

PROGRAMA DE LA RESIDENCIA UNIVERSITARIA EN MEDICINA DE FAMILIA



Fundación  Sanatorio Güemes

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

MEDICINA DE FAMILIA

Director:

Dr. Julio D. Matz

Tipo de programa:

Residencia Básica

Requisitos Vacantes:

De acuerdo al proceso de selección de la
Fundación Sanatorio Güemes

Vacantes:

4 vacantes para residentes de 1° año

Duración:

4 años o ciclos lectivos

Título otorgado:

Certificado de Residencia completa

I. FUNDAMENTACIÓN

La Atención Primaria de Salud, y el Médico de Familia como parte esencial de la misma, se han ido afianzando en todo el país en las últimas décadas. Con la creación de los equipos de Atención Primaria, los especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria han ido introduciendo cambios importantes en el sistema sanitario: mejor atención clínica, trabajo en equipo, actividades de prevención y promoción de la salud, práctica familiar, intervención comunitaria, incorporación de la docencia, investigación, mejora de calidad y actividades comunitarias, con su correspondiente impacto sobre los objetivos de salud relativos a la efectividad, equidad, eficiencia y también sobre la satisfacción de los pacientes. La Atención Primaria debe ser la base del sistema, para dar una mejor atención a la población, más accesible, más humana, más integral y más eficiente. Es fundamental la buena preparación de los futuros médicos de familia, para que sean capaces de desarrollar todo el perfil profesional que define el Programa.

La Medicina familiar se caracteriza por atender a las personas en su conjunto, como un todo, y lo hace en su entorno o contexto. La atención integral, la continuidad (a lo largo de toda la vida) y el abordaje de los pacientes desde una perspectiva que integre los aspectos biológicos, psíquicos y sociales de la salud y la enfermedad son características esenciales del perfil profesional.

Para desempeñar el rol como futuros médicos de familia, los residentes durante su período de formación deberán adquirir una serie de competencias que posibiliten la realización de las tareas que son propias del trabajo del médico de familia. Estas competencias profesionales deberán permitirle asumir las demandas y responsabilidades que el sistema sanitario y la sociedad le van a requerir.

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

Se brindaran oportunidades para que al finalizar la residencia los egresados logren:

- Adquirir el nivel de competencia (conocimientos, actitudes y habilidades) necesario para ser especialista en Medicina Familiar y Comunitaria.
- Promover la mejor atención de los pacientes, la familia y la población mediante la educación médica.
- Reconocer los determinantes del proceso salud-enfermedad-atención tanto a nivel colectivo como individual en sus dimensiones generales, singulares y particulares.
- Trabajar en la atención integral, continua y longitudinal de una población con referencia territorial, responsabilizándose del cuidado de la salud en todos los momentos del proceso salud-enfermedad-atención de la comunidad.
- Realizar intervenciones de carácter promocional, preventivo y asistencial considerando a la persona, como un sujeto, dentro de su contexto familiar y comunitario.
- Cuidar de manera integral y continua la salud de la comunidad.
- Atender los problemas de salud de abordaje ambulatorio y domiciliario, agudo y crónico, pasivo y activo, de personas, familias y comunidad.
- Trabajar en forma interdisciplinaria y en red, integrándose en el equipo de salud.
- Brindar cuidados en todas las etapas del ciclo vital en forma integrada, integral y continua.
- Gestionar los recursos para el acceso oportuno en instancias de interconsulta y/o derivación.
- Participar en la elaboración del perfil epidemiológico, considerando los determinantes sociales de salud de la comunidad.

4. ESTRUCTURA Y DESARROLLO DE LA RESIDENCIA

Se establecen 3 niveles de prioridad y 3 niveles de responsabilidad en los que se basan los contenidos del programa:

- **Prioridad I: INDISPENSABLE:** las competencias deben ser adquiridas por todos los residentes.
- **Prioridad II: IMPORTANTE:** las competencias deben ser adquiridas por la mayoría de residentes.
- **Prioridad III: NO PRIORITARIO:** la adquisición de estas competencias, implica criterio de excelencia.
- **Responsabilidad Primaria:** El Médico de Familia debe ser capaz de identificar, evaluar y tratar este tipo de problemas sin consultar con otro nivel asistencial en el 90% de los casos.
- **Responsabilidad Secundaria:** Una consulta a otro nivel es habitualmente requerida en el curso de la evaluación o del tratamiento de este tipo de problemas.
- **Responsabilidad Terciaria:** El diagnóstico y tratamiento de estos problemas es competencia de otros especialistas, pero el médico de familia debe ser capaz de informar, apoyar al paciente y a la familia y asegurar la coordinación y la continuidad de la atención.

*Ver en el "Anexo" los Objetivos y contenidos por Ámbito de formación y por año de residencia:

• Ámbitos de formación:

Uno de los pilares del presente programa consiste en asegurarle

al residente una "sensación de pertenencia" en cada una de las rotaciones, evitando la sensación de trasladarse de un centro asistencial a otro sin conocer las instalaciones del lugar ni los docentes responsables de sus formación.

Teniendo en cuenta esta premisa las rotaciones del programa se llevarán a cabo exclusivamente en:

- **Sanatorio Güemes:** Internación, Consultorios externos de Medicina Familiar y de las diferentes especialidades, Demanda espontánea, Departamento de Urgencias y Unidad Coronaria.
- **Centros de salud o Policonsultorios:** el Sanatorio Güemes cuenta con 12 centros de atención primaria localizados a lo largo del primer y segundo cordón de la provincia de Buenos Aires. Estos policonsultorios están en conexión permanente con el Sanatorio a través de la utilización de la Historia Clínica Electrónica (HCE), facilitando la referencia y contrarreferencia de pacientes entre el primer y segundo nivel de atención como así también la supervisión dinámica de cada caso.
- **Centros de Salud dependientes del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires (CESAC):** donde se trabaja con equipos interdisciplinarios y se aborden los diferentes programas de salud.
- **Servicio de Cuidados paliativos del Hospital Tornú:** con el objetivo de jerarquizar la rotación por cuidados paliativos.
- **Servicio de gerontología del Hospital Italiano de Buenos Aires.**

• Cronograma de la Residencia

PRIMER AÑO	ÁMBITO DE DESEMPEÑO	DURACIÓN
	CLÍNICA MÉDICA	3 Meses exclusivos
	SALUD DEL NIÑO	3 Meses exclusivos
	SALUD DE LA MUJER	3 Meses exclusivos
	MEDICINA FAMILIAR	2,5 Meses exclusivos
	DEMANDA ESPONTÁNEA DE CLÍNICA - SALUD DEL NIÑO - SALUD DE LA MUJER	Guardias todo el año (según rotación)
	VACACIONES	3 Semanas
SEGUNDO AÑO	ÁMBITO DE DESEMPEÑO	DURACIÓN
	MEDICINA FAMILIAR	3 Meses exclusivos 1 Mes compartido, con salud de la mujer
	CIRUGÍA	1 Mes exclusivo
	UCO - CARDIOLOGÍA	2 Meses exclusivos
	TRAUMATOLOGÍA	1 Mes exclusivo
	DERMATOLOGÍA	1 Mes exclusivo
	SALUD DE LA MUJER	1 Mes compartido con Medicina Familiar
	SALUD DEL NIÑO	1 Mes Internación 1 Mes Neo / puericultura
	DEMANDA ESPONTÁNEA DE CIRUGÍA - TRAUMATOLOGÍA - CARDIOLOGÍA - SALUD DEL NIÑO - CLÍNICA MÉDICA	Guardias todo el año (según rotación)
	VACACIONES	3 Semanas

TERCER AÑO	ÁMBITO DE DESEMPEÑO	DURACIÓN
	MEDICINA FAMILIAR	4 Meses exclusivos 1 Mes compartido con Salud mental
	GERIATRIA	1 Mes exclusivo
	SHOCK ROOM - URGENCIAS	1 Mes exclusivo
	ORL	1 Mes compartido con Oftalmología
	OFTALMOLOGÍA	1 Mes compartido con ORL
	DIABETOLOGÍA	1 Mes compartido con Endocrino - Nutrición
	ENDOCRINOLOGÍA	1 Mes compartido con Diabetología - Nutrición
	NUTRICIÓN	1 Mes compartido con Diabetología - Endocrino
	SALUD MENTAL	1 Mes compartidos con Medicina Familiar
	SALUD DEL NIÑO	1 Mes exclusivo Adolescencia
	SALUD DE LA MUJER	1 Mes exclusivo CESAC 9
	DEMANDA ESPONTÁNEA DE CLÍNICA MÉDICA - SALUD DEL NIÑO - SALUD DE LA MUJER - ORL - OFTALMO	Guardias todo el año (según rotación)
VACACIONES	3 Semanas	
CUARTO AÑO	MEDICINA FAMILIAR	3 Meses compartidos 5 Meses exclusivo CESAC 9
	ROTACIÓN ELECTIVA	2 Meses
	VACACIONES	3 Semanas
	CIRUGÍA: PROCTOLOGÍA, FLEBOLOGÍA Y UROLOGÍA	3 Meses compartidos con Medicina Familiar
	CUIDADOS PALIATIVOS	1 Mes

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.

Guardias

Las guardias se llevarán a cabo en demanda espontánea de Clínica Médica durante toda la formación y en el servicio y sector donde se encuentren rotando: Ginecología y obstetricia, pediatría, sala de Clínica Médica, cirugía, traumatología, unidad coronaria, ORL, etc.

- R1: 7 guardias mensuales. En caso que este rotando por algún servicio, deberá realizar 6 guardias en dicho servicio y la 7ma en el Departamento de Urgencias (DU), en los consultorios de demanda espontánea.
- R2: 5 guardias mensuales. Deberán realizar en forma obligatoria 5 horas semanales de consultorios externos en el sector ambulatorio del SG en horario extra residencia
- R3: 4 guardias mensuales. Deberán realizar también en forma obligatoria 5 horas semanales de consultorios externos en el sector ambulatorio del SG en horario extra residencia
- R4: 3 guardias mensuales. También deberán realizar en forma obligatoria 5 horas semanales de consultorios externos en el sector ambulatorio del SG en horario extra residencia

Las guardias se realizarán en la semana y el fin de semana. Las guardias de semana se tomarán a partir del final de la jornada laboral del residente hasta las 8 hs am del día siguiente.

Luego de las actividades matutinas del día siguiente a la guardia de la semana, como normativa institucional, el residente debe retirarse (posguardia).

Distribución del tiempo por tipo de actividad.

- Asistencial (70%)
- Académicas y docentes (15%)
- Administrativas (5%)
- Investigación (10%)

• Actividades académicas (investigación/cursos/talleres)

Metodología Docente

1. AUTOAPRENDIZAJE

- Estudio cotidiano a iniciativa del propio residente.
- Aprendizaje dirigido: lecturas o visualizaciones recomendadas (carpetas virtuales, videos, páginas web).

2. APRENDIZAJE DE CAMPO

- Observación directa: el residente ve lo que hace el tutor.
- Intervenciones tutorizadas: el residente realiza sus actividades ante la presencia del tutor.
- Intervención directa, no supervisada directamente por el tutor: se obtiene información por otras vías diferentes a la observación directa: auditoría de historias clínicas electrónicas, opinión de los pacientes, opinión del resto de los compañeros del equipo.

3. CLASES

- Clases expositivas y participativas.
- Aprendizaje basado en la resolución de problemas, discusión de casos y problemas prácticos (Aprendizaje basado en problemas).

La actividad académica se desarrolla en el propio Servicio como así también en cada uno de los servicios en donde se encuentran rotando.

4. TRABAJO GRUPAL

- 1 Juego de roles (role playing)
- 2 Trabajos de campo.
- 3 Investigación.
- 4 Ateneos.

5. TALLERES

- Con proyectos educativos
- Orientados a la comunidad

Las siguientes actividades se llevarán a cabo de manera indistinta en forma semanal en forma continua durante los cuatro años.

- Talleres sobre salud del adulto, del niño y de la mujer.
- Talleres sobre patologías prevalentes.
- Pases de guardias y de consultorio supervisados por un médico del staff: Supervisión de casos clínicos y discusión de abordajes. Resolución de problemas de consultorio. Supervisión de Historias Clínicas.
- Epidemiología clínica, Medicina Basada en la Evidencia y Lectura Crítica de la literatura.
- Salud Mental. Ciencias de la Conducta: Supervisión de pacientes: discusión de casos clínicos y actualización de temas.
- Ateneos de Medicina Familiar.
- Ateneo Central del Sanatorio Güemes (mensual)
- Trabajo comunitario en Santiago del Estero:
 - Dentro de un marco de trabajo interdisciplinario e intersectorial, se efectúan viajes periódicos trimestrales, de aproximadamente 3 días de duración, cuyo objetivo es desarrollar asistencia sanitaria primaria, talleres y charlas con la comunidad de la zona de Añatuya, Santiago del Estero, junto a una asociación civil sin fines de lucro que sirve como nexo con la población local.

5. JEFE DE RESIDENTES

SELECCIÓN

El Jefe de Residentes será un profesional que ha cumplido el programa completo de la residencia en la especialidad y será elegido entre los graduados recientes que hayan completado el programa respectivo en el establecimiento, que estén dispuestos a desempeñar dicha tarea y posean aptitud para el desempeño docente.

El Jefe de Residentes será elegido por los Directores del programa, Staff docente del programa educativo y sus pares, en base a una propuesta de gestión académica-asistencial adecuada a los programas de formación vigentes. Criterios a tener en cuenta en la elección interna:

- Debe haber aprobado sobresalientemente las evaluaciones durante todo su ciclo de formación como Residente.
- El concepto personal que el candidato hubiere alcanzado entre sus inferiores, pares y superiores. (Evaluación de 360°)

- Capacidad demostrada de Trabajo en Equipo.
- Sentido de Pertenencia con la institución.
- La adecuación al perfil esperado.

Cada Residencia deberá informar al Departamento de Docencia el nombre del Jefe de Residentes elegido ANTES del 1° de marzo. Cuando en una residencia no existan interesados en el cargo o cuando los interesados carezcan de condiciones para ocupar dicha jefatura, podrá ser reelegido por única vez el Jefe de Residentes del año anterior de la misma Residencia o el Director de Programa podrá convocar a aquellos médicos que acrediten la residencia completa en dicha especialidad para ocupar el cargo siguiendo el circuito correspondiente (Ver Anexo). De continuar el puesto vacante, la Fundación llamará a un concurso abierto vigentes.

PERFIL DEL JEFE DE RESIDENTES

- Capacidad de conducción de grupos.
- Aptitud para la planificación y gestión de actividades tanto propias como grupales.
- Aplicación de los principios éticos de la profesión.
- Autonomía y confiabilidad en el manejo de los conocimientos

adquiridos durante el período de su residencia.

- Competencias para la transferencia de conocimientos y el acompañamiento en los procesos de enseñanza, aprendizaje y evaluación.

FUNCIONES JEFE DE RESIDENTES

Gestión:

- Organizar y coordinar las tareas de los residentes acorde a lo dispuesto por el programa de formación.
- Mantener una fluida comunicación con los residentes, de manera de organizar el desarrollo de las tareas asignadas dentro del servicio.
- Trabajar conjuntamente con el responsable Institucional de la Residencia y/o Jefe de Servicio para coordinar las tareas de los residentes, así como con el Dpto. de Docencia de la Institución.
- Gestionar y garantizar la participación de los residentes en las actividades asistenciales, académicas y de investigación del programa, realizando su seguimiento correspondiente.
- Gestionar, promover y garantizar la participación de los residentes en los cursos interdisciplinarios y otros cursos obligatorios de acuerdo a cada año de residencia.

- Gestionar, promover y controlar la utilización del uniforme y credencial propuesto por la institución.

Docencia e investigación:

- Participar activamente en la formación de los residentes colaborando en el logro los objetivos de aprendizaje.
- Participar de los espacios y eventos organizados por el Departamento de Docencia para la formación y acompañamiento de su rol.
- Trabajar en conjunto con el Departamento de Investigación para las tareas vinculadas con la producción científica de los residentes.
- Promover el trabajo multidisciplinario durante la residencia.
- Participar en la evaluación periódica de los residentes acompañando los procesos de aprendizaje.

EVALUACIÓN

Condiciones y cronograma de la evaluación:

La evaluación de los JRs debe ser realizada en conjunto entre el Director del programa y el Miembro Departamento de Docencia referente de dicho programa. La evaluación será llevada a cabo a través de un registro digital en el campus virtual a través del usuario del director del programa. La frecuencia será trimestral según el siguiente cronograma:

- 1era.: Última semana de agosto
- 2da.: Última semana de noviembre
- 3era.: Última semana de febrero
- 4ta.: Tercer semana de mayo

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 periodo 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.

La estrategia de evaluación incluye:

1. Evaluación de los Médicos Residentes.
 - Evaluación Formativa.
2. Evaluación de la Estructura Docente, de los servicios y de las actividades por parte de los residentes.

EVALUACIÓN FORMATIVA

Se trata de verificar cómo los residentes están aprendiendo y lo que se podrá hacer para mejorar, acelerar o facilitar su aprendizaje.

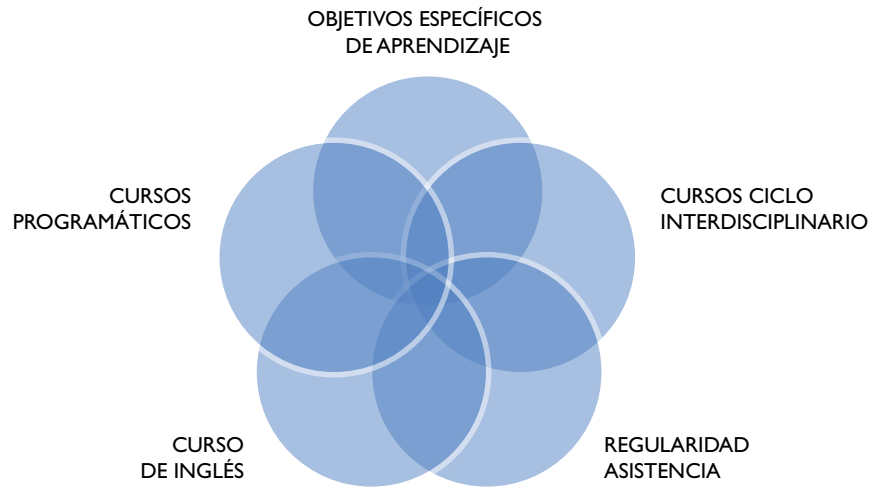
Se basará en el seguimiento del cumplimiento de los objetivos docentes del programa, su adecuación personalizada a cada médico residente y en la propuesta de actividades específicas para las áreas formativas y competenciales deficitarias.

De forma general, el principal responsable de la ejecución y seguimiento de esta Evaluación será el/los tutor/es del residente. Se establecerán reuniones periódicas entre el/los tutor/es, el jefe de residente, los coordinadores del Servicio y el residente con el fin de monitorizar el cumplimiento de los objetivos docentes.

Los instrumentos de evaluación propuestos serán los siguientes:

- Autovaloración de objetivos y actividades realizadas.
- Análisis de registros clínicos.
- Valoración actitudinal
- Análisis de casos clínicos.
- Demostraciones de técnicas diagnósticas y terapéuticas.
- Portafolios.
- Encuestas.
- Evaluación de presentaciones orales de ateneos clínicos.
- Registro de cumplimentación de actividades.
- Registro de asistencia a actividades programadas.
- Evaluaciones escritas tipo "elección múltiple".

REQUISITOS PARA LA PROMOCIÓN DEL AÑO DE RESIDENCIA



ANEXOS

ÁREA: SALUD DEL NIÑO/NEONATOLOGIA/ADOLESCENCIA.	
OBJETIVOS	
El residente, al finalizar su periodo de formación, demostrará/será capaz de:	
1. Abordar, manejar y tratar los principales problemas de salud en la edad pediátrica.	
2. Utilizar e interpretar los métodos de diagnóstico.	
3. Manejar la terapéutica en la edad pediátrica.	
4. Manejar las urgencias pediátricas más frecuentes.	
5. Conocer el manejo de las actividades preventivas y de los controles periódicos de salud.	
6. Realizar la recepción de un recién nacido	
7. Dominar los aspectos de entrevista clínica necesarios para construir una relación adecuada con el adolescente en la consulta	
8. Realizar el apoyo familiar y psico-social del niño con patologías crónicas	
CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES AGRUPADAS POR PRIORIDAD	NIVEL DE RESPONSABILIDAD
PRIMER AÑO DE RESIDENCIA	
ÁMBITO DE DESARROLLO (DE DESEMPEÑO): <ul style="list-style-type: none"> • CONSULTORIO AMBULATORIO DE PEDIATRIA DEL SANATORIO GUEMES Y SECTOR DE DEMANDA ESPONTÁNEA DE PEDIATRIA DEL SANATORIO GUEMES. • POLICONSULTORIO 	
PRIORIDAD I	
<ul style="list-style-type: none"> • Conocer y recomendar la periodicidad de los controles de salud. • Aplicar los métodos de screening acordes a la edad: FEI- Otoemisiones acústicas. • Conocer la aplicación del rastreo de displasia congénita de cadera. • Demostrar conocimiento en las pautas de crecimiento. • Demostrar conocimiento en las pautas de desarrollo acorde a la edad del niño. • Interpretar las variaciones de peso a lo largo del primer año de vida. • Rastreo de trastornos del desarrollo psicomotor (lenguaje, motricidad gruesa, motricidad fina). • Recomendar adecuadamente pautas alimentarias en el primer año de vida • Recomendar y estimular la lactancia materna. • Demostrar conocimiento en lactancia artificial. • Demostrar conocimientos basados en evidencia en relación al uso de suplementos en niños (Hierro, vitaminas). • Conocer las recomendaciones basadas en evidencia en relación al "sueño" seguro en niños y su relación con la prevención de la muerte súbita del lactante • Interpretar y recomendar el esquema obligatorio de vacunas 	PRIMARIO

<ul style="list-style-type: none"> • Manejar e interpretar los métodos diagnósticos en pediatría: anamnesis, exploración física, radiología básica, interpretación y ajuste de los datos de laboratorio a la edad, optotipos, audiometría, podómetro, gráficas de percentiles de talla y peso • Manejar las medidas terapéuticas más habituales y su dosificación • Conocer los calendarios de vacunas • Seguir y valorar periódicamente al niño. Prevención de las drogadependencias (alcohol, tabaco, otras/os) 	PRIMARIO
<ul style="list-style-type: none"> • Orientar y manejar las necesidades y los problemas más frecuentes del lactante: tipo de alimentación más adecuada, ictericia fisiológica, hipo, cura del cordón umbilical, dermatitis del pañal, hernia inguinal o umbilical, ritmo deposicional, espasmos, el lactante febril, regurgitación/vómitos, diarrea, convulsiones 	PRIMARIO/ SECUNDARIO
SEGUNDO AÑO DE LA RESIDENCIA	
ÁMBITO DE DESARROLLO	
PRIORIDAD I	
<ul style="list-style-type: none"> • Manejar, tratar y/o derivar los problemas de salud pediátricos: las infecciones agudas y exantemáticas, el síndrome febril del niño mayor, las parasitosis cutáneas e intestinales, el dolor abdominal, la enuresis/encopresis, los trastornos alimentarios y nutricionales, trastornos del comportamiento, cefaleas, astenia, anemia, alergia, asma, convulsiones 	PRIMARIO
<ul style="list-style-type: none"> • Manejar las urgencias pediátricas más frecuentes: convulsiones, dificultad respiratoria, estridor, dolor abdominal, síndrome febril, deshidratación, intoxicaciones • Detectar las situaciones de riesgo y vulnerabilidad para ser víctimas de maltrato e identificar indicios y síntomas de violencia contra los niños. 	SECUNDARIO
SEGUNDO AÑO DE LA RESIDENCIA	
ÁMBITO DE DESARROLLO: SALA DE INTERNACIÓN DE PEDIATRÍA	
PRIORIDAD I	
<ul style="list-style-type: none"> • Abordar el manejo y tratamiento inicial de los problemas de salud pediátricos: bronquilitis, neumonía, síndrome febril sin foco, síndrome meningeo, gastroenteritis aguda y deshidratación, abdomen agudo, convulsiones, infección urinaria, quemaduras, infecciones de piel y partes blandas (erisipela, epidermitis, celulitis, absceso, forunculosis), osteomielitis y artritis séptica, principales trastornos hidroelectrolíticos, cetoacidosis diabética (las primeras 6 hs) • Afrontar el manejo del dolor agudo pediátrico • Adaptar la nutrición enteral pediátrica, meta calórico-proteica, así como la prescripción de fórmulas según edad y cuadro clínico. 	PRIMARIO
PRIORIDAD II	
<ul style="list-style-type: none"> • Realizar técnica de punción lumbar. 	SECUNDARIO
<ul style="list-style-type: none"> • Realizar técnica de sondaje nasogástrico. • Realizar técnica de sondaje vesical. 	PRIMARIO
SEGUNDO AÑO DE LA RESIDENCIA:	
ÁMBITO DE DESARROLLO: SALA DE NEONATOLOGÍA	

PRIORIDAD I	
<ul style="list-style-type: none"> • Realización de historia clínica y examen físico completo del RN. • Detección de malformaciones congénitas. • Examen neurológico del RN sano; desarrollo madurativo • Fisiología respiratoria normal • Valores normales según edad gestacional del Hto, Hb, plaquetas, VCM, etc • Alimentación del RN de término y prematuro: nutrición natural y artificial, requerimientos vitamínicos, minerales y oligoelementos. • Recepción del RN de bajo riesgo. Identificación, profilaxis y vacunación. • Acompañamiento y supervisión de la internación conjunta. • Detección de patología adaptativa del RN a la vida extrauterina. • Enseñar a la madre técnicas de amamantamiento reconociendo decisiones y saberes previos. • Realizar la pesquisa de enfermedades metabólicas. • Enfatizar los aspectos concernientes a la lactancia materna, higiene, rutina de sueño y prevención de muerte súbita y de accidentes. • Citar para control dentro de la semana, según condiciones del RN. Brindar pautas a la madre sobre signos de alarma y conducta a seguir. 	PRIMARIO
PRIORIDAD II	
<ul style="list-style-type: none"> • Manejo básico de la vía aérea y oxigenación del RN. • Infecciones intrauterinas: complejo TORCH, sífilis, • Infecciones adquiridas: sepsis neonatal, diagnóstico y tratamiento. • Anemia: causas y tratamiento • Ictericia del RN: evaluación, diagnóstico y tratamiento. • Patología dermatológica frecuente. 	SECUNDARIO

TERCERAÑO DE RESIDENCIA

ÁMBITO DE DESARROLLO: CONSULTORIO AMBULATORIO DE ADOLESCENCIA consultorio ambulatorio de adolescencia del Hospital Argerich

PRIORIDAD I

- Manejar adecuadamente la entrevista clínica con el adolescente (privacidad), remarcando la confidencialidad.
- Realizar el genograma para conocer dinámicas familiares y situaciones de riesgo.
- Dominar las habilidades de comunicación necesarias para interrogar sobre los factores de riesgo de esta etapa.
- Prevenir, diagnosticar y tratar enfermedades de transmisión sexual.
- Realizar prevención y seguimiento de embarazos no deseados.
- Prevención de accidentes y detección de conductas de riesgo en la conducción.
- Prevenir y diagnosticar precozmente los trastornos de conducta alimentaria.
- Prevenir e identificar situaciones de malos tratos.
- Detectar precozmente y manejar las patologías del ámbito de la Salud Mental: depresión, ideación autolítica, ansiedad, trastorno de ansiedad social, conducta antisocial y trastorno por somatización
- Atender y tratar los motivos de consulta más habituales a estas edades
- Abordaje familiar y psico-social en las crisis de desarrollo de "familias con adolescentes"

PRIMARIO

PRIORIDAD II

- Dar importancia sanitaria al fracaso escolar y lo que éste comporta
- Utilizar la entrevista motivacional para actuar sobre conductas de riesgo
- Saber informar sobre los beneficios de la dieta saludable y un control adecuado del peso.
- Reforzar la autoestima del adolescente
- Realizar el seguimiento de adolescentes con enfermedades crónicas: asma, diabetes mellitus, enfermedades reumatológicas...

PRIMARIO

CUARTO AÑO DE LA RESIDENCIA

ÁMBITO DE DESARROLLO: POLICONSULTORIOS DEL SANATORIO GUEMES

PRIORIDAD I

- Valorar y enfocar adecuadamente los problemas de crecimiento físico y psicomotor, modificaciones hormonales, alteraciones ortopédicas, alteraciones visuales, auditivas y del lenguaje, el soplo cardiaco
- Realizar apoyo familiar y psico-social del niño con patología crónica y retraso psico-motor
- Orientar, prevenir y realizar apoyo familiar del paciente pediátrico con VIH
- Detectar y abordar las situaciones de riesgo y vulnerabilidad para ser víctimas de maltrato e identificar indicios y síntomas de violencia contra los niños. Establecer en estos casos un plan de actuación integral y coordinado con otros profesionales y/o instituciones (de carácter social, policial o judicial)
- Integrar los problemas de salud pediátricos y supervisar las actividades de los residentes inferiores.

PRIMARIO

ÁREA: SALUD DE LA MUJER. ATENCIÓN EN EL EMBARAZO	
OBJETIVOS El residente, al finalizar su formación, demostrará/será capaz de: <ol style="list-style-type: none"> 1. Saber realizar el seguimiento del embarazo de bajo riesgo obstétrico 2. Conocer y manejar la morbilidad del puerperio. Conocer los contenidos y utilidad de la Educación Maternal 3. Dar consejo contraceptivo. Manejar los anticonceptivos hormonales, intrauterinos y de Barrera 4. Conocer y manejar las técnicas de cribado del cáncer de cérvix y de mama, y signos de alarma de cáncer de endometrio y ovario 5. Adquirir habilidad en la realización de las exploraciones básicas gineco-obstétricas 6. Abordar los problemas de salud relacionados con el climaterio 7. Atender las mujeres con los motivos de consultas más frecuentes en el área gineco-Obstétrica. 	
CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES AGRUPADAS POR PRIORIDAD	NIVEL DE RESPONSABILIDAD
PRIMERA AÑO DE RESIDENCIA ÁMBITO DE DESARROLLO: SALA DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA DEL SANATORIO GUEMES, CONSULTORIO AMBULATORIO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA DEL SANATORIO GUEMES, GUARDIA DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA DEL SANATORIO GUEMES. POLICONSULTORIOS DEL SANATORIO GUEMES	
PRIORIDAD I	
Embarazo: <ul style="list-style-type: none"> • Conocer y manejar las actividades que se realizan en un embarazo de bajo riesgo. • Valorar adecuadamente la presencia de factores de riesgo que requieren atención especial, por el Médico de Familia o en el segundo nivel • Detectar y actuar sobre factores de riesgo psicosocial. • Conocer e informar de las técnicas diagnósticas de malformaciones fetales (screening bioquímico, biopsia corial, amniocentesis). • Conocer los principales riesgos teratógenos (fármacos, agentes físicos, agentes infecciosos, tóxicos). • Conocer los contenidos de la atención preconcepcional. • Conocer el manejo de fármacos en el embarazo y puerperio. • Realizar correctamente la auscultación de latidos fetales, medición de altura uterina y determinación de la presentación fetal. • Atender un parto eutócico. • Puerperio • Conocer y manejar la morbilidad más frecuente del puerperio • Apoyar la lactancia materna • Rehabilitación de musculatura del suelo pelviano 	PRIMARIO

<ul style="list-style-type: none"> • Anticoncepción. • Procedimientos básicos gineco-obstétricos. • Manejar adecuadamente la entrevista clínica gineco-obstétrica. • Adquirir habilidad en la realización de tactos vaginales. • Conocer y realizar la exploración mamaria. • Realizar citologías cérvico-vaginales para el cribado de cáncer de cérvix. • Saber interpretar los resultados de una citología cérvico-vaginal. • Conocer las recomendaciones, su periodicidad y grado de evidencia en la prevención del cáncer ginecológico 	PRIMARIO
<p>SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA</p> <p>ÁMBITO DE DESARROLLO: CONSULTORIO AMBULATORIO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA DEL SANATORIO GUEMES, GUARDIA DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA DEL SANATORIO GUEMES. POLICONSULTORIO DE LOMAS DE ZAMORA Y SAN MIGUEL</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • Manejar los métodos anticonceptivos hormonales (indicación, seguimiento y contraindicaciones). • Manejar la anticoncepción intrauterina (indicación, seguimiento y retirada del DIU). • Manejar la anticoncepción farmacológica de emergencia. • Manejar los métodos de barrera (técnica adecuada de uso de los preservativos, adiestramiento en el manejo del diafragma). • Asesorar sobre la vasectomía y ligadura tubárica. • Asesorar sobre la interrupción voluntaria del embarazo. • Saber interpretar una mamografía. • Manejar los síntomas del climaterio: alteraciones del ciclo, sofocos, sequedad vaginal <p>Osteoporosis:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocer e identificar los factores de riesgo de osteoporosis. • Conocer las indicaciones de la densitometría e interpretar sus resultados. • Prevención de osteoporosis en las mujeres con riesgo. • Conocer y manejar las diferentes opciones de tratamiento no farmacológico y farmacológico, sus indicaciones, efectos secundarios, beneficios, riesgos, costes y nivel de evidencia. • Conocer y manejar el tratamiento hormonal sustitutivo en el Climaterio • Diagnosticar y tratar las vulvovaginitis. 	PRIMARIO

TERCER AÑO DE RESIDENCIA	
ÁMBITO DE DESARROLLO: CONSULTORIO AMBULATORIO DE TOCOGINECOLOGÍA Y MEDICINA FAMILIAR, CONSULTORIO EN CENTRO DE SALUD PÚBLICO. CESAC N° 9. LA BOCA	
PRIORIDAD I	
<ul style="list-style-type: none">• Manejar los trastornos del ciclo menstrual (dismenorrea, hiper-polimenorrea, síndrome premenstrual).• Diagnosticar cambios de posición de los genitales (prolapsos).	PRIMARIO
<ul style="list-style-type: none">• Manejar y tratar médicamente la incontinencia urinaria.	SECUNDARIO
<ul style="list-style-type: none">• Abordaje inicial de la pareja estéril.• Manejo diagnóstico y terapéutico de la mujer en etapa climatérica: criterios de tratamiento de osteoporosis, interpretación de perfil hormonal de la menopausia, indicación de TRH vs. tratamientos alternativos.• Conocer y abordar las situaciones de riesgo y vulnerabilidad para ser víctimas de maltrato e identificar indicios y síntomas de violencia contra las mujeres. Establecer en estos casos un plan de actuación integral y coordinado con otros profesionales y/o instituciones (de carácter social, policial o judicial)• Identificar las limitaciones de la consulta médica (condicionantes sociales y comunitarios) y aprender el uso de los recursos comunitarios disponibles que puedan ser de utilidad en cada caso.• Participar en reuniones de equipo del Centro de Salud, planificación y/o ejecución de intervenciones grupales interdisciplinarias de educación para la salud.• Reconocer las diferentes posibilidades de actuación comunitaria según el entorno social.	PRIMARIO
PRIORIDAD II	
Inserción del DIU.	
<ul style="list-style-type: none">• Conocer la información que se debe ofrecer a las mujeres con patologías crónicas frecuentes (HTA, diabetes, asma, epilepsia, alteraciones del tiroides, problemas de salud mental) en tratamiento, cuando manifiestan deseo de gestación	PRIMARIO
<ul style="list-style-type: none">• Manejar la patología cérvico-vaginal no neoplásica.	SECUNDARIO

CUARTO AÑO DE RESIDENCIA	
ÁMBITO DE DESARROLLO: POLICONSULTORIOS DEL SANATORIO GUEMES	
PRIORIDAD I	
<ul style="list-style-type: none"> • Integrar los conocimientos adquiridos en los años previos para mejorar la calidad de atención del paciente y garantizar su continuidad. • Supervisar la actividad de residentes inferiores 	PRIMARIO
ÁREA: SALUD DEL ADULTO.	
ACTIVIDADES PREVENTIVAS EN EL ADULTO Y EN LA FAMILIA	
OBJETIVOS El residente, al finalizar su periodo de formación, demostrará/será capaz de: <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar a los pacientes de riesgo (población de riesgo) susceptibles de actividades preventivas y de promoción de la salud. 2. Integrar las actividades preventivas y de promoción de la salud en las tareas habituales del Centro de Salud. 3. Obtener datos epidemiológicos y del nivel de salud de nuestra población adulta. 	
CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES AGRUPADAS POR PRIORIDAD	NIVEL DE RESPONSABILIDAD
PRIMER AÑO DE RESIDENCIA	
ÁMBITO DE DESARROLLO: POLICONSULTORIOS DEL SANATORIO GUEMES DEMANDA ESPONTÁNEA DE CLÍNICA MÉDICA SANATORIO GUEMES	
PRIORIDAD II	

<ul style="list-style-type: none">• Promover hábitos saludables• Actividad física regular.• Prevención de lesiones: cinturón, casco.• Consejo sobre tabaco, alcohol, drogas.• Conducta sexual y salud reproductiva.• Atención dental.• Suplementos de ácido fólico en etapa periconcepcional.• Alimentación limitada en grasa y colesterol, balance calórico adecuado,• Ingesta de vegetales, frutas, calcio.• Identificar a los pacientes de riesgo de los siguientes grupos:• Alto riesgo cardiovascular global, cuantificando el riesgo individualmente.• Con hábitos de riesgo: Tabaco, alcohol. Drogas, otras conductas adictivas• Obesidad• Sedentarismo• Conocer las indicaciones y aplicar las vacunaciones para el adulto de:• Gripe.• Neumococo.• Tétanos y Difteria.• Hepatitis B.• Hepatitis A.• Sarampión, Parotiditis y Rubeola.• Fiebre Tifoidea.• Realizar las siguientes actividades preventivas:• Cribado de HTA.• Cribado de Diabetes en pacientes de riesgo.• Cribado de Dislipemias.• Cribado de Obesidad.• Detección precoz de Cáncer Colorrectal.• Detección precoz de Cáncer de Próstata.• Detección precoz de Cáncer de piel.• Detección precoz de cáncer de cérvix y de mama.• Incluir a los pacientes identificados en los programas correspondientes (HTA, diabetes, etc)• Recoger y elaborar de forma sistemática los datos producidos por estas actividades.• Profilaxis, diagnóstico precoz de la Tuberculosis• Abordaje familiar y psicosocial en los cambios de etapa del ciclo vital familiar	PRIMARIO
---	----------

ÁREA: SALUD DE LA FAMILIA

SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA

ÁMBITO DE DESARROLLO: POLICONSULTORIOS DEL SANATORIO GUEMES . DEMANDA ESPONTÁNEA DE CLÍNICA MÉDICA SANATORIO GUEMES.

OBJETIVOS

El residente, al finalizar su periodo de formación, demostrará/será capaz de:

1. Considerar la atención al paciente en su contexto familiar.
2. Conocer la estructura familiar e identificar las crisis de desarrollo por las que atraviesa la familia a lo largo de su ciclo vital.
3. Detectar los problemas psicosociales y brindar asesoramiento familiar anticipatorio.
4. Realizar una evaluación sistemática e intervenir de forma planificada con ocasión de la aparición de problemas familiares

PRIORIDAD I

- Conocer los factores que intervienen en la génesis de los problemas psicosociales.
- Reconocer las diferentes variables que influyen en el proceso de salud/enfermedad.
- Entender a la familia como un sistema y utilizar el modelo sistémico para abordar familias
- Reconocer la configuración de la estructura familiar.
- Incorporar a la práctica clínica herramientas de exploración familiar:
- Construir e interpretar genogramas.
- Construir mapas familiares.
- Manejar la escala de acontecimientos vitales estresantes.
- Identificar y analizar la red social.
- Identificar el momento del ciclo vital familiar para comprobar la adaptación de la familia en la:
- Formación de la pareja.
- Familias con hijos pequeños.
- Familias con adolescentes.
- Etapa de nido vacío.
- Diseñar estrategias de asesoramiento familiar anticipado.
- Revisar los factores de riesgo planteados por las transiciones de una fase a otra del ciclo vital familiar, y conocer su manejo, en situaciones de:
- Enfermedad grave y/o crónica.
- Pacientes inmovilizados.
- Agotamiento del cuidador.
- Terminalidad.
- Procesos de duelo.
- Focalizar la atención en el paciente dentro del contexto familiar.

PRIMARIO

PRIORIDAD II	
<ul style="list-style-type: none"> • Conducir una entrevista familiar en: • Pacientes con ansiedad o depresión. • Disfunciones de pareja. • Problemas de comportamiento en niños y dificultades con adolescentes. • Adicciones. • Somatizadores. 	SECUNDARIO
CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES AGRUPADAS POR PRIORIDAD	NIVEL DE RESPONSABILIDAD
PRIMER AÑO DE RESIDENCIA ÁMBITO DE DESARROLLO: SALA DE CLINICA MÉDICA DEL SANATORIO GÜEMES	
OBJETIVOS El residente, al finalizar su periodo de formación, demostrará/será capaz de: <ol style="list-style-type: none"> 1. Comprender y respetar las principales normas de bioseguridad en el paciente internado. 2. Poseer una clara visión de la continuidad en los cuidados, aprendiendo a integrar los distintos niveles de complejidad. 3. Realicen historias clínicas y examen físico completos 4. Manejen la incertidumbre diagnóstica y optimicen los estudios complementarios. 	
PRIORIDAD I	
<ul style="list-style-type: none"> • Normas de bioseguridad. • Manejo de planes de hidratación parenteral. • Manejo del dolor: Medicación analgésica. • Lectura de ECG. • Antibioticoterapia endovenosa. Indicaciones y dosificación. 	PRIMARIO
<ul style="list-style-type: none"> • Manejo en la internación de las siguientes patologías agudas: neumonía, crisis asmáticas, exacerbaciones de EPOC, infecciones de piel y partes blandas, infecciones urinarias, síndrome confusional, alteraciones del medio interno (hipo/hipernatremia, hipo/hiperkalemia, acidosis metabólica y sus causas), abdomen agudo médico (diverticulitis, isquemia intestinal, hepatitis aguda, pancreatitis), meningitis, acv y ait. 	SECUNDARIO
<ul style="list-style-type: none"> • Realización de anamnesis completa. • Realización de examen físico completo • Confección de historia clínica completa • Técnica de punción venosa. • Técnica de punción arterial • Colocación de SNG • Colocación de vía periférica. 	PRIMARIO

PRIORIDAD II	
<ul style="list-style-type: none"> • Toma de muestras biológicas. • Colocación de vía central. • Toracocentesis. • Paracentesis. • Punción lumbar. 	SECUNDARIO
AREA: PROBLEMAS RESPIRATORIOS	
SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA.	
AMBITO DE DESARROLLO: POLICONSULTORIOS DEL SANATORIO GUEMES DEMANDA ESPONTÁNEA DE CLÍNICA MÉDICA SANATORIO GUEMES. CONSULTORIO DE NEUMONOLOGIA SANATORIO GUEMES.	
PRIORIDAD I	
<ul style="list-style-type: none"> • Conocer y saber realizar las actividades preventivas en población general y en población de riesgo. • Saber realizar el abordaje del tabaquismo. • Manejo diagnóstico de los siguientes problemas: <ul style="list-style-type: none"> • Tos crónica. • Disnea. • Dolor torácico. • Cianosis. • Hemoptisis. • Manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de: <ul style="list-style-type: none"> • Asma bronquial. • EPOC. • Neumonía adquirida en la comunidad (NAC). • Insuficiencia respiratoria. • Neumotórax. • Derrame pleural. 	PRIMARIO
<ul style="list-style-type: none"> • Manejo diagnóstico y control evolutivo de: <ul style="list-style-type: none"> • TBC. • Cáncer pleuropulmonar 	SECUNDARIO

Conocer las indicaciones y saber interpretar la radiología simple de tórax.	PRIMARIO
Saber hacer e interpretar: <ul style="list-style-type: none"> • Pruebas funcionales respiratorias. • Oximetría. • Prueba de la tuberculina. • Conocer las indicaciones de los siguiente métodos diagnósticos: • Pruebas de alergia respiratoria. • Broncoscopia. • TAC 	SECUNDARIO
Saber hacer: <ul style="list-style-type: none"> • Estudio de contactos de TBC. • Técnica de inhalación de fármacos. • Manejo de la quimioprofilaxis antituberculosis Identificar las patologías relacionadas con el trabajo. Conocer las actitudes preventivas frente a los factores de riesgo laboral	PRIMARIO
<ul style="list-style-type: none"> • Conocer las indicaciones de oxigenoterapia y realizar el control evolutivo. • Manejo del paciente en situación de urgencia. • Disnea aguda. • Hemoptisis masiva. • Neumotórax. • Parada respiratoria • Crisis de asma grave 	SECUNDARIO
Abordaje familiar y psicosocial del paciente afecto de enfermedades respiratorias en fase avanzada	PRIMARIO
PRIORIDAD II	
Manejo diagnóstico y control evolutivo de: <ul style="list-style-type: none"> Patología pleural. Enfermedades respiratorias profesionales. Saber hacer: <ul style="list-style-type: none"> Toracocentesis. 	SECUNDARIO
PRIORIDAD III	
Manejo de enfermedades de baja prevalencia: sarcoidosis, fibrosis.	TERCIARIO

AREA: PROBLEMAS CARDIOVASCULARES:

SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA.

AMBITO DE DESARROLLO:

UNIDAD CORONARIA. SANATORIO GUEMES.

SALA DE INTERNACION CARDIOLOGICA SANATORIO GUEMES.

CONSULTORIOS EXTERNOS DE CARDIOLOGIA SANATORIO GUEMES.

CONSULTORIO DE INTERPRETACION DE ECG. ECOCARDIOGRAFIA. PRUEBA ERGOMETRICA GRADUADA.

POLICONSULTORIO DE LOMAS DE ZAMORA Y SAN MIGUEL. DEMANDA ESPONTÁNEA DE CLÍNICA MÉDICA SANATORIO GUEMES.

PRIORIDAD I

- Conocer y saber realizar las actividades preventivas en población general.
- Conocer y saber realizar las actividades preventivas en pacientes con:
- Factores de riesgo cardiovascular:
- Cardiopatía isquémica.
- Insuficiencia cardiaca.
- Riesgo de endocarditis bacteriana

PRIMARIO

<p>Manejo diagnóstico de los siguientes problemas:</p> <ul style="list-style-type: none">• Disnea.• Dolor torácico.• Cianosis.• Palpitaciones.• Síncope.• Soplo cardíaco.• Edemas. <p>Manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de:</p> <ul style="list-style-type: none">• Cardiopatía isquémica.• Insuficiencia cardíaca congestiva (ICC).• Fibrilación auricular.• Insuficiencia venosa crónica.• Patología arterial periférica.• Manejo diagnóstico y criterios de derivación de:• Otras arritmias cardíacas.• Valvulopatías.• Miocardiopatías.• Endocarditis bacteriana.• Patología de grandes arterias: aneurisma de aorta, etc.	SECUNDARIO
<p>Saber hacer e interpretar:</p> <ul style="list-style-type: none">• ECG• El cálculo del riesgo cardiovascular• Conocer las indicaciones de los siguientes métodos diagnósticos:• Ecocardiografía.• Prueba de esfuerzo.• Holter.• Ecografía, Tomografía.• Conocer las indicaciones de marcapasos.	PRIMARIO
<p>Manejo del paciente en situación de urgencia:</p> <ul style="list-style-type: none">• Síndrome coronario agudo.• Paro cardíaco-respiratoria.• Insuficiencia cardíaca aguda.• Arritmias cardíacas.• Pericarditis aguda.• Trombosis venosa profunda.• Tomboembolismo pulmonar.• Obstrucción arterial periférica aguda/disección aórtica.• Saber hacer el control de tratamiento con dicumarínicos.	SECUNDARIO

Abordaje familiar y psicosocial del paciente con patología cardiovascular crónica.	PRIMARIO
PRIORIDAD II	
Conocer las indicaciones de tratamiento trombolítico y de revascularización en el síndrome coronario agudo.	SECUNDARIO
PRIORIDAD III	
Conocer las indicaciones de cirugía en valvulopatías	TERCIARIO

AREA: FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULARES: HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y DISLIPEMIAS	
SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA. AMBITO DE DESARROLLO: UNIDAD CORONARIA. SANATORIO GUEMES. SALA DE INTERNACION CARDIOLOGICA SANATORIO GUEMES. CONSULTORIOS EXTERNOS DE CARDIOLOGIA SANATORIO GUEMES. CONSULTORIO DE INTERPRETACION DE ECG. ECOCARDIOGRAFIA. POLICONSULTORIOS DEL SANATORIO GUEMES DEMANDA ESPONTÁNEA DE CLÍNICA MÉDICA SANATORIO GUEMES.	
PRIORIDAD I: HTA	
<ul style="list-style-type: none">• Conocer y aplicar las actividades preventivas con relación a la presión arterial a todos los pacientes, teniendo en cuenta:<ul style="list-style-type: none">• La periodicidad recomendada de medición de la TA.• Los principales conceptos para clasificar la Hipertensión como entidad, y al paciente hipertenso en función de su riesgo cardiovascular global. Saber: <ul style="list-style-type: none">• Medir correctamente la tensión arterial.• Realizar e interpretar el cálculo de RCV.	PRIMARIO
Manejo diagnóstico y criterios de derivación de: <ul style="list-style-type: none">• HTA según el riesgo cardiovascular.• HTA secundaria.• HTA de guardapolvo blanco.• Los principales daños orgánicos consecuencia de la HTA (arteriales, renales, cardiacos o cerebrales).• HTA en situaciones especiales (embarazo, patología concomitante: insuficiencia renal).	SECUNDARIO

<p>Conocer las indicaciones y saber interpretar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Exámenes de laboratorio. • Pruebas radiológicas. • MAPA (Monitoreo ambulatorio de la PA) <p>Conocer las indicaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ecografía abdominal • Ecocardiografía <p>Manejo terapéutico de la HTA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ser competente para negociar con el paciente las recomendaciones sobre estilos de vida y el tratamiento individualizado. • Conocer los mecanismos de acción, indicaciones, dosificación, efecto secundarios, contraindicaciones, eficacia y costos de los grupos farmacológicos antihipertensivos. • Fomentar el autocontrol de la TA por parte del propio paciente. 	PRIMARIO
<p>Manejo del paciente en situación de urgencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Crisis, urgencias y emergencias hipertensivas 	SECUNDARIO
<p>Abordaje familiar y psicosocial del paciente hipertenso, sobre todo en caso de mal control (fracaso, mala adherencia)</p>	PRIMARIO
PRIORIDAD I: DISLIPEMIAS	
<p>Conocer y aplicar las actividades preventivas con relación a la hiperlipemia a todos los pacientes, teniendo en cuenta:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La periodicidad recomendada de la medición de los niveles de colesterol. • Los principales conceptos para clasificar la hiperlipemia como entidad, y al paciente hiperlipémico en función de su riesgo cardiovascular global y de si se trata de prevención primaria o secundaria. <p>Saber hacer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico de hiperlipemia. • Estudio completo del paciente afecto de hiperlipemia. • Cálculo de la fórmula de Friedewald. • Cálculo del índice aterogénico. • Cálculo del riesgo cardiovascular. • Conocer las indicaciones y objetivos del tratamiento dietético y farmacológico según el riesgo cardiovascular y demás parámetros <p>Manejo terapéutico de la hiperlipemias:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ser competente para negociar con el paciente las recomendaciones sobre estilos de vida y el tratamiento individualizado. • Conocer los mecanismos de acción, indicaciones, dosificación, efectos secundarios, contraindicaciones, eficacia y costes de los grupos farmacológicos hipolipemiantes • Abordaje familiar y psicosocial del paciente dislipémico, sobre todo en caso de mal control- • Establecer controles periódicos del paciente con hiperlipemia 	PRIMARIO

<p>AREA: DERMATOLOGÍA.</p>	
<p>SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA.</p> <p>AMBITO DE DESARROLLO:</p> <p>SERVICIO DE DERMATOLOGIA DEL SANATORIO GUEMES.</p> <p>SALA DE INTERNACION CLINICA MEDICA DEL SANATORIO GUEMES.</p> <p>CONSULTORIOS EXTERNOS DE DERMATOLOGÍA DEL SANATORIO GUEMES.</p> <p>POLICONSULTORIOS DEL SANATORIO GUEMES</p>	
<p>PRIORIDAD I:</p>	
<p>Conocer y aplicar las actividades preventivas en:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lesiones premalignas. • Enfermedades de transmisión sexual. • Cáncer cutáneo. • Conocer la descripción de las lesiones elementales y las alteraciones cutáneas más prevalentes por regiones anatómicas 	<p>PRIMARIO</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de: • Alteración de los anejos cutáneos. • Lesiones orales. • Lesiones de contenido líquido (enfermedades vesiculoampollosas, Enfermedades pustulosas). • Acné. • Lesiones eritematosas. • Lesiones con descamación (enfermedades papuloscomosas, eccemas). • Lesiones sin descamación (pápulas y nódulos inflamatorios y reacciones vasculares). • Úlceras en la piel. • Trastornos de la queratinización. • Trastornos de la pigmentación. • Reacciones de hipersensibilidad cutánea. • Prurito. • Infecciones de piel y partes blandas. • Tumores de la piel y mucosas. <p>Saber hacer e interpretar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Exploración con luz de Wood • Recogida de muestras 	<p>SECUNDARIO</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Conocer y manejar adecuadamente los tratamientos dermatológicos más habituales: antimicóticos, hidratantes, fotoprotectores, antibióticos tópicos, antiparasitarios, corticoides tópicos, antisépticos, antihistamínicos, fórmulas magistrales. 	<p>PRIMARIO</p>

<p>Saber hacer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Incisión y escisión de lesiones superficiales. • Drenajes • Biopsia por afeitado • Suturas • Cirugía de la uña • Manejo diagnóstico y control evolutivo de lesiones cancerosas de piel. 	SECUNDARIO
<ul style="list-style-type: none"> • Conocer las indicaciones de derivación urgente en Dermatología • Abordaje familiar y psicosocial del paciente afecto de neoplasia cutánea 	PRIMARIO
PRIORIDAD II	
<ul style="list-style-type: none"> • Conocer las manifestaciones cutáneas asociadas a enfermedades internas: colagenosis, vasculitis, trastornos del aparato digestivo, del sistema nervioso central, paraneoplásicas, VIH positivo <p>Conocer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Uso de nitrógeno líquido. • Electrocirugía. • Infiltración intralesional con corticoides. 	SECUNDARIO

AREA: PROBLEMAS DEL TRACTO DIGESTIVO Y DEL HIGADO	
SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA. AMBITO DE DESARROLLO: SERVICIO DE GASTROENTEROLOGIA DEL SANATORIO GUEMES. SALA DE INTERNACION CLINICA MEDICA DEL SANATORIO GUEMES. CONSULTORIOS EXTERNOS DE GASTROENTEROLOGIA DEL SANATORIO GUEMES. POLICONSULTORIOS DEL SANATORIO GUEMES DEMANDA ESPONTANEA SANATORIO GUEMES	
PRIORIDAD I	
<ul style="list-style-type: none"> • Conocer y saber realizar las actividades preventivas de: • Hepatitis víricas. • Hepatopatía alcohólica. • Cribado de cáncer del aparato digestivo. • Manejo diagnóstico de los siguientes problemas: • Náuseas / vómitos. • Pirosis / Dispepsia. • Disfagia. • Dolor abdominal y anal. • Alteración del hábito deposicional. • Ictericia. • Patrón analítico de colestasis/aumento de transaminasas. 	PRIMARIO
<ul style="list-style-type: none"> • Manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de: • Reflujo gastroesofágico. • Úlcera péptica. • Gastritis crónica. • Hepatopatía crónica. • Diverticulosis. • Colon irritable. • Enfermedad celíaca. • Síndrome de mal absorción intestinal • Litiasis biliar. • Patología anal: hemorroides, fisura • Enfermedad inflamatoria intestinal 	SECUNDARIO
<ul style="list-style-type: none"> • Conocer las indicaciones y saber interpretar: • Radiología de abdomen. • Pruebas de laboratorio. 	PRIMARIO

<ul style="list-style-type: none">• Conocer las indicaciones de:• Radiología con contraste baritado.• Técnicas de endoscopia.• TAC.• Manejo del paciente en situación de urgencia:• Abdomen agudo: obstrucción de vías biliares, pancreatitis, apendicitis, oclusión/perforación intestinal, incarceration herniaria.• Hemorragia digestiva.• Crisis hemorroidal/absceso anal.• Insuficiencia hepática	SECUNDARIO
Abordaje familiar y psicosocial del paciente afecto de enfermedades crónicas digestivas	PRIMARIO

AREA TRAUMATOLOGIA: PROBLEMAS DE SALUD MUSCULO ESQUELETICOS	
SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA.	
AMBITO DE DESARROLLO: SERVICIO DE TRAUMATOLOGÍA DEL SANATORIO GUEMES. SALA DE INTERNACION DEL SANATORIO GUEMES. CONSULTORIOS EXTERNOS DE TRAUMATOLOGÍA DEL SANATORIO GUEMES. DEMANDA ESPONTANEA DE TRAUMATOLOGIA DEL SANATORIO GUEMES POLICONSULTORIO POLICONSULTORIOS DEL SANATORIO GUEMES	
PRIORIDAD I:	
<ul style="list-style-type: none"> • Conocer y aplicar las recomendaciones de los grupos de expertos sobre promoción de estilos de vida saludables (ejercicio físico) y prevención de problemas músculo-esqueléticos: osteoporosis, escoliosis, etc. Manejo diagnóstico, terapéutico y/o criterios de derivación del paciente con: <ul style="list-style-type: none"> • Dolor de columna (cervical, dorsal o lumbar). • Hombro doloroso. • Dolor en extremidad superior (codo, muñeca y mano). • Dolor en extremidad inferior (cadera, rodilla, tobillo y pie). • Monoartritis. • Poliartralgias y poliartritis. • Dolores musculares. • Dolor músculo-esquelético generalizado. • Artrosis. • Trastornos ortopédicos más frecuentes. 	PRIMARIO
<ul style="list-style-type: none"> • Conocer las indicaciones y saber interpretar: • Radiología • Exámenes de laboratorio. 	SECUNDARIO
Manejo terapéutico: <ul style="list-style-type: none"> • Fisioterapia. • Analgésicos y antiinflamatorios. • Gastroprotección frente a fármacos. Saber hacer: <ul style="list-style-type: none"> • Exploración de las diferentes articulaciones y extremidades. • Abordaje familiar y psicosocial del paciente con problemas músculo-esqueléticos crónicos 	PRIMARIO
PRIORIDAD II	
Conocer las técnicas y las indicaciones de las infiltraciones articulares	SECUNDARIO
PRIORIDAD III	

Drenaje de derrame articular	SECUNDARIO
Realización de ejercicios de rehabilitación a los pacientes	TERCIARIO
Traumatismo y accidentes:	
<p>Conocer y aplicar las actividades preventivas en patología traumática:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Profilaxis antitrombótica en el paciente inmovilizado. • Profilaxis antitetánica, antirrábica y antibiótica. • Prevención de osteoporosis. • Prevención de caídas en ancianos 	PRIMARIO
<p>Manejo diagnóstico, terapéutica inicial y criterios de derivación de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Paciente politraumatizado. • Esguince grave. • Luxación de: hombro, codo, MCF, pulgar, rodilla, ATM • Fracturas. • Heridas: complejas, graves, profundas, extensas en cara/manos • Herida accidental con objeto de riesgo • Quemaduras moderadas/graves <p>Manejo diagnóstico y terapéutico de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lesiones musculares agudas. • Pronación dolorosa. • Esguinces no graves. • Luxación de articulaciones interfalángicas. • Fractura de falanges no complicadas. • Heridas simples. • Mordeduras <p>Saber hacer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vendajes compresivos y funcionales. • férulas de yeso. • Suturas de piel y músculo. • La inmovilización de las diferentes articulaciones para traslado. • Conocer la periodicidad del control evolutivo de las fracturas en las que no se ha indicado tratamiento quirúrgico. 	SECUNDARIO
PRIORIDAD II	
<ul style="list-style-type: none"> • Manejo de las ortesis. • Conocer las indicaciones de rehabilitación en patología de partes blandas y fracturas. 	TERCIARIO

<p>AREA: PROBLEMAS DE LA FUNCION RENAL Y DE LAS VIAS URINARIAS</p>	
<p>CUARTO AÑO DE RESIDENCIA.</p> <p>AMBITO DE DESARROLLO:</p> <p>SERVICIO DE UROLOGIA DEL SANATORIO GUEMES.</p> <p>SALA DE INTERNACION CLINICA MEDICA DEL SANATORIO GUEMES.</p> <p>CONSULTORIOS EXTERNOS DE UROLOGIA DEL SANATORIO GUEMES.</p> <p>POLICONSULTORIOS DEL SANATORIO GUEMES</p>	
<p>PRIORIDAD I</p>	
<p>Conocer las recomendaciones de los grupos de expertos nacionales e internacionales sobre prevención de cáncer prostático</p>	<p>PRIMARIO</p>
<p>Manejo diagnóstico y control evolutivo de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hematuria y microhematuria. • Proteinuria. • Masas escrotales. • Fimosis, parafimosis. • Insuficiencia renal leve y moderada. • Manejo diagnóstico y terapéutico de: • Microalbuminuria. • Síndrome prostático. Hipertrofia benigna de próstata. • Prostatitis, orquitis, epididimitis, balanitis y uretritis. • Cólico renal y urolitiasis. • Incontinencia urinaria • Disfunción eréctil 	<p>SECUNDARIO</p>
<p>Saber hacer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tacto rectal. • Sondaje vesical. • Transiluminación escrotal. • Rehabilitación muscular del suelo pelviano y reeducación vesical. <p>Conocer las indicaciones de los siguientes métodos diagnósticos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ecografía abdominal y ecografía transrectal. • Pruebas de laboratorio. • Estudios urodinámicos. 	<p>PRIMARIO</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Conocer los criterios de derivación de: • Litotricia o tratamiento quirúrgico de la litiasis renal 	<p>SECUNDARIO</p>

<ul style="list-style-type: none">• Abordaje familiar y psicosocial de:• Incontinencia urinaria• Disfunción eréctil	PRIMARIO
PRIORIDAD II	
<p>Manejo diagnóstico y control evolutivo de:</p> <ul style="list-style-type: none">• Cáncer de próstata, vesical y renal	TERCIARIO

<p>AREA: ATENCION AL INDIVIDUO. URGENCIAS Y EMERGENCIAS</p>	
<p>TERCER AÑO DE RESIDENCIA.</p> <p>AMBITO DE DESARROLLO: SERVICIO DE EMEREGENTOLOGIA DEL SANATORIO GUEMES. SHOCK ROOM. DEPARTAMENTO DE URGENCIAS.</p>	
<p>PRIORIDAD I</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • Manejo diagnóstico y terapéutico inicial de las urgencias médicas, quirúrgicas y traumatológicas. <p>Saber realizar e interpretar las siguientes técnicas diagnósticas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitorización de constantes. • Electrocardiograma. • Glucemia capilar basal. • Tira reactiva de orina. • Fondo de ojo. • Interpretación de Análítica básica. • Conocer indicaciones de procedimientos invasivos (vía central, drenajes, colocación de sondas) <p>Saber realizar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oxigenoterapia. • Aerosolterapia. • Colocación de SNG. • Colocación de una sonda vesical. • Acceso venoso periférico. • Punción venosa. • Punción arterial. • Taponamiento nasal. • Vendajes básicos. • Férulas de yeso. • Cura y sutura de heridas. • Taponamiento arterial. • Lavado gástrico. • Soporte vital básico. • Tratamiento eléctrico en la parada cardiorrespiratoria • Parto normal 	
<p>PRIORIDAD II</p>	

Saber hacer: <ul style="list-style-type: none">• Toracocentesis terapéutica.• Soporte vital avanzado.• Punción lumbar• Acceso venoso central	SECUNDARIO
PRIORIDAD II I	
Saber hacer: <ul style="list-style-type: none">• Cricotirotomía.• Pericardiocentesis.• Ecografía.	TERCIARIO

<p>ÁREA: PROBLEMAS DE CARA-NARIZ- BOCA-GARGANTA Y OÍDOS</p>	
<p>TERCER AÑO DE RESIDENCIA.</p> <p>AMBITO DE DESARROLLO:</p> <p>SERVICIO DE ORL DEL SANATORIO GUEMES.</p> <p>SALA DE INTERNACION CIRUGIA DEL SANATORIO GUEMES.</p> <p>CONSULTORIOS EXTERNOS DE ORL DEL SANATORIO GUEMES.</p> <p>DEMANDA ESPONTANEA DE ORL DEL SANATORIO GUEMES.</p> <p>POLICONSULTORIOS DEL SANATORIO GUEMES</p>	
<p>PRIORIDAD I</p>	
<p>Manejo diagnóstico y terapéutico de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hipoacusia. • Otagia y otitis. • Trastornos de la voz. • Parálisis facial periférica. • Obstrucción nasal. • Trastornos del gusto y del olfato. • Acúfenos. • Síndrome vertiginoso. • Insuficiencia respiratoria nasal. 	<p>SECUNDARIO</p>
<p>Rastreo de hipoacusia en recién nacidos y en infancia</p>	<p>PRIMARIO</p>
<p>Saber hacer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anamnesis y exploración física otorrinológica. • Otoscopia. • Extracción de tapón de cerumen. • Taponamiento nasal anterior. • Rinoscopia anterior. • Rehabilitación vestibular. 	<p>SECUNDARIO</p>
<p>Conocer y aplicar las actividades preventivas de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cáncer orofaríngeo. • Deterioro de la audición: anciano, trabajador. 	<p>PRIMARIO</p>

<p>Conocer las indicaciones y saber interpretar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Radiología simple de la zona. <p>Saber interpretar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Audiometría. • Manejo del paciente en situación de urgencia: • Epistaxis. • Traumatismo ótico: otohematoma, perforación timpánica. • Cuerpo extraño: fosas nasales, oído, laringe, esófago. 	SECUNDARIO
PRIORIDAD II	
Abordaje familiar y psicosocial de: Paciente con hipoacusia.	SECUNDARIO
PRIORIDAD III	
Manejo terapéutico de: Paciente traqueostomizado	TERCIARIO
Saber hacer una laringoscopia directa	SECUNDARIO

ÁREA: PROBLEMAS DE LOS OJOS	
TERCER AÑO DE RESIDENCIA. AMBITO DE DESARROLLO: SERVICIO DE OFTALMOLOGIA DEL SANATORIO GUEMES. CONSULTORIOS EXTERNOS DE OFTALMOLOGIA DEL SANATORIO GUEMES. DEMANDA ESPONTANEA DE OFTALMOLOGIA DEL SANATORIO GUEMES. POLICONSULTORIOS DEL SANATORIO GUEMES	
PRIORIDAD I	
Manejo diagnóstico de los siguientes problemas: <ul style="list-style-type: none"> • Ojo rojo. • Ojo lloroso/seco. • Disminución de la agudeza visual. • Moscas volantes/Fotopsias. • Dolor ocular. 	PRIMARIO
Manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de: <ul style="list-style-type: none"> • Alteraciones del polo anterior: conjuntivitis aguda, pterigión, erosión corneal, cataratas • Alteraciones palpebrales: orzuelo, chalazión, blefaritis. • Glaucoma crónico 	SECUNDARIO
Saber hacer: <ul style="list-style-type: none"> • Exploración con optotipos. • Exploración con oftalmoscopio directo. • Eversión del párpado. • Campimetría por confrontación. 	PRIMARIO

Manejo del paciente en situación de urgencia: <ul style="list-style-type: none">• Pérdida brusca de la agudeza visual: oclusión arteria central de la retina, hemorragia vítrea, desprendimiento de retina.• Perforación ocular/cuerpo extraño enclavado.• Traumatismo ocular físico/químico.• Ulcera corneal.• Queratitis• Glaucoma agudo.• Herpes zoster oftálmico	TERCIARIO
Abordaje familiar y psicosocial del paciente invidente o con graves alteraciones de la agudeza visual	SECUNDARIO
PRIORIDAD II I	
Conocer técnicas avanzadas de exploración oftalmológica: <ul style="list-style-type: none">• Exploración del fondo de ojo con oftalmoscopio indirecto• Manejo correcto de la lámpara de hendidura.	TERCIARIO

<p>ÁREA: PROBLEMAS DE LA CONDUCTA Y DE LA RELACIÓN. PROBLEMAS DE SALUD MENTAL</p>	
<p>PRIMER AÑO DE RESIDENCIA</p> <p>ÁMBITO DE DESARROLLO: SANATORIO GUEMES: ESPACIO DE SALUD MENTAL, DÍA ACADÉMICO. POLICONSULTORIOS DEL SANATORIO GUEMES</p>	
<p>PRIORIDAD I</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • Conocer los distintos modelos de relación médico-paciente y aprender el manejo de la entrevista clínica. • Conocer y aplicar las medidas preventivas de los trastornos de salud mental 	<p>PRIMARIO</p>
<p>SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA</p> <p>ÁMBITO DE DESARROLLO: SANATORIO GUEMES: ESPACIO DE SALUD MENTAL, DÍA ACADÉMICO. SANATORIO GUEMES: CONSULTORIOS EXTERNOS DE SALUD MENTAL. POLICONSULTORIOS DEL SANATORIO GUEMES SANATORIO GUEMES. DEMANDA ESPONTANEA</p>	
<p>PRIORIDAD I</p>	
<p>Saber hacer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entrevista clínica psicopatológica 	<p>PRIMARIO</p>
<p>Manejo diagnóstico y terapéutico:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trastorno depresivo. • Fobias. • Stress. • Trastorno por ansiedad. 	<p>SECUNDARIO</p>
<p>Manejo diagnóstico y control evolutivo de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trastornos del comportamiento. • Trastornos de la alimentación. • Trastornos sexuales • Trastorno psicótico, con énfasis en la detección precoz y activa • Paciente con demencia <p>Atención a las situaciones urgentes en salud mental:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Intentos de autolisis. • Agitación psicomotriz. • Crisis psicótica. • Cuadro de manía e hipomanía. 	<p>TERCIARIO</p>

<p>Saber utilizar las estrategias terapéuticas básicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Terapias de apoyo • Psicofármacos • Interconsulta • Saber realizar un correcto abordaje familiar y psicosocial ante situaciones especiales: síndrome depresivo, demencias, enfermos terminales, duelo, etc. • Abordaje de pacientes en situación de violencia familiar: Manejo de recursos. Aspecto legal. 	SECUNDARIO
<p>Manejo preventivo de situaciones de riesgo ligadas a las principales etapas vitales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • adolescencia, maternidad, menopausia, envejecimiento y jubilación 	PRIMARIO
PRIORIDAD II	
<p>Intervención familiar en situaciones especiales: paciente psicótico, trastornos del comportamiento alimentario</p>	SECUNDARIO
<p>TERCER AÑO DE RESIDENCIA</p> <p>ÁMBITO DE DESARROLLO:</p> <p>SANATORIO GUEMES: ESPACIO DE SALUD MENTAL, DÍA ACADÉMICO.</p> <p>SANATORIO GUEMES: CONSULTORIOS EXTERNOS DE SALUD MENTAL.</p> <p>POLICONSULTORIOS DEL SANATORIO GUEMES</p> <p>SANATORIO GUEMES. DEMANDA ESPONTANEA</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • Ascender en la pirámide de Miller en cada uno de los niveles de prioridad incorporados como residente de segundo año. • Conocer los diferentes patrones de consumo de sustancias adictivas <p>Realizar correctamente la anamnesis sobre el consumo de sustancias adictivas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tabaco, alcohol, benzodiazepinas, hipnóticos, cannabis, drogas de síntesis (MDMA), cocaína, heroína y otros psicoestimulantes. • Detectar situaciones de riesgo para el consumo de sustancias adictivas. • Detectar el consumo de sustancias adictivas. • Saber aconsejar para dejar de fumar y reducir el consumo excesivo de alcohol. 	PRIMARIO
<ul style="list-style-type: none"> • Proponer alternativas de reducción de riesgo para las drogas ilegales: cannabis, drogas de síntesis (MDMA), cocaína, heroína y otros psicoestimulantes 	SECUNDARIO
<ul style="list-style-type: none"> • Estimar el grado de dependencia a sustancias adictivas • Conocer y aplicar las técnicas de deshabitación tabáquica. Intervenir con ayuda conductual y farmacológica para dejar de fumar • Identificar los síntomas de alarma sobre el consumo de sustancias 	PRIMARIO

Diagnosticar y tratar la intoxicación aguda por las diferentes sustancias: <ul style="list-style-type: none">• Intoxicación etílica.• Sobredosis de drogas de síntesis y derivados anfetamínicos.• Sobredosis de cocaína.• Sobredosis de opiáceos.• Sobredosis de benzodiacepinas	SECUNDARIO
<ul style="list-style-type: none">• Conocer los recursos específicos locales y regionales para las drogodependencias y derivación a los mismos cuando sea necesario• Intervenir y asesorar a los diferentes recursos comunitarios (asociaciones, colegios, etc.) realizando actividades de prevención primaria y secundaria• Intervenir específicamente con la unidad familiar asesorando a los tutores/padres sobre pautas de actuación correctas	PRIMARIO

ÁREA: DIABETES MELLITUS	
TERCER AÑO DE RESIDENCIA	
ÁMBITO DE DESARROLLO:	
SANATORIO GUEMES: SERVICIO DE DIABETOLOGIA	
SANATORIO GUEMES: CONSULTORIOS EXTERNOS DE DIABETOLOGIA.	
POLICONSULTORIOS DEL SANATORIO GUEMES	
SANATORIO GUEMES. DEMANDA ESPONTANEA	
PRIORIDAD I	
<ul style="list-style-type: none"> • Conocer y manejar las estrategias de prevención en población de riesgo • Comprender y poder explicar las bases del diagnóstico de la diabetes: Factores de riesgo, síntomas y signos de sospecha, criterios diagnósticos, clasificación. • Llevar a cabo la valoración inicial en el momento del diagnóstico de la diabetes: inicio de tratamiento, control metabólico, cribado de complicaciones crónicas • Realizar el control metabólico: objetivos de control, significado de la HbA1c, fructosamina, glucemia, glucosuria, cetonuria, lípidos, peso, tensión arterial. <p>Realizar el seguimiento de la diabetes:</p> <p>Realizar el cribado de las complicaciones crónicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Retinopatía: interpretación informe fondo de ojo. • Nefropatía: albuminuria, creatinina. • Enfermedad cardiovascular: factores de riesgo, cálculo RCV. • Pie diabético: inspección, pulsos periféricos, monofilamento. 	PRIMARIO
Diagnosticar y tratar las complicaciones agudas y crónicas	SECUNDARIO
<p>Abordaje del paciente con diabetes: Tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nutrición básica. • Ejercicio físico. • Intervención antitabaco. • Grupos farmacológicos (mecanismo de acción, indicaciones, efectos secundarios, interacciones, contraindicaciones, eficacia, costes). • Utilización de fármacos en monoterapia y terapia combinada. • Insulina • Educación para la Salud: Individual (entrevista motivacional) 	PRIMARIO
<ul style="list-style-type: none"> • Insulinoterapia. • Manejo de técnicas: inyección, autoanálisis, autocontrol, • Tratamiento intensivo 	SECUNDARIO

<ul style="list-style-type: none"> • Estrategias de cribado y diagnóstico de diabetes gestacional • Indicación de consulta con otros especialistas • Abordaje familiar y psicosocial del paciente diabético • Llevar a cabo estrategias para la educación del paciente diabético y su familia 	PRIMARIO
ÁREA: NUTRICIÓN	
TERCER AÑO DE RESIDENCIA ÁMBITO DE DESARROLLO: SANATORIO GUEMES: SERVICIO DE NUTRICIÓN SANATORIO GUEMES: CONSULTORIOS EXTERNOS DE NUTRICIÓN. POLICONSULTORIOS DEL SANATORIO GUEMES	
PRIORIDAD I	
Saber manejar: <ul style="list-style-type: none"> • Tablas de talla y peso • Medida del pliegue cutáneo • Índice de masa corporal • Índice cintura-cadera Conocer las indicaciones y saber interpretar: <ul style="list-style-type: none"> • Exámenes de laboratorio 	PRIMARIO
Abordaje del paciente con obesidad. <ul style="list-style-type: none"> • Obesidad androide y ginoide. Valoración de su riesgo cardiovascular. • Obesidad secundaria • Obesidad mórbida. • Prevención y detección de la obesidad • Prevención de las posibles complicaciones de la obesidad. 	SECUNDARIO
<ul style="list-style-type: none"> • Establecer los objetivos a alcanzar, la periodicidad de las visitas y los parámetros clínicos a controlar. • Ser competente para negociar con el paciente las recomendaciones sobre estilos de vida y el tratamiento individualizado que mejor se adecuen a cada paciente en concreto, con especial atención al seguimiento de éstas 	PRIMARIO

<ul style="list-style-type: none">• Conocer las indicaciones y contraindicación de los grupos farmacológicos, así como de sus efectos secundarios y dosificación. Indicaciones y prescripción de: <ul style="list-style-type: none">• Dieta hipocalórica• Dieta antidiarreica• Dieta constipante• Dieta para diverticulosis• Dieta para celíacos• Dieta para dislipemia• Nutrición enteral por SNG	SECUNDARIO
Manejo diagnóstico y criterios de derivación de: <ul style="list-style-type: none">• Anorexia, bulimia.	TERCIARIO

<p>ÁREA: PROBLEMAS METABÓLICOS Y ENDOCRINOLÓGICOS</p>	
<p>TERCER AÑO DE RESIDENCIA</p> <p>ÁMBITO DE DESARROLLO:</p> <p>SANATORIO GUEMES: SERVICIO DE ENDOCRINOLOGIA</p> <p>SANATORIO GUEMES: CONSULTORIOS EXTERNOS DE ENDOCRINOLOGIA.</p> <p>POLICONSULTORIOS DEL SANATORIO GUEMES</p>	
<p>PRIORIDAD I</p>	
<p>Conocer y aplicar las actividades preventivas pertinentes en pacientes con endocrinopatías crónicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hiperparatiroidismo. • Hipoparatiroidismo. • Enfermedad de Addison. • Hipofunción corticosuprarrenal secundaria. • Hiperaldosteronismo. • Síndrome de Cushing. • Feocromocitoma. • Hiperpituitarismo. • Hipopituitarismo. • Menopausia precoz, alteraciones de la pubertad. <p>Manejo del paciente en situación de urgencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Insuficiencia suprarrenal aguda (crisis addisoniana) <p>Establecer la sospecha diagnóstica, criterios de derivación y control evolutivo posterior de las enfermedades mencionadas.</p>	<p>SECUNDARIO</p>
<p>Diagnóstico y tratamiento de Osteoporosis Conocer las indicaciones y saber interpretar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Exámenes de laboratorio. • Exámenes de radiología. <p>Implementar estrategias para la prevención de la osteoporosis.</p> <p>Problemas Tiroideos:</p> <p>Conocer las actividades preventivas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cribado de hipotiroidismo congénito • Correcto aporte de yodo a la dieta <p>Manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bocio simple y nodular • Tiroiditis de Hashimoto • Otras tiroiditis • Alteración tiroidea subclínica <p>Saber hacer la exploración del área tiroidea</p>	<p>PRIMARIO</p>

Conocer las indicaciones de los siguientes procedimientos diagnósticos: <ul style="list-style-type: none">• Determinación de anticuerpos antitiroglobulina y antimicrosomales• Ecografía tiroidea• PAAF• Gammagrafía tiroidea Manejo de la urgencia en patología tiroidea: <ul style="list-style-type: none">• Crisis tirotóxica	SECUNDARIO
Manejo diagnóstico y control evolutivo del cáncer tiroideo	TERCIARIO
PRIORIDAD II	
Conocer las indicaciones de los siguientes procedimientos diagnósticos: <ul style="list-style-type: none">• TAC/RNM en el estudio de patología tiroidea	SECUNDARIO

ÁREA: ATENCIÓN AL ANCIANO. GERONTOLOGIA

TERCER AÑO DE RESIDENCIA

ÁMBITO DE DESARROLLO:

HOSPITAL ITALIANO DE BUENOS AIRES. SERVICIO DE GERONTOLOGIA.

SANATORIO GUEMES: CONSULTORIOS EXTERNOS DE MEDICINA FAMILIAR.

POLICONSULTORIOS DEL SANATORIO GUEMES

OBJETIVOS

El residente, al finalizar su periodo de formación, demostrará/será capaz de:

1. Abordar de manera adecuada los principales síndromes geriátricos.
2. Conocer y aplicar las actividades de promoción y prevención recomendadas en este sector de población.
3. Saber realizar de manera adecuada una Valoración Geriátrica Global en Atención Primaria.
4. Conocer y aplicar las principales escalas empleadas en la valoración geriátrica.
5. Conocer recursos sociales a nuestro alcance, y ser capaz de realizar intervenciones familiares y sociales factibles.
6. Individualizar la intervención en base a su objetivo y características de la persona.

<p>Abordar y manejar adecuadamente los principales síndromes geriátricos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Deterioro cognitivo y demencia. • Síndrome confusional. • Incontinencia urinaria. • Inestabilidad y caídas. • Inmovilidad y sus consecuencias. • Desnutrición y malnutrición. • Alteración de visión y audición <p>Conocer qué actividades de promoción y prevención se recomiendan claramente en</p> <ul style="list-style-type: none"> • población anciana • Cesación tabáquica. • Actividad física. • Alimentación saludable. • Prevención de accidentes. • Vacunación. <p>Adquirir habilidades en la entrevista clínica con las personas mayores</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aplicar correctamente métodos de cribado en las principales actividades preventivas • recomendadas • Conocer las características de la Valoración Geriátrica Global en Atención Primaria y el contenido básico de cada área que la integran (clínico-física, funcional, mental, y social) • Conocer y aplicar algunas de las escalas más empleadas en la valoración geriátrica la Escala Geriátrica de Depresión, mini mental test, AVD, AVDl etc. • Conocer los recursos sociales más inmediatos de que disponemos para este sector de población: teleasistencia, asistencia domiciliaria, institucionalización, etc. • Conocer y aplicar aspectos elementales de farmacoterapia, polifarmacia y yatrogenia en las personas mayores 	PRIMARIO
<p>Abordar adecuadamente las patologías más prevalentes o con aspectos diferenciadores en esta población: Parkinson, tumores, estreñimiento, ansiedad, depresión e insomnio, etc.</p>	SECUNDARIO
<p>Conocer y abordar las situaciones de riesgo y vulnerabilidad para ser víctimas de maltrato e identificar indicios y síntomas de violencia contra los ancianos</p>	PRIMARIO

<p>ÁREA: ATENCIÓN AL PACIENTE TERMINAL.CUIDADOS PALIATIVOS.</p>	
<p>CUARTO AÑO DE RESIDENCIA</p> <p>ÁMBITO DE DESARROLLO:</p> <p>HOSPITAL TORNU: SERVICIO DE CUIDADOS PALIATIVOS.</p> <p>SANATORIO GUEMES: CONSULTORIOS EXTERNOS DE CUIDADOS PALIATIVOS.</p>	
<p>Atención del individuo en etapa terminal de vida:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Manejo sintomático, abordaje psicosocial y familiar: Contención emocional. Cuidados paliativos. • Reconocimiento de las reacciones psicológicas de adaptación del paciente • Reconocimiento de las reacciones psicológicas de adaptación de la familia • Comunicación con el paciente y familia 	<p>PRIMARIO</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Abordaje terapéutico del dolor: escalera analgésica, uso de opiáceos <p>Identificación/diagnóstico y abordaje terapéutico de las complicaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pulmonares. • Digestivas. • Neuropsiquiátricas. 	<p>SECUNDARIO</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Abordaje diagnóstico/terapéutico del proceso de morir en el domicilio • Cumplimentación correcta de los certificados de defunción • Abordaje del duelo 	<p>PRIMARIO</p>

AREA: ATENCIÓN A LA COMUNIDAD	
PRIMERO A CUARTO AÑO DE RESIDENCIA	
ÁMBITO DE DESARROLLO: POLICONSULTORIOS DEL SANATORIO GUEMES CESAC N° 9. LA BOCA.	
PRIORIDAD I	
<ul style="list-style-type: none"> • Tener presentes los conocimientos demográficos y epidemiológicos en la atención a los pacientes, especialmente con enfermedades crónicas: prevalencia e incidencia, número de casos esperados en la población que se atiende, coberturas de diagnóstico y tratamiento. • Tener presentes el medio social y el contexto comunitario en la atención individual en la consulta a cada paciente, identificando los condicionantes sociales y comunitarios de los problemas de salud atendidos. • Saber identificar las limitaciones de la consulta médica en la atención a los diferentes problemas de salud de cada paciente y utilizar los recursos comunitarios disponibles que puedan ser de utilidad en cada caso. • Recopilar y presentar datos existentes sobre la comunidad e identificar y priorizar problemas de salud comunitarios, así como conocer y saber utilizar los sistemas de información y los registros para ello. • Estudiar la distribución y determinantes de una necesidad de salud de la comunidad • Conocer y participar en métodos cualitativos para la identificación y priorización de necesidades y problemas de salud de la comunidad, así como para implementar y evaluar intervenciones comunitarias: entrevistas, grupos focales, etc. • Participar activamente en actividades de algún programa de salud comunitario existente, realizando un análisis crítico de su desarrollo. • Participar en intervenciones grupales de educación para la salud con metodologías capacitadoras y participativas, en colaboración con otros profesionales no médicos (enfermería, trabajo social u otros). • Adquirir una actitud de escucha activa hacia los ciudadanos y organizaciones sociales y ciudadanas de la comunidad, favoreciendo su capacitación, protagonismo y participación activa en el cuidado y mantenimiento de su salud (empowerment). 	PRIMARIO
<ul style="list-style-type: none"> • Realizar con metodología cualitativa algún trabajo o proyecto de investigación sobre aspectos relacionados con la salud comunitaria o con la evaluación de los servicios sanitarios desde la perspectiva de la población 	SECUNDARIO