



**PROGRAMA INTERNADO DE PEDIATRÍA
2016**

**DEPARTAMENTO: PEDIATRIA Y CIRUGIA INFANTIL
CAMPUS CENTRO**

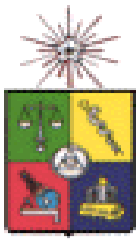
DIRECTOR: DR. RODRIGO VASQUEZ DE KARTZOW

**PROFESOR(A) ENCARGAD(A): DR(A). CARLA ZAPATA G.
e-mail: carlazapatag@yahoo.com**

**SECRETARIA: SRA. ENRIQUETA GOUBET C.
e-mail: pedicent@med.uchile.cl
Fono: (2) 25566792**

CAMPUS CLINICOS:

CENTRO	HOSPITAL CLÍNICO SAN BORJA ARRIARÁN
NORTE	HOSPITAL DR. ROBERTO DEL RIO
ORIENTE	HOSPITAL DR. LUIS CALVO MACKENNA
OCCIDENTE	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
SUR	HOSPITAL DR. EXEQUIEL GONZÁLEZ CORTÉS



**PROGRAMA DE INTERNADO
PEDIATRIA Y CIRUGIA INFANTIL CAMPUS CENTRO
6to.AÑO DE MEDICINA 2016**

NIVEL: **PREGRADO**

DEPARTAMENTO: **PEDIATRIA Y CIRUGIA INFANTIL CAMPUS CENTRO**

DIRECTOR: **DR. RODRIGO VASQUEZ DE KARTZOW**

PROFESOR(A) ENCARGAD(A): **DR(A). CARLA ZAPATA G.**
e-mail: carlazapatag@yahoo.com

COORDINADOR(A):

SECRETARIA: **SRA. ENRIQUETA GOUBET C.**
e-mail: pedicent@med.uchile.cl
Fono: 22 5566792

DURACION INTERNADO: 16 semanas.

1° Rotación: 28 de Diciembre 2015 – 17 de Abril 2016
2° Rotación: **18 de Abril 2016 – 15 de Agosto 2016**
3° Rotación:

NUMERO DE INTERNOS: 15 internos I TRIMESTRE.
15 internos II TRIMESTRE.
13 internos III TRIMESTRE

HORAS TOTALES POR ALUMNO: 898 horas.

16 semanas = 80 días hábiles
Teóricas: 80 horas; Prácticas: 800 horas (240 en turnos); evaluación: 18 horas

HORAS TEÓRICAS: 1/día x 80 días = 80 horas
HORAS PRÁCTICAS: SALA 7 hrs/día x 80 días= 560 horas
TURNOS 15 hrs/ semanales = 240 horas
TOTAL = 800 horas
HORAS EVALUACIÓN: Prueba I = 2 horas
Prueba II = 2 horas
OSCE = 3 horas
Pregrado = 4 horas
Seminarios y/o Cursos = 1 hora
Revisión Prueba I = 2 horas
Revisión Prueba II = 2 horas
Evaluación = 2 horas.

Horario: Jornada de 8:00 a 17:00 hrs. a excepción de las tardes los correspondientes a turnos y aquellas de post-turno y variaciones locales. Los sábados deben pasar visita en su sector de rotación en las sedes que corresponda (08:30 a 12:00).

DOCENTES UNIVERSIDAD DE CHILE DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA CAMPUS CENTRO

- | | | |
|---------------------------|------------------------------|--------------------------|
| 1) Dra. Sofía Aros A. | 2) Dra. Aurora Bravo | 3) Dr. Carlos Castillo |
| 4) Dr. Eduardo Chávez | 5) Dr. Andrés Koppmann | 6) Dr. Rodrigo Vásquez |
| 7) Dra. Gladys Guevara | 8) Dr. Jaime Valderas | 9) Dra. Carla Zapata |
| 10) Dr. Gerardo Weisstaub | 11) Dr. Francisco Prado | 12) Dra. Carla Rojas |
| 13) Dra. Carolina Donoso | 14) Dra. Claudia López | 15) Dra. Scarlet Witting |
| 16) Dra. Karla Henríquez | 17) Dra. Aída Solís | 18) Dra. Marcela Díaz |
| 19) Dr. Carlos Madrid | 20) Dr. Felipe Espinoza | 21) Dr. Mauricio Leiva |
| 22) Dr. Samuel Kong | 23) Dr. José M. Gaete | 24) Dra. María T. López |
| 25) Dra. María J. Arroyo | 26) Dra. Paola Santander | 27) Dra. Mirna García |
| 28) Dr. Patricio Torres | 29) Dra. Karen Messenger | 30) Dra. Daniela Muñoz |
| 31) Dr. Guillermo Fariña | 32) Dra. María J. Hidalgo | 33) Dra. Mónica Troncoso |
| 34) Dra. Patricia Parra | 35) Dra. Alejandra Hernández | 36) Dr. Andrés Barrios |
| 37) Dra. Carolina Sánchez | | |

DOCENTES DEL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO AREA CENTRAL

- | | | |
|---------------------------|--------------------------|------------------------------|
| 1) Dr. Francisco Barrera | 2) Dr. Francisco Moraga | 3) Dr. Enrique Alvarez |
| 4) Dra. Carmen L. Avilés | 5) Dra. Lina Boza | 6) Dra. Hortensia Barrientos |
| 7) Dra. M.Cristina Casado | 8) Dr. Ignacio Arteche | 9) Dra. Marcela Godoy |
| 10) Dra. Irina Ocherettin | 11) Dr. Jorge Orellana | 12) Dr. Jaime Palacios |
| 13) Dra. M.Jesús Rebollo | 14) Dra. Eloísa Vizqueta | 15) Dra. Verónica Gahona |
| 16) Dr. Luis Delpiano | | |

DOCENTES SERVICIO URGENCIA INFANTIL HOSPITAL CLINICO SAN BORJA

ARRIARAN.- Jefe de SUI: Dr. Jorge Olivares

- | | | |
|-------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 1- Dr. Armando Valdés | 2.- Dr.Pablo Gómez | 3.- Dr. Eric Godoy |
| 4.-Dr. Iván Castro | 5.- Dr.Armando Valdés | 6.- Dra. Teresa López |
| 7.- Dr. Mauricio Leiva | 8.- Dra. Nieves Ballesteros | 9.- Dr. Claudio Meneses |
| 10.- Dra. Bárbara Pizarro | 11.- Dra. Lidia Contreras | 12.- Dra. Marisol Monsalve |
| 13.- Dr. Gonzalo de la Fuente | 14.- Dra. Andrea Suárez | 15.- Dr. Felipe Espinoza |
| 16.- Dr. Yerko Cuevas | 17.- Dra. Eldreth Peralta | 18.- Dra. Mónica Villanueva |
| 19.- Dr. Andrés Santis | 20. Dra. Mabel Ortega | 21. Dr. Carmen Cognan |
| 22. Dra. Maribel Montero | | |

DOCENTES A CARGO DE COORDINACIÓN ROTACIÓN CIRUGÍA INFANTIL:

Hospital Roberto del Río	Dra. Margarita Aldunate.	e-mail: itamar@aschile.cl
Hospital Exequiel Gonzalez	Dr. David Ferj	e-mail: df40@vtr.net
Hospital San Borja Arriarán	Dra. María T.López	e-mail: pedicent@med.uchile.cl
Hospital Dr. Luis Calvo Mackenna:		e-mail: eescobar@med.uchile.cl

INTRODUCCION.

El Internado de Pediatría impartido por los Departamentos de Pediatría y Cirugía Infantil de la Universidad de Chile, integra al alumno de VI Año de Medicina a las actividades académico-asistenciales del Servicio Clínico correspondiente en una práctica profesional autónoma, supervisada e intensiva, de jornada completa y dedicación exclusiva, destinada a afianzar, integrar y aplicar conocimientos tendientes a perfeccionar habilidades, competencias clínicas y aptitudes de la práctica médica.

Pediatría significa “Curación del niño”, pero su campo de acción abarca todas las funciones de la salud infantil, tanto curativas y de rehabilitación como, principalmente, de fomento y protección.

Esta política docente se traduce en un entrenamiento que pone énfasis en la práctica supervisada en la sala, consultorio, servicio de urgencia y residencia. Según las necesidades se refuerzan conocimientos teóricos a través de seminarios, reuniones clínicas, visitas de especialidades, los nuevos conocimientos se deben lograr con el estudio diario y sistemático de los pacientes a su cargo o que tengan oportunidad de conocer.

PROPÓSITO.

El internado de Pediatría tiene el propósito de contribuir a la formación de un médico general competente, activo en su aprendizaje y capaz de resolver los problemas de salud de la población pediátrica y adolescente.

OBJETIVOS GENERALES.

Se expresan en términos de las conductas que, al final del Internado, se espera que el interno (a) haya adquirido o reforzado:

Afectivos - Actitudinales:

- 1.- Demostrar un comportamiento responsable, comprensivo y respetuoso frente al paciente, su familia y el equipo de salud consecuentes con principios éticos que regulan el ejercicio médico.
- 2.- Ser el principal gestor de su aprendizaje con autodisciplina, responsabilidad y compromiso en su proceso de formación permanente.

Habilidades y destrezas:

- 1.- Demostrar habilidades y destrezas básicas en la obtención de la anamnesis, realización del examen físico, evaluación nutricional y del desarrollo psicomotor del niño y del adolescente aplicando en forma sistemática y coherente el método clínico, logrando así configurar una hipótesis diagnóstica, identificar y jerarquizar problemas y asumir la conducta terapéutica que corresponde de acuerdo a la complejidad de cada caso
- 2.- Demostrar habilidades y destrezas en la búsqueda y análisis crítico de bibliografía, utilizando los avances tecnológicos.

Conocimientos:

Conocer y aplicar los principios fundamentales para la prevención y fomento de la salud del niño en sus distintas edades, reconociendo los problemas de morbi-mortalidad propios de esta edad Integrando los conocimientos adquiridos en la áreas básicas, y clínica en las áreas de

- 1.- Crecimiento y desarrollo:
- 2.- Nutrición y alimentación:
- 3.- Morbilidad
- 4.- Urgencias en pediatría.
- 5.- Rehabilitación de la salud infantil:

Éticos:

- 1.- Valorar los fundamentos éticos que rigen el quehacer del médico.
- 2.- Tomar decisiones y asumir responsabilidades consecuentes con dichos principios.

OBJETIVOS ESPECIFICOS.

Al finalizar este Internado el alumno será capaz de:

Objetivos específicos afectivos - actitudinales:

- 1.- Lograr una óptima relación médico – paciente y médico familia basada en una adecuada comunicación, basada en un lenguaje claro, respetuoso y atinente, así como en la asertividad y la orientación en el marco legal vigente. Esto incluye valorar al paciente como persona.
- 2.- Demostrar un comportamiento responsable y ético en su relación con sus compañeros, docentes, equipo de salud, pacientes y sus familiares.
- 3.- Aprender a trabajar armónica y responsablemente en grupo con sus pares y el equipo de salud.
- 4.- Demostrar una participación activa en su proceso de aprendizaje reconociendo la necesidad de perfeccionamiento continuo propio y de su equipo de salud.

Objetivos específicos de habilidades y destrezas:

- 1.- Demostrar habilidades y destrezas básicas para la obtención de la anamnesis y la realización del examen físico completo de un niño a cualquier edad.
- 2.- Preparar fórmulas lácteas y alimentación sólida para lactantes.
- 3.- Realizar con la técnica recomendada mediciones antropométricas., y procedimientos básicos, especialmente en el enfrentamiento de las emergencias: reanimación CP, manejo de la vía aérea, obtención de vías venosas, punción lumbar, curaciones básicas, otoscopia, toma de presión arterial en todas las edades pediátricas, antropometría, punción vesical y lumbar.

Objetivos específicos de conocimientos:

También detallados en cada rotación.

- 1.- Evaluar al recién nacido inmediato, determinar edad gestacional e identificar los riesgos de morbimortalidad.
- 2.- Realizar diagnóstico diferencial, estudiar y tratar la patología infecciosa y no infecciosa propia del recién nacido, y derivar oportunamente aquel con malformaciones congénitas y/o disfunción neurológica para su estudio y tratamiento.
- 3.- Interpretar y evaluar los parámetros del crecimiento y desarrollo tanto físico como psicomotor del niño, realizar diagnóstico diferencial de sus trastornos, tratarlos y/o derivarlos precozmente para manejo especializado.
- 4.- Explicar las bases nutricionales y formular correctamente la alimentación del niño en las distintas edades, con especial énfasis en la lactancia materna.
- 5.- Realizar el diagnóstico diferencial, estudio, manejo y / o derivación en caso necesario de la desnutrición y obesidad.
- 6.- Conocer las vacunas disponibles con sus contraindicaciones, el calendario respectivo.
- 7.- Realizar diagnóstico diferencial, estudio y manejo de los síndromes pediátricos más frecuentes (febril, dificultad respiratoria, ictericia del primer trimestre, edematoso, convulsivo, diarreico, mala absorción, poliúrico, etc.)
- 8.- Diagnosticar, tratar y realizar diagnóstico diferencial de las infecciones bacterianas, virales, micóticas y parasitarias más frecuentes del niño tanto normal como inmunosuprimido.
- 9.- Definir y aplicar el concepto de aislamiento e infección intra-hospitalaria.
- 10.- Enunciar los criterios para el uso de medicamentos, usar racionalmente antimicrobianos, conocer dosis de medicamentos más frecuentes de uso en la edad pediátrica, sus efectos adversos y contraindicaciones.
- 11.- Realizar el diagnóstico diferencial, estudio y/o derivación oportuna de la patología quirúrgica y traumatológica en el niño.
- 12.- Realizar diagnóstico diferencial, estudio y manejo de la patología más frecuente dermatológica, respiratoria, gastroenterológica, endocrinológica, neurológica, hemato-oncológica, cardiológica, genética, nefrológica del niño a diferentes edades y derivar a especialista en caso necesario.
- 13.- Identificar elementos clínicos y de laboratorio que orienten al diagnóstico de genopatías, cardiopatías, enfermedades metabólicas, enfermedades endocrinológicas, trastornos audiovisuales, leucemias y tumores sólidos en el niño y derivar oportunamente a especialista.
- 14.- Reconocer factores de riesgo de los adolescentes y patologías de consulta más frecuente.
- 15.- Conocer los indicadores de salud de la edad pediátrica (natalidad, mortalidad neonatal, mortalidad infantil y sus causas).

CONTENIDOS

En base al nuevo currículo el interno(a) deberá dominar los contenidos que se detallan en cada una de las rotaciones, de acuerdo los niveles de competencia descritos.

METODOLOGIA DOCENTE:

El internado es una experiencia de práctica profesional supervisada, destinada a afianzar, integrar y aplicar conocimientos y tendiente a perfeccionar habilidades, destrezas y actitudes de la práctica médica (Art.30 reglamento general de enseñanza médica).

El internado de pediatría es una etapa de la formación del médico general, destinada a complementar la enseñanza de pregrado, proporcionando al interno la oportunidad de enfrentar situaciones clínicas reales. En ellas podrá integrar sus conocimientos en la búsqueda de los mejores criterios clínicos que incidan en la solución de los problemas más frecuentes de la salud del niño. En dicho proceso se aspira el obtener un mínimo de destrezas en el manejo de las enfermedades más frecuentes de la edad pediátrica. Se pretende además, capacitar al interno en el desarrollo de relaciones interpersonales positivas con sus pacientes y el grupo interdisciplinario de salud. Debe aprender a conocer sus limitaciones como médico general y valorar la necesidad de una formación y perfeccionamiento

El internado es una actividad de jornada completa y de dedicación exclusiva en la cual la metodología de trabajo será cada vez que sea posible de acuerdo al modelo SPICES de currículo (centrado en el estudiante, basado en la resolución de problemas clínicos, integrando conocimientos previamente adquiridos, orientado a resolver los problemas de salud prevalentes en la comunidad, con actividades sistemáticas y otras electivas). Este modelo curricular demanda una participación proactiva e interesada por parte del alumno ya que se espera que el interno sea capaz de enfrentar y resolver con éxito problemas nuevos y generar en si mismo la capacidad de aprender a aprender.

El internado se cumple en 16 semanas con pasadas de 6 semanas en: Consultorios de Atención primaria y/o Policlínico de Adolescencia, Neonatología y Cirugía Infantil y 10 semanas de pediatría intrahospitalaria, cuyas denominaciones varían según el campo clínico: Lactantes, Agudos, Unidad de Ingresos o Cuidados básicos; Niños Mayores, Estudio o Segunda Infancia; Aislamiento o Infecciosos.

La última rotación independiente de cual sea será de 4 semanas.

Durante todo el Internado el interno desarrollará turnos de residencia pediátrica, neonatal y/o de urgencia según corresponda.

Las experiencias incluidas en el Internado son fundamentalmente actividades de práctica asistencial, que se resume a continuación:

I. Rotaciones

Actividad de sala o intrahospitalaria: Lactantes, Agudos, Unidad de Ingresos o Cuidados básicos; Niños Mayores, Estudio o Segunda Infancia; Aislamiento o Infecciosos.

Cirugía Infantil

Neonatología (RN)

Atención Primaria

II. Actividades de tardes: según cada campus clínico, éstas pueden ser: Control en la tarde de pacientes en sala, Estudio personal, Sesión Bibliográfica, Trabajo de Investigación, Seminarios.

III Turnos: Residencia Interna Servicio de Pediatría y Neonatología
Servicio Urgencia Infantil.

IV Reuniones, Talleres , Cursos y Seminarios:

- Reunión de Ingreso Residencia Pediatría: Todos los días de 7:45 hrs. a 8:30 hrs.
- Reunión Clínica Servicio de Pediatría: Día jueves 8:15 hrs.
- Otros Cursos Seminarios y Talleres: Radiología, Cirugía, Urgencia, Niños Mayores, etc., de acuerdo a cada campo clínico (Ver anexo adjunto)

I ACTIVIDAD DE SALA O ROTACIONES:

La Rotaciones se efectúan en:

- Servicio de Pediatría del Hospital Clínico San Borja Arriarán de 3 semanas en las Unidades de Ingreso, Unidad de Agudos
- Servicio de Cirugía del Hospital Clínico San Borja Arriarán de 2 semanas.
- Servicio de Neonatología, y Maternidad, Hospital Clínico San Borja Arriarán de 3 semanas.
- Policlínico de Atención Primaria Consultorio Padre Orellana de 4 semanas

Cada una de las Rotaciones tiene objetivos y actividades que se detallan. Los contenidos mencionados en cada Servicio son sólo una PAUTA MÍNIMA BÁSICA de lo que el interno (a) debe manejar para ser promovido, su nivel de exigencia se rige por la convención habitual:

NIVELES DE EXIGENCIA

NIVEL 1: Diagnosticar, formular el diagnóstico diferencial, el estudio básico, formular el tratamiento integral y pronóstico. Corresponde a ser capaz de resolver completamente el problema del paciente.

NIVEL 2: Plantear la hipótesis diagnóstica, formular el diagnóstico diferencial, el estudio básico y manejo terapéutico inicial. Corresponde a ser capaz de resolver parcialmente el problema del paciente

NIVEL3: Plantear la hipótesis diagnóstica, formular el diagnóstico diferencial y derivar oportunamente. Este nivel corresponde a ser capaz de reconocer el problema del paciente.

NIVEL4: Aplicar a situaciones médicas concretas parámetros o normas vigentes en la evaluación y manejo del niño.

NIVEL 5: Diagnosticar situaciones de riesgo vital y formular medidas terapéuticas inmediatas.

ROTACION DE LACTANTES, AGUDOS, CUIDADOS BÁSICOS, UNIDAD DE INGRESO.

Encargados(as): Dra. Sofía Aros, Dr: Jaime Valderas, Dra. Karen Messenger, Dra.

Carolina Sánchez (Unidad de Agudos)

Dr. Rodrigo Vásquez de K, Dra. Carla Zapata, Dr. Carlos Madrid (Unidad de Ingreso)

Colaboradores: Dr. Horacio Farías (Unidad de Ingreso).

Objetivos:

1. Conocer, diagnosticar, evaluar, estimular y educar en relación a los contenidos de crecimiento y desarrollo, alimentación y antropometría del lactante.
2. Realizar, evaluar y educar en relación a los contenidos de control sano y puericultura.
3. Conocer, diagnosticar, manejar, evaluar y educar en las patologías más frecuentes en el período de lactantes de acuerdo al temario.

Actividades:

1. Cada interno (a) se integrará al trabajo en equipo de una Sala de la Unidad (médico de la sala, becado de pediatría e interno (a)) donde estará a cargo de pacientes, con la supervisión de los otros médicos de la sala. El interno (a) deberá conocer en profundidad sus pacientes y manejar la patología de éstos, siendo capaz de realizar presentación de ellos en las visitas clínicas correspondientes y elaborar los resúmenes semanales y actualizaciones diagnósticas periódicas.
2. El interno (a) deberá integrarse a las actividades docentes realizadas por el servicio en conjunto con médicos y becados.

Contenidos:

<u>Tema:</u>	<u>Nivel de Exigencia</u>
Alimentación y cálculo Energético	(4)
Insuficiencia Respiratoria	(2)
Maltrato infantil	(1)
Oxigenoterapia	(1)
Síndrome Bronquial Obstructivo	(1)
Neumonía: diagnóstico, manejo, etiología	(1)
Síndrome Coqueluchoídeo	(2)
Aerosol terapia	(4)
Cardiopatías congénitas	(3)
Síndrome apneico	(3)
Diarrea Aguda: etiológicos, manejo básico	(1)
Hidratación, manejo hidroelectrolítico	(4)
Infección Urinaria	(2)
Diarrea de evolución tórpida y refractaria	(2)
Síndrome Febril del Lactante. Diag. Diferencial	(1)
Síndrome Ictérico del Lactante	(1)
Diagnóstico diferencial del Síndrome Convulsivo	(2)
Anomalías cromosómicas – S. de Down	(3)
Enfermedades metabólicas (ECM, hipotiroidismo, HSC)	(3)
Púrpura del lactante	(3)
Anemia del Lactante. Diagnóstico diferencial y manejo	(1)
Manejo básico síndrome convulsivo	(1)
Obstrucción Respiratoria Alta	(5)
Vómitos: Diagnóstico diferencial, tratamiento y estudio básico	(1)
Insuficiencia Renal Ag, causas y Manejo Básico	(2)
Retardo psicomotor estudio básico	(2)

ROTACIÓN DE CIRUGÍA INFANTIL:

Jefe de Servicio: Dr. Mauricio Leiva

Coordinador: Dra. Carolina Donoso

Docentes: Dra. María T. López, Dr. Samuel Kong

Objetivos:

1. Reconocer, formular diagnóstico, tratamiento y pronóstico de las patologías quirúrgicas prevalentes en la edad pediátrica.
2. Diagnosticar, evaluar, realizar manejo inmediato y derivación óptima de los pacientes con patología quirúrgica urgente y/o grave.
3. Conocer las bases del diagnóstico quirúrgico, incluyendo los exámenes de apoyo más frecuentes.
4. Conocer y manejar el concepto de urgencia quirúrgica.
5. Conocer algunas técnicas quirúrgicas básicas de la especialidad, con énfasis en la patología de urgencia.

Actividades:

1. Práctica supervisada: el interno permanecerá a cargo de un cirujano durante el tiempo de su pasada, con él asistirá a las actividades que tenga el profesional: policlínico, visita de sala a pacientes hospitalizados, servicio de urgencia, etc.
2. El interno (a) se incorporará a las actividades de Sala del Servicio correspondiente a cargo de pacientes asignados que debe manejar a cabalidad supervisado por el equipo médico. Deberá conocer en profundidad sus pacientes y manejar la patología de éstos, siendo capaz de realizar presentación de ellos en las visitas clínicas correspondientes y elaborar los resúmenes requeridos y actualizaciones diagnósticas periódicas.
3. El interno (a) deberá integrarse a las actividades docentes realizadas por el servicio en conjunto con médicos y becados

Contenidos:

<u>Tema:</u>	<u>Nivel de Exigencia</u>
Abdomen Agudo: Apendicitis	(3)
Enterocolitis Necrotizante	(3)
Invaginación Intestinal	(3)
Hernia inguinal y umbilical.	(3)
Testículo agudo.	(3)
Hidrocele y quistes del cordón	(3)
Estenosis pilórica	(2)
Ectopia testicular.	(3)
Hipospadia y epispadia.	(3)
Patología de consulta frecuente	(3)
Fimosis.	(3)
Quemados.	(5)
Accidentes: manejo del trauma, heridas, cuerpos extraños	(5)
Obstrucción intestinal.	(3)

Habilidades y Destrezas: Manejo básico de:	Curaciones
	Quemaduras
	Vendajes
	Heridas
	Suturas
	Drenaje de abscesos
	Tacto rectal

ROTACIÓN DE RECIÉN NACIDOS O NEONATOLOGÍA.

Encargados: Dra. Mirna García – Dr. Patricio Torres

Jefe de la Unidad: Dra. Mirna García

OBJETIVOS

1. Evaluar al recién nacido y realizar la atención inmediata, plantear diagnóstico, tratamiento, y derivar adecuadamente.
2. Conocer y aplicar Apgar y esquemas de puntuación para evaluar edad gestacional.
3. Conocer las bases teóricas de alimentación del neonato de término y prematuro. Indicar lactancia natural y artificial. Enseñar a la madre la técnica de lactancia adecuada.
4. Reconocer al recién nacido enfermo, plantear diagnóstico, estudio y tratamiento inicial, indicaciones de hospitalización y derivación según gravedad.
5. Diagnosticar, tratar y prevenir las patologías neonatales más importantes y sus complicaciones.
6. Reconocer y derivar oportunamente las emergencias médico-quirúrgicas de los recién nacidos.
7. Conocer las indicaciones de solicitud e interpretar exámenes de laboratorio e imágenes habituales
8. Conocer y realizar maniobras de reanimación básica y avanzada del recién nacido
9. Manejo inicial de patologías de urgencia: hipoglicemia, poliglobulia, hipotermia, Síndrome tembloroso, asfixia; entre otras.
10. Conocer las bases del transporte de paciente (coordinación, personal, equipos, insumos).
11. Adquirir conocimientos de puericultura, educación a la madre en el desarrollo normal, estimulación del recién nacido, controles de salud atención primaria, vacunación, prevención de accidentes.

ACTIVIDADES

1. Práctica supervisada: La rotación por Neonatología dura tres semanas, donde se conocerán las unidades de Cuidados Mínimos, Puericultura y Atención inmediata.
2. El interno (a) se incorporará a las actividades de Sala del Servicio correspondiente a cargo de pacientes asignados que debe manejar a cabalidad supervisado por el equipo médico. Deberá conocer en profundidad sus pacientes y manejar la patología de éstos, siendo capaz de realizar presentación de ellos en las visitas clínicas correspondientes y elaborar los resúmenes requeridos y actualizaciones diagnósticas periódicas.
3. El interno (a) deberá integrarse a las actividades docentes realizadas por el servicio en conjunto con médicos y becados
4. Durante las 3 semanas los internos se adosan a un turno específico de neonatología, durante su rotación en neonatología no realizan turnos de residencia en servicio de Pediatría.

CONTENIDOS

<u>Tema :</u>	<u>Nivel de Exigencia</u>	
Atención inmediata del recién nacido	1	Reanimación (5)
Asfixia y complicaciones	2	Recién nacido cianótico (5)
Trastornos metabólicos	2	Anemia del recién nacido (3)
RN PEG y RCIU	2	Prematurez (3)
Malformaciones congénitas	3	Patología respiratoria del RN (3)
Ictericia del recién nacido	1	
Traumatismo obstétrico	2	
RN febril	2-3	
Hijo de madre diabética y totémica	2	
Enfermedad hemorrágica del recién nacido	2-3	
Alimentación natural y artificial	4	
Cuidados básicos del recién nacido	4	
Guía anticipatoria de problemas y dudas frecuentes del primer mes de vida		4
Infecciones y sepsis	3	

ROTACIÓN DE UNIDAD DE PEDIATRÍA AMBULATORIA.

Encargado: Dra. Patricia Acuña

Dra. Aurora Bravo – Dr. Gerardo Weisstaub

Objetivos Generales:

- Adquirir habilidades clínicas para evaluar al niño sano y detectar, derivar y/o tratar los niños enfermos
- Aprender a buscar la mejor evidencia ante los problemas clínicos y ser capaz de leerla de manera crítica.
- Ser capaz de interactuar con los miembros del equipo de salud y trabajar de manera coordinada

- Ser capaz de realizar acciones de prevención y promoción de la salud en la consulta individual, con un enfoque familiar, y en la comunidad (jardines infantiles, colegios, visitas domiciliarias).

Objetivos Específicos:

- Conocer la actividad que se realiza en un consultorio de atención primaria (planta física, recursos humanos y organigrama) y el rol de cada integrante del equipo de salud del consultorio; conocer los programas destinados al niño y el adolescente
- Identificar las características de la familia y del entorno socioeconómico del paciente.
- Realizar una anamnesis pediátrica próxima y remota; realizar y describir las características del desarrollo psicomotor, examen físico considerando el examen general, segmentario y antropométrico en niños sanos y establecer las hipótesis diagnóstica concordante y sugerir el tratamiento y/o derivación de las patologías prevalentes.
- Describir e indicar la alimentación normal y suplementos nutricionales de un niño en las diferentes edades, preparar fórmulas lácteas, alimentación sólida y promover la lactancia materna.
- Explicar y describir las inmunizaciones actualmente disponibles, PAI y extra PAI, para el paciente pediátrico.
- Describir y reconocer las características de exámenes generales de laboratorio normal pediátrico: hematológico, bioquímico, bacteriológico, de orina y radiológico.

Contenidos:

Niño Sano

- **Semiología pediátrica:** anamnesis actual y remota general pediátrica, examen físico pediátrico general y segmentario normal.
- **Crecimiento y desarrollo:** parámetros de evaluación antropométrica, evaluación nutricional, desarrollo psicomotor, rol de la familia y ambiente, desarrollo sexual y psicosocial del niño. Juegos y juguetes, actividad física, literatura infantil, sueño (horarios de sueño), vestimenta, uso de chupete, mascotas, televisión, Internet, estimulación. Prevención de accidentes. Rol de la guardería..
- **Nutrición:** nutrición y alimentación, requerimientos y recomendaciones de nutrientes, lactancia materna, alimentación artificial láctea y sólida, suplementos vitamínicos y minerales, programas de alimentación complementaria; colaciones para pre escolares y escolares,
- **Programas:** control del niño sano (chile crece contigo), salud oral, inmunizaciones
- **Salud escolar:** control del niño sano en las escuelas, violencia escolar, rendimiento escolar
- **Puericultura:** calzado escolar, calefacción (en sala de consulta, hospitalizado, casa, jardín).

Niño enfermo

- **Broncopulmonar:** Contaminación ambiental, programa IRA
- **Cirugía:** fimosis, hernias.
- **Cardiología:** soplo inocente, hipertensión arterial.
- **Dermatología:** Dermatitis, sarna, pediculosis, prurigo. impétigo, celulitis.
- **Endocrinología:** talla baja, retardo puberal, pubertad precoz.
- **Gastroenterología:** diarrea aguda, constipación, parasitosis frecuentes, reflujo gastro esofágico, encopresis, dolor abdominal recurrente
- **Ginecología:** vulvovaginitis, dismenorrea.
- **Infectología:** síndrome febril, faringitis, exantemas
- **Nefrología:** enuresis
- **Neurología:** niño hiperactivo, cefaleas
- **Nutrición:** obesidad, anorexia del lactante.
- **Oftalmología:** ojo rojo, vicios de refracción, estrabismo.
- **Ortopedia:** niño que cojea, displasia de cadera, pie plano, trastornos de la columna.
- **Otorrinolaringología:** respirador bucal, otitis, amigdalitis
- **Hematología:** anemia, adenopatías.
- **Psiquiatría:** maltrato infantil,
- **Farmacología:** uso de medicamentos frecuentes (presentaciones, costos)

Salud Pública

- Patologías AUGE.
- Indicadores biodemográficos y sociales locales
- Prevalencia e incidencia de las patologías más frecuentes.
- Formularios de uso corriente en atención primaria.
- Pobreza y salud.
- Programas de salud infantil en atención primaria.
- Educación en salud infantil.
- Migración y salud infantil.

ACTIVIDADES:

Esta rotación de 5 semanas se desarrolla en el Consultorio Padre Orellana. Las actividades contemplan al menos:

Control de salud del niño y adolescente: uso de tablas NCHS o IMC, uso de pesa, balanza, podómetro y tallímetro; control de signos vitales, evaluación auditiva y visual. Conocer a cabalidad un examen físico normal. Aplicación de Escala de DSM y TEPSI.

Atención de morbilidad: Realizar anamnesis, examen físico, formular hipótesis diagnóstica e indicar tratamiento con indicaciones generales y medicamentos a utilizar.

Elaboración de guías anticipatorias

Visita domiciliaria

Vacunatorio: observar en esta unidad: administración, registro, almacenamiento y conservación de las Vacunas (cadena de frío). Es deseable aprender técnica de administración de Vacunas.

II ACTIVIDADES DE TARDES:

Actividades de tardes: según cada campus clínico, éstas pueden ser: Control en la tarde de pacientes en sala, Estudio personal, Sesión Bibliográfica, Trabajo de Investigación.

III TURNOS: Residencia Interna Servicio de Pediatría Hospital Clínico San Borja Arriaran, Servicio de Urgencia Hospital Clínico San Borja Arriaran, Residencia Servicio de Neonatología.

Es fundamental recordar para estas actividades el **Reglamento del Interno**.

TURNO RESIDENCIA SERVICIO DE PEDIATRÍA:

Jefe de Residencia:

Colaboradores Residentes: Dr. Francisco Prado, Dr. Andrés Koppmann, Dr. Francisco Moraga, Dr. Horacio Farias, Dra. Marcela Godoy, Dra. María Cristina Casado, Dra. María José Parodi, Dra. Francia López, Dr. Richard Rojas.

Los internos se integrarán durante toda su estada a un turno de la Residencia Interna del Servicio de Pediatría del Hospital Clínico San Borja Arriaran. A excepción de las 3 semanas en que se encuentran rotando por el Servicio de Urgencia y las 3 semanas de rotación en neonatología.

Horario: A menos que por razones asistenciales o instrucciones del residente deba modificarse.

Lunes a viernes de 12:00 PM hasta las 8:00 AM del día siguiente, Sábado desde las 8:30 AM hasta las 9:00 AM del día siguiente Domingos-festivos desde las 9:00 AM hasta las 8:00 AM del día siguiente

La asistencia es de 100% obligatoria y se registrará en el libro de Residencia.

La inasistencia debe justificarse con la coordinadora antes de 48 horas según reglamento y el mismo día a más tardar a las 9:30 al Residente o becado de 3° año. Toda inasistencia debe ser recuperada con turno extra previa autorización del Profesor encargado.

OBJETIVOS: todos los del Programa de Internado, con énfasis en:

1. Conocer los criterios para hospitalizar
2. Reconocer la gravedad de los pacientes
3. Tomar decisiones en el manejo de los pacientes

ACTIVIDADES:

Durante su turno de Residencia el interno (a) debe realizar las siguientes funciones:

1. Realizar los ingresos al Servicio de Pediatría supervisados por quien designe el jefe de turno
2. Realizar los controles que se le designen, enfatizamos que cada resolución terapéutica debe ser discutida y acordada con el equipo de residencia.
3. Concurrir a los llamados de urgencia.
4. Efectuar todos los procedimientos y exámenes de laboratorio que determine el residente.

EVALUACIÓN:

De competencias clínicas con pauta a cargo del Residente de cada turno.

TURNO EN UNIDAD DE EMERGENCIA O DE URGENCIA INFANTIL

Durante 3 semanas los internos se incorporarán a un turno de Urgencia prefijado, los docentes a cargo serán pediatras, traumatólogos o cirujanos según distribución.

Cada interno (a) se incorpora a un turno a la semana en horario desde las 14:00 hrs. y los fines de semana y festivos comenzarán a las 8:30 o 10:00 hrs. (Sábado o Domingo), el horario de salida es a las 22 hrs. Hasta que se disponga de residencia en servicio de urgencia. La asistencia es de 100% obligatoria y se registrará mediante firma en el libro de asistencia del Servicio de Urgencia. La inasistencia debe ser justificada con la **Dra. Carla Zapata** antes de 48 horas según el reglamento y el mismo día a más tardar a las 9:30 al docente del Servicio de Urgencia. Toda inasistencia debe ser recuperada con turno extra.

En su estadía es deseable que roten por pediatría, traumatología y cirugía.

OBJETIVOS GENERALES:

1. Conocer y diagnosticar los procesos mórbidos de mayor prevalencia en la consulta de Urgencia, tanto pediátrica como del área quirúrgica y traumatológica.
2. Reconocer las patologías que requieren enfrentamiento de emergencia: quirúrgicas y traumatológicas prevalentes, su manejo inmediato, complicaciones y tratamiento habitual.
3. Adquirir criterio médico para decidir la primera conducta en un paciente con patología que consulte en SU, ya sea el manejo ambulatorio o su manejo hospitalario. Decidir la necesidad de hospitalizar y/o derivar en el momento oportuno.
4. Adquirir destrezas básicas de manejo de pacientes afectados por patologías de consulta en el SU. : eficiencia, comunicación y ética en la relación médico paciente, trabajo con el equipo de salud, enfrentamiento con el niño y sus familiares en condiciones de urgencia.
5. Demostrar sentido de responsabilidad con cada paciente.
6. Conocer la vinculación del Servicio de Urgencia con la red de emergencia.

HABILIDADES Y DESTREZAS:

Realizar correctamente anamnesis y examen físico.

Realizar correctamente las siguientes técnicas.

- Punción lumbar
- Otoscopía
- Técnicas de Oxigenoterapia
- Técnica de inhalaciones
- Nebulizaciones
- Aspiración secreciones
- Saturometría
- Curaciones básicas
- Suturas menores

CONTENIDOS:

- Morbilidad Pediátrica: TODA, con énfasis en: Reanimación – Cardiorespiratorio
 - Síndrome séptico
 - Síndrome Diarreico agudo - Insuf.resp. - SBO
 - Deshidratación severa - Bronquiolitis
 - Fiebre y su Manejo - Crisis asma
 - Síndrome Convulsivo - Manejo shock
 - Urgencias neurológicas - RN febril – Sd. febril
 - Patología Infecciosa: Meningitis – Meningococcemia
 - Cetoacidosis diabética

1. Morbilidad de Cirugía y Traumatología:
 - Abdomen agudo
 - Manejo inicial de quemado
 - Testículo agudo
 - Heridas
 - Fracturas
 - Politraumatizado
 - TEC

EVALUACIÓN:

Con pauta de evaluación de competencias clínicas

IV CURSOS Y SEMINARIOS:

**Reunión Clínica Servicio de Pediatría Hospital Clínico San Borja Arriarán
, Urgencia, Gastroenterología -Nutrición y Respiratorio
Reunión de Ingresos del Servicio de Pediatría.**

REUNIÓN CLÍNICA DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA:

Se efectúan el día jueves a las 8:15 hrs. en punto, en el Auditorium del 8° piso Su asistencia es obligatoria.

SEMINARIOS O MODULOS URGENCIA, GASTROENTEROLOGIA – NUTRICION, RESPIRATORIO, NEONATOLOGIA, ADOLESCENCIA.

- 1) La distribución de temas y horario, se adjuntan en anexo. La asistencia es obligatoria.
- 2) Se efectúan los días lunes, martes y viernes respectivamente de 12:30 a 13:30 hrs. en las salas de clases de la Universidad de Chile
- 3) Todos los alumnos deben estudiar cada uno de los temas.
- 4) Cada Seminario será evaluado.

REUNIÓN DE INGRESOS

Encargados: Residentes y Becados de Pediatría

Días Lunes a Viernes a las 7:45 hrs. AM hrs. en la Residencia

Actividad del Servicio de Pediatría destinada a Internos y Becados en que se presenta uno o más de los ingresos interesantes para su discusión y análisis. Deben asistir **todos los internos** excepto los que están rotando por consultorio externo y cirugía

Para el óptimo cumplimiento de los objetivos y el mejor desarrollo de las actividades propuestas, se ha diseñado un Reglamento del Interno, donde se detallan cada una de sus responsabilidades, forma y modo de accionar, integración a las normas de funcionamiento interno de los diferentes equipos de trabajo, obligaciones básicas y límites de su accionar como alumno licenciado en práctica profesional, rol que debe tener presente en el contacto con pacientes y sus familias.

BITÁCORA ELECTRÓNICA

Con el fin de evaluar el ejercicio de su práctica clínica cotidiana y reforzar las áreas falentes, se incorpora el registro diario de las actividades asistenciales y docentes vía electrónica. De carácter obligatorio.

REGLAMENTO DE LOS INTERNOS

General:

- Demostrar interés en el desarrollo de sus actividades, compartir experiencias y conocimientos con sus pares, estudiantes de otros cursos, carreras y equipo de salud. Los campos clínicos ofrecen una oportunidad única de ejercer como médico en forma supervisada, que debe ser aprovechada al máximo.
- Cumplir con los horarios establecidos para la práctica clínica, demostrando compromiso y entusiasmo en las labores desarrolladas.
- Asistir a las Actividades con una presentación personal adecuada, limpia y ordenada, como corresponde a un profesional de la salud, en un recinto hospitalario y en contacto con pacientes- niños, sus familias y el resto del equipo de salud. Considerar que el médico debe ser y parecer confiable, adecuado y un modelo para la comunidad.
- Para la atención de pacientes y de acuerdo a las normas de prevención de infección intrahospitalaria deben presentarse obligatoriamente con delantal blanco o pediátrico limpio, abrochado, presencia aseada, pelo tomado hombres y mujeres, evitar adornos que entorpezcan su accionar, uñas cortas y sin esmalte, mangas descubiertas hasta el antebrazo, con calculadora de bolsillo y fonendoscopio como mínimo, pudiendo agregarse otoscopio, martillo reflejos y otros accesorios médicos según necesidad y debe portar siempre identificación personal.

- Utilizar un lenguaje claro y comprensible para los pacientes y personal de Salud.
- Actuar de manera respetuosa con el enfermo, sus familiares y resto del equipo.
- Establecer buenas relaciones humanas con sus pares, colaboradores, superiores y docentes.
- Cumplir en forma estricta los turnos de residencia, urgencia y neonatología establecidos, sin hacer abandono, ni modificación de ello bajo ninguna circunstancia, salvo autorización expresa del Jefe de Turno y de la Profesor(a) Encargada del Curso.
- Deberán cumplir con los turnos hasta el último día del internado, incluidos los días de pruebas, exámenes y pregrados, en que finalizada la evaluación, el interno se reintegra a sus actividades normales de sala o rotación y turnos o actividades de tarde según corresponda.

Actividades de sala y atención de pacientes:

- Se desarrolla en horario de 8:00 a 17:00 hrs., salvo los espacios expresamente destinados a reuniones clínicas, seminarios o evaluaciones. En las tardes, de acuerdo al calendario local se desarrollan talleres, seminarios, atención o control de pacientes.
- El interno (a) tiene la oportunidad de asumir las funciones propias de un médico tratante, de acuerdo a las normas del Servicio de Pediatría, debiendo realizar la anamnesis al ingreso, examen físico diario al paciente, planteamiento diagnóstico y plan de manejo. Discutirá con su supervisor docente las indicaciones diarias y el manejo del paciente. El médico o docente a cargo es el responsable final para los efectos del Servicio de Salud Metropolitano Central en el manejo del enfermo.
- Con el objetivo de estimular y ejercitar la comunicación y asertividad en la relación médico paciente, el interno (a) es el encargado de dar información diaria a los padres de sus pacientes, debiendo volver a su servicio para hacerlo sí es que debió ausentarse por alguna otra actividad. Esta información, debe ser previamente consensuada con el tratante del paciente, para evitar controversias, desacuerdos y aprender los términos en que dicha información debe entregarse.
- El interno (a) debe siempre estar ubicable, debiendo avisar de sus ausencias temporales del servicio al supervisor respectivo o docente directo. De igual forma como médico tratante en práctica cualquier inasistencia debe ser comunicada tanto a la Secretaria de la Universidad (teléfono 5566792) como al Servicio en que está rotando antes de las 9.00 de la mañana del mismo día, sin perjuicio que TODAS las inasistencias deben justificarse y recuperarse. (* Según reglamento, la asistencia a actividades prácticas es 100% para aprobar).
- Deberán participar además en las actividades y reuniones propias de cada unidad (visitas generales, auditorías clínicas, reuniones bibliográficas) e interiorizarse de los pacientes de especial interés docente que no estuvieran a su cargo.
- Mantener al día las fichas clínicas de los pacientes, con letra, ortografía y redacción adecuadas, cuidando que la información registrada sea clara, veraz y objetiva.
- Debe preocuparse que las indicaciones de tratamiento y los exámenes solicitados, sean cumplidos oportunamente interviniendo personalmente, en caso de ser necesario.
- Comprometerse en el tratamiento del paciente a cargo, en los aspectos técnicos médico-quirúrgicos, psicológicos y sociales, asegurándose de la continuidad del tratamiento, especialmente en los enfermos graves.
- Velar por el cumplimiento de normas y procedimientos del servicio. Comunicar a sus superiores, cuando observe conductas inadecuadas en pacientes, familiares y equipo de trabajo.

EVALUACION DEL CURSO

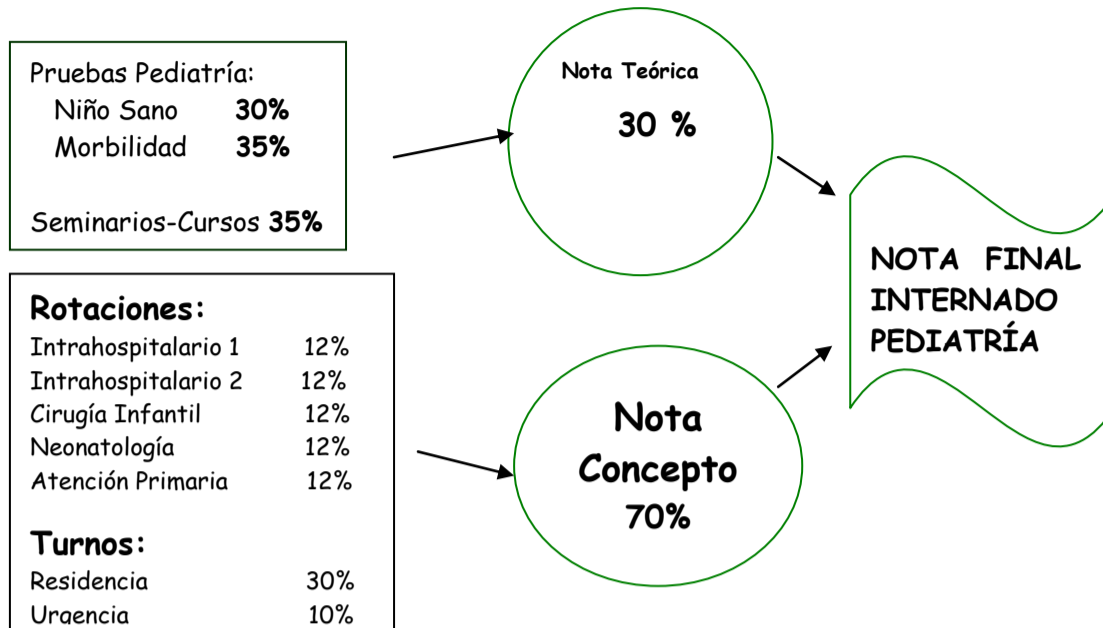
Se debe entregar 1 fotografía tamaño carné reciente para facilitar el proceso.

Las calificaciones pretenden promover el aprendizaje continuo de los alumnos.

Se efectuará una evaluación permanente y sistemática, que permita verificar en forma simple y expedita el logro de los objetivos propuestos y diagnosticar durante el desarrollo del curso las fallas que se originan, para realizar los ajustes necesarios

Existe una calificación de internado y otra de pre título.

CALIFICACIONES DEL INTERNADO.



Evaluación teórica se obtiene de la ponderación de las siguientes actividades:

I Prueba: Niño Sano 12:00 hrs. (fecha en anexo)

II Prueba: Morbilidad pediátrica: 12.00 hrs. (fecha en anexo)

Seminarios

La evaluación práctica se efectúa en todas las rotaciones con una Pauta de Evaluación y una interrogación de conocimientos aplicados, que realizan el grupo evaluador de cada unidad.

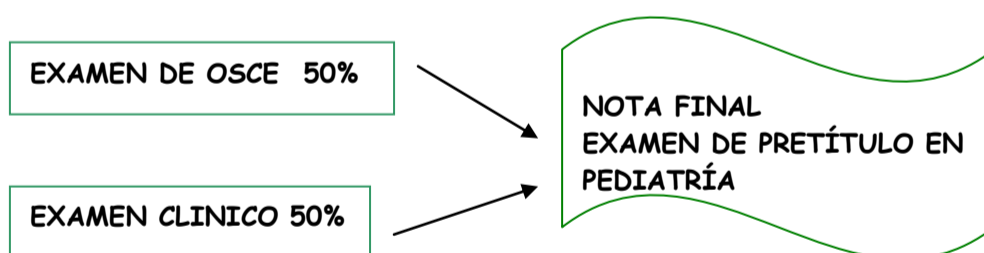
La nota mínima de Aprobación es 4.

En el curso del desarrollo del internado en la semana 2° y 9° se efectuarán reuniones con el (la) Prof. Encargado y/o coordinadoras del Curso, para evaluar en conjunto la marcha de éste, analizar y solucionar problemas y recibir sugerencias para mejorar los aspectos que fuera necesario.

Al término del internado los alumnos evalúan de forma escrita y anónima las diferentes actividades.

Si el interno(a) cumple con los requisitos de 100% de asistencia y calificación mínima aprobatoria puede presentarse a los exámenes finales de Pretítulo.

EXAMEN DE PRETÍTULO



Examen OSCE, es un examen de competencias clínicas, estructurado y objetivo. Se rinde en forma simultánea en todas las sedes.

Examen clínico (Pregrado) Es un examen individual que consta de dos partes:

- 1.- Comisión de docentes (nota mínima 4) y
- 2.- Práctico.

Nota de aprobación: 4

Se efectuaran el I Trimestre a partir del 12 de Abril.

En esos días continúan normalmente los turnos y actividades programadas.

REGLAMENTO:

Los alumnos que obtuvieren una calificación menor de 4.0 en el OSCE debe rendir una evaluación ante una comisión multicéntrica. La calificación obtenida se pondera con la primera debiendo ser mínimo 4.

Quienes obtuvieren una calificación menor de 4.0 en el Pregrado deben rendir un nuevo Pregrado ante comisión en el plazo de 1 semana y si volviesen a ser reprobados realizarán un período de práctica supervisada de duración mínima del 25% del internado y luego rendir examen de pretítulo ante una comisión especial multicéntrica con docentes de los 5 Departamentos de Pediatría de la Universidad de Chile de acuerdo al reglamento.

El alumno que quede finalmente reprobado debe realizar todo el Internado nuevamente.

En otros aspectos reglamentarios el interno (a) se regirá por los reglamentos vigentes de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile

BIBLIOGRAFIA PROGRAMA INTERNADO

TEXTOS:

- 1- Pediatría. J. Meneghello. V Ed. 1997. Edit. Mediterráneo
- 2- Nelson, Textbook of Pediatrics. 15 Edition. W.B. Saunders, Philadelphia, Pennsylvania, USA 1996.
- 3 - Supervisión de salud del niño y adolescente. Ed. Mediterráneo. Unicef. 2000
- 4.- Diarrea aguda y metabolismo hidrosalino. Gastón Duffau. Apuntes Médicos. 1997
- 5.- Medicamentos pediátricos. Dra. Sylvia Pino R. Hosp. San Juan de Dios 5° Ed. 2000
- 6 -Perinatología Dr. Alfredo Pérez Sánchez. Publ. Mediterráneo
- 7 -Pediatría práctica en Diálogos. J. Meneghello. Ed. Médica Panamericana 2001. 1ª Ed.
- 8 -Secretos de la Pediatría. 2ª Ed. MacGraw Hill Interamericana.
- 9 -Red Book. Informe. Comité de E. Infecciosas. Academia Americana de Pediatría. Ed. 94. 1997
- 10.-Manual de Neonatología. J.L. Tapia; P. Ventura Juncá. Ed. Mediterráneo 1997. Reimp.
- 11.-Cirugía Pediátrica. Carmen Gloria Rostión
- 12.-Pediatría Ambulatoria. Arnoldo Quezada L. Editor. Ed. Mediterráneo. 2003. Santiago de Chile.
- 13.- Semiología Pediátrica: Conociendo al niño sano. Dras: Luisa Schonhaut y Marcela Assef. Ed. Mediterráneo 2004. Santiago de Chile
- 14.- Puericultura: El cuidado de niños y jóvenes en el siglo XXI. Nelson Vargas Catalán. Editorial Universitaria. Santiago de Chile. 2004
- 15- Saieh C., Izzo C. Manual de Nefrología Pediátrica. Mediterráneo.
- 16- Banfi A., Ledermann W., Cofré J., Cohen J. Enf. infecciosas en Pediatría. Mediterráneo. 1990.
- 17-Devilat M., Mena F. Manual de Neurología Pediátrica. Mediterráneo. 1994.
- 18- Artaza., Zilleruelo . Manual de Cardiología y Cirugía Cardiovascular Infantil, Mediterráneo. 1992.
- 19-Herrera, Fielbaum, Manual de enfermedades respiratorias infantiles, 2° edición. Mediterráneo.2002
- 20- Romero, Patricio. Emergencias Pediátricas. Guía de Diagnóstico y Manejo 2004
- 21- Manual para proveedores AVAP ,PALS, 2003- 2004
- 22.- Pediatría, Texto Ilustrado. Lissauer – Clayden 1998, Ed Harcourt Brace
- 23.-Urgencias y cuidados intensivos en pediatría 2° edición Mediterraneo 2006

NORMAS DE PEDIATRIA

- 1.- Normas de Pediatría Hospital L.C. Mackenna
- 2.- Apuntes de Pediatría .Departamento de Pediatría y Cirugía infantil. Facultad de Medicina Sur. Universidad de Chile.
- 3.- Guías de práctica clínica en pediatría. Complejo hospitalario San Borja Arriarán, Servicio de Pediatría. Universidad de Chile Facultad de Medicina Campus Centro. Departamento de Pediatría. Sexta Edición Santiago de Chile 2008

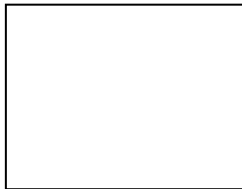
- 4.- Guías de atención. VI Edición 2002 .Departamento de pediatría y cirugía infantil Facultad de Medicina Occidente Universidad de Chile y Servicio de Pediatría Hospital San Juan de Dios.
- 5- Normas de Pediatría: Evaluación nutricional, Alimentación, Programa Ampliado de Inmunizaciones e Infecciones respiratorias agudas. Ministerio de Salud. 2005
- 6- Sociedad Chilena de Pediatría: Consensos de la Rama de Enfermedades Respiratorias Infantiles
Consenso de Asma Consenso de Síndrome Bronquial Obstructivo
- 7- Normas de Diagnóstico y Tratamiento Neonatal. Serv. Neonatología Hospital del Salvador. 1998.
- 8- Manual de Pediatría Ambulatoria. Universidad Católica

PAGINAS WEB

- Academia americana de pediatría <http://www.aap.org/>
- Cirugía <http://www.surgery.org/enhanced/>
<http://biomednet.com/cgi-bin/members1/home.pl>
- CDC <http://www.cdc.gov/>
- Sociedad Chilena de Pediatría <http://www.socchiped.cl>
- Cochrane Library <http://silk.nih.gov/SILK/COCHRANE/Cochrane.htm>
- Búsqueda Drogas http://pharminfo.com/search_pin.html
- Chats de pediatría <http://www.pedschat.org/>
- Sitios pediátricos <http://www.pediatricassociates.com/linksto.htm>
<http://www.ummed.edu/dept/NAPHACC/member/conf.htm>
<http://www.acenet.com.au/~callande/journals.html>
- New England Journal <http://www.nejm.org/>
- Sitios de padres pediátricos <http://www.parentsplace.com/>
- Neonatología <http://www.med.jhu.edu/peds/neonatology/search.html>
- Pediatrics <http://www.pediatrics.org/>
- Reference Manager <http://www.risinc.com/rm/wrm8form.html>
- Sitios Pediátricos <http://www.slackinc.com/child/pednet-x.htm>
- Instituto Nacional de Medicina USA <http://www.nih.gov/>
- Medline <http://www.healthgate.com/HealthGate/MEDLINE/search-advanced.shtml>
- British Medical Journal <http://194.216.217.166/reg/>
- Revistas Medicina <http://www1.mosby.com/mosbyextractor/web/temp-med.html>
- Página web del Depto de Pediatría y Cirugía infantil Campus Norte.
- Página web Sociedad Chilena de Pediatría. www.sochipe.cl
- Página web Ministerio de Salud de Chile. www.minsal.cl
- Página web www.prematuros.cl

REVISTAS:

- Pediatric Annals
- Pediatría al día, Mediterráneo
- Revista Chilena de Pediatría.
- Clínicas Pediátricas de Norte América. Edit. Interamericana Pediatric Clinics North mérica



PAUTA DE EVALUACIÓN COMPETENCIAS INTERNADO PEDIATRIA

NOMBRE INTERNO:
UNIDAD:

NOMBRE DOCENTE EVALUADOR:
FECHA INICIO:

COMUNICACIÓN	Excelente	Muy bueno	Bueno	Suficiente	Deficiente	Malo	20%
<i>Uso de lenguaje verbal correcto, claro y adecuado, comprensible por pacientes y técnico con equipo de salud/docentes y pares</i>							
<i>Presenta sus pacientes en forma adecuada (visitas, entrega de turnos) conciso, preciso, lenguaje atinente y técnico</i>							
<i>Uso de lenguaje escrito en forma correcta, legible y adecuad, con buena redacción y ortografía, orden y énfasis</i>							
HABILIDADES CLÍNICAS	Excelente	Muy bueno	Bueno	Suficiente	Deficiente	Malo	40%
<i>Obtiene y registra correctamente anamnesis: registra síntomas claves y su descripción y evolución temporal</i>							
<i>Realiza e y registra correctamente examen físico: sistemático, priorizado, completo, atinente a cada edad y situación</i>							
<i>Evalúa adecuadamente el estado clínico del paciente: detecta gravedad, situaciones de riesgo vital</i>							
<i>Evalúa adecuadamente el estado nutricional del paciente: usa correctamente parámetros y curvas</i>							
<i>Evalúa adecuadamente el desarrollo psicomotor del paciente: conoce hitos relevantes y alarmas</i>							
<i>Integra conocimientos y antecedentes clínicos para formular diagnósticos sindrómicos: usa razonamiento clínico básico</i>							
<i>Integra conocimientos y antecedentes clínicos para formular diagnósticos diferenciales, prioriza y fundamenta</i>							
<i>Solicita e interpreta correctamente exámenes de laboratorio: fundamenta solicitud, hallazgos esperables, conoce valores básicos</i>							
<i>Integra conocimientos y antecedentes clínicos para formular con fundamento diagnóstico definitivo: razonamiento clínico</i>							
<i>Elabora plan de manejo terapéutico, de estudio y seguimiento básico, fundamentad, i integrando conocimientos preclínicos</i>							
RAZONAMIENTO ÉTICO	Excelente	Muy bueno	Bueno	Suficiente	Deficiente	Malo	10%
<i>Integra aspectos éticos en la atención de sus paciente: respecto confidencialidad, no maleficencia, respeto a derechos</i>							
<i>Evalúa adecuadamente el contexto social (global) de su paciente y fundamenta opciones éticas en el tratamiento de sus pacientes</i>							
<i>Reconoce sus fortalezas y limitaciones en la práctica de la medicina</i>							
ACTITUD PERSONAL	Excelente	Muy bueno	Bueno	Suficiente	Deficiente	Malo	30%
<i>Es confiable en su actuar clínico. Cumple indicaciones, actúa bajo supervisión</i>							
<i>Considerado con el paciente y empatiza con el paciente desde el punto de vista médico: respeto al pudor, intimidad; acogedor</i>							
<i>Conducta acorde a la situación: urgencias, estados anímicos de los padres y pacientes</i>							
<i>Establece una adecuada relación con el equipo de trabajo, con el paciente y su familia: respetuosa, fraterna como líder del equipo</i>							
<i>Es responsable: puntual, cumple compromisos, respeta horarios</i>							

NOTA FINAL:

7,0 EXCELENTE = SIEMPRE sobresaliente en la competencia / 6,0 MUY BUENO = la mayor parte del tiempo demuestra la competencia / 5,0 BUENO = demuestra la competencia con frecuencia / 4,0 SUFICIENTE = logra más de 1 vez la competencia sin errores previos
3,0 DEFICIENTE = logra ocasionalmente la competencia o comete errores / 2,0 MALO = No logra la competencia o comete errores graves

COMENTARIO :

	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
ENTREGA DE TURNO 7:45 8:30 HRS	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	8:30- 13:00 Hr	RESIDENCIA 9:00- 8:30
				REUNION CLINICA 8:15- 9:30 HRS		RESIDENCIA 8:30-9:00	
ACTIVIDADES EN SALA 8:30- 12:00	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒		
ALMUERZO							
SEMINARIOS 12:30- 14: 00 HRS							
ACTIVIDAD EN SALA 14:00- 17:00 HRS	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒		