


PROGRAMA DE LA RESIDENCIA EN

TERAPIA INTENSIVA DE ADULTOS



Fundación  Sanatorio Güemes

TERAPIA INTENSIVA DE ADULTOS

Director:

Dr. Fernando Jorge Pálizas

Tipo de programa:

Residencia Básica Articulada

Ingreso:

De acuerdo al proceso de selección de la Fundación Sanatorio Güemes

Vacantes

8 (ocho) vacantes para residentes de 1º año

Duración:

4 (cuatro) años o ciclos lectivos.

Título otorgado:

Certificado de Residencia completa

1. Fundamentación

Las Unidades de Terapia Intensiva (UTI) fueron creadas en nuestro país a fines de la década del 50, respondiendo a la aparición de recursos científicos y técnicos que se concentraron en áreas cerradas para la atención de pacientes críticos potencialmente recuperables. Esta especialidad se caracteriza por la atención de enfermos críticos que presentan patología grave con compromiso de múltiples órganos, que requieren asistencia desde todas las perspectivas terapéuticas, tanto con recursos humanos altamente capacitados, tecnológicos de última generación como farmacológicos. Los avances científicos y tecnológicos en el ámbito de la medicina crítica aunados con las diferentes opciones de intervenciones diagnósticas y terapéuticas hacen imprescindible la implementación de un sistema de formación organizado de Médicos Especialistas que contemple una propuesta de integración entre la docencia, la asistencia y la investigación. El sistema de Residencia organiza el proceso de aprendizaje estableciendo prácticas y actividades supervisadas, promotoras de aprendizajes significativos y desde su creación ha demostrado ser el instrumento más apropiado para la formación integral del especialista. El propósito de la residencia de Terapia Intensiva de Adultos del Sanatorio Güemes, es promover la educación continua, la investigación y la asistencia en medicina crítica para mejorar el cuidado de los pacientes.

El médico egresado tendrá un perfil principalmente resolutivo y práctico, basándose en intervenciones diagnósticas y terapéuticas lo más próximas a la evidencia actual, orientadas a resolver no sólo la emergencia, sino también las instancias que se presenten en el paciente internado hasta su alta; con aptitudes para el trabajo interdisciplinario, la investigación, la docencia y gerenciamiento de unidades. La Residencia de Terapia Intensiva de Adultos del Sanatorio Güemes se fundamenta en un sistema de capacitación en servicio y su programa de formación prioriza el aprendizaje a través del trabajo diario, tanto en las áreas asistenciales como docentes, bajo supervisión permanente y responsabilidad progresiva en la toma de decisiones.

2. Perfil del profesional egresado de la institución

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

- a) Como integrante del equipo de Salud:** Siendo capaz de relacionarse con sus pares y superiores promoviendo el trabajo en equipo en pos del cuidado del paciente.
- b) Como profesional:** Siendo capaz de asumir principios éticos y morales frente al paciente, su entorno y la sociedad.
- c) Como profesional experto:** Siendo capaz de demostrar criterio, síntesis, cuidado, eficacia y eficiencia en la integración y aplicación de los conocimientos y habilidades.
- d) Como comunicador:** Siendo capaz de intervenir de manera eficaz en la transmisión de la información tanto al paciente/familia como entre el equipo de trabajo.

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

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

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

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

3. Perfil del egresado de la especialidad

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

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

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

- Brindar un alto nivel de asistencia médica a pacientes en cuidados intensivos, encaminado a mejorar la supervivencia de los mismos, considerando su reinserción social con la menor discapacidad posible.
- Desempeñar su tarea de modo resolutivo y práctico con fundamentos teórico-científicos, basados en la evidencia médica actual.
- Administrar adecuadamente los recursos científicos y técnicos disponibles. • Establecer una

adecuada relación entre el equipo de salud, el paciente y la familia, principalmente a la hora de la comunicación diaria del estado de los pacientes.

- Utilizar las herramientas que permitan la búsqueda de información médica, teniendo en cuenta el desarrollo de la medicina basada en evidencias y con un espíritu crítico que permita seleccionarla correctamente.
- Adquirir conocimientos básicos en metodología de la investigación para desarrollar protocolos de investigación en el área de la especialidad y disciplinas afines.
- Mantener una actitud de aprendizaje y enseñanza permanente encaminada a estimular la formación continua.
- Implementar prácticas elementales de gestión y dirección médica en unidades de Terapia Intensiva, considerando a la Medicina Crítica como una actividad multidisciplinaria y basada en un modelo centrado en los cuidados del enfermo.

4. Estructura 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 luego del pase de salas o a partir del mediodía).

Distribución del tiempo por tipo de actividad.

- Asistencial 70 %
- Académicas y docentes 20%
- Investigación 5%
- Administrativas 5%

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.

PRIMER AÑO DE RESIDENCIA

Ámbito de desempeño: Clínica Médica

Modalidad de implementación: 12 meses a tiempo completo

Guardias: 8 guardias (50% en Clínica Médica y 50% en Terapia Intensiva)

Objetivos a alcanzar en la rotación por clínica médica:

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

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

SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA

Ámbito de desempeño: Área de Terapia Intensiva

Objetivos:

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

especialidad, la metodología de análisis de los problemas bioéticos, la importancia de los derechos del paciente, el consentimiento o rechazo informados y el manejo de la información médica.

Contenidos: Criterios de internación. Confección de historia clínica. Evaluación del estado clínico del paciente. Semiología del paciente con soporte vital avanzado. Seguimiento clínico del paciente. Solicitud de estudios complementarios, su indicación oportuna e interpretación de los resultados. Fundamento de funcionamiento de los diferentes equipos de monitoreo, conocimiento de las variables fisiológicas, fundamentos, manejo y calibración de los equipos utilizados, interpretación de resultados, aplicación de fórmulas que derivan de los parámetros monitorizados. Interpretación de los síndromes clínicos más frecuentes en terapia intensiva. Atención del postoperatorio en pacientes graves y/o complicados. Reanimación cardiopulmonar básica y avanzada. Intervenciones diagnósticas y terapéuticas usadas en el sostén de órganos vitales. Ventilación Mecánica, procedimientos dialíticos, sostén hemodinámico, soporte nutricional, procedimientos de monitoreo y sostén del SNC. Habilidades: colocación de vías centrales, catéteres arteriales, intubación de la vía aérea, punción pleural, punción lumbar, toma de muestra profunda de secreciones respiratorias. Relación médico paciente-familia. Fundamentos de las Declaraciones de derechos de los pacientes. Legislación básica y jurisprudencia en relación al paciente crítico. El fin de la vida desde la perspectiva antropológico-filosófica. Concepto de futilidad médica en la UTI. Protocolos y consensos sobre limitación terapéutica en las UTI y aplicación de Cuidados Paliativos.

Procedimientos: Realizar y registrar los siguientes procedimientos:

- 90 (noventa) inserciones de accesos venosos centrales.
- 30 (treinta) inserciones de accesos arteriales.
- 50 (cincuenta) intubaciones orotraqueales.
- 10 (diez) inserciones de catéter de arteria pulmonar.
- 8 (ocho) punciones lumbares.
- 20 (veinte) colocaciones de sonda para alimentación enteral.
- 10 (diez) punciones pleurales.
- Asistente en al menos 3 (tres) procedimientos de traqueotomía quirúrgica (opcional)
- Resucitación cardiopulmonar básica y avanzada. vía aérea, etc.) en los pacientes a su cargo.
- Monitoreo hemodinámico (presiones sistémicas y pulmonares, presión enclavada, volumen minuto, etc.) en los pacientes a su cargo.
- Punción abdominal en los pacientes a su cargo que la requieran.
- Traslado de los pacientes a su cargo.
- Manejo adecuado de la nutrición enteral y parenteral parcial y total de los pacientes a su cargo.

Estrategias:

- Atención de pacientes internados.
- Evolución diaria de la historia clínica.
- Adquisición de las habilidades, entrenamiento supervisado.
- Pase de guardia y pase de sala.

- Clases teórico – prácticas.
- Ateneos bibliográficos.
- Guardias (8 por mes)

TERCER AÑO DE RESIDENCIA

Ámbito de desempeño: Área de Terapia Intensiva

Objetivos:

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

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

Procedimientos: Realizar y registrar los siguientes procedimientos:

- 60 (sesenta) inserciones de accesos venosos centrales.
- 20 (veinte) inserciones de accesos arteriales.
- 40 (cuarenta) intubaciones orotraqueales.
- 20 (veinte) inserciones de catéter de arteria pulmonar.
- 6 (seis) punciones lumbares.
- 10 (diez) colocaciones de sonda para alimentación enteral.
- 6 (seis) punciones pleurales.
- Asistente en al menos 3 (tres) procedimientos de traqueotomía quirúrgica (opcional)
- Monitoreo respiratorio (ondas de flujo, volumen, presión en la vía aérea, etc.) en los pacientes a su cargo.
- Monitoreo hemodinámico (presiones sistémicas y pulmonares, presión enclavada, volumen minuto, etc.) en los pacientes a su cargo.

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

Estrategias:

- Supervisión de la atención de los pacientes internados a cargo de residentes de 2do año y rotantes.
- Pase de sala y de guardia.
- Clases teórico – prácticas.
- Ateneos clínicos y bibliográficos.
- Guardias (6 por mes)

CUARTO AÑO DE RESIDENCIA

Ámbito de desempeño: Área de Terapia Intensiva

Objetivos:

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

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

Procedimientos: Realizar y registrar los siguientes procedimientos:

- 20 (veinte) inserciones de accesos venosos centrales.

- 10 (diez) inserciones de accesos arteriales.
- 30 (treinta) intubaciones orotraqueales.
- 10 (diez) inserciones de catéter de arteria pulmonar.
- 2 (dos) punciones lumbares.
- 5 (cinco) colocaciones de sonda para alimentación enteral.
- 2 (dos) punciones pleurales.
- Asistente en al menos 3 (tres) procedimientos de traqueotomía quirúrgica (opcional)
- Monitoreo respiratorio (ondas de flujo, volumen y presión en la vía aérea, etc.) en los pacientes a su cargo.
- Monitoreo hemodinámico (presiones sistémicas y pulmonares, presión enclavada, volumen minuto, etc.) en los pacientes a su cargo.
- Monitoreo neurológico (presiones intracraneana, de perfusión cerebral, saturación yugular de oxígeno, etc.) en los pacientes a su cargo.
- Manejo adecuado de drenaje ventricular externo.
- Resucitación cardiopulmonar básica y avanzada.
- Punción abdominal en los pacientes a su cargo que la requieran.
- Traslado de los pacientes a su cargo.
- Manejo adecuado de la nutrición enteral y parenteral parcial y total de los pacientes a su cargo.
- Uso y gestión de recursos.

Estrategias:

- Supervisión de la atención de los pacientes internados a cargo de residentes.
- Pase de sala y de guardia.
- Taller de prácticas docentes.
- Realización de un trabajo de organización y administración de una terapia intensiva.
- Informes a familiares.
- Coordinar recorridos de sala y ateneos.
- Diseñar y coordinar un protocolo de investigación.
- Guardias (4 por mes)
-

e. Rotaciones (cronograma por año).

1. ROTACIONES OBLIGATORIAS

ANESTESIA

- **Ámbitos de formación:** Quirófanos. Sanatorio Güemes.
- **Modalidad de implementación:** 1 mes durante el 2do año de la residencia.
- **Objetivos:**
 - Adquirir las habilidades necesarias para el manejo de la vía aérea normal y complicada.
 - Conocer la farmacodinamia de las drogas para sedación y analgésicas.
 - Realizar una correcta evaluación perioperatoria del paciente crítico.
 - Adquirir conocimientos básicos de la inducción anestésica y relajación muscular.
 - Manejar la recuperación anestésica del paciente de alto riesgo.

- **Contenido:** Intubación endotraqueal. Bloqueos regionales. Dispositivos alternativos para el logro de la vía aérea. Utilización de drogas en hipno-sedo-analgésia. Recuperación post-anestésica.

UNIDAD CORONARIA – RECUPERACIÓN CARDIOVASCULAR

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

ECOCARDIOGRAFÍA

- **Ámbitos de formación:** Servicio de Ecocardiografía. Sanatorio Güemes.
- **Modalidad de implementación:** 1 mes durante el 3er año de la residencia.
- **Objetivos:**
 - Adquirir conocimientos básicos sobre la técnica de ecodoppler cardíaco.
 - Aprender a manejar el ecógrafo y sus distintos modos.
 - Aprender a visualizar las estructuras cardíacas, válvulas y aorta.
 - Evaluar función ventricular izquierda y derecha.
 - Ejercitarse en visualizar pericardio, evaluar sus posibles patologías, derrame y el compromiso hemodinámico que pudiera existir.
- **Contenidos:** dimensional, generalidades. Cavidades izquierdas: medición de aurícula izquierda, mediciones del VI en sístole y diástole, espesores cardíacos. Medición a través de distintos métodos de la función sistólica y diastólica. VD: estructura y función. Pericardio: estructura y función. Aorta: medición de sus distintas porciones. Test de burbujas: conocimiento de la técnica, finalidad del estudio e interpretación del mismo.

DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

- **Ámbitos de formación:** Servicio de Imágenes. Diagnóstico Maipú. Clínica Bazterrica.
- **Modalidad de implementación:** 1 mes durante el 3er año de la residencia.
- **Objetivos:**
 - Adquirir los fundamentos de la formación de las imágenes en TAC y RNM. Conocer y saber diferenciar los distintos cortes y planos en una RNM.
 - Reconocer la anatomía y discernir los hallazgos normales de los patológicos.
- **Contenidos:** TAC de encéfalo, tórax y abdomen-pelvis con y sin contraste EV. RNM de encéfalo con y sin contraste. TAC y RNM en pacientes con ACV isquémico agudo.

UNIDAD DE ACCIDENTE CEREBROVASCULAR

- **Ámbitos de formación:** Unidad de ACV. Sanatorio Güemes.
- **Modalidad de implementación:** 1 mes durante el 4to año de la residencia.
- **Objetivos:**
 - Obtener herramientas para el diagnóstico y tratamiento integral e integrado de las enfermedades cerebrovasculares.
- **Contenidos:**

Evaluación y tratamiento inicial del paciente con evento vascular agudo

 - Examen clínico neurológico en el paciente crítico neurovascular.

Métodos complementarios de diagnóstico: Interpretación de TC/RMN simple y avanzadas - Interpretación de estudios vasculares mediante angiografía cerebral y de vasos de cuello

 - Tratamiento del ACV isquémico agudo.

Identificación y selección de candidatos para tratamiento de recanalización del ACV agudo - Opciones de tratamiento de recanalización cerebral - Selección mediante imágenes estándar y avanzadas - Optimización y adecuación personalizada de recursos con criterio clínico.

 - Tratamiento del ACV hemorrágico/Hemorragia subaracnoidea.
 - Identificación de variables que modifican el resultado funcional en la hemorragia cerebral espontánea.
 - Diagnóstico, prevención y tratamiento de complicaciones de la enfermedad cerebrovascular.

Neuromonitoreo

Aplicación y utilidad clínica/terapéutica de las diferentes modalidades de monitoreo neurológico (PIC, SjvO2, PtiO2, EEG, etc) - Doppler transcraneal: Evaluación de hemodinamia intracraneal mediante ultrasonido - Diagnostico de paro circulatorio cerebral - DTC en el diagnóstico de mecanismo de la enfermedad cerebrovascular.

TRAUMA

- **Ámbitos de formación:** Servicio de UTI. Centro Médico Integral Fitz Roy.
- **Modalidad de implementación:** 1 mes durante el 4to año de la residencia.
- **Objetivos:**
 - Adquirir las herramientas básicas de diagnóstico-tratamiento inicial y seguimiento del paciente politraumatizado y quemados.
 - Identificar las patologías traumáticas más frecuentes y realizar el seguimiento adecuado.
 - Adquirir conocimientos de los métodos complementarios de diagnóstico-tratamiento en neurointensivos: EEG; doppler transcraneano, TAC-RMN, ecografía vaina nervio óptico, PIC, oxigenación cerebral.
 - Fundamentar las indicaciones y contraindicaciones de los diferentes métodos de diagnóstico ante el paciente traumatizado agudo.
 - Adquirir conocimientos en monitoreo de sedación (BIS).
 - Promover el trabajo interdisciplinario con enfermería y distintas especialidades.
 - Participar de las clases / ateneos del Servicio.
 - Participar en la Sala de Terapia Intensiva, junto con un equipo de médicos de planta encargados del área, del seguimiento diario de los pacientes.

2. ROTACIONES ELECTIVAS

El Servicio de Terapia Intensiva ofrece la posibilidad de una rotación optativa durante el 4to año de la residencia por un período de 2 meses, en la cual se podrá elegir una especialidad médica o subespecialidad, en un centro de referencia, tanto en el exterior del país como dentro del mismo. Con esta rotación culminará su periodo de formación como residente.

	ÁMBITO DE DESEMPEÑO	DURACIÓN
1er año	CLÍNICA MÉDICA	12 meses
2do año	TERAPIA INTENSIVA	11 meses
	ANESTESIOLOGÍA	1 mes
3er año	TERAPIA INTENSIVA	8 meses
	UCO – RECUPERACIÓN CARDIOVASCULAR	2 meses

	ÁMBITO DE DESEMPEÑO	DURACIÓN
	ECOCARDIOGRAMA	1 mes
	DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES	1 mes
4to año	TERAPIA INTENSIVA	8 meses
	TRAUMA	1 mes
	UNIDAD DE ACV	1 mes
	ROTACIÓN ELECTIVA	2 meses

f. Actividades académicas/investigación/cursos/talleres

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

LA ACTIVIDAD ACADÉMICA SISTEMATIZADA INCLUYE:

- Actividades teóricas: todos los días a las 14 hs.
- Clases, búsquedas bibliográficas, discusión de casos, redacción de informes, simulaciones, talleres, etc.
- Flipped learning (aprendizaje invertido): 2 - 3 veces semanales con el jefe del servicio y/o coordinación.
- Consenso mensual Interclínicas: último jueves de cada mes de 16 a 18 hs.
- Participación en trabajos de Investigación.
- Ateneo central del Sanatorio Güemes.

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, presentándose 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 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.

Instrumentos de evaluación específicos de la Residencia de Terapia Intensiva

- Exámenes escritos estructurados tipo selección múltiple.
- Exámenes escritos de desarrollo.
- Taller de casos clínicos.
- Listas de cotejo para evaluar pases de sala.
- Presentaciones orales.
- Simulación.
- Documento de evaluación de rotaciones de nuestros residentes.

Durante el tercero y cuarto año de la residencia de Terapia Intensiva nuestros residentes cursan la Carrera de Especialistas de Terapia Intensiva, junto a otras unidades, en la Sociedad Argentina de Terapia Intensiva (SATI). La misma está dividida por módulos con exámenes al final de cada uno, examen final de año y un examen al final de la carrera. Es condición indispensable para que nuestros residentes obtengan el título de especialistas de la Universidad de Buenos Aires cumplir con los siguientes puntos:

1. Cumplir y aprobar la actividad práctica en el Sanatorio Güemes.
2. Aprobar todos los módulos correspondientes, el examen final escrito y oral de Especialistas de Terapia Intensiva en la Sociedad Argentina de Terapia Intensiva.

10. Requisitos para la promoción del año de residencia

