

PROGRAMA DE LA RESIDENCIA UNIVERSITARIA EN TERAPIA INTENSIVA



Fundación  Sanatorio Güemes

F. Acuña de Figueroa 1240, Piso 20,
Ciudad de Buenos Aires
4959-8365
departamentodocencia@fsg.org.ar
www.fsg.org.ar

TERAPIA INTENSIVA

Director:

Dr. Fernando Pálizas

Tipo de programa:

Residencia Básica Articulada

Requisitos Vacantes:

Acorde al proceso de selección establecido por la Universidad de Buenos Aires (Examen Unificado)

Vacantes:

6 (seis) vacantes para residentes de 1° año

Duración:

4 años o ciclos lectivos, con la opción de 1 año más para realizar la jefatura de la misma.

Título otorgado:

Certificado de Residencia completa

I. FUNDAMENTACIÓN

Las Unidades de Terapia Intensiva (UTI) fueron creadas en nuestro país a fines de la década del 50, respondiendo a la aparición de recursos científicos y técnicos que se concentraron en áreas cerradas para la atención de pacientes críticos potencialmente recuperables. Esta especialidad se caracteriza por la atención de enfermos críticos que presentan patología grave con compromiso de múltiples órganos, que requieren asistencia desde todas las perspectivas terapéuticas, tanto con recursos humanos altamente capacitados, tecnológicos de última generación como farmacológicos.

Los avances científicos y tecnológicos en el ámbito de la medicina crítica aunados con las diferentes opciones de intervenciones diagnósticas y terapéuticas hacen imprescindible la implementación de un sistema de formación organizado de Médicos Especialistas que contemple una propuesta de integración entre la docencia, la asistencia y la investigación.

El sistema de Residencia organiza el proceso de aprendizaje estableciendo prácticas y actividades supervisadas, promotoras de aprendizajes significativos y desde su creación ha demostrado

ser el instrumento más apropiado para la formación integral del especialista.

El propósito de la residencia de Terapia Intensiva del Sanatorio Güemes, es promover la educación continua, la investigación y la asistencia en medicina crítica para mejorar el cuidado de los pacientes. El médico egresado tendrá un perfil principalmente resolutivo y práctico, basándose en intervenciones diagnósticas y terapéuticas lo más próximas a la evidencia actual, orientadas a resolver no sólo la emergencia, sino también las instancias que se presenten en el paciente internado hasta su alta; con aptitudes para el trabajo interdisciplinario, la investigación, la docencia y gerenciamiento de unidades.

La Residencia de Terapia Intensiva del Sanatorio Güemes se fundamenta en un sistema de capacitación en servicio y su programa de formación prioriza el aprendizaje a través del trabajo diario, tanto en las áreas asistenciales como docentes, bajo supervisión permanente y responsabilidad progresiva en la toma de decisiones.

2. PERFIL DEL PROFESIONAL EGRESADO DE LA INSTITUCIÓN

Se espera que el médico egresado de las Residencias de la Institución adquiera competencias profesionales globales en relación a las siguientes áreas:

a) Como integrante del equipo de Salud: Siendo capaz de relacionarse con sus pares y superiores promoviendo el trabajo en equipo en pos del cuidado del paciente.

b) Como profesional: Siendo capaz de asumir principios éticos y morales frente al paciente, su entorno y la sociedad.

c) Como profesional experto: Siendo capaz de demostrar criterio, síntesis, cuidado, eficacia y eficiencia en la integración y aplicación de los conocimientos y habilidades.

d) Como comunicador: Siendo capaz de intervenir de manera eficaz en la transmisión de la información tanto al paciente/familia como entre el equipo de trabajo.

e) Como educador y aprendiz continuo: Siendo capaz de reconocer la necesidad de un aprendizaje permanente para la mejora de su actividad profesional.

f) Como investigador: Siendo capaz de demostrar una actitud activa hacia la búsqueda y generación de nuevos conocimientos, integrando el trabajo de investigación a la práctica profesional.

g) Como promotor de la salud: Siendo capaz de emplear sus conocimientos para el bienestar y promoción de la salud de sus pacientes y la comunidad.

h) Como gestor/administrador: Siendo capaz de utilizar adecuadamente los diferentes dispositivos y recursos que el sistema de salud dispone.

3. PERFIL DEL EGRESADO DE LA ESPECIALIDAD

El médico especialista en terapia intensiva de adultos es el profesional capacitado para brindar asistencia y gestionar los cuidados que requieren los pacientes en estado crítico, identificando las condiciones institucionales y particulares de su servicio, considerando los aspectos bioéticos y comunicacionales de los usuarios. Las áreas de competencia del Médico especialista en Terapia Intensiva se han definido por las siguientes actividades profesionales:

1. Asistir al paciente crítico desde la recepción hasta el alta o traslado, utilizando los métodos de diagnóstico y tratamiento correspondiente, teniendo en cuenta la seguridad y el confort del paciente y su familia.
2. Monitorear el estado de salud del paciente crítico en los diferentes momentos de su atención, realizando los procedimientos correspondientes según cada caso, siguiendo los lineamientos establecidos en el servicio y teniendo en cuenta la seguridad y confort de los usuarios.
3. Identificar y realizar el mantenimiento del potencial donante siguiendo los protocolos correspondientes.
4. Implementar las medidas indicadas en el paciente crítico no recuperable para garantizar los cuidados del final de la vida.
5. Aplicar los conocimientos relacionados con los aspectos bioéticos y comunicacionales vinculados a la atención del paciente crítico y sus familias.
6. Participar en actividades científico académicas y docentes para complementar su formación y contribuir a la producción y difusión de nuevos conocimientos.
7. Gestionar los cuidados intensivos identificando las condiciones institucionales y particulares del servicio para el diseño y aplicación de metodologías de trabajo acordes a las necesidades de los usuarios.

A partir de aquí se espera que los médicos egresados de la residencia de Terapia Intensiva sean capaces de:

- Brindar un alto nivel de asistencia médica a pacientes en cuidados intensivos, encaminado a mejorar la supervivencia de los mismos, considerando su reinserción social con la menor discapacidad posible.
- Desempeñar su tarea de modo resolutivo y práctico con fundamentos teórico-científicos, basados en la evidencia médica actual.
- Administrar adecuadamente los recursos científicos y técnicos disponibles.
- Establecer una adecuada relación entre el equipo de salud, el paciente y la familia, principalmente a la hora de la comunicación diaria del estado de los pacientes.
- Utilizar las herramientas que permitan la búsqueda de información médica, teniendo en cuenta el desarrollo de la medicina basada en evidencias y con un espíritu crítico que permita seleccionarla correctamente.
- Adquirir conocimientos básicos en metodología de la investigación para desarrollar protocolos de investigación en el área de la especialidad y disciplinas afines.
- Mantener una actitud de aprendizaje y enseñanza permanente encaminada a estimular la formación continua.
- Implementar prácticas elementales de gestión y dirección médica en unidades de Terapia Intensiva, considerando a la Medicina Crítica como una actividad multidisciplinaria y basada en un modelo centrado en los cuidados del enfermo.

4. ESTRUCTURA Y DESARROLLO DE LA RESIDENCIA

Este programa de formación prevé instancias de supervisión permanentes. Las actividades asistenciales que se desarrollan en la residencia se encuentran siempre supervisadas por el jefe del servicio, el jefe de residentes, los médicos interno y/o de planta y/o de guardia. La actividad teórica se encuentra a cargo del jefe de residentes.

La metodología docente-asistencial durante el periodo formativo del residente se estructura mediante un sistema de rotación del médico en formación por diferentes servicios, áreas del sanatorio o centros educativos que se consideren necesarios. Las diversas rotaciones estarán encaminadas a conseguir los conocimientos, actitudes y habilidades que se establecen en el programa

formativo del residente, adaptados por tanto, a las necesidades reales del especialista en terapia intensiva del siglo XXI.

Durante su período formativo hay que tener en cuenta que el residente aprende mientras trabaja siguiendo un proceso progresivo de maduración en el que debe existir un equilibrio entre formación y responsabilidad por lo que la práctica clínica supervisada debe ser máxima al inicio del período formativo y mínima al finalizarlo, complementando dicho proceso con determinadas actividades de tipo teórico: cursos, congresos, talleres, ateneos, seminarios, investigación, etc. Las competencias se adquieren en forma progresiva, en cantidad, profundidad, utilidad y eficiencia a lo largo de los cuatro años de residencia.

El protagonismo del aprendizaje está centrado en el que aprende. La construcción del conocimiento exige participación activa; el conocimiento no se transmite. La motivación y la promoción del aprendizaje autodirigido forman parte de las responsabilidades del que aprende. Se aprende trabajando en equipo, interactuando.

Las actividades a desarrollar durante la formación, por el sistema de residencia, conllevan la adquisición de un nivel de responsabilidad progresivamente mayor a medida que se avanza en el programa formativo.

A estos efectos se distinguen tres niveles de responsabilidad:

- **Nivel 1:** Son actividades realizadas directamente por el Residente sin necesidad de una autorización directa. El Residente ejecuta y posteriormente informa (Independiente).

- **Nivel 2:** Son actividades realizadas directamente por el Residente bajo supervisión del tutor/personal facultativo del centro. (Supervisión).

- **Nivel 3:** Son actividades realizadas por el personal sanitario del Sanatorio y observadas y/o asistidas en su ejecución por el Residente (Observador).

El nivel de habilidad/responsabilidad se incrementará de tal forma que en el primer mes de cada rotación se aplique un nivel tres y en el tiempo restante un nivel dos y/o uno. Las actividades a través de las cuales recibirá su formación el residente son las asistenciales propias del servicio de destino, la práctica clínica cotidiana bajo tutorización y la formación continuada.

• Cronograma de la Residencia

AÑO DE RESIDENCIA	ÁMBITO DE DESEMPEÑO	DURACIÓN
1ER AÑO	CLINICA MEDICA	12 MESES
2DO AÑO	TERAPIA INTENSIVA	11 MESES
	ANESTESIOLOGIA	1 MES
3ER AÑO	TERAPIA INTENSIVA	8 MESES
	UNIDAD CORONARIA – RECUPERACION CARDIOVASCULAR	2 MESES
	INFECTOLOGIA	2 MESES
4TO AÑO	TERAPIA INTENSIVA	8 MESES
	NEFROLOGIA - TRASPLANTE	2 MESES
	ROTACION A ELECCION	2 MESES

- **Horario laboral:** De 8 a 17 hs, de Lunes a Viernes.

- **La licencia anual ordinaria:** será de 15 días hábiles sujeto a necesidad del servicio, la misma deberá obligatoriamente ser usufructuada dentro del año lectivo y no podrá ser transferida al año lectivo siguiente. Las licencias por vacaciones no deben coincidir con las rotaciones de las especialidades.

- **Distribución de tiempo semanal estimado por tipo de actividad:**

- 70% Asistencial
- 20% Actividades teórico-prácticas
- 5% Gestión
- 5% Investigación clínica

Esquema de Guardias

- **1er año:** El residente realizará 8 guardias por mes.
- **2do año:** El residente realizará 6 guardias por mes
- **3er año:** El residente realizará 5 guardias por mes
- **4to año:** El residente realizará 4 guardias por mes.

- Competencias a desarrollar según ámbito de desempeño

Tabla de procedimientos/habilidades a realizar por año de Residencia

PROCEDIMIENTOS/HABILIDADES	NÚMERO MÍNIMO POR AÑO/RESIDENCIA		
	2do	3ero	4to
COLOCACIONES DE VÍAS VENOSAS PERIFÉRICAS	25	10	10
COLOCACION DE ACC VENOSO CENTRAL	90	60	20
INSERCIONES DE ACCESOS ARTERIALES	30	20	10
INTUBACIONES ORO-TRAQUEALES	50	40	30
INSERCIONES DE CATÉTER DE ARTERIA PULMONAR	10	20	10
PUNCIONES LUMBARES	8	6	2
PUNCIONES PLEURALES	10	6	2
COLOCACIONES DE SONDAS VESICALES	6	2	2
PUNCIONES PLEURALES.	10	6	3
COLOCACIONES DE SONDA NASOGÁSTRICA DE DESCARGA	30	20	10
COLOCACIONES DE SONDA PARA ALIMENTACIÓN ENTERAL	30	20	10
COLOCACIONES DE SONDA TRANSPILÓRICA PARA ALIMENTACIÓN ENTERAL.	60	60	15
ASISTENTE EN AL MENOS 3 (TRES) PROCEDIMIENTOS DE TRAQUEOTOMÍA QUIRÚRGICA (OPCIONAL)	3	3	3

PRIMER AÑO DE RESIDENCIA

Ámbito de desempeño: Clínica Médica

Modalidad de implementación: 12 meses a tiempo completo

Objetivos a alcanzar en la rotación por clínica médica:

- Confeccionar historia clínica de manera sistematizada, contemplando la anamnesis y examen clínico, su ordenamiento, síntesis y saber construir una historia clínica basada en problemas.
- Seleccionar estrategias diagnósticas. Interpretar resultados de exámenes complementarios.
- Evolucionar los pacientes a su cargo identificando los problemas activos y patologías crónicas subyacentes.
- Desarrollar la capacidad para aceptar críticas, re-examinar sus convicciones e incorporar nuevos conocimientos, y adquirir pautas para incorporarse al trabajo interdisciplinario.
- Asumir sus responsabilidades médicas supervisadas y establecer una correcta relación médico – paciente.
- Conocer los fundamentos y la implementación de Normas de Bioseguridad.

Contenidos: Los contenidos curriculares de la rotación deberán responder al programa de primer año de la residencia de Clínica médica.

SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA:

Ámbito de desempeño: Área de Terapia Intensiva

Objetivos:

- Confeccionar una correcta historia clínica y evaluación integral del paciente crítico.
- Realizar el diagnóstico de los síndromes más frecuentes en patología crítica
- Reconocer los signos y síntomas de alarma que indican posibles complicaciones y deterioros orgánicos.
- Interpretar la fisiopatología de las diferentes fallas orgánicas y tener conocimiento global de las técnicas de apoyo a las mismas.
- Interpretar adecuadamente los sistemas de monitoreo.
- Realizar habilidades frecuentes en terapia intensiva.
- Valorar el estado nutricional y estrategias de nutrición.
- Conocer los principios éticos mayores, las reglas y virtudes aplicables a la práctica de la especialidad, la metodología de análisis de los problemas bioéticos, la importancia de los derechos del paciente, el consentimiento o rechazo informados y el manejo de la información médica.

Contenidos: Criterios de internación. Confección de historia clínica. Evaluación del estado clínico del paciente. Semiología del paciente con soporte vital avanzado. Seguimiento clínico del paciente. Solicitud de estudios complementarios, su indicación oportuna e interpretación de los resultados. Fundamento de funcionamiento de los diferentes equipos de monitoreo, conocimiento de las variables fisiológicas, fundamentos, manejo y calibración de los equipos utilizados, interpretación de resultados, aplicación de fórmulas

que deriva de los parámetros monitorizados. Interpretación de los síndromes clínicos más frecuentes en terapia intensiva.

Atención del postoperatorio en pacientes graves y/o complicados. Reanimación cardiopulmonar básica y avanzada. Intervenciones diagnósticas y terapéuticas usadas en el sostén de órganos vitales. Ventilación Mecánica, procedimientos dialíticos, sostén hemodinámico, soporte nutricional, procedimientos de monitoreo y sostén del SNC. Habilidades: colocación de vías centrales, catéteres arteriales, intubación de la vía aérea, punción pleural, punción lumbar, toma de muestra profunda de secreciones respiratorias. Relación médico paciente-familia. Fundamentos de las Declaraciones de derechos de los pacientes. Legislación básica y jurisprudencia en relación al paciente crítico. El fin de la vida desde la perspectiva antropológico-filosófica. Concepto de futilidad médica en las UTI. Protocolos y consensos sobre limitación terapéutica en las UTI y aplicación de Cuidados Paliativos.

Procedimientos: Realizar y registrar los siguientes procedimientos:

- 25 (veinte y cinco) colocaciones de vías venosas periféricas.
- 90 (noventa) inserciones de accesos venosos centrales.
- 30 (treinta) inserciones de accesos arteriales.
- 50 (cincuenta) intubaciones oro-traqueales.
- 10 (diez) inserciones de catéter de arteria pulmonar.
- 8 (ocho) punciones lumbares.
- 6 (seis) colocaciones de sondas vesicales.
- 30 (treinta) colocaciones de Sonda Nasogástrica de descarga.
- 30 (treinta) colocaciones de sonda para alimentación enteral.
- 10 (diez) punciones pleurales.
- 60 (sesenta) colocaciones de sonda transpilórica para alimentación enteral.
- Asistente en al menos 3 (tres) procedimientos de traqueotomía quirúrgica (opcional)
- Resucitación cardiopulmonar básica y avanzada.
- Monitoreo respiratorio (ondas de flujo, volumen y presión en la vía aérea, etc.) en los pacientes a su cargo.
- Monitoreo hemodinámico (presiones sistémicas y pulmonares, presión enclavada, volumen minuto, etc.) en los pacientes a su cargo.
- Punción abdominal en los pacientes a su cargo que la requieran.
- Traslado de los pacientes a su cargo.
- Manejo adecuado de la nutrición enteral y parenteral parcial y total de los pacientes a su cargo.

Estrategias:

- Atención de pacientes internados.
- Evolución diaria de la historia clínica.
- Adquisición de las habilidades, entrenamiento supervisado.
- Pase de guardia y pase de sala.
- Clases teórico – prácticas.
- Ateneos bibliográficos.
- Guardias.

TERCER AÑO DE RESIDENCIA:

Ámbito de desempeño: Área de Terapia Intensiva

Objetivos:

- Supervisar la actividad asistencial del residente de 2do año.
- Supervisar las indicaciones médicas e indicar procedimientos y tratamientos complejos
- Realizar el enfoque integral de diagnóstico y tratamiento del paciente crítico.
- Interpretar los hallazgos obtenidos con los sistemas de monitoreo de soportes vitales y las diferentes modalidades diagnósticas.
- Interactuar con médicos de otras especialidades o intensivistas.
- Adquirir responsabilidad en el uso de recursos humanos y tecnológicos.
- Identificar y mantener al paciente potencial donante de órganos.
- Participar activamente en la resolución de dilemas éticos.
- Recolectar datos y supervisar la ejecución de protocolos de investigación.

Contenidos: Enfoque de diagnóstico y tratamiento de entidades nosológicas específicas. Algoritmos de diagnóstico y tratamiento para la atención inicial y avanzada del paciente con inestabilidad hemodinámica, respiratoria, neurológica, metabólica, politraumatizado, etc. Tratamiento de las diferentes patologías integrando los sistemas de apoyo vitales mecánicos y farmacológico con el continuo monitoreo invasivo y no invasivo. Ventilación mecánica avanzada, monitoreo y retiro de la misma. Habilidades: colocación de vías centrales para monitoreo hemodinámico, marca-paso transitorio. Estrategias de abordaje de la vía aérea difícil. Relación médico paciente-familia. Gestión de recursos en salud y en UTI. Donación y procuración de órganos. Concepto de futilidad médica en las UTI. Protocolos y consensos sobre limitación terapéutica en las UTI y aplicación de Cuidados Paliativos.

Procedimientos: Realizar y registrar los siguientes procedimientos:

- 10 (diez) colocaciones de vías venosas periféricas.
- 60 (sesenta) inserciones de accesos venosos centrales.
- 20 (veinte) inserciones de accesos arteriales.
- 40 (cuarenta) intubaciones oro-traqueales.
- 20 (veinte) inserciones de catéter de arteria pulmonar.
- 6 (seis) punciones lumbares.
- 2 (dos) colocaciones de sondas vesicales.
- 20 (veinte) colocaciones de Sonda Nasogástrica de descarga.
- 20 (veinte) colocaciones de sonda para alimentación enteral.
- 6 (seis) punciones pleurales.
- 60 (sesenta) colocaciones de sonda transpilórica para alimentación enteral.
- Asistente en al menos 3 (tres) procedimientos de traqueotomía quirúrgica (opcional)
- Monitoreo respiratorio (ondas de flujo, volumen y presión en la vía aérea, etc.) en los pacientes a su cargo.

- Monitoreo hemodinámico (presiones sistémicas y pulmonares, presión enclavada, volumen minuto, etc.) en los pacientes a su cargo.
- Monitoreo neurológico (presiones intracraneana, de perfusión cerebral, saturación yugular de oxígeno, etc.) en los pacientes a su cargo.
- Manejo adecuado de drenaje ventricular externo.
- Resucitación cardiopulmonar básica y avanzada.
- Punción abdominal en los pacientes a su cargo que la requieran.
- Traslado de los pacientes a su cargo.
- Manejo adecuado de la nutrición enteral y parenteral parcial y total de los pacientes a su cargo.
- Uso y gestión de recursos.

Estrategias:

- Supervisión de la atención de los pacientes internados a cargo de residentes de 2do año y rotantes.
- Guardias
- Pase de sala y de guardia.
- Clases teórico – prácticas.
- Ateneos clínicos y bibliográficos.

CUARTO AÑO DE RESIDENCIA:

Ámbito de desempeño: Área de Terapia Intensiva

Objetivos:

- Supervisar la actividad asistencia y académica de los residentes de años inferiores.
- Realizar el seguimiento longitudinal del paciente en terapia intensiva.
- Supervisar las indicaciones médicas e indicar procedimientos y tratamientos complejos
- Estar a cargo del control de los pacientes más complejos de la sala.
- Elaborar, aplicar y evaluar análisis de costos.
- Evaluar los trabajos científicos publicados.
- Poseer juicio crítico en relación a la bibliografía actual.
- Participar en protocolos de investigación en medicina intensiva.
- Coordinar la relación médico - familia - paciente.
- Conocer los principios de la organización de servicios y de la estructura, procesos y resultados de una unidad de cuidados intensivos

Contenidos: Detección de las necesidades de capacitación. Estrategias de enseñanza, aprendizaje y evaluación. Formación y capacitación continuas. Búsqueda bibliográfica. Fundamentos de organización y administración sanitaria. Introducción a la organización de servicios: misión, visión y plan estratégico. Concepto de estructura: diseño edilicio, equipamiento y tecnología, recursos humanos, descripción del funcionamiento de la unidad, programas docentes. Procesos: principales procesos de la unidad de cuidados intensivos, su interrelación con los procesos de institucionales. Uso y gestión de recursos. Estándares e indicadores de calidad en cuidados intensivos. Indicadores de estructura, procesos y resultados.

Procedimientos: Realizar y registrar los siguientes procedimientos:

- 10 (diez) colocaciones de vías venosas periféricas.
- 20 (veinte) inserciones de accesos venosos centrales.
- 10 (diez) inserciones de accesos arteriales.
- 30 (treinta) intubaciones oro-traqueales.
- 10 (diez) inserciones de catéter de arteria pulmonar.
- 2 (dos) punciones lumbares.
- 2 (dos) colocaciones de sondas vesicales.
- 10 (diez) colocaciones de Sonda Nasogástrica de descarga.
- 10 (diez) colocaciones de sonda para alimentación enteral.
- 2 (dos) punciones pleurales.
- 15 (quince) colocaciones de sonda transpilórica para alimentación enteral.
- Asistente en al menos 3 (tres) procedimientos de traqueotomía quirúrgica (opcional)
- Monitoreo respiratorio (ondas de flujo, volumen y presión en la vía aérea, etc.) en los pacientes a su cargo.
- Monitoreo hemodinámico (presiones sistémicas y pulmonares, presión enclavada, volumen minuto, etc.) en los pacientes a su cargo.
- Monitoreo neurológico (presiones intracraneana, de perfusión

cerebral, saturación yugular de oxígeno, etc.) en los pacientes a su cargo.

- Manejo adecuado de drenaje ventricular externo.
- Resucitación cardiopulmonar básica y avanzada.
- Punción abdominal en los pacientes a su cargo que la requieran.
- Traslado de los pacientes a su cargo.
- Manejo adecuado de la nutrición enteral y parenteral parcial y total de los pacientes a su cargo.
- Uso y gestión de recursos.

Estrategias:

- Supervisión de la atención de los pacientes internados a cargo de residentes
- Pase de sala y de guardia.
- Taller de prácticas docentes.
- Realización de un trabajo de organización y administración de una terapia intensiva.
- Informes a familiares.
- Coordinar recorridos de sala y ateneos.
- Diseñar y coordinar un protocolo de investigación.

• Competencias a desarrollar según ámbito de rotación

A. ROTACIONES OBLIGATORIAS

ANESTESIA:

- **Ámbitos de formación:** Quirófanos del Sanatorio.
- **Modalidad de implementación:** 1 mes durante el 2do año de la residencia.
- **Objetivos:**
 - Adquirir las habilidades necesarias para el manejo de la vía aérea normal y complicada.
 - Conocer la farmacodinamia de las drogas para sedación y analgésicas.
 - Realizar una correcta evaluación peri-operatoria del paciente crítico.
 - Adquirir conocimientos básicos de la inducción anestésica y relajación muscular.
 - Manejar la recuperación anestésica del paciente de alto riesgo.
- **Contenido:** Intubación endotraqueal. Bloqueos regionales. Dispositivos alternativos para el logro de la vía aérea. Utilización de drogas en hipno-sedo-analgésia. Recuperación post-anestésica.
- **Estrategias:** Realización de prácticas en quirófano.

UNIDAD CORONARIA – RECUPERACION CARDIOVASCULAR:

- **Ámbitos de formación:** Servicio de Cardiología
- **Modalidad de implementación:** Dos meses a tiempo completo durante el 3er año de la residencia.
- **Objetivos:**
 - Diagnosticar y tratar pacientes con síndromes coronarios agudos.
 - Hacer diagnóstico y tratamiento de arritmias cardíacas.
 - Efectuar la indicación y colocación de un marcapaso transitorio.
 - Realizar la recepción de pacientes para recuperación de cirugía cardiovascular.
 - Atender pacientes con insuficiencia cardíaca, crisis hipertensivas o valvulopatías descompensadas.
 - Conocer las indicaciones, fundamentos, utilización y complicaciones del apoyo mecánico circulatorio.
- **Contenidos:** Angina inestable, Infarto Agudo de Miocardio. Complicaciones del Infarto Agudo de Miocardio. Arritmias. Insuficiencia cardíaca. Encefalopatía hipertensiva. Postoperatorio de revascularización miocárdica y valvulopatías.
- **Estrategias:**

- Atención de pacientes internados.
- Evolución diaria de la historia clínica.
- Adquisición de las habilidades, entrenamiento supervisado.
- Pase de guardia y pase de sala.
- Clases teórico – prácticas.
- Ateneos bibliográficos.
- Guardias

INFECTOLOGÍA

- **Ámbitos de formación:** Servicio de Infectología
- **Modalidad de implementación:** Dos meses a tiempo completo durante el 3er año de la residencia.
- **Objetivos:**
 - Realizar recolección de material para cultivos.
 - Interpretar los parámetros no microbiológicos y bacteriológicos de infección.
 - Evaluar las medidas necesarias para evitar infecciones cruzadas nosocomiales.
 - Realizar diagnóstico de brotes epidémicos intrahospitalarios.
 - Seleccionar e indicar antibiótico terapia empírica inicial, según foco y huésped.
 - Indicar antibiótico terapia profiláctica según las normas pertinentes.
 - Diagnosticar y tratar al paciente séptico y sus complicaciones.
- **Contenidos:** Meningitis y encefalitis. Neumonía nosocomial y de la comunidad. Infecciones abdominales. Infecciones asociadas a catéteres. Infecciones severas de piel y partes blandas. Neutropenia febril. Síndrome de inmunodeficiencia adquirida. Botulismo y tétanos. Manejo racional de antibióticos. Infecciones asociadas al cuidado de la salud.
- **Estrategias:**
 - Atención de pacientes internados.
 - Evolución diaria de la historia clínica.
 - Adquisición de las habilidades, entrenamiento supervisado.

- Pase de guardia y pase de sala.
- Clases teórico – prácticas.
- Ateneos bibliográficos.

NEFROLOGIA:

- **Ámbitos de formación:** Servicio de Nefrología
- **Modalidad de implementación:** Dos meses a tiempo completo durante el 4to año de la residencia.
- **Objetivos:**
 - Seleccionar e indicar la técnica sustitución de la función renal más adecuada para cada situación clínica.
 - Realizar accesos vasculares con catéteres, control y prevención de las complicaciones.
 - Efectuar el tratamiento durante el post-operatorio inmediato del paciente trasplantado.
 - Reconocer las complicaciones asociadas con el trasplante renal.
 - Colocar catéteres para la efectuar diálisis peritoneal.
 - Detectar y corregir trastornos hidroelectrolíticos.
- **Contenidos:** Insuficiencia renal aguda y crónica reagudizada. Hemodiálisis. Trastornos del estado ácido base. Síndromes hiperosmolares. Medio interno: Hiper-hipo natremia. Hiper-hipo kalemia. Trastornos del calcio, fósforo y magnesio. Trasplante renal: indicaciones y contraindicaciones, operativo del trasplante, complicaciones inmediatas, complicaciones críticas.
- **Estrategias:**
 - Atención de pacientes internados.
 - Atención de pacientes internados en sala de transplante.
 - Sala de hemodiálisis.
 - Adquisición de las habilidades, entrenamiento supervisado.
 - Pase de guardia y pase de sala.
 - Clases teórico – prácticas.
 - Ateneos bibliográficos.

B. ROTACIONES OPTATIVAS

El Servicio de Terapia Intensiva ofrece la posibilidad de una rotación optativa durante el 4to año de la residencia por un período de 2 meses, en la cual se podrá elegir una especialidad médica o subespecialidad, en un centro de referencia, tanto en el exterior

del país como dentro del mismo. Con esta rotación culminará su periodo de formación como residente.

• Actividades académicas (investigación/cursos/talleres)

La formación académica del residente en terapia intensiva es una de las prioridades durante su paso por la residencia. La actividad asistencial y académica está estrechamente relacionada ya que, para poder brindar el mejor cuidado a los pacientes, el médico necesita estar permanentemente actualizado, tener pensamiento crítico, así como poseer conocimiento técnico de epidemiología y estadística. Estimular la formación académica de los residentes, favorecer la participación activa en congresos y la realización de publicaciones, no tiene como objetivo último formar investigadores, sino generar herramientas y conocimientos que mejoren la calidad de atención a nuestros pacientes.

LA ACTIVIDAD ACADÉMICA SISTEMATIZADA INCLUYE:

- Actividades teóricas:
 - o Clases, búsquedas bibliográficas, discusión de casos, redacción de informes, simulaciones, talleres, etc.
 - o Clases 3-4 por semana de 1 hora de duración.
- Ateneos del Servicio de Terapia Intensiva
 - o Uno por semana
- Participación en trabajos de Investigación
 - o Uno por año.
- Ateneo central del Sanatorio Güemes.
 - o Uno por mes.
- Ateneo de los Servicios en donde se realicen las rotaciones correspondientes.
- Clases especiales para médicos residentes de la especialidad y para residentes que rotan por la UTI.

Los residentes a lo largo de la residencia:

- Organizan los Ateneos del Servicio.
 - Organizan y dictan clases para residentes de la especialidad.
 - Participan de los Ateneos Institucionales.
 - Participan de los Ateneos y de las clases especiales de los Servicios de las especialidades por las que rotan.
 - Realizan rotaciones en centros nacionales para completar su formación.
 - Participan y colaboran activamente en la organización de los Cursos propios del Servicio.
 - Participan en la producción científica elaborada en el Servicio.
 - Participan en Congresos y jornadas:
 - o Terapia intensiva nacional. (SATI)
 - o SAM (Congreso de Residentes)
- **Se dará prioridad a la asistencia a congresos afines a la especialidad como estrategia de educación permanente, que permita al residente fortalecer sus conocimientos. Debiendo asistir al menos 2 eventos de la especialidad durante el año.

ACTIVIDAD NO SISTEMATIZADA: Implica la enseñanza teórica impartida en la cabecera del enfermo. Se revisan y discuten las bases teóricas del manejo de los pacientes entre los médicos de planta y residentes, obteniéndose un aprendizaje teórico-práctico.

5. JEFE DE RESIDENTES

Para acceder a la normativa vigente respecto de la jefatura de la residencia, [click aquí](#).

6. CICLO INTERDISCIPLINARIO

El ciclo interdisciplinario incluye cursos semipresenciales o enteramente virtuales, organizados y secuenciados según los años de Residencia, que se realizan con la ayuda de un calificado cuerpo docente sobre una plataforma de e-learning (Campus Virtual de la Fundación Sanatorio Güemes). En todos ellos se abordan contenidos transversales relevantes para la formación de los profesionales de la salud. Los contenidos transversales se organizan en tres ejes que destacan dimensiones en el desempeño del profesional de la salud. El primero recalca el rol del profesional como parte y actor del sistema para garantizar el derecho a la

salud. El segundo subraya el vínculo del profesional con los otros sujetos de derecho que acceden a las instituciones de salud. El último enfatiza el valor de la educación permanente y de la investigación para la mejora de la atención.

La formación está organizada bajo la siguiente normativa ([Descargar](#)) y con un cronograma anual estipulado ([Descargar](#)).

CURSOS PROGRAMÁTICOS

- Curso de reanimación cardiovascular avanzada
- Taller "Aspectos básicos de la atención de pacientes internados" (residentes de 1er año).
 - Adquirir las competencias transversales relacionadas al manejo práctico de situaciones frecuentes en los pacientes hospitalizados en el área de internación general.
 - Comprender al trabajo en equipo interdisciplinario como una actividad indispensable del rol médico profesional.

CURSO DE INGLÉS

Destinado a todos los residentes que ingresan al Sanatorio Güemes para realizar su Residencia.

Los contenidos se estructuran en **4 niveles** anuales de **cursada semanal**.

Los requisitos para la aprobación de cada nivel incluyen:

- Cumplimiento del porcentaje de asistencia.
- Aprobación de las instancias de evaluación.

7. INVESTIGACIÓN

Nuestra institución tiene un gran compromiso con la formación científica en cada uno de nuestros programas de formación. La Fundación Sanatorio Güemes cuenta con un sólido Departamento de Investigación que promueve fuertemente dicha actividad. Durante su formación el residente debe iniciarse

en el conocimiento de la metodología de la investigación, debiendo adquirir los conocimientos necesarios para realizar un estudio de investigación, ya sea de tipo observacional o experimental. También debe saber evaluar críticamente la literatura científica relativa a las ciencias de la salud siendo capaz de

diseñar un estudio, realizando la labor de campo, la recogida de sus datos, el análisis estadístico, así como su discusión y elaboración de las conclusiones que debe saber presentar como comunicación o publicación. Su formación en investigación será completada a través de tres cursos correlativos dentro del Ciclo Interdisciplinario (ver apartado Ciclo Interdisciplinario). El

residente deberá participar como primer autor de al menos un trabajo de investigación que logre ser publicado durante el período de la residencia. Estos trabajos serán presentados en las Jornadas Científicas del Sanatorio, congresos de la especialidad y publicando en revistas a nivel nacional e internacional.

8. MODALIDAD DE EVALUACIÓN

La evaluación es un subproceso de la enseñanza y el aprendizaje. Esto significa que la información recolectada sobre el desempeño del residente debe poder convertirse en un insumo que colabore en el cumplimiento de los objetivos de aprendizaje y en la mejora continua de la propuesta de formación.

La evaluación del desempeño debe estar necesariamente acompañada de una devolución efectiva al evaluado, siendo en lo posible cercana a la actividad evaluada, resaltando lo adecuadamente realizado y definiendo a su vez oportunidades de mejora.

Dentro del Sistema de evaluación de la Residencia se realizarán evaluaciones con una frecuencia semestral y luego de cada instancia de rotación. La evaluación se realizará conjuntamente entre el

responsable del programa, el jefe de residentes y el/los médicos de planta que hayan intervenido en la formación del evaluado.

Los aspectos a contemplar en las evaluaciones refieren a:

- Contenidos conceptuales
- Prácticas, procedimientos, habilidades
- Actitudes / comportamientos asumidos en el marco de la residencia
- Competencias profesionales.

REQUISITOS PARA LA PROMOCIÓN DEL AÑO DE RESIDENCIA

