

INSTITUTO DE MEDICINA TROPICAL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPUA

PROGRAMA ACADÉMICO
CURSO DE POSTGRADO DE ESPECIALIZACIÓN
EN
MEDICINA PEDIATRICA BASICA CON
ORIENTACION EN ENFERMEDADES
INFECCIOSAS PEDIÁTRICAS

ASUNCIÓN - AÑO 2008

CONTENIDO

I. Fundamentación	4
II. Objetivos Generales	6
III. Objetivos específicos.	7
IV. Requisitos Académicos	9
1. Ingreso.	9
2. Selección.	9
3. Cupos.	10
4. Ámbito de formación.	10
5. Requisitos Académicos	11
6. Tiempo de formación.	11
7. Metodología de la enseñanza.	11
8. Evaluación.	12
9. Rotaciones a cumplir por los Residentes.	14
10. El sistema de guardias.	14
11. Trabajo en el Área Ambulatoria	15
V. Asignaturas y Programas Educativos	16
1. Programa para médicos residentes de primer año en Infectología Pediátrica.	16
2. Programa para médicos residentes de segundo año en Infectología Pediátrica.	20
VI. Monografía Anual	24
VII. Actividad Complementaria	24

VIII. Duración del Curso	25
IX. Otorgamiento del Título.	25
X. Cuerpo Académico	26
XI. Infraestructura Académica	27
1. Recursos Didácticos	27
2. Recursos Asistenciales	28
XII. Reglamento	29

www.intleedu.py

PLAN DE ESTUDIOS DEL CURSO DE POSTGRADO DE ESPECIALIZACIÓN EN INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA.

I. FUNDAMENTACIÓN

El INSTITUTO DE MEDICINA TROPICAL, dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, conjuntamente con la Escuela de Postgrado de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPUA (UNI), organiza el **CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA PEDIATRICA CON ORIENTACION INFECTOLOGICA** para médicos generales, de 2 años de duración con la titulación como MEDICO PEDIATRA GENERAL CON ORIENTACION INFECTOLOGICA. El curso se encuentra a cargo del CUERPO ACADÉMICO, integrado por el Coordinador del Curso de Post Grado, el Cuerpo Docente y los orientadores, todos ellos también asignados al plantel médico del Instituto de Medicina Tropical.

El curso se desarrollará íntegramente en la sede del Instituto de Medicina Tropical, Venezuela y Concordia de Asunción, Paraguay. No obstante podrán haber rotaciones según necesidades puntuales en otros servicios de salud.

El énfasis puesto en el estudio de la medicina pediátrica se basa en la necesidad actual acuciante de los niveles primarios y secundarios de salud de contar con médicos con capacidad de asistencia de la población pediátrica y adolescente de nuestro país. El plan de gobierno actual contempla la formación de 1500 equipos primarios de salud integrados entre otros por médicos con capacidad para atender niños. Actualmente en todo el país se cuentan con solamente 650 pediatras certificados. Además los centros hospitalarios estructurados solo poseen capacidad para formar 60 pediatras por año en todo el país. Estas circunstancias revelan claramente la necesidad de responder a esta necesidad con programas de formación de recursos humanos que satisfagan las necesidades de asistencia. En este mismo orden de reflexión, las enfermedades infecciosas representan la principal causa de muerte y de hospitalización en niños menores de 5 años de edad que han pasado la edad neonatal. La infectología reconoce el gran desarrollo de los conocimientos teóricos y terapéuticos del campo de las enfermedades infecciosas y destaca la necesidad de formar médicos pediatras conocedores de esta área del conocimiento médico, con capacidad de integrarse a equipos de diagnóstico, tratamiento o investigación.

La práctica médica actual se desarrolla en un campo muy vasto de conocimientos teóricos y prácticos, lo cual impide al profesional el ejercicio universal en solitario de la medicina, esto mismo ha obligado al ejercicio médico en equipos de interconsulta en beneficio de los enfermos.

La salud y su contrapartida, la enfermedad, como procesos dinámicos son la resultante de múltiples causas en interacción, asimismo la acción médica incide sobre la enfermedad en las etapas prepatogénicas, patogénicas o postpatogénicas con actividades y procedimientos de gran precisión; en nuestro caso nos orientamos hacia las actividades de protección específica contra las enfermedades, el diagnóstico precoz y el tratamiento eficaz a los efectos de obtener beneficios para las personas sanas o enfermas.

La casuística del Servicio de Pediatría del Instituto de Medicina Tropical, enfoca los estudios hacia un campo de enfermedades de gran prevalencia en la población y permite presentar casos de gran interés para la pediatría y la

infectología y así mismo, la formación de nuevos especialistas en patología pediátrica e infectocontagiosa permitirá mejores tratamientos para los enfermos.

II OBJETIVOS GENERALES

El objetivo del Programa es lograr que el médico general adquiera conocimientos y entrenamiento suficiente para la atención de niños y adolescentes en centros primarios y secundarios, tanto ambulatoria como de pacientes hospitalizados en sala general así como en servicios de urgencia de hospitales de tercer nivel, incluyendo asistencia en cuidados intensivos.

El médico egresado de este programa estará en condiciones de integrarse a los equipos clínicos y quirúrgicos de trabajo. Igualmente se pretende que el médico graduado tenga los elementos para encarar medidas preventivas comunitarias como control de brotes infecciosos, programas de vacunación, normas de control de infecciones a nivel de hospitales, así como elementos de salud pública.

En el campo de la investigación el objetivo es que el médico adquiera la capacidad para generar investigaciones, nuevos conocimientos y la capacidad crítica para analizar los resultados de investigaciones.

III OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Las actividades, permitirán el desarrollo de los siguientes conocimientos, actitudes y destrezas que constituyen el cuerpo de objetivos específicos.

Al final del programa el médico estará en condiciones de:

1. Evaluar al paciente en todos sus aspectos biológicos, psicológicos y sociales.
2. Establecer un contacto personal adecuado y necesario con el paciente y su familia.
3. Responsabilizarse del diagnóstico, terapéutica y el seguimiento de cada paciente.
4. Adquirir los conocimientos y habilidades necesarias para el estudio y tratamiento adecuado de las enfermedades infecciosas.
5. Reconocer en base a la historia clínica, los distintos síndromes infectológicos y establecer hipótesis de diagnóstico clínico y microbiológico.
6. Solicitar e interpretar adecuadamente los procedimientos de diagnóstico microbiológico, pruebas inmunológicas, y otras, para formular un correcto diagnóstico nosológico.
7. Prescribir un tratamiento antimicrobiano, antiviral o antiparasitario basado en sólidos conocimientos sobre mecanismos de acción, farmacodinamia y farmacocinética de los mismos.
8. Formar parte del equipo de salud para realizar todas las acciones necesarias en la atención integral del paciente.
9. Establecer medidas de profilaxis individual o comunitaria cuando las condiciones epidemiológicas lo requieran.

10. Lograr el desarrollo de un pensamiento crítico y sistemático con base científica y de una conducta ética referente a la relación con el paciente, sus familiares y colegas médicos.
11. Regirse por normas que garanticen un adecuado balance costo – beneficio.
12. Mantener la disciplina y avidez intelectual que lo habiliten a participar en los programas de desarrollo Profesional Médico Continuo, a los efectos de actualizar los conocimientos esenciales que le permitan el desempeño correcto de la especialidad.

IV. REQUISITOS ACADÉMICOS.

1. INGRESO.

El ingreso a la residencia de la especialidad se hará por concurso de méritos y aptitudes organizado por la Dirección del Hospital y dirigido por el Cuerpo Académico de la UNI.

El requisito previo para acceder a la residencia en Pediatría, es haber completado y graduado la carrera de medicina en una institución nacional o internacional reconocida.

2. SELECCIÓN

Se realizará en la segunda quincena del mes de Febrero. Los postulantes deberán inscribirse en la Dirección del Instituto de Medicina Tropical y/o en el Departamento de Posgrado de la UNI..

3. CUPOS

Debido a la capacidad docente de los Servicios y al taller clínico disponible existe cupo de 2 residentes de primer año para la especialidad.

4. AMBITO DE FORMACIÓN

Las actividades de la residencia se desarrollarán en el local del Instituto de Medicina Tropical.

El Instituto, -actualmente dispone de 1 sector de internación con 1 servicio de infectología pediátrica con 20 camas. El área de Terapia Intensiva cuenta con 6 camas pediátricas y 2 camas de adultos. A nivel ambulatorio se efectúan consulta externa todos días de consulta en Infectología Ambulatoria y un servicio de emergencia subdividida en un área de consultas y otra de internación temporal, donde se atienden niños y adultos.

El área de pacientes inmunosuprimidos cuenta con un consultorio especial para la atención en horario diurno.

5. REQUISITOS ACADÉMICOS.

Podrán acceder al curso de especialización los graduados en Medicina de las distintas Facultades de Medicina del Paraguay, que hayan terminado y graduado de la carrera de medicina, que tengan menos de 35 años y obtuvieran la aprobación del Cuerpo Académico del curso de postgrado.

6. TIEMPO DE FORMACIÓN

El tiempo de formación será de 2 años, en periodos anuales que se inician el 1 de marzo y culminan el 28 de febrero.

El médico participante del curso desarrollará sus actividades de Médico **Residente de 1ª y 2ª** año con asistencia **supervisada** a pacientes en sala de internados, sala de terapia intensiva y consultorio de urgencias. Esta actividad se desarrolla de 7 a 17 horas todos los días de la semana y los sábados de 7 a 13 horas. La asistencia incluye las tareas de diagnóstico, tratamiento, control de la evolución y realización de procedimientos médicos invasivos que requieran los cuadros diagnosticados; los procedimientos se efectuarán bajo supervisión y en condiciones adecuadas.

El médico residente además debe cubrir guardias de 24 horas, 2 veces por semana además de domingos rotatorios.

Esta actividad de médico residente se considerará como actividad de **clases prácticas**. El médico residente participante del curso debe cubrir un mínimo de 85 % de asistencia a su actividad asistencial.

7. METODOLOGÍA DE ENSEÑANZA

La docencia de la residencia se realiza promoviendo el aprendizaje activo, integrando al alumno a la actividad asistencial, docente y de investigación con responsabilidades progresivas de acuerdo a su capacitación. La docencia - aprendizaje se realiza fundamentalmente en la actividad asistencial y se complementa la formación con reuniones clínicas de patología y terapéutica, talleres, conferencias magistrales a cargo de expertos, reuniones de revistas y auditoria de las historias clínicas. En las reuniones clínicas, la presentación del caso y de los temas son responsabilidades de los alumnos con la coordinación y supervisión presencial de los médicos del cuerpo académico la presencia de todos los médicos del staff del hospital. Los residentes superiores y el jefe de sala a quien corresponde la presentación clínica tendrán activa participación en la misma, discutiendo diagnósticos diferenciales, manejos terapéuticos y estudios realizados o por realizar al paciente. La participación de los residentes de las actividades docentes es de carácter obligatorio, así como para los jefes de sala.

La actividad académica presencial incluye, además de las mencionadas anteriormente, la realización de trabajos escritos en forma de historias clínicas y 1 monografía por año académico.

8. EVALUACIÓN.

La evaluación se llevará a cabo con base en:

1. Un continuo control de asistencia, dedicación, aprendizaje y rendimiento por parte del personal orientador que supervisa al alumno. Para el efecto se llevará un libro de asistencia para las actividades presenciales. Para aprobar el año el estudiante debe tener un 85 % de asistencia a las actividades de sala y a las clases presenciales.
2. Prueba objetiva a realizarse en el mes de Julio, sobre la base de conceptos manejados en las diferentes actividades del hospital o aquellos que los residentes hacen con el tutor asignado, en ésta prueba el estudiante debe presentar un paciente a la mesa examinadora con la historia clínica, el diagnóstico fundamentado y el tratamiento recomendado.
3. Prueba final escrita a realizarse en el mes de Noviembre. La calificación final del residente será el resultado del promedio de ambas evaluaciones.
4. La promoción al año inmediatamente superior del curso y residencia, será de acuerdo a las notas de evaluación final.
5. La nota final de la asignatura se compondrá de los siguientes puntos con sus respectivos pesos para el promedio:
 - a. Examen final: equivale de 0 a 25%,

- b. Examen parcial: equivale de 0 a 20 %,
- c. Asistencia a actividades presenciales: de 0 a 25 %,
- d. Presentación de monografía anual: de 0 a 10 %.
- e. Asistencia a actividades de sala de 0 a 20 %.

La suma total de los distintos porcentajes dará el total con su calificación correspondiente de acuerdo al reglamento de la Universidad Nacional de Itapua.

9. ROTACIONES A CUMPLIR POR LOS RESIDENTES

PRIMER AÑO:

Área ambulatoria	4 meses
Sala de Medicina Interna Pediátrica	4 meses
Servicio de Emergencias (Área de internación temporal)	4 meses

SEGUNDO AÑO:

Emergencias	2 meses
Cuidados Intensivos	4 meses
Área de Internaciones	4 meses
Servicio de Ambulatorios	2 meses

10. EL SISTEMAS DE GUARDIAS.

La guardia en días hábiles comienza a las 17 horas termina a las 7 horas del día siguiente. Luego de ella el Residente continúa con el trabajo habitual hasta las 17 horas. Los días sábados comienza a las 13 horas y termina a las 7 horas del domingo. Los días domingos y feriados comienzan a las 7 horas y termina a las 7 horas del día siguiente.

Los Residentes de la especialidad de Infectología Pediátrica y los jefes de guardia funcionaran como primeros referentes para los residentes inferiores en lo que respecta a evaluación clínica, abordaje de estudios-complementarios y de la patología, solicitud de ínter consultas y conductas a tomar. Para cumplir con este cometido deberá mantener un contacto fluido con los Jefes de sala responsables del área y contar con su apoyo y supervisión en las horas de presencia de estos. En las horas de guardia deberá mantener este tipo de relaciones con los Médicos Jefes de guardia.

El área a cubrir así, como la distribución del tiempo serán fijadas por el jefe de residentes de acuerdo con el medico, jefe de guardia del día.

11. TRABAJO EN EL ÁREA AMBULATORIA.

En esta área los residentes se desempeñarán en los sectores de orientación clínica, observación, consultorios externos de infectología y los específicos (zoonosis, Leishmaniasis, SIDA, etc.) Durante esta rotación se concurrirá a consultorio donde se realizan estas consultas especialidades.). El Funcionamiento de estas áreas dependerá de las capacidades logradas. De esta forma el R 1., comenzará todas sus actividades en forma conjunta con el residente superior, jefe de sala o especialista y gradualmente y acorde a su capacitación en la relación medico-paciente llegará a la atención directa del Paciente y la familia.

Cabe aclarar que los R 2, serán los únicos residentes autorizados para realizar la atención directa del consultorio programado, con el debido cuidado por las características de atención del Hospital y a los requisitos administrativos. Por otro lado los residentes colaborarán con las necesidades del área en los que hace al traslado de pacientes fuera del Hospital (realización de estudios, inter consultas, derivaciones, etc.).

V. ASIGNATURAS Y OBJETIVOS EDUCACIONALES.

1. PROGRAMA DE ESTUDIOS. PRIMER AÑO DEL CURSO

El curso de postgrado se desarrollará durante 2 años académicos que iniciarán en el mes de marzo y finalizarán en el mes de noviembre con 40 semanas por año académico y 120 horas cátedra por año académico, totalizando 360 horas cátedra.

Primer año.

Los temas estudiados durante el primer año de curso, permitirán al alumno adquirir conocimientos sólidos en el campo de la medicina pediátrica básica, y de la infectología: diagnóstico y tratamientos, farmacología antibiótica y anatomopatología de las enfermedades pediátricas e infecciosas más comunes.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

Al final del primer año de estudios es médico estará en condiciones de diagnosticar, tratar y explicar las patologías pediátricas e infecciosas más comunes del país. Los conocimientos clínicos estarán integrados a una perspectiva de salud pública.

Programa de estudios del primer año de curso:

1. Crecimiento y desarrollo pediátrico
2. Nutrición y desnutrición
3. Enfermedades diarreicas
4. Los diferentes patógenos bacterianos, biología y patogenia.
5. La relación hospedero-agente infeccioso y los diferentes factores que influyen en ella.
6. La historia clínica, desde el punto de vista infectológico, con énfasis en los aspectos epidemiológicos, características de presentación de los diferentes patógenos.
7. Los exámenes paraclínicos.
8. Los exámenes de laboratorio y de microbiología.
9. Fundamentos inmunológicos, infecciosos y epidemiológicos de las inmunizaciones activas y pasivas en las diferentes edades.
10. Calendario nacional de inmunizaciones, las indicaciones, contraindicaciones y posibles efectos secundarios de las vacunas de uso habitual.
11. El proceso de vacunación en su aplicación en terreno.
12. Enfermedades infecciosas más frecuentes, epidemiología y profilaxis de cada una de ellas.
13. Los agentes antibacterianos de uso habitual en base a las características farmacológicas, modo de acción y espectro.
14. Modelos de transmisión de las infecciones y las medidas preventivas.
15. Proceso diagnóstico de los diferentes cuadros clínicos que ameritan internación en sala de infectología pediátrica.
16. Definición de homeostasis, los factores generales de su regulación.
16. Evaluación del estado de hidratación, diagnóstico de sus alteraciones y plan de hidratación adecuada teniendo en cuenta la edad y la patología subyacente.
17. Descripción de las lesiones cutáneas más frecuentes.
18. Comunicación con los pacientes y los familiares en la consulta habitual destinada a la transmisión de información sobre el estado clínico de los pacientes, su evolución y los resultados esperados del tratamiento.
19. Conceptos epidemiológicos básicos de prevención y su aplicación en la práctica médica diaria.
20. Aspectos fundamentales de Salud Pública, incluyendo sus diferentes variables en relación con las políticas de salud.
21. Diferentes aspectos relacionados con el diagnóstico social de la familia y su relación con el médico.
22. Los distintos componentes del ecosistema social en el que se desarrollan los problemas de salud.
23. Signos de alarma clínica y criterios clínicos de internación.
24. Manejo de la documentación relacionada con los pacientes, los aspectos administrativos y legales.
25. Las funciones de cada uno de los componentes del equipo de salud, interrelación, los diferentes campos de acción.
26. Las infecciones intrahospitalarias. Clínica y epidemiología.

GUIA DE ACTIVIDADES DEL RESIDENTE DE PRIMER AÑO EN LA SALA DE INTERNACIONES

Esta etapa, tiene por objetivo la formación y capacitación gradual de los residentes con los requerimientos del área. Para esto, las actividades de los R 1., se sustentarán en el concepto de responsabilidad creciente acorde a la capacitación y destreza paulatinamente adquirida.

ESTRATEGIA

Primera etapa:

Se incorporarán al grupo de trabajo de la salas sumándose a la labor realizada hasta ese momento por el equipo de profesionales permanentes de las salas y los temporales de mayor tiempo en el servicio correspondiente (Jefes de Servicio, Jefes de Salas, Residentes superiores). Se le asignará un número definido de pacientes que serán vistos también por un residente superior, contando con la supervisión de un Médico de planta directamente en colaboración con el Residente de tercer año

En esta primera etapa el R 1., pondrá especial énfasis en el interrogatorio del paciente y/ o familiares, en referencia a los antecedentes personales, familiares o de enfermedad actual que condicionaran la internación. En esta etapa aprenderá a realizar los diagnósticos sindromáticos que son la base del correcto proceso diagnostico.

Participará activamente del examen físico diario, procedimientos y discusiones en torno a sus pacientes.

Podrá realizar en forma supervisada la actualización diaria de la Historia Clínica.

De ser necesario acompañará a los pacientes que se realicen estudios en distintas áreas del Hospital o fuera de este, siempre y cuando el paciente presente estabilidad clínica y el estudio no conlleve el carácter de inter consulta.

Segunda etapa:

Superada la primera etapa de adaptación donde el residente incorporó la metodología de atención médica y los requisitos técnicos -administrativos necesarios para el manejo del paciente internado, podrá gradualmente incorporar nuevas responsabilidades en relación a sus pacientes teniendo esta vez una visión más educativa de cada caso clínico

Cabe aclarar que en ningún momento el R 1., se convertirá en responsable final del paciente, no podrá por lo tanto tomar decisiones en cuanto a la realización de estudios ni realizar sin previa consulta, ningún tipo de indicación.

La transmisión de la información referente a la evolución clínica de los pacientes a los mismos, a los familiares y en el caso de Pediatría, a los padres, deberá ser llevada a cabo conjuntamente con el Jefe de sala o con el residente superior.

Para el correcto logro de lo objetivos del R 1. (Y de los residentes en general) deberá existir un espacio que permita la reflexión clínica del

paciente, analizando sus diagnósticos, estado clínico y el rumbo de los planes de estudio y terapéutica. En este momento el residente podrá plantear sus dudas, inquietudes y sugerencias, logrando de esta forma tener una clara noción de la situación de los pacientes. Esta actividad se realizara con el jefe de sala y/ o con el jefe de servicio.

Los R 1., podrán encontrar en los residentes superiores referentes con los que podrán evacuar dudas o plantear inquietudes tanto de índole médico como personal. Por otro lado estos residentes superiores deberán mantener una actitud facilitadora que permita el correcto cumplimiento de los objetivos del R 1., convirtiéndose también en los superiores inmediatos de las actividades desarrolladas por estos.

2. PROGRAMA DE ESTUDIOS. SEGUNDO AÑO.

El programa del segundo año de curso permite integrar al médico en el ámbito de la clínica pediátrica y posibilita una correlación armoniosa entre la sintomatología pediátrica e infectológica y la situación de los demás órganos, aparatos y sistemas del organismo humano.

Segundo año: LA CLÍNICA PEDIÁTRICA Y LOS CUIDADOS INTENSIVOS DEL PACIENTE CRÍTICO.

OBJETIVO general:

Integrar los conocimientos específicos de la infectología, la micología y la parasitología en el cuadro completo del paciente en tratamiento posibilitando una afinado diagnóstico diferencial.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

Al final del segundo año de estudios es médico estará en condiciones de diagnosticar, tratar y explicar las patologías más comunes producidas por virus, hongos, protozoarios y otros parásitos. Los conocimientos clínicos estarán integrados a una perspectiva de salud pública.

Programa de estudios del segundo año del curso:

MICOLOGÍA Y ENFERMEDADES PRODUCIDAS POR PROTOZOARIOS Y OTROS PARÁSITARIAS.

1. Aspectos clínicos y epidemiológicos de las patologías virales y parasitarias más frecuentes, su impacto dentro de la Salud Pública y evaluación de las pautas que se utilizan para resolverlas.
2. Clínica y tratamiento de los síndromes clínicos en pacientes con micosis profundas.

3. Las patologías dermatológicas micóticas más frecuentes, su diagnóstico y tratamiento.
4. La leishamiosis cutáneo mucosa. Aspectos clínicos y terapéuticos. Epidemiología.
5. La Leishmaniasis visceral. Aspectos clínicos y terapéuticos. Epidemiología.
6. Micosis profundas en pacientes inmunodeprimidos. Diagnóstico y tratamiento.
7. El paludismo. Clínica y epidemiología.
8. La toxoplasmosis. Clínica y tratamiento.
9. Conocimientos sólidos en el campo de las enfermedades producidas por virus y el síndrome de inmunodeficiencia humana
10. Diagnóstico y tratamiento del VIH y sus complicaciones comunes
11. Medidas de control de infección en hospitales y la comunidad

GUIA DE ACTIVIDADES DEL RESIDENTE DE SEGUNDO AÑO

1. Se desempeñará en las salas con un número determinado de pacientes a cargo los cuales serán supervisados por el Residente superior y el Jefe de Sala, quien es en definitiva el médico de cabecera de los mismos.
2. Deberá conocer la historia clínica de los pacientes a su cargo de manera completa y detallada en todos sus ítems. Del mismo modo se encargará de la supervisión y corrección de la historia clínica realizada por el residente de primer año. A su vez será supervisado por el Jefe de la Sala.
3. Pondrá especial énfasis en la enfermedad actual, sus antecedentes, forma de presentación, evolución, tratamientos, etc., analizando el motivo de internación y los estudios realizados.
4. Realizará diariamente el examen físico de sus pacientes, discutiendo con el residente superior y los médicos de planta los hallazgos clínicos del día.
5. Participará en la confección de la planilla de indicaciones de sus pacientes, sin decidir por sí mismos ninguna conducta terapéutica.
6. Será responsable de que sean realizados los estudios complementarios planeados, acompañando de ser necesario al paciente que debe ser trasladado a las distintas áreas del Hospital o fuera de éste.
7. Participará junto al residente superior y el médico de planta, del informe diario a los padres en referencia a la evolución de los pacientes.
8. Podrá participar de las interconsultas a las distintas especialidades realizadas por el residente superior o el médico de planta, aprovechándolas para el planteo de dudas.
9. Será el responsable de la historia clínica de sus pacientes y que ella refleje claramente la evolución, las interconsultas, estudios realizados, etc. y de la supervisión de la actualizándola diaria realizada por el residente de primer año.
10. Deberá tener un espacio para la reflexión clínica del paciente, analizando sus diagnósticos, estado clínico y rumbo de los planes de estudio y terapéuticos. En este momento podrá plantear sus dudas, inquietudes y sugerencias, logrando de esta manera tener una noción clara de la situación de los pacientes. Esta actividad será realizada con el Profesor Instructor de la sala.

11. Su relación con los R 1. de quién será su referente y supervisor inmediato, deberá ser el facilitador para el correcto logro de los objetivos de estos.
12. Participará de la actividad docente de manera activa y permanente tanto en la tarea de aprendizaje como la de enseñanza

VI. MONOGRAFÍA ANUAL.

Se trata de un trabajo a ser presentado en una revista, o publicado en páginas electrónicas de revistas científicas de la especialidad o pasible de presentación en las sesiones de una sociedad científica.

Cada estudiante debe presentar un trabajo individual o de grupo por año.

VII. ACTIVIDAD COMPLEMENTARIA.

Esta actividad se desarrolla de manera de *currículo flexible*, es decir que a lo largo del curso de formación del especialista el Cuerpo Académico se estimulará e los residentes a tomar los siguientes cursos:

- Informática, manejo de bibliografía por Internet. Informática aplicada a la Salud.
- Epidemiología Clínica básica
- Metodología básica en investigación.
- Idioma (Inglés).
- Concurrencia a Eventos Científicos de la Especialidad (Nacionales y Extranjeros).

VIII. DURACIÓN DEL CURSO.

El tiempo total de duración del curso es de 2 periodos académicos que se inician en el mes de marzo y finalizan en el mes de noviembre, con 120 horas presenciales por año.

Se totalizan 480 horas presenciales al final del curso.

IX. OTORGAMIENTO DEL TÍTULO

Cumplidos todos los requisitos curriculares y con los informes favorables, la Institución y el Coordinador Académico elevarán la documentación a la Facultad de Ciencias Médicas de la UNI, quién otorgará el Título de **“MEDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA PEDIATRICA BASICA CON ORIENTACION EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS PEDIÁTRICAS”**

X. CUERPO ACADÉMICO.

COORDINADOR:

PROF. DR. ANTONIO ARBO.

CUERPO DOCENTE:

DOCENTES: DRA. DOLORES LOVERA (Jefe de Servicio)

DR. SILVIO APODACA (Jefe de Sala)

DRA. SORAYA ARAYA (Especialista en Infectología Pediátrica)

DRA. CINTHIA ARANDA (Especialista en Infectología Pediátrica)

DRA. CELIA MARTINEZ (Inmunología)

DR. JORGE BATISTA (Hematología)

PROF. DR. SALVADOR ADDARIO (Reumatología)

DRA. GLORIA VALDOVINOS (Dermatología)

DR. JUAN MACIEL (Medicina Tropical)

DRA. ROSA MAYOR (Nutrición Infantil)

DR. FERNANDO HAMUY (Neurología)

DRA. EDELIRA AYALA DE PAREDES (Microbiología)

DRA. ZULLY SUAREZ (VIH/SIDA)

DRA. PATRICIA OVELAR (VIH/SIDA)

ORIENTADORES:

DRA. DOLORES LOVERA

DR. SILVIO APODACA

DRA. SORAYA ARAYA

DRA. CINTHIA ARANDA

XI. INFRAESTRUCTURA ACADÉMICA.

El curso se desarrollará íntegramente en las instalaciones del INSTITUTO DE MEDICINA TROPICAL, sito en Venezuela y Florida de Asunción, teléfono 292164, el horario de las actividades presenciales es de 10,30 a 11,30 horas.

1. RECURSOS DIDÁCTICOS.

- a. Salón auditorio con capacidad para 100 personas sentadas, pantalla para proyecciones y equipamiento de amplificadores, negatoscopio.
- b. Equipo de proyección electrónico.
- c. Computadores para uso de los alumnos.
- d. Escritorios y papelería.
- e. Conexión a biblioteca virtual informática.
- f. Biblioteca de textos y revistas.
- g. Revista del Instituto de Medicina Tropical, de publicación semestral.
- h. Oficina y sala de reuniones de área docente.

2. RECURSOS ASISTENCIALES.

- a. Sala de pacientes adultos con 10 camas hospitalarias para pacientes infectológicos.

- b. Área de internación para pacientes inmunodeprimidos con 10 camas.
- c. Sala de terapia intensiva con 6 camas para niños, respiradores, monitores, bombas, electrocardiógrafos, mesa de reanimación, casa central de máquinas de compresión y oxígeno.
- d. Farmacia con provisión directa a los pacientes.
- e. Sala de radiografía con equipo fijo y portátil.
- f. Sala de ecografía.
- g. Sala de electrocardiografía.
- h. Sala de vacunaciones.
- i. Sala de esterilizaciones.
- j. Lavandería.
- k. Morgue.
- l. Caseta de basura hospitalaria.
- m. Área de consultorio de inmunodeprimidos con 1 consultorio, funcionando mañana y tarde.
- n. Área de 3 consultorios externos en funcionamiento en turnos mañana y tarde.
- o. Área de urgencias con 2 consultorios y sala de procedimientos de urgencia, enfermería y depósito de medicamentos.
- p. Laboratorio bioquímico equipado con contador automático de glóbulos, lector de electrolitos, gasómetro, microscopios, espectrofotómetro, funcionando las 24 horas.
- q. Laboratorio bacteriológico, funcionando las 24 horas.
- r. Comedor con 30 sillas.
- s. Dormitorio de 12 camas para médicos de guardia.

XII. REGLAMENTO.

El reglamento general del curso de postgraduación académica será el Reglamento General de Postgrado de la Universidad Nacional de Itapúa y del Instituto de Medicina Tropical.