

CARATULA

Especialidad: Clínica Pediátrica

Centro Asistencial: Complejo Sanitario San Luis

Dependencia: Ministerio de Salud de la Provincia de San Luis

Jurisdicción: Provincia de San Luis

Año de Creación:2007

Autoridades de la Residencia: Jefe de Servicio:

Dra. Marcela Andrea Braidot

Jefe de residentes:

Dra. Nerina Soledad Zappaz

Instructores:

Dr. Monarde Guillermo

Dr. Nonides Alfredo David

Dra. Dominguez Victoria Soledad

Capacitación y Docencia:

Lic Fourcade Graciela Dra.

Pérez María Gabriela Dra.

Giordano Marta Inés

Héroes de Malvinas 110-TEL. 0266-4425025

int 188

pediatriasanluis@gmail.com/resipediatriaosl@gmail.com

FUNDAMENTACION

En los últimos años, en la provincia se ha producido un crecimiento poblacional debido a la disponibilidad de fuentes de trabajo, lo que ha traído aparejado la necesidad de formación de recurso humano profesional competente en el área de pediatría, que hasta el momento había sido ejecutado por profesionales especialistas en medicina familiar, capacitándolo para que se desempeñe en los distintos niveles de atención del paciente pediátrico haciendo énfasis en la necesidad de actualización y formación continua, para contribuir de esa forma a un desempeño responsable y ético de la especialidad.

PERFIL DEL EGRESADO

Transformar a un médico en **Pediatra**, capaz de desempeñarse como un efector de la salud infantil, destacándolos valores sociales en el aprendizaje y no la mera información profesional, según las necesidades de su población, para que éste desarrolle habilidades y adquiera actitudes que le permitan desenvolverse como especialista ya sea en el manejo de enfermedades específicas de la infancia, como también aptos de promoverla salud infantil y de comprender que el niño se encuentra inserto en un marco familiar y social determinado. Concibiendo como tal, entonces, aquel conocedor de los caracteres propios del individuo en crecimiento y desarrollo, y de todos aquellos factores genéticos, ambientales y culturales que lo afectan física y mentalmente, reconociéndolo como parte integral del grupo familiar, comunal y nacional donde le ha tocado nacer y vivir, procurando mantenerlo sano mediante las medidas preventivas

adecuadas, curarlo de acuerdo a los métodos científicos y contribuir a su rehabilitación en caso de incapacidad transitoria o permanente, formar pediatras capaces de desarrollarse en diferentes ambientes, incluyendo todos los recursos de salud (no solo los hospitales).

CRONOGRAMA DE ROTACIONES

1er Año
Internado
Internado
Consultorio traumatología
Niño sano (La punta)
Consultorio gastroenterología
Internado
Internado
Internado
Vacaciones
Consultorio paliativo
Niño sano (Hosp. Del Norte)
Consultorio traumatología
2do Año
SUMI guardia pediátrica
SUMI guardia pediátrica
SUMI guardia pediátrica
Niño sano (la punta)
Consultorio endocrinología
Internado
Internado
Vacaciones
Neonatología
Neonatología
Neonatología
Neonatología
3er Año
Consultorio ORL
Adolescencia (la punta)
Adolescencia (la punta)
C. neumonología
C. nefrología
C. cardiología
Vacaciones
C. cardiología
Rotación electiva
Rotación electiva
Hospi. De día oncológico
Hospi. De día oncológico
4to Año
UTI
UTI
UTI
C. cirugía
Niño sano (Hosp. Del Norte)
Internado
Internado
Vacaciones
C. ORL
C. dermatología
Internado

OBJETIVOS GENERALES DE PRIMERAÑO

Al final de primer año los residentes deben ser capaces de:

- 1-Conocer el ámbito de trabajo y su organización.
- 2-Reconocer la diferencia entre un niño sano de aquel que está enfermo.
- 3-Realizar una historia clínica pediátrica completa y detallada.
- 4-Coordinar el pase de sala posterior a una guardia.
- 5-Realizar el examen físico completo y detallado de un niño sano.
- 6-Conocer el manejo de la inmunizaciones.

OBJETIVOS GENERALES DE SEGUNDOAÑO

Al final del segundo año los residentes deben ser capaces de:

- 1-Lograr el manejo del paciente pediátrico en consultorio externo.
- 2-Adquirir habilidades en el manejo del paciente neonato.
- 3-Realizar el seguimiento de niño sano.
- 4-Conocer las enfermedades frecuentes de la infancia y realizar su seguimiento ambulatorio.
- 5-Sospechar enfermedades prevalentes.

OBJETIVOS GENERALES DE TERCER AÑO

Al final del tercer año los residentes deben ser capaces de:

- 1-Realizar el manejo de la atención de pacientes en la emergencia pediátrica.
- 2-Adquirir habilidades en la evaluación clínica de pacientes complejos y con enfermedades crónicas.
- 3-Realizar el seguimiento del paciente crónicamente enfermo, comprender y acompañar a su familia.
- 4-Obtener conocimientos clínicos básicos de oncohematología pediátrica.
- 5-Profundizar los conocimientos en un área de interés de cada residente en particular, a su elección, respetando la relación con la especialidad en pediatría.

OBJETIVOS GENERALES DE CUARTO AÑO

- 1-Adquirir habilidades en el manejo de pacientes críticos en unidad de cuidados intensivos pediátricos.
- 2-Manejar a la adolescente en su entorno y con su problemática.
- 3-Aprender el abordaje de pacientes con enfermedades nefrológicas, cardiológicas, neumológicas.
- 4-Realizar el seguimiento del paciente en cuidados paliativos.
- 5-Solicitar, indicar e interpretar estudios complementarios.

CONTENIDOS POR AMBITO DE FORMACION

ÁREAS DE INTERNACIÓN

CONTENIDOS

- Criterios de internación.
- Confección de historia clínica completa.
- Evaluación del estado clínico del paciente.
- Signos vitales. Semiología. Seguimiento clínico del paciente.
- Criterios de alta.
- Solicitud de estudios complementarios, su indicación oportuna e interpretación de los resultados.
- Recolección de muestras biológicas. Normas de bioseguridad en la recolección y transporte de muestras.
- Procedimientos manuales básicos: Extracción de sangre, accesos venosos, punción lumbar, colocación de sonda vesical, nasogástrica y orogástrica.
- Relación médico-paciente en internación.
- La familia del paciente internado: Temores y ansiedades más frecuentes, modificaciones de la dinámica familiar.
- Indicaciones de tratamiento.
- Seguimiento de la evolución del paciente internado.
- Interacción con especialistas.
- Bioseguridad en internación.
- Nociones de administración en internación.
- Pediatría legal.
- Ética clínica.
- Genética.
- Epidemiología y estadística.
- Medicina basada en la evidencia. Investigación clínica.

- Interacción con servicios de Salud Mental pediátrica, Sala de Juegos y Servicio Social.

ESTRATEGIAS

- Atención y seguimiento de pacientes internados.
- Pase de guardia.
- Pase de sala.
- Evolución diaria de historia clínica.
- Atención de pacientes internados.
- Pase con enfermería

ROTACIÓN EN PEDIATRIA AMBULATORIA Y CONTROL DE NIÑO SANO

CONTENIDOS

- Relación médico paciente en la consulta ambulatoria.
- Entrevista médica.
- Niño sano. Control del crecimiento y desarrollo. Lactancia materna. Nutrición.
- Inmunizaciones. Prevención de accidentes. Acciones de promoción y protección de la salud.
- Semiología familiar. Semiología ambiental. Escolaridad.
- Historia natural de las enfermedades prevalentes en la infancia.
- Criterios de diagnóstico y tratamiento de la patología ambulatoria más frecuente.
- Criterios de interconsulta oportuna.
- Seguimiento del niño normal y con patología.
- Solicitud, indicaciones e interpretación de estudios complementarios.

- Criterios de diagnóstico y tratamiento de la patología ambulatoria.
- Evaluación clínica de pacientes complejos.
- Seguimiento del paciente crónicamente enfermo.
- Inmunizaciones en situaciones especiales.
- Trastornos de la conducta.
- Alteraciones sensoriales.
- Duelo normal y Patológico.
- Investigación clínica.
- Pediatría legal. Ética Clínica.
- Organización de servicios de salud

ESTRATEGIAS

- Atención de pacientes ambulatorios.
- Consultorio de demanda espontánea.
- Atención del niño sano. Consulta programada. Seguimiento longitudinal.
- Ateneos de Pediatría Ambulatoria.
- Tutoría de pacientes.
- Discusión de pacientes coordinada por médico de planta de ambulatorio.
- Atención de consultas programadas de control en salud del niño sano.
- Atención de pacientes con patologías complejas.
- Preparación de Ateneos de Consultorio Externo.
- Interacción con los médicos de planta del área ambulatoria.

ROTACIÓN POR EL ÁREA NEONATOLOGIA

CONTENIDOS

- Internación conjunta.

- Recepción de recién nacido sano.
- Semiología del recién nacido sano.
- Evaluación de la edad gestacional.
- Score de Apgar.
- Seguimiento durante el primer mes de vida.
- Puericultura y Lactancia Materna.
- Pesquisa neo natal.
- Vinculo temprano madre-hijo.
- Recepción de recién nacido patológico.
- Historia clínica perinatólogica.
- Semiología del recién nacido patológico.
- Criterio de diagnóstico y tratamiento de la patología neonatal.
- Reanimación neo natal en sala de partos.
- Habilidades y destrezas en sala de parto. Accesos venosos.
- Transporte neonatal.
- Recuperación posquirúrgica.
- Solicitud, indicaciones e interpretación de estudios complementarios.
- Recién nacido prematuro y prematuridad extrema.
- Aspectos éticos.
- Reanimación neonatal en unidad de cuidados críticos.
- Habilidades y destrezas: intubación orotraqueal.
- Asistencia Respiratoria Mecánica.
- Lumino terapia.
- Nutrición del paciente crítico.
- Genética.
- Dinámica familiar del paciente crítico internado.
- Interacción con enfermería.

ESTRATEGIAS

- Revisar diariamente al neo nato sano internado junto a su madre.

- Participar en la recepción de recién nacidos.
- Realizar el control en Salud neonatal mediante la consulta programada en consultorios externos.
- Realización del curso de reanimación neonatal.
- Recepción de recién nacido
- Participación en las actividades docentes del sector.
- Recepción de recién nacido de alto riesgo.
- Relato en el pase diario de la historia clínica, examen físico, conductas diagnósticas y terapéuticas y participación en forma activa en la toma de decisiones de los recién nacidos internados en la unidad de cuidados intermedios e intensivos.
- Concurrencia a las actividades conjuntas de los Servicios de Neonatología y Obstetricia.
- Concurrencia a los consultorios externos para control y seguimiento de recién nacido de bajo y alto riesgo junto a médicos de planta.

ROTACIÓN POR LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS(UCIP)

CONTENIDOS

- Criterios de internación y egreso de pacientes en UCIP.
- Habilidades y destrezas: Accesos venosos y arteriales, intubación oro y nasotraqueal. Vía intraósea.
- Criterios de diagnóstico y tratamiento en el paciente crítico.
- Asistencia Respiratoria Mecánica.
- ScoredeGlasgow. Traumatismo de cráneo.Hipertensión endocraneana.
- Shock. Sepsis. Traumatismo cráneo-encefálico.
- Traslado de pacientes.
- Evaluación y tratamiento del dolor.
- Resucitación cardio pulmonar básica y avanzada.
- Emergencia hipertensiva.

- Status epiléptico.
- Ceto acidosis diabética.
- Recuperación posquirúrgica.
- Nutrición en el paciente en cuidados críticos.
- Aspectos éticos del paciente en cuidados críticos.
- Dinámica familiar del paciente críticamente enfermo.
- Solicitud de estudios complementarios, indicaciones e interpretación en pacientes críticos.

ESTRATEGIAS

- Revisar y conocer a sus pacientes.
- Relatar en el pase diario la historia clínica orientada por aspectos, examen físico y conductas terapéuticas de los pacientes a cargo, con participación activa en la toma de decisiones.
- Actualizar diariamente la evolución de los pacientes a cargo.
- Interactuar con inter consultores de las diferentes especialidades pediátricas.
- Participar en las actividades docentes del sector.
- Colocar vías centrales: femoral, arterial y yugular.
Intubación de vía aérea.
- Atención y seguimiento de pacientes internados en la UCIP.
- confección de historia clínica del paciente crítico
- Participación en la confección diaria de las indicaciones.
- Realizar guardias junto al médico interno en la UCIP.

ROTACIÓN EN ADOLESCENCIA

CONTENIDOS

- Entrevista con adolescentes.
- Semiología del adolescente.
- Estadios del desarrollo puberal.

- Patología prevalente.
- Prevención de accidentes y adicciones.
- Trastornos de la alimentación.
- Trastornos de conducta.
- Enfermedades de transmisión sexual.
- Sexualidad responsable.

ESTRATEGIAS

- Atención en el consultorio de adolescencia, acompañado por uno de los médicos del equipo.
- Asistencia a los ateneos de adolescencia.

ROTACIÓN POR CIRUGÍA PEDIATRICA

CONTENIDOS

- Evaluación prequirúrgica.
- Seguimiento posquirúrgico en internación y consultorios externos.
- Patología quirúrgica más frecuente.

ESTRATEGIAS

- Control pre y posquirúrgico de los pacientes de la especialidad, supervisado por médicos de planta.
- Concurrencia al quirófano en cirugías programadas con internación y ambulatorias.
- Concurrencia a los consultorios externos de cirugía pediátrica general.
- Participación en la actividad docente del servicio.

ROTACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA

CONTENIDOS

- Estrategias de atención en el primer nivel de atención.
- Promoción y prevención de la salud.
- Epidemiología.
- Control de crecimiento y desarrollo.
- Vacunación.
- Abuso infantil. Maltrato infantil.
- Desnutrición. Pesquisa auditiva y visual.
- Pediatría social.

ESTRATEGIAS

- Integrarse a un programa en desarrollo de atención primaria.
- Interactuar en un ámbito de formación diferente al Hospital.

ROTACION GUARDIA PEDIATRICA

CONTENIDOS

- Reconocer situaciones de urgencias y emergencias pediátricas y adquirir las habilidades del manejo de las mismas.
- Reconocer pacientes críticos, potencialmente inestables.
- Resolver situaciones habituales como intoxicaciones agudas, oftalmológicas, etc.

- Manejar pacientes poli traumatizados, triage, evaluación inicial, transporte y manejo avanzado.
- Unificar criterios de interacción a sala pediátrica o UTICEP.

ESTRATEGIAS

- Permanecer en la guardia en forma activa acompañado del médico de planta.
- Realizar consultorio de guardia.
- Participar de las actividades teóricas del servicio.

ROTACIONESESPECIALESYOPTATIVAS

CONTENIDOS

- Relación médico-paciente en las distintas áreas (Nefrología, Neumonología, Cardiología, Oncohematología y Cuidados Paliativos).
- Seguimiento de la evolución del paciente por especialidad, ya sea internado o ambulatorio.
- Interpretación de estudios complementarios.
- Ética clínica.
- Genética.
- Epidemiología y estadística.
- Medicina basada en evidencia. Investigación clínica.

ESTRATEGIAS

- Convenios con Hospital J.P.Garrahan (Bs.As), Hospital de Niños de la Santísima Trinidad (Cba), Hospital Notti(Mza), para realizar rotaciones optativas, especiales, oncohematología, UTIP.
- Rotaciones electivas. Siguiendo la estructura del lugar donde se lleve a cabo la rotación.

- Rotaciones por especialidades pediátricas

ACTIVIDA DESFORMATIVAS NO ASISTENCIALES

PROGRAMADA

- Se refiere a la actividad docente programada de lunes a viernes de 7.30hs a 8.30hs.
- Días miércoles Ateneo Multidisciplinarios en Auditorio central.
- Días viernes discusión de casos clínicos.
- Un viernes y sábado al mes durante dos años, Curso BIANUAL de Pediatría General, organizado y acreditado por SAP.

ACTIVIDADES SEMANALES *(En sala)*

HORA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
7,30HS	<i>ClasesTeóricas</i>	<i>ClasesTeóricas</i>	<i>ATENEOS</i>	<i>ClasesTeóricas</i>	<i>ClasesTeóricas</i>	Ingreso8hs
8,15HS	Pase deguardia	Pase deguardia	Pase deguardia	Pase deguardia	Pase deguardia	Pase deguardia
9,30HS	Actividaden sala	Actividaden sala	Actividaden sala	Actividaden sala	Actividadensala	Actividadensala
12HS	Pase desala	Pase desala	Pase desala	Pase desala	Pase desala	Evoluciónpctes
13,30HS	Evoluciónpctes	Evoluciónpctes	Evoluciónpctes	Evoluciónpctes	Evoluciónpctes	Pase desala
14HS					Discusióndecasosclínicos	Fin deActiv. Diarias
16HS	Fin deActiv. Diarias	Fin deActiv. Diarias	Fin deActiv. Diarias	Fin deActiv. Diarias	Fin deActiv. Diarias	

NO PROGRAMADA

Surge del contacto cercano y la interacción permanente entre residentes y médicos de planta. El residente de tercer y cuarto año es un referente diario en la docencia para el residente de primero y segundo año; y los médicos de planta lo son para ambos, teniendo en cuenta que estos cumplen un horario prolongado dentro del hospital, interactúan cotidianamente con los residentes y tienen una actitud docente muy accesible ya que en su mayoría son ex- residentes, respetan y aprecian la residencia.

Cursos, Congresos y Jornadas Pediátricas, organizadas por comités y/o sociedades científicas.

VACACIONES

Los residentes cuentan con 21 días de corrido de licencia anual reglamentaria, como lo estipula el Reglamento de Residencias Nacionales; las que deberán ser gozadas en los meses de enero, Febrero ó marzo de cada año.

ESQUEMA DE GUARDIAS

Número de guardias: 6 de 24hs por mes, con goce de post guardia luego del pase de sala, el mismo régimen se mantiene en cada año de residencia, las mismas siempre son acompañados en forma activa por médicos de planta, adaptándose esto en cada lugar de rotación en el que se encuentre el médico residente,

MODALIDAD DE EVALUACIÓN

Al término de cada rotación el residente es evaluado por el médico encargado de la rotación, por medio de un instrumento de evaluación del desempeño. Este resume fortalezas y debilidades que presenta el médico residente.

También se realiza una evaluación teórica escrita, con modalidad de opción múltiple, al finalizar cada módulo programado de clases teóricas (teniendo como duración cada módulo 1 mes)

Finalmente, una vez al año, se realiza un examen integrador acorde al año cursado, que incluye una parte oral y escrita teórica, practica.

ANEXO DE PLANILLAS DE ACTIVIDADES EN SALA DE INTERNACION

ACTIVIDADES SEMANALES *(En sala)*

HORA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
7,30HS	<i>Clases Teóricas</i>	<i>Clases Teóricas</i>	<i>ATENEOS</i>	<i>Clases Teóricas</i>	<i>Clases Teóricas</i>	Ingreso 8hs
8,15HS	Pase de guardia	Pase de guardia	Pase de guardia	Pase de guardia	Pase de guardia	Pase de guardia
9,30HS	Actividad en sala	Actividad en sala	Actividad en sala	Actividad en sala	Actividad en sala	Actividad en sala
12HS	Pase de sala	Pase de sala	Pase de sala	Pase de sala	Pase de sala	Evolución ptes
13,30HS	Evolución ptes	Evolución ptes	Evolución ptes	Evolución ptes	Evolución ptes	Pase de sala
14HS					Discusión de casos clínicos	Fin de Activ. Diarias
16HS	Fin de Activ. Diarias	Fin de Activ. Diarias	Fin de Activ. Diarias	Fin de Activ. Diarias	Fin de Activ. Diarias	

PROGRAMA HOSPITAL SAN LUIS



Servicio de internación pediatría

Héroes de Malvinas 110

TEL. 0266- 425025 Int 188



PLANILLA DE EVALUACIÓN

INSTRUMENTO DE EVALUACION DEL DESEMPEÑO DE LOS RESIDENTES

RESIDENTE:

AÑO:

FECHA:

ROTACION:

EVALUADOR:

INSTRUCCIONES: marque con una cruz en la columna que corresponda en cada caso. Escriba en el renglón de observaciones todas las consideraciones particulares no contempladas en el instrumento incluyendo asistencia y puntualidad cuando sea pertinente. Luego de evaluar los ítems de cada ámbito de desempeño. Ud. Deberá señalar si el residente se ha desempeñado en forma altamente satisfactoria, satisfactoria, poco satisfactoria o insatisfactoria.

Con las mismas categorías deberá valorar el desempeño global. Esta grilla debe contener las firmas correspondientes de lo contrario no tendrá validez. Categoría de las grillas 1) consolidado 2) logrado en forma parcial pero integrado 3) logro irregular y desarticulado. N/0: no observado – N/C: no corresponde.

1. Evaluación del desempeño en la sala

1.1 Historia clínica

Realiza correcta y sistematizadamente el interrogatorio y examen clínico.
Plantea una correcta orientación diagnóstica.
La actualización diaria refleja la evaluación del paciente.
Es ordenada, completa y evidencia capacidad de síntesis.
Diseña un plan diagnóstico y terapéutico acorde a la impresión diagnóstica y a la sistemática del servicio.

1) Consolidado 2) logrado en forma parcial pero integrado 3) logro irregular y desarticulado. N/0: no observado – N/C: no corresponde

1.2 Atención del paciente

Es cordial inspira confianza.
Se interesa por la situación global del paciente.

<p>Jerarquiza la información brindada al paciente y a su familia comunicándola en forma comprensible.</p> <p>Reconoce sus limitaciones y sus consultas son pertinentes.</p> <p>Cumple con sus responsabilidades médicas y demuestra preocupación por la resolución de los problemas del paciente.</p> <p>Cumple la sistemática en la orientación diagnóstica y tratamiento.</p> <p>Tiene criterio de prioridad en la solicitud de exámenes complementarios.</p> <p>Realiza procedimientos de destreza.</p>	
<p>1.3 Guardia en sala</p> <p>Toma decisiones de acuerdo a su nivel de responsabilidad.</p> <p>Resuelve adecuadamente las situaciones críticas.</p> <p>Jerarquiza los problemas según prioridades.</p> <p>Tiene criterio de derivación.</p> <p>Efectúa los controles de los pacientes internados.</p>	
<p>1.4 Pases de sala y de guardia</p> <p>Sigue una sistemática en la presentación del caso.</p> <p>Promueve la discusión y hace nuevos aportes.</p> <p>Colabora a definir estrategias.</p>	

DESEMPEÑO EN SALA:

ALTAMENTE SATISFACTORIO () SATISFACTORIO () POCO SATISFACTORIO ()
 INSATISFACTORIO ()

EXAMEN NOTA:

OBSERVACIONES:

<p>2. Evaluación del desempeño en consultorios externos</p>	
<p>Realiza un acto semiológico adecuado a la situación y motivo de consulta.</p> <p>Orienta correctamente el diagnóstico.</p> <p>Selecciona los estudios complementarios y las interconsultas con criterio clínico y de acuerdo a las prioridades.</p> <p>Formula las indicaciones terapéuticas de acuerdo a la situación del paciente.</p> <p>Es cordial, inspira confianza.</p> <p>Se interesa por la situación global del paciente.</p>	<p>1) consolidado 2) logrado en forma parcial pero integrado 3) logro irregular y desarticulado. N/0: no observado – N/C: no corresponde</p>

Jerarquiza la información brindada al paciente y a la familia comunicándola en forma comprensible.	
--	--

DESEMPEÑO EN CONSULTORIO:

ALTAMENTE SATISFACTORIO () SATISFACTORIO () POCO SATISFACTORIO ()
INSATISFACTORIO ()

EXAMEN NOTA:

OBSERVACIONES:

3. Evaluación del desempeño en guardia externa

Toma decisiones de acuerdo a su nivel de responsabilidad. Resuelve adecuadamente las situaciones críticas. Jerarquiza los problemas según prioridades. Tiene criterio de derivación y de internación.	1) consolidado 2) logrado en forma parcial pero integrado 3) logro irregular y desarticulado. N/0: no observado – N/C: no corresponde
--	---

DESEMPEÑO EN GUARDIA EXTERNA:

ALTAMENTE SATISFACTORIO () SATISFACTORIO () POCO SATISFACTORIO ()
INSATISFACTORIO ()

EXAMEN NOTA:

OBSERVACIONES:

Evaluación del desempeño en actividades académicas

3.1 Participación en clases y ateneos. Realiza presentaciones claras y precisas. Integra y jerarquiza la información presentada basándose en la bibliografía pertinente. Participa en discusiones. Interviene en la elaboración de trabajos científicos. Lee y se mantiene informado sobre temas de su especialidad. Demuestra conocimiento suficiente en las evaluaciones del servicio.	1) consolidado 2) logrado en forma parcial pero integrado 3) logro irregular y desarticulado. N/0: no observado – N/C: no corresponde
--	---

DESEMPEÑO EN GUARDIA EXTERNA:

ALTAMENTE SATISFACTORIO () SATISFACTORIO () POCO SATISFACTORIO ()
INSATISFACTORIO ()

OBSERVACIONES:

4. Evaluación del desempeño como supervisor

Supervisa las historias clínicas de la sala y la evolución de los pacientes internados. Supervisa el trabajo de guardia y es referente de consulta.	
--	--

Orienta la adquisición de conocimientos. Atiende las necesidades del supervisado según su etapa formativa.	
---	--

DESEMPEÑO COMO SUPERVISOR:

ALTAMENTE SATISFACTORIO () SATISFACTORIO () POCO SATISFACTORIO ()
INSATISFACTORIO ()

OBSERVACIONES:

5. Asistencia y puntualidad

ALTAMENTE SATISFACTORIO () SATISFACTORIO () POCO SATISFACTORIO ()
INSATISFACTORIO ()

6. Evaluación global del desempeño

ALTAMENTE SATISFACTORIO () SATISFACTORIO () POCO SATISFACTORIO ()
INSATISFACTORIO ()