



GOBIERNO DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES

MINISTERIO DE SALUD

**PROGRAMA DOCENTE DE LA RESIDENCIA DE CLÍNICA MÉDICA CON
ORIENTACIÓN EN EMERGENTOLOGÍA**

ANEXO I

Resolución N° 2022- 2727- GCABA-MSGC

Año 2022

INDICE

- 1. INTRODUCCIÓN**
- 2. CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE LOS PROGRAMAS GENERALES DE LAS RESIDENCIA DE GCABA**
- 3. FUNDAMENTACIÓN**
- 4. PERFIL DEL/DE LA EGRESADO/A ESPECIALISTA EN EMERGENTOLOGÍA**
 - 4.1. Áreas de competencia**
- 5. ORGANIZACIÓN GENERAL DE LA FORMACIÓN**
 - 5.1. Organización general de las actividades por áreas de formación**
 - 5.2. Objetivos, actividades y evaluación por año y por rotación**
 - 5.3. Rotaciones obligatorias: objetivos y actividades**
- 6. CONTENIDOS**
 - 6.1. Contenidos transversales**
 - 6.2. Contenidos específicos**
- 7. SISTEMA DE EVALUACIÓN**
- 8. APÉNDICE**

1. INTRODUCCIÓN

La residencia de Emergentología tiene una duración de 4 años con carga horaria de 9 horas diarias y con dedicación exclusiva. Finalizada la residencia se puede acceder a la jefatura de residentes durante un año o a la instructoría, con posibilidad de renovación. La categoría de la residencia es básica.

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 que permite confeccionar un orden de mérito, en base al puntaje obtenido en el examen y el promedio de la carrera de grado, según el cual se adjudican las vacantes.

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 generales 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, plantea 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, que incluyen contenidos transversales a todas las áreas de formación de las residencias. Conforme a las mismas, el Ministerio de Salud del GCABA, los incorpora en la formación de los/las residentes organizados en cuatro ejes: el profesional como sujeto activo en el sistema de salud, la dimensión ética y de cuidado en salud, los sujetos de derecho, la educación permanente y producción de conocimientos, y la comunicación en salud.

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 Autónoma 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 identificar las 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 emergencia médica es la situación clínica-quirúrgica en la que una persona corre riesgo de vida o de secuela grave. Los médicos emergentólogos son aquellos profesionales que coordinan la reanimación, realizan los diagnósticos diferenciales e indican el tratamiento inicial de los pacientes en situación de emergencia.

La atención médica de calidad brindada en los primeros momentos del evento puede mejorar la sobrevida, disminuir las secuelas y los costos directos e indirectos de la atención. La formación en la atención de emergencias, tradicionalmente, se adquiría en las guardias hospitalarias, como complemento de la formación en especialidades afines como cirugía general, clínica médica o terapia intensiva. La creciente complejización de la atención de las

emergencias y el desarrollo de un corpus de conocimiento propio exigen una formalización y sistematización de la formación en la especialidad.

Se trata de una especialidad predominantemente clínica que involucra competencias en algunos procedimientos quirúrgicos menores. Es característico de la especialidad la sistematización de la atención y el trabajo en equipo interdisciplinario.

El trauma constituye la tercera causa de mortalidad general y la primera en el rango etario más joven. Siendo además una causa importante de secuelas a largo plazo. A partir del conocimiento y el desarrollo de la terapéutica en esta área se desarrolló el concepto de la hora de oro en la atención del trauma, refiriéndose a la atención oportuna por personal avanzado en el lugar adecuado.

Asimismo, las patologías más prevalentes y severas hoy tienen tratamientos tiempo dependientes que requieren personal entrenado en sitios adaptados con sistematización y aplicación protocolizada de la terapéutica.

Se propone un programa de residencia básica, clínica médica con orientación, de 4 años de duración que entrene al egresado en la atención de pacientes adultos y brinde los fundamentos para la atención inicial de pacientes pediátricos.

El avance del conocimiento en las ciencias médicas exige actualizar y profundizar las competencias en la formación, dentro del marco general de la especialidad, con el fin de enriquecer la formación y garantizar la incorporación de nuevos conocimientos en la práctica moderna de Emergentología.

La especialidad de Emergentología se encuentra entre las reconocidas por el Ministerio de Salud de la Nación a través de la Resolución Ministerial 1814/15. A la fecha no cuenta con Marco de Referencia Nacional para la formación de residentes en la especialidad.

4. PERFIL DEL/DE LA EGRESADO/A ESPECIALISTA EN EMERGENTOLOGÍA

El médico/a especialista en Emergentología asiste a las personas con urgencias/emergencias médicas en las distintas etapas de la vida con las alternativas diagnósticas y terapéuticas disponibles en la red de servicios de salud. Coordina la reanimación, realiza el diagnóstico diferencial e indica el tratamiento inicial de los/las pacientes en situación de emergencia.

Asigna prioridad a pacientes tanto en la tarea institucional habitual como en eventos de víctimas múltiples.

Participa en el cuidado y seguimiento del/de la paciente internado/a.

Gestiona el proceso de trabajo teniendo en cuenta la organización y estructura sanitaria en la que participa teniendo en cuenta los aspectos éticos y legales, la perspectiva de género y de diversidad cultural.

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

Genera y realiza 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.

4.1. Áreas de competencia

1. Asistir a las personas con urgencias/emergencias médicas en las distintas etapas de la vida con las alternativas diagnósticas y terapéuticas disponibles en la red de servicios de salud.

1.1. Atender pacientes en situación de urgencia/emergencia.

- 1.1. Identificar el nivel de riesgo y la gravedad del cuadro clínico.
- 1.2. Derivar al/a la paciente hacia el ámbito que corresponda para su atención posterior.
- 1.3. Realizar el ingreso y la admisión de pacientes.
- 1.4. Elaborar diagnósticos presuntivos.
- 1.5. Utilizar e interpretar los procedimientos diagnósticos y terapéuticos.
- 1.6. Definir tratamientos farmacológicos, no farmacológicos y quirúrgicos.

1.2. Atender pacientes en internación.

- 1.1. Realizar el ingreso y la admisión del/de la paciente.
- 1.2. Confeccionar el registro de la historia clínica.
- 1.3. Controlar la evolución.
- 1.4. Realizar interconsultas.
- 1.5. Programar el alta hospitalaria.

2. Gestionar el proceso de trabajo teniendo en cuenta 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 de diversidad cultural.

- 2.1. Registrar las historias clínicas.
- 2.2. Integrar equipos interdisciplinarios.
- 2.3. Evaluar la propia práctica de acuerdo con parámetros de calidad y realizar las modificaciones pertinentes.
- 2.4. Liderar procesos y equipos de trabajo con perspectivas de género y de diversidad cultural.

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

- 3.1. Realizar acciones de educación permanente.
- 3.2. Desarrollar tareas docentes en su ámbito de desempeño.
- 3.3. Analizar críticamente y comunicar los resultados de la práctica profesional.
- 3.4. Realizar investigación.

4. Generar y realizar 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.

- 4.1. Implementar el autocuidado, siendo consciente de las propias fortalezas y debilidades personales.
- 4.2. Implementar el cuidado de los/as profesionales y no profesionales que asisten a los/as pacientes.
- 4.3. Aplicar estrategias comunicacionales con pacientes, familiares, cuidadores/as y otros/as integrantes del equipo de salud.
- 4.4. Identificar situaciones de riesgo y asesorar, elaborando estrategias preventivas adecuadas, tanto entre integrantes del equipo de salud como así también entre pacientes y familiares.

5. ORGANIZACIÓN GENERAL DE LA FORMACIÓN

La actividad específica se irá escalonando progresivamente desde un grado inicial de complejidad menor, hasta tareas complejas y de supervisión realizadas por el/la residente del último año y los profesionales de planta del servicio.

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

- Observador/a participante: el/la residente ejerce el rol de observador/a y realiza el registro acompañado/a por un/a supervisor/a.
- Desarrolla las actividades con “supervisión in situ”: realiza actividades bajo supervisión capacitante del/de la profesional docente responsable.
- Desarrolla las actividades con “supervisión a demanda”: el/la residente se desempeña bajo supervisión capacitante del/de la profesional docente responsable, el cual se encuentra disponible para la resolución de tareas y toma de decisiones en forma inmediata o mediata.
- Ámbitos de desempeño:
 - Guardia externa:
 - Área de urgencia.
 - Área materno infantil.
 - Área quirúrgica.
 - Áreas de Internación: sala de clínica médica, unidad de cuidados críticos y unidad cuidados intensivos cardiológicos.
 - Área prehospitalaria.

5.1. Organización general de las actividades por áreas de formación

1. Actividad formativa asistencial/técnica supervisada. Se dedicará a esta actividad el 60 % del tiempo.

- a) **Guardia:** atención inicial y “definición de área de destino” de pacientes que ingresan/consultan por problemas de salud que perciben como urgencias.

Reanimación y tratamiento específico de pacientes que ingresan con patología crítica.

- b) **Sala de internación:** participa en el cuidado y seguimiento del/de la paciente internado/a. Confección de historia clínica. Sigue estudios complementarios. Indicaciones médicas y quirúrgicas. Participa de la recorrida de sala.

2. Rotaciones/áreas formativas

Rotaciones obligatorias

2do año

- Anestesiología
- Área quirúrgica - cirugía general
- Terapia intensiva

3er año

- Unidad Coronaria
- Área quirúrgica - traumatología
- Diagnóstico por imágenes: tomografía y ecografía

4to año

- Área materno-infantil

Rotación programática sugerida: el/la residente deberá elegir 1 (una) de estas rotaciones con carácter obligatorio: Hemodinamia. Quemados. Toxicología clínica. Neurointensivismo. Procuración y trasplante de órganos.

Rotación electiva: en su último año el/la residente cuenta con la posibilidad de realizar una rotación libre de 2 meses de duración con el fin de profundizar su formación en un área o temática de su interés y que le permita eventualmente insertarse en su futura práctica profesional; puede realizarse en una institución de nuestro país, o en una institución del exterior reconocida, previa autorización del jefe/a de servicio, coordinador/a de residencia y el comité de docencia e investigación del hospital sede de la residencia.

3. Actividad de articulación formativa-docente. Se dedicará a esta actividad el 30 % del tiempo total destinado a la formación.

a) **Actividad docente sistematizada:** clases, talleres, cursos, conferencias de actualización, ateneos clínicos y ateneos bibliográficos. Simulación. Cursos virtuales. En este apartado se incluyen el dictado de cursos teóricos a cargo de los/de las residentes, la confección de monografías sobre temas de interés científico en la especialidad. Supervisión capacitante.

b) **Actividad docente no sistematizada:** participación en jornadas, congresos, y encuentros científicos y/o académicos de la especialidad.

c) **Actividad complementaria.** La Dirección de Docencia, Investigación y Desarrollo Profesional organiza e implementa cada año cursos, accesibles según disponibilidad de vacantes. También se encuentran ofertas de cursos organizados por distintos efectores y

otras áreas de nivel central. La información disponible se encuentra en el siguiente link: <https://www.buenosaires.gob.ar/salud/docenciaeinvestigacion/cursos-de-capacitacion>

d) Actividad sugerida: Carrera de Médico Especialista en Emergentología. Asistencia a Congresos Nacionales e Internacionales de Emergentología. Cada unidad de residencia planificará la concurrencia a cursos ofrecidos por diferentes instituciones reconocidas, teniendo en cuenta la calidad de la oferta educativa y las necesidades de formación del médico emergentólogo: POCUS, ATLS, ACLS, PALS, pATLS. Entrenamiento con escenario simulado. Curso de aeroevacuación médica.

4. Actividad de investigación. Se dedicará a esta actividad el 10 % del tiempo total destinado a la formación. El/la residente deberá realizar de forma individual o en grupo, actividades de formación específica en lectura crítica de bibliografía científica, búsquedas bibliográficas, diseño, implementación, presentación y publicación de proyectos. Deberá adquirir conocimientos de metodología y ética en investigación y conocer los procedimientos que se deben seguir para la presentación de un proyecto de investigación según la normativa vigente.

5.2. Objetivos, actividades y evaluación por año y por rotación

PRIMER AÑO DE LA RESIDENCIA:

Durante el primer año de la Residencia, la formación transcurre en el Servicio de Clínica Médica, integrándose el/la residente a las actividades asistenciales y académicas en las mismas condiciones que los/las residentes de dicho Servicio.

OBJETIVOS:

- Comprender la estructura y funcionamiento de la residencia.
- Realizar el ingreso y la admisión del/de la paciente.
- Confeccionar el registro de la historia clínica.
- Realizar el seguimiento longitudinal del /de la paciente.
- Reconocer y manejar la urgencias y emergencias clínicas.
- Realizar procedimientos/prácticas propias de la especialidad clínica médica con destreza cuidando la seguridad del paciente y la propia.
- Planificar el alta de internación.
- Conocer e identificar la estructura del sistema público de salud y los efectores.
- Conocer los componentes básicos del Plan de Salud de la Ciudad de Buenos Aires.

ACTIVIDADES:

- Reunión informativa del reglamento de la residencia y de las actividades que desarrolla.
- Realización de los cursos obligatorios de contenidos transversales
- Atención de pacientes en la sala de internación de clínica médica.
- Participación en los pases de guardia y recorridas de sala.
- Participación en las actividades docentes de la residencia y del servicio.

SEGUNDO, TERCER Y CUARTO AÑO DE LA RESIDENCIA:

Toda la actividad asistencial estará supervisada por residentes de años avanzado/as y médicos/as de planta, siendo responsable final el profesional de planta a cargo.

Emergentología:

Ámbito de formación: área de urgencias de la guardia externa

Duración: 25 semanas (distribuidos en 2do, 3er y 4to año de la residencia)

Objetivos:

- Efectuar la evaluación inicial del/de la paciente con enfermedades críticas médicas y quirúrgicas.
- Clasificar la gravedad del/de la paciente en urgencia y emergencia.
- Establecer prioridades de atención.
- Asistir al/a la paciente con inestabilidad hemodinámica, respiratoria y/o neurológica.
- Adquirir habilidades en el manejo de la vía aérea y la reanimación cardiopulmonar.
- Aplicar tratamientos farmacológicos y no farmacológicos: toracocentesis, pericardiocentesis de urgencia, paracentesis, cardioversión eléctrica.
- Coordinar el proceso de atención y derivación del/de la paciente.
- Conocer el protocolo local respecto a víctimas de abuso.
- Conocer el funcionamiento del Sistema de Atención Médica de Emergencias (SAME)

Actividades:

- Atención de pacientes que ingresan a los distintos sectores al servicio de urgencias.
- Interpretación de exámenes complementarios.
- Participación en el pase de guardia y recorrida de sala.
- Realización de procedimientos: manejo de vía aérea y reanimación cardiopulmonar, intubación orotraqueal, ecofast, fibrinolíticos y vías centrales.
- Participación del proceso de gestión-coordinación-atención de la atención de la población frente a emergencias y/o urgencias médicas prehospitalarias individuales o colectivas.

Anestesiología:

Ámbito de formación: quirófano

Duración: 4 semanas (2do año de la residencia)

Objetivos:

- Utilizar las distintas técnicas de monitoreo: electrocardiografía, presión arterial, capnografía y oximetría.
- Adquirir conocimientos y habilidades del manejo de la vía aérea en situación controlada.
- Conocer dosis, indicaciones y contraindicaciones para agentes anestésicos inhalados, analgésicos, anestésicos intravenosos y agentes de bloqueo neuromuscular.
- Desarrollar habilidades para la administración de anestesia local y analgesia.
- Conocer el perfil de seguridad de los distintos fármacos utilizados en sedación superficial durante procedimientos.

Actividades:

- Interpretación de técnicas de monitoreo.
- Realización de anestesias para procedimientos rápidos.
- Manejo básico y avanzado de la vía aérea en todos los grupos etáreos y en diferentes situaciones de complejidad.
- Manejo de dispositivos alternativos en la vía aérea.
- Participación en actividades académicas.

El servicio debe garantizar un promedio de 10 procedimientos mensuales realizados por el/la residente en formación. En los casos que en la sede no se realicen anestesias pediátricas deberá adquirir esta práctica en un servicio acorde para realizar este aprendizaje.

Área quirúrgica: cirugía general

Duración: 8 semanas (2do año de la residencia).

Ámbito de formación: se prioriza la rotación en el área de urgencias con el referente de cirugía o en el servicio de cirugía (quirófano y servicio de emergencias).

Objetivos:

- Realizar la evaluación inicial de paciente potencialmente quirúrgico.
- Adquirir las destrezas de procedimientos quirúrgicos en el contexto del servicio de urgencias.
- Reconocer las complicaciones agudas del postoperatorio.

Actividades:

- Atención inicial de pacientes que consultan por síndromes quirúrgicos.
- Participar en el pase de guardia.
- Realización de procedimientos: sutura y curación de heridas, colocación de tubo de avenamiento pleural, drenaje de colecciones.
- Participación en actividades académicas.

Terapia Intensiva

Ámbito de formación: unidad de cuidados intensivos.

Duración: 8 semanas (2do año de la residencia).

Objetivos:

- Adquirir conocimientos en el manejo evolutivo del/de la paciente críticamente enfermo/a
- Profundizar conocimientos de ventilación mecánica invasiva y no invasiva.
- Interpretar distintas formas de monitoreo: línea arterial, oxímetro de pulso, capnografía y ventilación mecánica invasiva/no invasiva.
- Desarrollar habilidad para los procedimientos en pacientes críticos.
- Efectuar el diagnóstico clínico de muerte cerebral y mantenimiento del donante de órganos.

Actividades:

- Atención y seguimiento de pacientes críticos.
- Interpretación del monitoreo hemodinámico, neurológico y respiratorio.
- Realización de procedimientos: colocación de accesos venosos centrales, colocación de línea arterial, punción lumbar, paracentesis.
- Participación en el pase de guardia y en la recorrida de sala.
- Participación en las actividades formativas del servicio.

Unidad Coronaria

Ámbito de formación: unidad de cuidados intensivos coronarios (UCIC).

Duración: 8 semanas (en el 3er año de la residencia).

Objetivos:

- Adquirir conocimientos para el abordaje de pacientes con patología cardiológica aguda.
- Interpretar estudios cardiológicos en la patología aguda: electrocardiografía, monitoreo electrocardiográfico continuo, cinecoronariografía, ecocardiografía.

- Adquirir habilidades en los procedimientos habituales en cardiología crítica: colocación de MCP transitorio.

Actividades:

- Atención de pacientes en la UCIC.
- Interpretación de estudios complementarios específicos (electrocardiograma, ecocardiograma, cinecoronariografía).
- Utilización de drogas de soporte hemodinámico, antiarrítmicos y trombolíticos.
- Indicación e interpretación de estudios hemodinámicos de urgencia.
- Realización de RCP avanzado.
- Colocación de marcapasos transitorio.
- Participación en el pase de guardia y en la recorrida de sala.
- Participación en las actividades formativas del servicio.

Área quirúrgica: traumatología

Ámbito de formación: área de urgencias a cargo del referente de traumatología.

Duración de la rotación: 4 semanas (en el 3er año de la residencia).

Objetivos:

- Evaluar y tratar los problemas traumatológicos agudos.
- Interpretar las técnicas de diagnóstico por imágenes disponibles para la evaluación de problemas traumatológicos agudos.
- Realizar el manejo básico inicial en fracturas y luxaciones.
- Realizar procedimientos traumatológicos comunes: técnicas de inmovilización.

Actividades:

- Atención de pacientes en el servicio de urgencias junto al traumatólogo.
- Realización de técnicas de inmovilización y estabilización de fracturas óseas.
- Participación en actividades académicas
- Pase de guardia.

Diagnóstico por imágenes: tomografía y ecografía

Ámbito de formación: servicio de imágenes.

Duración de la rotación: 8 semanas (en el 3er año de la residencia).

Objetivos:

- Conocer las indicaciones de los exámenes ecográficos y tomográficos en la urgencia clínica quirúrgica.
- Adquirir la destreza para realizar estudios ecográficos.
- Reconocer las estructuras anatómicas normales y patológicas.
- Interpretar los diferentes tipos de lesiones.
- Relacionar los hallazgos imagenológicos con el cuadro clínico del/de la paciente.

Actividades:

- Realización de estudios ecográficos.
- Observación y redacción de informes ecográficos y tomográficos.
- Participación en actividades académicas.

Área materno infantil

Ámbito de formación: unidad de cuidados obstétricos y guardia de urgencias pediátricas.

Duración de la rotación: 10 semanas (en el 4to año de la residencia).

Objetivos:

- Realizar el diagnóstico y eventual tratamiento de urgencias obstétricas.

- Participar de la atención de parto eutóxico.
- Adquirir conocimientos para la atención de pacientes pediátricos en la urgencia.
- Realizar la atención inicial del politraumatizado pediátrico.
- Adquirir destrezas para el manejo de vía aérea pediátrica.
- Realizar RCP pediátrico.

Actividades:

- Atención de embarazos de riesgo.
- Atención de urgencias clínicas pediátricas.
- Participación en actividades académicas.
- Pase de guardia.

Prácticas y procedimientos

Al finalizar la residencia el/la residente debe realizar al menos los siguientes en tipo y cantidad:

- Intubaciones 35
- Cardioversión/Desfibrilación 10
- Tubos pleurales 5
- Punciones lumbares 15
- Pericardiocentesis 3
- Marcapasos percutáneo/transcutáneo 2
- Accesos venosos centrales 40
- Ecografías en urgencia 40
- RCP 50
- Manejo de collar y tabla en trauma: 15
- Colocación de TAM: 10
- Punciones arteriales: 10

6. CONTENIDOS

6.1. Contenidos transversales

Se puede acceder a los contenidos transversales que se encuentran en la web de la Dirección. Los mismos abordan problemas centrales del campo de la salud y de la atención, comunes a todas las profesiones.

6.2 Contenidos de la especialidad

REANIMACIÓN Y SHOCK

- Sistemas de triage para víctimas múltiples. Sistemas de triage para el área de urgencia.
- Manejo de la vía aérea y la ventilación. Dispositivos. Vía aérea definitiva. Intubación orotraqueal. Intubación nasotraqueal. Indicaciones. Drogas utilizadas para la intubación. Vía aérea dificultosa. Cricotiroidotomía. Traqueostomía. Indicaciones.
- Reanimación cardiopulmonar. RCP básica. RCP avanzada. PCR. Asistolia. Fibrilación ventricular y taquicardia ventricular sin pulso. Algoritmos. Manejo de arritmias y bradiarritmias. Tratamiento farmacológico. Cardioversión. Marcapasos.

- Reanimación cardiopulmonar de paciente pediátrico. Algoritmos. Reanimación cardiopulmonar.
- Shock. Definición. Clasificación. Diagnóstico. Enfoque inicial de paciente en shock. Manejo inicial. Objetivos de resuscitación. Fluidoterapia. Drogas vasoactivas. Utilidad de la ecografía y el ecocardiograma.
- Shock séptico: manejo inicial en las primeras 6 horas. Protocolo early goal - directed therapy. Fluidoterapia. Drogas vasoactivas. Síndrome de disfunción orgánica múltiple.
- Shock hipovolémico. Etiologías traumáticas y no traumáticas. Manejo inicial. Objetivos de resuscitación. Fluidoterapia. Transfusiones. Tratamiento quirúrgico y endoscópico.
- Shock anafiláctico. Etiología. Diagnóstico. Tratamiento.

URGENCIAS Y EMERGENCIAS RESPIRATORIAS

- Fisiología y fisiopatología respiratoria.
- Dificultad respiratoria. Etiología. Diagnóstico y manejo inicial en el área de emergencias.
- Insuficiencia respiratoria. Definición. Etiología. Mecanismos de hipoxemia e hipercapnia. Manejo inicial. Oxigenoterapia. Dispositivos de bajo y alto flujo. Indicaciones.
- Síndrome de dificultad respiratorio agudo. Definición. Etiología. Criterios diagnósticos. Diagnóstico diferencial. Tratamiento. Ventilación mecánica.
- Crisis asmática. Definiciones. Fisiopatología. Evaluación en el área de emergencias. Criterios de severidad clínicos y funcionales.

Tratamiento broncodilatador y antiinflamatorio. Criterios de ingreso a UTI.

- EPOC reagudizado. Definición. Etiologías. Fisiopatología. Evaluación en el área de emergencias. Criterios de severidad. Tratamiento broncodilatador y antiinflamatorio. Antibacterianos. Criterios de ingreso a UTI.
- Ventilación mecánica no invasiva de paciente obstruido. Evidencia. Aplicación en el área de emergencias.
- Neumonía aguda de la comunidad. Definición. Etiologías. Criterios de severidad y de internación. Tratamiento antibiótico.
- Patología pleural. Neumotórax. Hemotórax. Derrame pleural. Etiologías. Enfoque diagnóstico-terapéutico inicial. Punción Pleural. Indicaciones. Criterios de light. Indicaciones de drenaje pleural. Hemoptisis masiva. Etiología. Diagnóstico. Tratamiento médico y quirúrgico.
- Diagnóstico por imágenes en patología respiratoria. Interpretación de Rx. de tórax, TAC y RNM. Uso de ecografía en patología respiratoria.
- Ventilación Mecánica. Generalidades. Indicaciones. Modos Ventilatorios. Ventilación Mecánica no invasiva. Dispositivos. Interfases. Evidencia en las distintas patologías.

TRAUMA

- Trauma. Politrauma. Definiciones. Epidemiología. Distribución trimodal de la mortalidad. Prevención. Triage. Centros de trauma. Mecanismos de trauma. Biomecánica de las lesiones. Escenarios de triage.
- Atención inicial del politraumatizado. Revisión primaria. ABCDE. Revisión secundaria. Estudios complementarios
- Manejo de la vía aérea en trauma. Vía aérea definitiva. Indicaciones. Algoritmos.
- Shock en trauma. Definición. Causas. Shock hemorrágico. Causas. diagnóstico. Clasificación. Reanimación con fluidos. Transfusión. Objetivos de la resuscitación. Accesos venosos e intraóseos. Shock no hemorrágico. Causas. Diagnóstico. Tratamiento.
- Trauma torácico. Clasificación. Diagnóstico. Lesiones. Hemotórax. Neumotórax. Taponamiento cardíaco. Contusión pulmonar. Contusión miocárdica. Flail chest. Fracturas costales. Tratamiento médico y quirúrgico. Drenaje pleural.

- Trauma abdominal. Definición. Clasificación. Evaluación. Examen físico. Ecografía FAST. Lavado peritoneal diagnóstico. TAC. Lesión de órganos sólidos. Tratamiento no operatorio. Laparotomía: indicaciones. Lesiones diafragmáticas, duodenales y pancreáticas. Lesiones genitourinarias. Diagnóstico y tratamiento. Control del daño. Definición.
- Trauma craneoencefálico. Clasificación. Leve, moderado y grave. Escala de coma de Glasgow. Evaluación inicial. TAC de encéfalo. Indicación e interpretación. Criterios de internación y de alta. Manejo de la hipertensión endocraneana. Indicaciones quirúrgicas.
- Trauma raquimedular. Consideraciones anatómicas. Mecanismos lesionales. Niveles de lesión medular. Diagnóstico. Tratamiento médico y quirúrgico.
- Trauma musculoesquelético. Fracturas de huesos largos. Fractura de pelvis. Diagnóstico. Inmovilización. Tratamiento médico y quirúrgico. Lesiones vasculares y de nervios periféricos. Diagnóstico. Tratamiento.
- Trauma vascular. Lesión de grandes vasos. Diagnóstico. Tratamiento quirúrgico y endovascular.
- Trauma en la embarazada y trauma en el anciano. Consideraciones fisiológicas. Tratamiento.
- Trauma pediátrico. Generalidades. Consideraciones anatómicas y fisiológicas. Atención inicial de paciente pediátrico politraumatizado.
- Lesiones por quemaduras y por exposición al frío. Quemaduras térmica, química y eléctrica. Evaluación y manejo de paciente quemado. Clasificación de las quemaduras. Manejo de la vía aérea y reanimación. Criterios de traslado. Hipotermia. Clasificación. Lesiones. Manejo inicial.

URGENCIAS Y EMERGENCIAS CARDIOVASCULARES

- Fisiología y fisiopatología cardiovascular.
- Síndrome coronario agudo. Definición. Infarto agudo de miocardio. Angina inestable. Manejo inicial en el área de emergencias. Tratamiento médico. Indicaciones de terapias de reperfusión.
- Insuficiencia cardíaca aguda. Edema agudo de pulmón. Definición. Clasificación. Manejo inicial en área de emergencias. Tratamiento médico. Utilización de ventilación mecánica no invasiva. Evidencia. Shock cardiogénico.
- Enfermedad pericárdica. Pericarditis aguda. Derrame Pericárdico. Taponamiento cardíaco. Diagnóstico. Tratamiento. Indicaciones de pericardiocentesis y tratamiento quirúrgico.
- Manejo de taquiarritmias y bradiarritmias agudas. Tratamiento farmacológico. Cardioversión.
- Tromboembolismo pulmonar. Diagnóstico. Indicaciones de angiografía y trombolíticos.
- Urgencias y emergencias hipertensivas. Definición. Diagnóstico.
- Tratamiento inicial en el área de emergencias.
- Aneurisma de aorta abdominal y torácica. Etiología. Diagnóstico. Complicaciones. Ruptura. Disección. Diagnóstico. Tratamiento médico y quirúrgico. Tratamiento endovascular.
- Oclusión arterial aguda. Embolia. Trombosis. Etiología. Diagnóstico. Tratamiento médico y quirúrgico.

URGENCIAS Y EMERGENCIAS INFECTOLÓGICAS

- Meningoencefalitis aguda. Encefalitis. Absceso cerebral. Etiología. Diagnóstico y tratamiento.
- Infecciones severas de partes blandas. Etiología. Clasificación. Diagnóstico. Tratamiento médico y quirúrgico.
- Endocarditis infecciosa. Etiología. Diagnóstico y tratamiento.

- Infecciones intra abdominales. Etiología. Diagnóstico. Antibioticoterapia. Drenaje percutáneo y quirúrgico.
- Emergencias infectológicas en paciente HIV. Diagnóstico y tratamiento.
- Botulismo y témanos. Diagnóstico y tratamiento.
- Artritis séptica. Etiología. Diagnóstico. Tratamiento médico y quirúrgico.
- Antimicrobianos usados en emergencias. Farmacodinamia y farmacocinética. Reacciones adversas. Ajuste de dosis en insuficiencia renal y hepática.

URGENCIAS Y EMERGENCIAS EN EL PACIENTE TRASPLANTADO E INMUNOCOMPROMETIDO

- Enfoque diagnóstico y terapéutico de paciente transplantado en el área de emergencias. Complicaciones relacionadas con el trasplante y con el tratamiento inmunosupresor.
- Manejo de las complicaciones infecciosas en el/la paciente inmunocomprometido.

URGENCIAS Y EMERGENCIAS PSIQUIÁTRICAS

- Manejo inicial de paciente con excitación psicomotriz. Etiologías. Diagnóstico. Tratamiento.
- Atención inicial de paciente con intento de suicidio. Diagnóstico. Interacción con salud mental.

URGENCIAS Y EMERGENCIAS DERMATOLÓGICAS

- Enfoque diagnóstico y terapéutico de paciente con urgencias y emergencias dermatológicas. Urticaria. Eczemas agudos. Farmacodermitis. Dermatitis. Enfermedades ampollares: pénfigo. Penfigoides. Eritema multiforme.

URGENCIAS Y EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

- Consideraciones anatómicas y fisiológicas de paciente pediátrico.
- Urgencias y emergencias respiratorias en paciente pediátrico. Asma. Bronquiolitis. Neumonía. Epiglotitis. Laringitis. Cuerpos extraños. Diagnóstico. Tratamiento.
- Urgencias y emergencias cardiológicas en pacientes pediátricos. Insuficiencia cardíaca. Pericarditis. Arritmias. Diagnóstico. Tratamiento.
- Urgencias y emergencias neurológicas en pacientes pediátricos. Meningitis. Convulsiones. Status epiléptico. Coma. Cefaleas. Enfermedades cerebrovasculares. Diagnóstico y tratamiento
- Urgencias y emergencias gastrointestinales. Vómitos. Diarreas. Abdomen agudo. Diagnóstico y tratamiento.
- Urgencias y emergencias endocrinológicas y del medio interno en el paciente pediátrico. Hipoglucemia. Cetoacidosis diabética. Crisis hipertiroides. Coma hipotiroides. Trastornos del metabolismo del potasio. Hipopotasemia. Hiperpotasemia. Etiología. Diagnóstico y tratamiento. Hiponatremia e hipernatremia. Etiología. Diagnóstico y tratamiento.
- Atención inicial de paciente politraumatizado pediátrico.
- Shock en paciente pediátrico. Shock hipovolémico. Shock séptico. Shock cardiogénico. Shock anafiláctico. Manejo inicial en el área de emergencias. Fluidoterapia. Drogas vasoactivas.
- Urgencias y emergencias infectológicas en paciente pediátrico. Infecciones de partes blandas. Meningitis. Endocarditis. Otitis media y externa. Artritis séptica. Neumonía. Sepsis intra abdominal.

URGENCIAS Y EMERGENCIAS NEUROLÓGICAS

- Enfoque de paciente en coma. Etiologías. Diagnósticos diferenciales.
- Accidente cerebrovascular isquémico. Definición. Etiologías. Diagnóstico. Manejo inicial en el área de emergencias. Tratamiento médico. Indicaciones de terapia trombolítica.
- Accidente cerebrovascular hemorrágico. Definición. Etiologías. Diagnóstico. Indicaciones de tratamiento quirúrgico.

- Infecciones del sistema nervioso central. Meningoencefalitis aguda. Etiologías. Diagnóstico. Punción lumbar. Interpretación. Tratamiento.
- Manejo de la primera convulsión. Status epiléptico.
- Enfermedades Neuromusculares: Guillain-Barré. Miastenia gravis. Diagnóstico diferencial. Pruebas funcionales respiratorias. Tratamiento médico. Inmunoglobulinas y plasmaférésis: Indicaciones.

Indicaciones de ventilación mecánica invasiva y no invasiva.

URGENCIAS Y EMERGENCIAS GASTROINTESTINALES

- Perforación esofágica. Síndrome Mallory Weiss. Lesión por ingestión de cáusticos. Manejo inicial en el área de emergencias.
- Hemorragia digestiva. Definición. Clasificación. Etiologías. Manejo inicial en el área de emergencias. Estudios endoscópicos: indicaciones. Tratamiento médico, endoscópico y quirúrgico.
- Abdomen agudo. Definición. Generalidades. Diagnóstico. Uso de métodos de diagnóstico por imágenes.
 - Pancreatitis aguda. Definición. Etiologías. Diagnóstico. Criterios de severidad. Complicaciones. Tratamiento.
 - Isquemia intestinal aguda. Definición. Etiologías. Diagnóstico. Indicaciones de angiografía. Tratamiento médico y quirúrgico.
 - Obstrucción intestinal. Etiología. Diagnóstico. Tratamiento médico y quirúrgico.
 - Megacolon tóxico. Diagnóstico y tratamiento.
 - Emergencias en paciente cirrótico. Encefalopatía hepática. Hemorragia variceal. Peritonitis bacteriana espontánea. Insuficiencia hepática. Coagulopatía. Tratamiento.
 - Insuficiencia hepática aguda. Definición. Etiologías. Tratamiento. Indicación de trasplante hepático.

URGENCIAS Y EMERGENCIAS NEFROUROLÓGICAS

- Litiasis renal. Cólico renal. Tratamiento médico en el área de emergencias. Complicaciones obstructivas.
- Insuficiencia renal aguda. Definición. Etiologías. Enfoque diagnóstico y terapéutico en el área de emergencias. Tratamiento de las Complicaciones. Hemodiálisis de urgencia: indicaciones.
- Glomerulonefritis rápidamente progresiva. Etiología. Diagnóstico. Manejo inicial en el área de emergencias.
- Urgencias y emergencias médicas en paciente con insuficiencia renal crónica.
- Alteraciones severas del estado ácido-base. Diagnóstico y tratamiento. Acidosis y alcalosis metabólicas.
- Trastornos del metabolismo del agua. Hiponatremia. Hipernatremia. Enfoque diagnóstico. Encefalopatía. Tratamiento.
- Trastornos del potasio. Hipokalemia. Hiperkalemia. Enfoque diagnóstico. Tratamiento.
- Trastornos del magnesio: hipomagnesemia. Hipermagnesemia. Enfoque diagnóstico. Tratamiento.

FARMACOLOGÍA

- Farmacodinamia y farmacocinética. Generalidades.
- Ajuste de la dosis de fármacos en insuficiencia renal y hepática. Interacciones medicamentosas.
- Manejo de las drogas utilizadas en emergencias.

TOXICOLOGÍA

- Enfoque diagnóstico terapéutico inicial del paciente intoxicado. Medidas iniciales. Antídotos.

- Intoxicación por organofosforados. Diagnóstico. Tratamiento.
- Intoxicación por monóxido de carbono. Diagnóstico. Tratamiento. Oxígeno hiperbárico: indicaciones.
- Intoxicación por drogas cardiovasculares: digitálicos. Beta bloqueantes. Antagonistas de los canales del calcio. Diagnóstico. Tratamiento.
- Intoxicación por abuso de sustancias. Cocaína. Anfetaminas. Marihuana. LSD. Diagnóstico y tratamiento.
- Intoxicación por alcoholes. Etanol. Metanol. Etilenglicol. Diagnóstico y tratamiento.
- Intoxicación por psicofármacos. Antidepresivos. Antipsicóticos. Benzodiacepinas. Barbitúricos. Opioides. Diagnósticos diferenciales. Antagonistas. Tratamiento.
- Envenenamiento por picaduras de arañas y ofidios. Diagnóstico. Tratamiento. Sueros.

URGENCIAS Y EMERGENCIAS ENDOCRINOLÓGICAS

- Crisis hiperglucémicas. Cetoacidosis diabética. Estado hiperosmolar no cetósico. Diagnóstico. Factores precipitantes. Tratamiento.
- Hipoglucemia. Etiologías. Tratamiento.
- Crisis hipertiroides. Tormenta tiroidea. Definición. Factores precipitantes. Diagnóstico. Tratamiento.
- Coma hipotiroides. Definición. Diagnóstico. Factores precipitantes. Tratamiento.
- Insuficiencia suprarrenal aguda. Definición. Diagnóstico. Etiología. Tratamiento.

URGENCIAS Y EMERGENCIAS ONCOLÓGICAS

- Síndrome de lisis tumoral. Prevención. Tratamiento de las complicaciones. Indicaciones de hemodiálisis.
- Síndrome de la vena cava superior. Etiología. Diagnóstico. Tratamiento
- Compresión medular. Etiología. Diagnóstico. Tratamiento médico y quirúrgico.
- Síndrome de hiperviscocidad. Etiología. Diagnóstico y tratamiento.

URGENCIAS Y EMERGENCIAS GINECO OBSTÉTRICAS

- Fisiología del embarazo.
- Hiperemesis gravídica. Diagnóstico y tratamiento.
- Embarazo ectópico. Aborto séptico. Diagnóstico y tratamiento.
- Preeclampsia y eclampsia. Síndrome Hellp. Definición. Fisiopatología. Diagnóstico. Tratamiento.
- Hemorragias durante el embarazo. Definición. Etiología según tiempo de gestación. Enfoque diagnóstico y terapéutico en el área de emergencias.

URGENCIAS Y EMERGENCIAS HEMATOLÓGICAS

- Anemia hemolítica autoinmune. Diagnóstico y tratamiento en el área de emergencias.
- Púrpura trombótica trombocitopénica. Síndrome Urémico Hemolítico. Diagnóstico y tratamiento. Plasmaféresis. Indicaciones.
- Manejo de trastornos hemorrágicos en emergencias. Coagulopatías. Trombocitopenias.
- Manejo de las complicaciones de las enfermedades oncohematológicas en el área de emergencias. Diagnóstico y tratamiento. Leucocitopenia: indicaciones.
- Transfusiones. Indicaciones. Sedimento globular. Plaquetas. Plasma fresco congelado. Crioprecipitados.

URGENCIAS Y EMERGENCIAS REUMATOLÓGICAS

- Enfoque diagnóstico y terapéutico de paciente reumatólogo en el área de emergencias. Lupus eritematoso sistémico. Vasculitis sistémicas. Artritis reumatoidea. Enfermedad mixta del tejido conectivo. Esclerodermia. Complicaciones sistémicas. Tratamiento inmunosupresor. Plasmaféresis. Indicaciones.

URGENCIAS Y EMERGENCIAS OTORRINOLARINGOLÓGICAS

- Sinusitis aguda. Otitis media aguda. Otitis externa. Cuerpo extraño. Diagnóstico y tratamiento.
- Faringoagminalitis aguda. Laringitis aguda. Epiglotitis. Edema laríngeo. Diagnóstico y tratamiento.
- Obstrucción de la vía aérea superior. Causas. Diagnóstico. Tratamiento. Traqueostomía.

URGENCIAS Y EMERGENCIAS OFTALMOLÓGICAS.

- Ojo rojo doloroso. Conjuntivitis. Queratitis. Uveítis. Glaucoma. Diagnóstico y tratamiento.
- Endoftalmitis. Diagnóstico. Tratamiento. Trauma ocular. Manejo inicial. Tratamiento.

DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

- Radiología simple. Tomografía computada. Resonancia nuclear magnética. Ecografía. Indicaciones. Interpretación. Uso racional en pacientes en el área de emergencias.
- Angiografía. Indicaciones en emergencias.

URGENCIAS Y EMERGENCIAS TRAUMATOLÓGICAS

- Manejo inicial de las fracturas y luxaciones. Inmovilización. Tratamiento.
- Manejo inicial de las fracturas expuestas. Tratamiento.
- Fractura de pelvis. Diagnóstico. Clasificación. Tratamiento.
- Síndrome compartimental. Diagnóstico. Tratamiento.

GESTIÓN SISTEMA DE SALUD EN EMERGENCIAS

- Gestión prehospitalaria de emergencias y/o urgencias médicas individuales o colectivas. SAME.
- Gestión hospitalaria en los servicios de emergencias.

7. 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 desempeño del/de la residente.

Evaluar el desempeño es evaluar integralmente la habilidad de un sujeto para realizar una práctica profesional en todos los escenarios de aprendizaje, incluyendo a las rotaciones. 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 de residentes y el/la coordinador/a local del programa de residencia en la sede de origen.

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 los comportamientos esperados en los mismos y que forman parte de las competencias profesionales, que los/las residentes deberán adquirir. El/la residente promocionará con valoración muy satisfactoria o satisfactoria.

El/la residente aprobará la residencia completa con valoración muy satisfactorio o

satisfactorio.

Al finalizar el primer año, el/la residente deberá presentar el certificado de la aprobación de los cursos virtuales obligatorios de contenidos transversales.

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 encuentran los instrumentos de evaluación del desempeño y de las rotaciones.

8. APÉNDICE

1. - Ejercicio de Examen Clínico Reducido (EECR) MINI- CEX

El Mini-CEX está indicado para evaluar los siguientes componentes competenciales:

Habilidades de entrevista clínica. Habilidades de exploración física. Profesionalismo. Juicio clínico. Habilidades comunicativas. Organización/eficiencia.

Los pasos siguientes deben contemplarse en la implementación del Mini-CEX:

- 1. El/la residente conoce sus objetivos de aprendizaje para un período concreto.**
- 2. El/la observador/a también los conoce.**

Algunos aspectos prácticos que se deben tener en cuenta son los siguientes:

- **Presentación al/a la paciente, si fuera necesario.**
- **Posición del/de la observador/a: a) ángulo de visión; b) sin interferir.**
- **Conocimiento por parte del/de la observador/a del nivel esperado-exigible del/de la residente.**
- **Familiarización con la ficha y los aspectos valorados (descriptores de las competencias).**
- **Concentración y atención del/de la observador/a.**

Información que se recoge con el Mini-CEX:

- **Entorno clínico:** se refiere a los distintos espacios en los que se desarrolla la práctica profesional. Algunas especialidades podrían contemplar espacios específicos como, por ejemplo, la visita domiciliaria en el caso de medicina de familia. Otros elementos del entorno podrían ser consultas externas, urgencias o planta, entre otros.
- **Características del/de la paciente:** se recogen la edad, el género y, si el/la paciente es ya conocido.
- **Asunto principal en que se centra la consulta:** puede ser uno o varios de los siguientes, anamnesis, diagnóstico, tratamiento, consejo sanitario y control.
- **Complejidad del caso que establecemos:** baja, media o alta.
- **Características del/de la observador/a:** según sea jefe de servicio, coordinador local de la residencia, medico/a de planta y jefe/a de residente.

Esta información es vital para cerciorarse que se efectúan una variedad de encuentros clínicos, realmente representativos de las situaciones en las que se van a encontrar en la práctica real.

Ejercicio de Examen Clínico Reducido (EECR)

MINI- CEX

Evaluador/a: _____ **Fecha:** _____

Residente: _____

R-1 R-2 R-3 R-4

Problema del/de la paciente/diagnóstico.:

Paciente: **Edad:** _____ **Sexo:** _____ **Primera Vez** **Seguimiento**

Complejidad: **Baja** **Moderada** **Alta**

Énfasis: Recopilación de Datos

Diagnóstico Terapéutico

Asesoramiento

1. Habilidades para la conducción de la entrevista médica (No se observan _____)

Estructurada y exhaustiva: facilita las explicaciones, hace preguntas adecuadas y responde a expresiones claves verbales y no verbales del/de la paciente.

1 2 3 Insatisfactorio	4 5 6 Satisfactorio	7 8 9 Sobresaliente
--------------------------	------------------------	------------------------

2. Habilidades para la conducción del examen físico (No se observan _____)

Explicación al/a la paciente del proceso de exploración. Exploración apropiada a la clínica. Sigue una secuencia lógica y es sistemática. Sensible a la comodidad y privacidad del/de la paciente.

1 2 3 Insatisfactorio	4 5 6 Satisfactorio	7 8 9 Sobresaliente
--------------------------	------------------------	------------------------

3. Cualidades Humanísticas/profesionalismo (No se observan _____)

Presentación del médico. Muestra respeto y crea un clima de confianza. Empático. Se comporta de forma ética y considera los aspectos legales relevantes al caso. Atento a las necesidades del/de la paciente en términos de confort, confidencialidad y respeto por sus creencias, preocupaciones y expectativas.

1 2 3 Insatisfactorio	4 5 6 Satisfactorio	7 8 9 Sobresaliente
--------------------------	------------------------	------------------------

4. Criterio clínico (No se observan _____)

Realiza una orientación diagnóstica adecuada, con un diagnóstico diferencial. Formula un plan de manejo coherente con el diagnóstico. Hace/indica los estudios diagnósticos considerando riesgos, beneficios y costes.

1 2 3 Insatisfactorio	4 5 6 Satisfactorio	7 8 9 Sobresaliente
--------------------------	------------------------	------------------------

5. Habilidades comunicativas (No se observan _____)

Utiliza un lenguaje comprensible y empático con el/la paciente. Es franco y honesto. Explora las perspectivas del/de la paciente y la familia. Informa y consensua el plan de tratamiento con el/la paciente.

1 2 3 Insatisfactorio	4 5 6 Satisfactorio	7 8 9 Sobresaliente
--------------------------	------------------------	------------------------

6. Organización/eficiencia (No se observan _____)

Prioriza los problemas. Buena gestión del tiempo y los recursos. Derivaciones adecuadas. Es concreto. Recapitula y hace un resumen final. Capacidad de trabajo en equipo.

1 2 3 Insatisfactorio	4 5 6 Satisfactorio	7 8 9 Sobresaliente
--------------------------	------------------------	------------------------

7. Competencia clínica global como especialista de consulta (No se observan _____)

Demuestra satisfactoriamente juicio clínico, capacidad de síntesis y de resolución. Tiene en cuenta los aspectos de eficiencia valorando riesgos y beneficios en el plan de diagnóstico y tratamiento.

1 2 3 Insatisfactorio	4 5 6 Satisfactorio	7 8 9 Sobresaliente
--------------------------	------------------------	------------------------

Fortalezas:
.....
.....
.....

Recomendaciones:
.....
.....
.....

Satisfacción de/de la Residente con la evaluación:

BAJA 1 2 3 4 5 6 7 8 9 ALTA

Firma del/de la Residente

Firma del Evaluador/a

2- Formulario de observación de los procedimientos realizados

INSTRUCCIONES: Marque con una cruz en la columna que corresponda en cada caso. Luego de evaluar los ítems de cada ámbito de desempeño. Ud. deberá señalar si el/la Residente se ha desempeñado en forma muy satisfactoria, satisfactoria, poco satisfactoria o insatisfactoria.

OBSERVACIÓN DIRECTA DE HABILIDADES EN PROCEDIMIENTOS (DOPS)

Nombre y Apellido del/de la Residente:			
Evaluador/a:			
Entorno Clínico:			
Consultorio <input type="radio"/>	Sala de procedimientos <input type="radio"/>	Sala de internación <input type="radio"/>	
Nombre del procedimiento:			Fecha:
Cantidad de procedimientos realizados previos a la evaluación:			
Ninguno <input type="radio"/>	De 1 a 5 <input type="radio"/>	De 6 a 10 <input type="radio"/>	Más de 10 <input type="radio"/>
Dificultad del procedimiento:		Baja <input type="radio"/>	Intermedia <input type="radio"/>
		Alta <input type="radio"/>	
Escala: NO: no observado RM: requiere mejorar		I: Insatisfactorio S: satisfactorio	NO <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> RM <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/>
Describe la HC del/de la paciente (datos personales, antecedentes de enfermedades, motivo de internación, indicaciones de la colocación del acceso venoso. Si tuvo algún procedimiento previo y si tuvo complicaciones).			
Describe las indicaciones, el procedimiento y las posibles complicaciones.			
Conoce los estudios complementarios que requiere el procedimiento.			

Informa claramente al/a la paciente sobre el procedimiento a realizar y obtiene el consentimiento informado.			
Coloca al/a la paciente en la posición adecuada.			
Demuestra buena antisepsia, colocación adecuada de los campos estériles y un uso seguro del instrumental y elementos cortopunzantes.			
Aplica el protocolo/guía del procedimiento.			
Realiza punciones/abordajes adecuados.			
Actúa adecuadamente ante eventos inesperados o busca ayuda cuando es apropiado.			
Se comunica claramente con el equipo durante todo el procedimiento.			
Completa la historia clínica post procedimiento.			
Demuestra un comportamiento profesional durante el procedimiento.			
Verifica el estado del/de la paciente durante y luego de realizar el procedimiento.			

Comentarios u observaciones (feedback):

RESUMEN GLOBAL - Nivel alcanzado por el residente en esta ocasión:

- **Nivel 1:** tiene conocimientos teóricos de la fisiopatología, los métodos diagnósticos, la técnica quirúrgica y sus eventuales complicaciones.
- **Nivel 2:** Ídem N1. Puede comunicar decisiones médicas, resultados terapéuticos y pronóstico al/a la paciente y familiares. Tiene habilidades que le permiten realizar el procedimiento con ayuda y guía permanente de su entrenador.
- **Nivel 3:** Ídem N2 Tiene habilidades que le permiten realizar el procedimiento bajo vigilancia externa permanente de su entrenador.
- **Nivel 4:** Ídem N3 Tiene habilidades que le permiten realizar el procedimiento con buenos resultados bajo vigilancia externa de su entrenador a demanda.
- **Nivel 5:** Ídem N4 Tiene habilidades que le permiten realizar con buenos resultados el procedimiento solo.
- **Nivel 6:** Ídem N5. Puede ser entrenador

Firma del evaluado/a	Firma del/de la evaluador/a



GOBIERNO DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE DOCENCIA, INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO PROFESIONAL

RESIDENCIA DE CLÍNICA MÉDICA CON ORIENTACIÓN EN EMERGENTOLOGÍA

EVALUACIÓN GLOBAL DEL DESEMPEÑO

Nombre del/de la residente:

Evaluador/a:

Año:

Fecha:

EL/LA RESIDENTE PROMOCIONA:

MUY SATISFACTORIO

SATISFACTORIO

EL/LA RESIDENTE NO PROMOCIONA:

CONCLUSIONES GENERALES Y SUGERENCIAS:

Firma y aclaración Evaluador/a	Firma y aclaración del/de la Residente
Firma y aclaración Secretario/a del Comité de Docencia e Investigación	Firma y aclaración Jefe/a del Servicio

GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

Jefe de Gobierno

Lic. Horacio Rodríguez Larreta

Vicejefe de Gobierno

Cdor. Diego Santilli

Ministro de Salud

Dr. Fernán González Bernaldo de Quirós

Subsecretaría de Planificación Sanitaria

Dr. Daniel Carlos Ferrante

Dirección General de Docencia, Investigación y Desarrollo Profesional

Dr. Gabriel Alejo González Villa Monte

Coordinación General de la Residencia

Profesor Dr. Pablo Casado

Profesor Dr Federico Pikas

Coordinación de Unidad de Gestión Pedagógica (UGP)

Esp. Ma. Julia Giorgi

Lic. Alicia Maggiani

Coordinación Área Desarrollo Programas Docentes

Lic. Cecilia Acosta

Asesoría Pedagógica

Lic. Cecilia Acosta

Autoría del programa

Profesor Dr. Pablo Casado

Profesor Dr. Federico Pikas

Dra. Patricia Contreras

Dra. Maria Jose Colina

Colaboración

Dr. Lucas Vallejos

Dra. Anahi Ulloa

El programa fue aprobado por Resolución Nº 2022- 2727- GCABA-MSGC en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, el 02 agosto 2022