



**PROGRAMA**  
**RESIDENCIA DE EMERGENTOLOGÍA**  
**Residencia Médica Básica**

**SEDES:**  
**HOSPITAL DR. LUCIO MOLAS (2020)**  
**HOSPITAL GOBERNADOR CENTENO (2021)**

**Ministro Salud: Dr Rubén Kohan**  
**Subsecretario de Salud: Dr Gustavo Vera**  
**Jefe Dpto Capacitación y Desarrollo del Capital Humano: Dr Rafael Passarini**

**Director HLM: Dr Raúl Alvarez**  
**Jefe Dpto Docencia e Investigación HLM: Dr Jorge Luis Olivares**  
**Coord. Residencia Medicina de Emergencias HLM: Dr Germán Gutiérrez Luna**  
**Director HGC: Dr. Esteban Vianello**

**PROGRAMA PROVISORIO**

*“Programa sujeto a modificaciones de las sedes y el Departamento de Capacitación y Desarrollo del Capital Humano del Ministerio de Salud de la provincia de La Pampa, en relación al Marco de Referencia que se genere desde la Dirección Nacional de Talento Humano y Conocimiento del Ministerio de Salud de la Nación y las consultas con las Asociaciones Científicas de la Especialidad.”*

Requisitos: Acorde con los requisitos generales del Departamento de Capacitación y Desarrollo del Capital Humano . Ministerio de Salud. Santa Rosa La Pampa.

Ciclo 2020: 2 vacantes para residentes de 1er año Sedes Hospital Lucio Molas.

Duración: 3 años.

Certificación: Residencia Provincial en Emergentología.

## PROGRAMA DOCENTE DE LA RESIDENCIA MEDICINA DE EMERGENCIAS

### 1.- DATOS GENERALES

1.1. Nombre del programa: Residencia de Emergentología

1.2. Tipo de programa: Residencia Básica.

1.3. Coordinador del programa HLM: Dr Germán Gutiérrez Luna

1.4. Requisitos de ingreso: los establecidos por el Departamento de Capacitación y Desarrollo del Capital Humano . Ministerio de Salud. Santa Rosa La Pampa.

1.5. Número de vacantes: 2 (dos) por sede.

1.6. Duración: tres años (más un año de jefe de residentes para uno de los postulantes).

1.7. Carga horaria total: 5280 horas.

1.8. Residencia Provincial: categoría 9 de dedicación simple de la Ley 1279. Carga horaria: 32.30 semanales de actividad asistencial programada de lunes a viernes, incluyendo modalidades teórico prácticas y en terreno. Guardias activas de 12 hs.

<b>Horas prácticas</b>	<b>Horas teóricas</b>	<b>Guardias</b>	<b>Total carga horaria</b>
lunes a viernes de 08 a 13 hs .	lunes a viernes de 13 a 14.30 hs .	1 de 12 hs.	6,5 horas reloj
Horas semanales 25	Horas semanales 7,5	Horas semanales 7,5	Horas semanales 40
Horas mensuales 100	Horas Mensuales 30	Horas mensuales 30	Horas mensuales 160
Horas anuales 1100	Horas anuales 330	Horas anuales 330	Horas anuales 1760
Carga horaria en los 3 años 3300	Carga horaria en los 3 años 990	Carga horaria en los 3 años 990	Carga horaria Total en los 3 años 5280

## 2.- FUNDAMENTACIÓN DEL PROGRAMA

La Medicina de Emergencias es el área de la Medicina que se ocupa de la asistencia, la docencia, investigación y prevención de las condiciones urgentes y emergentes.

Según la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.), la emergencia es la aparición fortuita en cualquier lugar o actividad de un problema de etiología diversa y gravedad variable que genera la conciencia de una necesidad inminente de atención, por parte del sujeto o su familia.

Según la Asociación Médica Americana (A.M.A.) emergencia es toda aquella condición que, en opinión del paciente, su familia, o quien quiera que asuma la responsabilidad de la demanda, requiere una asistencia inmediata. La emergencia es aquella situación inesperada que en opinión del paciente, pone en peligro inmediato su vida o la función de algún órgano.

Las características comunes de las situaciones de emergencia son su carácter imprevisto, su localización variable y fortuita, su diversa etiología, desigual gravedad, la subjetividad en su definición y la necesidad de respuesta inmediata.

La Medicina de Emergencias en Argentina ha ido consolidándose en los últimos años, al amparo de la Sociedad Argentina de Emergencias, habiéndose establecido el cuerpo doctrinal de la especialidad en Medicina de Emergencias como desarrollo de lo que en un principio, es una certificación por parte de esta sociedad científica que aglutina a los profesionales que se dedican a la Medicina de Emergencias en nuestro país.

En la Argentina se estima que se generan 40 millones de consultas de asistencia emergentes anualmente. El médico de emergencias, en sus diferentes sitios asistenciales, es el profesional reconocido por la población y los órganos responsables del sistema sanitario argentino para atender esa demanda.

Esta realidad es la que justifica y exige la formación de los profesionales sanitarios en concordancia con la actividad que desempeñan, o van a desempeñar, en relación con la asistencia a las emergencias en nuestro país.

La creación de la Residencia en Medicina de Emergencias en Argentina se debe a la necesidad de mejorar la calidad de la atención prestada a los ciudadanos, sea cual sea el punto donde éstos la demanden. La creciente demanda de atención en Centrales de Emergencias por parte de la población, hace más evidente la necesidad de disponer de médicos a tiempo completo preparados para atender inicialmente a todo tipo de pacientes. Se ha demostrado su eficiencia para mejorar la atención de emergencias frente a la clásica asistencia prestada por los diversos especialistas en los Servicios de Emergencias hospitalarios (con visión parcial del paciente), y frente a médicos en

formación. Este objetivo se cumple mediante la formación de médicos residentes en emergencias competentes para llevar a cabo tareas específicas, que tradicionalmente han sido llevadas a cabo por profesionales en formación, médicos residentes de las distintas especialidades, o por médicos generalistas o especialistas de la más diversa índole. No obstante, durante los últimos diez años, algunas Centrales de Emergencias han sido jerarquizadas y han funcionado de forma más o menos autónoma con profesionales que han apoyado el desarrollo de la Medicina de Emergencias, se han desarrollado igualmente los Equipos de Emergencias Sanitarias y se han creado dispositivos de urgencias de Atención Primaria, sentando las bases asistenciales sobre los que se ha de edificar la especialidad.

La aparición de la Residencias de Emergencias, contribuye además a potenciar la creación de Centrales de Emergencias hospitalarias homogéneas y jerarquizadas, así como de Dispositivos de emergencias de Atención Primaria, normalizando de este modo, la atención emergente propiamente dicha y equilibrando las relaciones de sus profesionales con los de otras especialidades en el ámbito hospitalario y en el de la Atención Primaria.

La pertinencia de la creación de la residencia y especialidad en Medicina de Emergencias obedece a razones asistenciales, docentes y científicas:

#### **Razones asistenciales:**

1. La ausencia hasta la actualidad de una especialidad reconocida, que trate de manera integral y específica al paciente que demanda una primera asistencia urgente o emergente en cualquier punto de la cadena asistencial.
2. La existencia de demanda social: se estima que más de 40 millones de pacientes demandan asistencia sanitaria de emergencias anualmente en Argentina.
3. Existencia de miles de profesionales que, en la actualidad, se dedican en forma específica e informal a la medicina de emergencias.

#### **Razones docentes y científicas:**

1. Cuerpo doctrinal específico que constituye un campo único de conocimientos, que se nutre de aportes multidisciplinarios.
2. Competencia asistencial limitada que corresponde a la atención inicial de las situaciones emergentes.
3. Asistencia simultánea de pacientes con distintos niveles de gravedad. Es la única especialidad médica donde la relación médico-paciente es mayor de uno. El entrenamiento para esto es específico.

4. Utilización en forma adecuada de los recursos y procedimientos diagnósticos o terapéuticos de elección, para el motivo de consulta en la etapa de atención inicial.
5. Existencia de técnicas y procedimientos propios de las situaciones urgentes y emergentes.
6. Campo específico de investigación.
7. Existencia de literatura científica y de foros nacionales e internacionales de debate científico.
8. Existencia de organizaciones nacionales e internacionales que aglutinan a los profesionales dedicados a esta área del conocimiento.
9. Existencia de estudios de investigación que demuestran la eficacia y eficiencia de los profesionales dedicados específicamente a la atención urgente frente a otros especialistas y médicos en formación.

La práctica de la Medicina de Emergencias se encuentra en un proceso de desarrollo. Hemos dejado la "Guardia", para introducirnos en una Central de Emergencias. No es un tema semántico, es un concepto evolutivo: la Central de Emergencias tiene planificación y continuidad de cuidados, procesos de atención propios, objetivos asistenciales específicos, personal calificado con conocimientos y destrezas propias, distintas del resto de las demás especialidades médicas.

Como consecuencia del mayor desarrollo del sistema de atención médica ambulatoria, los pacientes que consultan a la Central de Emergencias, presentan patologías cada vez más complejas y tienen mayor número de comorbilidades. El médico de emergencias debe cambiar su programa de capacitación y entrenamiento tradicional, por otros específicos que satisfagan las actuales necesidades, transformándose en un especialista en la asistencia inicial, generando un impacto positivo en la sobrevida del paciente.

El mayor costo fijo de los sectores de emergencias es el adjudicado a los recursos humanos y para optimizar los resultados, la mejor inversión es la capacitación.

El desarrollo de la especialidad en otros países lleva al menos treinta años. El reclamo de los pacientes y la opinión pública llevan a la necesidad de ser atendidos por personal especializado, un Especialista de la Emergencia.

### 3.- COMPETENCIAS PROFESIONALES ESPERADAS

Los médicos serán capaces de:

#### 3.1 ROLES DE COMUNICADOR Y COLABORADOR

- Interaccionar adecuadamente con el personal pre-hospitalario y asimilar la información obtenida en la evaluación y manejo del paciente.
- Colaborar con otros profesionales y médicos interconsultores en la evaluación y tratamiento de los pacientes; coordinar la disposición final del paciente, y formular un plan de seguimiento, si fuera necesario.
- Comunicarse adecuadamente con pacientes, familiares y otros trabajadores de la salud involucrados.

#### 3.2 ROLES DE MANAGER Y PROFESIONAL

- Aplicar principios de profesionalismo, ética y conceptos legales pertinentes al manejo del paciente.
- Aplicar datos epidemiológicos en la prevención de enfermedades y en la educación de pacientes.
- Priorizar adecuadamente en la atención de múltiples pacientes, de forma que permita un cuidado óptimo. Interactuar, coordinar, educar y supervisar a todos los miembros implicados en el cuidado de los pacientes. Utilizar adecuadamente los recursos hospitalarios.

#### 3.3 ROL DE MÉDICO ESTUDIANTE

- Mantener una estrategia de educación médica continua, mediante la participación y la realización de ateneos clínicos, asistencia a clases, cursos y actualizaciones.
- Hacer una evaluación crítica de la información y sus orígenes y aplicarla adecuadamente en decisiones prácticas.
- Contribuir a la creación, divulgación, aplicación y traducción de nuevos conocimientos y prácticas médicas.

#### 3.4 ROL DE MÉDICO EXPERTO

- Detectar la severidad de los signos y síntomas que motivan la consulta, clasificándolos en críticos, emergentes y urgentes de bajo riesgo.
- Realizar una correcta evaluación primaria y seguir los pasos correctos para la estabilización y el tratamiento de los pacientes.
- Reconocer factores que puedan modificar el proceso de atención del paciente: edad, sexo, raza, barreras de comunicación, nivel socio-económico, enfermedades subyacentes, y otros.

- Seleccionar los estudios complementarios adecuados para llegar a un diagnóstico de la afección del paciente.
- Realizar diagnósticos diferenciales y establecer los diagnósticos más probables a la luz de la información obtenida mediante la historia clínica, el examen físico, los estudios complementarios y las terapéuticas empleadas.
- Realizar en forma idónea procedimientos e intervenciones terapéuticas farmacológicas y no farmacológicas.
- Evaluar y observar la efectividad del tratamiento del paciente, advertir complicaciones y errores potenciales. Monitorizar, observar, modificar y mantener la estabilidad de uno o más pacientes, durante todo el proceso de atención.

#### 4.- DESARROLLO DEL PROGRAMA

##### 4.1 PRIMER AÑO

###### Objetivos generales:

- Reconocer la condición médica crítica, emergente y urgente que se presenta en la sala de internación y en la Central de Emergencias.
- Clasificar a los pacientes y asignarlos al área de cuidados correspondiente.
- Realizar intubaciones oro-traqueales y aplicar principios de Anestesiología.
- Atender pacientes con enfermedades clínicas.

###### Ámbitos de formación:

- Servicio de Clínica Médica:

###### Objetivos específicos:

- Realizar la historia clínica completa de los pacientes que se internan en el Servicio de Clínica Médica.
- Evaluar el estado clínico del paciente internado, comprender criterios de internación, fisiopatología, indicaciones médicas, criterios de alta y oportunidad de consultas a especialistas.
- Reconocer y diagnosticar los síndromes clínicos más frecuentes que demandan internación.
- Realizar el diagnóstico y tratamiento de la patología clínica ambulatoria no programada.

### Contenidos:

- Criterios de internación. Confección de historia clínica. Evaluación del estado clínico del paciente. Signos vitales. Semiología. Seguimiento clínico del paciente.
- Criterios de alta y destino de los pacientes. Solicitud de estudios complementarios. Indicación de consulta a especialistas. Medicina ambulatoria.

### Estrategias:

- Atención diaria de los pacientes internados en la sala de internación general. Recorrida de sala con médicos de planta. Pase de guardia. Guardias en el servicio.
- Atención de pacientes en consultorio de Demanda Espontánea junto a un residente superior.
- Infectología en Emergencias.

### Modalidad de implementación:

Rotación cinco meses (tiempo completo).

### ➤ Servicio de Salud Mental:

#### Objetivos específicos:

- Reconocer e intervenir en pacientes que presenten: Ideación suicida, Delirium y agitación psicomotora.

### Contenidos:

- Reconocer las urgencias psiquiátricas, en diversos espacios clínicos, incluyendo el hospital general.
- Orientar la evaluación hacia un diagnóstico sindromático que permita distinguir lo endógeno, lo psicógeno y lo exógeno, para tomar las medidas de manejo más apropiadas.
- Diferenciar adecuadamente a pacientes con ideación suicida (o con un intento suicida reciente), de agitados o de un caso de delirium, para lograr una mejoría en la evolución y el pronóstico.

### Estrategias:

- Interactuar con Psiquiatra del servicio para efectuar correcta valoración de este tipo de pacientes para actuar a la brevedad intentando revertir o compensar la situación, para evitar complicaciones.

### Modalidad de implementación:

Duración de la rotación un mes (tiempo parcial).



➤ Servicio de Anestesia:

Objetivos específicos:

- Conocer la anatomía de la vía respiratoria superior, realizar intubaciones.
- Utilizar técnicas de monitoreo: hemodinámicos, oximetría y capnometría.
- Conocer las dosis, indicaciones y contraindicaciones para agentes anestésicos inhalados, analgésicos, anestésicos intravenosos y agentes de bloqueo neuromuscular.
- Conocer los principios de anestesia regional y realizar bloqueos de los nervios periféricos.
- Administrar anestesia local.
- Presenciar situaciones de vía aérea difícil.
- Tener conocimientos básicos de anestesia general.
- Tratar el dolor crónico.

Estrategias:

- Atención junto al médico de planta de pacientes en quirófano central. Realización de anestesias para procedimientos rápidos. Interpretación de técnicas de monitoreo. Participación en casos de vía aérea difícil. Tratamiento del dolor junto con especialistas.

Modalidad de implementación:

Rotación un mes.

➤ Servicio de Cardiología:

Objetivos específicos:

- Realizar una historia clínica y examen físico apropiados en los pacientes con signos y síntomas cardíacos.
- Asistir pacientes con enfermedades cardiovasculares agudas y crónicas.
- Realizar la evaluación y el diagnóstico del paciente que consulta con dolor torácico, cianosis, disnea, palpitaciones y/o síncope.
- Diagnosticar alteraciones en el electrocardiograma.
- Interpretar el monitoreo electrocardiográfico continuo.
- Utilizar fármacos de uso corriente en cardiología. Indicaciones, contraindicaciones y administración de Trombolíticos.
- Introducción a la visualización de fisiopatología cardiovascular en movimiento (ecocardiografía básica) guiada por el especialista.

### Contenidos:

- Síndromes coronarios agudos. Arritmias. Insuficiencia cardiaca. Enfermedades del miocardio y pericardio. Endocarditis y enfermedades valvulares. Dispositivos implantables.

### Estrategias:

- Asistencia de pacientes en la Unidad Coronaria.
- Actividades docentes del servicio de cardiología.
- Asistencia a guardia con residentes mayores.

### Modalidad de implementación:

Rotación un mes.

- Servicio de Neumonología:

### Objetivos específicos:

- Realizar una historia clínica y examen físico apropiados en los pacientes con signos y síntomas respiratorios.
- Asistir pacientes con enfermedades respiratorias agudas y crónicas. Dispositivos de administración de Oxígeno, según estado clínico del paciente.
- Realizar la evaluación y el diagnóstico de pacientes que consultan por patologías respiratorias. Importancia de métodos complementarios diagnósticos específicos (video naso-laringoscopia).
- Disnea e insuficiencia respiratoria.
- Neumonía de la comunidad en emergencia.
- Otras neumonías en el servicio de emergencias.
- Ataque de asma agudo y disnea en la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).
- Derrame pleural y neumotórax.
- Tromboembolismo pulmonar.
- Hemóptisis y tuberculosis.

### Modalidad de implementación:

Rotación un mes.

- Servicio de Infectología:

- Infectología en la medicina de urgencias:

La demanda en la medicina de urgencias de forma creciente, genera la necesidad de contar con la formación necesaria para afrontar la diversidad de consultas y resaltar la formalidad en urgencias.

Incorporar la Infectología a la medicina de urgencias, es de vital importancia para trabajar en la evaluación y actuación precoz del inmunodeprimido (en creciente aumento, no solo por el VIH, sino por el aumento de los pacientes transplantados); y también para realizar una práctica segura en la utilización de antibióticos, antivirales, entre otros, en la población general.

#### Objetivos:

- Formar sólidos conceptos epidemiológicos, para rápidamente orientar el diagnóstico del paciente que ingresa a urgencias.
- Entrenamiento en la toma de muestras adecuadas para cultivo, como así también, su conservación y transporte.
- Conocer la epidemiología hospitalaria bacteriológica.
- Evaluación e inicio de los tratamientos empíricos iniciales.
- Identificar las necesidades de aislamiento precozmente.
- Conocimiento e implementación de los esquemas de vacunación, antes y después de la exposición en urgencias.
- Identificación de las urgencias infectológicas y su precoz tratamiento de la población (meningitis, NAC, pericarditis, endocarditis, fascitis necrotizante etc) y fundamentalmente en el inmunodeprimido.
- Reconocimiento y presunción diagnóstica en incidentes por animales ponzoñosos, actuación y utilización de sueros.

#### Modalidad de implementación:

Rotación 1 mes.

#### ➤ Servicio de Pediatría:

#### Objetivos específicos:

- Realizar la historia clínica completa de los pacientes que demandan asistencia en central de emergencias, en el sector de Pediatría.
- Evaluar el estado clínico del paciente, comprender criterios de internación, fisiopatología, indicaciones médicas, criterios de alta y oportunidad de consultas a especialistas.

- Reconocer y diagnosticar los síndromes clínicos más frecuentes que demandan atención en Departamento de Emergencias.
- Realizar el diagnóstico y tratamiento de la patología clínica ambulatoria no programada.
- Reconocer y valorar la importancia del trinomio de la relación: médico-paciente-padres. (Fundamental en esta etapa de la vida).

Modalidad de implementación:

Rotación dos meses.

## 4.2 SEGUNDO AÑO

Objetivos generales:

- Efectuar una evaluación inicial del paciente con enfermedad aguda que se presenta en la Central de Emergencias.
- Asistir y estabilizar pacientes bajo supervisión del médico de planta.
- Resolver en forma eficiente y eficaz la vía aérea difícil.
- Realizar diagnósticos diferenciales de patologías específicas.
- Seleccionar e indicar los estudios complementarios adecuados para cada patología.
- Realizar procedimientos de uso corriente en emergencias.
- Indicar fármacos de uso corriente en emergencias.
- Asistir a pacientes adultos y gerontes con patologías críticas, enfermedades cardíacas y quirúrgicas.
- Asistir pacientes pediátricos críticos.

Ámbitos de formación:

- CENTRAL DE EMERGENCIAS:

Objetivos específicos:

- Efectuar una historia clínica breve, orientada por problemas y examen físico orientado por enfermedad.
- Clasificar la agudeza del paciente en crítica, emergente y urgente para establecer prioridades de atención (Eficacia de la atención por Triage).
- Realizar la práctica de la vía aérea, tanto en aspectos básicos como avanzados.
- Efectuar maniobras básicas y avanzadas de reanimación cardiopulmonar.

- Tratar al paciente con inestabilidad hemodinámica, respiratoria, metabólica y/o neurológica.
- Evaluar y tratar al paciente de acuerdo al motivo de consulta.
- Realizar procedimientos diagnósticos y terapéuticos en la Central de Emergencias. (POCUS/e –Fast, Colocación de PIA).

Contenidos:

- Modelo de atención en medicina de emergencias.
- Conceptos críticos de atención.
- Motivos de consulta cardinales.

Estrategias:

- Atención de pacientes que ingresan a la Central de Emergencias bajo la supervisión del médico de guardia. Tiempos de asistencia en la Central de Emergencias.
- Participación en el pase de sector.
- Participación activa en maniobras y procedimientos, con especial énfasis en manejo de vía aérea y reanimación cardiaca. (resolución efectiva y eficaz de problemas de A-B-C-D-E).

Modalidad de implementación:

Guardias durante seis meses.

- Servicio de Diagnóstico por imágenes:

Objetivos específicos:

- Reconocimiento de patologías a través de ECO/TAC en Áreas de Emergencias.

Contenidos:

- Abdomen Agudo traumático y no traumático, reconocimiento de patologías pleurales. POCUS/ E-FAST.
- TAC: reconocimiento de imágenes, evidencia de lesiones.

Modalidad de implementación:

Rotación 1 mes.

- Servicio de Neurología:

Objetivos específicos:

- Realizar la historia clínica completa de los pacientes que consultan por patologías neurológicas/neuroquirúrgicas.

- Evaluar el estado clínico del paciente neurológico, control evolutivo, modificación a través del tiempo que dure su permanencia en la central de Emergencias.
- Seguimiento de evolución en internado, comprender criterios de internación, fisiopatología, indicaciones médicas, criterios de alta.
- Reconocer y diagnosticar los síndromes clínicos más frecuentes que demandan internación.
- Realizar el diagnóstico y tratamiento de la patología clínica ambulatoria no programada.

#### Contenidos:

- Enfoque diagnóstico y tratamiento de la hemorragia intracerebral espontánea.
- Abordaje del síndrome confusional agudo.
- Manejo prehospitalario e intrahospitalario del ataque cerebrovascular isquémico.
- Alteraciones agudas y crónicas de la conciencia.
- Algoritmos de orientación diagnóstica en cuadros de debilidad no traumática/traumática.
- Manejo de algoritmos de diagnóstico y tratamiento de la patología Neurocrítica.

#### Modalidad de implementación:

Rotación 1 mes.

- Servicio de Cirugía General:

#### Objetivos específicos:

- Realizar una historia clínica y examen físico apropiados de los pacientes que consultan por problemas quirúrgicos. Comprender criterios de internación.
- Reconocer y diagnosticar los síndromes más comunes en la población de pacientes internados.
- Indicar estudios complementarios en pacientes con patología quirúrgica.
- Tratar el dolor agudo en los pacientes quirúrgicos.
- Realizar curaciones de heridas quirúrgicas.
- Realizar diferentes técnicas para el cierre de heridas.
- Colocar sondas nasogástricas y tubos de drenaje pleural.
- Realizar una vía aérea quirúrgica.
- Técnicas y colocación de catéteres para Terapia de reemplazo renal (catéter para diálisis).

### Contenidos:

- Patologías quirúrgicas. Criterios de internación. Cuidados de heridas. Complicaciones post quirúrgicas comunes. Técnicas y procedimientos. Vía aérea quirúrgica.
- Establecimiento y conservación de la asepsia en procedimientos.

### Estrategias:

- Atención de pacientes que consultan por síndromes quirúrgicos en la Central de Emergencias. Atención de pacientes internados en el Servicio de Cirugía General. Evaluación de pacientes quirúrgicos internados en otros servicios. Supervisión por médico cirujano en Central de Emergencias. Participación del pase de sala con médicos de planta.

### Modalidad de implementación:

Rotación dos meses.

- Servicio de Terapia Intensiva de Adultos:

### Objetivos específicos:

- Reconocer al paciente en estado crítico.
- Resucitar, evaluar y tratar pacientes con patologías críticas.
- Entender la fisiopatología y las complicaciones de los pacientes críticos.
- Usar e interpretar herramientas de monitoreo.
- Realizar procedimientos comunes en cuidados críticos.
- Reconocimiento y manejo de respiradores mecánicos. Determinación y utilización de Ventilación No invasiva.
- Monitoreo de Presión intraabdominal (PIA)
- Indicar drogas de uso frecuente en cuidados críticos.
- Definir prioridades de intervenciones diagnósticas y terapéuticas en pacientes críticos.
- Efectuar el diagnóstico clínico de muerte cerebral y mantenimiento del donante de órganos.
- Conocer principios éticos y legales que se aplican en pacientes críticos.

### Contenidos:

- Vía aérea. Shock. Ventilación mecánica. Resucitación cerebral. Monitoreo. Stroke. Trauma. Tromboembolia pulmonar. Toxicología crítica. Inotrópicos y vasopresores. Procedimientos en el paciente crítico.

### Estrategias:

Asistencia y seguimiento de pacientes críticos. Realización de procedimientos. Participación de actividades formativas del servicio. Guardias en el servicio.

### Modalidad de implementación:

Rotación tres meses.

#### ➤ Servicio de Terapia Intensiva Pediátrica:

### Objetivos específicos:

- Adquirir conocimientos básicos y realizar prácticas en vía aérea pediátrica.
- Realizar procedimientos habituales en cuidados críticos pediátricos.
- Asistir pacientes pediátricos críticos.
- Comprender las causas del shock y muerte súbita.
- Asistir en la resucitación de un paciente pediátrico.

### Contenidos:

- Aproximación general al paciente pediátrico. Fiebre. Emergencias respiratorias. Enfermedades cardíacas. Enfermedades gastrointestinales. Diarrea infecciosa y deshidratación. Enfermedades urinarias. Trastornos neurológicos y músculo esqueléticos. Muerte súbita del lactante. Paro cardiorespiratorio, Trauma pediátrico. Vía Aérea pediátrica.

### Estrategias:

- Atención de pacientes pediátricos en la Terapia Intensiva Pediátrica.

### Modalidad de implementación:

Rotación dos meses. Guardias en el servicio.

#### ➤ Servicio de Ortopedia y Traumatología:

### Objetivos específicos:

- Evaluar y tratar problemas ortopédicos crónicos y agudos.
- Describir fracturas.
- Diagnosticar condiciones que se presentan como dolor, edema, deformidad, déficit motor y crepitación.
- Utilizar técnicas de diagnóstico por imágenes disponibles para la evaluación de problemas ortopédicos.
- Tratar traumatismos músculo esquelético.
- Diagnosticar y tratar enfermedades inflamatorias e infecciosas del sistema músculo-esquelético.



- Tratar el dolor músculo-esquelético agudo y crónico.
- Indicar y realizar procedimientos ortopédicos comunes.

Contenidos:

- Lineamientos teóricos.
- Ejecución de técnicas y destrezas de atención inicial, estabilización y alineación inicial y/o para traslado a sector de imágenes o centro de mayor complejidad.

Estrategias:

- Atención de pacientes en la Central de Emergencias junto al Traumatólogo.
- Atención de pacientes en la Demanda Espontánea de traumatología junto al especialista.

Modalidad de implementación:

Rotación en Demanda Espontánea y Central de Emergencias 1 mes.

- Servicio de Medicina Pre-hospitalaria:
  - Rotación de 2 meses por el Servicio, acompañando a la asistencia de pacientes con Médico del Servicio o a cargo de la guardia.
  - Reconocer patología Urgente, emergente.
  - Realizar reconocimiento adecuado de pacientes que requieren traslado.
  - Criterios específicos de guía hacia consulta diferida (envío a consulta ambulatoria en centro de menor complejidad)
  - Asistencia de pacientes en ambiente confinado, hostil.

### 4.3 TERCER AÑO

Objetivos generales:

- Realizar todo el proceso de atención de los pacientes en la Central de Emergencias.
- Liderar el equipo de salud en el servicio de emergencias, coordinando la atención de paciente.
- Asistir pacientes politraumatizados incluyendo pacientes quemados.
- Adquirir conceptos básicos de administración y gestión en la Central de Emergencias.
- Entender y aplicar la fisiopatología de las enfermedades más frecuentes en Medicina de Emergencias.
- Realizar diagnósticos diferenciales e intervenciones terapéuticas adecuadas.

- Evaluar y estabilizar pacientes que ingresan a la Central de Emergencias.
- Asistir paciente en las distintas áreas de la Central de Emergencias. (emergencias endocrinológicas/traumatológicas/ginecobstétricas/geriátricas/pediátricas/pacientes discapacitados)
- Interactuar en forma adecuada con médicos consultores, enfermeras, pacientes y familiares.

#### Ámbitos de formación:

- Central de Emergencias:

#### Objetivos específicos:

- Entender la fisiopatología de las enfermedades más frecuentes.
- Establecer diagnósticos diferenciales y su orden de prioridades en base al motivo de consulta, historia clínica y examen físico.
- Indicar los métodos complementarios en forma adecuada, conocer sus indicaciones, contraindicaciones y prioridades de uso.
- Diagnosticar y tratar la vía aérea difícil.
- Aplicar tratamientos farmacológicos y no farmacológicos en la atención de pacientes en la Central de Emergencias.
- Interactuar con interconsultores, servicios de internación y personal prehospitalario.
- Establecer diagnósticos diferenciales y diagnósticos más probables en la atención de en la Central de Emergencias.
- Indicar y aplicar terapéuticas farmacológicas y no farmacológicas correctamente.
- Monitorizar y observar la respuesta al tratamiento de uno o más pacientes.
- Coordinar el proceso de atención y disposición del paciente.
- Supervisar a residentes menores, rotantes y alumnos.
- Interactuar con todo el personal de la Central de Emergencias.

#### Contenidos:

- Lineamientos teórico-prácticos actualizados como soporte científico de las decisiones y acciones a ejecutar.

#### Estrategias:

- Atención de pacientes en la Central de Emergencias bajo la supervisión del Emergentólogo de guardia. Carga horaria en la Central de Emergencias. Participación en el pase del sector y en las actividades académicas.

### Modalidad de implementación:

Rotación nueve meses (tiempo completo). Guardias once meses (tiempo parcial).

- Servicio de Ginecología y Obstetricia:

### Objetivos específicos:

- Evaluar y tratar problemas ginecológicos agudos y crónicos.
- Evaluar y tratar el dolor abdominal en pacientes del sexo femenino.
- Reconocer la indicación de ecografía ginecológica y abdominal.
- Realizar un examen ginecológico completo.
- Evaluar y tratar víctimas de asalto sexual.
- Valoración y terapéutica Inicial del trauma durante el embarazo.

### Contenidos:

- Aproximación general a pacientes embarazadas. Complicaciones agudas del embarazo. Enfermedades crónicas durante el embarazo. Indicaciones y contraindicaciones medicamentosas durante el embarazo. Fármacos y drogas de abuso en el embarazo. Parto y sus complicaciones. Dolor pelviano agudo. Sangrado vaginal.

### Estrategias:

- Atención de pacientes con patología ginecológica en consultorio externo y en la Central de Emergencias. Atención de pacientes embarazadas. Guardias en el servicio.

### Modalidad de implementación:

Rotación dos meses (tiempo parcial).

- Centro de Trauma (rotación externa)

### Objetivos específicos:

- Realizar la resucitación, evaluación y tratamiento inicial de pacientes politraumatizados.
- Utilizar herramientas de evaluación del paciente politraumatizado.
- Diagnosticar condiciones que ponen en riesgo tanto la vida como los miembros.
- Evaluar y tratar quemaduras.
- Indicar y realizar procedimientos habituales en el diagnóstico y tratamiento de pacientes politraumatizados.
- Diagnosticar el síndrome compartimental.

- Administrar e indicar sedantes, analgésicos, antibióticos y profilaxis antitetánica en pacientes traumatizados.
- Coordinar las interconsultas en el escenario de un paciente politraumatizado.

#### Contenidos:

- Consideraciones generales. Lesiones por sistemas. Lesiones óseas. Lesiones de partes blandas. Poblaciones especiales. Violencia y abuso.

#### Estrategia:

- Atención de traumatizados en un centro de trauma de primer nivel.

#### Modalidad de implementación:

Rotación dos meses (fuera de la Provincia - tiempo completo). Lugar a designar.

## 5.- ESQUEMA DEL DESARROLLO DEL PROGRAMA

### 5.1 PRIMER AÑO:

- 5 Meses Clínica Médica (Sala de Internación General/Demanda espontánea)
- 1 Meses Anestesia
- 1 Mes Cardiología
- 1 Mes Neumonología
- 1 Mes Infectología
- 1 Mes Pediatría
- Central de Emergencias (se realizarán las Guardias durante las rotaciones de Anestesia, Cardiología y Pediatría)

### 5.2 SEGUNDO AÑO

- 1 Mes Diagnóstico por Imágenes
- 1 Mes Neurología
- 1 Mes Infectología
- 2 Meses Cirugía General
- 3 Meses Terapia Intensiva Adultos
- 2 Meses Terapia Intensiva Pediátrica
- 1 Mes Ortopedia y Traumatología
- Central de Emergencias (se realizarán las Guardias durante las rotaciones de Diagnóstico por Imágenes, Cardiología, Ortopedia y Traumatología)

### 5.3 TERCER AÑO

- Central de Emergencias (Actividad en el Central de Emergencias)
- 2 Meses Ginecología y Obstetricia

- 2 Meses Rotación Externa en Centro de Emergencias fuera de la Provincia

#### 6.- CURSOS COMPLEMENTARIOS:

- Carrera especialista de Emergencias-Sociedad Argentina de Emergencias SAE.
- ATLS (Advanced Trauma Life Support)
- ACLS (Advanced Cardiac Life support)
- PALS (Pediatric Advanced Life Support)
- FCCS (Fundamental Critical Care Support)
- E-FAST
- PHTLS (Prehospital Trauma Life Support)
- POCUS (Ultrasonografía Critica)

#### 7.- CAPACITACIONES ADICIONALES:

- 1- Capacitación en Comunicación de malas noticias (INCUCAI).
- 2- Capacitación específica por especialistas de gestión en el Departamento de Emergencias.

#### 8.- COMENTARIO FINAL:

Para que la capacitación en servicio pueda lograrse de modo satisfactorio, todos los actores deben estar comprometidos con el proyecto y tener muy claros los lineamientos; estar dispuestos a brindar su máximo potencial en la formación de profesionales que deberán asistir pacientes en riesgo de vida, estabilizarlos e implementar terapéuticas, con la celeridad que la patología demande, para tener la posibilidad de investigar la etiología que desencadenó dicha situación.