

Rotación de Cirugía Pediátrica durante Internado de Pediatría

Durante el internado de pediatría, los internos rotan en un Servicio de Cirugía Pediátrica con el objetivo de aplicar en la práctica clínica los conocimientos adquiridos a lo largo de los años previos de la carrera de medicina, en relación a la patología relevante de la especialidad, tanto por su prevalencia como por su gravedad.

1) **Resultados de aprendizaje:** Al finalizar la rotación, los estudiantes serán capaces de demostrar los siguientes resultados de aprendizaje:

1. Demuestra una actitud proactiva e interés por aprender, mejorar y trabajar en equipo
2. Se comunica de manera efectiva con sus pacientes, sus familias y con el equipo de salud
3. Entrevista a su paciente de manera estructurada ordenada, precisa y completa
4. Examina a su paciente de manera ordenada, precisa y completa en relación con el motivo de consulta del paciente
5. Fundamenta la hipótesis diagnóstica que plantea y propone un diagnóstico diferencial
6. Escoge los exámenes de laboratorio o imágenes a solicitar si procede
7. Propone un tratamiento proporcional o derivación según la patología de su paciente
8. Registra en la historia clínica de manera completa, resumida y veraz

2) **Actividades:** rotación práctica de dos semanas realizando las siguientes actividades:

- Participación en policlínico de cirugía pediátrica con docente tutor (actividad priorizada)
- Participación en visita de sala en el Servicio de Cirugía pediátrica
- Turno de tarde en Unidad de Emergencia infantil bajo la supervisión de docente tutor
- Participación en reunión clínica del Servicio de Cirugía Pediátrica
- Participación ocasional en pabellones quirúrgicos como primer o segundo ayudante

3) **Campos Clínicos:** Servicio de Cirugía Pediátrica y Unidad de Emergencia Infantil de tres campos clínicos: Hospital Gustavo Fricke de Viña del Mar (estudiantes de Escuela de Medicina Casa Central), Hospital Carlos Van Buren de Valparaíso (estudiantes de Escuela de Medicina Casa Central) y Hospital San Camilo de San Felipe (estudiantes de Escuela de Medicina sede San Felipe).

4) Contenidos:

- Hernia umbilical
- Hernia inguinal
- Hidrocele
- Testículo no descendido o criptorquidia
- Testículo no palpable
- Testículo en ascensor
- Fimosis
- Adherencias balanoprepuciales
- Sinequia de labios menores
- Hemangioma y malformaciones vasculares
- Cirugía frecuente: Pilomatrixoma, quiste de la cola de la ceja, papiloma y fístula preauricular, frenillo sublingual, granuloma umbilical, fosita pilonidal, uña encarnada
- Cuerpo extraño digestivo
- Apendicitis aguda
- Abdomen agudo de origen no apendicular
- Obstrucción intestinal
- Escroto agudo
- Quemaduras
- Manejo inicial del trauma pediátrico
- Malformaciones frecuentes del recién nacido
- Enterocolitis necrotizante

5) Lectura recomendada:

1. Apuntes de Cirugía Pediátrica UV. Disponible en cirugiapediatrica.uv.cl/recursos
2. Manual de Cirugía pediátrica, de la A a la Z. Editado por Sociedad Chilena de Cirugía pediátrica 2018. Disponible en cirugiapediatrica.uv.cl/recursos
3. Cirugía pediátrica: Carmen Gloria Rostión. Editorial Mediterráneo. Disponible en papel en Servicio de Cirugía Pediátrica Hospital Gustavo Fricke y Hospital Carlos Van Buren

Rubrica de evaluación: Mini clinical evaluation exercise (MiniCEX)

Resultado de aprendizaje	No logrado (1 punto)	Parcialmente logrado (2 puntos)	Logrado (3 puntos)	Puntaje obtenido
1. Demuestra una actitud proactiva e interés por aprender, mejorar y trabajar en equipo	Demuestra una actitud pasiva o desinteresada por aprender, mejorar o trabajar en equipo	Muestra un interés insuficiente o se muestra interesad/a solamente en algunos aspectos	Demuestra una actitud proactiva en todo momento, buscando las oportunidades de aprendizaje y de mejora en conocimientos, habilidades o actitudes	
2. Se comunica de manera efectiva con sus pacientes, pares, tutores y con el equipo de salud	No se expresa bien. No escucha, interrumpe al paciente o a su familia. No explica o los pacientes y sus familias no logran comprender sus explicaciones: mala relación con su tutor académico o con el equipo de salud.	Debe mejorar algunos aspectos de la comunicación con los niños, sus familias y sus tutores o equipo de salud de tal manera de lograr una comunicación verdaderamente efectiva	Se comunica de manera efectiva con los niños y sus padres o tutores, escuchando de manera activa, acogiendo las dudas o inquietudes y explicando la patología o tratamiento en un lenguaje simple. Se comunica de manera efectiva con su tutor académico y con el resto del equipo de salud	
3. Entrevista a su paciente de manera estructurada, ordenada, precisa y completa	No se presenta con su paciente, no permite expresar el motivo de consulta al niño o a su tutor y entrevista de manera desordenada, inadecuada o incompleta. No entiende el motivo de consulta	Saludo inicial o entrevista incompleta. Comprende parcialmente el motivo de consulta	Se presenta con su paciente, permite expresar el motivo de consulta al niño. Comprende el motivo de consulta y luego realiza una entrevista estructurada, ordenada, precisa y completa	
4. Examina a su paciente de manera ordenada, precisa y completa en relación con el motivo de consulta de su paciente	No de detiene a realizar una inspección. Examina de manera poco sistemática. No vincula el examen con el motivo de consulta. Olvida parte del examen físico	Inspección poco ordenada, incompleta. No explicita los hallazgos del examen físico su tutor	Inspecciona y examina de manera estructurada, ordenada, precisa y completa explicitando a su tutor los hallazgos a la observación de la región examinada, evaluando la anatomía, su aspecto general, simetría, la presencia de aumentos de volumen , etc	
5. Fundamenta la hipótesis diagnóstica que plantea y propone diagnósticos diferenciales	Diagnóstico Presuntivo incorrecto o no sabe	Diagnóstico presuntivo parcialmente correcto	Propone un correcto diagnóstico presuntivo luego de su anamnesis y examen físico	
6. Complementa la clínica escogiendo los exámenes de laboratorio o imágenes atingentes, si procede	Desconoce la necesidad de solicitar exámenes de laboratorio o imágenes, según sea el caso	Solicita exámenes de manera errónea o incompleta	Reconoce la necesidad de solicitar exámenes de laboratorio o imágenes según sea el caso	
7. Propone un tratamiento o derivación pertinentes, proporcional y oportuno según la patología de su paciente	Desconoce el tratamiento o la necesidad de derivación	Propone un tratamiento o derivación inoportuna o no pertinente; no alineado con la lex artis en la materia	Propone un tratamiento o derivación oportuno, proporcional y preciso de acuerdo a la lex artis	

8. Registra en la historia clínica de manera completa, resumida y veraz	Registro clínico no confiable	Registro clínico parcialmente coherente y/o poco veraz	Registro clínico lógico, coherente y confiable	
Suma puntaje Total				

Nombre alumno:

Fecha:

Observaciones y feedback:

Nombre y firma tutor:

Nombre y firma alumno/a:

Escala de calificación:

Puntaje	Nota
0	1
1	1,2
2	1,4
3	1,6
4	1,8
5	2
6	2,3
7	2,5
8	2,7
9	2,9

10	3,1
11	3,3
12	3,5
13	3,7
14	3,9
15	4,2
16	4,5
17	4,8
18	5,1
19	5,4
20	5,8
21	6,1
22	6,4
23	6,7
24	7