


PROGRAMA DE LA RESIDENCIA EN

MEDICINA DE FAMILIA



Fundación  Sanatorio Güemes

MEDICINA DE FAMILIA

Director:

Dr. Julio Matz

Tipo de programa:

Residencia Básica

Ingreso:

De acuerdo al proceso de selección de la Fundación Sanatorio Güemes

Vacantes

4 (cuatro) vacantes para residentes de 1º año

Duración:

4 (cuatro) años o ciclos lectivos.

Título otorgado:

Certificado de Residencia completa

1. Fundamentación

La Atención Primaria de la 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 equipos de Atención Primaria, los especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria han ido introduciendo cambios importantes en el sistema sanitario: mejoras en la atención médica, trabajo en equipo, actividades de prevención y promoción de la salud, práctica familiar, intervenciones en la comunidad, incorporación de la docencia e investigación; conduciendo así a una mejor calidad de atención hacia los pacientes y su entorno, con su correspondiente impacto sobre los objetivos de salud relativos a la efectividad, equidad, eficiencia.

La Atención Primaria debe ser la base del sistema sanitario, 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 requerirán a futuro

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 brindarán oportunidades para que al finalizar la residencia los egresados logren:

- Adquirir el nivel de competencia (conocimientos, actitudes y habilidades) necesarios 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 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, atendiendo a los problemas de salud de abordaje ambulatorio y domiciliario ya sean agudos o crónicos, pasivos o activos, de personas, familias y/o 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 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 de la residencia

a. Horarios y asistencia:

El residente deberá cumplir durante todo el tiempo de duración de la residencia un régimen de actividad profesional bajo la modalidad de formación en servicio, a desempeñarse en un régimen horario de 45 horas semanales (Lunes a Viernes de 8 a 17 horas y descanso post guardia a partir del mediodía).

Distribución del tiempo por tipo de actividad.

Ej: • Asistencial (70%) • Académicas y docentes (15%) • Administrativas (5%) • Investigación (10%)

Los residentes deberán cumplir con una asistencia mínima del 80 por ciento de las actividades asistenciales y académicas.

b. Licencia por vacaciones:

De 3 (tres) semanas, no pudiendo superar la misma dos semanas consecutivas. El período en el cual gozarán las vacaciones deberá acordarse con el Director de Residencia y no deberá superponerse con los cursos del Ciclo Interdisciplinario.

Dicha licencia deberá ser utilizada dentro del año lectivo. No está permitida la acumulación de licencias de años anteriores.

En el caso de que un residente, por cualquier licencia perdiera parte sustancial de su formación en un período anual, dicha situación será analizada por el Director de la residencia y el Departamento de Docencia, a fin de determinar los mecanismos para que el médico residente alcance los objetivos anuales propuestos en su programa formativo.

Si el residente no acepta los procedimientos propuestos, podrá no ser promovido al año siguiente.

c. El residente contará con Seguro de Responsabilidad Civil Profesional, Cobertura de Salud a través de Medicina Prepaga Hominis S.A y Seguro de ART.

d. Objetivos, contenidos y actividades por año de residencia. (Ver anexo)

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.

Ámbitos de formación:

Uno de los principales objetivos de este programa es garantizar que los residentes se sientan completamente integrados durante cada una de sus rotaciones. Esto implica evitar que experimenten la sensación de estar siendo trasladados de un centro asistencial a otro sin familiarizarse con las instalaciones ni con los docentes encargados de su formación.

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

- *Sanatorio Güemes*: Internación, Consultorios externos de Medicina Familiar (centro medico LIMA) y de las diferentes especialidades, Demanda Espontánea, Departamento de Urgencias, y Unidad Coronaria.
- *Centros de salud o Policonsultorios*: Pertenecientes a la Obra Social Osuthgra, la misma 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.

Las actividades académicas se desarrollan fundamentalmente en los siguientes 8 (pudiendo existir cambios de acuerdo a necesidades dentro de la residencia):

- Uthgra San Martín: Prof. Agustín Rogelio Vidal 4189, San Martín Provincia de Buenos Aires.
- Uthgra San Isidro: Av. Centenario 837, San Isidro Provincia de Buenos Aires.
- Uthgra San Miguel: Belgrano 630, San Miguel Provincia de Buenos Aires.
- Uthgra San Justo: Almafuerte 3450, San Justo Provincia de Buenos Aires.
- Uthgra Morón: Constituyentes 1025, Morón Provincia de Buenos Aires.
- Uthgra Lanús: Av. Hipólito Yrigoyen 4122, Lanús Provincia de Buenos Aires.
- Uthgra Lomas de Zamora: Av. Meeks 586 Provincia de Buenos Aires.
- Uthgra Quilmes: 9 de Julio 173, Quilmes, Provincia de Buenos Aires.

La atención en los policonsultorios se lleva a cabo durante los 4 años de residencia, durante las rotaciones de Medicina Familiar y aquellas compartidas (salud de la mujer, salud mental)- ver anexo y cronograma de rotaciones.

A partir del tercer año de residencia, se asigna al residente un policonsultorio fijo, que idealmente se mantiene durante el cuarto año, para poder garantizar una mejor atención a nuestros pacientes y favorecer que la misma sea integral, continua y longitudinal, logrando una inserción dentro de la comunidad y acorde al contexto.

Cada residente cuenta con supervisión permanente por algún médico de staff durante la jornada, con un pase al finalizar la misma.

Durante el cuarto año de residencia, continúa la atención en policonsultorio fijo, manteniendo las mismas características que en el punto anterior, pudiéndose sumar un residente de primer o segundo año al consultorio.

En los dos primeros años de residencia, no se tiene un policonsultorio único asignado, sino que él/la residente va rotando por hasta 3 policonsultorios diferentes según disponibilidad.

- Centros de Salud dependientes del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires (CESAC): donde se trabaja con equipos interdisciplinarios y se abordan los diferentes programas de salud.

Actualmente sólo la rotación de Salud de la Mujer, que se desarrolla en el Cesac 9: Irala 1254, La Boca, CABA.

- Servicio de gerontología del Hospital Italiano de Buenos Aires: Tte General Juan Domingo Perón 4190, CABA.

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 esté 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 3 horas semanales de consultorios externos en el centro médico LIMA, 1 hora de videoconsulta y una hora de pase con docente (jefe de residentes, instructor de residentes, coordinadora del servicio). Estas 5 horas son en horario extra residencia
- R3: 4 guardias mensuales. Deberán realizar también en forma obligatoria 4 horas semanales de consultorios externos en el centro médico LIMA, 1 hora de videoconsulta. Estas 5 horas son en horario extra residencia
- R4: 3 guardias mensuales. También deberán realizar en forma obligatoria 4 horas semanales de consultorios externos en el centro médico LIMA, 1 hora de videoconsulta. Estas 5 horas son en horario extra residencia

Las guardias se realizarán durante la semana y el fin de semana dependiendo la rotación en la que se encuentre. 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 (postguardia).

Día académico:

El día académico (miércoles de cada semana en horario de residencia), constituye un pilar fundamental en la formación del residente.

El mismo se encuentra distribuido de la siguiente manera:

- Clases: a cumplir según el programa bianual . Son realizadas y dictadas por los/las residentes bajo supervisión, y también se contará con invitados especialistas en el tema a tratar ese día, así como especialistas en medicina familiar.
- Talleres: según el programa. Ej: taller de suturas, taller de insulización y diabetes, cesación tabáquica; etc. Son realizadas y dictadas por los/las residentes bajo supervisión, y también se contará con invitados especialistas en el tema a tratar ese día, así como especialistas en medicina familiar.
- Espacio de supervisión de pacientes: coordinado por Coordinadora de residentes/instructor/JR. Se abordan las dudas surgidas de la actividad diaria del residente ya sea en consultorio, rotación o demanda espontánea. prefiero: Dirigido por la Coordinadora de Residentes, el Instructor y el Jefe de Residentes, este programa se centra en abordar las dudas surgidas durante la actividad diaria del residente, ya sea en el consultorio, durante las rotaciones o en casos de demanda espontánea.
- Espacio de Salud Mental: coordinado por especialistas en psicología y psiquiatría. Consta de clases dictadas por los especialistas y/o armadas por los residentes, espacio de coaching y supervisión de pacientes.
- Lectura crítica de artículos de investigación: coordinado por el Jefe del Servicio. Se presentan artículos de investigación que son de interés para el equipo, discutiéndose desde la forma de presentación, lectura, la calidad de la evidencia de los estudios y su interpretación así como las conclusiones de los mismos y su aplicación en la actividad diaria como profesionales de la salud.
- Espacio de actividad comunitaria: guiado por la médica referente del espacio. Armado de talleres para la comunidad. Publicaciones y rol activo en redes sociales de la residencia.
- Espacio de investigación: guiados por la médica referente del espacio. Lectura e interpretación de artículos de investigación. Escritura de actualizaciones en formato CORE, relatos de experiencia, casos y trabajos de investigación. Dictado de clases acerca de la temática.
- Ateneos/bibliográficos: realizados tanto por residentes como por médicos/as pertenecientes al servicio de medicina familiar.

e. Rotaciones (cronograma por año).

P R I M E R A Ñ O	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
S E G U N D O A Ñ O	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	

PROGRAMA DE LA RESIDENCIA EN MEDICINA DE FAMILIA

T E R C E R A Ñ O	ÁMBITO DE DESEMPEÑO	DURACIÓN
	MEDICINA FAMILIAR	4 Meses exclusivos 1 Mes compartido con Salud mental
	GERIATRÍA (externa)	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 (externa)	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	
C U A R T O Ñ O	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

f. 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 encuentre rotando.

4. TRABAJO GRUPAL

- Juego de roles (role playing)
- Trabajos de campo.
- Investigación.
- Participación activa en jornadas interresidencias, congresos pertenecientes a diversas sociedades científicas dentro de la especialidad y jornadas del SG.

5. Ateneos.

6. TALLERES

- Con proyectos educativos
- Orientados a la comunidad

Las siguientes actividades se llevarán a cabo de manera indistinta en forma semanal y 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).

5. Jefe de residentes

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

6. Inducción y ciclo interdisciplinario

Todos los residentes ingresantes deberán realizar y aprobar el Curso de inducción disponible en el campus virtual de FSG. Sin este requisito no podrán iniciar los cursos obligatorios correspondientes al 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](#)). El cumplimiento y aprobación de la totalidad de los módulos previstos en el Ciclo Interdisciplinario es condición obligatoria para la finalización de la Residencia.

Al momento del ingreso del Residente, el Jefe de Residente, deberá coordinar con la Fundación el cronograma de la cursada según el periodo y año de incorporación al Sanatorio, asegurando la realización de todos los módulos programados.

7. 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 incluye:

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

Residencias postbásicas: el curso de inglés es opcional.

8. Investigación

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. El residente deberá participar como autor de al menos 1 (un) trabajo durante la residencia, presentándolo en las jornadas del sanatorio, en congresos de la especialidad y/o publicando en revistas a nivel nacional y/o internacional.

9. 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 realizan evaluaciones con una frecuencia semestral (en modalidad escrito, choice, oral y mini cexs) y luego de cada instancia de rotación. La evaluación se realizará conjuntamente entre el responsable del programa, el jefe de residentes y él/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.

10. Requisitos para la promoción del año de residencia



ANEXOS

ÁREA: SALUD DEL NIÑO/NEONATOLOGÍA/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 psicosocial del niño con patologías crónicas	
CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES AGRUPADAS POR PRIORIDAD NIVEL DE RESPONSABILIDAD	PRIMER AÑO DE RESIDENCIA
<p><i>PRIMER AÑO DE RESIDENCIA</i> ÁMBITO DE DESARROLLO (DE DESEMPEÑO): • CONSULTORIO AMBULATORIO DE PEDIATRÍA DEL SANATORIO GÜEMES Y SECTOR DE DEMANDA ESPONTÁNEA DE PEDIATRÍA DEL SANATORIO GÜEMES. • POLICONSULTORIO</p>	
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. 	PRIMARIO

PROGRAMA DE LA RESIDENCIA EN MEDICINA DE FAMILIA

<ul style="list-style-type: none"> • 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 	
<ul style="list-style-type: none"> • Manejar e interpretar los métodos diagnósticos en pediatría: anamnesis, exploración física y 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 drogodependencias (alcohol, tabaco, otras/os) 	PRIMARIO
<ul style="list-style-type: none"> • Orientar y manejar las necesidades y los problemas más frecuentes del lactante: tipo 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: bronquiolitis, neumonía, síndrome febril sin foco, síndrome meníngeo, gastroenteritis aguda y deshidratación, abdomen agudo, convulsiones, infección urinaria, quemaduras, infecciones de piel y partes 	PRIMARIO

PROGRAMA DE LA RESIDENCIA EN MEDICINA DE FAMILIA

<p>blandas (erisipela, epidermitis, celulitis, absceso, forunculosis), osteomielitis y artritis séptica, principales trastornos hidroelectrolíticos, cetoacidosis diabética (las primeras 6 hs</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. 	
<p>PRIORIDAD II</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • Realizar técnica de punción lumbar. 	<p>SECUNDARIO</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Realizar técnica de sondaje nasogástrico. • Realizar técnica de sondaje vesical. 	<p>PRIMARIO</p>
<p><i>SEGUNDO AÑO DE LA RESIDENCIA:</i> ÁMBITO DE DESARROLLO: SALA DE NEONATOLOGÍA</p>	
<p>PRIORIDAD I</p>	
<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. 	<p>PRIMARIO</p>
<p>PRIORIDAD II</p>	
<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. 	<p>SECUNDARIO</p>
<p>TERCER AÑO DE RESIDENCIA ÁMBITO DE DESARROLLO: CONSULTORIO AMBULATORIO DE ADOLESCENCIA consultorio ambulatorio de adolescencia del SG</p>	
<p>PRIORIDAD I</p>	

<ul style="list-style-type: none"> · 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” 	<p>PRIMARIO</p>
<p>PRIORIDAD II</p>	
<ul style="list-style-type: none"> · 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. 	<p>PRIMARIO</p>
<p>CUARTO AÑO DE LA RESIDENCIA ÁMBITO DE DESARROLLO: POLICONSULTORIOS DEL SANATORIO GÜEMES</p>	
<p>PRIORIDAD I</p>	
<ul style="list-style-type: none"> · Valorar y enfocar adecuadamente los problemas de crecimiento físico y psicomotor, modificaciones hormonales, alteraciones ortopédicas, alteraciones visuales, auditivas y del lenguaje, el soplo cardíaco. · Realizar apoyo familiar y psicosocial del niño con patología crónica y retraso psicomotor · 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. 	<p>PRIMARIO</p>

ÁREA: SALUD DE LA MUJER. ATENCIÓN EN EL EMBARAZO	
<p>OBJETIVOS El residente, al finalizar su formación, demostrará/será capaz de:</p> <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 gíneco-Obstétrica. 	
CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES AGRUPADAS POR PRIORIDAD	NIVEL DE RESPONSABILIDAD
<p>PRIMER AÑO DE RESIDENCIA ÁMBITO DE DESARROLLO: SALA DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA DEL SANATORIO GÜEMES, CONSULTORIO AMBULATORIO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA DEL SANATORIO GÜEMES, GUARDIA DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA DEL SANATORIO GÜEMES. POLICONSULTORIOS DEL SANATORIO GÜEMES</p>	
PRIORIDAD I	
<p>Embarazo:</p> <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 	<p>PRIMARIO</p>

PROGRAMA DE LA RESIDENCIA EN MEDICINA DE FAMILIA

<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 	<p>PRIMARIO</p>
<p>SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA ÁMBITO DE DESARROLLO: CONSULTORIO AMBULATORIO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA DEL SANATORIO GÜEMES, GUARDIA DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA DEL SANATORIO GÜEMES. POLICONSULTORIOS</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 Osteoporosis: • 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. 	<p>PRIMARIO</p>
<p>TERCER AÑO DE RESIDENCIA ÁMBITO DE DESARROLLO: CONSULTORIO AMBULATORIO DE TOCGINECOLOGÍA Y MEDICINA FAMILIAR, CONSULTORIO EN CENTRO DE SALUD PÚBLICO. CESAC N° 9. LA BOCA</p>	
<p>PRIORIDAD I</p>	
<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). 	<p>PRIMARIO</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Manejar y tratar médicamente la incontinencia urinaria. 	<p>SECUNDARIO</p>

<ul style="list-style-type: none"> ·Abordaje inicial de la pareja estéril. · Manejo diagnóstico y terapéutico de la mujer en la etapa climática: 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 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 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
<p><i>CUARTO AÑO DE RESIDENCIA</i> ÁMBITO DE DESARROLLO: POLICONSULTORIOS DE UTHGRA, SANATORIO GÜEMES</p>	
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
<p><i>PRIMER AÑO DE RESIDENCIA</i> ÁMBITO DE DESARROLLO: POLICONSULTORIOS DE UTHGRA, SANATORIO GÜEMES Y DEMANDA ESPONTÁNEA DE CLÍNICA MÉDICA SANATORIO GÜEMES</p>	
<p>PRIORIDAD II</p>	
<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 Rubéola. • 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 	<p>PRIMARIO</p>
<p>ÁREA: SALUD DE LA FAMILIA</p>	
<p><i>SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA</i> ÁMBITO DE DESARROLLO: POLICONSULTORIOS DE UTHGRA, SANATORIO GÜEMES . DEMANDA ESPONTÁNEA DE CLÍNICA MÉDICA SANATORIO GÜEMES.</p>	

PROGRAMA DE LA RESIDENCIA EN MEDICINA DE FAMILIA

<p>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</p>	
<p>PRIORIDAD I</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • 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. 	<p>PRIMARIO</p>
<p>PRIORIDAD II</p>	
<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. 	<p>SECUNDARIO</p>
<p>CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES AGRUPADAS POR PRIORIDAD</p>	<p>NIVEL DE RESPONSABILIDAD</p>
<p>PRIMER AÑO DE RESIDENCIA ÁMBITO DE DESARROLLO:</p>	

SALA DE CLÍNICA MÉDICA DEL SANATORIO GÜEMES	
<p>OBJETIVOS</p> <p>El residente, al finalizar su periodo de formación, demostrará/será capaz de:</p> <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
ÁREA: PROBLEMAS RESPIRATORIOS	
<p>SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA.</p> <p>ÁMBITO DE DESARROLLO:</p> <p>POLICONSULTORIOS DE UTHGRA, SANATORIO GÜEMES</p> <p>DEMANDA ESPONTÁNEA DE CLÍNICA MÉDICA SANATORIO GÜEMES.</p> <p>CONSULTORIO DE NEUROLOGÍA SANATORIO GÜEMES.</p>	
PRIORIDAD I	

PROGRAMA DE LA RESIDENCIA EN MEDICINA DE FAMILIA

<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: • Tos crónica. • Disnea. • Dolor torácico. • Cianosis. • Hemoptisis. • Manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de: • 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: • TBC. • Cáncer pleuropulmonar 	SECUNDARIO
Conocer las indicaciones y saber interpretar la radiología simple de tórax.	PRIMARIO
<p>Saber hacer e interpretar:</p> <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
<p>Saber hacer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estudio de contactos de TBC. • Técnica de inhalación de fármacos. • Manejo de la quimioprofilaxis antituberculosa. <p>Identificar las patologías relacionadas con el trabajo. Conocer las actitudes preventivas frente a los factores de riesgo laboral</p>	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: Patología pleural. Enfermedades respiratorias profesionales. Saber hacer: Toracocentesis.	SECUNDARIO
PRIORIDAD III	
Manejo de enfermedades de baja prevalencia: sarcoidosis, fibrosis.	TERCIARIO
ÁREA: PROBLEMAS CARDIOVASCULARES:	
SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA. ÁMBITO DE DESARROLLO: UNIDAD CORONARIA. SANATORIO GÜEMES. SALA DE INTERNACIÓN CARDIOLOGÍA SANATORIO GÜEMES. CONSULTORIOS EXTERNOS DE CARDIOLOGÍA SANATORIO GÜEMES. CONSULTORIO DE INTERPRETACIÓN DE ECG. ECOCARDIOGRAFÍA. PRUEBA ERGOMÉTRICA GRADUADA. POLICONSULTORIOS DE UTHGRA. DEMANDA ESPONTÁNEA DE CLÍNICA MÉDICA SANATORIO GÜEMES.	
PRIORIDAD I	
<ul style="list-style-type: none"> • 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 cardíaca. • 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. <p>Manejo diagnóstico y criterios de derivación de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Otras arritmias cardíacas. • Valvulopatías. 	SECUNDARIO

PROGRAMA DE LA RESIDENCIA EN MEDICINA DE FAMILIA

<ul style="list-style-type: none"> • Miocardiopatías. • Endocarditis bacteriana. • Patología de grandes arterias: aneurisma de aorta, etc. 	
<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 cardio-respiratoria. • Insuficiencia cardíaca aguda. • Arritmias cardíacas. • Pericarditis aguda. • Trombosis venosa profunda. • Tromboembolismo 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

ÁREA: FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULARES: HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y DISLIPEMIAS	
SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA. ÁMBITO DE DESARROLLO: UNIDAD CORONARIA. SANATORIO GÜEMES. SALA DE INTERNACIÓN CARDIOLOGÍA SANATORIO GÜEMES. CONSULTORIOS EXTERNOS DE CARDIOLOGÍA SANATORIO GÜEMES. CONSULTORIO DE INTERPRETACIÓN DE ECG. ECOCARDIOGRAFÍA. POLICONSULTORIOS DE UTHGRA DEMANDA ESPONTÁNEA DE CLÍNICA MÉDICA SANATORIO GÜEMES.	
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: · 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, cardíacos o cerebrales). · HTA en situaciones especiales (embarazo, patología concomitante: insuficiencia renal). 	SECUNDARIO

PROGRAMA DE LA RESIDENCIA EN MEDICINA DE FAMILIA

Conocer las indicaciones y saber interpretar: <ul style="list-style-type: none">• Exámenes de laboratorio.• Pruebas radiológicas.• MAPA (Monitoreo ambulatoria de la PA) Conocer las indicaciones: <ul style="list-style-type: none">• Ecografía abdominal• Ecocardiografía Manejo terapéutico de la HTA: <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 costos de los grupos farmacológicos antihipertensivos.• Fomentar el autocontrol de la TA por parte del propio paciente.	PRIMARIO
Manejo del paciente en situación de urgencia: <ul style="list-style-type: none">• Crisis, urgencias y emergencias hipertensivas	SECUNDARIO
Abordaje familiar y psicosocial del paciente hipertenso, sobre todo en caso de mal control (fracaso, mala adherencia)	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 	<p>PRIMARIO</p>
--	-----------------

<p>ÁREA: DERMATOLOGÍA.</p>	
<p>SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA. ÁMBITO DE DESARROLLO: SERVICIO DE DERMATOLOGÍA DEL SANATORIO GÜEMES. SALA DE INTERNACION CLINICA MEDICA DEL SANATORIO GÜEMES. CONSULTORIOS EXTERNOS DE DERMATOLOGÍA DEL SANATORIO GÜEMES. POLICONSULTORIOS DE UTHGRA</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>

PROGRAMA DE LA RESIDENCIA EN MEDICINA DE FAMILIA

<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 papuloescamosas, 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. 	<p>SECUNDARIO</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Conocer las indicaciones de derivación urgente en Dermatología • Abordaje familiar y psicosocial del paciente afecto de neoplasia cutánea 	<p>PRIMARIO</p>
<p>PRIORIDAD II</p>	
<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. 	<p>SECUNDARIO</p>

ÁREA: PROBLEMAS DEL TRACTO DIGESTIVO Y DEL HÍGADO	
SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA. ÁMBITO DE DESARROLLO: SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA DEL SANATORIO GÜEMES. SALA DE INTERNACION CLINICA MEDICA DEL SANATORIO GÜEMES. CONSULTORIOS EXTERNOS DE GASTROENTEROLOGÍA DEL SANATORIO GÜEMES. POLICONSULTORIOS DE UTHGRA. DEMANDA ESPONTÁNEA SANATORIO GÜEMES	
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 malabsorción 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: 	SECUNDARIO

<ul style="list-style-type: none"> • Abdomen agudo: obstrucción de vías biliares, pancreatitis, apendicitis, oclusión/perforación intestinal, incarceration herniaria. • Hemorragia digestiva. • Crisis hemorroidal/absceso anal. • Insuficiencia hepática 	
Abordaje familiar y psicosocial del paciente afecto de enfermedades crónicas digestivas	PRIMARIO
AREA TRAUMATOLOGIA: PROBLEMAS DE SALUD MUSCULOESQUELÉTICOS	
SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA. ÁMBITO DE DESARROLLO: SERVICIO DE TRAUMATOLOGÍA DEL SANATORIO GÜEMES. SALA DE INTERNACIÓN DEL SANATORIO GÜEMES. CONSULTORIOS EXTERNOS DE TRAUMATOLOGÍA DEL SANATORIO GÜEMES. DEMANDA ESPONTÁNEA DE TRAUMATOLOGÍA DEL SANATORIO GÜEMES POLICONSULTORIOS DE UTHGRA.	
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: <ul style="list-style-type: none"> • 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

PROGRAMA DE LA RESIDENCIA EN MEDICINA DE FAMILIA

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:	
Conocer y aplicar las actividades preventivas en patología traumática: <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
Manejo diagnóstico, terapéutica inicial y criterios de derivación de: <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 Manejo diagnóstico y terapéutico de: <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 Saber hacer: <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

ÁREA: PROBLEMAS DE LA FUNCIÓN RENAL Y DE LAS VÍAS URINARIAS	
<p>CUARTO AÑO DE RESIDENCIA. ÁMBITO DE DESARROLLO: SERVICIO DE UROLOGÍA DEL SANATORIO GÜEMES. SALA DE INTERNACION CLINICA MEDICA DEL SANATORIO GÜEMES. CONSULTORIOS EXTERNOS DE UROLOGÍA DEL SANATORIO GÜEMES. POLICONSULTORIOS DEL SANATORIO GÜEMES</p>	
PRIORIDAD I	
Conocer las recomendaciones de los grupos de expertos nacionales e internacionales sobre prevención de cáncer prostático	PRIMARIO
<p>Manejo diagnóstico y control evolutivo de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hematuria y microhematuria. • Proteinuria. • Masas escrotales. • Fimosis, para fimosis. • 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 	SECUNDARIO
<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. 	PRIMARIO
<ul style="list-style-type: none"> • Conocer los criterios de derivación de: • Litotricia o tratamiento quirúrgico de la litiasis renal 	SECUNDARIO
<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

ÁREA: ATENCIÓN AL INDIVIDUO. URGENCIAS Y EMERGENCIAS	
TERCER AÑO DE RESIDENCIA. ÁMBITO DE DESARROLLO: SERVICIO DE EMERGENTOLOGÍA DEL SANATORIO GÜEMES. SHOCK ROOM. DEPARTAMENTO DE URGENCIAS.	
PRIORIDAD I	
<ul style="list-style-type: none"> • Manejo diagnóstico y terapéutico inicial de las urgencias médicas, quirúrgicas y traumatológicas. Saber realizar e interpretar las siguientes técnicas diagnósticas: • Monitorización de constantes. • Electrocardiograma. • Glucemia capilar basal. • Tira reactiva de orina. • Fondo de ojo. • Interpretación de Analítica básica. • Conocer indicaciones de procedimientos invasivos (vía central, drenajes, colocación de sondas) Saber realizar: • 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 	
PRIORIDAD II	
Saber hacer: <ul style="list-style-type: none"> • Toracocentesis terapéutica. • Soporte vital avanzado. • Punción lumbar • Acceso venoso central 	SECUNDARIO
PRIORIDAD III	

<p>Saber hacer:</p> <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. ÁMBITO DE DESARROLLO: SERVICIO DE ORL DEL SANATORIO GÜEMES. SALA DE INTERNACIÓN CIRUGÍA DEL SANATORIO GÜEMES. CONSULTORIOS EXTERNOS DE ORL DEL SANATORIO GÜEMES. DEMANDA ESPONTÁNEA DE ORL DEL SANATORIO GÜEMES. POLICONSULTORIOS DEL SANATORIO GÜEMES</p>	
<p>TERCER AÑO DE RESIDENCIA. ÁMBITO DE DESARROLLO: SERVICIO DE OFTALMOLOGÍA DEL SANATORIO GÜEMES. CONSULTORIOS EXTERNOS DE OFTALMOLOGÍA DEL SANATORIO GÜEMES. DEMANDA ESPONTÁNEA DE OFTALMOLOGÍA DEL SANATORIO GÜEMES. POLICONSULTORIOS DEL SANATORIO GÜEMES</p>	
<p>PRIORIDAD I</p>	
<p>Manejo diagnóstico de los siguientes problemas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ojo rojo. • Ojo lloroso/seco. • Disminución de la agudeza visual. • Moscas volantes/Fotopsias. • Dolor ocular. 	PRIMARIO
<p>Manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alteraciones del polo anterior: conjuntivitis aguda, pterigión, erosión corneal, cataratas • Alteraciones palpebrales: orzuelo, chalazión, blefaritis. • Glaucoma crónico 	SECUNDARIO
<p>Saber hacer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Exploración con optotipos. • Exploración con oftalmoscopio directo. • Eversión del párpado. • Campimetría por confrontación. 	PRIMARIO
<p>Manejo del paciente en situación de urgencia:</p> <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. • Úlcera corneal. • Queratitis • Glaucoma agudo. • Herpes zoster oftálmico 	TERCIARIO

PROGRAMA DE LA RESIDENCIA EN MEDICINA DE FAMILIA

Abordaje familiar y psicosocial del paciente invidente o con graves alteraciones de la agudeza visual	SECUNDARIO
PRIORIDAD III	
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
ÁREA: PROBLEMAS DE LA CONDUCTA Y DE LA RELACIÓN. PROBLEMAS DE SALUD MENTAL	
PRIMER AÑO DE RESIDENCIA ÁMBITO DE DESARROLLO: SANATORIO GÜEMES: ESPACIO DE SALUD MENTAL, DÍA ACADÉMICO. POLICONSULTORIOS DEL SANATORIO GÜEMES	
PRIORIDAD I	
<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 	PRIMARIO
SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA ÁMBITO DE DESARROLLO: SANATORIO GÜEMES: ESPACIO DE SALUD MENTAL, DÍA ACADÉMICO. SANATORIO GÜEMES: CONSULTORIOS EXTERNOS DE SALUD MENTAL. SANATORIO GÜEMES. DEMANDA ESPONTÁNEA	
PRIORIDAD I	
Saber hacer: <ul style="list-style-type: none"> • Entrevista clínica psicopatológica 	PRIMARIO
Saber utilizar las estrategias terapéuticas básicas: <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
Manejo preventivo de situaciones de riesgo ligadas a las principales etapas vitales: • adolescencia, maternidad, menopausia, envejecimiento y jubilación	PRIMARIO
PRIORIDAD II	
Intervención familiar en situaciones especiales: paciente psicótico, trastornos del comportamiento alimentario	SECUNDARIO
TERCER AÑO DE RESIDENCIA	

<p>ÁMBITO DE DESARROLLO: SANATORIO GÜEMES: ESPACIO DE SALUD MENTAL, DÍA ACADÉMICO. SANATORIO GÜEMES: CONSULTORIOS EXTERNOS DE SALUD MENTAL. SANATORIO GÜEMES. DEMANDA ESPONTÁNEA</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 Realizar correctamente la anamnesis sobre el consumo de sustancias adictivas: • 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. 	<p>PRIMARIO</p>
<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 	<p>SECUNDARIO</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Estimar el grado de dependencia a sustancias adictivas • Conocer y aplicar las técnicas de deshabituación tabáquica. Intervenir con ayuda conductual y farmacológica para dejar de fumar • Identificar los síntomas de alarma sobre el consumo de sustancias 	<p>PRIMARIO</p>
<p>Diagnosticar y tratar la intoxicación aguda por las diferentes sustancias:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Intoxicación etílica. • Sobredosis de drogas de síntesis y derivados anfetamínicos. • Sobredosis de cocaína. • Sobredosis de opiáceos. • Sobredosis de benzodiazepinas 	<p>SECUNDARIO</p>
<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 	<p>PRIMARIO</p>

ÁREA: DIABETES MELLITUS	
TERCER AÑO DE RESIDENCIA ÁMBITO DE DESARROLLO: SANATORIO GÜEMES: SERVICIO DE DIABETOLOGÍA. SANATORIO GÜEMES: CONSULTORIOS EXTERNOS DE DIABETOLOGÍA. POLICONSULTORIOS DE UTHGRA. SANATORIO GÜEMES. DEMANDA ESPONTÁNEA.	
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. Realizar el seguimiento de la diabetes: Realizar el cribado de las complicaciones crónicas: <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
Abordaje del paciente con diabetes: Tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2: <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

PROGRAMA DE LA RESIDENCIA EN MEDICINA DE FAMILIA

<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	
<p>TERCER AÑO DE RESIDENCIA ÁMBITO DE DESARROLLO: SANATORIO GÜEMES: SERVICIO DE NUTRICIÓN. SANATORIO GÜEMES: CONSULTORIOS EXTERNOS DE NUTRICIÓN. POLICONSULTORIOS DE UTHGRA.</p>	
PRIORIDAD I	
<p>Saber manejar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tablas de talla y peso • Medida del pliegue cutáneo • Índice de masa corporal • Índice cintura-cadera <p>Conocer las indicaciones y saber interpretar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Exámenes de laboratorio 	PRIMARIO
<p>Abordaje del paciente con obesidad.</p> <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 contraindicaciones 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
<p>Manejo diagnóstico y criterios de derivación de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anorexia, bulimia. 	TERCIARIO
ÁREA: PROBLEMAS METABÓLICOS Y ENDOCRINOLÓGICOS	
<p>TERCER AÑO DE RESIDENCIA ÁMBITO DE DESARROLLO: SANATORIO GÜEMES: SERVICIO DE ENDOCRINOLOGÍA. SANATORIO GÜEMES: CONSULTORIOS EXTERNOS DE ENDOCRINOLOGÍA. POLICONSULTORIOS DE UTHGRA.</p>	
PRIORIDAD I	
<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>	SECUNDARIO
<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 	PRIMARIO

<ul style="list-style-type: none"> · Correcto aporte de yodo a la dieta Manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de: <ul style="list-style-type: none"> · Bocio simple y nodular · Tiroiditis de Hashimoto · Otras tiroiditis · Alteración tiroidea subclínica Saber hacer la exploración del área tiroidea	
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. GERONTOLOGÍA	
TERCER AÑO DE RESIDENCIA ÁMBITO DE DESARROLLO: HOSPITAL ITALIANO DE BUENOS AIRES. SERVICIO DE GERONTOLOGÍA. SANATORIO GÜEMES: CONSULTORIOS EXTERNOS DE MEDICINA FAMILIAR. POLICONSULTORIOS DE UTHGRA.	
OBJETIVOS: El residente, al finalizar su periodo de formación, demostrará/será capaz de: <ol style="list-style-type: none"> 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 · población anciana</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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, AVDI; 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 	<p>PRIMARIO</p>
<p>Abordar adecuadamente las patologías más prevalentes o con aspectos diferenciadores en esta población: Parkinson, tumores, estreñimiento, ansiedad, depresión e insomnio, etc.</p>	<p>SECUNDARIO</p>
<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>	<p>PRIMARIO</p>

ÁREA: ATENCIÓN AL PACIENTE TERMINAL.CUIDADOS PALIATIVOS.	
CUARTO AÑO DE RESIDENCIA ÁMBITO DE DESARROLLO: SANATORIO GÜEMES: CONSULTORIOS EXTERNOS DE CUIDADOS PALIATIVOS.	
Atención del individuo en etapa terminal de vida: • 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	PRIMARIO
• Abordaje terapéutico del dolor: escalera analgésica, uso de opiáceos Identificación/diagnóstico y abordaje terapéutico de las complicaciones: • Pulmonares. • Digestivas. • Neuropsiquiátricas.	SECUNDARIO
• Abordaje diagnóstico/terapéutico del proceso de morir en el domicilio • Cumplimentación correcta de los certificados de defunción • Abordaje del duelo	PRIMARIO

ÁREA: ATENCIÓN A LA COMUNIDAD	
PRIMERO A CUARTO AÑO DE RESIDENCIA ÁMBITO DE DESARROLLO: POLICONSULTORIOS DE UTHGRA. 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