



**GOBIERNO DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES**

**MINISTERIO DE SALUD**

**PROGRAMA DOCENTE DE LA RESIDENCIA DE CLÍNICA MÉDICA CON  
ORIENTACIÓN EN TERAPIA INTENSIVA**

**ANEXO I**

**Año 2025**

## **INDICE**

- 1. INTRODUCCIÓN**
- 2. CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE LOS PROGRAMAS GENERALES DE LAS RESIDENCIA DE GCABA**
- 3. FUNDAMENTACIÓN**
- 4. PERFIL DEL/DE LA EGRESADO/A ESPECIALISTA EN TERAPIA INTENSIVA**
  - 4.1. Áreas de competencia**
- 5. ORGANIZACIÓN GENERAL DE LA FORMACIÓN**
  - 5.1. Organización general de las actividades por áreas de formación**
  - 5.2. Objetivos, actividades y evaluación por año y por rotación**
  - 5.3. Rotaciones obligatorias: objetivos y actividades**
- 6. CONTENIDOS**
  - 6.1. Contenidos transversales**
  - 6.2. Contenidos específicos**
- 7. SISTEMA DE EVALUACIÓN**
- 8. APÉNDICE**
- 9. BIBLIOGRAFÍA**

## 1. INTRODUCCIÓN

La residencia de Terapia intensiva tiene una duración de 4 años con carga horaria de 9 horas diarias y con dedicación exclusiva. Finalizada la residencia se puede acceder a la jefatura de residentes durante un año o a la instructoría, con posibilidad de renovación. La categoría de la residencia es básica.

El régimen disciplinario y de licencias se rigen por lo establecido en la Ordenanza 40.997 y sus modificaciones, o las que en el futuro la sustituyan.

El ingreso se realiza por medio de un concurso público que permite confeccionar un orden de mérito, en base al puntaje obtenido en el examen y el promedio de la carrera de grado, según el cual se adjudican las vacantes.

Los requisitos de ingreso al concurso se publican cada año en la página web de la Dirección General de Docencia, Investigación y Desarrollo Profesional del Ministerio de Salud, GCABA.

## 2. Consideraciones generales sobre los programas generales de las residencias

### El sistema de residencias

Las residencias del equipo de salud constituyen un sistema remunerado de capacitación de posgrado a tiempo completo, con dedicación exclusiva, actividad programada y supervisada; con el objetivo de formar, en los ámbitos de salud, un recurso humano capacitado en beneficio de la comunidad. Se incorporan al sistema de atención de la salud dependiente del GCABA y se desarrollan con la activa participación de todos/as sus integrantes en la programación, ejecución y evaluación de las mismas.

La formación de residencias se enmarca en la Ley Básica de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, que establece la garantía del derecho a la salud integral sustentado en principios rectores de solidaridad y accesibilidad a la salud desde una perspectiva de derechos para toda la población. También es menester destacar, que dicha Ley jerarquiza la residencia como sistema formativo de posgrado, contribuyendo al desarrollo de servicios con capacitación permanente.

Asimismo, el sistema de formación en servicio contempla los lineamientos internacionales sobre la transformación de los servicios de salud hacia el concepto de “redes integradas”, con la finalidad de fortalecer el modelo de atención y establecer el acceso universal a la salud con servicios de calidad en todo el país. Los modelos de atención son “integrales” cuando el conjunto de las acciones de promoción, prevención, curación, paliativas y rehabilitación son desarrolladas por el sistema de salud a través de actividades sobre el ambiente, los determinantes sociales, las poblaciones y las personas; dichas acciones están orientadas a promover, proveer y facilitar una atención eficaz, oportuna, eficiente y de calidad, considerando la integridad física, psíquica y social de las personas.

En la misma línea, la Organización Mundial y Panamericana de la Salud (OMS/OPS) en consonancia con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible de la Organización de las Naciones Unidas, plantea objetivos y metas para alcanzar el acceso universal a la salud y la cobertura universal de la salud. Entre los objetivos relacionados a la formación de recursos

humanos en salud, se pueden destacar: desarrollar políticas de educación permanente, incorporar la educación virtual e innovar en el uso de las tecnologías, regular la calidad de la formación a través de sistemas de evaluación y de acreditación, contemplando el enfoque de género y los aspectos culturales; e impulsar la investigación, el intercambio de experiencias y la cooperación entre países.

A nivel nacional, la política de la Dirección Nacional de calidad y desarrollo del talento en salud del Ministerio de Salud de la Nación define lineamientos curriculares comunes para asegurar estándares de calidad, que incluyen contenidos transversales a todas las áreas de formación de las residencias. Conforme a las mismas, el Ministerio de Salud del GCABA, los incorpora en la formación de los/las residentes organizados en cuatro ejes: el profesional como sujeto activo en el sistema de salud, la dimensión ética y de cuidado en salud, los sujetos de derecho, la educación permanente y producción de conocimientos, y la comunicación en salud.

En este marco, el GCABA tiene como visión “desarrollar un sistema de salud en una red de cuidados integrales y progresivos, basado en las necesidades y la participación de la comunidad, que brinde servicios de calidad y eficientes en pos de la satisfacción ciudadana”. El Plan de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires resalta un modelo asistencial en el marco de la atención primaria de la salud (APS), centrado en las personas, con equipos multidisciplinarios, que entiende a la salud como un derecho humano esencial y universal.

### **El programa docente general por especialidad**

El Programa Docente General pauta las competencias que serán adquiridas por cada residente a lo largo de su trayecto formativo, reconoce ámbitos y niveles de responsabilidad, y establece el perfil común esperado para la totalidad de residentes de la misma especialidad o área de conocimiento.

La adaptación local del programa en cada sede deberá especificar de qué modo se implementará el programa docente general, desplegando alternativas para llevar a cabo lo que el programa propone. Los proyectos locales de residencia son los que permiten identificar las fortalezas de la sede para convertirlas en oferta de capacitación dentro de la misma especialidad.

El programa de formación se desarrolla reconociendo al sistema de salud de la Ciudad como una red que se ve favorecida con la magnitud y diversidad de ámbitos y estrategias presentes en los diversos efectores. Desde esta perspectiva cobra especial dimensión el esfuerzo conjunto de articulación y concertación de las actividades de formación entre los responsables de la residencia, para aprovechar las mejores capacidades formativas de cada ámbito garantizando la calidad y la equidad en la formación profesional.

### **3. FUNDAMENTACIÓN**

La terapia intensiva es una especialidad médica que se dedica al cuidado de pacientes con enfermedades graves y potencialmente mortales. Los médicos intensivistas están capacitados para brindar soporte vital, tratar enfermedades agudas y prevenir complicaciones en pacientes que se encuentran en estado crítico realizando el diagnóstico y tratamiento de pacientes que requieren soporte uni o multiorgánico por un período de tiempo limitado.

En Argentina, existe una gran necesidad de médicos intensivistas, esto es reconocido por el Ministerio de Salud de la Nación que incluyó a la terapia intensiva en el listado de las

especialidades priorizadas. Esta falta de especialistas se traduce en una menor calidad de atención para los pacientes críticos y en una mayor tasa de mortalidad.

El médico egresado tendrá un perfil asistencial resolutivo y práctico, basando sus acciones en la evidencia actual y siguiendo los principios bioéticos y morales fundamentales. El objetivo es ser un profesional que se mantiene actualizado en forma permanente y promueve la enseñanza e investigación en la especialidad.

Se propone un programa de residencia básica, clínica médica con orientación, de 4 años de duración.

La especialidad Terapia Intensiva para la formación de residentes se encuentra aprobada por Resolución 1882/MSGC/2012. A la fecha cuenta con Marco de Referencia Nacional para la formación de residentes en la especialidad.

#### **4. PERFIL DEL/DE LA EGRESADO/A ESPECIALISTA EN TERAPIA INTENSIVA**

El egresado de la residencia de terapia intensiva de adultos será un profesional altamente calificado y competente para brindar una atención integral y de alta calidad al paciente crítico, liderando equipos multidisciplinarios, gestionando recursos, comunicándose efectivamente, utilizando las tecnologías de la información y la comunicación, y aplicando un enfoque humanizado en la atención al paciente.

Al término de su trayecto formativo será capaz de:

- Liderar y coordinar al equipo multidisciplinario de profesionales que atienden al paciente crítico, tomando decisiones importantes en situaciones de crisis y delegando tareas de manera efectiva.
- Gestionar los recursos humanos y materiales de la unidad de terapia intensiva, optimizando la eficiencia y la calidad de la atención al paciente.
- Comunicar de forma clara, concisa y efectiva con el paciente, la familia, los demás profesionales de la salud y las autoridades sanitarias, tanto de forma verbal como escrita.
- Utilizar las tecnologías de la información y la comunicación para la atención del paciente a distancia, incluyendo la teleconsulta, la telemonitorización y la telepresencia.
- Brindar una atención integral al paciente crítico basada en la compasión, el respeto a la dignidad del paciente y la comunicación honesta y empática.
- Comprender el funcionamiento del sistema de salud y del rol de la terapia intensiva dentro del mismo, incluyendo la capacidad para trabajar en equipo con otros profesionales de la salud y para gestionar los recursos disponibles.
- Participar en proyectos de investigación clínica con el objetivo de mejorar la calidad de la atención al paciente.
- Enseñar y entrenar a otros profesionales de la salud en los principios y la práctica de la terapia intensiva.

##### **4.1. Áreas de competencia**

1. *Asistir a las personas con enfermedades críticas con las alternativas diagnósticas y terapéuticas disponibles en la red de servicios de salud.*

- 1.1. Atender pacientes en internación.
- 1.2. Confeccionar el registro de la historia clínica.
- 1.3. Controlar la evolución.
- 1.4. Realizar interconsultas.
- 1.5. Programar el alta de la unidad.
2. *Gestionar el proceso de trabajo teniendo en cuenta la organización y estructura sanitaria en la que participa con el fin de optimizar la calidad de atención teniendo en cuenta los aspectos éticos y legales, la perspectiva de género y de diversidad cultural.*
  - 2.1. Registrar las historias clínicas.
  - 2.2. Integrar equipos interdisciplinarios.
  - 2.3. Evaluar la propia práctica de acuerdo con parámetros de calidad y realizar las modificaciones pertinentes.
  - 2.4. Liderar procesos y equipos de trabajo con perspectivas de género y de diversidad cultural.
3. *Realizar actividades de educación permanente, docencia e investigación para contribuir a la producción y difusión de nuevos conocimientos.*
  - 3.1. Realizar acciones de educación permanente.
  - 3.2. Desarrollar tareas docentes en su ámbito de desempeño.
  - 3.3. Analizar críticamente y comunicar los resultados de la práctica profesional.
  - 3.4. Realizar investigación.
4. *Generar y realizar actividades de autocuidado y cuidado del equipo de salud para una mejor atención de cada paciente y de la familia, teniendo en cuenta las estrategias comunicacionales.*
  - 4.1. Implementar el autocuidado, siendo consciente de las propias fortalezas y debilidades personales.
  - 4.2. Implementar el cuidado de los/as profesionales y no profesionales que asisten a los/as pacientes.
  - 4.3. Aplicar estrategias comunicacionales con pacientes, familiares, cuidadores/as y otros/as integrantes del equipo de salud.
  - 4.4. Identificar situaciones de riesgo y asesorar, elaborando estrategias preventivas adecuadas, tanto entre integrantes del equipo de salud como así también entre pacientes y familiares.

## **5. ORGANIZACIÓN GENERAL DE LA FORMACIÓN**

La actividad específica se irá escalonando progresivamente desde un grado inicial de complejidad menor, hasta tareas complejas y de supervisión realizadas por el/la residente del último año y los profesionales de planta del servicio.

Se identifican diferentes niveles que indican grados de autonomía creciente a lo largo de todo el trayecto formativo:

- Nivel 1 (N1): Observación, ejerce el rol de observación y registra actividades y/o procedimientos desarrollados por quienes supervisan. Posee los conocimientos pero aún no puede desarrollar la práctica.
- Nivel 2 (N2): Con “supervisión in situ”, realiza actividades bajo supervisión capacitante

de la persona responsable docente. Puede desarrollar la práctica bajo supervisión directa.

- Nivel 3 (N3): Con “supervisión a demanda”, se desempeña bajo supervisión capacitante de la persona responsable docente, quien se encuentra disponible para la resolución de tareas y para la toma de decisiones en forma inmediata o mediata. Puede desarrollar la práctica bajo supervisión indirecta.
- Nivel 4 (N4): Con autonomía, puede desarrollar la práctica sin supervisión.
- Nivel 5 (N5): Instructoría/supervisión, puede supervisar la práctica desarrollada por otra persona.

### **Ámbitos de desempeño:**

- Áreas de internación de clínica médica de adultos.
- Áreas de internación crítica de adultos: unidad de cuidados críticos y unidad coronaria.
- Área de cuidados intermedios.
- Sala de reanimación y shock room.

## **5.1. Organización general de las actividades por áreas de formación**

**1. Actividad formativa asistencial/técnica supervisada.** Se dedicará a esta actividad el 60 % del tiempo.

- a) **Áreas de internación:** participación en la realización de interconsultas y seguimiento del/de la paciente internado/a. Confección de historia clínica. Solicitud de estudios complementarios. Indicación terapéutica. Participación en la recorrida de sala.
- b) **Interconsulta:** acompaña al especialista del servicio a evaluar interconsultas y urgencias fuera de la unidad de cuidados intensivos. Participa del equipo multidisciplinario.

### **2. Trayecto formativo.**

#### **Rotaciones obligatorias**

1. Anestesiología: 1 mes
2. Unidad coronaria: 2 meses
3. Neurointensivismo: 2 meses
4. Procuración de órganos y tejidos: 1 mes
5. Maternidad crítica: 1 mes

**Rotación optativa obligatoria:** en su último año el/la residente debe seleccionar del siguiente listado una rotación por un área determinada del conocimiento: diagnóstico por imágenes, broncoscopia, quemados, trauma, emergentología, toxicología, recuperación de cirugía cardiovascular, recuperación postrasplante. Duración 2 meses. Puede realizarse en una institución de nuestro país, o en una institución del exterior reconocida, previa autorización del jefe/a de servicio, coordinador/a de residencia y el comité de docencia e investigación del hospital sede de la residencia (priorizando GCABA).

TRAYECTO FORMATIVO	DURACIÓN (en meses)
Clínica médica	12 meses
Terapia intensiva	27 meses
Anestesiología	1 mes
Unidad coronaria	2 meses
Neurointensivismo	2 meses
Procuración de órganos y tejidos	1 mes
Maternidad crítica	1 mes
Rotación optativa obligatoria	2 meses

**3. Actividad de articulación formativa-docente.** Se dedicará a esta actividad el 30 % del tiempo total destinado a la formación.

- a) **Actividad docente sistematizada:** clases, talleres, cursos, conferencias de actualización, ateneos clínicos y ateneos bibliográficos. Simulación. Cursos virtuales. POCUS (Point Of Care Ultrasound). En este apartado se incluyen el dictado de cursos teóricos a cargo de los/de las residentes, la confección de monografías sobre temas de interés científico en la especialidad. Supervisión capacitante.
- b) **Actividad docente no sistematizada:** participación en jornadas, congresos, y encuentros científicos y/o académicos de la especialidad.
- c) **Actividad complementaria.** La Dirección de Docencia, Investigación y Desarrollo Profesional organiza e implementa cada año cursos, accesibles según disponibilidad de vacantes. También se encuentran ofertas de cursos organizados por distintos efectores y otras áreas de nivel central. La información disponible se encuentra en el siguiente link: <https://www.buenosaires.gob.ar/salud/docenciaeinvestigacion/cursos-de-capacitacion>
- d) **Actividad sugerida:** Carrera de Médico Especialista en Terapia intensiva. Asistencia a Congresos Nacionales e Internacionales de Terapia intensiva. Cada unidad de residencia planificará la concurrencia a cursos ofrecidos por diferentes instituciones reconocidas, teniendo en cuenta la calidad de la oferta educativa y las necesidades de formación del médico terapista. Capacitación en Inteligencia Artificial en medicina.

**4. Actividad de investigación.** Se dedicará a esta actividad el 10 % del tiempo total destinado a la formación. El/la residente deberá realizar de forma individual o en grupo, actividades de formación específica en lectura crítica de bibliografía científica, búsquedas bibliográficas, diseño, implementación, presentación y publicación de proyectos. Deberá adquirir conocimientos de metodología y ética en investigación y conocer los procedimientos que se deben seguir para la presentación de un proyecto de investigación según la normativa vigente.

## 5.2. Objetivos, actividades y evaluación por año y por rotación

### PRIMER AÑO DE LA RESIDENCIA:

Durante el primer año de la Residencia, la formación transcurre en el Servicio de Clínica Médica, integrándose el/la residente a las actividades asistenciales y académicas en las mismas condiciones que los/las residentes de dicho Servicio.

**Duración:** 12 meses

**OBJETIVOS:**

- Comprender la estructura y funcionamiento de la residencia.
- Realizar el ingreso y la admisión del/de la paciente.
- Confeccionar el registro de la historia clínica.
- Realizar el seguimiento longitudinal del /de la paciente.
- Reconocer y manejar la urgencias y emergencias clínicas.
- Realizar procedimientos/prácticas propias de la especialidad clínica médica con destreza cuidando la seguridad del paciente y la propia.
- Planificar el alta de internación.
- Conocer e identificar la estructura del sistema público de salud y los efectores.
- Conocer los componentes básicos del Plan de Salud de la Ciudad de Buenos Aires.

**ACTIVIDADES:**

- Reunión informativa del reglamento de la residencia y de las actividades que desarrolla.
- Realización de los cursos obligatorios de contenidos transversales.
- Atención de pacientes en la sala de internación de clínica médica.
- Participación en los pases de guardia y recorridas de sala.
- Participación en las actividades docentes de la residencia y del servicio.
- Capacitación en soporte vital cardiovascular avanzado (ACLS).

**SEGUNDO, TERCER Y CUARTO AÑO DE LA RESIDENCIA:**

La actividad específica se irá escalonando progresivamente desde un grado inicial de complejidad menor, hasta tareas complejas y de supervisión realizadas por el/la residente del último año y los/las profesionales de planta del servicio.

**Terapia intensiva:**

**Ámbito de formación:** sala de terapia intensiva.

**Duración:** 27 meses (distribuidos en 2do, 3er y 4to año de la residencia)

**Objetivos:**

- Identificar y explicar los principios fisiológicos relacionados con el paciente críticamente enfermo, incluyendo la respuesta al estrés, la homeostasis y los mecanismos de compensación.
- Interpretar y analizar los datos de monitorización hemodinámica, respiratoria y neurológica para tomar decisiones clínicas fundamentadas.
- Realizar una evaluación inicial completa y sistemática de un paciente críticamente enfermo, incluyendo la identificación de signos de deterioro clínico y la priorización de intervenciones.
- Implementar un plan de manejo integral para pacientes con condiciones médicas agudas, incluyendo la selección y titulación de terapias farmacológicas y no farmacológicas.
- Demostrar habilidades técnicas en la realización de procedimientos correspondientes a la especialidad.

- Interpretar e integrar los hallazgos de procedimientos diagnósticos en el manejo clínico del paciente críticamente enfermo.
- Registrar de manera adecuada la información médica en la historia clínica electrónica.
- Priorizar y coordinar las acciones de un equipo multidisciplinario durante situaciones de emergencia, como el paro cardiorrespiratorio, el trauma grave o la insuficiencia respiratoria aguda.
- Demostrar habilidades de liderazgo y toma de decisiones durante la estabilización inicial y la resucitación de pacientes críticamente enfermos.
- Facilitar la transición segura del paciente desde la anestesia a un estado despierto y extubado.
- Identificar las consideraciones éticas y clínicas involucradas en determinar cuándo el esfuerzo terapéutico es fútil y cuándo es apropiado ajustar o suspender el tratamiento.
- Colaborar con otros miembros del equipo de salud, incluyendo enfermeras, terapeutas respiratorios y farmacéuticos, para coordinar el cuidado del paciente y optimizar los resultados clínicos.
- Comunicarse de manera clara y empática con los pacientes y sus familias, proporcionando información sobre el diagnóstico, el pronóstico y el plan de tratamiento de manera comprensible y respetuosa.
- Participar en el desarrollo de actividades educativas formales e informales dirigidas a estudiantes de medicina, residentes y otros miembros del equipo de salud.
- Participar en actividades de investigación clínica, incluyendo la recolección de datos, el análisis de resultados y la presentación de hallazgos en conferencias científicas y publicaciones médicas.
- Participar en actividades de educación médica continua, como conferencias, cursos y simposios, para mantenerse actualizado con los avances científicos y las mejores prácticas en Terapia Intensiva.
- Contribuir al avance del conocimiento en el campo de la Terapia Intensiva mediante la participación en proyectos de investigación clínica y análisis crítico de la literatura científica.
- Realizar guardias en el sector de internación siendo capaz de distinguir y atender urgencias de pacientes internados y de controlar la evolución de pacientes agudos.

**Actividades:**

- Atención de los pacientes con enfermedades críticas en la internación con grados crecientes de autonomía.
- Observación y realización de las prácticas más comunes de la especialidad en escenarios simulados y reales.
- Discusión sobre la interpretación de los diferentes parámetros monitorizados y su relevancia clínica.
- Interpretación de exámenes complementarios.
- Confección de epicrisis correspondientes al alta del paciente.
- Extubación segura y oportuna, para evitar las complicaciones asociadas con la ventilación mecánica prolongada,
- Participación supervisada en el proceso de comunicación de malas noticias.
- Participación en sesiones de discusión de casos clínicos donde se revisarán diagnósticos y tratamientos.

- Participación de las actividades docentes del servicio, de la residencia y entre distintas especialidades: ateneos, clases, talleres y pase de sala.
- Participación en las actividades relacionadas con investigación del servicio.
- Supervisión y revisión de la actividad asistencial y académica según el grado de autonomía alcanzado.
- Presentación de trabajos en los congresos y jornadas de la especialidad.

### **5.3. Rotaciones obligatorias: objetivos y actividades**

#### **Anestesiología:**

**Ámbito de formación:** quirófano.

**Duración:** 1 mes en el primer año de la residencia.

#### **Objetivos:**

- Adquirir las habilidades necesarias para el manejo de la vía aérea normal y difícil.
- Adquirir conocimientos de la farmacodinamia de drogas anestésicas, analgésicas y de relajación muscular.
- Conocer las diversas técnicas anestésicas y sus complicaciones.
- Manejar la recuperación anestésica.
- Familiarizarse con el manejo anestésico en poblaciones especiales, como pacientes geriátricos, obstétricos y con comorbilidades médicas.
- Facilitar la transición segura del paciente desde la anestesia a un estado despierto y extubado.

#### **Actividades:**

- Integración en el equipo médico.
- Observación y participación en los procedimientos de inducción, mantenimiento y recuperación de la anestesia bajo supervisión directa.
- Práctica de la técnica de intubación orotraqueal y otras vías aéreas bajo la supervisión de anestesiólogos experimentados.
- Extubación segura y oportuna, para evitar las complicaciones asociadas con la ventilación mecánica prolongada,
- Participación en la actividad formativa del servicio y la residencia.

#### **Unidad coronaria:**

**Ámbito de formación:** unidad coronaria

**Duración:** 2 meses

#### **Objetivos:**

- Comprender la fisiopatología de las enfermedades cardíacas agudas y crónicas.
- Desarrollar habilidades en la monitorización y manejo de pacientes cardíacos críticos.
- Participar en el manejo integral del paciente en la unidad coronaria.
- Desarrollar habilidades en procedimientos invasivos cardíacos: marcapaso transitorio.
- Interpretar estudios cardiológicos: electrocardiografía, monitoreo electrocardiográfico continuo, cinecoronariografía, ecocardiografía.
- Participar en el manejo de emergencias cardíacas.
- Realizar guardias en el sector de internación siendo capaz de distinguir y atender urgencias de pacientes internados y de controlar la evolución de pacientes agudos.

#### **Actividades:**

- Integración en el equipo médico.

- Atención de los pacientes internados en la unidad coronaria.
- Interpretación de los datos de monitorización cardíaca, incluyendo el electrocardiograma (ECG), la monitorización hemodinámica y los biomarcadores cardíacos, para guiar el tratamiento y la toma de decisiones clínicas.
- Colocación supervisada de catéteres intravasculares, como catéteres venosos centrales y arteriales.
- Observación de procedimientos cardíacos invasivos, como la angiografía coronaria y la colocación de stents.
- Entrenamiento práctico en el manejo del paro cardíaco, arritmias, insuficiencia cardíaca aguda y síndrome coronario agudo.
- Utilización de drogas de soporte hemodinámico, antiarrítmicos y trombolíticos.
- Interpretación de estudios hemodinámicos de urgencia.
- Participación en el pase de guardia y en la recorrida de sala.
- Participación en la actividad formativa del servicio y la residencia.

### **Neurointensivismo:**

**Ámbito de formación:** unidad de cuidados intensivos

**Duración:** 2 meses

#### **Objetivos:**

- Adquirir conocimientos sobre la fisiopatología de enfermedades neurológicas agudas, como el ictus isquémico y hemorrágico, la lesión cerebral traumática, convulsiones y otras emergencias neurológicas.
- Desarrollar habilidades en la monitorización neurológica.
- Participar en el manejo integral del paciente neurológico crítico
- Desarrollar habilidades en el manejo de procedimientos neurológicos invasivos.
- Participar en el manejo de emergencias neurológicas

#### **Actividades:**

- Evaluación inicial y manejo de pacientes con enfermedades neurológicas críticas en colaboración con neurólogos y neurocirujanos.
- Interpretación y aplicación de los datos de monitorización neurológica, incluyendo la presión intracranal (PIC), la monitorización de la oxigenación cerebral, y la evaluación del estado de conciencia y la función neurológica.
- Realización de procedimientos neurológicos invasivos punciones lumbares.
- Observación de la colocación de catéteres PIC.
- Participación activa en el manejo de situaciones de emergencia neurológica: deterioro neurológico agudo, síndrome confusional, status epileptico e hipertensión endocraneana.
- Participación en el pase de guardia y en la recorrida de sala.
- Participación en la actividad formativa del servicio y la residencia.

### **Procuración:**

**Ámbito de formación:**

**Duración:** 1 mes

#### **Objetivos:**

- Conocer la legislación actual de trasplante a nivel nacional y de la ciudad de Buenos Aires.
- Conocer los aspectos éticos legales de la procuración de órganos y tejidos
- Identificar y evaluar potenciales donantes de órganos.

- Participar en la coordinación del proceso de donación.
- Desarrollar habilidades en la preservación del potencial donante.

**Actividades:**

- Integración en el equipo médico.
- Participación en la actividad formativa
- Identificación de pacientes potenciales donantes de órganos y tejidos y manejo clínico hemodinámico ulterior para mantener la viabilidad de la donación.
- Participación en las distintas etapas del proceso de donación de órganos, incluyendo la comunicación con los familiares del donante, la realización de pruebas de compatibilidad y la coordinación logística del trasplante.
- Participación en la actividad formativa del servicio.

**Maternidad crítica:**

**Ámbito de formación:** unidad de terapia intensiva en maternidad de alta complejidad

**Duración:** 1 mes

**Objetivos:**

- Desarrollar habilidades en el manejo de complicaciones obstétricas críticas utilizando protocolos de tratamiento basados en evidencia y enfoques multidisciplinarios.
- Participar en el manejo crítico de pacientes embarazadas con enfermedades médicas preexistentes.
- Colaborar en la atención al posparto crítico.

**Actividades:**

- Integración en el equipo médico.
- Evaluación y manejo de complicaciones obstétricas agudas, como la hemorragia posparto, la eclampsia y la rotura uterina, bajo la supervisión de especialistas en cuidados críticos.
- Atención supervisada de pacientes embarazadas que presentan enfermedades médicas preexistentes, como diabetes, enfermedades cardiovasculares o trastornos autoinmunes, y comprender cómo estas condiciones pueden afectar el embarazo y el parto.
- Participación en el manejo de pacientes en el periodo postparto crítico, incluyendo la detección y manejo de complicaciones como la hemorragia posparto, la infección puerperal y los trastornos tromboembólicos.
- Participación en la actividad formativa del servicio.

**Prácticas/Procedimientos: tipo y número:**

Práctica/procedimiento	Cantidad mínima a realizar en el transcurso del trayecto formativo
Accesos venosos centrales	100
Punción peritoneal/pleural	25
Punción lumbar	15
Catéter arterial	50

Intubación orotraqueal	50
Traqueostomía percutánea	25
Manejo de la vía aérea durante procedimiento	25
Ecografía en el paciente crítico	25

## 6. CONTENIDOS

### 6.1. Contenidos transversales

Se puede acceder a los [\*\*Contenidos transversales\*\*](#) que se encuentran en la web de la Dirección. Los mismos abordan problemas centrales del campo de la salud y de la atención, comunes a todas las profesiones.

### 6.2 Contenidos de la especialidad

**Resucitación cardiopulmonar:** Resucitación cardiopulmonar y cerebral básica y avanzada. Indicaciones, secuencia de acciones, ventilación y masaje cardiaco externo. ABCDE. Cardiodesfibriladores: monofásico y bifásico. DEA. Cadena de supervivencia. Ritmos cardíacos en el paro cardiorespiratorio. Asistolia. Fibrilación ventricular. Taquicardia ventricular sin pulso. Actividad eléctrica sin pulso. Resucitación cardiopulmonar avanzada. Asistencia respiratoria mecánica (ARM). Drogas: farmacodinamia, farmacocinética y vías de administración. Resucitación cardiopulmonar en situaciones especiales: trauma, embarazo y niños. Cuidados post resucitación cardiopulmonar: protección cerebral, manejo metabólico y hemodinámico.

**Sedación y analgesia en UTI:** Sedación y analgesia en el paciente crítico: drogas, farmacología, protocolos y complicaciones. Relajantes musculares: indicaciones y complicaciones. Evaluación del dolor, profundidad de sedación y delirio: Escala numérica, RASS, Ramsay y CAM-ICU. Excitación psicomotriz. Delirio: causas, diagnóstico y tratamiento.

**Neumonología:** Anatomía y fisiología del sistema respiratorio. Alteraciones del intercambio gaseoso: mecanismos de hipoxemia e hipercapnia. Oxigenoterapia. Espirometría. Manejo de la vía aérea: intubación orotraqueal y nasotraqueal: indicaciones y complicaciones. Vía aérea difícil: definición y manejo. Diagnóstico por imágenes del sistema respiratorio: radiografía, TC, RM y ecografía pleural. Ventilación mecánica: generalidades, indicaciones, modos ventilatorios controlados por volumen y controlados por presión. Complicaciones de la ventilación mecánica. PEEP. Ventilación con presión de soporte. Ventilación mecánica no invasiva: indicaciones, modos y complicaciones. Interacciones cardiopulmonares. Monitoreo respiratorio: capnografía, nomograma, oximetría de pulso, curvas y gráficos del ventilador. Insuficiencia respiratoria aguda: causas, diagnóstico y tratamiento. Paciente con dificultad respiratoria en el área de emergencia y terapia intensiva: causas, diagnóstico y tratamiento. Enfermedades obstructivas: Asma agudo severo: evaluación, manejo inicial y criterios de ingreso a terapia intensiva, tratamiento y ventilación mecánica. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica: evaluación, manejo, criterios de ingreso a terapia intensiva, tratamiento y ventilación mecánica. Síndrome de distress agudo: diagnósticos, causas, tratamiento y ventilación mecánica: estrategias ventilatorias, maniobras de reclutamiento alveolar y decúbito prono. Neumonía aguda de la comunidad: diagnóstico y tratamiento. Neumonía intrahospitalaria: prevención, diagnóstico y tratamiento. Neumonía en el paciente

inmunocomprometido. Neumonía asociada al ventilador: factores predisponentes, diagnóstico, medidas de prevención y tratamiento. Ventilación mecánica en el paciente con insuficiencia cardíaca y edema agudo de pulmón. Ventilación mecánica en el paciente con enfermedades neuromusculares. Obstrucción de la vía aérea alta. Inhalación de humo. Destete de la ventilación mecánica: fisiopatología, criterios de inicio, predictores de éxito, protocolos de destete y destete difícil. Ventilación mecánica prolongada.

**Cardiología:** Anatomía y fisiología del sistema cardiovascular. Arritmias en pacientes de terapia intensiva: fisiopatología, causas, diagnóstico y tratamiento. Emergencias y urgencias hipertensivas: fisiopatología, diagnóstico y tratamiento. Insuficiencia cardíaca: fisiopatología, causas, diagnóstico y tratamiento. Síndrome coronario agudo: fisiopatología, causas, diagnóstico y tratamiento. Shock cardiogénico: fisiopatología, causas, diagnóstico y tratamiento. Tromboembolismo pulmonar: factores de riesgo, fisiopatología, diagnóstico y tratamiento. Trombolisis. Patología aguda de la aorta: síndromes, fisiopatología, diagnóstico y tratamiento. Oclusión arterial aguda: diagnóstico y tratamiento médico y quirúrgico.

**Shock:** definición y fisiopatología. Tipos de shock. Resucitación. Tipos de soluciones. Drogas vasopresores e inotrópicas: farmacología. Objetivos de resucitación. Optimización del transporte de oxígeno. Monitoreo hemodinámico: utilidad, interpretación de datos, presiones y volúmenes. Evaluación invasiva y no invasiva de la volemia. Shock hipovolémico: causas, fisiopatología, diagnóstico y tratamiento. Utilización de productos derivados de la sangre. Sepsis y shock séptico: fisiopatología, causas, diagnóstico y tratamiento. Síndrome de disfunción orgánica múltiple. Shock anafiláctico: fisiopatología, causas, diagnóstico y tratamiento. Shock cardiogénico: fisiopatología, causas, diagnóstico y tratamiento.

**Nefrología:** Anatomía y fisiología renal. Medición del filtrado glomerular. Insuficiencia renal aguda (prerenal, renal y post renal): diagnóstico, manejo del paciente con insuficiencia renal aguda y complicaciones. Tratamiento médico. Prevención de la insuficiencia renal aguda. Nefropatía por contraste. Nefropatía por fármacos. Manejo del paciente con insuficiencia renal crónica que requiere internación en terapia intensiva. Consideraciones terapéuticas. Terapias de reemplazo de la función renal: hemodiálisis, diálisis peritoneal, ultrafiltración, hemofiltración, hemodiafiltración y hemodiálisis continua. Trasplante renal: rol del médico de terapia intensiva y manejo de complicaciones.

**Medio Interno:** Anatomía y fisiología renal. Mecanismos reguladores del balance hídrico. Regulación del contenido corporal de sodio. Osmolalidad plasmática. Volúmenes corporales. Trastornos de la osmolalidad plasmática: hipernatremia e hiponatremia: fisiopatología, causas, diagnóstico y tratamiento. Trastornos del equilibrio del sodio: hipervolemia e hipovolemia: fisiopatología, diagnóstico y tratamiento. Homeostasis del potasio: fisiología, mecanismos reguladores. Trastornos de la homeostasis del potasio: hipertotasemia e hipotasemia: fisiopatología, diagnóstico y tratamiento. Homeostasis del magnesio, calcio y fósforo: fisiología, mecanismos reguladores. Trastornos de la homeostasis del magnesio, calcio y fósforo: hipermagnesemia, hipomagnesemia, hipercalcemia, hipocalcemia, hiperfosfatemia, hipofosfatemia: fisiopatología, diagnóstico y tratamiento. Regulación del estado ácido-base. Trastornos del estado ácido-base: acidosis y alcalosis respiratorias: fisiopatología, diagnóstico y tratamiento; acidosis y alcalosis metabólicas: fisiopatología, diagnóstico y tratamiento; trastornos mixtos: diagnóstico y tratamiento.

**Infectología crítica:** Infección nosocomial. Control de infecciones en UTI. Fiebre en terapia intensiva: causas, diagnóstico y tratamiento. Enfermedades infecciosas: clínica, laboratorio, estudios complementarios, pruebas rápidas de diagnóstico, cultivos y antibiograma y tratamiento empírico y dirigido. Infección asociada a catéteres intravasculares: diagnóstico, tratamiento y medidas de prevención. Endocarditis infecciosa: causas, diagnóstico y tratamiento médico y quirúrgico. Infecciones en huéspedes especiales: inmunosuprimidos y SIDA: manejo en terapia intensiva. Aborto séptico: epidemiología, diagnóstico y tratamiento médico y quirúrgico. Infección urinaria: causas, diagnóstico y tratamiento. Infección urinaria complicada: consideraciones terapéuticas. Enfoque del paciente neutropénico febril en terapia intensiva. Tétanos y botulismo: diagnóstico y tratamiento. Enfermedades emergentes: dengue, coronavirus: diagnóstico y tratamiento. Fiebre hemorrágica argentina. Leptospirosis. Hantavirus: diagnóstico y tratamiento.

**Neurointensivismo:** Anatomía y fisiología del sistema nervioso central. Fundamentos de los métodos de monitoreo neurológico (presión intracraniana, diferencia arterio yugular de oxígeno, potenciales evocados, doppler transcraneano, electroencefalograma, presión tisular de oxígeno, microdiálisis, etc.). Escalas utilizadas en neurointensivismo: clínicas, tomográficas y de recuperación. Coma: fisiopatología, causas, tipos (estructural y metabólico) y manejo del paciente comatoso. Traumatismo encefalocraneano: epidemiología, manejo prehospitalario y hospitalario, manejo en terapia intensiva. Tratamiento médico y quirúrgico. Cirugía descompresiva. Accidente cerebrovascular isquémico: fisiopatología, diagnóstico y tratamiento médico. Hematoma intracerebral espontáneo: fisiopatología, diagnóstico y tratamiento médico y quirúrgico. Hemorragia subaracnoidea: causas, diagnóstico y tratamiento médico y quirúrgico. Neurointervencionismo. Postoperatorio neuroquirúrgico: manejo de las complicaciones. Accidente cerebrovascular en la mujer embarazada: causas, diagnóstico y tratamiento. Tumores y malformaciones arteriovenosas. Muerte cerebral: diagnóstico, consideraciones ético-legales. Mantenimiento del potencial donante de órganos. Enfermedades neuromusculares: Síndrome de Guillain-Barré. Miastenia gravis. Plasmaféresis. Inmunoglobulinas. Inmunosupresión. Infecciones del sistema nervioso central: tipos, diagnóstico y tratamiento. Debilidad muscular adquirida en la unidad de terapia intensiva: factores de riesgo, diagnóstico y tratamiento. Estado de mal convulsivo y no convulsivo: causas, diagnóstico y tratamiento.

**Hematología:** Anemia en terapia intensiva: causas, diagnóstico y tratamiento. Transfusión de hemoderivados: indicaciones y complicaciones. Transfusión masiva. Alteraciones de la hemostasia (trombocitopenia, CID, fibrinólisis primaria): diagnóstico y manejo en terapia intensiva. Transfusión de plasma fresco congelado y plaquetas: indicaciones y complicaciones. Utilización de factores de coagulación y crioprecipitados. Alteraciones de la coagulación en el politraumatizado: diagnóstico y tratamiento. Hemólisis aguda: diagnóstico y tratamiento. Estados procoagulantes. Terapia anticoagulante y antifibrinolítica: indicaciones y complicaciones. Trastornos hematológicos asociados a neoplasias, quimioterapia e inmuno-supresión. Plasmaféresis y leucoféresis: indicaciones y complicaciones.

**Gastroenterología:** Abdomen agudo: causas, diagnóstico y tratamiento. Diagnóstico por imágenes. Hemorragia digestiva alta: causas, diagnóstico y tratamiento. Úlcera gástrica-duodenal, várices esofágicas y síndrome de hipertensión portal: tratamiento médico, endoscópico y quirúrgico. Colocación de balón esófago gástrico. Profilaxis de úlceras gastroduodenales en terapia intensiva. Hemorragia digestiva baja: causas, diagnóstico y tratamiento. Colonoscopía, angiografía y centellograma: indicaciones. Pancreatitis grave: causas, diagnóstico y tratamiento. Scores: APACHE II, Atlanta, SOFA, BISAP. Indicaciones quirúrgicas. CPRE. Nutrición. Manejo médico quirúrgico de las complicaciones. Insuficiencia hepática aguda: causas, diagnóstico y tratamiento. Indicación de trasplante. Nociones del manejo del paciente con trasplante hepático. Drogas en el fallo hepático: ajuste de dosis. Drogas hepatotóxicas. Enfermedad vascular intestinal. Isquemia mesentérica: causas, diagnóstico y tratamiento médico-quirúrgico. Megacolon tóxico. Íleo en el paciente crítico. Gastroparesia. Fístulas digestivas: causas, diagnóstico y tratamiento.

**Oncología:** Urgencias y emergencias oncológicas: diagnóstico y tratamiento. Indicaciones de ingreso del paciente oncológico a terapia intensiva. Enfoque multidisciplinario del paciente oncológico que requiere terapia intensiva, toma de decisiones. Muerte digna. Ensañamiento terapéutico. Emergencias oncológicas.

**Endocrinología:** Anatomía y fisiología del sistema endocrino. Pruebas diagnósticas: indicación e interpretación. Alteraciones endocrinas del paciente crítico. Monitoreo de la glucemia en pacientes críticos. Tratamiento de la hiperglucemia e hipoglucemia. Cetoacidosis diabética y estado hiperosmolar no cetósico: fisiopatología, criterios diagnósticos y tratamiento. Crisis hipertiroides: diagnóstico y manejo. Coma hipotiroides: diagnóstico y tratamiento. Insuficiencia suprarrenal aguda: diagnóstico y tratamiento. Feocromocitoma: diagnóstico y tratamiento médico y quirúrgico, complicaciones postoperatorias. Crisis hipercalcémicas: diagnóstico y tratamiento. Hipocalcemia: diagnóstico y tratamiento. Postoperatorio de paratiroidectomía: manejo en terapia intensiva.

**Patología obstétrica:** Fisiología del embarazo. Examen físico normal. Alteraciones en el laboratorio. Cambios en la fisiología en las distintas patologías del embarazo. Enfermedad hipertensiva del embarazo: preeclampsia y eclampsia: factores de riesgo, diagnóstico, complicaciones obstétricas y sistémicas y tratamiento médico. Indicación de cesárea. Maduración y monitoreo fetal. Hemorragias obstétricas: desprendimiento placentario, placenta ácreta, embarazo ectópico: manejo médico y quirúrgico. Hígado graso: diagnóstico y tratamiento. Aborto séptico: epidemiología, diagnóstico y tratamiento. Paciente embarazada que ingresa a terapia intensiva por patología no relacionada con el embarazo: trauma, ictus, postoperatorio, sepsis.

**Trauma:** epidemiología e impacto en la salud pública. Manejo prehospitalario del politraumatizado. Atención inicial del politraumatizado. Enfoque multidisciplinario en el área de emergencia. Trauma de cráneo y maxilofacial: manejo médico y quirúrgico.. Trauma raquímedular: diagnóstico de nivel de lesión. Radiología, TC y RM. Tratamiento médico y quirúrgico. Trauma de tórax: cerrado y penetrante. Neumotórax. Hemotórax. Taponamiento cardiaco. Contusión pulmonar y miocárdica: diagnóstico y tratamiento. Colocación de tubos de drenaje, punción y drenaje pericardio. Trauma de abdomen: cerrado y penetrante. Ecografía y ecofast, lavado peritoneal diagnóstico, TC abdominal, laparotomía exploradora. Trauma de pelvis y extremidades: tratamiento. Embolia grasa. Trauma en la embarazada. Trauma en el anciano. Estratificación de la gravedad y scores.

**Quemados:** Cambios fisiopatológicos en paciente quemado. Consideraciones especiales. Atención inicial: resucitación con fluidos, manejo de la vía aérea, cálculo de porcentaje de superficie quemada. Escarectomía. Quemaduras eléctricas: clínica, manejo y tratamiento. Manejo de las complicaciones del paciente quemado: infecciones, shock, insuficiencia renal, insuficiencia respiratoria, embolia pulmonar, etc.

**Postoperatorio:** Evaluación del riesgo quirúrgico: manejo preoperatorio del paciente de riesgo. Anestesia en el paciente crítico: efecto de las drogas anestésicas sobre las funciones orgánicas. Postoperatorio de cirugía de tórax: complicaciones, manejo de drenajes pleurales. Postoperatorio de cirugía abdominal: complicaciones. Postoperatorio de cirugía urológica y traumatológica: complicaciones. Postoperatorio de cirugía gineco-obstétrica: complicaciones. Analgesia y sedación en el paciente postoperatorio. Profilaxis antibiótica y antitetánica. Profilaxis de trombosis venosa profunda.

**Nutrición:** Evaluación nutricional. Alteraciones metabólicas en el paciente crítico. Nutrición enteral: indicaciones, vías, requerimientos nutricionales y complicaciones. Nutrición parenteral: indicaciones y complicaciones. Formulación. Valoración del soporte nutricional. Nutrición en el paciente quemado. Nutrición en paciente con insuficiencia renal. Nutrición en el paciente obeso crítico. Nutrición en otras situaciones especiales.

**Toxicología:** Farmacodinamia y farmacocinética de los tóxicos. Tipos de tóxicos. Dosaje de fármacos y tóxicos en sangre y orina. Antídotos. Enfoque general del paciente intoxicado. Medidas terapéuticas generales. Intoxicación por organofosforado: diagnóstico, tratamiento y prevención. Intoxicación por alcoholes: etanol, metanol, etilenglicol: diagnóstico y medidas terapéuticas. Intoxicación con psicofármacos y opioides: diagnóstico y tratamiento. Intoxicación con monóxido de carbono: diagnóstico y tratamiento. Intoxicación con drogas ilícitas: cocaína, anfetaminas, éxtasis, LSD: diagnóstico, tratamiento y aspectos legales. Intoxicación con paracetamol, aspirina, antihipertensivos, digoxina y otras drogas. Mordeduras y picaduras venenosas.

**Procuración y trasplante de órganos:** Aspectos bioéticos y legales. Marco legal, Ley 24193, 26066 y 27447. Organización nacional y jurisdiccional. Comunicación y Abordaje familiar. Tipos de donantes. Donante potencial, real y efectivo. Donante de tejidos. Detección potencial donante de órganos. Programa federal de procuración. Diagnóstico de muerte bajo criterios neurológicos. Selección y mantenimiento potencial donante. Ablación de órganos y tejidos. Traslado a Quirófano. Manejo Quirófano. Función del Instrumentador quirúrgico en la ablación. Sistema Nacional de información de procuración y trasplante (SINTRA). Distribución de órganos y tejidos.

**Scores de gravedad:** Scores: introducción, generalidades. Validación del modelo. Utilidad de los scores. Scores inespecíficos o fisiológicos: APACHE II. APACHE III. SAPS II. SAPS III. Scores de intervención terapéutica: TISS 28. Scores de disfunción multiorgánica: SOFA.

**Limitación del esfuerzo terapéutico y cuidados al final de la vida:** Principios éticos básicos: autonomía, beneficencia, no maleficencia, justicia. Directivas anticipadas. Muerte asistida: definición de muerte, aspectos culturales y religiosos. Eutanasia, ensañamiento terapéutico, cuidados paliativos. Medios proporcionados y desproporcionados. Estado vegetativo: definición y diagnóstico. Comunicación de la información. Comunicación médico-paciente. Relación con los familiares. Aprender a dar malas noticias.

## 7. SISTEMA DE EVALUACIÓN

La evaluación es un proceso de retroalimentación para un sistema de formación y capacitación. El sentido primordial es el de permitir su mejora continua.

### Evaluación del desempeño del/de la residente.

Evaluar el desempeño es evaluar integralmente la habilidad de un sujeto para realizar una práctica profesional en todos los escenarios de aprendizaje, incluyendo a las rotaciones. Esto incluye los modos de organización, retención y uso de los conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes necesarias para esa práctica. Esta modalidad de evaluación se basa en la observación de la práctica profesional directa o a través de distintos indicadores.

El proceso de evaluación deben llevarlo a cabo al menos dos evaluadores/as, siendo imprescindible que al menos uno/a de ellos/as haya sido su capacitador/a directo en el área correspondiente, participando activamente de este proceso el/la jefe/a de residentes y el/la coordinador/a local del programa de residencia en la sede de origen.

En todas las instancias de evaluación, se realizará una entrevista de devolución de resultados y sugerencias a cada residente, oportunidad en la que el mismo firmará la aceptación y conocimiento de su evaluación.

La promoción anual se realizará según la evaluación global del desempeño, donde se considerarán las planillas de evaluación realizadas en las distintas instancias. Para la ponderación de cada evaluación se pueden utilizar escalas cualitativas o cuantitativas. En el caso de las cualitativas, es necesario incluir una correspondencia con la escala de 1 a 10 que permitirá construir la nota final del año: valoración muy satisfactoria (10-9), satisfactoria (8-7), poco satisfactoria (6-5), insatisfactorio (4-1). Para aprobar el año se requiere una nota final mayor o igual a 7 (siete). Se debe elevar un acta con la nota anual de promoción o no al CODEI.

El/la residente aprobará la residencia completa con valoración muy satisfactorio o satisfactorio.

Al finalizar el primer año, el/la residente deberá presentar el certificado de la aprobación de los cursos virtuales obligatorios de contenidos transversales.

### Evaluación de las rotaciones

Los/las profesionales responsables de la formación en cada rotación deberán conocer el programa docente con los objetivos de aprendizaje inherentes a la misma, y el instrumento con que se evaluará esa experiencia de formación, que será entregado al secretario del CODEI debidamente cumplimentado.

En el Apéndice se encuentran los instrumentos de evaluación del desempeño y de las rotaciones.

## 8. APÉNDICE

### 1. - Ejercicio de Examen Clínico Reducido (EECR) MINI- CEX

*El Mini-CEX está indicado para evaluar los siguientes componentes competenciales:*

*Habilidades de entrevista clínica. Habilidades de exploración física. Profesionalismo. Juicio clínico. Habilidades comunicativas. Organización/eficiencia.*

*Los pasos siguientes deben contemplarse en la implementación del Mini-CEX:*

- 1. El/la residente conoce sus objetivos de aprendizaje para un período concreto.*
- 2. El/la observador/a también los conoce.*

*Algunos aspectos prácticos que se deben tener en cuenta son los siguientes:*

- Presentación al/a la paciente, si fuera necesario.*
- Posición del/de la observador/a: a) ángulo de visión; b) sin interferir.*
- Conocimiento por parte del/de la observador/a del nivel esperado-exigible del/de la residente.*
- Familiarización con la ficha y los aspectos valorados (descriptores de las competencias).*
- Concentración y atención del/de la observador/a.*

*Información que se recoge con el Mini-CEX:*

- Entorno clínico: se refiere a los distintos espacios en los que se desarrolla la práctica profesional. Algunas especialidades podrían contemplar espacios específicos como, por ejemplo, la visita domiciliaria en el caso de medicina de familia. Otros elementos del entorno podrían ser consultas externas, urgencias o planta, entre otros.*
- Características del/de la paciente: se recogen la edad, el género y, si el/la paciente es ya conocido.*
- Asunto principal en que se centra la consulta: puede ser uno o varios de los siguientes, anamnesis, diagnóstico, tratamiento, consejo sanitario y control.*
- Complejidad del caso que establecemos: baja, media o alta.*
- Características del/de la observador/a: según sea jefe de servicio, coordinador local de la residencia, médico de planta y jefe/a de residente.*

*Esta información es vital para cerciorarse que se efectúan una variedad de encuentros clínicos, realmente representativos de las situaciones en las que se van a encontrar en la práctica real.*

*Ejercicio de Examen Clínico Reducido (EECR)*

*MINI- CEX*

Evaluador/a: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Residente: \_\_\_\_\_

R-1      R-2      R-3      R-4

Problema del/de la paciente/diagnóstico.:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ámbito: \_\_\_\_\_

Paciente: Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Primera Vez      Seguimiento

Complejidad: Baja      Moderada      Alta

Énfasis: Recopilación de Datos      Diagnóstico Terapéutico      Asesoramiento

**1. Habilidades para la conducción de la entrevista médica      (No se observan \_\_\_\_\_)**

Estructurada y exhaustiva: facilita las explicaciones, hace preguntas adecuadas y responde a expresiones claves verbales y no verbales del/de la paciente.

1 2 3 Insatisfactorio	4 5 6 Satisfactorio	7 8 9 Sobresaliente
--------------------------	------------------------	------------------------

**2. Habilidades para la conducción del examen físico      (No se observan \_\_\_\_\_)**

Explicación al/a la paciente del proceso de exploración. Exploración apropiada a la clínica. Sigue una secuencia lógica y es sistemática. Sensible a la comodidad y privacidad del/de la paciente.

1 2 3 Insatisfactorio	4 5 6 Satisfactorio	7 8 9 Sobresaliente
--------------------------	------------------------	------------------------

**3. Cualidades Humanísticas/profesionalismo      (No se observan \_\_\_\_\_)**

Presentación del médico. Muestra respeto y crea un clima de confianza. Empático. Se comporta de forma ética y considera los aspectos legales relevantes al caso. Atento a las necesidades del/de la paciente en términos de confort, confidencialidad y respeto por sus creencias, preocupaciones y expectativas.

1 2 3 Insatisfactorio	4 5 6 Satisfactorio	7 8 9 Sobresaliente
--------------------------	------------------------	------------------------

**4. Criterio clínico      (No se observan \_\_\_\_\_)**

Realiza una orientación diagnóstica adecuada, con un diagnóstico diferencial. Formula un plan de manejo coherente con el diagnóstico. Hace/indica los estudios diagnósticos considerando riesgos, beneficios y costes.

1 2 3 Insatisfactorio	4 5 6 Satisfactorio	7 8 9 Sobresaliente
--------------------------	------------------------	------------------------

**5. Habilidades comunicativas**

(No se observan \_\_\_\_\_)

Utiliza un lenguaje comprensible y empático con el/la paciente. Es franco y honesto. Explora las perspectivas del/de la paciente y la familia. Informa y consensua el plan de tratamiento con el/la paciente.

1 2 3 Insatisfactorio	4 5 6 Satisfactorio	7 8 9 Sobresaliente
--------------------------	------------------------	------------------------

**6. Organización/eficiencia**

(No se observan \_\_\_\_\_)

Prioriza los problemas. Buena gestión del tiempo y los recursos. Derivaciones adecuadas. Es concreto. Recapitula y hace un resumen final. Capacidad de trabajo en equipo.

1 2 3 Insatisfactorio	4 5 6 Satisfactorio	7 8 9 Sobresaliente
--------------------------	------------------------	------------------------

**7. Competencia clínica global como especialista de consulta** (No se observan \_\_\_\_\_)

Demuestra satisfactoriamente juicio clínico, capacidad de síntesis y de resolución. Tiene en cuenta los aspectos de eficiencia valorando riesgos y beneficios en el plan de diagnóstico y tratamiento.

1 2 3 Insatisfactorio	4 5 6 Satisfactorio	7 8 9 Sobresaliente
--------------------------	------------------------	------------------------

**Fortalezas:**.....

.....

**Recomendaciones:**

.....

**Satisfacción de/de la Residente con la evaluación:**

BAJA 1 2 3 4 5 6 7 8 9 ALTA

**Firma del/de la Residente**

**Firma del Evaluador/a**

## 2- Formulario de observación de los procedimientos realizados

**INSTRUCCIONES:** Marque con una cruz en la columna que corresponda en cada caso. Luego de evaluar los ítems de cada ámbito de desempeño. Ud. deberá señalar si el Residente se ha desempeñado en forma muy satisfactoria, satisfactoria, poco satisfactoria o insatisfactoria.

### OBSERVACIÓN DIRECTA DE HABILIDADES EN PROCEDIMIENTOS (DOPS)

<b>Nombre y Apellido del/de la Residente:</b>						
<b>Evaluador/a:</b>						
<b>Entorno Clínico:</b>						
Consultorio <input type="checkbox"/>	Sala de procedimientos <input type="checkbox"/>	Sala de internación <input type="checkbox"/>				
<b>Nombre del procedimiento:</b>			<b>Fecha:</b>			
<b>Cantidad de procedimientos realizados previos a la evaluación:</b>						
Ninguno <input type="checkbox"/>	De 1 a 5 <input type="checkbox"/>	De 6 a 10 <input type="checkbox"/>	Más de 10 <input type="checkbox"/>			
<b>Dificultad del procedimiento:</b> Baja <input type="checkbox"/>		Intermedia <input type="checkbox"/>	Alta <input type="checkbox"/>			
<b>Escala:</b> <b>NO:</b> no observado <b>RM:</b> requiere mejorar		<b>I:</b> Insatisfactorio <b>S:</b> satisfactorio	<b>NO</b>	<b>I</b>	<b>RM</b>	<b>S</b>
Describe la HC del/de la paciente (datos personales, antecedentes de enfermedades, motivo de internación, indicaciones de la colocación del acceso venoso. Si tuvo algún procedimiento previo y si tuvo complicaciones).						
Describe las indicaciones, el procedimiento y las posibles complicaciones.						
Conoce los estudios complementarios que requiere el procedimiento.						
Informa claramente al/a la paciente sobre el procedimiento a realizar y obtiene el consentimiento informado.						
Coloca al/a la paciente en la posición adecuada.						
Demuestra buena antisepsia, colocación adecuada de los campos estériles y un uso seguro del instrumental y elementos cortopunzantes.						
Aplica el protocolo/guía del procedimiento.						
Realiza punciones/abordajes adecuados.						
Actúa adecuadamente ante eventos inesperados o busca ayuda cuando es apropiado.						
Se comunica claramente con el equipo durante todo el procedimiento.						
Completa la historia clínica post procedimiento.						
Demuestra un comportamiento profesional durante el procedimiento.						
Verifica el estado del/de la paciente durante y luego de realizar el procedimiento.						
<b>Comentarios u observaciones (feedback):</b>						
<b>RESUMEN GLOBAL - Nivel alcanzado por el residente en esta ocasión:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Nivel 1:</b> tiene conocimientos teóricos de la fisiopatología, los métodos diagnósticos, la técnica quirúrgica y sus eventuales complicaciones.</li> <li>● <b>Nivel 2:</b> Ídem N1. Puede comunicar decisiones médicas, resultados terapéuticos y pronóstico al paciente y familiares. Tiene habilidades que le permiten realizar el procedimiento con ayuda y guía permanente de su entrenador.</li> <li>● <b>Nivel 3:</b> Ídem N2 Tiene habilidades que le permiten realizar el procedimiento bajo vigilancia externa permanente de su entrenador.</li> <li>● <b>Nivel 4:</b> Ídem N3 Tiene habilidades que le permiten realizar el procedimiento con buenos resultados bajo vigilancia externa de su entrenador a demanda.</li> <li>● <b>Nivel 5:</b> Ídem N4 Tiene habilidades que le permiten realizar con buenos resultados el procedimiento solo.</li> <li>● <b>Nivel 6:</b> Ídem N5. Puede ser entrenador</li> </ul>						
<b>Firma del evaluado</b>	<b>Firma del evaluador</b>					



GOBIERNO DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES

MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN GENERAL DE DOCENCIA, INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO PROFESIONAL

RESIDENCIA DE TERAPIA INTENSIVA

EVALUACIÓN GLOBAL DEL DESEMPEÑO

Nombre del residente:

Evaluador:

Año:

Fecha:

EL/LA RESIDENTE PROMOCIONA:

MUY SATISFACTORIO

SATISFACTORIO

EL/LA RESIDENTE NO PROMOCIONA: POCO SATISFACTORIO

INSATISFACTORIO

CONCLUSIONES GENERALES Y SUGERENCIAS:

Firma y aclaración  
Evaluador/a

Firma y aclaración del/de la Residente

Firma y aclaración  
Secretario/a del Comité  
de Docencia e Investigación

Firma y aclaración  
Jefe/a del Servicio

## 9. BIBLIOGRAFÍA

1. Ley Nº 153/99. Ley Básica de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Argentina, Buenos Aires. Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. 28-05-99. Disponible en:  
[http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/normativas.php?menu\\_id=20165](http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/normativas.php?menu_id=20165)
2. Ley Nº 601, Modificación de Régimen de Residencias. Argentina, Buenos Aires. Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Junio de 2001. Disponible en:  
[http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/normativas.php?menu\\_id=20165](http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/normativas.php?menu_id=20165)
3. Ley Nº 4.702. Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Argentina, Buenos Aires. 2013. Disponible en:  
[http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/normativas.php?menu\\_id=20165](http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/normativas.php?menu_id=20165)
4. Ley Nº 5.462. Modificatoria Ley Básica de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. (153/99). Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Argentina, Buenos aires. 03/12/2015. Disponible en:  
<http://www2.cedom.gob.ar/es/legislacion/normas/leyes/ley5462.html>
5. Irwin RS, Rippe JM. Irwin & Rippe's Intensive Care Medicine. 8th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2018.
6. Vincent JL, Abraham E, Kochanek P, Levy M, Zimmerman AG. Textbook of Critical Care. 7th ed. Philadelphia: Elsevier; 2022.
7. Sociedad Argentina de Terapia Intensiva (SATI). Guías clínicas y manuales de referencia. Buenos Aires: Disponible en: <https://sati.org.ar>.
8. Society of Critical Care Medicine (SCCM). Fundamental Critical Care Support (FCCS). 7th ed. Mount Prospect, IL: SCCM; 2020. Disponible en: <https://www.sccm.org>.
9. European Society of Intensive Care Medicine (ESICM). CoBaTrICE: Competency-Based Training in Intensive Care Medicine in Europe. Brussels: ESICM; 2021. Disponible en: <https://www.esicm.org>.
10. Pan American and Iberian Federation of Critical Care Medicine and Intensive Therapy Societies (FEPIIMCTI). Normas y estándares para la formación en medicina crítica en Iberoamérica. FEPIIMCTI; 2020. Disponible en: <https://www.fepimcti.org>.
11. Ministerio de Salud de la Nación Argentina. Normas y recomendaciones para la formación de residencias médicas. Buenos Aires: Ministerio de Salud; 2021. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/residencias>
12. Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Contenidos Transversales del Programa de Residencias. Dirección General de Docencia, Investigación y Desarrollo Profesional. Disponible en: <https://buenosaires.gob.ar/salud/docencia-investigacion-y-desarrollo-profesional/residencias-y-concurrencias/bloques-de-formacion-comun>



G O B I E R N O D E L A C I U D A D D E B U E N O S A I R E S

**Hoja Adicional de Firmas**  
**Informe gráfico**

**Número:**

Buenos Aires,

**Referencia:** PROGRAMA CMO TI corregido

---

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 24 pagina/s.