

A Ñ O 2 0 1 5

PROGRAMA DE LA RESIDENCIA EN EMERGENTOLOGÍA



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

Fundación  Sanatorio Güemes

EMERGENTOLOGÍA

Director:

Dr. David Eduardo Eskenazi

Tipo de Programa:

Residencia de primer nivel o básica.

Requisitos:

Acorde con los requisitos generales del Departamento de Docencia de la Fundación Sanatorio Güemes y de la Carrera de Especialista Universitario en Emergentología de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires.

Ciclo 2015 - 2016:

2 (dos) vacante para residentes de 1° año

Duración:

La duración total de la residencia será de 4 años o ciclos lectivos que se desarrollarán del 1 de junio al 31 de mayo, con la opción de 1 años más para realizar la jefatura de la misma.

Título otorgado:

Médico Especialista Universitario en Emergentología,
Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires.

Año 2015

FUNDAMENTACIÓN

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

En la Argentina se estima que se generan 60 millones de consultas de asistencia emergentes anualmente. Cada día 120 argentinos mueren como consecuencia de un traumatismo provocado por un choque, una caída, un golpe o un acto de violencia. Después de las enfermedades cardiovasculares y el cáncer, **el trauma es la tercera causa de muerte para todos los grupos de edad y la primera para las personas de entre uno y 45 años.** El 50% de los traumatismos es intencional (suicidios, homicidios, violencia en general) y la otra mitad no intencional (colisiones de vehículos, lesiones producidas en el trabajo, en el hogar, en los lugares de recreación y caídas en general). La mayoría las víctimas son trasladadas a los servicios de urgencias.

La atención de la emergencia cobra interés a partir del mayor conocimiento en la fisiopatología de las enfermedades críticas y el desarrollo de estrategias de tratamiento temprano de enfermedades prevalentes, que llevan a la generalización de conceptos tales como **“la hora de oro en el Trauma, la ventana para el tratamiento en los Síndromes Coronarios Agudos y el Accidente Cerebrovascular Isquémico, o el inicio precoz del tratamiento antimicrobiano en las urgencias infectológicas”.**

El desarrollo tecnológico y la mayor disponibilidad de procedimientos de diagnóstico y tratamiento obligan a la sistematización en la organización de los servicios de salud y en la atención de pacientes para que estos puedan acceder de manera adecuada y en el momento oportuno a estos beneficios, siendo necesario optimizar los recursos (financieros, humanos y tecnológicos) para lograr prestaciones de calidad.

Actualmente los Servicios de Emergencia demandan un nuevo perfil para sus médicos. La emergentología, una especialidad reciente, carece del recurso humano cualitativa y cuantitativamente necesario para satisfacer la demanda. Todo esto describe un cuadro de situación global que hace imprescindible la formación del recurso humano para esta especialidad.

La dinámica de la atención en los Servicios de Emergencia y el volumen creciente de pacientes que requieren atención inmediata, determinan la necesidad de cumplir con estándares establecidos a través de Guías específicas de Procedimiento, la implementación de nuevos protocolos y la adecuación de los cambios en el manejo de la emergencia conforme al avance del conocimiento.

El programa para la formación de médicos especialistas en emergencias se desarrolla contando con una estructura sanitaria que esta dotada de un nivel de complejidad adecuado para resolver las enfermedades críticas en las áreas de adultos y en pediatría.

La residencia es un sistema de capacitación en servicio destinada a los profesionales de reciente graduación que permite la incorporación de los mismos a la vida profesional, a través de la realización de una práctica supervisada y programada. Es un sistema de educación médica continua, basado en el aprendizaje progresivo de competencias bajo un sistema de sostenida y constante supervisión.

Como sistema de formación de posgrado tiene una gran influencia en la modulación del pensamiento y práctica profesional. En la residencia se adquiere la identidad profesional. Esta realidad hace que la formación del recurso humano, en el área de emergentología, a través del sistema de residencia se transforme en el pilar único necesario más apropiado, lográndose la formación de profesionales, con el nivel de eficiencia y eficacia necesarias para asegurar la atención de la salud dentro de costos contenidos y con un adecuado impacto sobre la morbimortalidad de la población.

El programa de Residencia Médica Universitaria en Emergentología se encuentra enmarcado dentro del proyecto docente institucional del Sanatorio Güemes, bajo el aval de la Fundación homónima y de la Carrera de Especialista Universitario en Emergentología de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires, con sede en el Sanatorio Güemes.

PERFIL DEL EGRESADO

Profesional especializado en Emergentología con un criterio humanístico, socialmente solidario y conocedor de la tecnología aplicable a su ciencia, que sea capaz de:

- Asumir los principios éticos y morales del médico frente al paciente, su entorno y la sociedad.
- Utilizar adecuadamente los diferentes dispositivos y recursos que el sistema de salud dispone.
- Adquirir una visión integral del paciente en sus aspectos biológico, psicológico y social.
- Conocer y definir estrategias en el diagnóstico y tratamiento de las patologías de urgencia utilizando los métodos de la medicina

basada en la evidencia y aquellos debidamente aprobados según normas y protocolos de uso.

- Desarrollar la capacidad de selección de los procedimientos de diagnóstico y tratamiento de mayor eficacia y eficiencia, con una permanente preocupación por la economía de los recursos de salud, adquiriendo los criterios de gerenciamiento de la medicina de nuestros días
- Evaluar el riesgo/beneficio en la toma de decisiones de toda intervención médica, adaptada a cada paciente.
- Integrar el trabajo de investigación a la práctica profesional.
- Entender sobre gestión clínica y gestión por procesos.

OBJETIVOS DEL EGRESADO ESPECIALISTA EN EMERGENTOLOGÍA

Se espera que al finalizar la formación el Especialista logre:

- Tener una visión integradora entendiendo que su campo de acción es el enfermo pluripatológico y plurisintomático, con diagnóstico difícil o sin diagnóstico, así como la atención a todas las enfermedades prevalentes del adulto en el ámbito hospitalario.
- Realizar una historia clínica correcta, detallada y ordenada.
- Estar habituado a realizar un examen clínico en todos sus aspectos.
- Reconocer el concepto de la patología de urgencia.
- Conocer y solicitar los estudios de los distintos tipos de patologías.
- Interpretar las pruebas las pruebas diagnósticas mencionadas en el programa específico.
- Realizar el adecuado diagnóstico presuntivo y de certeza.
- Realizar el diagnóstico, prevención y tratamiento de las complicaciones de los procesos realizados.
- Ser capaz de adquirir las competencias para:
 1. Manejo de la vía aérea
 - a. técnicas de inmovilización externa de la columna cervical.
 2. Manejo de los eventos respiratorios de urgencia
 3. Manejo del shock

4. Manejo de patologías neurológicas de urgencia
 5. Manejo del paciente quemado
 6. Manejo de eventos toxicológicos y ambientales
 7. Manejo del trauma
 8. RCP básico y avanzado
 9. Manejo de patologías cardiológicas de urgencia
 10. Manejo inicial de abdomen agudo médico y quirúrgico
 11. Manejo inicial de la patología tocoginecológicas de urgencia
- Comprender la importancia de aceptar los errores cometidos y lograr un aprendizaje de ellos.
 - Aceptar su rol docente "permanente" frente a estudiantes, médicos, pacientes y paramédicos.
 - Trabajar en un equipo multidisciplinario.

Año 2015

CRONOGRAMA DE LA RESIDENCIA

AÑO DE RESIDENCIA	AMBITO DE DESEMPEÑO	DURACIÓN
1ER AÑO	CLÍNICA MÉDICA	12 MESES
2DO AÑO	CIRUGIA GENERAL	2 MESES
	ANESTESIA	1 MES
	SHOCK ROOM	4 MESES
	PEDIATRIA	1 MES
	CARDIOLOGIA – UCO	2 MESES
	TERAPIA INTENSIVA	2 MESES
3ER AÑO	SHOCK ROOM	6 MESES
	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	1 MES
	TOCOGINECOLOGIA	1 MES
	DEMANDA ESPONTANEA	2 MESES
	SISTEMA PREHOSPITALARIO	1 MES
	TRAUMA	1 MES
4TO AÑO	SHOCK ROOM	5 MESES
	DEMANDA ESPONTANEA	3 MESES
	TERAPIA INTENSIVA	1 MES
	TOXICOLOGIA	1 MES
	UNIDAD DE QUEMADOS	1-2 MESES
	ROTACION OPTATIVA	1 MES

*Las licencias por vacaciones no deben coincidir con las rotaciones de las especialidades.

CICLO INTERDISCIPLINARIO

Los contenidos transversales abordan problemas centrales del campo de la salud y de la atención, comunes a todas las profesiones. A su vez contextualizan y determinan el ejercicio profesional, según tres aspectos: conceptual, procedimental y actitudinal. Esto significa que tienen un carácter teórico-práctico; es decir que la formación en estos contenidos se hace tanto en situación de práctica clínica (atención de pacientes en distintos escenarios), como en situaciones de clase, ateneos, talleres, etc.

Los contenidos transversales se organizan en tres ejes que destacan dimensiones en el desempeño del profesional de la salud. El primero recalca el rol del profesional como parte y actor del sistema para garantizar el derecho a la salud. El segundo subraya el vínculo del profesional con los otros sujetos de derecho que acceden a las instituciones de salud. El último enfatiza el valor de la educación permanente y de la investigación para la mejora de la atención.

El Ciclo Interdisciplinario incluye módulos y talleres organizados y secuenciados según los años de Residencia.

ESQUEMA DE GUARDIAS

1ER AÑO

- El residente realizará 8 guardias por mes en el servicio de Clínica Médica.

2DO AÑO

- El residente realizará 8 guardias por mes.
- Durante la rotación por el Servicio de Pediatría deberá realizar 4 guardias en ese servicio como parte de la formación académica asistencial y las 4 restantes en el Shock room.
- Durante las rotaciones en los Servicios de Cardiología y UTI sólo realizarán guardias en el Shock room.

3ER AÑO

- El residente realizará 6 guardias por mes.
- Durante este período formativo el residente realizará las guardias en su totalidad en el Shock Room y sólo cuando se encuentre rotando por el Sistema Prehospitalario realizará 1 guardia mensual en dicho ámbito de desempeño y las restantes en el Shock room.

4TO AÑO

- El residente realizará 6 guardias por mes.
- Durante este período formativo el residente realizará las guardias en su totalidad en el Shock Room y sólo cuando se encuentre rotando por el Servicio de Toxicología realizará 1 guardia mensual en dicho ámbito de desempeño y las restantes en el Shock room.

ACTIVIDAD ACADÉMICA

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

La actividad académica incluye:

ACTIVIDAD SISTEMATIZADA:

- Clases – Cursos – Conferencias de actualización – Ateneos (clínicos, bibliográficos y de error) – Realización de trabajos de investigación científica.
- Ateneo central del Sanatorio Güemes.
- Ateneo del Servicio de Emergentología y de los demás Servicios en donde se realicen las rotaciones correspondientes.
- Ateneo de Morbi-mortalidad.
- Clases especiales para médicos residentes. Cursos de ACLS, ATLS y EcoFAST.
- A partir del 2do año de la residencia ingresaran al Curso Superior de la Especialidad de la UBA con sede en el Sanatorio Güemes.

Año 2015

ACTIVIDAD NO SISTEMATIZADA:

Enseñanza teórica impartida en la cabecera del enfermo. Se revisan y discuten las bases teóricas del manejo de los pacientes entre los médicos de planta y residentes, obteniéndose un aprendizaje teórico-práctico.

Los residentes a lo largo de la residencia:

- Organizan los Ateneos del Servicio.
- Participan de los Ateneos Institucionales.
- Participan de los Ateneos y clases especiales en los Servicios de las especialidades por las que rotan.
- Cumplen rotaciones en centros nacionales y del extranjero (opcional).

- Participan y colaboran activamente en la organización de los Cursos propios del Servicio.
- Participan en la producción científica elaborada en el Servicio.
- Cumplen obligatoriamente los siguientes Cursos: ACLS – ATLS.
- Participan en Congresos y jornadas*:
 - Congreso Argentino de Emergentología.
 - Congreso Argentino de Patología de Urgencia y Trauma.

*Se dará prioridad a la asistencia a congresos afines a la especialidad como estrategia de educación permanente, que permita al residente fortalecer sus conocimientos. Debiendo asistir al menos 2 eventos de la especialidad durante el año.

ÁREA INVESTIGADORA

Durante su formación el residente de Terapia Intensiva debe iniciarse en el conocimiento de la metodología de la investigación, debiendo adquirir los conocimientos necesarios para realizar un estudio de investigación, ya sea de tipo observacional o experimental. También debe saber evaluar críticamente la literatura científica relativa a las ciencias de la salud siendo capaz de diseñar un estudio, realizando la labor de campo, la recogida de sus datos, el análisis

estadístico, así como su discusión y elaboración de las conclusiones que debe saber presentar como comunicación o publicación.

El residente deberá participar como autor de al menos 2 (dos) trabajos durante la residencia, presentándolo en las jornadas del sanatorio, en congresos de la especialidad y/o publicar en revistas a nivel nacional y/o internacional.

OBJETIVOS Y ACTIVIDADES DEL RESIDENTE SEGÚN SU ÁMBITO DE DESEMPEÑO

La metodología docente-asistencial durante el periodo formativo del residente se estructura mediante un sistema de rotación del médico en formación por diferentes servicios o áreas del sanatorio o centros educativos que se consideren necesarios. Las diversas rotaciones estarán encaminadas a conseguir los conocimientos, actitudes y habilidades que se establecen en el programa formativo del residente, adaptados por tanto, a las necesidades reales del emergentólogo del siglo XXI.

Durante su período formativo hay que tener en cuenta que el residente **aprende mientras trabaja** siguiendo un proceso progresivo de maduración en el que debe existir un equilibrio entre formación y responsabilidad por lo que la *práctica clínica supervisada debe ser máxima al inicio del período formativo y mínima al finalizarlo*, complementando dicho proceso con determinadas actividades de tipo teórico: cursos, congresos, talleres, ateneos, seminarios, investigación, etc. Las competencias se adquieren en forma progresiva, en cantidad, profundidad, utilidad y eficiencia a lo largo de los cuatro años de residencia

El protagonismo del aprendizaje está centrado en el que aprende. La construcción del conocimiento exige participación activa; el conocimiento no se transmite. La motivación y la promoción del aprendizaje autodirigido forman parte de las responsabilidades del que aprende. Se aprende trabajando en equipo, interactuando. Las **actividades** a desarrollar durante la formación, por el sistema de residencia conllevan la adquisición de un nivel de responsabilidad progresivamente mayor a medida que se avanza en el programa formativo.

A estos efectos se distinguen tres niveles de responsabilidad:

1. **Nivel 1:** Son actividades realizadas directamente por el Residente sin necesidad de una tutorización directa. El Residente ejecuta y posteriormente informa (Independiente).
2. **Nivel 2:** Son actividades realizadas directamente por el Residente bajo supervisión del tutor/personal facultativo del centro. (Supervisión).

3. Nivel 3: Son actividades realizadas por el personal sanitario del Centro y observadas y/o asistidas en su ejecución por el Residente (Observador).

El nivel de habilidad/responsabilidad se incrementará de tal forma que **en el primer mes de cada rotación se aplique un nivel tres**

y en el tiempo restante un nivel dos y/o uno. Las actividades a través de las cuales recibirá su formación el residente son las asistenciales propias del servicio de destino, la práctica clínica cotidiana bajo tutorización y la formación continuada.

OBJETIVOS Y ACTIVIDADES POR AMBITOS DE DESEMPEÑO

I. CLINICA MÉDICA: Duración 12 meses

OBJETIVOS

- Comprender la estructura y funcionamiento de la residencia.
- Confeccionar una historia clínica en forma sistematizada.
- Realizar un adecuado razonamiento diagnóstico.
- Utilizar los métodos auxiliares de diagnóstico en el momento adecuado e interpretar los de menor nivel de complejidad.
- Tratar diferentes patologías prevalentes.
- Asumir sus responsabilidades médicas y establecer una correcta relación médico - paciente.
- Resolver adecuadamente las urgencias de la sala.
- Presentar adecuadamente casos clínicos y actualizaciones bibliográficas.
- Integrarse al trabajo grupal y actuar de acuerdo a su nivel de responsabilidad.
- Conocer las bases metodológicas y la interpretación de estudios complementarios de relevancia clínica.
- Incorporar habilidades para la realización de maniobras diagnósticas y terapéuticas invasivas.
- Conocer los fundamentos y la implementación de normas de bioseguridad.
- Incorporar información que oriente sobre aspectos legales del desempeño como residentes y del ejercicio médico.
- Adquirir conocimientos que favorezcan el ético desempeño de la medicina.

ACTIVIDADES

- Reunión informativa del reglamento de la Residencia y de las actividades que desarrolla.
- Análisis del modelo de historia clínica con jefes e instructores.
- Realización conjunta con el residente supervisor de la historia clínica, profundizando la anamnesis y el examen semiológico.
- Análisis de la evolución diaria de los pacientes.
- Supervisión de la realización de la historia clínica y del examen físico del paciente.

- Atención de pacientes internados.
- Relevamiento de los recursos diagnósticos del sanatorio.
- Análisis conjunto con supervisores de los diagnósticos sindromáticos y la metodología diagnóstica a utilizar.
- Solicitud de exámenes de laboratorio y análisis de los resultados.
- Realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos.
- Pases de sala
- Ateneos.
- Mostración e interpretación de diagnósticos por imágenes e Interconsultas con dicho servicio.
- Presenciar exámenes endoscópicos.
- Realización e interpretación de ECG.
- Aprendizaje de toma de muestras, indicaciones e interconsultas con el servicio de bacteriología e Infectología.

2. CIRUGIA GENERAL: Duración 2 meses

OBJETIVOS

- Reconocer las patologías de consulta prevalentes de la especialidad en guardia.
- Integrarse con los diferentes servicios de la Institución y sus instalaciones.
- Adquirir destrezas y habilidades quirúrgicas básicas, valoración pre quirúrgica, carpeta de cirugía programada.
- Adquirir conocimientos de las técnicas de asepsia y antisepsia.
- Conocer el manejo en quirófano.
- Adquirir conocimientos generales acerca del peroperatorio y posoperatorio inmediato.

ACTIVIDADES

- Participación en el pase y recorrida de sala.
- Realización de una adecuada Historia Clínica y su correspondiente Examen Semiológico.
- Atención de los paciente asignados en el pre y postoperatorio.

Año 2015

- Atención de los pacientes que consultan al departamento de urgencias en los consultorios de demanda espontánea y en el shock room.
- Conceptuar adecuadamente las emergencias.
- Manejo de la patología de guardia mas prevalente:
 - Abdomen agudo medico vrs quirúrgico
 - Herida no quirúrgica no complicada y complicada
 - Herida postoperatoria
 - Abscesos
 - Suboclusión intestinal y oclusión intestinal
 - Hernias
 - Patología orificial
- Manejo adecuado de los accesos centrales y periféricos, sondas y catéteres.
- Realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos.
 - Tubo de avenamiento pleural
 - Suturas
- Participación como ayudante en cirugías.
 - Apendicetomías
 - Colectomías
- Importancia del consentimiento informado y reglas de la cirugía segura (OMS)
- Comprensión de los principios Éticos que rigen las intervenciones quirúrgicas
- Llevar un registro de todo acto quirúrgico en que haya participado.
- Comprender la importancia de la optimización de recursos.
- Participación en la actividad docente del Servicio.
- Reconocer los trastornos más frecuentes del medio interno durante la anestesia.
- Utilizar diversas técnicas de monitoreo no invasivo.
- Realizar maniobras de reanimación cardiopulmonar básica y avanzada.
 - Conocer las técnicas de manejo inicial y manejo anestésico de los pacientes politraumatizados.
 - Conocer las técnicas de sedación, analgesia y relajación en pacientes de cuidados intensivos.
 - Conocer las bases de la administración de la anestesia general en pacientes adultos de bajo riesgo, bajo supervisión.
 - Aplicar las técnicas standard de evaluación de la Vía Aérea
 - Realizar intubaciones oro y nasotraqueales en pacientes sin predictores de intubación dificultosa.
 - Realizar intubaciones oro y nasotraqueales en pacientes con predictores de intubación dificultosa.
 - Utilizar las técnicas complejas de intubación traqueal en pacientes con predictores de intubación dificultosa.
 - Conocer las técnicas y el manejo del dolor agudo, y dolor postoperatorio.
 - Evaluar y manejar el dolor crónico oncológico y otras patologías frecuentes relacionadas

3. ANESTESIA: Duración 1 mes

OBJETIVOS

- Conocer los principios físicos y el manejo de los sistemas de administración de anestesia.
- Conocer las propiedades farmacológicas y administrar las drogas empleadas en anestesia.
- Conocer la fisiología respiratoria, los cambios producidos por la anestesia y los trastornos más frecuentes que originan hipoxemia.
- Manejar y conocer el funcionamiento de los respiradores mecánicos, indicar y utilizar diferentes modos de asistencia respiratoria.
- Administrar anestesia en pacientes con patología respiratoria.
- Conocer la fisiología cardiovascular; evaluar al paciente cardiópata y manejar las drogas con efectos cardiovasculares.
- Conocer la fisiopatología cardiovascular; evaluar al paciente cardiópata, manejar las técnicas de monitoreo invasivo, manejar las drogas cardiovasculares y administrar anestesia en pacientes cardiopatas de bajo y alto riesgo.
- Participación de la actividad en el quirófano:
 - Conociendo su funcionamiento.
 - Vestimenta y comportamiento.
 - Relación con el personal médico y no médico.
 - Cuidado infectológico y lavado de manos.
 - Responsabilidad del anestesiólogo en el acto quirúrgico.
 - La ficha de anestesia: confección e importancia.
 - Mesa de anestesia.
 - Respiradores. Monitoreo básico.
 - Vía aérea: sistemas de oxigenoterapia.
 - Máscaras. Codo bolsa. Cánulas orofaríngeas. Laringoscopios. Mandril. Tubos endotraqueales.
 - Catéteres venosos. Guías de suero. Soluciones parenterales.
 - Drogas básicas
- Participación de la secuencia anestésica (observador – ayudante): ingreso del paciente, posiciones, M.A.P., preinducción, inducción, mantenimiento, recuperación, alta de quirófano.
- Realización de punciones venosas periféricas: anatomía, elementos, técnicas, elección del sitio de punción, elección del calibre. Dificultades, evaluación de las mismas, conducta.
- Colocación de accesos venosos centrales:
 - Yugular posterior
 - Yugular anterior
 - Subclavia
 - Femoral

- Participación activa en la intubación endotraqueal: evaluación de la vía aérea. Manejo básico de la vía aérea. Técnica básica de intubación endotraqueal:
 - Secuencia y técnica de intubación vigil o con paciente anestesiado, orotraqueal y nasotraqueal. Complicaciones a corto y largo plazo. Extubación, complicaciones.
 - Otras técnicas de manejo de la vía aérea, intubación traqueal retrógrada, cricotirotomía quirúrgica y por punción, traqueostomía, máscara laríngea, combitube, guía de Agustine, mandril iluminado, fibroscopía.
 - Algoritmos en vía aérea dificultosa; Fast trach.
 - Ventilación jet
- Conocimiento y utilización de respiradores: conceptos básicos sobre: física y ventilación mecánica. Tipos de respiradores, formas de ciclado, mandos comunes, IPPV, asistida y controlada. Conceptos básicos sobre los cambios cardiorrespiratorios producidos por la ventilación de presión positiva. Indicaciones y objetivos. Manejo de los respiradores y sistemas de administración de anestesia del servicio.
- Participación de la cuantificación del riesgo anestésico, su clasificación. Riesgo anestésico en grupos específicos de pacientes.
- Monitorización de los cambios del equilibrio hídrico durante la cirugía. MONITOREO:
 - TENSION ARTERIAL
 - E.C.G.
 - DIURESIS
 - OXIMETRIA
 - CAPNOGRAFIA
 - TEMPERATURA
 - VIA AEREA Y RESPIRATORIO
 - SISTEMA DE ADMINISTRACION
 - PROFUNDIDAD ANESTÉSICA
- Recuperación de rutina: factores que influyen en el despertar del paciente, complicaciones respiratorias, circulatorias, agitación y dolor; náuseas y vómitos, hipotermia, temblores, renales y hematológicas.

4. SHOCK ROOM: Duración 15 meses, realizándose durante el 2do, 3er y 4to año de la residencia.

OBJETIVOS

- Realizar el triage de pacientes de acuerdo al motivo de consulta, clasificando la naturaleza de la enfermedad crítica, para establecer prioridades de atención.
- Realizar el A, B, C, D y E en la patología crítica.
- Aplicar con conocimiento y destreza, maniobras de diagnóstico y tratamientos con el fin de estabilizar el paciente.
- Efectuar maniobras básicas y avanzadas de reanimación cardiopulmonar.
- Resolver en forma eficiente la vía aérea difícil.
- Efectuar una historia clínica orientada a patología crítica.
- Manejar adecuadamente pacientes víctimas de trauma.
- Evaluar y realizar el seguimiento junto al médico de planta, de los pacientes en observación y/o de aquellos que se encuentren en internación breve en el área física del servicio.
- Seleccionar e indicar los estudios complementarios adecuados para cada patología.
- Realizar las indicaciones médicas correspondientes y supervisar su ejecución.
- Solicitar interconsultas a los demás servicios del sanatorio.
- Decidir internación en el Servicio que corresponda u otorgar el alta del mismo.
- Interactuar en forma adecuada con médicos consultores, enfermeros, ayudantes, pacientes y familiares.
- Supervisar la actividad en el área de manejo de patología aguda de bajo riesgo.
- Realizar los cursos de ACLS, ATLS y APHLS.
- Liderar el equipo de salud en el servicio de emergencias, coordinando la atención del paciente bajo la supervisión de un médico de planta.
- Organizar y dirigir bajo la supervisión de los médicos de staff situaciones de desastre y de víctimas en masa de acuerdo a normas vigentes y planes de contingencia.
- Elaboración y presentación de clases semanales.
- Presentación de ateneos clínicos y bibliográficos semanales de temas especiales.
- Presentación de casos en jornadas científicas del Sanatorio Güemes y en congresos.
- Reconocer los aportes de la medicina basada en la evidencia para la toma de mejores decisiones en la práctica diaria.
- Participar en la realización de estudios clínicos observacionales descriptivos y analíticos.

Año 2015

ACTIVIDADES

- Atención de pacientes que ingresan al Servicio de Emergencias bajo la supervisión del médico de planta.
- Participación en el pase diario de sector.
- Realización de una HC completa y detallada
- Realización de un examen físico completo.
- Análisis conjunto con supervisores de los diagnósticos sindromáticos y la metodología diagnóstica a utilizar.
- Solicitud de exámenes de laboratorio y estudios por imágenes y análisis de los resultados.
- Participación activa en maniobras y procedimientos diagnósticos y terapéuticos.
- Realización correcta de las diversas técnicas y accesos para la cateterización de una vena central.
- Realización de técnicas para permeabilizar la vía aérea:
 - intubación traqueal en forma programada como en emergencia, a través de las técnicas de inserción oro y nasotraqueal;
 - utilización de máscara laríngea
 - cricolaringotomía de emergencia
 - traqueostomía de emergencia
- Realización de técnicas diagnósticas y terapéuticas invasivas, tanto transitorias como permanentes:
 - Toracocentesis
 - Pericardiocentesis
 - Paracentesis
 - Punción lumbar
 - Talla vesical
- Manejar correctamente la ventilación mecánica invasiva y no invasiva: CPAP, BIPAP y Máscara laríngea.
- Asistir a los pacientes en su traslado a tomografía, resonancia o cirugía.
- Discusión acerca del tratamiento más adecuado de las diferentes patologías integrando los sistemas de apoyo vitales mecánicos y farmacológico con el monitoreo continuo invasivo y no invasivo, con el jefe de residentes y médicos de planta.
- Supervisar la actividad asistencial de los residentes de años inferiores y colaborar en las actividades de coordinación y docencia con los jefes.
- Búsqueda bibliográfica y preparación de clases y ateneos sobre patologías observadas en la práctica diaria.
- Participación en la elaboración de los ateneos del servicio:
 - Ateneos de casos clínicos
 - Ateneos de error
- Lectura de protocolos y normas de diagnóstico y tratamiento de las patologías de medicina crítica más prevalentes.

5. PEDIATRÍA: Duración 1 mes

OBJETIVOS

- Realizar una anamnesis y examen semiológico sistemático en el lactante, el niño y el adolescente.
- Establecer una adecuada comunicación con el niño y su familia.
- Confeccionar Historias Clínicas de acuerdo al tipo de atención médica.
- Verificar las condiciones sociales del niño y su núcleo familiar para detectar factores de riesgo de manera temprana.
- Llevar a cabo acciones básicas de prevención y epidemiología.
- Reconocer la gravedad del paciente, resolviendo de manera adecuada las urgencias y emergencias.
- Conocer y realizar procedimientos básicos de diagnóstico y tratamiento.
- Conocer las dosis de los fármacos de uso frecuente en la especialidad.
- Adquirir destreza manual en las maniobras básicas.
- Participar en grupos de trabajo interdisciplinarios.

ACTIVIDADES

- Atención diaria de los pacientes que concurren al consultorio de la especialidad, ya sea por demanda espontánea o previamente citados.
- Seguimiento longitudinal de un grupo de pacientes a lo largo de la rotación, atendidos en los controles de salud y en las urgencias que éstos presenten.
- Realización del examen físico completo del paciente independientemente del motivo de la consulta.
- Diseño de estrategias diagnósticas y terapéuticas de patologías más prevalentes.
- Indicación en forma oral y escrita a los padres de los pacientes el plan terapéutico asegurándose de la comprensión del mismo.
- Control del plan de vacunación, indicando las vacunas que correspondan según la edad.
- Orientación a la familia sobre medidas de prevención de accidentes-intoxicaciones y quemaduras, teniendo en cuenta la edad del paciente y las circunstancias que lo rodean.
- Participación activa en la discusión periódica de los pacientes:
 - Pases diarios
 - Ateneos
 - Presentación de casos problemas
- Participación en las actividades docentes programadas:
 - Clases
 - Ateneos bibliográficos
 - Discusión de casos clínicos.
- Lectura y aplicación de las normas de diagnóstico y tratamiento de su institución y/o de la referencia.

6. CARDIOLOGIA - UCO: Duración 2 meses, realizándose 2 meses en el 2do año de la residencia.

OBJETIVOS

- Conocer, practicar, coordinar y decidir la técnica para realizar una correcta reanimación cardiopulmonar.
- Adquirir conocimientos sobre la epidemiología, etiología, fisiopatología y clínica de las patologías cardiovasculares más frecuentes.
- Conocer e indicar los métodos auxiliares de diagnóstico adecuados a la patología en estudio.
- Adquirir conocimientos sobre las terapéuticas más usuales en las patologías cardiovasculares.
- Conocer las emergencias clínicas de la especialidad, su diagnóstico y tratamiento.
- Indicar medidas preventivas y de rehabilitación para los pacientes con cardiopatía.
- Conocer las causas de paro cardiorrespiratorio;
- Practicar ordenadamente la reanimación;
- Coordinar las maniobras de reanimación como LIDER de grupo;
- Adquirir conocimientos sobre la epidemiología, etiología, fisiopatología y clínica de las enfermedades cardiovasculares más frecuentes en la práctica diaria de un médico clínico;
- Orientar correctamente el diagnóstico;
- Plantear diagnósticos diferenciales;
- Adquirir criterios para la derivación oportuna de pacientes al cardiólogo o al cirujano cardiovascular;
- Adquirir conocimientos sobre las indicaciones y complicaciones de los estudios complementarios utilizados en cardiología;
- Definir la utilidad de los estudios en las diferentes patologías;
- Seleccionar según costo-beneficio los estudios complementarios;
- Realizar el tratamiento farmacológico de las patologías cardiovasculares;
- Conocer los efectos adversos de los fármacos;
- Indicar las medidas generales necesarias en el manejo de las patologías cardiovasculares.
- Adquirir conocimientos sobre trombolisis y angioplastia en la cardiopatía isquémica;
- Conocer la indicación del tratamiento quirúrgico;
- Indicar la utilización de marcapasos;
- Indicar profilaxis antibiótica;
- Indicar medidas de prevención secundaria y rehabilitación psicofísica;
- Integrar un equipo interdisciplinario para el desarrollo de estas tareas.

ACTIVIDADES

- Entrenamiento supervisado con pacientes internados en el área de cardiología.
- Atención de pacientes en sala de internación de unidad coronaria y consultorios externos, supervisados por residentes, jefes, instructores de la residencia o médicos de planta de Cardiología.
- Realizar de prácticas de reanimación. RCP básico, avanzado, ACLS.
- Realizar de procedimientos diagnósticos y terapéuticos.
- Recorridas de pacientes internados en la sala de cardiología y en la Unidad Coronaria.
- Pases de guardia;
- Guardias activas en la unidad coronaria.
- Observar los procedimientos diagnósticos.
- Ateneos bibliográficos, clínicos y anatómo-clínicos.
- Trabajo en equipo con profesionales de distintas especialidades.

7. TERAPIA INTENSIVA: Duración 3 meses, realizándose 2 meses en el 2do año de la residencia y 1 mes en 4to año.

OBJETIVOS

- Conocer la fisiopatología del cuidado del paciente crítico.
- Evaluar pacientes en estado crítico.
- Realizar el diagnóstico y tratamiento de pacientes con insuficiencia respiratoria aguda.
- Diagnosticar los distintos tipos de shock.
- Diagnosticar y tratar patologías neurológicas que requieren internación en UTI;
- Diagnosticar, prevenir, tratar y controlar la insuficiencia renal aguda en sus diversas formas de presentación;
- Diagnosticar el estado nutricional y valorar su importancia en los pacientes críticos;
- Conocer la fisiopatología del cuidado crítico;
- Realizar las distintas técnicas de colocación de accesos vasculares;
- Realizar monitoreo hemodinámico y respiratorio;
- Evaluar a los pacientes críticos en sus aspectos metabólicos y medio interno;
- Evaluar a los pacientes en insuficiencia respiratoria;
- Reconocer los principios básicos de la asistencia respiratoria mecánica (ARM) y de la ventilación no invasiva (VNI);
- Indicar ARM o VNI a los pacientes que la requieran;

Año 2015

- Realizar el diagnóstico y tratamiento de: EPOC descompensado, mal asmático, tromboembolismo pulmonar; síndrome de dificultad respiratoria del adulto e insuficiencia respiratoria de origen no pulmonar;
- Identificar las causas del shock;
- Valorar la hemodinamia de los pacientes;
- Plantear el tratamiento según la etiología;
- Identificar a los pacientes con emergencias hipertensivas;
- Diagnosticar crisis y encefalopatías hipertensivas;
- Realizar el tratamiento adecuado según la situación global del paciente;
- Evaluar la repercusión orgánica;
- Realizar la evaluación, diagnóstico, y tratamiento de: accidentes cerebrovasculares (embólicos o trombóticos y hemorrágicos), síndrome convulsivo, traumatismo encefalocraneano y alteraciones del estado de conciencia;
- Realizar el diagnóstico de insuficiencia renal aguda (IRA);
- Conocer esquemas y técnicas terapéuticas de la insuficiencia renal;
- Prevenir y diagnosticar la reagudización de la IR Crónica;
- Realizar el seguimiento postquirúrgico de los pacientes internados en unidad cerrada.
- Prevenir y diagnosticar la hemorragia digestiva, realizar su tratamiento médico e indicar la oportunidad de su tratamiento quirúrgico;
- Diagnosticar y tratar a los pacientes con cuadros de pancreatitis aguda. Manejar sus complicaciones y los criterios actuales de indicación quirúrgica;
- Indicar oportunamente las sustancias cristaloides y coloides, conocer sus características, los riesgos y criterios de administración;
- Decidir la necesidad de transfusión de sangre y hemoderivados y conocer sus indicaciones;
- Reconocer y tratar las reacciones transfusionales agudas;
- Evaluar el estado nutricional de los pacientes críticos;
- Conocer los distintos nutrientes, vías de administración e indicaciones de las vías enterales y parenterales y sus complicaciones;

ACTIVIDADES

- Entrenamiento supervisado con pacientes internados en el área de cuidados intensivos.
- Atención de pacientes en sala de internación de unidad de cuidados intensivos, supervisados por residentes, jefes, instructores de la residencia o médicos de planta de Terapia Intensiva.
- Pases de guardia
- Realización de prácticas de reanimación.
- Realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos.

- Recorridos de pacientes internados en la sala de internación de UTI.
- Conocimiento y utilización de los respiradores: conceptos básicos sobre: física y ventilación mecánica. Tipos de respiradores, formas de ciclado, mandos comunes, IPPV, asistida y controlada. Conceptos básicos sobre los cambios cardiorrespiratorios producidos por la ventilación de presión positiva. Indicaciones y objetivos. Manejo de los respiradores
- Guardias activas en la unidad de cuidados intensivos;
- Ateneos bibliográficos, clínicos y anatomo-clínicos;
- Actualización de temas;
- Trabajo en equipo con profesionales de distintas especialidades.

8. ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA:

Duración 1 meses

OBJETIVOS

- Reconocer las patologías de consulta prevalentes de la especialidad en guardia.
- Integrarse con los diferentes servicios de la Institución y sus instalaciones.
- Adquirir destrezas y habilidades básicas, clínicas y quirúrgicas de ortopedia y traumatología.

ACTIVIDADES

- Participación en el pase y recorrida de sala.
- Realización de una adecuada Historia Clínica y su correspondiente Examen Semiológico.
- Indicación de inmobilizaciones, movilización y tracciones.
- Realización de inmobilizaciones (yesos, férulas, etc.) y tracciones.
- Atención de los pacientes que consultan en los consultorios de demanda espontánea y Shock Room.
- Realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos.
- Conocer las indicaciones de las incidencias radiológicas más usadas en el paciente traumatológico en la emergencia.
- Participación como ayudante en cirugías.
- Importancia del consentimiento informado y reglas de la cirugía segura (OMS).
- Comprensión de los principios Éticos que rigen las intervenciones quirúrgicas.
- Llevar un registro de todo acto quirúrgico en que haya participado.
- Discusión de casos problema.
- Participación en la actividad docente del Servicio.

9. TOCOGINECOLOGIA: Duración 1 mes

OBJETIVOS

- Reconocer las patologías de consulta prevalentes de la especialidad en guardia.
- Integrarse con los diferentes servicios de la Institución y sus instalaciones.
- Adquirir destrezas y habilidades básicas, clínicas y quirúrgicas de Tocoginecología.

ACTIVIDADES

- Participación en el pase y recorrida de sala.
- Atención de los pacientes que consultan en los consultorios de demanda espontánea y Shock Room.
- Realización de una adecuada Historia Clínica y su correspondiente Examen Semiológico (examen ginecológico, tacto vaginal)
- Manejo de la patología de guardia más prevalente:
 - Metrorragia
 - Embarazo – Pre eclampsia - Eclampsia
 - Aborto
 - Abdomen agudo ginecológico
 - Infecciones genitourinarias
 - Violencia sexual
 - Anticoncepción
- Indicar correctamente el momento de internación.
- Seguimiento de la consulta de las pacientes con los embarazos normales y de riesgo.
 - Participación como ayudante en cirugías.
 - Realización de estudios de baja complejidad: monitoreo fetal anteparto e interpretación de resultados de los estudios.
 - Participación como ayudante en los partos normales, distócicos y cesáreas.
 - Discusión de casos problema.
 - Participación de la actividad académica del Servicio.

10. DEMANDA ESPONTANEA:

Duración 5 meses (2 meses en 3er año de la residencia y 3 meses en el 4to año).

OBJETIVOS

- Comprender los principios que guían la práctica ambulatoria y la atención médica en la demanda espontánea.
- Adquirir fundamentos académicos, para el reconocimiento y manejo de los problemas de salud de la población, que se atiende en la demanda espontánea.
- Elaborar una historia clínica que defina claramente motivo de consulta, las decisiones terapéuticas y las acciones preventivas realizadas.

- Realizar orientación inicial ante cualquier síntoma.
- Identificar patología aguda no crítica o crónica avanzada, descartando la presencia de alteraciones fisiológicas agudas que ameriten intervenciones de urgencia.
- Conocer los criterios de internación de las patologías que según su gravedad sí así lo requirieran.
- Solicitar interconsultas con los especialistas que conforman el departamento de urgencias.
- Utilizar racionalmente los recursos diagnósticos y terapéuticos para el manejo de las patologías.
- Adquirir habilidades que favorezcan una adecuada relación médico-paciente.
- Aplicar estrategias de prevención.

ACTIVIDADES

- Atención supervisada de los pacientes en los consultorios de demanda espontánea.
- Realización de una adecuada anamnesis y de un examen físico específico de acuerdo a la patología de la consulta.
- Sistematización de algoritmos diagnósticos y terapéuticos de las patologías prevalentes.
- Internación en la sala de Shock Room de pacientes que requieran un tratamiento de emergencia.
- Internación en el servicio de clínica médica para diagnóstico y tratamiento de patologías de mayor complejidad o que según el estado del paciente así lo requieran.
- Derivación oportuna a los especialistas de acuerdo a la patología diagnosticada.
- Discusión de casos problema.
- Ateneos bibliográficos.
- Lectura bibliográfica.
- Discusión semanal de temas prevalentes (talleres, clases, etc.).
- Análisis de la relación médico-paciente.

11. SISTEMA PREHOSPITALARIO:

Duración 1 mes

OBJETIVOS

- Reconocer las patologías de consulta prevalentes del sistema prehospitalario.
- Integrarse con los diferentes servicios de la Institución y sus instalaciones.
- Adquirir destrezas y habilidades básicas, clínicas y quirúrgicas.

Año 2015**ACTIVIDADES**

- Conocer el concepto de Urgencia.
- Asistir a víctimas en la vía pública, única o múltiples.
- Evaluación de pacientes en su domicilio.
- Realizar diagnósticos diferenciales de las siguientes entidades nosológicas:
 - Dolor torácico
 - Sde Confusional
 - Trauma abierto, cerrado, múltiple
 - Insuficiencia respiratoria
 - Abdomen agudo
- Evaluación inicial y atención inicial del paciente grave.
- Realización del Triage – START en catástrofes o pacientes múltiples.
- Conocer el concepto de “Cargar” y “Llevar”
- Realización de inmovilizaciones en vía pública.
- Participación de las actividades académicas

12. TRAUMA: Duración 1 mes. Rotación por centros especializados de Trauma a nivel nacional o internacional en donde se realizará la actividad asistencial y académica del Servicio correspondiente.

OBJETIVOS

- Perfeccionar los conocimientos para una correcta atención del politraumatizado grave y crítico.
- Entrenar en Advanced Trauma Life Support, capacidades, protocolos y adherencias a guías.
- Reforzar los conocimientos adquiridos en el transcurso de la residencia.

13. TOXICOLOGÍA: Duración 1 mes

OBJETIVOS

- Conocer el concepto de toxico y su clasificación.
- Incorporar conocimientos de la especialidad Toxicología en la emergencia.
- Incorporar los diagnósticos diferenciales Toxicológicos en la práctica médica
- Jerarquizar los signos y síntomas e interpretarlos a los fines del diagnóstico toxicológico
- Comprender los mecanismos y modos de acción de los tóxicos

y los fundamentos por los cuales se utilizan los antidotos o tratamientos específicos en intoxicados Realizar correctamente el interrogatorio dirigido

- Conocer el examen físico del paciente intoxicado
- Solicitar e interpretar los estudios complementarios adecuados
- Establecer un diagnóstico presuntivo y diagnósticos diferenciales
- Aplicar criterios de internación, alta y seguimiento
- Confeccionar una historia clínica toxicológica
- Tener manejo general y específico del paciente intoxicado
- Elaborar medidas preventivas Participar de la actividad docente-académica del servicio.

ACTIVIDADES

- Atención de pacientes en la guardia e internación del servicio de toxicología.
- Realización del interrogatorio dirigido.
- Realización de la Historia Clínica de la especialidad
- Solicitud de los exámenes complementarios e interpretación: laboratorio, imágenes, otros estudios (cardiológicos, ORL, etc)
- Evaluación y manejo inicial del paciente intoxicado.
- Conocer y realizar el diagnóstico de los Síndromes toxicológicos:
 - Simpaticomimético
 - Colinérgico
 - Anticolinérgico
 - Narcótico
 - Sedante hipnótico
 - Serotoninérgico.
- Introducción al tratamiento del paciente intoxicado:
 - Medidas de descontaminación: Ocular; cutánea, digestiva: Lavado gástrico y vómito provocado. Lavado intestinal. Indicaciones y contraindicaciones.
 - Medidas para limitar la absorción: Carbón activado.
 - Medidas para acelerar la eliminación: Alcalinización. Carbón activado seriado, diálisis intestinal. Métodos extracorpóreos: hemodiálisis, hemofiltración, hemoperfusión.
 - Plasmaféresis. Usos y limitaciones.
 - Antídotos y antagonistas.
 - Botiquín toxicológico.
- Recepción, evaluación y manejo terapéutico de los pacientes con intoxicación por monóxido de carbono.
 - Discusión de casos problema.
 - Participación en la actividad docente del Servicio.

14. UNIDAD DE QUEMADOS: Duración 1 o 2 meses

OBJETIVOS

- Reconocer la patología y sus grados de gravedad.
- Integrarse con los diferentes servicios de la Institución y sus instalaciones.
- Adquirir destrezas y habilidades básicas, clínicas y quirúrgicas

ACTIVIDADES

- Atención de los pacientes en consultorios de demanda espontánea y shock room.
- Recepción y valoración inicial del paciente quemado
- Evaluación clínica hemodinámica del paciente crítico
- Realización de la estadificación de las quemaduras
 - Profundidad
 - Localización
 - Extensión (regla del 9)
 - Edad
 - Gravedad
 - Agente causal

- Quemadura tipo A o superficial
- Quemadura tipo AB o intermedia
- Quemadura tipo B o profunda
- Realizar el manejo terapéutico inicial y avanzado.
- Conocer y resolver las alteraciones sistémicas y locales.
- Internación del paciente según criterios de gravedad (índice de Garces)
- Conocer las indicaciones quirúrgicas y actuar en consecuencia.
- Derivación de los pacientes al cirujano plástico para su seguimiento.

15. ROTACIÓN OPTATIVA:

El Servicio de Emergentología ofrece la posibilidad de una rotación optativa durante el 4to año de la residencia por un período de 1 mes, en la cual se podrá elegir un Servicio de Emergencia o Trauma que sea de referencia, tanto en el exterior del país como dentro del mismo, en la cual culminará su periodo de formación como residente.

SISTEMA DE EVALUACIÓN

La evaluación es un subproceso de la enseñanza y el aprendizaje. Esto significa que la información recolectada sobre el desempeño del residente debe ser de utilidad para colaborar con la mejora en el cumplimiento de los objetivos de aprendizaje y de la propuesta de enseñanza. Registrar la información recolectada es fundamental para garantizar la equidad en el proceso de evaluación y para acompañar el proceso de aprendizaje a lo largo de la residencia.

El sistema de evaluación del desempeño de los residentes, debería contemplar como mínimo los siguientes momentos:

- Evaluación formativa con registro periódico (por ejemplo, sobre base trimestral)
- Evaluación anual integradora
- Evaluación post rotación
- Evaluación al final de la residencia

En todas estas instancias deben aplicarse instrumentos de evaluación que permitan recolectar información tanto sobre el aprendizaje de los contenidos teóricos (por ejemplo, con un examen estructurado o un análisis de caso) como de las habilidades y las actitudes en situación de actuación profesional (por ejemplo, con registro de procedimientos, portafolios, rúbricas y listas de cotejo).

La evaluación del desempeño debe estar necesariamente acompañada de una devolución efectiva al evaluado. La misma debe ser en lo posible cercana a la actividad evaluada y debe resaltar lo adecuadamente realizado, definiendo oportunidades de mejora.

Con el objetivo de realizar correcciones tempranas regulando los procesos de enseñanza y de aprendizaje se realizarán evaluaciones cada 6 meses valorando conocimientos, habilidades y actitudes. La evaluación se realizará conjuntamente entre el responsable del programa, el jefe de residentes y el médico de planta encargado del Área asistencial. La devolución estará a cargo del jefe del servicio y el coordinador de residentes.