



Programa de Residencia en Emergentología

1- Requisitos:

Título de Médico expedido por alguna Universidad Pública o Privada.

Graduados de universidades extranjeras. El título de médico deberá estar legalizado por organismos oficiales. Deben presentar original o fotocopia legalizada, a través de Cancillería, según Acta de Acuerdo de La Haya y deberán haber finalizado los trámites de reválida y convalidación de título profesional, en los Ministerios de Salud y Educación de la República Argentina.

Rigen los requisitos reglamentados para la contratación de Residentes del Equipo de Salud (Resolución Ministerial N°1993/2015), acordes al sistema de Examen Único Médico del Ministerio de Salud de la Nación

Número de vacantes: 2

Duración (en años): 3

2- Fundamentación:

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

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la emergencia es la aparición en cualquier lugar o actividad de un problema de etiología diversa y variable gravedad que genera la necesidad inminente de atención, por parte del sujeto o su familia.⁷

La medicina de urgencias engloba conocimientos derivados de todas las disciplinas médicas, concretamente aquellos que deben ser aplicados para resolver situaciones clínicas que no admitan demora. Debe poseer una serie de conocimientos y habilidades técnicas básicas para el desempeño de su profesión. Actualmente, ninguna especialidad abarca el amplio abanico formativo que precisa un médico de urgencias. Por otra parte, un aspecto relevante también, son las circunstancias adversas en las que se suele desenvolverse la medicina de urgencias. La labor asistencial de estos profesionales, muchas veces, es imprevisible por la demanda, la necesidad de tomar decisiones rápidas, la incertidumbre y, en general, por una serie de condiciones desfavorables que añaden complejidad a los actos médicos.

En Estados Unidos (EEUU), a fines de 1960, muchos hospitales no tenían departamentos de emergencia y ni existían normas para el cuidado de emergencia, en consecuencia, los resultados

clínicos variaban enormemente.⁸ En 1970, en la Universidad de Cincinnati, se inició el primer programa de medicina de emergencia en el mundo y en 1979 fue reconocida como la vigésima tercera especialidad médica de EEUU.^{8,9} En Latinoamérica en el año 1986, México fue el primer país en crear la residencia de medicina de emergencias, un año después del sismo más grande en ese país.⁸

En la República Argentina, en inicio las primeras residencias de Emergentología en la Pcia de Buenos Aires en el año 2003. Y finalmente el 23 de diciembre del 2010, a través de la Resolución 2273/2010, Art 1: aprobó la especialidad médica de EMERGENTOLOGIA.^{10,11} Su creación se debió a la necesidad de mejorar la calidad de atención prestada a los pacientes potencialmente críticos. Al ser una especialidad relativamente nueva, la práctica de la Medicina de Emergencias se encuentra en un proceso de desarrollo y expansión.

Actualmente se ha dejado de hablar “*la Guardia*” para hablar de “Departamentos, Servicios y Unidades de Emergencias”. Esto, no es un tema semántico sino, un concepto evolutivo: tiene que ver con la planificación y continuidad de cuidados, así como los procesos de atención propios, objetivos asistenciales específicos, personal calificado con conocimientos y destrezas propias distintas del resto de las demás especialidades médicas.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2019, las 10 causas principales de defunción representaron el 55% de los 55,4 millones de muertes que se produjeron en todo el mundo.^{12,13} Las causas principales de defunción en el mundo, se atribuyen a tres grandes cuestiones: las enfermedades cardiovasculares (cardiopatías isquémicas: responsable del 16% del total de muertes en el mundo^{12,13}, accidentes cerebrovasculares: representan aproximadamente el 11%), y las enfermedades respiratorias (enfermedad pulmonar obstructiva crónica: 6% del total de muertes^{12,13}, infecciones de las vías respiratorias inferiores: siguen siendo la enfermedad transmisible más mortal del mundo, situándose como la cuarta causa de defunción.^{12,13}). La diabetes ha pasado a ser una de las 10 causas principales de defunción, tras un importante aumento porcentual del 70% desde 2000.^{12,13} La diabetes también es responsable del mayor aumento de muertes de varones entre las 10 causas principales, con un incremento del 80% desde 2000.^{12,13}

Los contextos en los que actualmente se desempeña el Emergentólogo están condicionados por diversos factores entre los que se destacan aspectos geográficos, demográficos, epidemiológicos, psicosociales y tecnológicos.

La propuesta de Residencia en Emergentología surge como una necesidad del trabajo jerarquizado por parte del Servicio de Admisión de Paciente Crítico (SAPC) del Hospital Alta Complejidad en Red El Cruce (HEC); en contexto de un ámbito donde las funciones de actividad docente y académicas son altamente estimuladas y priorizadas, con la intención de promover la capacitación continua al servicio de los pacientes de la Institución.

Actualmente, hay más de 50 países que participan en los procesos de desarrollo de la MUE. Internacionalmente, se está creando un consenso con respecto a la demanda de un estándar mínimo básico para el contenido curricular de la MUE.⁶

Con una visión integral y global del paciente, realiza de forma eficiente la atención urgente y/o emergente, recabando de una forma juiciosa, priorizada y clínicamente orientada. De esta forma no se producen demoras en la solución de problemas que amenazan la vida o la integridad del paciente.

En el **Hospital de Alta Complejidad en Red El Cruce-SAMIC**, se realizaron más de 600 trasplantes en un período de ocho años. Junto a los procedimientos de implante, lo transforman en una entidad líder en la materia en Argentina y Latinoamérica.

Desde el año 2014, se ha documentado un aumento sostenible y significativo en la cantidad, la complejidad e internación de pacientes en el **Servicio de Admisión de Paciente Crítico** (SAPC). Con los datos estadísticos presentados, se considera que este profesional, tiene que ser capaz de resolver desde situaciones muy complejas, desde enfermedades cardiovasculares hasta complicaciones de trasplantes que consultan al SAPC (cuya resolución, si no existiera un médico que asumiera el liderazgo, demandaría el concurso simultáneo de varios especialistas, lo que restaría efectividad y seguridad).

Por todo lo expuesto, hay una necesidad crítica y creciente de médicos de urgencias y emergencias, así como de recursos para la Medicina de Urgencias y Emergencias (MUE) en todo el mundo. Para satisfacer esta necesidad, los médicos deben poder realizar intervenciones rápidas (time-sensitive) que salven vidas⁶.

El proyecto de la residencia en emergencias regional integrada en RED surge como propuesta formativa completa e integrativa de los diferentes actores que conforman la red asistencial, académica y de investigación.

La Red Sudoeste es un Sistema Sanitario que integra establecimientos sanitarios (Centro de Salud, Hospitales Generales, Hospital de Alta Complejidad), con la Universidad (UNAJ) y Centro de Investigación (CEMET). El Hospital de Alta Complejidad en Red El Cruce se ubica aledaño a la Universidad, compartiendo incluso espacios con la UNAJ y el CEMET. Esta disposición hacen de la Red un entorno favorable para la formación integral en la especialidad, en la medida en que puedan articularse e integrarse para aprovechar el potencial de cada uno de sus actores.


3- Perfil del Egresado:

El egresado de la Residencia de Emergentología, será capaz de trabajar en una Red integrada de Salud, participar en equipos interdisciplinarios y desempeñarse con eficiencia, eficacia en cualquier lugar contando con los criterios y conocimientos necesarios para planificar y evaluar servicios y recursos de salud. Mantiene el compromiso con su formación médica continua y la de otros integrantes del sistema de salud. Será competente para analizar prioridades ante una emergencia médica y la aplicación del método científico en la práctica asistencial diaria, realizar una completa valoración clínica y ser eficiente en el manejo global de un paciente crítico,

interpretar y usar racionalmente los procedimientos diagnósticos / terapéuticos, colaborar en el manejo interdisciplinario, aplicar los conceptos de gestión, impacto presupuestario y utilización de recursos de forma racional y eficiente, realizar docencia e investigación.

4- Cronograma de Rotaciones:

En la tabla se describe el cronograma de rotaciones del futuro residente de Emergentología.

1º año Bloque Urgencias de Vida Bloque Medicina Crítica	Clinica Medica (L Melendez)	2 meses
	Pediatría (L Melendez)	2 meses
	Unidad de Neo y UTIP (L Melendez)	2 meses
		
	CIRUGIA (Berazategui)	2 meses
	Traumatologia (Quilmes)	1 mes

		Gineco-obstetricia (Florencio Valera)	2 meses
		Vacaciones	1 mes
12 meses			
2º año	Bloque Diagnóstico Bloque quirúrgico y Patología critica	Anestesiología (Berazategui)	1 mes
		Neurocirugía y Neuroendovascular HEC	2 meses
		Diagnóstico por Imágenes (Tomografía y RNM) HEC	2 mes
		UTI ADULTOS (HEC)	2 mes
		UCIC y RCV (HEC)	2 mes
		SAPC	2 meses
		Vacaciones	1 mes
12 meses			

3º año	Bloque Unidades de Trasplante y Gestión Hospitalaria	Rotación optativa (exterior DE)	2 meses
		SAPC	4 meses
		Gestión Hospitalaria	2 meses
		Hepatología y Trasplante Hepático	1 mes
		Nefrologiia y Trasplante Renal	1 mes
		Oncohematologia y Trasplante Medula Osea	1 mes
		Vacaciones	1 mes
12 meses			

5- Objetivos Generales por año:

a) 1º AÑO: BLOQUE URGENCIAS DE VIDA Y URGENCIAS MÉDICAS y Quirurgicas/ MEDICINA CRÍTICA

Adquirir conocimientos generales de medicina crítica a través de las rotaciones detalladas:

Unidad de Clínica Medica

Proposito: Adquirir conocimientos para el diagnóstico y tratamiento de pacientes con patología clínica prevalente que se presentan en el servicio de Emergencias. Identificar las patologías

prevalentes e implementar las medidas necesarias para lograr brindar la respuesta adecuada en su centro de salud.

Estará la rotación centrada en la confección de la Historia Clínica orientada a problemas activos.

Examen físico dirigido. Diagnóstico diferencial. Abordaje terapéutico de las diversas patologías.

Utilización racional de métodos diagnósticos complementarios

Unidad de cuidados neonatales y pediatría

Propósito: Aportar al residente los conocimientos necesarios para lograr el abordaje de las patologías neonatales y pediátricas de urgencia y emergencia, con la mayor precisión y habilidad posible. Identificar las patologías prevalentes e implementar las medidas necesarias para lograr brindar la respuesta adecuada en su centro de salud.

Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP)

Propósito: Instrumentar competencias para integrar conocimientos fisiopatológicos que le permitan establecer cuadros clínicos críticos en pacientes pediátricos respecto a las vías finales comunes: fracaso circulatorio, respiración, hemodinámico, neurológico, medio interno, efectuar soporte vital interrumpir el trayecto hacia la muerte, evitando el daño secundario y reduciendo al máximo las secuelas.

Unidad de Genico- obstetricia

Propósito: Capacitar al residente para interpretar las diferentes urgencias gineco-obstétricas, lograr implementar los tratamientos iniciales con fundamentos médicos y realizar el seguimiento de dichas patologías. Identificar posibles complicaciones durante el embarazo y en el ciclo sexual femenino.

Lograr asistir un parto normal, conociendo sus posibles complicaciones y resoluciones. Conocer los tratamientos iniciales con fundamentos médicos y realizar el seguimiento de dichas patologías. Identificar posibles complicaciones durante el embarazo y en el ciclo sexual femenino. Lograr asistir un parto normal, conociendo sus posibles complicaciones y resoluciones.

Servicio de traumatología

Propósito: Adquirir criterio para la evaluación y tratamiento de la patología traumatológica aguda. Deberán adquirir competencias para lograr la Inmovilización y estabilización de fracturas óseas - Tratamiento de fracturas expuestas - Evaluación y tratamiento inicial del paciente con trauma raquimedular

Servicio de Cirugía General

Propósito: Instrumentar competencias para el reconocimiento de cada entidad nosológica, para el dominio de las habilidades a ser aplicadas en el tratamiento inicial de la urgencia y el seguimiento luego de la resolución definitiva por un especialista o en conjunto.

b) 2° AÑO: BLOQUE CUIDADOS CRÍTICOS ADULTOS , NEUROQUIRURGICOS Y DE DIAGNOSTICO.

Rotación por Neurocirugía

Propósito: Brindar los conocimientos necesarios para diagnosticar, y realizar el tratamiento inicial de las alteraciones neuroquirúrgicas de urgencia. Llegar rápidamente a un correcto diagnóstico y determinar el momento oportuno para realizar el tratamiento.

Rotación por Anestesiología

Propósito: Lograr adquirir los conocimientos necesarios para el manejo de la vía aérea en todas las circunstancias y conocer los diferentes elementos que se utilizan para tal fin. Familiarizarse con las diferentes drogas hipnóticas, sedantes, relajantes musculares y analgésicas.

Unidad de Terapia Intensiva Adulto (UTIA)

Propósito: Instrumentar competencias para integrar conocimientos fisiopatológicos que le permitan establecer cuadros clínicos críticos en pacientes adultos respecto a las vías finales comunes: fracaso circulatorio, respiración, hemodinámico, neurológico, medio interno, efectuar soporte vital interrumpir el trayecto hacia la muerte, evitando el daño secundario y reduciendo al máximo las secuelas.

UCO y Hemodinamia

Propósito: Interpretar y familiarizarse con las principales patologías cardiovasculares de urgencia. Implementar los diagnósticos y tratamientos oportunos iniciales

Módulo Servicio de Admisión de Paciente Crítico

Propósito: Instrumentar competencias para reconocer las principales afecciones del área médica que impactan sobre la atención de la urgencia. Profundizar las destrezas en la concreción de un correcto y completo examen físico. Realizar una historia clínica detallada, con especial énfasis en la discusión de diagnósticos diferenciales y razonamiento clínico. Reconocer los signos con los que se manifiestan las patologías más frecuentes. Desarrollar la actividad docente a partir de la presentación de clases, bajo la tutoría del jefe de residentes, médicos de planta y coordinadores. Instrumentar competencias para reconocer las principales afecciones del área médica que impactan sobre la atención de la urgencia. Participar en los proyectos de investigación en los que el servicio y la institución se encuentra involucrada. Conocer y aplicar criterios de derivación e intervención. Desarrollar actividad docente a partir de la presentación de clases, bajo la tutoría del jefe de residentes, médicos de planta y coordinadores.. Fortalecer los conocimientos de análisis e

interpretación de trabajos de investigación, participando en actividades de investigación científica clínica. Participar de Congresos, Simposios y Jornadas de la Especialidad.

Servicio de Diagnóstico por Imágenes (Tomografía Computada, Ecografía, Resonancia Magnética Nuclear)

Propósito: Identificar tipo de estudio y región anatómica a partir del registro gráfico. Comprender los métodos y técnicas conociendo los algoritmos generales de estudio y diagnóstico de las patologías orgánicas, según las características del paciente y las perspectivas terapéuticas. Comprender las indicaciones y las contraindicaciones de los diversos métodos diagnósticos.

c) 3° AÑO: BLOQUE PATOLOGIAS COMPLEJAS UNIDADES DE TRASPLANTE Y GESTIÓN HOSPITALARIA

Módulo Servicio de Admisión de Paciente Crítico

Propósito: Instrumentar competencias para reconocer las principales afecciones del área médica que impactan sobre la atención de la urgencia. Participar en los proyectos de investigación en los que el servicio y la institución se encuentra involucrada. Conocer y aplicar criterios de derivación e intervención. Desarrollar actividad docente a partir de la presentación de clases, bajo la tutoría del jefe de residentes, médicos de planta y coordinadores. Participar de Congresos Nacionales e Internacionales, Simposios y Jornadas de la Especialidad, mediante la presentación de trabajos de producción propia, bajo una estricta supervisión de los coordinadores y médicos de planta, con el objeto de promover el desarrollo de conocimiento.

Módulo Servicio de Gestión Hospitalaria

Propósito: incorporar, comprender y aplicar conceptos, procedimientos e introducir mecanismos que orienten hacia una asignación equitativa y eficiente de los recursos en salud, entendiendo a su vez a esta capacitación.

Módulo Servicio de Trasplante Hepático

Propósito: Instrumentar competencias para reconocer las principales afecciones hepáticas del área médica que impactan sobre la atención de la urgencia.

Módulo Servicio de Médula Ósea

Propósito: Instrumentar competencias para reconocer las principales afecciones hematológicas del área médica que impactan sobre la atención de la urgencia

Módulo Servicio de Nefrología y Trasplante Renal

Propósito: Instrumentar competencias para reconocer las principales afecciones del área médica que impactan sobre la atención de la urgencia.

6- Objetivos por año:

a. PRIMER AÑO

i. Objetivos Generales:

Al finalizar el primer año el residente deberá ser capaz de:

- Realizar entrevista médica al paciente y/o familiar sobre el motivo de consulta actual.
- Revisar sistemáticamente los antecedentes relevantes del paciente y estudios anteriores que pueden condicionar la enfermedad actual.
- Aplicar los conocimientos básicos de la anatomía, fisiología y patología clínica • Realizar un examen físico completo.
- Realizar resumen semiológico.
- Identificar problemas activos principales.
- Elaborar impresión diagnóstica y sus diagnósticos diferenciales.
- Describir las propiedades farmacológicas y administrar las drogas empleadas en el servicio de emergencias.
- Registrar con claridad las indicaciones terapéuticas, farmacológicas y no farmacológicas.
- Controlar la evolución clínica de los pacientes y la respuesta al tratamiento prescrito.
- Realizar modificaciones en el tratamiento orientadas a la pronta resolución del cuadro clínico.
- Solicitar las interconsultas con otros profesionales del campo de la salud adecuadamente.
- Conocer la fisiopatología, conocer las técnicas de monitoreo, evaluar los mecanismos de hipoxia, shock
- Conocer el funcionamiento de los respiradores mecánicos
- Reconocer las habilidades y competencias de las otras profesiones intervinientes de forma multidisciplinaria.
- Presentación en ateneos de patologías de mediana y alta complejidad • Conocer los aspectos legales de la práctica médica

b. SEGUNDO AÑO

i. Objetivos Generales

Al finalizar el segundo año el residente deberá ser capaz de:

- Desarrollar la actividad asistencial en forma autónoma bajo la supervisión de jefes de residentes, y médicos de planta.
- Optimizar las habilidades y las destrezas diagnósticas y terapéuticas.
- Confeccionar los formularios de denuncia obligatoria de las diferentes patologías.
- Aproximación de plan terapéutico, evolución y seguimiento hasta el día del alta
- Indicar e interpretar los estudios complementarios considerando sus características operacionales (sensibilidad, especificidad, valores predictivos), riesgos, disponibilidad y costos.
- Colaborar en las actividades de coordinación y docencia con el jefe de residentes
- Manejar el funcionamiento de los respiradores mecánicos

- Desarrollar actividades docentes formales e informales en contexto de la asistencia •
Desarrollar actividades de protocolos de investigación científica.
- Interpretar y realizar los procedimientos básicos iniciales de los estudios complementarios
- Implementar las medidas de control de infecciones dentro de una institución y supervisar su cumplimiento.
- Conocer los aspectos legales de la práctica médica.
- Adquirir los conocimientos de patologías referido a la Cirugía General, Neurocirugía, Diagnóstico por Imágenes (Tomografía, Ecografía, RMN).
- Adquirir los conocimientos de patologías referido a la Unidad Terapia Intensiva Pediátrico, Unidad Terapia Intensiva Adultos, Unidad Coronaria y Hemodinamia, Anestesiología, Gastroenterología (Endoscopia)

c. TERCER AÑO

i. Objetivos Generales:

- Definir un plan de tratamiento racional, contemplando efectividad, seguridad, y costos de las posibles alternativas.
- Trabajar en forma autónoma e independiente con otras especialidades médicas e interdisciplinariamente.
- Realizar protocolos de investigación científica.
- Liderar el trabajo interdisciplinario de las emergencias / urgencias
- Jerarquizar los pedidos de intervenciones diagnósticas y de tratamiento de las causas de acuerdo con su probabilidad y/o gravedad pronóstica.
- Adquirir los conocimientos de patologías referido a la Gestión Hospitalaria, Trasplante Hepático, Trasplante Médula ósea, Trasplante Renal.