Hospital Británico

Servicio de Anestesiología

Programa de la Residencia en Anestesiología, Analgesia y Reanimación

INDICE

1. Presentación	Pág. 3
2. Fundamentación	Pág. 5
3. Perfil del Egresado	Pág. 7
4. Cronograma de Rotaciones	Pág. 8
5. Objetivos por año	Pág. 8
6. Actividad educativa de la Residencia	Pág. 15
7. Actividad asistencial de la Residencia	Pág. 17
8. Recursos	Pág. 21
9. Metodología de evaluación	Pág. 22

1. Presentación

1.1 Autoridades

Director: Dr. Diego M. Toscana

Jefe de Servicio: Dr. Diego M. Toscana

Coordinadores Docentes: Dra. Guadalupe Saco, Dr. Hernán Szmulewicz

Médicos del Servicio:

Dr. Juan Bajarlia
Dr. Pedro Barbieri
Dr. Miguel Barboza Piedras
Dr. Ramiro Barolo
Dr. Juan I. Betular
Dra. Valeria Paula Boschini
Dr. Diego Basso
Dr. Martín Buffa
Dr. Julian Capurro
Dr. Nicolás Celso
Dr. Alfredo Costales
Dr. Cristian Diaz Vera
Dra. María Lucía Distasio
Dra. Ines Donis
Dr. Martín Garate
Dr. Maximiliano Garasa
Dr. Gustavo Grimblatt
Dr. Martín Gualtieri
Dr. In Hyuk Hwang
Dr. Jorge Iglesias
Dr. Esteban Lafuente
Dr. Alejandro Lansalot
Dra. Silvia Mascardi
Dr. Federico Mega Diaz
Dr. Jose Mendez
Dr. Martín Montanaro
Dr. Jorge Muniagurria
Dr. Christian Nozieres
Dr. Emiliano Olaiz
Dr. Carlos Romero
Dr. Luciano Ronconi
Dra. Guadalupe Saco
Dr. Bruno Santoro
Dr. Rodolfo Sanz
Dra Lorena Schaigorodsky
Dr. Hernan Szmulewicz
Dr. Alberto Veloso

Dr. Hernan Vilca
Dr. Enrique Scocco

1.2 Tipo de Programa:
Residencia básica

1.3 Requisitos:
- Título de Médico expedido por Universidad Nacional, pública o privada debidamente acreditada.
- Antecedentes curriculares de pre y postgrado
- Rendir examen de conocimientos por escrito de múltiple opción
- Entrevista personal
- Adjudicar por concurso el cargo de Residente
- Cumplir los requisitos documentales del Departamento de Recursos Humanos
- Aprobar evaluación del examen psicofísico

1.4 Vacantes:
Una vacante anual

1.5 Duración:
Cuatro años

1.6 Características del Servicio y la Residencia

El proyecto educativo de nuestra Residencia sigue los lineamientos básicos enunciados por el Comité de Docencia e Investigación

Con la finalización de la residencia de 4 años se expide el certificado de residencia completa otorgado por el Hospital Británico. El egresado puede tramitar su título de especialista en Anestesiología, Analgesia y Reanimación otorgado por la Universidad de Buenos Aires.

Nuestra residencia cumple con los contenidos educacionales de la carrera de Médico Especialista Universitario en Anestesiología, Analgesia y Reanimación de la UBA

El ordenamiento del Servicio de Anestesiología responde a criterios jerárquicos, participativos y profesionales. Las responsabilidades de las decisiones médicas de toda índole se distribuyen en función de ese ordenamiento y en conformidad con los supuestos del profesionalismo médico. Los médicos residentes siempre trabajan bajo supervisión, con un grado creciente de autonomía.

La totalidad de médicos que conforman el Staff tienen incluido dentro de sus actividades la tarea docente, la cual es un objetivo primario del servicio y está vinculado al trabajo diario.

Todos los programas docentes de la Residencia están integrados al funcionamiento del Servicio. En esta estructura jerárquica los residentes reportan de manera inmediata al médico de planta. La supervisión asistencial inmediata, está a cargo de los médicos del Staff

La dedicación del trabajo de la residencia es de tiempo completo. Exige cumplimiento de actividades asistenciales y académicas impuestas por el Servicio de Anestesiología y el Comité de Docencia e Investigación. Se tienen 3 semanas de vacaciones en verano y una en invierno. Durante el primer año, son 2 semanas en verano y una en invierno.

Porcentaje de Distribución de actividades que realiza el Residente:
a. Asistencial (70 %)
b. Teóricas (25%)
c. Administrativa (1%)
d. Investigación (4%)

Antigüedad de la Residencia y número de egresados: La residencia inicia en 2023

Actualización del programa: 2023

2. Fundamentación

Un especialista en anestesiología, analgesia y reanimación es un profesional capaz de atender integralmente los problemas de salud de pacientes sometidos a intervenciones quirúrgicas o procedimientos dolorosos, pacientes críticamente enfermos y pacientes con dolor.
La carrera de médico especialista en anestesiología, analgesia y reanimación se basa en la formación en servicio y el encuadre universitario garantiza la excelencia en la formación profesional. Esta instrucción incluye la obtención de la destreza en técnicas necesarias para realizar anestesias seguras, en diferentes edades y tipos de cirugías.
Durante este período de formación profesional, se adquieren también valores del comportamiento profesional y ético en la práctica de la medicina.

La enseñanza debe estar centrada en la adquisición progresiva de una adecuada competencia clínica por el médico en formación. La competencia clínica es la posesión de los conocimientos, técnicas, habilidades y actitudes que permiten una práctica clínica segura, para resolver correctamente todas las situaciones que puedan presentarse en el ejercicio profesional.

Cumplidas las condiciones exigidas y como reconocimiento del nivel logrado, la Universidad adjudica títulos de Especialista de acuerdo con lo explicitado por la ley Universitaria. De esta manera sirve a la población ofreciendo profesionales adecuados y formados y honra la función educativa que le es propia.

La carrera de Médico Especialista en Anestesiología fue creada por resolución del Consejo Superior de la UBA Nº 3620/89 y fue firmado el convenio con la A.A.A.R.B.A en el año 1991. Fue diseñada sobre la idea de lograr una capacitación en servicio con supervisión permanente y un gradual aumento de responsabilidades. El objetivo final es lograr una integración de los diferentes aspectos teóricos y prácticos para un óptimo desempeño profesional.

Por otro lado, además de las competencias específicas de la especialidad, también se incluyen competencias transversales que debe adquirir el profesional, como el dominio del idioma inglés, la práctica de la medicina basada en la evidencia, la lectura crítica y la aptitud para desarrollar un trabajo de investigación y las habilidades de comunicación y liderazgo. La adquisición de estas competencias es imprescindible para un desempeño íntegro con todas las herramientas que va a requerir en su práctica profesional diaria.

Además de los beneficios para la sociedad en su conjunto, el Hospital Británico se verá beneficiado por una elevación del nivel académico y asistencial del servicio de anestesiología y por la facilidad para evaluar y sumar recurso humano.

2.1 Objetivos Primarios de la Residencia

Formar médicos especialistas en anestesiología, analgesia y reanimación capaces de atender integralmente los problemas de salud de pacientes sometidos a intervenciones quirúrgicas o procedimientos dolorosos, pacientes críticamente enfermos y pacientes con dolor.

2.2 Objetivos Secundarios de la Residencia

Evaluar clínicamente, valorar el riesgo anestésico y optimizar, si es posible, la situación clínica de los pacientes que van a ser sometidos a intervenciones quirúrgicas o a pruebas diagnósticas y terapéuticas que requieran su participación.

Aplicar las técnicas y los métodos para hacer al paciente insensible al dolor y protegerlo de la agresión antes, durante y después de cualquier intervención quirúrgica, de exploraciones diagnósticas y terapéuticas dolorosas o no.

Mantener las funciones vitales y la homeostasis en cualquiera de las condiciones citadas, así como en el mantenimiento del donante de órganos para trasplantes.

Tratar pacientes cuyas funciones vitales estén comprometidas a causa de un traumatismo o de una patología médica o quirúrgica, manteniendo las medidas terapéuticas hasta que se supere la situación de riesgo vital.

Tratar el dolor agudo y crónico, en cualquiera de sus formas haciendo uso de sus conocimientos de la farmacología y de las técnicas específicas anestésicas, analgésicas, periféricas y centrales.

Reanimar, estabilizar y trasladar a los pacientes que lo requieran por su situación crítica.

Atender al paciente de manera compasiva, adecuada y eficaz para el tratamiento de sus problemas de salud y la promoción de ésta en el contexto de la práctica anestésica.

Promover la mejora en la seguridad del paciente junto a sus pares de especialidad y con el resto del equipo de salud. Los pacientes deben ser el centro de las actividades y la prioridad en la toma de decisiones de los actos clínicos para anteponer la seguridad del paciente a otros objetivos.

Respetar el derecho del paciente y su familia para decidir en forma autónoma entre las opciones terapéuticas disponibles después de recibir la información adecuada.

Desarrollar y/o participar en proyectos de investigación clínica

3. Perfil del Egresado

La carrera propuesta está orientada a capacitar a los cursantes para:

- **Como experto clínico:** El egresado podrá desempeñarse como médico especializado en la atención de pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos y diagnósticos que requieran anestesia de cualquier tipo, de pacientes que requieran tratamiento del dolor agudo o crónico y como experto en reanimación cardiopulmonar. Reconocer y tratar los problemas diagnósticos y terapéuticos de patologías asociadas al período perioperatorio

  Demostrar compromiso para llevar a cabo sus responsabilidades profesionales con adhesión a los principios éticos y de sensibilidad frente a una diversa población de pacientes.
- **Como comunicador:** Demostrar habilidades de comunicación y relaciones interpersonales que se traduzcan en el intercambio eficaz de información y trabajo en equipo con los pacientes, las familias de sus pacientes y compañeros de profesión.
- **Como gestor/administrador:** El egresado estará capacitado para ejercer la especialidad en las distintas áreas (asistencial, docente, de investigación) con el enfoque basado en la mejor evidencia científica disponible.
- **Como promotor de la salud:** El egresado sabrá usar sus conocimientos para el bienestar de sus pacientes y la comunidad, por medio de actividades de promoción y prevención de la salud.
- **Como aprendiz autónomo:** El egresado reconocerá la necesidad continua del aprendizaje continuo, lo cual redundará en una mejora de su calidad

profesional, permitiendo generar permanentemente nuevos conocimientos y prácticas médicas. Adquirir capacidad de diseñar un trabajo de investigación científica y analizar sus resultados. Analizar críticamente la bibliografía médica disponible.

- **Como colaborador:** El egresado habrá aprendido a participar de manera efectiva en el conjunto del equipo de salud, en beneficio del cuidado del paciente, con capacidad de trabajo en equipo y colaborativo en la resolución de conflictos. Adaptarse a los cambios de entorno y de estado del paciente aportando su visión al equipo de trabajo.
- **Como profesional:** El egresado reconocerá su función dentro del equipo de salud, donde demostrará un comportamiento ético, responsable y de compromiso en su rol social, adaptándose a las condiciones pactadas sobre el ejercicio profesional, en actitud continua de reflexión sobre la práctica. Resolver con autonomía e idoneidad situaciones del paciente sometido a un acto quirúrgico o con dolor. Considerar los aspectos jurídico-legales y bioéticos que involucran la práctica de la especialidad.

4. Cronograma de rotaciones

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Primer año	**Clínica**	**Clínica**	**UTI**	**UTI**	**UCO**	**UCO**	**CiBaC**	**CiBaC**	**CiBaC**	**CiBaC**	**CiBaC**	**CiBaC**
Segundo año	**Cirugía Ambulatoria**	**Cirugía Ambulatoria**	**Cirugía Ambulatoria**	**Regional**	**Regional**	**Regional**	**CiMeC**	**CiMeC**	**CiMeC**	**CiMeC**	**CiMeC**	**CiMeC**
Tercer año	**CiMeC**	**Ecografía**	**Dolor&Pal**	**CiAlC**	**CiAlC**	**CiAlC**	**CiAlC**	**CiAlC**	**CiAlC**	**Obstetricia**	**Obstetricia**	**Obstetricia**
Cuarto año	**Pediatría obligatoria**	**Pediatría obligatoria**	**Pediatría obligatoria**	**Pediatría Ronconi/CCVP**	**Pediatría Ronconi/CCVP**	**Pediatría Ronconi/CCVP**	**Rotación Optativa**	**Rotación Optativa**	**Rotación Optativa**	**Rotacion Optativa**	**Rotacion Optativa**	**ACRM/Simulador**
Quinto año	**CiAlC**	**CiAlC**	**CiAlC**	**Obstetricia**	**Obstetricia**	**Obstetricia**						

CiBaC: Cirugía baja complejidad, CiMeC: Cirugía mediana complejidad, CiAlC:: Cirugía alta complejidad

5. Objetivos por año de residencia

Primer año: Adaptarse al trabajo hospitalario; enfatizar y trabajar una buena relación médico paciente, médico-médico y médico-Institución; Confección de la historia clínica en sus diferentes etapas e interpretación de los datos obtenidos; adquirir habilidades instrumentales supervisadas; conocimiento y manejo práctico de patologías prevalentes; evaluación de desempeño en sus guardias y presentación de casos en los ateneos

<u>Competencias transversales I:</u>

1) Metodología de la investigación
2) Inglés
3) Habilidades de comunicación

COMPETENCIAS:

a) Describir las características y el funcionamiento de los circuitos respiratorios y de las máquinas utilizados en anestesia
b) Conocer las estructuras de vía aérea superior, de cuello, de miembros superiores e inferiores
c) Identificar las características farmacológicas de las drogas utilizadas en anestesiología: analgésicos no opioideos, opioideos, coadyuvantes, agentes inhalatorios, anestésicos locales, relajantes musculares, benzodiacepinas y óxido nitroso. TIVA
d) Realizar una historia clínica adecuada identificando los problemas médicos del paciente
e) Valorar el riesgo quirúrgico anestésico según el tipo de intervención
f) Evaluar los exámenes complementarios
g) Elaborar un plan anestésico individualizado para pacientes ASA I-II
h) Manejar las complicaciones más frecuentes
i) Jerarquizar la importancia del uso racional de recursos humanos y materiales
j) Adquirir normas de bioseguridad
k) Adquirir los conceptos generales de responsabilidad profesional y seguridad del paciente
l) Adoptar una actitud crítica frente a las publicaciones científicas. Efectuar búsquedas bibliográficas adecuadas y analizar diferentes tipos de artículos

HABILIDADES Y DESTREZAS:

a) Chequear el funcionamiento de la máquina de anestesia y los monitores
b) Colocar accesos venosos periféricos
c) Punzar y colocar accesos arteriales
d) Valorar la vía aérea en el prequirúrgico
e) Ventilar con máscara y colocar dispositivos oro y nasofaríngeos
f) Intubar por laringoscopía directa
g) Manejar de los algoritmos de vía aérea dificultosa
h) Demostrar habilidades en la colocación de guantes y técnica de lavado quirúrgico
i) Realizar una entrevista preanestésica empática y efectiva, adecuándola a las características del paciente
j) Evaluar ecográficamente la vía aérea
k) Realizar punciones venosas periféricas y arteriales guiadas por ecografía

Segundo año: CONTENIDOS MÍNIMOS:

<u>Anestesia I:</u>

1) Anestesia regional
2) Dolor agudo

<u>Medicina Perioperatoria II:</u>

1) Anestesia en pacientes ASA III-V
2) Paro cardiorrespiratorio
3) Seguridad

Competencias transversales II:

1) Inglés
2) Metodología de la Investigación
3) Habilidades de comunicación
4) Riesgo profesional

COMPETENCIAS:

a) Aplicar los conocimientos de anatomía (reparos de superficie) para realizar técnicas de anestesia regional
b) Incorporar elementos tecnológicos (ecografía y neurolocalizador) para realizar los procedimientos de anestesia regional
c) Utilizar los conocimientos de farmacología (anestésicos locales, adyuvantes) con la finalidad de optimizar los resultados
d) Realizar la evaluación y el tratamiento del dolor agudo quirúrgico y no quirúrgico
e) Conocer las diversas técnicas analgésicas empleadas y la farmacología de las drogas utilizadas
f) Describir las normas de organización y el funcionamiento de una unidad de tratamiento del dolor jerarquizando el rol de enfermería
g) Realizar la evaluación preanestésica de pacientes con insuficiencia respiratoria, cardíaca, renal, hipertensión arterial, metabolopatía (diabetes) y enfermedad neurológica y osteomioarticular
h) Adecuar el plan anestésico analgésico a pacientes portadores de los síndromes enumerados anteriormente
i) Reconocer los signos de paro cardiorrespiratorio inminente
j) Planificar un protocolo de investigación clínica
k) Visibilizar las características de estrés y agotamiento laboral inherentes al quehacer anestesiológico
l) Adquirir habilidades cognitivas y emocionales de afrontamiento al estrés laboral

HABILIDADES Y DESTREZAS:

a) Realizar las diferentes técnicas de anestesia regional utilizando simuladores
b) Demostrar habilidad en el manejo de tecnología (ecografía, neurolocalización con lápiz percutáneo) en modelos vivos
c) Colocar accesos venosos centrales guiados por ecografía
d) Realizar las indicaciones de un plan analgésico de modo tal que sean legibles y comprensibles por el personal de enfermería
e) ACLS
f) Conducir una entrevista con un paciente o un entorno familiar conflictivo
g) Demostrar habilidades en el reporte y la gestión de incidentes en los diferentes ámbitos de la asistencia sanitaria

Tercer año:

CONTENIDOS MÍNIMOS:

Anestesia II:

1) Anestesia en pediatría

2) Anestesia en obstetricia
3) Dolor crónico

Medicina Perioperatoria III:

1) Taller de ecografía clínica
2) Paro cardíaco intraoperatorio
3) Seguridad
4) Taller de ACRM (Gestión de recursos en crisis anestésicas)

Competencias transversales III:

1) Inglés
2) Metodología de la Investigación

COMPETENCIAS:

a) Conocer las características propias de la anatomía, fisiología y farmacología de la población pediátrica
b) Optimizar el cuidado perioperatorio del paciente pediátrico
c) Reconocer y diseñar un plan para abordar las enfermedades y síndromes pediátricos mas frecuentes que afectan el manejo anestésico
d) Brindar adecuado cuidado al paciente pediátrico en una emergencia
e) Realizar adecuada sedación/anestesia a pacientes pediátricos en los procedimientos diagnósticos (imágenes)
f) Comprender los cambios fisiológicos del embarazo y sus implicancias anestésicas.
g) Conocer las técnicas analgésicas regionales y endovenosas posibles de aplicar en una paciente embarazada.
h) Conocer las particularidades de la anestesia general en la paciente embarazada.
i) Identificar las estrategias semiológicas y los métodos de evaluación del paciente con dolor crónico
j) Describir las estrategias farmacológicas y no farmacológicas para el manejo del paciente con dolor crónico
k) Conocer las normativas y reglamentaciones que se relacionan con la medicina del dolor y los cuidados paliativos
l) Reconocer los fundamentos teóricos para el uso de la ecografía clínica en la práctica diaria en pacientes pediátricos, obstétricas y con dolor crónico
m) Incorporar a la tarea diaria las metas internacionales de seguridad del paciente
n) Analizar los datos del protocolo de investigación y redactar correctamente el informe

HABILIDADES Y DESTREZAS:

a) Manejar la vía aérea y los trastornos respiratorios en el paciente pediátrico
b) Manejar el paciente con riesgo de regurgitación
c) Demostrar habilidad en el manejo del paciente con inhalación de cuerpo extraño
d) Conocer las pautas para reemplazo de sangre y volumen incluido el control hemostático
e) Manejar el paciente pediátrico con dificultad en el acceso venoso

f) Demostrar habilidad en la estabilización y transporte del paciente pediátrico crítico
g) Efectuar el manejo del paciente pediátrico con hipoxia y bradicardia
h) Reanimación cardiopulmonar pediátrica y neonatal
i) Realizar bloqueos subaracnoideos y peridurales en la paciente embarazada para operación cesárea
j) Realizar anestesias generales en la paciente embarazada
k) Efectuar el monitoreo invasivo y no invasivo en pacientes embarazadas
l) Manejar las drogas vasoactivas universalmente aceptadas para la prevención y tratamiento de la hipotensión e hipertensión en la embarazada
m) Interactuar desde el quirófano con los equipos de medicina del dolor y cuidados paliativos en el seguimiento de pacientes quirúrgicos
n) Trabajar interdisciplinariamente en el diagnóstico y la terapéutica del paciente con dolor crónico asumiendo el rol de experto en medicina del dolor
o) Aplicar la ultrasonografía en el manejo de pacientes pediátricos, obstétricas y con dolor crónico
p) Demostrar destreza para el diagnóstico ecográfico de: trombosis venosa, patología pleuropulmonar, derrame pericárdico, valoración de la precarga cardíaca
q) Utilizar la ecografía como guía para la colocación de accesos vasculares y para la valoración del paciente traumatizado
r) Demostrar el manejo integral del paro cardiorrespiratorio intraoperatorio
s) ACRM: anticipación y planeamiento, habilidades de comunicación y liderazgo, uso de todos los recursos disponibles, uso de ayudas cognitivas, distribución del trabajo y pedido de ayuda, reevaluación de las situaciones)

Cuarto año:

CONTENIDOS MÍNIMOS:

Anestesia III:

1) Anestesia en cirugía torácica
2) Anestesia en cirugía cardiovascular
3) Neuroanestesia
4) Ecocardiografía transesofágica (ETE)
5) Anestesia en quemados
6) Anestesia en transplante de órganos
7) Anestesia fuera de quirófano
8) Anestesia en paciente ambulatorio

Medicina perioperatoria IV:

1) Traslado del paciente
2) Transferencia del paciente a sala de recuperación y a unidades de cuidados intermedios e intensivos
3) Seguridad

Competencias transversales IV:

1) Prevención del riesgo legal en la anestesiología
2) Metodología de la Investigación

COMPETENCIAS:

a) Interpretar los estudios funcionales respiratorios en la evaluación preanestésica
b) Describir los métodos de anestesia local y general mas frecuentes para la broncoscopía
c) Describir los problemas más frecuentes en pacientes con ventilación unipulmonar, incluido el uso de tubos doble luz
d) Describir las complicaciones más frecuentes y su manejo de los pacientes posquirúrgicos de cirugía torácica
e) Comprender cambios fisiopatológicos del paciente con patología coronaria, vascular periférica y con valvulopatías
f) Comprender y realizar monitoreo hemodinámico avanzado. Interpretar los parámetros derivados del control de la función cardiovascular (Swan-Ganz, ecocardiografía transesofágica, gasto cardíaco)
g) Conocer los fundamentos de la circulación extracorpórea y del balón de contrapulsación aórtico
h) Manejar la suspensión o continuidad de medicamentos antihipertensivos y anticoagulantes antes de una cirugía
i) Describir y diseñar un plan de manejo anestésico del paciente con accidente cerebro vascular
j) Discutir las indicaciones y los riesgos de los tratamientos y el monitoreo de la presión intracraneal y la perfusión cerebral
k) Conocer la fisiopatología de las diferentes causas que llevan al paciente a ser candidato a un trasplante
l) Reconocer las diferentes fases claves en el trasplante de cada órgano
m) Conocer las pautas de monitorización de los pacientes sometidos a procedimientos anestésicos en áreas alejadas al quirófano
n) Adquirir las habilidades para realizar procedimientos anestésicos en áreas de imágenes (tomografía, resonancia magnética, angiografía, ecografía, radiología) y endoscopía
o) Conocer las limitaciones de la práctica anestésica en las áreas alejadas al quirófano
p) Adquirir los fundamentos y los beneficios de la cirugía ambulatoria
q) Aplicar las distintas técnicas anestésicas posibles en el marco del paciente ambulatorio (general y regional)
r) Intervenir en el manejo de las entidades más relevantes en la práctica anestésica ambulatoria (manejo de náuseas y vómitos, ansiolisis y sedación, analgesia)
s) Establecer las altas de los pacientes ambulatorios según criterios vigentes
t) Conocer el ordenamiento jurídico y marco regulatorio de la actividad del anestesiólogo, en los aspectos en que asuntos médicos o biológicos puedan tener repercusiones legales con el fin de prevenir el riesgo médico legal del ejercicio de la anestesiología
u) Dominar los aspectos éticos, deontológicos y legales imprescindibles para el ejercicio profesional

HABILIDADES Y DESTREZAS:

a) Demostrar destreza en el manejo perioperatorio de pacientes sometidos a by pass coronario (incluyendo manejo de la coagulación)
b) Usar adecuadamente el monitoreo invasivo y no invasivo para pacientes con enfermedad cardíaca o pulmonar
c) Realizar anestesia para procedimientos electrofisiológicos, incluyendo colocación de marcapasos
d) Entrenarse en el manejo de las drogas inotrópicas utilizadas en la práctica anestésica
e) Realizar cirugías no cardíacas en paciente con riesgo cardiovascular elevado
f) Demostrar habilidad en el cuidado perioperatorio del paciente con cirugía espinal compleja (incluyendo inestabilidad cervical)
g) Utilizar la ecocardiografía transesofágica (ETE) como una herramienta para el monitoreo hemodinámico de pacientes quirúrgicos complejos
h) Utilizar la ETE para permitir el diagnóstico y tratamiento perioperatorio de pacientes donde la inestabilidad hemodinámica se prevea, se presente o persista
i) Realizar la recepción y clasificación del paciente quemado en fase aguda, optimizando el ambiente, el aporte de fluidos, el soporte inotrópico y la anlagesia
j) Asistir al paciente quemado en las etapas de curación (escarectomías, escarectomías afasia e injerto) y rehabilitación
k) Optimizar las condiciones del dador para resguardo del órgano a ablacionar
l) Acondicionar el paciente para el traslado al final de la cirugía hacia sala de recuperación o unidad de cuidados intermedios o intensivos
m) Configurar la camilla y el equipamiento para el monitoreo durante el traslado
n) Realizar un pasaje seguro del paciente desde la mesa de cirugía hacia la camilla de traslado
o) Implementar estrategias de comunicación efectiva con el equipo de salud receptor del paciente
p) Ser un líder de cambio capaz de transformar las prácticas de las instituciones de salud y las de la especialidad, haciéndolas mas seguras para los pacientes
q) Presentar y defender el trabajo de investigación

5º AÑO:

ESTE QUINTO AÑO CORRESPONDE A LA CARRERA DE MÉDICO ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA, ANALGESIA Y REANIMACIÓN

CONTENIDOS MÍNIMOS

<u>Anestesia IV:</u>

Alteraciones de la coagulación y sangrado masivo
Temas de actualidad en anestesia

ACTITUDES Y COMPORTAMIENTO:

1. Presentarse adecuadamente y tratar con respeto y amabilidad al paciente y al personal sanitario, con un adecuado comportamiento social y control de su estado de ánimo y emociones.

2. Mostrar interés y respeto por el paciente, con sensibilidad para comprender su conducta y aprecio a los valores humanos y respeto por las diferencias socioculturales.

3. Establecer una relación correcta, cordial y fluida con todos los componentes del equipo quirúrgico, fomentando el trabajo en equipo.

4. Mantener una actitud de aprendizaje y mejora continua con interés, entusiasmo e iniciativa personal.

5. Conocer y seguir los protocolos y guías clínicas de los cuerpos profesionales de la institución y del servicio, siendo previsible para los demás en las actuaciones clínicas.

6. Preveer los problemas potenciales y anticiparse con una planificación adecuada.

7. Comportarse con honestidad, sinceridad, sensatez y discreción. Pedir ayuda siempre que se presenten dudas razonables.

8. Demostrar puntualidad, orden, atención a los detalles, exigencia en comprobaciones y en la recogida de información.

9. Proporcionar información de calidad en la historia clínica, a los familiares y al resto de los profesionales.

10. Cuidar la propia salud, proteger al paciente, a uno mismo y al resto del equipo de los riesgos ambientales. Reconocer el cansancio y las posibles consecuencias para la seguridad del paciente.

11. Respetar y valorar el trabajo de los demás, con sensibilidad a sus necesidades, disponibilidad y accesibilidad. Participar en las actividades del servicio y fomentar el trabajo en equipo.

6. Actividad educativa de la Residencia de Anestesiología Analgesia y Reanimación.

Académica:

La duración total de la carrera será de DIEZ MIL QUINIENTAS HORAS (10.500) distribuidas en CINCO (5) años. La carrera está dividida en CINCO (5) componentes (actividades teórico-prácticas): Ciencias Básicas aplicadas a la anestesia, Medicina Perioperatoria (I, II, III y IV), Anestesia (I, II, III y IV) y

Competencias transversales (I, II, III, IV), Actividad asistencial (I, II, III, IV, V) totalizando DIECIOCHO (18) asignaturas.

Carga horaria y plan de estudios

Actividades teórico-prácticas:

AÑO	ASIGNATURA	CARGA HORARIA		CORRELATIVIDAD
		Teórica	Práctica	
1º	Ciencias Básicas aplicadas a la Anestesia	210		
	Medicina Perioperatoria I	240		
	Competencias transversales I	60		
	Actividad asistencial I		1680	
2º	Anestesia I	210		
	Medicina Perioperatoria II	240		Medicina Perioperatoria I
	Competencias transversales II	60		Competencias transversales I
	Actividad asistencial II		1680	Actividad asistencial I
3º	Anestesia II	210		Anestesia I
	Medicina Perioperatoria III	240		Medicina Perioperatoria II
	Competencias transversales III	60		Competencias transversales II
	Actividad asistencial III		1680	Actividad asistencial II
4º	Anestesia III	240		Anestesia II
	Medicina Perioperatoria IV	120		Medicina Perioperatoria III
	Competencias transversales IV	60		Competencias transversales III
	Actividad asistencial IV		1680	Actividad asistencial IIII
5º	Anestesia IV	150		Anestesia III
	Actividad asistencial V		1680	Actividad asistencial IV
		2100	8400	
	TOTAL	**10500**		

Carga horaria total: DIEZ MIL QUINIENTAS (10.500) horas

Organización curricular:

Para cada año de formación se detallarán los contenidos mínimos de cada asignatura, las competencias que debe desarrollar el estudiante y las destrezas esperadas.
Las actitudes y comportamientos esperados son especificados y se espera que su adquisición sea gradual y progresiva durante la Carrera.

7. Actividad Asistencial de la Residencia de Anestesiología Analgesia y Reanimación.

Abarcan las actividades asistenciales, las rotaciones y las intensivas. Las actividades prácticas implican TREINTA Y CINCO (35) horas semanales (equivalentes a MIL SEISCIENTAS OCHENTA (1680) horas anuales distribuidas en CUARENTA Y OCHO (48) semanas y OCHO MIL CUATROCIENTAS (8400) horas a lo largo de CINCO (5) años de carrera).
Las actividades asistenciales deberán asegurar la adquisición de las competencias en todos los procedimientos diagnósticos, terapéuticas, preventivos o de rehabilitación inherentes a la carrera.

Los alumnos de la Carrera de Médico Especialista en Anestesia, Analgesia y Reanimación desarrollarán estas actividades en el ámbito del servicio de anestesia del Hospital Británico, participando de la actividad diaria programada y la actividad práctica en los servicios de emergencia. Deberá asistir a pacientes en diferentes situaciones clínicas o quirúrgicas de emergencia, realizando guardias activas. En todo momento esta actividad deberá ser supervisada por un docente.

Las rotaciones constituyen una oferta formativa que profundiza el aprendizaje en un conjunto de prácticas con cierto nivel de especificidad y que complementan la oferta del servicio responsable de la formación. Podrán desarrollarse en otra institución, en otro servicio o en un sector diferenciado del mismo. Los alumnos de la Carrera de Médico Especialista en Anestesia, Analgesia y Reanimación realizan rotaciones en pediatría, anestesia cardiovascular, anestesia regional, anestesia torácica, obstetricia, oftalmología. Todas estas actividades deberán ser supervisadas.

Las actividades intensivas son instancias de aprendizaje donde el carrerista deberá realizar el seguimiento de pacientes y la recepción y resolución de situaciones críticas. Los alumnos de la carrera de médico especialista en Anestesia, Analgesia y Reanimación realizan guardias y rotaciones en anestesia en pacientes quemados, anestesia en neurocirugía, anestesia en transplantes, unidades de terapia intensiva, unidades coronarias, unidades de tratamiento de dolor agudo y crónico La responsabilidad de dicha resolución nunca deberá recaer sólo sobre el alumno sino que deberá estar supervisado por un docente de la carrera, según corresponda.

PLANILLAS DE PRÁCTICAS Y PROCEDIMIENTOS DONDE SE REGISTRARÁN LAS ACTIVIDADES PRÁCTICAS DE LOS ALUMNOS:

MODELO DE PLANILLA DE PROCEDIMIENTO

Sede	.....
Alumno	.....
N° Libreta Universitaria	.....
Promoción	.....

Fecha	Procedimiento	Ámbito	Rotación	Paciente			Supervisor	Resultado	Observaciones
				HC	Género	Edad			

MODELO DE PLANILLA DE PRÁCTICAS

Sede	.....
Alumno	.....
N° Libreta Universitaria	.....
Promoción	.....

Fecha	Práctica		Ámbito	Asignatura	Supervisor	Observaciones
	Tipo	horas				

PRÁCTICAS Y PROCEDIMIENTOS MÍNIMOS QUE DEBE REALIZAR EL ALUMNO PARA GRADUARSE

Práctica	Anestesiólogo	Ayudante	Observador	TOTAL

Criterios de regularidad:

La regularidad de la Carrera se perderá por los siguientes motivos:
1) el alumno no rindió asignatura alguna en el transcurso de DOS (2) años;
2) el alumno no aprobó el trabajo final individual de carácter integrador de la carrera en el transcurso de DOS (2) años posteriores a la aprobación de la última asignatura;
3) el alumno no aprobó el 80% de las asignaturas del ciclo lectivo anterior;
4) el alumno que pierda su condición de residente, concurrente o becario.

Las asignaturas que no hayan sido aprobadas dentro del período de evaluaciones del ciclo lectivo correspondiente podrán cursarse nuevamente en el ciclo lectivo siguiente debiendo abonar el arancel correspondiente a UN (1) año más de cursado de carrera.
Cada asignatura se aprueba de acuerdo con las siguientes pautas:
1) asistencia igual o superior al OCHENTA POR CIENTO (80%) de las actividades programadas y
2) rendir y aprobar la evaluación final de cada asignatura.

En los casos que el alumno haya perdido la regularidad de la carrera podrá pedir la reincorporación a la carrera por única vez. Para ello deberá cumplir con los siguientes dos requisitos:
1) Realizar el pedido de reincorporación en el plazo perentorio máximo de DOS (2) años, contados a partir de la fecha de pérdida de su regularidad
2) Contar con el aval del Director de la Sede en donde cursara la respectiva Carrera
3) en el caso de alumnos residentes, concurrentes o becarios, no haber perdido su condición de tales
4) en el caso de que el plan de estudios se hubiere modificado, deberá contar con el aval del Director de la Sede de la Carrera con la especificación de los contenidos académicos que deberá cumplimentar.
El pedido de reincorporación que no reúna dichos requisitos será desestimado sin sustanciación alguna. En los demás casos, el trámite deberá ser aprobado por el Consejo Directivo previa intervención de la Secretaría de Educación Médica y la Comisión de Posgrado y Residencias Médicas.
Por ser una carrera organizada en el marco de una residencia o similar, se deberán contemplar las licencias por maternidad o enfermedad grave. Conjuntamente el director de la carrera y la Secretaría de Educación Médica diseñarán la forma en que ese alumno/a cumpla con las obligaciones tanto prácticas como teóricas.

Requisitos para la graduación:

Quien haya cumplido con todos los requisitos mencionados de regularidad y aprobado todas las materias, deberá rendir un Trabajo Final Individual de carácter integrador. Luego de aprobarlo, la Universidad de Buenos Aires le extenderá un diploma que lo acredite como Médico Especialista en Anestesia, Analgesia y Reanimación. La confección de los diplomas se ajustará a lo

establecido por la Resolución (CS) Nº 6234/13 y su modificatoria Resolución (CS) Nº 804/18.

- Trabajo en Sala o en Quirófano:

Treinta y cinco horas semanales

– Trabajo en Guardia de Emergencias:

Atiende, bajo supervisión de una Staff del servicio, la demanda de urgencias durante la guardia asignada

– Consultorios Externos (Área ambulatoria):

Evaluación de pacientes programados para cirugía bajo la supervisión de un Staff del servicio

– Guardias mensuales:

Promedio de guardias por año: 50-100 guardias por año
Residente de Primer año: 5-10 guardias mensuales
Residente de Segundo año: 5-10. guardias mensuales
Residente de Tercer año: 4-5 guardias mensuales
Residentes de Cuarto año: 4-5 guardias mensuales

– Congresos:

Participación activa de los residentes en todas las actividades, presentación de casos y serie de casos, trabajos originales y disertaciones en:
- Congreso Argentina de Anestesiología Analgesia y Reanimación.

– Ateneos y vueltas:

Ateneos del Servicio los días miércoles
Ateneos anatomo-clínicos generales del Hospital Británico (mensuales)
Discusión de pacientes asignados y planes anestésicos con el Staff a cargo el día previo a las prácticas programadas.

– Trabajos obligatorios:

Trabajo Final Individual de carácter integrador

8. Recursos

Recursos Docentes	**Cantidad**
Jefe de Residentes	0
Instructor Residentes	0
Médicos Staff	40

Recursos Asistenciales	Cantidad
Procedimientos con anestesia	2000/mes

Equipamiento e Infraestructura	
Quirófanos	14
Salas de parto	2
Sala de hemodinamia	1
Salas de endoscopía	2
Camas de recuperación postanestésica	23
RMN c/anestesia	1
TAC c/anestesia	1
Carros de vía aérea dificultosa	3
Rotem	1
Caloventores	1/qx
Fibrobroncoscopios	2
Ecógrafos	4
Monitor EV-1000	2
Monitor de oximetría transcraneana	1
Equipo para administración de fluidos (Ranger)	2

Biblioteca
Acceso a biblioteca AAARBA
Acceso a biblioteca FAAAR
Acceso a biblioteca HB
Acceso OVID (FAAAR)
Acceso UpToDate (HB)

9. Metodología de evaluación

Fundamentos

La evaluación comienza con la identificación de los objetivos de aprendizaje y finaliza con la determinación en qué nivel esos objetivos fueron alcanzados. Es una herramienta fundamental para la mejora continua de los procesos educacionales, asistenciales y permite la implementación de medidas correctoras

Michael Kane definió competencia clínica como el grado en que un individuo puede usar sus conocimientos, habilidades y el criterio asociado a su profesión para llevar adelante eficientemente en diferentes escenarios los problemas de su práctica.

Miller ilustra claramente en su modelo conceptual de competencia clínica que es lo que se debe evaluar y concibe a está como una pirámide: la base corresponde a la información o al conocimiento fáctico, es decir “el saber”; en un nivel superior, a la habilidad de uso del conocimiento en un contexto particular, es decir “el saber cómo”. Esto está directamente vinculado a la resolución de problemas y al razonamiento clínico. En un nivel superior, refleja la habilidad de la persona de actuar apropiadamente en situaciones prácticas, es decir el “mostrar cómo”. El nivel más alto refleja el desempeño actual en la práctica diaria, es decir, el “hacer”. Cuanto más alto en la pirámide se encuentre la habilidad evaluada, más autenticidad o realismo clínico deberá poseer en examen.

Áreas a evaluar

El núcleo del profesionalismo médico es la competencia profesional. La competencia clínica o profesional está integrada por conocimientos, habilidades y actitudes personales que hacen al desempeño médico.

Por lo antedicho, las áreas de evaluación incluyen: actitudes, habilidades materiales y no materiales (cognitivas) y conocimientos.

Instrumentos de evaluación

1. La **observación sistemática (concepto integrador)** del residente por parte del Staff forma parte de la evaluación formativa de los residentes e independientemente de las otras evaluaciones se deberán juntar los miembros del Servicio cada 6 meses para tener una nota de concepto integrador de cada Residente y detectar alguna alteración que no se haya observado en los otros exámenes. Se realiza mediante el instrumento de evaluación de competencias profesionales del Residente, suministrado por el Comité de Docencia.

Esta evaluación es realizada también por cada jefe de los servicios en los cuales se realizan las rotaciones programadas.

2. Los **conocimientos** ya sean de las materias educativas y los exámenes anuales serán evaluados por una prueba de selección múltiple evaluando los objetivos. Será de 5 opciones. Se aprobará con el 60% de respuestas correctas.

3. La **evaluación centrada en el desempeño** exige un instrumento para valorar conductas, adecuación y oportunidad en cada contexto El mismo consta de un instrumento específico (DOPS o Mini-Cex). La evaluación será periódica (2 por año) lo que permitirá un seguimiento longitudinal del proceso educacional

4. Se llevará por cada residente un **registro de procedimientos y habilidades** (algunos ejemplos: colocación de accesos venosos centrales, toracocentesis, paracentesis, punción de partes blandas, punción lumbar, punción arterial, fondo de ojo, colocación de SNG/K108, colocación de sonda vesical, intubación orotraqueal, resucitación cerebro-cardio-pulmonar, descripción de ECG y RxTx) con el objetivo de contabilizar la cantidad de procedimientos realizados y el nivel de seguridad de los mismos de acuerdo a la pirámide de Miller.

Evaluación final

Se debe aprobar la evaluación final de cada año.
Se debe aprobar las materias de la actividad educativa.
Se debe aprobar la evaluación de competencias profesionales y de desempeño en contexto con el instrumento de evaluación suministrado por el Comité de Docencia
Se debe haber asistido y aprobado la cursada de contenidos trasversales propuestos por el Comité de Docencia

Debe haber realizado el 80% de los procedimientos y habilidades propuestas.
Se debe aprobar una monografía final con tema de elección del residente
Se debe escribir un artículo, y si es posible que sea publicado en alguna revista indexada.

De no aprobar alguno de los puntos antedichos, el residente reprobará su año, dicha evaluación podrá ser fiscalizada y eventualmente reevaluada por un comité conformado para tal fin (conformado por el Jefe de Servicio, el Coordinador Docente, el Jefe de Residentes, un miembro del Staff y un miembro del Comité de Docencia e Investigación).