



GOBIERNO DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES

"1983-2023. 40 Años de Democracia"

MINISTERIO DE SALUD

SUBSECRETARÍA DE PLANIFICACIÓN SANITARIA Y GESTIÓN EN RED

**DIRECCIÓN GENERAL DE DOCENCIA, INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO
PROFESIONAL**

**PROGRAMA DOCENTE GENERAL DE LA RESIDENCIA POSBÁSICA DE
INMUNOLOGÍA PEDIÁTRICA**

ANEXO I

Año 2023

Resolución N° 3667-GCABA-MSGC/23

Índice

Introducción.....	3
Consideraciones sobre los programas generales de las residencias.....	3
Fundamentación.....	5
Propósitos generales.....	6
Perfil del/de la profesional	7
Organización general de la formación	10
Organización de las actividades por área de formación.....	11
Objetivos y actividades por año.....	13
Rotaciones.....	19
Contenidos... ..	24
Sistema de evaluación.....	26
Funciones docentes y de supervisión para el desarrollo del programa.....	27
Bibliografía.....	28
Apéndice... ..	30

1. INTRODUCCIÓN

La residencia de Inmunología Pediátrica tiene una duración de 3 años con carga horaria de 9 horas diarias y con dedicación exclusiva. Finalizada la residencia se puede acceder al cargo de jefe/a de residentes durante un año o de instructor/a, con posibilidad de renovación. La categoría de la residencia es posbásica.

El régimen disciplinario y de licencias se rigen por lo establecido en la Ordenanza 40.997 y sus modificaciones, o las que en el futuro la sustituyan.

El ingreso se realiza por medio de un concurso público, tiene dos instancias:

1. La aprobación de un mínimo establecido del examen de selección múltiple.
2. Evaluación de antecedentes para los/as postulantes, que hayan aprobado el primer punto, de acuerdo a la normativa vigente.

Los requisitos de ingreso al concurso se publican cada año en la página web de la Dirección General de Docencia, Investigación y Desarrollo Profesional del Ministerio de Salud, GCABA.

2. Consideraciones sobre los programas generales de las residencias

El sistema de residencias

Las residencias del equipo de salud constituyen un sistema remunerado de capacitación de posgrado a tiempo completo, con dedicación exclusiva, actividad programada y supervisada; con el objetivo de formar, en los ámbitos de salud, un recurso humano capacitado en beneficio de la comunidad. Se incorporan al sistema de atención de la salud dependiente del GCABA y se desarrollan con la activa participación de todos/as sus integrantes en la programación, ejecución y evaluación de las mismas.

La formación de residencias se enmarca en la Ley Básica de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, que establece la garantía del derecho a la salud integral sustentado en principios rectores de solidaridad y accesibilidad a la salud desde una perspectiva de derechos para toda la población. También es menester destacar, que dicha Ley jerarquiza la residencia como sistema formativo de posgrado, contribuyendo al desarrollo de servicios con capacitación permanente.

Asimismo, el sistema de formación en servicio contempla los lineamientos internacionales sobre la transformación de los servicios de salud hacia el concepto de “redes integradas”, con la finalidad de fortalecer el modelo de atención y establecer el acceso universal a la salud con servicios de calidad en todo el país. Los modelos de atención son “integrales” cuando el conjunto de las acciones de promoción, prevención, curación, paliativas y rehabilitación son desarrolladas por el sistema de salud a través de actividades sobre el ambiente, los determinantes sociales, las poblaciones y las personas. Dichas acciones están

orientadas a promover, proveer y facilitar una atención eficaz, oportuna, eficiente y de calidad, considerando la integridad física, psíquica y social de las personas.

En la misma línea, la Organización Mundial y Panamericana de la Salud (OMS/OPS) en consonancia con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible de la Organización de las Naciones Unidas, desarrolla objetivos y metas para alcanzar el acceso universal a la salud y la cobertura universal de la salud. Entre los objetivos relacionados a la formación de recursos humanos en salud, se pueden destacar: desarrollar políticas de educación permanente, incorporar la educación virtual e innovar en el uso de las tecnologías, regular la calidad de la formación a través de sistemas de evaluación y de acreditación, contemplando el enfoque de género y los aspectos culturales; e impulsar la investigación, el intercambio de experiencias y la cooperación entre países.

A nivel nacional, la política de la Dirección Nacional de Talento Humano y del Conocimiento del Ministerio de Salud de la Nación define lineamientos curriculares comunes para asegurar estándares de calidad. En este marco, el GCABA tiene como visión “desarrollar un sistema de salud en una red de cuidados integrales y progresivos, basado en las necesidades y la participación de la comunidad, que brinde servicios de calidad y eficientes en pos de la satisfacción ciudadana”. El Plan de Salud de la Ciudad de Buenos Aires resalta un modelo asistencial en el marco de la atención primaria de la salud (APS), centrado en las personas, con equipos multidisciplinarios, que entiende a la salud como un derecho humano esencial y universal.

El programa docente general por especialidad

El Programa Docente General pauta las competencias que serán adquiridas por cada residente a lo largo de su trayecto formativo, reconoce ámbitos y niveles de responsabilidad, y establece el perfil común esperado para la totalidad de residentes de la misma especialidad o área de conocimiento.

La adaptación local del Programa en cada sede deberá especificar de qué modo se implementará el programa docente general, desplegando alternativas para llevar a cabo lo que el programa propone. Los proyectos locales de residencia son los que permiten identificarlas fortalezas de la sede para convertirlas en oferta de capacitación dentro de la misma especialidad.

El programa de formación se desarrolla reconociendo al sistema de salud de la Ciudad como una red que se ve favorecida con la magnitud y diversidad de ámbitos y estrategias presentes en los diversos efectores. Desde esta perspectiva cobra especial dimensión el esfuerzo conjunto de articulación y concertación de las actividades de formación entre los responsables de la residencia, para aprovechar las mejores capacidades formativas de cada ámbito garantizando la calidad y la equidad en la formación profesional.

3. FUNDAMENTACIÓN

La OMS define a la Inmunología Clínica como una disciplina que se basa en el estudio, diagnóstico y tratamiento de pacientes con enfermedades causadas por alteraciones de los mecanismos inmunológicos y de las situaciones en las que las intervenciones sobre los componentes y/o funciones del sistema inmune forman una parte importante del tratamiento y/o de la prevención (OMS, 1972).

La Inmunología Clínica tiene como objetivo el estudio y abordaje de los procesos inmunológicos básicos y de las patologías que pueden originarse por defectos en el desarrollo, función y/o regulación de uno o más componentes del sistema inmune. Estos defectos se agrupan en las inmunodeficiencias primarias -actualmente denominadas errores innatos de la inmunidad, según la International Union of Immunological Societies (<https://iuis.org>), las inmunodeficiencias secundarias, las enfermedades alérgicas, las enfermedades autoinmunes sistémicas, entre otras.

En las últimas décadas la Inmunología Clínica ha presentado un enorme desarrollo gracias al profundo impacto que han tenido los avances de nuevas técnicas de laboratorio en la rápida identificación y caracterización molecular, bioquímica y celular de variantes genéticas que causan enfermedades que alteran la defensa del huésped o la regulación inmunitaria. No solo se incrementaron los diagnósticos, también esto permitió una mejor intervención terapéutica. El desarrollo de vacunas, la medicina de precisión con fármacos específicos que actúan sobre las vías inmunitarias que se encuentran alteradas, el trasplante de células precursoras hematopoyéticas autólogas y, más recientemente, la terapia génica ha ampliado la capacidad terapéutica, siendo en muchos casos un tratamiento curativo.

La especialidad en Inmunología Pediátrica permite al/ a la profesional el abordaje de aquellas patologías en que el sistema inmune se ve involucrado, brindando a los niños, niñas y adolescentes un tratamiento acorde y posibilitando una mayor expectativa y calidad de vida. El avance vertiginoso que las ciencias básicas están teniendo, así como el desarrollo constante de nuevas tecnologías diagnósticas y terapéuticas, además de nuevas drogas para la manipulación del sistema inmunológico, hacen que sea necesario contar con un/a especialista que se mantenga actualizado/a en estas áreas para brindar las mejores alternativas en la práctica clínica, tanto en la prevención, como en el diagnóstico y tratamiento.

Por otro lado, se trabaja en conjunto con otras especialidades que manejan, con frecuencia, enfermedades autoinmunes, como por ejemplo: reumatología, hematología, oftalmología, nefrología, endocrinología, hepatología, neurología, entre otras. Además, con especialidades que realizan el seguimiento de niños, niñas y/o adolescentes que pueden presentar inmunodeficiencias secundarias a infecciones o tratamientos inmunosupresores, como es infectología y oncohematología. También se interviene con profesionales que realizan seguimientos de enfermedades alérgicas y con equipos de trasplante de precursores hematopoyéticos u órganos sólidos. De esta manera, el/la inmunólogo/a pediatra se convierte en un/a integrante fundamental de estos equipos clínicos interdisciplinarios y participa como

nexo entre las especialidades clínicas y el equipo de bioquímicos/as, biólogos/as moleculares y técnicos/as del Laboratorio de Inmunología.

La residencia posbásica en Inmunología Pediátrica del GCABA se creó en el año 1997 a través del Decreto 752/1997 del Poder Ejecutivo de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, constituyéndose en ese momento, el Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez la primera y única sede de formación en el país. Luego, en el año 2001 se abre la sede en el Hospital Garrahan.

En la formación de los/as residentes se seleccionan las mejores oportunidades de aprendizaje que el sistema ofrece en las distintas áreas y niveles. Se desarrolla de manera progresiva, tanto en la adquisición de conocimientos como en la toma de decisiones, por ende es importante que los/as residentes dispongan de objetivos concretos, cumplan con sus actividades, progresen en la discusión de temas específicos, comprendan la importancia de aspectos básicos en los que se sustentan los conocimientos clínicos de la especialidad y su impacto en la salud en general; y por último, sitúen la especialidad en un contexto social, ético y profesional en el que el bienestar de los/as pacientes sea el objetivo fundamental. Esto se ve potenciado no solo por el abordaje diario de niños, niñas y adolescentes con patología inmune sino también a la posibilidad de llevar a cabo el aprendizaje en un espacio que cuenta con un laboratorio, el cual incluye la capacidad de realizar las pruebas inmunológicas e inmunogenéticas necesarias y donde se forman, a su vez, bioquímicos/as en la especialidad de Inmunología Clínica.

La población destinataria de las acciones contempladas en el presente programa docente está conformada por los/as niños/as desde el nacimiento hasta la adolescencia, familias y/o grupos poblacionales que se atienden en los efectores de salud, de acuerdo con la garantía universal del derecho a la salud establecida por la Ley Básica de Salud N° 153.

Los hospitales pediátricos de GCABA son centros que, fundamentalmente, atienden a personas con patologías complejas. Los equipos de Inmunología pediátrica abordan con mayor frecuencia la consulta de niños, niñas y adolescentes que concurren por presentar antecedentes de infecciones recurrentes, de evolución tórpida y/o por gérmenes oportunistas, autoinmunidad, atopía, síndromes autoinflamatorios/disregulatorios, falla medular y linfoproliferación benigna y/o maligna.

La especialidad se conforma en la integración entre los saberes de la pediatría y de la inmunología, articulando en red para abordar las necesidades de cada niño/a, según las diferentes patologías, la etapa evolutiva en que se encuentra y su contexto socioeconómico y cultural. Entendemos que existen determinantes sociales de la salud, es decir, aquellas condiciones en que las personas viven y trabajan, y que impactan sobre su calidad de vida (Listovsky, 2014;42). En este sentido, la salud depende de una multiplicidad de aspectos sociales que influyen predominantemente por sobre los biológicos o genéticos.

4. 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 del Sistema de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
- Formar profesionales capaces de utilizar adecuadamente los diferentes dispositivos y recursos que el sistema de salud dispone.
- Brindar las mejores oportunidades de aprendizaje que el sistema ofrece en las distintas áreas y niveles.
- Estimular las capacidades docentes de acompañamiento, supervisión y orientación dentro de la residencia y con otras residencias.
- Reflexionar acerca del contexto histórico e institucional de las prácticas de salud.
- Fomentar modelos de integración y de trabajo interdisciplinario entre todos/as los/as profesionales del equipo de salud.
- Estimular el desarrollo de la investigación y la producción científica.
- Formar profesionales responsables desde el punto de vista científico, ético y social.
- Formar recursos humanos flexibles, con amplitud de criterio, creativos, generadores de espacios de trabajo que permitan el desarrollo y crecimiento de la especialidad.
- Promover un encuadre general que oriente la formación para que los/as residentes adquieran las competencias necesarias para llevar a cabo su tarea como especialistas en Inmunología Pediátrica.

5. PERFIL DEL/DE LA PROFESIONAL

ESPECIALISTA EN INMUNOLOGÍA PEDIÁTRICA

El/la médico/a Inmunólogo/a pediatra es el/la especialista responsable de realizar prácticas diagnósticas en niños, niñas y adolescentes, de distintos contextos geográficos, sociales y culturales, con problemas de salud relacionados a errores innatos de la inmunidad y a inmunodeficiencias secundarias, posibilitando una mayor expectativa y calidad de vida.

Realizar el tratamiento y seguimiento de niños, niñas y adolescentes en todas las etapas de su enfermedad en base al criterio de equidad, a la evidencia científica y a la tecnología sanitaria disponible, priorizando sus necesidades y derechos, al hacerlos/as partícipes de las decisiones terapéuticas, según el principio de autonomía progresiva.

Integrar equipos interdisciplinarios que participan de la atención de niños, niñas y adolescentes, diseñando e implementando estrategias de abordaje situadas y conformando redes intersectoriales que permitan fortalecer el proceso de cuidado.

Desarrollar estrategias de prevención, promoción y educación para la salud, de alcance clínico e institucional.

Gestionar el proceso del trabajo de manera acorde a la organización y estructura sanitaria en la que participa con el fin de optimizar la calidad de atención teniendo en cuenta los aspectos éticos y legales, la perspectiva de género y la diversidad cultural.

Participar en actividades de educación permanente, docencia e investigación para contribuir a la producción y difusión de nuevos conocimientos.

Generar y participar en actividades de autocuidado y cuidado del equipo de salud para una mejor atención de cada paciente y su familia empleando estrategias comunicacionales.

Áreas de competencia

Realizar prácticas diagnósticas en niños, niñas y adolescentes, de distintos contextos geográficos, sociales y culturales, con problemas de salud relacionados a errores innatos de la inmunidad y a inmunodeficiencias secundarias, posibilitando una mayor expectativa y calidad de vida.

- ✓ Confeccionar una historia clínica completa, orientada a obtener información acerca de patrones genéticos de herencia y diagnósticos diferenciales, tanto inmunológicos como no inmunológicos.
- ✓ Realizar el examen físico orientado a la patología inmunológica.
- ✓ Elaborar un diagnóstico presuntivo a partir de la interpretación de los antecedentes y del examen físico.
- ✓ Diseñar, con el área de laboratorio, un plan de estudio inmunológico orientado a la hipótesis diagnóstica, definiendo objetivos y secuencias y considerando la red de recursos.

Realizar el tratamiento y seguimiento de niños, niñas y adolescentes en todas las etapas de su enfermedad en base a la evidencia científica y a la tecnología sanitaria disponible, priorizando sus necesidades y derechos, al hacerlos/as partícipes de las decisiones terapéuticas, según el principio de autonomía progresiva.

- ✓ Planificar la estrategia terapéutica, evaluando los riesgos de morbimortalidad asociados a la patología.
- ✓ Resolver las urgencias y emergencias, de acuerdo a criterios establecidos y a las características específicas de la situación.
- ✓ Resolver las necesidades de atención con criterio de redes articuladas en forma horizontal y vertical, a los fines de promover la continuidad en los cuidados.

- ✓ Participar en dispositivos de interconsulta con otros/as profesionales del equipo de salud, en contextos ambulatorios o de internación.
- ✓ Definir el objetivo terapéutico con criterio preventivo, sintomático, curativo o paliativo.
- ✓ Orientar al equipo de salud y al/a la médico/a de cabecera en la conducta terapéutica y en el seguimiento del/de la paciente.
- ✓ Colaborar con las áreas de clínica y distintas especialidades médicas, en aspectos inmunológicos de otras enfermedades.
- ✓ Desarrollar planes de seguimiento, tratamiento y rehabilitación participativos en conjunto con el equipo de salud, el/la paciente y su familia.
- ✓ Gestionar el proceso de transición de los/las pacientes adolescentes a servicios de Inmunología de adultos/as.

Integrar equipos interdisciplinarios que participen del proceso de salud-enfermedad-atención-cuidado (PSEAC) de niños, niñas y adolescentes, diseñando e implementando estrategias de abordaje situadas y conformando redes intersectoriales.

- ✓ Participar de grupos de trabajo interprofesionales para el abordaje de pacientes con diversas patologías en las que se encuentra comprometido el sistema inmunológico.
- ✓ Promover la construcción de una red de cuidados a los fines de garantizar el derecho a la salud integral de los/as pacientes en las diferentes etapas de su PSEAC.
- ✓ Generar las condiciones para el desarrollo y sostenimiento de espacios de reflexión sobre la práctica y construcción de conocimientos.
- ✓ Asesorar en el diseño y desarrollo de líneas de acción que abordan la salud de las infancias y adolescencias, a nivel nacional, jurisdiccional y/o local.

Desarrollar estrategias de prevención, promoción y educación para la salud, de alcance clínico e institucional.

- ✓ Asesorar a la familia y cuidadores/as según la problemática que presente el niño, niña o adolescente en el contexto del consultorio.
- ✓ Coordinar espacios preventivo-promocionales sobre situaciones de salud relacionadas con la especialidad.
- ✓ Elaborar registros para los sistemas de información y vigilancia epidemiológica y sanitaria.

Gestionar el proceso del trabajo de manera acorde a la organización y estructura sanitaria en la que participa con el fin de optimizar la calidad de atención teniendo en cuenta los aspectos éticos y legales, la perspectiva de género y la diversidad cultural.

- ✓ Registrar las historias clínicas.
- ✓ Evaluar la propia práctica de acuerdo a parámetros de calidad y realizar las modificaciones pertinentes.
- ✓ Producir datos para los sistemas de información y vigilancia epidemiológica y sanitaria.
- ✓ Liderar procesos y equipos de trabajo con perspectiva de género y de diversidad cultural.

Participar en actividades de educación permanente, docencia e investigación para contribuir a la producción y difusión de nuevos conocimientos.

- ✓ Planificar y participar en actividades de educación permanente.
- ✓ Desarrollar tareas docentes en su ámbito de desempeño.
- ✓ Analizar críticamente y comunicar los resultados de la práctica profesional.
- ✓ Investigar y divulgar conocimientos.

Generar y participar en actividades de autocuidado y cuidado del equipo de salud para una mejor atención de cada paciente y su familia empleando estrategias comunicacionales.

- ✓ Ejercitar el autocuidado, siendo consciente de las fortalezas y debilidades personales.
- ✓ Implementar el cuidado de los/las integrantes de los equipos de salud.
- ✓ Aplicar estrategias comunicacionales con pacientes, familiares, cuidadores/as y otros/as integrantes del equipo de salud.
- ✓ Identificar situaciones de riesgo y asesorar en cuanto a los mecanismos pertinentes, elaborando estrategias preventivas adecuadas, tanto entre integrantes del equipo de salud como así también entre pacientes y familiares.

6. ORGANIZACIÓN GENERAL DE LA FORMACIÓN

La actividad específica se irá escalonando progresivamente desde un grado inicial de complejidad menor, apto para el/la médico/a pediatra sin experiencia en la especialidad que ingresa a la Residencia, hasta tareas complejas y de supervisión realizadas por el/la residente de último año y los/as médicos/as de planta del servicio.

Se distinguen diferentes niveles participación que indican grados de autonomía creciente a lo largo de todo el trayecto formativo:

Observador/a: el/la residente ejerce el rol de observador/a y registra actividades y/o procedimientos desarrollados por supervisores/as.

Desarrolla las actividades con “supervisión in situ”: realiza actividades bajo supervisión capacitante del/de la profesional docente responsable que se encuentra en el escenario de aprendizaje.

Desarrolla las actividades con “supervisión a demanda”: el/la residente se desempeña bajo supervisión capacitante del/de la profesional docente responsable, no presente en el escenario de aprendizaje pero que se encuentra disponible para la resolución de tareas y toma de decisiones en forma inmediata o mediata.

6.1. Organización de las actividades por áreas de formación

Se utilizará como concepto organizador, el de “**escenarios de formación**”, entendidos como situaciones de formación, no excluyentes entre sí, que se caracterizan por la aplicación de diferentes dispositivos que establecen vínculos entre las personas y con los objetos de conocimiento e intervención en cada contexto.

En cada año el/la residente participará de **escenarios clínicos**, según áreas/equipos de trabajo estructurados en los ámbitos de desempeño de las instituciones sede y de rotación; de **escenarios de laboratorio**, en los cuales participará de los procesos de trabajo junto con los/as bioquímicos/as; y de **escenarios de rotación**, espacios formativos externos a la sede/servicio/equipo de la residencia en los cuales adquirirá conocimientos, saberes y destrezas que consolidarán su formación y cuyo aprendizaje no es posible en la sede o equipo de la residencia.

Según el tipo de actividad, habrá espacios de práctica profesional, de articulación formativo-docente y de investigación.

1. Actividad profesional. Se dedicará el 60 % de la carga horaria de la residencia.

a) Área Clínica:

Consultorio de pediatría o especialidades pediátricas: realización de una evaluación orientada hacia un planteo diagnóstico, elaboración de un plan de estudios y seguimiento de los/las pacientes para descartar patología inmunológica o una enfermedad inmunológica asociada. Estas actividades permiten a los/as residentes formar parte de equipos interdisciplinarios que requiera cada caso en particular.

Consultorios externos de Inmunología: realización de diagnósticos, indicación/supervisión de tratamientos y seguimientos de pacientes ambulatorios. El/la residente deberá ser capaz de confeccionar una historia clínica, generar una impresión diagnóstica y un plan de estudios para el/la paciente, asesoramiento a familias en relación al diagnóstico genético.

Hospital de día polivalente: participación en la realización de controles clínicos, solicitud de interconsultas e indicaciones respecto a infusiones periódicas de inmunoglobulina

endovenosa, de agentes biológicos y de terapia de reemplazo enzimático, que reciben los pacientes en seguimiento por Inmunología. Además se realiza la evaluación de los/las pacientes que se encuentran en valoración interdisciplinaria que permita un planteo diagnóstico, elaboración de un plan de estudios y seguimiento de los mismos para descartar patología inmunológica o una enfermedad inmunológica asociada.

Internación: realización de una evaluación orientada hacia un planteo diagnóstico, realización de un plan de estudios y seguimiento de los/as pacientes internados/as para descartar patología inmunológica o una enfermedad inmunológica asociada. Por otra parte, esta tarea lleva al residente a formar parte del equipo multidisciplinario que requiera cada caso en particular.

Seguimiento de paciente en internación con patología inmunológica: realización de una evaluación para conocer causa de internación, requerimiento de estudios complementarios e implementación del tratamiento de forma consensuada con las otras especialidades involucradas.

b) Área de Laboratorio de Inmunología: discusión de métodos diagnósticos a realizar en pacientes con sospecha de error innato de la inmunidad o con inmunodeficiencias secundarias, interpretación de los resultados de las pruebas de laboratorio inmunológico, participación en la elaboración de protocolos de investigación en las áreas de Inmunología Humoral, Inmunología Celular y Biología Molecular.

c) Área de gestión: participación en las mesas de trabajo desarrolladas en las oficinas de comunicación a distancia en el marco de la red de atención nacional, programación de los procesos de transición desde los servicios pediátricos a los servicios de adultos, elaboración de registros epidemiológicos.

2. Actividad de articulación formativa-docente . Se dedicará a estas actividades el 30 %

del tiempo total de la residencia e incluye:

Clases: se desarrollan al interior de la residencia, con otras sedes a nivel nacional, e interresidencia con Bioquímica orientación en Inmunología y otras posbásicas pediátricas. Los cronogramas y planificaciones de las clases son gestionados por los/as jefes/as de residentes y coordinadores/as locales. Para ello, se convoca a profesionales del Servicio, del hospital, o de otras instituciones o especialidades. Los/as residentes participan en distintos roles, según el año de la residencia y el contenido: como asistentes y también como docentes. Las estrategias que se implementan son principalmente expositivas dialogadas, estudio de casos, aprendizaje basado en problemas.

Espacios de escritura científica: se realizan distintas producciones a partir de la experiencia clínica para aprender a sistematizar y compartir la práctica con otros centros de inmunología y con toda la comunidad científica. En este espacio se tutoriza el proceso de escritura.

Ateneos clínicos: en todos los casos los ateneos son interdisciplinarios ya que son compartidos por bioquímicos/as y médicos/as de la especialidad pertenecientes al servicio y, en algunos casos, con profesionales de otras especialidades. Los/as residentes participan en la dinámica de discusión y presentando casos clínicos.

Ateneos bibliográficos: participan de los ateneos del servicio. Cada día está a cargo de un/a profesional de planta o residente, e incluye presentación de un trabajo científico de actualidad, con la posterior discusión del mismo en forma grupal. Esto tiene como objetivo lograr que el/la residente desarrolle una actitud crítica frente al conocimiento.

Ateneos de laboratorio: participan profesionales de planta y residentes y se discuten nuevas metodologías de laboratorio, su implementación y resultados, su utilidad clínica, dificultades con metodologías existentes, etc.

Pase de sala: en forma conjunta, profesionales de planta y residentes discuten los/as pacientes internados/as, los casos problemáticos, los/as pacientes en plan de trasplante o postrasplante. Es una actividad donde se conjugan procesos docentes y asistenciales alrededor de la atención de pacientes hospitalizados/as. Es una oportunidad relevante para el aprendizaje del método clínico, ya que existe una interacción entre médicos/as expertos/as y en formación.

Recorrida de sala: participa médico/a de planta, jefe/a de residentes o residente superior que, en rol docente, comparte su experiencia, enseña temas pertinentes y colabora con el desarrollo de habilidades clínicas y comunicacionales en la atención de pacientes a través de la demostración y la reflexión en y sobre la acción.

Jornadas y congresos: se le dará prioridad a la asistencia y presentación de trabajos científicos en jornadas y congresos afines a la especialidad como estrategia de educación permanente que le permita al/a la residente fortalecer sus conocimientos.

Actividad de formación complementaria. La Dirección de Docencia, Investigación y Desarrollo Profesional organiza e implementa cada año [cursos](#) accesibles según disponibilidad de vacantes y en las temáticas de formación docente, investigación e inglés). También se encuentran ofertas de cursos organizados por distintos efectores y otras áreas de nivel central. Se distingue por año de residencia los cursos de carácter obligatorio organizados por la DGDlyDP.

3. Actividad de investigación. Se dedicará a esta actividad el 10 % del tiempo total de la residencia. El/la residente participará de las actividades relacionadas con el diseño, desarrollo y escritura de un trabajo de investigación con los/las profesionales de planta médicos/as y bioquímicos/as.

6.2. OBJETIVOS y ACTIVIDADES POR AÑO

PRIMER AÑO DE LA RESIDENCIA

OBJETIVOS:

- Conocer los principios básicos de la inmunología y la patología de base inmunológica.
- Consolidar el razonamiento clínico para el diagnóstico de patologías inmunológicas.
- Comprender el sentido y relevancia de la formulación de ciertos aspectos vinculados con los antecedentes personales y familiares en el proceso de confección de la historia clínica orientada a la especialidad.
- Conocer los mecanismos de gestión necesarios para llevar adelante el proceso de atención en el marco de la sede y del sistema de salud.
- Analizar la información alojada en los distintos sistemas de registro de pacientes.
- Conocer las determinaciones y técnicas utilizadas en el laboratorio inmunológico que integran la evaluación estandarizada y funcional del sistema inmune.
- Conocer las bases metodológicas para la interpretación de estudios complementarios de relevancia clínica para la especialidad.
- Conocer las normas y recomendaciones vinculadas al seguimiento integral de pacientes.
- Valorar la importancia del trabajo interdisciplinario e intersectorial en la atención clínica.
- Conocer los principales marcos teóricos vinculados a la docencia en salud.

Reconocer diferentes enfoques y lógicas para la sistematización de prácticas y para la investigación científica.

ACTIVIDADES

- Análisis del modelo de historia clínica.
- Realización de la historia clínica, profundizando la anamnesis y el examen semiológico.
- Análisis de la evolución diaria de los/las pacientes.
- Análisis de los diagnósticos sindromáticos y la metodología diagnóstica a utilizar.
- Solicitud de exámenes de laboratorio y análisis de los resultados.
- Participación en recorridas de sala, pases de sala y ateneos.
- Presentación de casos clínicos y actualizaciones bibliográficas.
- Realización de un curso de metodología de investigación para el diseño de un proyecto.
- Participación de reuniones intersectoriales.
- Participación en interconsultas.
- Participación en espacios de reflexión sobre la práctica.
- Co-coordinación de talleres grupales de prevención de enfermedades y de promoción de la salud.

SEGUNDO AÑO DE LA RESIDENCIA

OBJETIVOS

- Complejizar el conocimiento de las patologías de base inmunológica.
- Confeccionar una historia clínica sistematizada al ingreso y en el seguimiento de los/as pacientes con patología inmunológica.
- Realizar las indicaciones de los estudios complementarios más frecuentes.
- Interpretar los resultados obtenidos de las diferentes pruebas inmunológicas dentro del contexto clínico de la enfermedad.

- Asesorar al equipo de salud sobre las diferentes muestras necesarias para el diagnóstico, y sus condiciones de obtención y conservación.
- Analizar críticamente la disponibilidad y nivel de complejidad de recursos terapéuticos aplicables a cada caso.

Implementar los mecanismos de gestión necesarios para llevar adelante el proceso de atención en el marco de la sede y del sistema de salud.

- Colaborar en la planificación y desarrollo de actividades académicas.
- Diseñar un proyecto de investigación.

ACTIVIDADES

- Participación en el pase diario y semanal de los/las pacientes internados/as en salas (de clínica médica, terapia intensiva, etc.) con patología inmunológica que presentaron novedades junto con médicos/as de planta y residentes superiores.
- Presentación de ateneos clínicos y bibliográficos periódicos de temas relacionados a la práctica.
- Atención en consultorios del Servicio de Inmunología.
- Realización de la entrevista médica, incluyendo el examen físico dirigido a la patología inmunológica.
- Realización de la evolución y confección diaria de la historia clínica.
- Presentación de pacientes en la recorrida de las salas de internación.
- Planificación y dictado de clases semanales de inmunología básica y clínica.
- Participación en interconsultas.
- Planificación y co-coordinación de espacios de reflexión sobre la práctica.
- Presentación de casos en jornadas científicas del hospital y en congresos de Inmunología.
- Realización de un diseño de investigación.

TERCER AÑO DE LA RESIDENCIA

OBJETIVOS

- Tomar decisiones con autonomía en el marco del proceso de atención.
- Proponer reformulaciones diagnósticas y terapéuticas de los/las pacientes internados/as y ambulatorios/as.
- Evaluar los mecanismos de gestión a los fines de proponer mejoras en el proceso de atención en el marco de la sede y del sistema de salud.
- Facilitar la accesibilidad a los recursos terapéuticos con criterios de equidad.
- Evaluar y resolver las interconsultas recibidas.

Identificar la necesidad de realizar interconsultas y vehicularlas.

- Realizar la atención, control y seguimiento del/la paciente con patología inmunológica en forma ambulatoria.
- Planificar y desarrollar clases semanales y ateneos clínicos.
- Supervisar las actividades profesionales y de articulación formativo docente de las/los residentes.
- Desarrollar clases implementando diversas estrategias de enseñanza.
- Implementar un proyecto de investigación.

ACTIVIDADES

- Participación en el pase semanal de los/las pacientes internados/as en salas con patología inmunológica.
- Supervisión de la actividad diaria del/la residente de primero y segundo año.
- Discusión diaria vespertina de los ingresos y de los/las pacientes internados/as con médicos/as de planta, residentes superiores y jefe/a de residentes.
- Atención de pacientes en consultorio externo.
- Participación en las reuniones generales del servicio.
- Reformulación de los métodos diagnósticos y terapéuticos de la patología de los/las pacientes internados/as.
- Planificación y dictado de clases semanales de inmunología básica y clínica.
- Presentación de ateneos clínicos y bibliográficos periódicos de temas relacionados a la práctica.

- Participación en reuniones de la comunidad científica.
- Participación en interconsultas.
- Planificación y coordinación de espacios de reflexión sobre la práctica.
- Participación en grupos interdisciplinarios y cooperativos inmunológicos para la realización de trabajos científicos.
- Presentación de estudios clínicos observacionales descriptivos y analíticos en jornadas científicas del hospital y en congresos de inmunología y otros.

6.3 ROTACIONES

La **rotación programática** es una estrategia que promueve la formación del/de la residente en áreas de prácticas en servicio necesarias para la consolidación de las competencias del perfil profesional.

Durante los tres años, el/la residente realizará rotaciones por diferentes áreas de trabajo vinculadas al perfil profesional de la especialidad con el objetivo de adquirir, principalmente, conocimientos clínico-prácticos de las enfermedades de base inmunológica.

Además, se cuenta con la posibilidad de realizar una **rotación electiva** en el último año, durante un máximo de 3 meses de duración con el fin de profundizar su formación en el área o temática de su interés. Puede realizarse en una institución de nuestro país, en una institución del exterior reconocida, o en su hospital. Al finalizar, el/la residente deberá compartir los aprendizajes a través de una presentación, informe, etc. al equipo del hospital sede, como aporte a su funcionamiento.

Plan general de rotaciones obligatorias		
Área de formación	Año	Duración
Laboratorio de Inmunidad Humoral	Entre 1° y 2° año	1 mes
Servicio de Alergia	Entre 1° y 2° año	1 mes
Laboratorio de Autoinmunidad	2° año	1 mes
Laboratorio de Inmunidad Celular	Entre 2° y 3° año	1 mes
Laboratorio de Biología Molecular	Entre 2° y 3° año	1 mes
Servicio de Reumatología	Entre 2° y 3° año	2 meses
Servicio de Trasplante de Médula Ósea	3° año	2 meses
Áreas y/o programas de nivel central	3° año	2 meses*

Rotación electiva	3° año	hasta 3 meses
-------------------	--------	---------------

*La frecuencia de asistencia a esta rotación será de una a dos veces por semana, sosteniendo sus actividades simultáneamente en su sede de base.

ROTACIONES - Entre 1° y 2° año

Laboratorio de Inmunidad Humoral:

Objetivos:

- Conocer las técnicas inmunoquímicas de aplicación clínica, su utilidad diagnóstica.
- Adquirir la capacidad de interpretación de los datos generados, según el contexto clínico.
- Conocer el proceso de cuantificación de los diferentes isotipos de inmunoglobulinas y la funcionalidad de anticuerpos frente a antígenos proteicos y polisacáridos.
- Conocer la cuantificación de las proteínas del sistema del complemento y los estudios funcionales de vía clásica y vía alterna.

Actividades:

- Interpretación de los perfiles inmunológicos dados por los resultados de los distintos ensayos.
- Lectura bibliográfica.
- Observación de procesos pre-analíticos y de las técnicas implementadas en el laboratorio.
- Observación de validaciones de los estudios realizados.

Servicio de Alergia:

Objetivos:

- Conocer la fisiopatología de las enfermedades alérgicas y sus manifestaciones clínicas.
- Conocer los procedimientos diagnósticos más utilizados en la práctica de la especialidad de Alergia, sus indicaciones y contraindicaciones.
- Conocer las indicaciones específicas de las terapéuticas y las medidas de prevención recomendadas.

Actividades:

- Observación participante en consultorios externos, internación y hospital de día.
- Observación de las pruebas de reacciones cutáneas de hipersensibilidad.
- Revisión bibliográfica y presentaciones en ateneos, sobre temas relacionados en la rotación.

Laboratorio de Autoinmunidad**Objetivos:**

- Conocer las metodologías utilizadas para la determinación de autoanticuerpos y su aplicación para el diagnóstico y seguimiento de diferentes enfermedades autoinmunes.
- Adquirir conocimientos para la indicación oportuna e interpretación de las pruebas de laboratorio utilizadas en la patología autoinmune.

Actividades:

- Observación de procesos pre-analíticos y de las técnicas implementadas en el laboratorio.
- Interpretación de los perfiles inmunológicos dados por los resultados de los distintos ensayos.
- Observación de validaciones de los estudios realizados.
- Participación en la revisión de algoritmos diagnósticos.
- Lectura bibliográfica.
- Participación en ateneos del equipo de trabajo.

ROTACIONES - Entre 2° y 3° año

Laboratorio de Inmunidad Celular**Objetivos:**

- Comprender las técnicas utilizadas en el laboratorio, principalmente la citometría de flujo.
- Conocer las técnicas que se utilizan en los ensayos funcionales celulares.
- Adquirir la capacidad de interpretación de los datos generados en el laboratorio.

- Correlacionar los resultados del laboratorio con la situación clínica del/de la paciente.

Actividades:

- Observación de procesos pre-analíticos y de las técnicas implementadas en el laboratorio.
- Observación de validaciones de los estudios realizados.
- Interpretación de informes.
- Participación en la revisión de algoritmos diagnósticos.
- Lectura bibliográfica y participación en ateneos del equipo de trabajo.

Laboratorio de Biología Molecular

Objetivos:

- Conocer los diferentes métodos diagnósticos de biología molecular utilizados en la actualidad para los EII.
- Conocer las plataformas de bioinformática.

Actividades:

- Observación de los procesos pre-analíticos y de las técnicas implementadas en el laboratorio.
- Observación participante en el análisis generado a partir de la interpretación de los datos.

Servicio de Reumatología

Objetivos:

- Reconocer las patologías reumáticas.
- Conocer la lógica de abordaje del/de la paciente con enfermedad reumática.
- Identificar los diagnósticos diferenciales más frecuentes.
- Conocer la utilidad y aplicación de los métodos complementarios utilizados en el diagnóstico y seguimiento de las enfermedades autoinmunes y autoinflamatorias.
- Conocer la terapéutica actualmente indicada para estas entidades.

Actividades

- Observación participante en consultorios externos, internación y hospital de día.
- Revisión bibliográfica y presentaciones en ateneos, sobre temas relacionados con la rotación.

ROTACIONES DE TERCER AÑO

Servicio de Trasplante de Médula Ósea

Objetivos:

- Comprender el sistema de procuración de células progenitoras hematopoyéticas y reglamentación vigente.
- Conocer las técnicas de histocompatibilidad. Sistema de HLA (antígeno leucocitario humano), caracterización del mismo: A, B, C, DR, DQ, DP.
- Conocer los criterios de selección de donante y fuente de células progenitoras hematopoyéticas, dilemas y problemas involucrados en los procesos de trasplante.
- Interpretar los resultados de la valoración inmune que compete a la situación de pre y pos-trasplante de células progenitoras hematopoyéticas.
- Conocer el procedimiento de trasplante y la terapéutica utilizada.
- Conocer las situaciones favorecedoras de un fallo primario del injerto o la aparición de la enfermedad injerto versus huésped.

Actividades:

- Observación participante en las instancias previas, durante y posteriores al trasplante.
- Revisión bibliográfica y presentaciones en ateneos, sobre temas relacionados con la rotación.
- Seguimiento multidisciplinario post trasplante y monitoreo de la reconstitución inmune.

Áreas y programas de nivel central

Objetivos:

- Analizar e interpretar los datos para producir información.
- Construir problemas del Proceso de Salud-Enfermedad-Atención-Cuidado (PSEAC) a nivel colectivo.
- Identificar y proponer estrategias de abordaje de problemas del PSEAC.

Actividades:

- Colaboración en la realización de documentos y registros.
- Lectura bibliográfica.
- Participación en reuniones de equipo.

7. CONTENIDOS

Contenidos transversales

El profesional como sujeto activo en el sistema de salud. Concepciones y paradigmas en salud. Determinantes y condicionantes de salud en el proceso salud-enfermedad-atención-cuidado. Sistema de salud. Enfoque de calidad. El rol del profesional. Atención Primaria de la Salud. Referencia y contrarreferencia entre efectores. Modelos de atención. Gestión, planificación y evaluación. Sistemas de información en salud. Manuales de procedimientos, protocolos y guías. Ejercicio de la profesión. Epidemiología. Equipo de trabajo. Construcción de la equidad y acceso universal a la atención. Redes de servicios, redes de atención y de cuidado. Derecho a la salud. Marco normativo vigente internacional y nacional. Lineamientos internacionales. Marco regulatorio del sistema salud GCABA y marco regulatorio del sistema de residencias y concurrencias.

Dimensión ética y de cuidados en salud. Sujetos de derecho. Perspectivas de derecho/género/interculturalidad. Sujetos de derechos: pacientes, familias, trabajadores de salud, comunidad. Organización y participación de los actores en salud. Interdisciplina, diversidad de miradas y prácticas. Autocuidado y cuidado de los trabajadores del equipo de salud. Normas de bioseguridad en el ejercicio cotidiano. Condiciones y medio ambiente de trabajo. El profesional y su inserción laboral. Responsabilidades civiles y penales del ejercicio profesional.

La educación permanente y la producción de conocimientos. La institución sanitaria y los equipos de salud en la construcción de procesos de educación permanente en salud. La investigación como fuente de aprendizaje y conocimiento. Lógicas de investigación científica, registro y sistematización de información y prácticas. La construcción del texto científico/académico y su divulgación. Inglés técnico aplicado al área de competencia.

Comunicación en salud. Dimensiones y niveles de la comunicación: interpersonal, institucional, comunitaria, medios masivos. En actividades de prevención, tratamiento de enfermedades y promoción de salud. Comunicación de noticias difíciles. Perspectivas en comunicación. Plan de comunicación y estrategias comunicacionales. Problemas en la comunicación. Tecnologías de información y comunicación.

COMPONENTES Y FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA INMUNE

Inmunidad innata e inmunidad adaptativa. Tipos celulares. Células fagocíticas. Células asesinas naturales (NK), Inflamación. Citoquinas y respuesta inflamatoria. Sistema complemento. Receptores "Toll-like". Inmunidad adaptativa o específica: Células presentadoras de antígenos. Ontogenia de los linfocitos T y B. Función de linfocitos T y B. El receptor del linfocito T. Estructura. Diversidad. Presentación antigénica. Activación linfocitaria. Tolerancia. Mecanismos efectores y regulación de la respuesta inmune. Órganos linfáticos primarios y secundarios. Anticuerpos. Estructura y función. Clases y subclases de inmunoglobulinas. Genética de la diversidad de anticuerpos. Estructura y función del Complejo Mayor de Histocompatibilidad.

ENTIDADES NOSOLÓGICAS EN INMUNOLOGÍA PEDIÁTRICA

Errores innatos de la inmunidad

Clasificación de los Errores Innatos de la Inmunidad: Deficiencias Combinadas T y B. Síndromes bien definidos con inmunodeficiencia. Deficiencias predominantemente de anticuerpos. Enfermedades por inmuno-desregulación. Defectos congénitos de fagocitos. Deficiencias de inmunidad innata. Desórdenes autoinflamatorios. Deficiencias de complemento. Aplasia medular. Fenocopias.

Enfermedades autoinmunes sistémicas

Lupus eritematoso sistémico. Artritis idiopática juvenil. Enfermedad mixta del tejido conectivo. Esclerodermia. Enfermedades musculares inflamatorias. Síndrome de Sjögren. Vasculitis sistémica de grandes y de pequeños y medianos vasos. Síndrome antifosfolípídico. Síndromes autoinflamatorios.

Enfermedades alérgicas

Alergia alimentaria, rinitis, asma, urticaria, eccema atópico, angioedema, anafilaxia.

Inmunodeficiencias secundarias

Asociadas a: enfermedades oncohematológicas, trasplante de órganos sólidos y progenitores hematopoyéticos, enfermedades perdedoras de proteínas, tratamiento inmunosupresor e inmunomodulador.

ABORDAJE EN INMUNOLOGÍA PEDIÁTRICA

Lineamientos generales de prevención, promoción, diagnóstico y tratamiento de pacientes con patología inmunológica primaria.

Prevención de complicaciones de las entidades nosológicas

Estrategias de educación y comunicación en salud. Evaluación de riesgos por exposición ambiental. Esquema de vacunación en pacientes inmunodeficientes y convivientes.

La historia clínica inmunológica

Anamnesis, examen clínico, registro de datos en la historia clínica. Diagnósticos presuntivos y diferenciales. Diagnóstico de situación de urgencia.

Herramientas diagnósticas

Técnicas de laboratorio aplicadas a la inmunología clínica: aplicación, utilidad clínica e interpretación de resultados, valor diagnóstico, utilidad en el seguimiento de las siguientes técnicas: Evaluación cuantitativa y cualitativa de anticuerpos y autoanticuerpos: Inmunodifusión radial, nefelometría, ELISA. Inmunofluorescencia, plataformas de fase sólida multiplex. Evaluación cuantitativa y cualitativa de la respuesta celular: identificación de poblaciones linfocitarias por citometría de flujo, receptores de superficie, moléculas intracelulares, cultivos celulares. Sistema complemento: componentes e inhibidores, estudios funcionales: CH50, AP50. Función fagocítica: DHR, estudios de adhesión leucocitaria. Citocinas y de sus receptores solubles. Valoración de citotoxicidad de células NK, CD107a. Evaluación de apoptosis: células doble negativas, FAS, sFASL, ensayo de apoptosis *in vitro*. Interpretación de feno y genotipificación HLA. Biología molecular: Western-blot, Southern blot, PCR, SSCP, secuenciación exoma, genoma. Reacciones cutáneas para evaluar hipersensibilidad a alérgenos. Dosaje de IgE específica, a alérgenos alimentarios, ambientales, drogas.

Terapéutica

Criterios de indicación terapéutica. Algoritmos terapéuticos. Medicamentos de uso habitual en Inmunología. Medicamentos sustitutivos: inmunoglobulina endovenosa y subcutánea, plasma, enzima PEG-ADA, factores de crecimiento hematopoyético, C1 inhibidor. Medicamentos profilácticos: antimicrobianos. Uso de fármacos inmunomoduladores, inmunosupresores y biológicos. Tratamiento curativo: trasplante de células precursoras hematopoyéticas, terapia génica.

Efectos secundarios e interacciones de los medicamentos de uso más habitual. Reacciones adversas más frecuentes, situaciones patológicas y factores idiosincrásicos que influyen en la prescripción y en la dosificación. Notificación de reacciones adversas al Departamento de Farmacovigilancia de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica.

8. SISTEMA DE EVALUACIÓN

La evaluación es un proceso de retroalimentación para un sistema de formación y capacitación. El sentido primordial es el de permitir su mejora continua.

Evaluación del Programa

El programa docente general de la residencia es un documento que debe guiar las instancias formativas, es por ello que debe estar sujeto a un proceso continuo de seguimiento y evaluación que garantice su constante actualización. Por tal motivo, la coordinación general de la residencia, basada en los objetivos determinados por la Dirección General de Docencia, Investigación y Desarrollo Profesional, ha planificado estratégicamente su trabajo para evaluar y actualizar el programa general de formación docente de residentes a través de diferentes metodologías y herramientas.

Evaluación del desempeño del/de la 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, destrezas 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/as, siendo imprescindible que al menos uno/a de ellos/as haya sido su capacitador/a directo en el área correspondiente, participando activamente de este proceso el/la jefe/a y/o instructor/a de residentes y el/la coordinador/a local del programa de residencia en la sede de origen.

Con respecto a la frecuencia, tanto en las áreas de formación como en las de menor duración, deberá asegurarse 1 (una) instancia de evaluación de medio término al promediar año y otra final que definirá la promoción del año, como mínimo.

En todas las instancias de evaluación, se realizará una entrevista de devolución de resultados y sugerencias a cada residente, oportunidad en la que el mismo firmará la aceptación y conocimiento de su evaluación.

La promoción anual del/de la residente se realizará según la evaluación global del desempeño, donde se considerarán las planillas de evaluación realizadas en los distintos ámbitos, que evalúan el cumplimiento de los objetivos de aprendizaje. Cada año se promoverá con calificación Satisfactoria.

Evaluación de las rotaciones

Los/las profesionales responsables de la formación en cada rotación deberán conocer el programa docente con los objetivos de aprendizaje inherentes a la misma, y el instrumento con que se evaluará esa experiencia de formación, que será entregado al secretario del CODEI debidamente cumplimentado.

En el Apéndice se encuentra el instrumento de evaluación anual del desempeño.

9. FUNCIONES DOCENTES Y DE SUPERVISIÓN PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA

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/las 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.

La responsabilidad de la formación de/de la residente, en el marco de las normas vigentes, estará a cargo de:

- a- [Coordinación general del programa de residencia.](#)
- b- [Coordinación local del programa de residencia.](#) c-
- [Jefe/a de residentes y/o instructor/a de residentes.](#)
- d- [CODEI](#)

10. BIBLIOGRAFÍA

1. Artaza Barrios, Osvaldo (coord.) (2014). Transformando los servicios de salud hacia redes integradas: elementos esenciales para fortalecer un modelo de atención hacia el acceso universal a servicios de calidad en la Argentina. Plan Estratégico de la OPS 2014-2019. Publicaciones Argentina OPS.
2. Brailovsky, C. A. (2001). Educación Médica, evaluación de las competencias. En Aportes para un cambio curricular en Argentina 2001. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Medicina Secretaría de Asuntos Académicos. OPS/OMS.
3. Davini, M. C. (2014). Orientaciones para la Evaluación en el contexto de las Residencias. Texto elaborado especialmente para el Curso de Formación Docente Tutorial en el Sistema de Residencias. CVSP-OPS.
4. Fainboim, L.; Geffner, J. Introducción a la Inmunología Humana. Edición: 6ª. 2011. Editorial Panamericana. ISBN: 9789500602709.
5. Rodríguez, P. (2011). La evaluación en los sistemas de residencias. Hacia la construcción de criterios comunes. Dirección General de Docencia e Investigación Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.
6. Tejada de Rivero, D. (2013). Lo que es la Atención Primaria de la Salud: algunas consideraciones a casi treinta y cinco años de Alma-Ata. En Rev. Perú Med. Exp. Salud Pública, 30(2):283-87.
7. Ministerio de Salud de la Nación (2015). Dirección Nacional de Capital Humano y Salud Ocupacional. Guía para la elaboración de programas de residencia.

8. Naciones Unidas. Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Septuagésimo período de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas; Resolución. Nueva York. Nueva York: ONU; 2015.
9. OMS/OPS. Estrategia de recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud. 29.a conferencia sanitaria panamericana. 69.a sesión del comité regional de la OMS para las Américas. 2015.
10. Sullivan, K.E., Stiehm, E.R. Stiehm's Immune Deficiencies. Inborn Errors of Immunity. 2020. Elsevier Science. 2° edición. eBook. ISBN: 9780128172957, Hardcover ISBN: 9780128167687
11. Tangye S. *et al.* Human Inborn Errors of Immunity: 2022 Update on the Classification from the International Union of Immunological Societies Expert Committee. *J Clin Immunol.* 2022 Jun 24:1-35. doi: 10.1007/s10875-022-01289-3.
12. WHO. Clinical Immunology. WHO Technical Report Series n.º 496, 1972.

11. APÉNDICE

Evaluación general de desempeño



GOBIERNO DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES
MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE DOCENCIA, INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO PROFESIONAL
RESIDENCIA DE INMUNOLOGÍA PEDIÁTRICA

Instrumento anual de evaluación del desempeño en competencias específicas¹

Nombre del/ de la profesional: _____

Año a evaluar (marque el que corresponde): 1° 2° 3°

Evaluadores/as: _____

Fecha: _____

INSTRUCCIONES

1. Complete en la celda que corresponda en cada caso según si el/la residente:
 - Domina
 - Alcanza
 - Próximo a alcanzar
 - No alcanza
2. Sume los valores obtenidos en cada celda.
3. Complete los puntajes parciales y global
4. Califique según los valores de referencia

	Insatisfactorio (1-4)	Poco satisfactorio (5-6)	Satisfactorio (7-8)	Muy satisfactorio (9-10)
1° año	entre 0 y 19 puntos	entre 20 y 27 puntos	entre 28 y 40 puntos	entre 41 y 47 puntos
2° año	entre 0 y 35 puntos	entre 36 y 49 puntos	entre 50 y 57 puntos	entre 58 y 61 puntos
3° año	entre 0 y 48 puntos	entre 49 y 66 puntos	entre 67 y 89 puntos	entre 90 y 102 puntos

¹ Esta grilla debe contener todas las firmas correspondientes, de lo contrario carecerá de validez.

Competencias evaluadas	Desempeño			
	Domina 3	Alcanza 2	Próximo a alcanzar 1	No alcanza 0
1. Realizar prácticas diagnósticas en niños, niñas y adolescentes, de distintos contextos geográficos, sociales y culturales, con problemas de salud relacionados a errores innatos de la inmunidad y a inmunodeficiencias secundarias, posibilitando una mayor expectativa y calidad de vida.				
Confecciona una historia clínica completa, orientada a obtener información acerca de patrones genéticos de herencia y diagnósticos diferenciales, tanto inmunológicos como no inmunológicos.				
Realiza el examen físico orientado a la patología inmunológica.				
Elabora un diagnóstico presuntivo a partir de la interpretación de los antecedentes y del examen físico.				
Diseña, con el área de laboratorio, un plan de estudio inmunológico orientado a la hipótesis diagnóstica, definiendo objetivos y secuencias y considerando la red de recursos.				
Puntaje parcial:				
2. Realizar el tratamiento y seguimiento de niños, niñas y adolescentes en todas las etapas de su enfermedad en base a la evidencia científica y a la tecnología sanitaria disponible, priorizando sus necesidades y derechos, al hacerlos/as partícipes de las decisiones terapéuticas, según el principio de autonomía progresiva.				
Planifica la estrategia terapéutica, evaluando los riesgos de morbimortalidad asociados a la patología.				
Resuelve las urgencias y emergencias, de acuerdo a criterios establecidos y a las características específicas de la situación.				
Resuelve las necesidades de atención con criterio de redes articuladas en forma horizontal y vertical, a los				

fines de promover la continuidad en los cuidados.				
Participa en dispositivos de interconsulta con otros/as profesionales del equipo de salud, en contextos ambulatorios o de internación.				
Define el objetivo terapéutico con criterio preventivo, sintomático, curativo o paliativo.				
Orienta al equipo de salud y al/a la médico/a de cabecera en la conducta terapéutica y en el seguimiento del/de la paciente.				
Colabora con las áreas de clínica y distintas especialidades médicas, en aspectos inmunológicos de otras enfermedades.				
Desarrolla planes de seguimiento, tratamiento y rehabilitación participativos en conjunto con el equipo de salud, el/la paciente y su familia.				
Gestiona el proceso de transición de los/las pacientes adolescentes a servicios de Inmunología de adultos/as.				
Puntaje parcial:				
3. Integrar equipos interdisciplinarios que participen del proceso de salud-enfermedad-atención-cuidado (PSEAC) de niños, niñas y adolescentes, diseñando e implementando estrategias de abordaje situadas y conformando redes intersectoriales.				
Participa de grupos de trabajo interprofesionales para el abordaje de pacientes con diversas patologías en las que se encuentra comprometido el sistema inmunológico.				
Promueve la construcción de una red de cuidados a los fines de garantizar el derecho a la salud integral de los/as pacientes en las diferentes etapas de su PSEAC.				
Generar las condiciones para el desarrollo y sostenimiento de espacios de reflexión sobre la práctica y construcción de conocimientos.				
Asesorar en el diseño y desarrollo de líneas de acción que abordan la salud de las infancias y adolescencias, a nivel nacional, jurisdiccional y/o local.				
Puntaje parcial:				
4. Desarrollar estrategias de prevención, promoción y educación para la salud, de alcance clínico e institucional.				

Asesorar a la familia y cuidadores/as según la problemática que presente el niño, niña o adolescente en el contexto del consultorio.				
Coordinar espacios preventivo-promocionales sobre situaciones de salud relacionadas con la especialidad.				
Elaborar registros para los sistemas de información y vigilancia epidemiológica y sanitaria.				
Puntaje parcial:				
5. Gestionar el proceso del trabajo considerando la organización y estructura sanitaria en la que participa, con el fin de optimizar la calidad de atención y teniendo en cuenta los aspectos éticos y legales, la perspectiva de género y de la diversidad cultural.				
Registra las historias clínicas.				
Evalúa la propia práctica de acuerdo a parámetros de calidad y realiza las modificaciones pertinentes.				
Produce datos para los sistemas de información y vigilancia epidemiológica y sanitaria.				
Lidera procesos y equipos de trabajo con perspectiva de género y de diversidad cultural.				
Puntaje parcial:				
6. Participar en actividades de educación permanente, docencia e investigación para contribuir a la producción y difusión de nuevos conocimientos.				
Planificar y participar en actividades de educación permanente.				
Desarrollar tareas docentes en su ámbito de desempeño.				
Analizar críticamente y comunicar los resultados de la práctica profesional.				
Investiga y divulga conocimientos.				
Puntaje parcial:				
7. Generar y participar en actividades de autocuidado y cuidado del equipo de salud para una mejor atención de cada paciente y de la familia, teniendo en cuenta las estrategias comunicacionales.				

Ejercita el autocuidado, siendo consciente de las propias fortalezas y debilidades personales.				
Implementa el cuidado de los/de las profesionales y no profesionales que asisten a los/as pacientes.				
Aplica estrategias comunicacionales con pacientes, familiares, cuidadores/as y otros/as integrantes del equipo de salud.				
Puntaje parcial:				
Total:				

CONCLUSIONES GENERALES

a) Condiciones personales que merecen destacarse

b) Aspectos a mejorar

c) Opinión y/o consideraciones del/ de la residente

Firma del/ de la Residente

Firma del/ de la Evaluador/a

Firma del/ de la Jefe/a de Servicio o del/ de la Coordinador/a de la Residencia

Firma del/de la Secretario/a del Comité de Docencia e Investigación



GOBIERNO DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES

Jefe de Gobierno

Lic. Horacio Rodríguez Larreta

Ministro de Salud

Dr. Fernán González Bernaldo de Quirós

Subsecretario de Planificación Sanitaria y Gestión en Red

Dr. Daniel Carlos Ferrante

Directora General de Docencia, Investigación y Desarrollo Profesional

Dra. María Laura Garau

Coordinador General de la Residencia

Dr. Horacio Yulitta

Coordinadora Área de Desarrollo de Programas Docentes

Lic. Julieta Fazzini

Asesoras Pedagógicas

Lic. Ximena S. Varela

Lic. Analía Vargas

Autoras del programa

Dra. Daniela Di Giovanni

Dra. Mariana Villa

Colaboración

Dr. Matías Oleastro

Dra. Patricia Carabajal

El programa fue aprobado por Resolución N° 3667-GCABA-MSGC/23
en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, el 2 de agosto de 2023.