusionales inmunológicas. Otro tipo de reacciones adversas relacionadas con transfusiones.
- 9- Complicaciones infecciosas relacionado con la transfusión 10-Aféresis terapéutica.

6.1.11 Hematología -oncología en países en desarrollo

Objetivo específico:

Difundir los conocimientos acerca de la realidad de la hematología-oncología en nuestra región.

Contenidos mínimos:

1. Hematología-oncología en Latinoamérica. Características epidemiológicas peculiares. Dificultades en el diagnóstico y tratamiento. Impacto social de un niño con cáncer en Latinoamérica. Pérdida de seguimiento. Prevención. Características culturales. Terapias alternativas

6.1.12 Hematología I

Objetivos específicos:

- Proveer de los conocimientos necesarios para el diagnóstico, interpretación de las pruebas de laboratorio y realización de las pruebas básicas en las enfermedades del glóbulo rojo.

-Proveer los elementos para un correcto tratamiento de los desórdenes del glóbulo rojo.

-Proveer los conocimientos para diagnosticar y manejar enfermedades no neoplásicas

Contenidos mínimos:

1. Eritropoyesis normal y patológica. Valores normales según la edad. Síntesis de la hemoglobina. Metabolismo del glóbulo rojo.

2. Pruebas de laboratorio en el estudio de las anemias. Indicaciones. Descripción Técnica. Interpretación de los resultados.

3. Anemias carenciales. Causas. Diagnóstico. Tratamiento.

4. Enfermedades de la hemoglobina. Talasemia. Drepanocitosis. Otras. Diagnóstico. Tratamiento.

5. Anemias hemolíticas inmunológicas. Clasificación. Causas. Diagnóstico. Tratamiento.

6. Anemias por fallo de la serie eritroide. Clasificación. Causas. Diagnóstico. Tratamiento.

7. Anemias por déficit enzimáticos. Clasificación. Causas. Diagnóstico. Tratamiento.

8. Anemias por alteración de la membrana del glóbulo rojo.

9. Aplasias medulares

10. Anemias de enfermedad crónica

11. Hemoglobinuria paroxística nocturna

12. Desórdenes hemolíticos no autoinmunes adquiridos

13. Características y función de los neutrófilos, Eosinófilos, basófilos y mastocitos Fagocitos mononucleares y fagocitosis.

14. Linfocitos y órganos linfáticos, Linfocito B , Linfocito T y celas natural killer Mecanismos efectoros en la inmunidad

15. Megacariocito, estructura plaquetaria y función

6.2 PROGRAMA CURRICULAR SEGUNDO AÑO

6.2 1 Neoplasias hematopoyéticas (Hematología II)

Objetivo específico:

Proveer los conocimientos necesarios para identificar, diagnosticar y tratar las neoplasias hematopoyéticas de la edad pediátrica.

Contenidos mínimos

1. Leucemia linfoblástica aguda. Epidemiología. Clasificación FAB. Subtipos. Aspectos morfológicos, inmunohistoquímicos, citogenéticos y moleculares. Factores pronósticos. Evaluación de la respuesta al tratamiento. Protocolos de tratamiento.
2. Leucemia Mieloblástica aguda. Epidemiología. Subtipos. Clasificación FAB. Aspectos morfológicos, inmunohistoquímicos, citogenéticos y moleculares. Factores pronósticos. Evaluación de la respuesta al tratamiento. Protocolos de tratamiento.
3. Linfoma de Hodgkin. Subtipos histológicos, inmunofenotípicos y ontogénicos. Características citogenéticas y moleculares. Tratamiento.
4. Linfomas no Hodgkin. Subtipos histológicos. Factores pronósticos. Tratamiento.
5. Leucemias crónicas: Leucemia mieloide crónica. Tipos. Aspectos morfológicos, clínicos, moleculares y citogenéticos. Tratamiento.
6. Síndromes mielodisplásicos: Clasificación FAB. Subtipos. Morfología. Tratamiento.
7. Síndromes linfoproliferativos no malignos: Clasificación. Tipos más frecuentes. Manejo. Características biológicas.
8. Estudio del niño con adenopatías. Algoritmo diagnóstico. Causas más frecuentes.

6.2.3 . Desórdenes de la hemostasia.

Objetivos específicos:

- Proveer de los conocimientos necesarios para el diagnóstico y tratamiento de los desórdenes de la hemostasia más comunes.
- Familiarizar al médico con las pruebas de laboratorio más comunes en el estudio de hemostasia.

Contenidos mínimos:

1. Fisiología del sistema hemostático. Vía extrínseca e intrínseca. Modelo celular de la hemostasia. Fibrinólisis. Inhibidores naturales de la coagulación. Anatomía y Fisiología de las plaquetas y Endotelio.
2. Déficits congénitos de los factores de la coagulación. Clasificación. Diagnóstico y tratamiento. Consejo genético.
3. Déficits adquiridos de los factores de la coagulación. Clasificación. Diagnóstico y tratamiento.
4. Enfermedades de las plaquetas. Clasificación. Desórdenes más comunes cuantitativos-cualitativos (congénitos-adquiridos). Estudios de laboratorio. Tratamiento.
5. Estados de hipercoagulabilidad. Causas más comunes. Plan de estudios. Interpretación de los resultados de laboratorio. Tratamiento. Consejo genético.

6. Eventos trombóticos arteriales-venosos en pediatría. Clasificación, localizaciones más frecuentes, metodología diagnóstica y esquemas terapéuticos.

6.2.4 Síndrome antifosfolipídico. Clasificación, diagnóstico y tratamiento. Enfermedades hematológicas.

Objetivo específico:

Proveer de los conocimientos necesarios para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades hematológicas no neoplásicas.

Contenidos mínimos:

1. Insuficiencia medular. Clasificación. Causas. Criterios diagnósticos. Protocolos de tratamiento.
2. Enfermedades de los leucocitos. Clasificación. Diagnóstico. Tratamiento.
3. Enfermedades de depósito. Clasificación. Diagnóstico. Tratamiento. Terapia de sustitución enzimática.
4. Manifestaciones hematológicas de las enfermedades sistémicas. Descripción de los problemas más comunes. Tratamiento.

6.2.5 **Trasplante de Médula Ósea.**

Objetivo específico:

Proveer de conocimientos básicos acerca de las indicaciones, manejo, complicaciones y secuelas del

Trasplante de médula ósea en pacientes pediátricos. Contenidos mínimos:

1. Fuentes de tejido hematopoyético. Hematopoyesis normal y patológica.
2. Médula ósea como fuente del tejido hematopoyético. Extracción. Manipulación ex vivo. Trasplante de médula ósea autólogo, Alogénico, singénico. Indicaciones en las distintas patologías.
3. Nociones de histocompatibilidad.
4. Trasplante de médula ósea Alogénico. Complicaciones clínicas: enfermedad venooclusiva hepática, reacción injerto vs huésped (GVH) agudo, GVH crónico, Síndromes linfoproliferativos. Infecciones en paciente trasplantado de médula ósea. Toxicidad por el régimen condicionante.
5. Trasplante de médula ósea Alogénico en enfermedades inmunológicas. Nociones. Trasplante de médula ósea haploidéntico. Depleción de células T.
6. Rol del Trasplante de médula ósea autólogo en el tratamiento de las enfermedades malignas. Quimioterapia a altas dosis. Nociones de trasplante con células progenitoras en sangre periférica.

6.2.6 **Tumores sólidos**

Objetivo específico:

Proveer los conocimientos necesarios para identificar, diagnosticar y tratar los distintos tumores sólidos más frecuentes en la edad pediátrica.

Contenidos mínimos:

1. Neuroblastoma. Epidemiología. Características clínicas. Subtipos histológicos. Estadificación. Factores pronósticos clínicos, histológicos, citogenéticos y moleculares. Tratamiento.
2. Rabdomiosarcoma. Epidemiología. Características clínicas. Subtipos histológicos. Estadificación. Factores pronósticos clínicos, histológicos, citogenéticos y moleculares. Distintas modalidades de tratamiento.
3. Tumores óseos. Osteosarcoma y Sarcoma de Ewing. Epidemiología. Características clínicas. Subtipos histológicos. Estadificación. Factores pronósticos clínicos, histológicos, citogenéticos y moleculares. Distintas modalidades de tratamiento. Rol de la cirugía y de la radioterapia en el control local.
4. Tumor de Wilms. Epidemiología. Características clínicas. Subtipos histológicos. Estadificación. Factores pronósticos clínicos, histológicos, citogenéticos y moleculares. Distintas modalidades de tratamiento.
- 5 Retinoblastoma. Epidemiología. Genética. Biología molecular. Características clínicas. Nociones de diagnóstico y tratamiento oftalmológico. Estadificación. Distintas modalidades de tratamiento.
6. Histiocitosis. Clasificación. Tipos. Protocolos en curso.
- 7 Sarcomas de partes blandas no Rabdomiosarcoma. Subtipos histológicos. Nociones de tratamiento.
- 8- Tumores Hepáticos. Epidemiología. Características clínicas. Subtipos histológicos. Estadificación. Factores pronósticos clínicos, histológicos, citogenéticos y moleculares. Distintas modalidades de tratamiento.
- 9- Tumores raros. Epidemiología. Características clínicas. Subtipos . Estadificación. Factores pronósticos clínicos, histológicos, citogenéticos y moleculares. Distintas modalidades de tratamiento.
- 10- Sostén clínico y del paciente crónico con secuelas.

6.2.7 Neuro-oncología. Tumores del SNC

Objetivo específico:

Proveer los conocimientos necesarios para reconocer, tratar y evaluar el impacto del tratamiento de los pacientes con tumores del SNC.

Contenidos mínimos:

1. Clasificación histológica de los tumores del SNC. Diagnóstico

radiológico. Aspectos Neuroquirúrgicos

2. Tratamiento quirúrgico y radiante. Tratamiento con quimioterapia. Protocolos vigentes. Nuevas Modalidades de tratamiento. Secuelas. Rehabilitación.
3. 3- Sostén clínico y del paciente crónico con secuelas.

6.2.8 Sistema Inmune

Objetivos específicos: proveer los conocimientos del Sistema inmune, reconocer sus funciones y correcto diagnósticos de enfermedades autoinmunitarias.

Contenidos mínimos:

1. Inmunoglobulinas: estructura, función, tipos.
- 2.- Neutrófilos. Características de los neutrófilos y sus funciones: adhesión, quimiotaxis, fagocitosis, degranulación, metabolismo oxidativo.
3. Desórdenes de la función del neutrófilo. Trastornos del número de neutrófilos: neutropenia y neutrofilia. Síndromes de inmunodeficiencia primaria.
4. Bazo y ganglios linfáticos. Anatomía, histología y función del bazo y ganglios linfáticos. Alteraciones de la función esplénica: esplenomegalia, hiperesplenismo y asplenia.
5. Adenomegalias y adenopatías. Algoritmo diagnóstico. Causas más frecuentes.
6. Sistema Hemofagocítico Definición, estructura, función y metabolismo del sistema hemofagocítico.

6.2.9 Radioterapia

Objetivo específico: Proveer los conocimientos necesarios para indicar tratamiento con radioterapia, conocer efectos adversos y manejar secuelas.

Contenidos mínimos:

1. Principios elementales de la radioterapia.
- 2.-Radioterapia en oncología pediátrica
- 3.-Radioterapia y otras aplicaciones en Hematología.

6.2.10 Clínica oncológica pediátrica

Objetivos específicos: Lograr conocimientos del manejo y soporte de las situaciones clínicas frecuentes del hemato-oncológico pediátrico. Proveer conocimientos y experiencias en el manejo de las urgencias oncológicas.

Contenidos mínimos:

- 1- Cuidados Nutricionales
- 2- Cuidados de boca y de la piel. 3-Constipación.
- 4-Manejo de náuseas y vómitos: tratamiento antiemético. 5-Incapacidad física. Secuelas.
- 6- Impacto psicosocial.

7- Manejo del paciente inmunosuprimido con cáncer. Cuidados generales. 8-Infecciones oportunistas: prevención y esquemas de tratamiento.

7.- CONTENIDOS TRANSVERSALES

Los contenidos transversales abordan problemas centrales del campo de la salud y de la atención, comunes en todas las profesiones. Contextualizan y determinan el ejercicio profesional, según tres aspectos: Conceptual, procedimental y actitudinal. Esto significa que tienen un carácter teórico-práctico, es decir que la formación en estos contenidos se hacen tanto en situación práctica clínica como en situaciones de aprendizaje teórico.

Las competencias transversales serán generales para todos los años de la residencia y se organizan en 5 bloques que destacan dimensiones en el desempeño del profesional de la salud.

BLOQUE 1

BIOÉTICA Observa y cumple principios éticos y/o legales en relación con los pacientes, familiares, comunidad y equipo de salud vinculados con la provisión o suspensión del cuidado médico; el respeto de la dignidad del paciente; su derecho de privacidad y confidencialidad; derecho al mejor cuidado posible, y al consentimiento informado; derecho a rechazar tratamientos o a formar parte de actividades de docencia, investigación o prácticas comerciales, entre otros derechos.

Demuestra compromiso ético o tendencia a la excelencia en el actuar profesional habitual. Valora procesos de toma de decisión para resolver los conflictos éticos. Identifica conflictos éticos en la relación terapéutica (pacientes e integrantes del equipo de salud).

Reconoce la necesidad de considerar, no sólo, hechos de todos tipos (clínicos, epidemiológicos, psicológicos, sociales), si no también valores en la relación terapéutica.

Trabaja efectivamente con otros profesionales de la salud como miembro o líder de un equipo interdisciplinario contribuyendo con su propia pericia a la tarea del equipo.

Reconoce la diversidad y la multiculturalidad.

Practica la autogestión de su desarrollo profesional continuo.

Mantiene actualizado el conocimiento de la especialidad a través de un desarrollo profesional continuo, sistemático y autodirigido.

Analiza y respeta el marco normativo de la especialidad.

Promueve la atención integral de la salud de familiares y cuidadores de pacientes con enfermedades crónicas, incapacitantes o terminales.

Valora que en la actualidad lo que se "debe hacer" es complejo e involucra un cambio de paradigma.

Ofrece un servicio médico de calidad con dignidad, respeto y compasión.

Muestra sentido personal de altruismo actuando en consonancia con los mejores intereses del paciente, anteponiéndolos a los propios intereses.

Mantiene la responsabilidad ante el paciente, la sociedad y la profesión, asumiendo las consecuencias de sus acciones personales, manteniendo un balance entre el rol personal y profesional y cumpliendo todos los acuerdos tanto explícitos como implícitos.

Muestra honestidad e integridad a través de su conducta, reconociendo y evitando los conflictos de intereses y rehusando cualquier ganancia personal que perjudique al mejor interés de los pacientes. Reconoce los límites profesionales y pide ayuda para resolver problemas.

BLOQUE 2

HERRAMIENTAS DE GESTIÓN • Identifica las características del sistema de salud.

Organización del sistema de salud nacional y provincial.

Rol del estado.

Referencia y contrarreferencia. Organigrama.

Indicadores en salud.

El hospital como organización. Conoce y practica la integralidad del sistema de salud, y niveles de atención.

Trabaja interdisciplinariamente y multisectorialmente en los determinantes potencialmente modificables a través de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Conoce las herramientas de gestión en salud y su aplicación práctica.

Identifica fuentes de financiamiento y características generales de la economía en salud. Utiliza herramientas para planificar, ejecutar, controlar, realizar el seguimiento e implementar medidas correctas en gestión.

Reconoce la importancia de la misión, visión y valores de la propia institución.

Conoce los principios básicos de la planificación estratégica y otros modelos de gestión (gestión por proceso).

Analiza críticamente los modos de hacer las cosas y la cultura organizacional de la institución de salud.

Participa activamente del clima ético institucional. Planifica y ejecuta estudios de auditoría clínica de los servicios médicos para mejorar la calidad de los mismos. Mejora la atención y el cuidado de la salud de la población potenciando los aspectos éticos.

Utiliza adecuadamente las herramientas que permitan un ámbito de salud seguro y saludable, para el paciente y para el equipo de salud.

Conoce herramientas para gestionar la calidad de los servicios de salud.

Diagnóstica y se compromete con el cuidado de la seguridad del paciente.

Determina la Epidemiología. Consigue desarrollar las competencias para insertarse en el campo laboral posresidencia. Prioriza recursos.

BLOQUE 3

COMUNICACIÓN Gestiona los distintos tipos de comunicación en forma efectiva. Obtiene y proporciona información útil, relevante y comprensible en el encuentro con el paciente, la familia, la comunidad y el equipo de salud, medios de comunicación, como oyente activo y con explicaciones pertinentes, a través del lenguaje verbal, no verbal, oral y escrito. Promueve la confianza y cooperación para ayudar al paciente a reconocer su enfermedad y lograr la adherencia a las conductas diagnóstica y terapéuticas.

Construye y sostiene a largo plazo una relación médico — paciente — familia comunidad terapéutica, éticamente legítima, caracterizada por la empatía y un ambiente de entendimiento, verdad y confidencialidad.

Educa y motiva al paciente si la edad lo permite a participar en la toma de decisión, y si consiente o no la práctica propuesta. Si el paciente legalmente no puede decidir, participan los familiares y cuidadores para coparticipar de los planes diagnósticos, terapéuticos, educacionales y la toma de decisión, que garanticen el cumplimiento y favorezca la solución de los problemas.

Elabora y aplica formularios escritos de consentimiento informado de la especialidad. Elabora los informes y registros médicos (Historia Clínica, interconsultas, epicrisis, certificados, derivaciones) en forma clara, concisa y precisa. Educa y prepara al paciente junto a sus padres para las maniobras del examen físico y los procedimientos invasivos con la finalidad de minimizar las molestias.

Valora la utilidad de la presencia de un familiar, tutor o cuidador, si así lo permite el paciente o corresponda, durante el encuentro clínico.

Entiende y atiende las necesidades del paciente, demostrando su disposición para escuchar activamente y facilita la expresión de sentimientos, expectativas y valores espirituales que influyen su estado de salud.

Incorpora el concepto de Error Médico, desde el punto de vista del aprendizaje y no desde lo punitivo.

BLOQUE 4

EDUCACIÓN PARA LA SALUD Identifica las oportunidades para realizar educación para la salud; promoción de la salud y prevención de la enfermedad teniendo en cuenta la definición de salud desde el punto de vista ético.

Realiza una adecuada estrategia de educación para la salud que incluya la identificación de necesidades, análisis de datos, difusión, selección de la población, continuidad y evaluación.

Asume su papel en las acciones de prevención y protección ante enfermedades, lesiones o accidentes y mantenimiento y promoción de la salud tanto a nivel individual y comunitario.

BLOQUE 5

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN Identifica y aplica técnicas cualitativas y cuantitativas de metodología de la investigación.

Contribuye mediante la investigación a diagnosticar los problemas de salud de la comunidad y establece prioridades para su abordaje.

Muestra en su actividad profesional un punto de vista crítico, creativo, y escepticismo constructivo orientado hacia la investigación.

Contribuye al desarrollo de nuevo conocimiento, participando en proyectos de investigación en forma individual y cooperativa.

Aplica guías de práctica clínica (GPC). Presenta y defiende los resultados de los estudios de investigación y auditorías clínicas.

Identifica áreas de futura investigación. Realiza investigaciones considerando la ética en investigación.

8.-CRONOGRAMA SEMANAL DE ACTIVIDADES

	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
8.00hs	Pase de sala				
9.00hs	Quirófano	Consultorio	Quirófano	Consultorio	Quirófano
10.00hs	Consultorio		Consultorio		Consultorio
11.00hs					

12.00 hs	Hospital de día	Hospital de día	Hospital de día	Hospital de día	Hospital de día
13.00hs	Receso	Receso	Receso	Receso	Receso
14.00hs	ATENEO	CLASE	Búsquedas Bibliográficas	CLASE	Prácticas de laboratorio/ pase semanal de sala
15.00hs	Microscopio				
16.0hs		Microscopio			Microscopio
17.00hs					TRABAJO INTEGRADO R FINAL

9.-RECURSOS

9.1 RECURSOS FÍSICOS

El hospital Alejandro Posadas como sede de residencia de Hematología y Oncología pediátrica cumple con los requerimientos para la atención integral del paciente hematológico-oncológico y la capacitación del médico en formación en la especialidad, esta sede base cuenta con:

- Área de hospitalización que ofrezca el adecuado diagnóstico, tratamiento del niño con afección hematológica-oncológica, manejo de quimioterapia, de las complicaciones (neutropenia febril entre otras), soporte psicosocial del niño y la familia.
- Estructura edilicia adecuada, habitación con baño privado, pileta para lavado de manos, aislamiento, entre otros.
- Área de Hospital de Día y Sala de procedimientos: para quimioterapia ambulatoria, tratamiento de soporte, observación transitoria, procedimientos (punción/biopsia de médula ósea, punción lumbar, entre otros.) que se realizan en quirófano - Consultorio de la especialidad para la atención de consultas de primera vez y ulteriores.
- Laboratorio especializado en hematología-oncología: microscopia, técnicas especializadas para el diagnóstico de enfermedades de la especialidad, como por

ejemplo: Citoquímica, laboratorio de hemostasia, interrelación con laboratorios de citogenética, citometría de flujo y biología molecular.

- Espacio especialmente dedicado a la actividad docente: clases, ateneos, bibliográficos, biblioteca con suscripción a revistas de la especialidad. Actividad de investigación básica: protocolos de tratamiento, investigación clínica, casuística y seguimiento de patologías.
- Comité de tumores.
- Interrelación con servicio de diagnóstico por imágenes Cirugía general, Neurocirugía, traumatología, entre otros.
- Área de consultorios externos para manejo ambulatorio del paciente hemato-oncológico, anemias, hemostasia y trombosis.

9.2 RECURSOS HUMANOS

JEFE DE SERVICIO Y RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE RESIDENCIA

Dra Cecilia Richeri

COORDINADOR DE DOCENCIA DEL SERVICIO

Dra Mercedes Morici

PROFESIONALES DEL SERVICIO DE HEMATOLOGIA

Dra Alejandra Deana Dra Eliana Garcia

Dr Eduardo Rodriguez Dr Leon Rivadeneira Dr Pablo Lagrota

Dra Gisela Venialgo Dra Gina Gutierrez Dra Anabel Mediavilla

JEFA DEL SERVICIO DE CLÍNICA PEDIÁTRICA ONCOLÓGICA

Dra Cecilia Garbini

PEDIATRAS DEL SERVICIO HEMATO-ONCOLÓGIA

Dr Federico Filardi Dra Estefania Tarsati

ENFERMEROS ONCOLÓGICOS PEDIÁTRICOS

Lic Jose Minerva Lic Gabriela Alcocer

TÉCNICOS DE LABORATORIO

Roxana Franzot

Roxana Karina Rombola Ariel Beliera

Vanesa Escobar

10.- EVALUACION DE LOS RESIDENTES

La evaluación es un proceso de retroalimentación para un sistema de formación y capacitación en servicio. El sentido primordial es el de permitir el aprendizaje permanente y continuo.

10.1. La evaluación del desempeño del residente

Evaluar el desempeño es evaluar integralmente la habilidad de un sujeto para realizar una práctica profesional. Esto incluye los modos de organización, retención y uso de los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para esa práctica. Esta modalidad de evaluación se basa en la observación de la práctica profesional directa o a través de distintos indicadores.

El proceso de evaluación deben llevarlo a cabo al menos dos evaluadores, siendo imprescindible que al menos uno de ellos haya sido su instructor directo en la rotación correspondiente y siendo deseable que participe activamente de este proceso el jefe de residentes y el coordinador del Programa de la Residencia, cuando la rotación se desarrolla en la sede de origen.

Con respecto a la frecuencia, tanto en las rotaciones anuales como en las de menor duración, deberá asegurarse una instancia de evaluación formativa o de proceso al promediar la rotación y otra sumativa o de producto al finalizarla.

10.2. La Evaluación de las Rotaciones

Esta es una oportunidad para relevar información acerca de la percepción del residente y de la capacitación obtenida, quien la completará al finalizar la rotación y se adjuntará a su evaluación del desempeño en esa misma rotación.

Los profesionales responsables de la formación en cada rotación deberán conocer el Programa docente con los objetivos de aprendizaje, los instrumentos de evaluación y el instrumento con que se evaluará esa experiencia de formación.

10.3 Metodología de la evaluación:

- a) Se evaluarán la calidad y la cantidad de los procedimientos efectuados. Los médicos del servicio tienen la obligación de informar sobre la calidad de la técnica empleada.
- b) Se realizarán al menos 3 evaluaciones por año de cada residente, por los encargados de la formación del mismo. Se considerarán: conocimientos teórico prácticos, habilidad en los procedimientos, presentación de los pacientes, capacidad de evaluación diagnóstica, terapéutica implementada, relación con los padres y con

el equipo de salud, actualización científica, compromiso con el cumplimiento del programa. Luego de analizadas las planillas, los coordinadores locales, junto con el jefe de residentes efectuarán entrevistas personales con el fin de brindar feed-back al residente

c) Requisitos de aprobación anuales: Cada año el residente deberá aprobar al menos dos de las tres evaluaciones de desempeño para poder acceder a realizar el examen teórico –práctico integrador. La realización del examen final integrador es necesaria para promocionar.

d) Al finalizar el segundo año, se tomará un examen final.

Evaluación final: Condiciones: El residente deberá reunir las siguientes condiciones para aprobar la residencia:

- 1) Asistir al menos al 80% de las actividades teórico-prácticas
- 2) Aprobar las evaluaciones parciales
- 3) Acreditación de la presentación de al menos un trabajo de investigación

Examen:

Evaluación final teórico-práctica de la residencia para evaluar la adquisición de las competencias atinentes a la especialidad.

Los residentes cursan, simultáneamente, con modalidad online y presencial, la Carrera de Médico Especialista en Hematología de la Universidad de Buenos Aires (UBA) para lo cual, deben rendir las evaluaciones teóricas y prácticas de citomorfología planificadas del mismo. La mencionada carrera consta de una duración de tres años. Se rinden exámenes múltiple opción, luego de terminado cada Módulo. Además se rinden exámenes integradores semestrales, presentación de monografía al finalizar el curso y examen final escrito, práctico y oral. Las mismas serán tenidas en cuenta en la evaluación continua y final del residente.

Para valorar el desempeño global del residente se considerarán las evaluaciones realizadas en los distintos ámbitos, que consideran los comportamientos esperados en los mismos y que forman parte de las competencias profesionales que los residentes deberán adquirir.

El evaluador sintetizará su apreciación según cuatro categorías, que se corresponden con los siguientes valores numéricos

Altamente satisfactorio (9 - 10)

Satisfactorio (6 - 7 - 8)

Poco satisfactorio (4 - 5)

Insatisfactorio (1 - 2 - 3)

La promoción anual del residente se realizará según esta evaluación global. Se promueve con valoración Satisfactoria o Altamente Satisfactoria.

No se promueve con valoración Poco satisfactoria o insatisfactoria

El evaluador deberá realizar comentarios generales sobre el desempeño del residente y en particular identificar dificultades que pudiera tener, proponiendo alternativas para superar dichas dificultades y/o estrategias para promover su aprendizaje.

Evaluación del ateneo clínico, presentación de casos y del Trabajo Integrador final

Entusiasmo y predisposición al desarrollo inmediato:

Si inmediatamente se conecta con el tutor, acuerda el tema, lo prepara con tiempo, va consultando frecuentemente

Si la presentación fue clara, concisa, completa, si comprendió la metodología de trabajo, si planteo algoritmos diagnósticos y terapéuticos

Comentario y actualización del caso

Si aborda el caso clínico completo, si pudo contestar preguntas formuladas

Calidad de la búsqueda bibliográfica:

Si selecciona revistas indexadas, si prioriza la calidad y no el idioma

Sobresaliente	Muy bueno	Bueno	Regular	Insuficiente
10	9 - 8	7 - 6	5 - 4	3 - 2 - 1

8.- EVALUACION DE LOS RESIDENTES

La evaluación es un proceso de retroalimentación para un sistema de formación y capacitación en servicio. El sentido primordial es el de permitir su mejora continua. Evaluar el desempeño es evaluar integralmente la habilidad de un sujeto para realizar una práctica profesional. Esto incluye los modos de organización, retención y uso de los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para esa práctica. Esta modalidad de evaluación se basa en la observación de la práctica profesional directa o a través de distintos indicadores.

El proceso de evaluación deben llevarlo a cabo al menos dos evaluadores, siendo imprescindible que al menos uno de ellos haya sido su instructor directo en la rotación correspondiente y siendo deseable que participe activamente de este proceso el jefe de residentes y el coordinador del Programa de la Residencia, cuando la rotación se desarrolla en la sede de origen.

Con respecto a la frecuencia, tanto en las rotaciones anuales como en las de menor duración, deberá asegurarse una instancia de evaluación formativa o de proceso al promediar la rotación y otra sumativa o de producto al finalizarla.

La Evaluación de las Rotaciones

Esta es una oportunidad para relevar información acerca de la percepción del residente acerca de la capacitación obtenida, quien la completará al finalizar la rotación y se adjuntará a su evaluación del desempeño en esa misma rotación. Los profesionales responsables de la formación en cada rotación deberán conocer el Programa docente con los objetivos de aprendizaje, los instrumentos de evaluación y el instrumento con que se evaluará esa experiencia de formación.

Metodología de la evaluación:

- a) Se evaluarán la calidad y la cantidad de los procedimientos efectuados. Los médicos asistentes del servicio tienen la obligación de informar al jefe de residentes sobre la calidad de la técnica empleada.
- b) Se realizarán al menos 3 evaluaciones por año de cada residente, por los encargados de la formación del mismo. Se considerarán: conocimientos teórico-prácticos, habilidad en los procedimientos, presentación de los pacientes, capacidad de evaluación diagnóstica, terapéutica implementada, relación con los padres y con el equipo de salud, actualización científica, compromiso con el cumplimiento del programa. Luego de analizadas las planillas, los coordinadores locales, junto con el jefe de residentes efectuarán entrevistas personales con el fin de brindar feed-back al residente
- c) Requisitos de aprobación anuales: Cada año el residente deberá aprobar al menos dos de las tres evaluaciones de desempeño para poder acceder a realizar el

examen teórico –práctico integrador. La realización del examen final integrador es necesaria para promocionar.

d) Al finalizar el segundo año, se tomará un examen final.

Evaluación final: Condiciones: El residente deberá reunir las siguientes condiciones para aprobar la residencia:

- 1) Asistir al menos al 80% de las actividades teórico-prácticas
- 2) Aprobar las evaluaciones parciales
- 3) Acreditación de la presentación de al menos un trabajo de investigación

Examen:

Evaluación final teórico-práctica de la residencia para evaluar la adquisición de las competencias atinentes a la especialidad.

Los residentes cursan, simultáneamente, con modalidad online y presencial, la Carrera de Médico Especialista en Hematología de la Universidad de Buenos Aires (UBA).

INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

RESIDENTE:

AÑO DE RESIDENCIA:

ESPECIALIDAD:

.....

ROTACIÓN:

EVALUADOR:

.....

FECHA: __ / __ / __.-

INSTRUCCIONES:

Para valorar el desempeño global del residente se considerarán las evaluaciones realizadas en los distintos ámbitos, que consideran los comportamientos esperados en los mismos y que forman parte de las competencias profesionales que los residentes deberán adquirir.

Se realizan evaluaciones de: ATENEOS, TRABAJO FINAL INTEGRADOR, DESEMPEÑO

Evaluación del ateneo clínico por parte de médicos de planta asistentes

Presentación del caso clínico:

Si la presentación fue clara, concisa, completa

Sobresaliente	Muy bueno	Bueno	Regular	Insuficiente
10	9 - 8	7 - 6	5 - 4	3 - 2 - 1

Comentario y actualización del caso

Si aborda el caso clínico completo, si pudo contestar preguntas formuladas

Sobresaliente	Muy bueno	Bueno	Regular	Insuficiente
10	9 - 8	7 - 6	5 - 4	3 - 2 - 1

Evaluación del ateneo clínico por parte del tutor designado

Entusiasmo y predisposición al desarrollo inmediato:

Si inmediatamente se conecta con el tutor, acuerda el tema, lo prepara con tiempo, va consultando frecuentemente

Sobresaliente	Muy bueno	Bueno	Regular	Insuficiente
10	9 - 8	7 - 6	5 - 4	3 - 2 - 1

Calidad de la búsqueda bibliográfica:

Hace rápidamente la búsqueda, si selecciona revistas indexadas, si prioriza la calidad y no el idioma

Sobresaliente	Muy bueno	Bueno	Regular	Insuficiente
10	9 - 8	7 - 6	5 - 4	3 - 2 - 1

Contenido en la elaboración de caso clínico:

Como realizó el power point, si fue conciso, si no obvio datos de jerarquía.

Sobresaliente	Muy bueno	Bueno	Regular	Insuficiente
10	9 - 8	7 - 6	5 - 4	3 - 2 - 1

Comentario y actualización del caso:

Como expreso el comentario; si planteo algoritmos diagnósticos y terapéuticos

Sobresaliente	Muy bueno	Bueno	Regular	Insuficiente
10	9 - 8	7 - 6	5 - 4	3 - 2 - 1

Evaluación del Trabajo Integrador final(a cargo del tutor)

Entusiasmo y predisposición al desarrollo inmediato

Si inmediatamente se conecta con el tutor, acuerda el tema, lo prepara con tiempo, va consultando frecuentemente

Sobresaliente	Muy bueno	Bueno	Regular	Insuficiente
10	9 - 8	7 - 6	5 - 4	3 - 2 - 1

Calidad de la búsqueda bibliográfica

Hace rápidamente la búsqueda, si selecciona revistas indexadas, si prioriza la calidad y no el idioma

Sobresaliente	Muy bueno	Bueno	Regular	Insuficiente
10	9 - 8	7 - 6	5 - 4	3 - 2 - 1

Contenido en la elaboración

Como desarrollo el trabajo; si fue conciso en el tema, el planteo de algoritmos diagnósticos y terapéuticos actuales

Sobresaliente	Muy bueno	Bueno	Regular	Insuficiente
10	9 - 8	7 - 6	5 - 4	3 - 2 - 1

NOTA:

La promoción anual del residente se realizará según esta evaluación global. Se promueve con valoración Satisfactoria o Altamente Satisfactoria.

No se promueve con valoración Poco satisfactoria o insatisfactoria

En el espacio consignado para CONCLUSIONES GENERALES Y SUGERENCIAS AL RESIDENTE, el evaluador deberá realizar los comentarios generales sobre el desempeño del residente y en particular identificar dificultades que pudiera tener, proponiendo alternativas para superar dichas dificultades y/o estrategias para promover su aprendizaje.

Marque con una cruz en la columna que corresponda en cada caso.

Escriba en el renglón de observaciones todas las consideraciones particulares no contempladas en el instrumento.

Luego de evaluar los ítems de cada ámbito de desempeño usted deberá señalar si el residente se ha desempeñado en dicho ámbito, en forma altamente satisfactoria, satisfactoria, poco satisfactoria o insatisfactoria.

Con las mismas categorías, deberá valorar el desempeño global del residente y definir una nota como síntesis de su evaluación.

Esta grilla debe contener todas las firmas correspondientes, de lo contrario carecerá de validez. n/o: no observado n/c: no corresponde a su nivel.

NOMBRE Y APELLIDO:	FECHA:	DNI			
AÑO DE RESIDENCIA:	EVALUADOR				
	GRADO DE CUMPLIMIENTO				
COMPETENCIAS CLÍNICAS EVALUADAS	insatisfactorio (no cumple o cumple con dificultad)	satisfactorio	Muy satisfactorio	No corresponde / no evaluado (aclarar en observaciones)	observaciones
1. Elabora una anamnesis de manera apropiada y completa. <i>a) Realiza una entrevista médica orientada al problema principal, con el paciente y toda otra fuente de datos disponible y pertinente.</i> <i>b) Se revisan en forma sistemática otros problemas y circunstancias que condicionan el estado de salud-enfermedad del paciente, de acuerdo a su perfil epidemiológico, incluyendo los aspectos psicológicos y sociales.</i>					
2. Realiza un examen físico completo. <i>Realiza un examen físico exhaustivo adecuado y pertinente a los objetivos de su formación</i>					
3. Formula hipótesis diagnósticas de acuerdo a la información clínica disponible. <i>Relaciona los datos semiológicos y complementarios disponibles, y los ordena sindrónicamente. Plantea hipótesis etiológicas principales y diferenciales. Revisa y analiza la impresión diagnóstica con cada nueva información.</i>					
4. Formula el plan diagnóstico de acuerdo a las hipótesis de mayor relevancia. <i>Indica e interpreta los estudios complementarios considerando sus características operacionales (sensibilidad, especificidad, valores predictivos), riesgos, disponibilidad y costos. Recurre a consultores para orientar la toma de decisiones y contribuir a definir las vías clínicas más efectivas en el proceso diagnóstico según el caso.</i>					

	FECHA:		DNI		
AÑO DE RESIDENCIA:	EVALUADOR				
	GRADO DE CUMPLIMIENTO				
COMPETENCIAS CLÍNICAS EVALUADAS	insatisfactorio (no cumple o cumple con dificultad)	satisfactorio	Muy satisfactorio	No corresponde / no evaluado (aclarar en observaciones)	observaciones
5. Elabora y evoluciona las historias clínicas de manera adecuada y completa. <i>Confecciona una historia clínica detallada y ordenada que contemple y organice todos los datos positivos y negativos relevantes.</i>					
6. Formula y prescribe el plan de tratamiento. <i>Define un plan de tratamiento racional, contemplando efectividad, seguridad, y costos de las posibles alternativas. Registra con claridad las indicaciones terapéuticas, farmacológicas y no farmacológicas.</i>					
7. Realiza los procedimientos instrumentales necesarios. <i>Evalúa la pertinencia de realizar procedimientos instrumentales. Realiza procedimientos instrumentales de manera adecuada y segura.</i>					

	FECHA:		DNI		
AÑO DE RESIDENCIA:	EVALUADOR				
	GRADO DE CUMPLIMIENTO				
COMPETENCIAS CLÍNICAS EVALUADAS	insatisfactorio (no cumple o cumple con dificultad)	satisfactorio	Muy satisfactorio	No corresponde / no evaluado (aclarar en observaciones)	observaciones
8. Se comunica claramente con lxs pacientes y familiares, de manera gestual, oral y escrita. Escucha de manera activa y empática. Brinda información clara al paciente sobre su estado de salud y diagnóstico, teniendo en cuenta y respetando las características educativas, culturales y sociales del paciente. Respeta el bienestar y los derechos del paciente, la diversidad cultural, las creencias y su autonomía. Hace partícipe al paciente en las decisiones diagnósticas y terapéuticas. Cumple con el proceso del consentimiento informado para la realización de prácticas y de tratamiento, en forma oral y escrita. Informa a lxs familiares del paciente respetando la autodeterminación y la voluntad de éste cuando sea posible. Establece formas de comunicación adecuada con el paciente y familiares en situaciones difíciles: comunicación de malas noticias, situaciones del final de la vida, pacientes o familiares conflictivos, situaciones de violencia, solicitud de autopsias, etc. Documenta en forma clara y precisa todo lo actuado.					
9. Se comunica claramente, de manera oral y escrita, con otros integrantes del equipo de salud. Presenta la problemática del paciente a otros miembros del equipo de salud. Intercambia opiniones y juicios clínicos orientados a arribar a consensos y a adoptar decisiones compartidas. Identifica el rol que le compete a cada integrante del equipo de salud en relación a cada paciente. Elabora informes a otros colegas o autoridades pertinentes.					

	FECHA:	DNI			
AÑO DE RESIDENCIA:	EVALUADOR				
	GRADO DE CUMPLIMIENTO				
COMPETENCIAS CLÍNICAS EVALUADAS	insatisfactorio (no cumple o cumple con dificultad)	satisfactorio	Muy satisfactorio	No corresponde / no evaluado (aclarar en observaciones)	observaciones
10. Identifica errores en la práctica médica, en el marco de la seguridad del paciente. Conoce los programas institucionales de seguridad del paciente (control de infecciones, farmacovigilancia, registros de eventos, identidad del paciente). Toma contacto (en caso de existencia) con comités institucionales de seguridad del paciente.					
11. Entiende los principios de organización de los sistemas de salud en todos sus ámbitos asistenciales, conociendo la institución donde trabaja, sus recursos materiales, humanos, normas de funcionamiento, comprometiéndose con sus objetivos. Conoce y aplica criterios y estrategias de referencia y contrareferencia. Conoce los principios básicos de las políticas nacionales y jurisdiccionales de Salud teniendo en cuenta los Programas Sanitarios con los que debe o puede trabajar. Identifica los problemas u obstáculos que impiden el acceso a los servicios de salud, (sociales, económicos, culturales o inherentes a la institución donde se ejerce).					
12. Busca, obtiene, organiza e interpreta la información científica de fuentes pertinentes y confiables. Realiza búsquedas bibliográficas avanzadas en bases de datos. Utiliza comprensión de inglés técnico aplicado.					



13. Demuestra habilidades y actitudes positivas hacia el aprendizaje continuo. <i>Demuestra capacidad de Autoevaluación, reconociendo la necesidad de la mejora, con actitud activa frente a la adquisición de destrezas y habilidades para mantener y desarrollar competencias profesionales</i>					
--	--	--	--	--	--

HENVA P

	FECHA:		DNI		
AÑO DE RESIDENCIA:	EVALUADOR				
	GRADO DE CUMPLIMIENTO				
COMPETENCIAS CLÍNICAS EVALUADAS	insatisfactorio (no cumple o cumple con dificultad)	satisfactorio	Muy satisfactorio	No corresponde / no evaluado (aclarar en observaciones)	observaciones
14. Actúa éticamente en la práctica asistencial. <i>Conoce y aplica los 4 principios de bioética, (no maleficencia, justicia, beneficencia y autonomía). Respeta el secreto profesional y la confidencialidad. Identifica desacuerdos y dilemas morales y actúa aplicando los principios enunciados. Actúa respetando los valores y contemplando los mejores intereses del paciente. Identifica adecuadamente al responsable de las decisiones en caso de incapacidad del paciente. Evalúa los límites a los esfuerzos diagnósticos y terapéuticos en pacientes con mal pronóstico, pacientes terminales o con morbilidad grave. Prioriza la muerte digna aplicando herramientas bioéticas. Contempla el uso racional de los recursos a la hora de la toma de decisiones aplicando el criterio de justicia. Conoce las funciones del comité de bioética, y realizan consultas al mismo ante situaciones dilemáticas.</i>					
15. Actúa éticamente en la investigación clínica. <i>Conoce y aplica normativas y consensos locales, nacionales e internacionales referidos a los derechos de los pacientes en investigaciones médicas. Acude al comité de ética para cada investigación.</i>					
16. Actúa dentro del marco legal que regula el ejercicio profesional. <i>Conoce y respeta la ley vigente referida al ejercicio profesional y las normativas relativas a los derechos del paciente.</i>					