

**Facultad de Ciencias Medicas**

**PLAN DE ESTUDIOS PROGRAMA DE**

**FORMACION DE ESPECIALISTAS EN MEDICINA DE URGENCIA**

**UNIVERSIDAD DE SANTIAGO DE CHILE**



Duración: 3 Años

### A. Definiciones Medicina de Urgencia

La medicina de emergencia es la especialidad médica dedicada al diagnóstico y tratamiento de enfermedades o lesiones imprevistas. La práctica de la medicina de emergencia incluye la evaluación inicial, el diagnóstico, el tratamiento, la coordinación de la atención entre múltiples proveedores y la disposición de cualquier paciente que requiera atención médica, quirúrgica o psiquiátrica expedita.

- Rol del Emergenciólogo.
- Cuidado Prehospitalario.
- Estabilización de la Emergencia / Urgencia.
- Manejo del paciente crítico en sus distintos niveles.
- Elaboración de la historia clínica y el examen físico.
- Intervenir en Factores modificables de los cuadros agudos.
- Temas legales.
- Temas profesionales.
- Exámenes diagnósticos complementarios.
- Diagnósticos.
- Intervenciones terapéuticas.
- Farmacoterapia.
- Observación y re-evaluación.
- Interconsultas.
- Traspaso de cuidado Prevención y educación.

### B. OBJETIVOS GENERALES

- Formar un médico de urgencia con capacidad, habilidad Y competencia para desempeñarse en cualquier servicio de urgencia público y privado tanto hospitalario como pre-hospitalario.
- Formar especialistas en medicina de urgencia que puedan implementar un nuevo modelo de atención en urgencia, en que los resultados se basen en los estándares de calidad técnico, administrativo, docente e investigación en la urgencia.
- Entregar sólidas bases en el manejo fisiopatológico del paciente crítico en sus distintos niveles.
- Conocer el manejo óptimo y desarrollo de emergencias y desastres.

### C. Descripción del plan de estudio

#### ➤ Bases teórico - clínicas en medicina de urgencia:

- Rotación por Servicios de Urgencias= 12 meses.
- Curso Oficial Bases Teóricas en Medicina de Urgencia= Durante los tres años.
  - Reuniones clínicas semanales (Cada centro Viernes AM)
  - Reuniones Transversales (Intercentros)
  - Turnos de residencia 12 horas nocturnos, fines de semana y festivos de 24 horas, durante toda la etapa de formación en el programa.

#### ➤ Urgencias médicas, quirúrgicas, paciente crítico anestesia y reanimación.

- Anestesiología y Reanimación=1 mes (HSJ/HRancagua/REDSALUD-USACH)
- UPC= 6 meses (HSJ/H Rancagua/H Rengo/REDSALUD)
- Unidad Coronaria y cardiología= 2 meses (HSJ/H Rancagua)
- SAMU= 2 meses (SAMU METROPOLITANO)
- Médico Quirúrgico= 4 meses (HSJ/H.Rancagua /REDSALUD)



- **Urgencias en neurología y neurocirugía=2 meses(HSJ/HRancagua/Red Salud-USACH)**
- **Urgencias en traumatología= 1 mes (HSJ/H Rancagua /REDSALUD)**
- **Urgencias en pediatría= 2 mes (HSB/REDSALUD/RED SALUD-USACH)**
- **Imagenología= 1 mes (HSJ/H Rancagua /H. Salvador/REDSALUD)**
- **Urgencias en especialidades: clases teóricas.**
  - Otorrinolaringología= 2 semanas (REDSALUD)
  - Oftalmología= 2 semanas (UTO-H. SALVADOR/RED SALUD)
  - Urgencias en psiquiatría= 2 semanas (instituto Psiquiátrico)
- **Módulos**
  - Administración de Salud en Situación de Desastres = (20 HORASTEORICAS).
  - Medicina legal y ética (Curso)=( 20 HORAS TEORICAS)
  - Metodología de la investigación (20 HORAS TEORICAS)
  - Electrocardiografía. (20 HORAS TEORICAS)
  - Ultrasonografía. (100 HORAS TEORICAS 300 HORAS PRACTICAS)
  - Reanimación Adulto/Pediatría. (40 HORAS TEORICAS 20 HORAS PRACTICAS)
  - Trauma (40 HORAS TEORICAS 40 HORAS PRACTICAS)

#### **D. EXAMEN**

- Cada estudiante debe rendir un examen por pasantía además del examen anual (con todas las pasantías aprobadas del año en curso) para acceder a cursos del año siguiente en su formación.
- La nota de aprobación será mínima 5.0 en escala de 1-7 para todas las instancias
- En caso de reprobación de pasantía deberá rendir un examen de segunda oportunidad antes de 1 mes de rendido el examen.
- En caso de reprobación de examen de año, el alumno deberá rendir un examen de segunda oportunidad en un periodo máximo de un mes.
- En caso de reprobación de pasantía en segunda oportunidad, el alumno deberá cursar la pasantía completa. De volver a reprobarse se considerará causal de eliminación del programa.
- En caso de reprobación en segunda oportunidad del examen anual, se considerará como causal de eliminación.
- La comisión evaluadora del examen final para acceder al grado de especialista en Medicina de Urgencia, estará constituida al menos por tres de los profesores del programa, con obligatoriedad de contar con un evaluador externo.
- La modalidad de evaluación será teórica y/o práctica en centro de simulación y procedimientos clínicos Usach.
- Se considerará como nota de presentación a examen el promedio de notas de pasantías durante periodo de formación.
- En caso de reprobación del examen final de especialidad el alumno contará con un periodo máximo de tres meses para repetir el examen, quedando a juicio de la comisión evaluadora la posibilidad de desarrollar pasantía en el área que se considere de mayor interés o necesidad a reforzar.
- En caso de reprobación examen final de especialidad en segunda oportunidad, el alumno será eliminado del programa.
- El examen final de especialidad se realizará al menos a los 36 meses de ingreso al programa y como máximo a los 54 meses de ingreso al programa, de realizarse en un periodo mayor, el alumno deberá cursar 18 meses de reforzamiento en áreas a definir por los profesores a cargo.



## E. Profesores e instructores de programa

<b>Jefe de Programa:</b>	Dr. Ricardo Peña González/ <a href="mailto:ricardo.pena@usach.cl">ricardo.pena@usach.cl</a>
<b>Coordinador docente:</b>	Dr. Patricio López Valladares/ <a href="mailto:plopezvalladares@yahoo.com">plopezvalladares@yahoo.com</a>
<b>Docente:</b>	Dr. Paulo Granata S / <a href="mailto:pgranata@gmail.com">pgranata@gmail.com</a>
<b>Docente:</b>	Dr. Rolando Marín Castanier / <a href="mailto:rolomarin@gmail.com">rolomarin@gmail.com</a>
<b>Docente:</b>	Dr. Juan Pablo González / <a href="mailto:juanpablogonzalezmed@gmail.com">juanpablogonzalezmed@gmail.com</a>
<b>Docente:</b>	Dr. Lenin España Naranjo / <a href="mailto:leninespana@gmail.com">leninespana@gmail.com</a>

Médico Quirúrgico	Santiago	Dr. Patricio Ebner
Neurología	Santiago	Dr. Julio Moscoso Mateus
Nefrología	Santiago	Dr. Luis Escobar M,
Imagenología	Santiago	Dr. Sergio Hott Armando
Traumatología	Santiago	Dr. Rodrigo Gutiérrez
Anestesiología	Santiago	Dr. Germán Valenzuela
UPC	Santiago	Dr. Patricio López valladares, Dra. Erika Dahl
Cardiología	Santiago	Dr. Mario Fernández, Dr. Carlos Palma Carvajal, Dr. Miguel Puccio,
Ecocardiograma:	Santiago	Dr. Jaime merino
Urgencia Pediátrica	Santiago	Dra. Andrea Suarez Molina, Dr. Tomas Salinas
Prehospitalario:	Santiago	EU. Roberto Araneda, Dr. José Zapata.
Urgencia	Santiago	Dr. Javier Hurtado, Dr. Patricio López V, Paulo Granata S.
Neurología:	Rancagua	Dr. Arturo Jaramillo
Nefrología:	Rancagua	Dr. Juan Romero
Anestesia:	Rancagua	Dr. Raúl Torres, Dra. María José Contardo
Cardiología:	Rancagua	Dr. Alfredo Ramírez, Dr. Sixto Figuera
Ecocardiograma:	Rancagua	Dr. Emilio Maiers
UPC :	Rancagua	Dr. Rolando Marín C
Cirugía Trauma:	Rancagua	Dra. Ana del Valle
Urgencia:	Rancagua	Dr. Juan Pablo González
Prehospitalario:	Rancagua	Dr. Lenin España
Medicina Interna:	Rancagua	Dr. Juan Toro, Dr. Ecby Díaz, Dr. Aristides Colmenares.
Ginecología	Santiago	Dr. Patricio Vásquez Ulloa.
RPG/pgs.		

Amengual 50, Estación Central, Fono: 227790681 /  
227183529E-mail:  
[medicinadeurgencia@usach.cl](mailto:medicinadeurgencia@usach.cl)



## Programa de Rotación Anestesiología

**LUGAR:** Complejo Hospitalario San José  
Hospital Regional de Rancagua  
Convenio RED SALUD-USACH  
Hospital El Pino

**DURACION:** 1 mes (4 semanas)

La rotación se desarrollará en los pabellones de los hospitales en convenio con el centro formador, los profesionales en formación estarán a cargo de los especialistas en el ramo, desarrollarán temas y patologías vinculadas con la especialidad en función de los objetivos de la medicina de urgencia.

A continuación, se describen las habilidades que deben ser adquiridas o reforzadas durante esta rotación:

- Evaluación Pre anestésica. Historia Clínica y Examen Físico: Interpretar efectivamente y evaluar los síntomas del paciente y la historia anterior y reciente; identificar factores de riesgo pertinentes en la historia que se vinculen con riesgos anestésicos; identificar los signos clínicos de alerta; determinar y reevaluar la indicación de cirugía correcta, en el paciente correcto.
- Profesionalismo y ética: Entender y aplicar principios de profesionalismo y ética pertinentes a la evaluación y al manejo del paciente tanto en la etapa pre anestésica, durante el acto quirúrgico y en la etapa de recuperación o post anestesia.
- Aspectos legales: Entender y aplicar conceptos legales pertinentes a los procedimientos anestésicos tanto locales como generales y sus implicancias clínicas.
- Diagnóstico: Seleccionar y realizar los estudios diagnósticos pre anestésicos más apropiados e interpretar los resultados.
- Intervenciones terapéuticas: Llevar a cabo procedimientos y terapias no farmacológicas. Realizar consejería al paciente y familiares.
- Terapia Farmacológica: Seleccionar, prescribir, y estar atento a los efectos adversos de agentes farmacológicos usados en anestesia, basado en consideraciones relevantes como el efecto farmacológico, consideraciones financieras, posibles efectos adversos e interacciones, preferencias del paciente, políticas institucionales y guías clínicas. Intervenir en caso de efectos adversos. Evaluar y re-evaluar la efectividad del tratamiento del paciente o la terapia. Tratar las complicaciones y evitar los errores potenciales.
- Trabajo en equipo: Interaccionar con médicos de otras especialidades que interactúan en el acto quirúrgico y otros profesionales de la salud para otorgar un manejo óptimo a los pacientes.
- Transferencia del cuidado: Efectuar el alta (incluyendo el plan a seguir) o transferencia del cuidado apropiadas y comunicar efectivamente estos arreglos a los pacientes, familia, y al equipo de salud involucrado en el cuidado.
- Habilidades de comunicación: Demostrar empatía hacia los pacientes y sus familias; Escuchar efectivamente los pacientes y sus familias. Entregar información los procedimientos a realizar y las probables complicaciones en conjunto con el tutor de la rotación.

Áreas de estudio:

### Anestesiología

Contenidos Temáticos teóricos y prácticos:



**Semana 1**

1. Introducción a la anestesiología y su vinculación con otras especialidades
2. El proceso anestésico: Etapas
3. La máquina de anestesia
4. Evaluación Preanestésica

**Semana 2**

1. Fármacos usados en anestesiología para el acto operatorio
2. Manejo de la Vía Aérea Difícil
3. Dispositivos para el manejo de la vía aérea difícil
4. Ventilación del paciente durante el acto quirúrgico

**Semana 3**

1. Fisiopatología del dolor
2. Evaluación del dolor
3. Manejo Farmacológico del dolor
4. Terapias alternativas para el control del dolor agudo

**Semana 4**

1. Bloqueos neuromusculares centrales
2. Punción lumbar diagnóstica y terapéutica
3. Bloqueos periféricos
4. Evaluación final

**OBLIGACIONES**

- 1.- Duración de la rotación: 1 mes
- 2.- Firmar diariamente el libro de asistencia
- 3.- **El becario debe mantener conducta respetuosa y adecuada en todo momento de su estadía dentro del servicio y adaptarse a la dinámica de funcionamiento del mismo.**
- 4.- En caso de cursos, u otras actividades obligatorias de la especialidad, estos deben ser comunicados a sus respectivos tutores de actividades programadas.
- 5.- Cualquier inasistencia a estas actividades debe ser justificada en tiempo adecuado con la Coordinación de la especialidad de Medicina de Urgencia.
- 6.- Los viernes de cada semana en horario de 9 a 17 hrs están destinados a presentaciones de temas propios de Emergencia correspondiente a reunión transversal de programa de especialización, en centro de simulación USACH, Amengual 50 o en su defecto distintos centros formadores acreditados por el programa.

**EXAMEN FINAL**

1. - El examen final constará de al menos 2 tutores de pasantía
- 2.- La nota de aprobación según reglamento debe ser como mínimo 5.0 en escala de 1.0 a 7.0
- 3.- Los Temas a preguntar se ajustarán a los contenidos acotados en plan de estudios previamente descritos.
4. - Se considerará como nota de presentación a examen 40 %:
  - a) Asistencia y puntualidad
  - b) Conocimiento y habilidades de manejo, en Pacientes asignados durante rotación.
  - c) Procedimientos realizados
  - d) Exposición de casos y temas
  - e) Participación en temas de discusión y visitas

Nota examen Teórico 60 % (mínimo 5,0 con carácter reprobatorio) NOTA FINAL 60% Teórico 40% Presentación a examen.



NOMBRE :  
ESPECIALIDAD :

PROCEDIMIENTO	TUTOR	FECHA	OBSERVACION	NOTA



### Programa de Rotación Cardiología y Unidad coronaria

**LUGAR:** Unidad de paciente crítico Complejo hospitalario San José  
Unidad de Paciente Crítico Hospital Regional de Rancagua  
Unidad de Paciente Crítico Convenio Red Salud- USACH  
Servicio de Cardiología Hospital El Pino; Unidad de paciente crítico Hospital El Pino

**DURACION:** 2 meses (8 semanas)

La rotación por las unidades de cardiología y unidad coronaria tiene como finalidad entregar una adecuada instrucción en la evaluación primaria y secundaria de las patologías de predominio cardiológico tanto quirúrgico como médico con la intención de adecuarse al entorno demarcado como paciente crítico en sus distintos niveles, para dicha modalidad el becario se enfrentará a casos tanto agudos como crónicos que le permitan desenvolverse en el ambiente óptimo de evaluación, manejo y derivación guiado por especialistas en cardiología e intensivo cardiológico.

A continuación, se describen las habilidades que deben ser adquiridas o reforzadas durante esta rotación:

- Historia Clínica y Examen Físico: Interpretar efectivamente y evaluar los síntomas del paciente y la historia; identificar factores de riesgo pertinentes en la historia; proveer una evaluación enfocada; interpretar la apariencia del paciente, los signos vitales y condición; reconocer hallazgos físicos pertinentes; llevar a cabo técnicas requeridas para el examen. Reconocer edad, género, etnia, barreras de comunicación, estatus socioeconómico, enfermedades subyacentes, y otros factores que puedan afectar el manejo del paciente.
- Profesionalismo y ética: Entender y aplicar principios de profesionalismo y ética pertinentes al manejo del paciente.
- Aspectos legales: Entender y aplicar conceptos legales pertinentes a la práctica de la medicina.
- Diagnóstico: Seleccionar y realizar los estudios diagnósticos más apropiados e interpretar los resultados. Desarrollar un diagnóstico diferencial y establecer el diagnóstico más probable a la luz de la historia, los resultados físicos, de intervención y de exámenes.
- Intervenciones terapéuticas: Llevar a cabo procedimientos y terapias no farmacológicas. Realizar consejería al paciente y familiares.
- Terapia Farmacológica: Seleccionar, prescribir, y estar atento a los efectos adversos de agentes farmacológicos apropiados, basado en consideraciones relevantes como el efecto farmacológico, consideraciones financieras, posibles efectos adversos, preferencias del paciente, políticas institucionales y guías clínicas. Intervenir en caso de efectos adversos. Evaluar y re-evaluar la efectividad del tratamiento del paciente o la terapia. Dirigir las complicaciones y errores potenciales.
- Trabajo en equipo: Interaccionar con médicos de diferentes especialidades y otros profesionales para otorgar un cuidado óptimo a los pacientes.
- Transferencia del cuidado: Efectuar el alta (incluyendo el plan a seguir) o transferencia del cuidado apropiadas y comunicar efectivamente estos arreglos a los pacientes, familia, y al equipo de salud involucrado en el cuidado.
- Prevención y educación: Aplicar información epidemiológica a la condición de pacientes de riesgo; otorgar educación al paciente y su familia.
- Habilidades de comunicación: Demostrar empatía hacia los pacientes y sus familias; Escuchar efectivamente los pacientes y sus familias. Entregar información sobre el cuidado del paciente de manera concisa y apropiada que facilite la calidad del cuidado y la comprensión de la información entregada.





**Áreas de estudio:**

- Shock cardiogénico
- Sincope Pericarditis
- Síndrome Coronario Agudo
- Insuficiencia Cardíaca
- Edema Agudo De Pulmón
- Crisis Hipertensiva-Urgencia /EmergenciaFibrilación Auricular
- Taquicardias de Qrs estrecho.
- Taquicardias de Qrs ancho.
- Bradicardias y bloqueos.
- Síndrome Aórtico
- Disección De Aorta Y Carótida
- Aneurismas aórticos Miocardiopatías.
- Taponamiento cardíacoValvulopatías.
- Isquemia Arterial Periférica
- Trombosis Venosa Profunda Y Tromboflebitis.Tromboembolismo Pulmonar

**OBLIGACIONES**

- 1.- Duración de la rotación: 8 semanas.
- 2.- Firmar diariamente el libro de asistencia.
- 3.- **El becario debe mantener conducta respetuosa y adecuada en todo momento de su estadía dentro del servicio y adaptarse a la dinámica de funcionamiento del mismo.**
- 4.- En caso de cursos, u otras actividades obligatorias de la especialidad, estos deben ser comunicados a sus respectivos tutores de actividades programadas.
- 5.- Cualquier inasistencia a estas actividades debe ser justificada en tiempo adecuado con la Coordinación de la especialidad de Medicina de Urgencias
- 6.- Los viernes de cada semana en horario de 9 a 17 hrs están destinados a presentaciones de temas propios de Emergencia correspondiente a reunión transversal de programa de especialización, en centro de simulación USACH, Amengual 50 o en su defecto distintos centros formadores acreditados por el programa.

**EXAMEN FINAL**

El examen final constará de 3 tutores designados con anterioridad.

La nota de aprobación según reglamento debe ser como mínimo 5.0 en escala de 1.0 a 7.0

Los Temas a preguntar se ajustarán a los contenidos acotados en plan de estudios previamente descritos.

Se considerará como nota de presentación a examen 40 %:

- a) Asistencia y puntualidad
- b) Conocimiento y habilidades de manejo, en Pacientes asignados durante rotación.
- c) Procedimientos realizados
- d) Exposición de casos y temas
- e) Participación en temas de discusión y visitas

Nota examen Teórico 60 % (5,0 mínimo con carácter reprobatorio)NOTA FINAL 60%

Teórico 40% Presentación a examen



**ANEXO 1**

NOMBRE :

RUT :

PROCEDIMIENTO	TUTOR	FECHA	OBSERVACION	NOTA



## PROGRAMA DE ROTACION UNIDAD RADILOGIA E IMAGENOLOGIA

**LUGAR:** Servicio de Radiología Hospitalario Salvador  
Servicio de Radiología Complejo hospitalario San José  
Servicio de Radiología Convenio Red Salud- USACH

**DURACION:** 1 mes (4 semanas)

**METAS:**

1. Aprender el uso racional de exámenes de imágenes en pacientes de urgencia.
2. Tener las bases para elegir el mejor método de imágenes para un segmento corporal y una patología determinada.
3. Desarrollar la capacidad evaluar la patología de urgencia frecuente a través de los distintos métodos de imágenes en sus patrones típicos.
4. Conocer los principios en relación a radiaciones ionizantes y tener nociones de protección radiológica. Principios de la relación entre embarazo y radiaciones ionizantes. Patrones sindrómicos de daño por radiaciones.
5. Aprender los principios con relación a manejo de reacciones medios de contraste.
6. Aprender los principios con relación a prevención de daño renal.

**OBLIGACIONES**

- Horario de presentación al servicio: 8.00 horas.
- Horario de Salida 17.00 horas
- Firmar diariamente el libro de asistencia.
- En caso de inasistencia, se debe justificar con certificación adjunta, recuperando la falta en fines de semana, con tutores docentes designados.
- El becario debe mantener conducta respetuosa y adecuada en todo momento de su estadía dentro del servicio y adaptarse a la dinámica de funcionamiento del mismo.
- En caso de cursos, reuniones de los respectivos Servicios u otras actividades obligatorias de especialidad, estas deberán ser comunicadas con antelación a la jefatura.
- Los viernes de cada semana en horario de 9 a 17 hrs están destinados a presentaciones de temas propios de Emergencia correspondiente a reunión transversal de programa de especialización, en centro de simulación USACH, Amengual 50 o en su defecto distintos centros formadores acreditados por el programa.
- El Examen final se realizará como máximo en un periodo de 1 mes posterior terminado el proceso asistencial en la unidad. De no realizarse en dicho rango de tiempo se considerará como causal de reprobación con la consiguiente repetición de la pasantía.

**Áreas de desempeño:**

Presentaciones de Casos y Temas

- a) Habitualmente los servicios destinan al menos un día a la semana para presentación de casos y/o revisión de temas. Los que previamente son designados por Equipo Docente a cargo.
- b) El tema es de responsabilidad del becario expositor, quedando a su cargo el solicitar sala de reuniones y proyector, además, se hará responsable del cuidado de esta y devolución de los implementos utilizados.
- c) Cada presentación, será evaluada por los tutores docentes presentes en ella.
- d) El programa pone a disposición de las rotaciones una Pauta de evaluación. Con la cual se evalúan cada una de estas actividades.



## Asistencial

- f) El Becado, se presenta ante el encargado el primer día y se pone a disposición de este, el que le asignara una rotación por alguna combinación de las siguientes divisiones del trabajo en Servicios de Radiología:
- i. Radiología General
  - ii. Radiología intervencionista
  - iii. Tomografía computada
  - iv. Ecografía
  - v. Resonancia magnética
  - vi. Imagenología en medicina nuclear básica
  - vii. Imagenología pediátrica
- g) Se espera que el becado conozca previo al inicio de la rotación las Bases fundamentales de la radiología.
- h) El Becado será encargado al radiólogo correspondiente y se espera lo acompañe de manera activa y participativa.

Tutores Docentes: médicos designados por jefatura de unidad para coordinar las actividades de docencia con los becados en pasantía.

### Áreas de estudio

#### ➤ Radiología del Trauma:

- Protocolos de estudio por imágenes en trauma.
- Trauma encefálico
- Trauma máxilo-facial y de base de cráneo
- Trauma de columna vertebral
- Trauma vascular cervical
- Trauma aórtico y cardiaco
- Trauma pulmonar y diafragmático.
- Trauma abdominal cerrado
- Trauma penetrante tóraco-abdominal
- Trauma pediátrico cerrado
- Trauma de rodilla
- Trauma de tobillo y pie
- Fracturas de pelvis y acetabulares
- Lesiones traumáticas de hombro

#### ➤ Neuroradiología no traumática:

- CT Cerebro
- CT Columna
- RNM Protocolo Stroke

#### ➤ Radiología de Tórax no traumático:

- Radiología de Tórax AP y Lat
- TC de Tórax

#### ➤ Radiología de Abdomen no traumático:

- TC de Abdomen y Pelvis



➤ Estudios contrastados:

- Rx EED
- Enema Baritado
- Estudio ostomías

➤ Ecografía diagnóstica convencional:

- Ecografía 2D,3D y 4D
- US Doppler

**EXAMEN FINAL**

1. El examen final constará de al menos 2 tutores de pasantía
2. La nota de aprobación según reglamento debe ser como mínimo 5.0 en escala de 1.0 a 7.0
3. Los Temas a preguntar se ajustarán a los contenidos acotados en plan de estudios previamente descritos.
4. Se considerará como nota de presentación a examen 40 %:
  - a) Asistencia y puntualidad.
  - b) Conocimiento y habilidades de manejo, en Pacientes asignados durante rotación.
  - c) Procedimientos realizados.
  - d) Exposición de casos y temas.
  - e) Participación en temas de discusión y visitas

Nota examen Teórico 60 % (mínimo 5,0 con carácter reprobatorio)

NOTA FINAL 60%

Teórico 40%

Presentación examen



**PROGRAMA DE ROTACION MEDICINA PRE-HOSPITALARIA  
PROGRAMA DE POSTITULO MEDICINA DE URGENCIA DIRECCION DE POSTGRADO**

**LUGAR:** SAMU O'Higgins  
SAMU Metropolitano

**DURACION:** 2 meses (8 semanas)

**METAS:**

Participar activamente del cuidado pre hospitalario; proveer cuidado directo al paciente o asistencia médica en línea o fuera de línea o interactuar con otros médicos que participan en la atención del paciente; asimilar información sobre el cuidado pre hospitalario para la evaluación y el manejo del paciente.

**OBJETIVOS:**

- Dirigir evaluación primaria y seguir los pasos apropiados para estabilizar y tratar los pacientes en el entorno Pre- hospitalario.
- Interpretar efectivamente y evaluar los síntomas del paciente y la historia; identificar factores de riesgo pertinentes en la historia; proveer una evaluación enfocada; interpretar la apariencia del paciente, los signos vitales y condición; reconocer hallazgos físicos pertinentes; llevar a cabo técnicas requeridas para el examen.
- Reconocer edad, género, etnia, barreras de comunicación, estatus socioeconómico, enfermedad subyacente, y otros factores que puedan afectar el manejo del paciente.
- Entender y aplicar principios de profesionalismo y ética pertinente al manejo del paciente en el entorno Pre- hospitalario.
- Entender y aplicar conceptos legales pertinentes a la práctica de la medicina de urgencia en el entorno Pre- hospitalario.
- Desarrollar un diagnóstico diferencial y establecer el diagnóstico más probable a la luz de la historia, los resultados del examen físicos, de intervención y de exámenes
- Evaluar y re-evaluar la efectividad del tratamiento del paciente o la terapia, incluso dirigir las complicaciones y errores potenciales; monitorear, observar, manejar, y mantener la estabilidad de uno o más pacientes que se encuentran en etapas diferentes de sus chequeos.
- Trabajar con los médicos y otros profesionales para ayudar a guiar el manejo óptimo de los pacientes.
- Transiciones de cuidado apropiadas, y comunicar efectivamente estos arreglos a los pacientes, familia, y al equipo de salud involucrado en el cuidado.
- Comunicar información sobre el cuidado del paciente de manera concisa y apropiada que facilite la calidad del cuidado y estándares.
- Coordinar, educar, o supervisar todos los miembros del equipo involucrado en el cuidado del paciente y utilizar los recursos adecuadamente.
- Entender y aplicar los principios del manejo de eventos de múltiples víctimas, incluyendo, preparación, triage, mitigación, respuesta, y recuperación.
- Establecer empatía hacia los pacientes y sus familias; escuchar efectivamente los pacientes y sus familias.
- Pronosticar el resultado más probable de una enfermedad médica o condición traumática.

**OBLIGACIONES**

- Horario de presentación al servicio: 8.00 horas.
- Horario de Salida 20.00 horas.
- 36 Horas semanales.
- Firmar diariamente el libro de asistencia.
- En caso de inasistencia, se debe justificar con certificación adjunta, recuperando la falta en fines de semana, con tutores docentes designados.



- El becario debe mantener conducta respetuosa y adecuada en todo momento de su estadía dentro del servicio y adaptarse a la dinámica de funcionamiento del mismo.
- En caso de cursos, reuniones de los respectivos Servicios u otras actividades obligatorias de especialidad, estas deberán ser comunicadas con antelación a la jefatura.
- El Examen final se realizará como máximo en un periodo de 1 mes posterior terminado el proceso asistencial en la unidad.
- Los viernes de cada semana en horario de 9 a 17 hrs están destinados a presentaciones de temas propios de Emergencia correspondiente a reunión transversal de programa de especialización, en centro de simulación USACH, Amengual 50 o en su defecto distintos centros formadores acreditados por el programa.

### Áreas de desempeño:

#### Procedimientos:

- a. Intubación orotraqueal en el entorno Pre- hospitalario.
- b. Descompresión de Neumotórax a tensión.
- c. Inmovilización del paciente en el entorno Pre- hospitalario.
- d. El becario debe contar con la supervisión de un tutor residente y/o docente, en cada procedimiento a fin de corregir y modificar la técnica a realizar en cada caso.
- e. Se debe llevar registro estricto de los procedimientos realizados con firma anexa del tutor Docente y/o residente, **Anexo 1** (este registro se exige en la comisión final de pasada como requisito)

#### Presentaciones de Casos y Temas

- a) Jueves 14 horas de cada semana están destinados a presentaciones de casos y temas previamente designados.
- b) El Tema es de responsabilidad del becario expositor, quedando a su cargo el solicitar sala de reuniones y proyector, además, se hará responsable del cuidado de esta y devolución de los implementos utilizados.
- c) Participar de manera diaria en intervenciones de Tele asistencia de paciente crítico d. Participar de las jornadas de capacitación en Medicina de urgencias Pre Hospitalarias dirigidas a la Comunidad.
- d) Participar activamente en elaboración y revisión de protocolos para atención de pacientes en el entorno Pre- hospitalario.

#### Asistencial

- f. El residente debe presentarse en el Centro Regulador de SAMU O'Higgins.
- g. Participar diariamente de la Regulación Médica y procedimientos de Intervención a pacientes Pre hospitalarios.
- h. Presentación y discusión de casos.

#### i. Tutores Docentes:

la Pasantía esta Supervisada y guiada por Médico Especialista en Medicina de Urgencias.

#### j. Tutores Residentes:

1. Médicos Reguladores del SAMU O'Higgins
2. Reanimadores Interventores SAMU O'Higgins



## Áreas de estudio

### Temas de Revisión con Tutor:

- Manejo del Politraumatizado grave en el entorno Pre- hospitalario
- Reanimación Hemostática y Hipotensora
- Transfusión Masiva
- Protocolo Vortex para el manejo de la vía aérea
- Paro peri intubación
- Secuencia de Intubación Rápida y Retardada
- Uso de Ketamina para el abordaje de la vía aérea
- TEP manejo inicial
- EPA manejo inicial
- Síndrome Coronario Agudo – trombo lisis prehospitalaria
- Uso de Drogas vasoactivas

### Los Temas de Auto revisión son:

- Seguridad de la escena
- Elementos de protección personal
- Cinemática del trauma
- Evaluación primaria y secundaria
- Vía aérea
- Dispositivos Supra glóticos
- Shock
- RCCP básico adulto
- RCCP Pediátrico y Neonatal
- Uso de DEA
- Asfixia por inmersión
- Electrocuación
- Hipotermia
- Quemaduras
- TEC
- Trauma Espinal
- Trauma de Tórax
- Trauma de Abdomen
- Trauma de pelvis
- Dosis de Drogas, Infusión de Vaso activos
- EPA
- IAM
- Emergencia Hipertensiva
- Arritmias, TPSV
- Uso de Parches Marcapaso
- Asistolia
- AESP
- TV sin pulso
- Fibrilación Ventricular
- ACV
- Estatus convulsivo
- Hiper-Hipo glicemias





**EXAMEN FINAL**

El examen final corresponde a un test teórico escrito, realizado por Jefatura de Unidad SAMU.

La nota de aprobación según reglamento debe ser como mínimo 5.0 en escala de 1.0 a 7.0.

Los Temas a preguntar se ajustarán a los contenidos acotados en plan de estudios previamente descritos.

Se considerará como nota de presentación a examen 40 % (nota mínima de presentación 5.0 para acceder a examen)

- a) Asistencia y puntualidad
  - b) Conocimiento y habilidades de manejo, en Pacientes asignados durante rotación.
  - c) Procedimientos realizados
  - d) Exposición de casos y temas
  - e) Participación en temas de discusión y visitas
- 
- Nota examen Escrito Teórico 60 % (Carácter reprobatorio)
  - NOTA FINAL 60% Teórico 40% Presentación a examen



**ANEXO 1**

NOMBRE:

PROCEDIMIENTO	TUTOR	FECHA	OBSERVACION	NOTA



**PROGRAMA DE ROTACION****UNIDAD DE URGENCIA****PROGRAMA DE POSTITULO MEDICINA DE URGENCIA DIRECCION DE POSTGRADO**

**LUGAR:** Servicio de Urgencia Complejo hospitalario San José  
Servicio de Urgencia Hospital Regional de Rancagua  
Servicio de Urgencia Convenio Red Salud- USACH

**DURACION:** 12 meses (48 semanas)

**I. ASPECTOS LEGALES Y GESTIÓN EN URGENCIA****METAS:**

1. Aprender principios básicos de administración.
2. Comprensión y aplicación de los programas de mejoramiento continuo y gestión de riesgos en el funcionamiento de un Servicio de Urgencia.
3. Comprender el Modelo de Atención Médica de Urgencia dentro de la institución y su relación con otros servicios, departamentos y niveles de atención. (Red Territorial de Urgencia).
4. Conocer las funciones y exigencias de las unidades de acreditación y su relación con la medicina de urgencia.

**OBJETIVOS:**

- Discutir los siguientes conceptos: acreditación, profesionalización, Administración de recurso humano, gestión financiera, gestión económica, gestión estratégica, dirección de personal, relaciones públicas, mercadotecnia.
- Discutir los conceptos de análisis económico en salud, costo beneficio, costo minimización, costo efectividad.
- Discutir aspectos relacionados con: plantilla de personal, equipo y provisiones, instalaciones, garantía de calidad, protocolización de procedimientos clínicos y administrativos, indicadores de calidad, riesgo y gestión.
- Discutir la organización administrativa del hospital, Dirección de área, Seremi y Minsal.

**II. URGENCIAS EN DERMATOLOGÍA****METAS:**

1. Desarrollar capacidad para reconocer y tratar apropiadamente enfermedades de la piel y las membranas mucosas.

**OBJETIVOS:**

2. Demostrar capacidad para identificar las características morfológicas, su distribución, y posible etiología realizando hipótesis diagnóstica y tratamiento pertinente.
3. Demostrar capacidad para diagnosticar y tratar infecciones de los tejidos blandos.
4. Demostrar capacidad para diagnosticar y tratar: lesiones máculo- papulares, papu- nodulares, vesiculares, bulosas, dermatitis y exantemas.
5. Demostrar capacidad para diagnosticar y describir las diferentes etiologías del eritema.
6. Demostrar capacidad para identificar lesiones propias de los más comunes tipos de cáncer de la piel.
7. Demostrar capacidad para identificar lesiones propias de las reacciones farmacológicas.
8. Demostrar amplio conocimiento de las manifestaciones cutáneas, generalizadas graves.
9. Reconocer las indicaciones de interconsulta dermatológica urgente.
10. Reconocer las lesiones dermatológicas asociadas a patologías sistémicas.
11. Reconocer, estudiar y tratar las lesiones dermatológicas asociadas a diabetes mellitus.
12. Reconocer las lesiones dermatológicas asociadas a enfermedades de transmisión sexual.
13. Describir los agentes farmacológicos comúnmente utilizados para tratar las enfermedades dermatológicas, sus indicaciones, contraindicaciones y efectos adversos.



### III. URGENCIAS EN ENFERMEDADES AMBIENTALES

#### METAS:

1. Conocer la fisiopatología, evaluación de pacientes y manejo de las quemaduras químicas y térmicas.
2. Conocer la fisiopatología, evaluación de pacientes y manejo de la hipotermia y urgencias por calor.
3. Conocer la fisiopatología, evaluación de pacientes y manejo de las lesiones por mordeduras y picaduras.
4. Conocer la fisiopatología, evaluación de pacientes y manejo de la intoxicación por monóxido de carbono.
5. Conocer la fisiopatología, evaluación de pacientes y manejo de las heridas eléctricas, incluyendo lesiones por rayos.
6. Conocer la fisiopatología, evaluación de pacientes y manejo de las heridas por radiación.
7. Conocer la Fisiopatología, evaluación de pacientes y manejo de las heridas por calor.
8. Conocer la fisiopatología, evaluación de pacientes y manejo de las lesiones por inmersión.
9. Conocer la fisiopatología, evaluación de pacientes y manejo de los diferentes disbarismos.
10. Conocer la fisiopatología, evaluación de pacientes y manejo de la enfermedad de altura.
11. Conocer la fisiopatología, evaluación de pacientes y manejo de las principales intoxicaciones por plantas y hongos.

#### OBJETIVOS:

1. Demostrar pericia en el cuidado adecuado en víctimas por quemaduras.
2. Demostrar la capacidad para calcular el porcentaje de área quemada para víctimas de varias edades usando la tabla Lund Browder.
3. Demostrar el método para determinar el régimen adecuado de líquidos de mantención en una víctima de quemadura.
4. Reconocer el criterio de ingreso en una víctima de quemaduras, incluyendo el criterio para ingreso a la unidad de quemados.
5. Reconocer el mecanismo químico de heridas de los ácidos clorhídrico, sulfúrico, hidroc্লórico y fósforo blanco.
6. Catalogar las diferencias entre las heridas por álcalis y ácidos.
7. Demostrar pericia en la identificación y tratamiento de las quemaduras por ácidos, álcalis, hidroc্লóricos, y fósforo blanco.
8. Reconocer las heridas y condiciones comunes asociadas a las lesiones eléctricas.
9. Demostrar pericia en la evaluación clínica y diagnóstica apropiada en pacientes con lesiones eléctricas.
10. Describir y clasificar las complicaciones que resultan de las heridas eléctricas.
11. Reconocer las heridas y condiciones comunes asociados con las heridas por rayos.
12. Describir la evaluación y tratamiento de heridas por rayos
13. Describir las condiciones asociadas a lesiones por radiación.
14. Describir la evaluación clínica y diagnóstica apropiada de pacientes con heridas por radiación.
15. Describir los procedimientos de descontaminación requeridos en pacientes con lesiones por radiación.
16. Reconocer los mecanismos fisiopatológicos asociados a las lesiones por inhalación.
17. Clasificar las sustancias tóxicas comúnmente asociados en incendios residenciales.
18. Demostrar manejo apropiado de las patologías por inhalación, y reconocer cuales son los pacientes que necesitaran control de la vía aérea.
19. Demostrar el cuidado correcto en víctimas de hipotermia.
20. Opinar sobre las lesiones por congelación superficial vs. Profunda.
21. Demostrar pericia en el cuidado adecuado del paciente hipotérmico.
22. Describir los métodos de calentamiento pasivo y activo.
23. Describir la interpretación apropiada de los gases en sangre en el paciente hipotérmico.



24. Describir las consideraciones específicas en cuanto al control de la vía aérea, uso de compresiones cardíacas externas y medicamentos cardiovasculares en el paciente hipotérmico.
25. Demostrar el cuidado adecuado en pacientes víctimas de calambres, agotamiento, o ataque de calor (ie. “heat stroke”).
26. Conocer la definición de ataque de calor (ie. “heat stroke”) y clasificar los pacientes de riesgo.
27. Realizar un diagnóstico diferencial entre las enfermedades relacionadas a calor.
28. Demostrar conocimiento de la fisiopatología, complicaciones y el cuidado correcto de víctimas de los diferentes disbarismos (compresión y descompresión).
29. Opinar sobre el tratamiento apropiado en disbarismo.
30. Catalogar las indicaciones para terapia con oxígeno hiperbárico.
31. Opinar sobre el cuidado emergente de accidentes por buceo.
32. Reconocer los síntomas asociados con la enfermedad de altura, edema cerebral, edemapulmonar y retinopatía.
33. Describir el tratamiento apropiado en la enfermedad de altura, edema cerebral, edemapulmonar y retinopatía.
34. Reconocer las características clínicas y fisiopatológicas de la intoxicación por monóxido de carbono.
35. Demostrar pericia en el manejo de pacientes con intoxicación por monóxido de carbono.
36. Reconocimiento de las principales intoxicaciones por hongos y plantas, así como su manejo.
37. Reconocimiento y manejo adecuado de pacientes víctimas de mordeduras y picaduras de mayor prevalencia.

#### **IV. URGENCIAS EN OFTALMOLOGÍA**

##### **METAS:**

1. Aprender a realizar una historia clínica dirigida y habilidad en el examen oftalmológico.
2. Reconocer y manejar pérdida súbita de visión.
3. Reconocimiento y enfoque del paciente con diplopía de presunto origen oftalmológico.
4. Aprender los principios de tratamiento del trauma ocular.
5. Aprender a evaluar y tratar casos comunes de oftalmología.

##### **OBJETIVOS:**

1. Demostrar conocimiento de la anatomía ocular.
2. Demostrar habilidad en la ejecución del examen ocular.
3. Reconocer y discutir el diagnóstico diferencial de hallazgos fundoscópicos anormales.
4. Demostrar la técnica del examen con lámpara de hendidura.
5. Demostrar habilidad para medir presión intra ocular.
6. Demostrar conocimiento de las dosis, indicaciones y contraindicaciones de los medicamentos oftalmológicos tópicos y sistémicos.
7. Discutir el diagnóstico diferencial de pérdida aguda de visión.
8. Discutir el diagnóstico diferencial y la evaluación de pacientes con dolor ocular.
9. Discutir el diagnóstico diferencial y la evaluación de pacientes con “ojo rojo”.
10. Demostrar la evaluación y tratamiento de lesiones químicas del ojo.
11. Demostrar la evaluación y tratamiento de contusiones y heridas penetrantes en el ojo y tejidos adyacentes.
12. Demostrar la evaluación y tratamiento de cuerpos extraños en el ojo.
13. Discutir la sintomatología y tratamiento del glaucoma de ángulo agudo.
14. Discutir la sintomatología y tratamiento de la celulitis orbital y periorbitaria.
15. Describir e identificar las diferentes configuraciones observadas con fluoresceína aplicada al ojo.
16. Discutir las manifestaciones oculares de las enfermedades sistémicas.
17. Discutir las indicaciones de las consultas oftalmológicas de urgencia.



## V. URGENCIAS EN OTORRINOLARINGOLOGÍA Y CIRUGÍA BUCO-MAXILOFACIAL

### METAS:

1. Desarrollar la capacidad para realizar una historia clínica dirigida y examen físico pertinente.
2. Aprender a evaluar y tratar los problemas comunes de la cabeza y cuello.
3. Aprender la evaluación y tratamiento del trauma facial.
4. Desarrollar el conocimiento y la destreza en la evaluación y tratamiento de los desórdenes de las vías aéreas superiores.
5. Aprender el uso de la Imagenología diagnóstica en la evaluación de los desórdenes de la cabeza y cuello.
6. Desarrollar la capacidad diagnóstica y de manejo de la patología del oído.

### OBJETIVOS:

1. Demostrar destreza para realizar la historia clínica y el examen físico de pacientes con desórdenes de cabeza, oídos, nariz, faringe, cuello, laringe.
2. Demostrar habilidad para diagnosticar y tratar infecciones de la cabeza y cuello, incluyendo rinitis, otitis, laberintitis, sinusitis, mastoiditis.
3. Demostrar capacidad para controlar epistaxis anterior y posterior.
4. Demostrar habilidad para diagnosticar y tratar los desórdenes de la membrana timpánica y perforación del oído medio.
5. Demostrar destrezas en el drenaje de abscesos oro faríngeos.
6. Demostrar conocimiento de emergencias dentales comunes e indicaciones para interconsulta de emergencia.
7. Demostrar capacidad en el diagnóstico y tratamiento de desórdenes mandibulares, incluyendo fracturas, luxaciones e infecciones.
8. Demostrar destreza en el tratamiento y diagnóstico de lesiones de la cabeza, cuello, cara y dientes.
9. Demostrar capacidad diagnóstica y terapéutica en desórdenes de las glándulas salivales.
10. Demostrar destreza en la extracción de cuerpos extraños de oídos, nariz y garganta.
11. Demostrar habilidad para realizar laringoscopia directa, indirecta y por fibra óptica.
12. Demostrar conocimiento de las indicaciones, contraindicaciones y complicaciones de la traqueotomía. Demostrar habilidad para realizar cricotiroidotomías.
13. Demostrar destreza en el control de la ventilación de la vía aérea en pacientes contrauma facial mayor.
14. Demostrar habilidad para bloquear el nervio facial incluyendo las ramas supraorbitarias, infraorbitaria, mandibular, auricular y bloqueos dentarios.
15. Demostrar conocimiento de las infecciones de la cabeza y cuello incluyendo trombosis del seno cavernoso, angina de Ludwig y otitis maligna.

## VI. URGENCIAS EN GERIATRÍA

### METAS:

1. Entender los cambios anatómo-fisiológicos, farmacológicos y psicológicos que trae la vejez.
2. Aprender los principios generales del tratamiento geriátrico en el Servicio de Urgencia.
3. Entender los prejuicios sociales en contra de la vejez en el contexto del Servicio de Urgencia.
4. Aprender el concepto de estado funcional como interacción de edad, enfermedad y medioambiente.
5. Aprender los principios éticos de las decisiones médicas de prolongar la vida con recursos extraordinarios.
6. Aprender la fisiopatología y tratamiento de emergencia en ancianos con problemas médicos, neurológicos, psicológicos y quirúrgicos.



**OBJETIVOS:**

1. Escuchar y respetar las necesidades de pacientes ancianos.
2. Demostrar la capacidad para examinar el estado mental del anciano, en el Servicio de Urgencia.
3. Demostrar eficiencia evaluando la lucidez mental del anciano para tomar decisiones.
4. Conocer los exámenes de Laboratorio que se alteran fisiológicamente con la edad.
5. Determinar las diferencias de las enfermedades geriátricas comunes (apendicitis, infarto miocárdico, etc.) que se presentan con signos y síntomas diferentes que en personas jóvenes.
6. Demostrar capacidad en la evaluación de la actividad funcional observando las actividades diarias de la persona de edad en el Servicio de Urgencia.
7. Ser capaz de diagnosticar demencia y delirio en pacientes ancianos.
8. Discutir la etiología y fisiopatología de caídas accidentales en los ancianos, demostrar habilidad en el tratamiento de caídas accidentales.
9. Discutir el tratamiento de ancianos recibiendo polifarmacia.
10. Ser capaces de detectar ansiedad, depresión y adicción a drogas o alcohol en los pacientes ancianos.
11. Ser capaz de detectar y tratar abuso de ancianos, sea físico, psicológico o de abandono.
12. Ser capaz de diagnosticar y tratar el infarto miocárdico en ancianos.
13. Demostrar habilidad para diagnosticar y tratar pacientes ancianos con accidentes cerebro vasculares.
14. Demostrar habilidad para tratar situaciones de trauma y abdomen agudo en el paciente geriátrico; discutir las diferencias de tratamiento del paciente geriátrico en una emergencia quirúrgica en comparación al paciente no geriátrico.
15. Demostrar habilidad en el diagnóstico y tratamiento del paciente geriátrico con síncope, mareo, hemorragia e infecciones agudas.
16. Demostrar capacidad de interacción y comunicación con los Servicios Sociales, para resolver los problemas psicosociales del paciente anciano cuando es dado de alta del Servicio de Urgencia.

**VII. INVESTIGACIÓN EN URGENCIAS****OBJETIVOS:**

1. Aprender y aplicar las técnicas de análisis de las investigaciones biomédicas.
2. Fomentar la lectura crítica en Medicina de Emergencia.
3. Entender los métodos de desarrollo y las pruebas de hipótesis.
4. Conocer diferentes tipos de diseño y de metodología de los estudios.
5. Conocer distintos métodos para obtener el consentimiento informado en la investigación biomédica.
6. Entender y aplicar métodos estadísticos básicos.
7. Entender las ramificaciones de las consideraciones éticas en la investigación biomédica.
8. Conocer las etapas y la secuencia para diseñar un manuscrito apropiado para publicación en una revista donde los artículos son certificados por profesionales en el área.
9. Conocer las fuentes de financiamiento de la investigación biomédica y su implicancia ética.

**VIII. URGENCIAS EN PSIQUIATRÍA****METAS:**

1. Desarrollar familiaridad con los agentes psicoterapéuticos comunes.
2. Aprender técnicas de entrevista relevantes para comunicarse efectivamente con pacientes que sufren diversas enfermedades psiquiátricas.
3. Aprender protocolos de manejo con el paciente violento.
4. Desarrollar la identificación del riesgo suicida y su manejo.
5. Desarrollar la capacidad de enfrentar las patologías psiquiátricas en su fase aguda.



**OBJETIVOS:**

1. Demostrar capacidad de conducir una entrevista a pacientes con desórdenes psiquiátricos agudos.
2. Demostrar capacidad de realizar un examen de estado mental a pacientes con estado mental.
3. Discutir las recomendaciones para la consulta psiquiátrica inesperada.
4. Discutir las recomendaciones para la consulta psiquiátrica rutinaria.
5. Desarrollar la identificación del riesgo suicida y el requerimiento de interconsulta urgente a psiquiatría.
6. Demostrar capacidad de entablar comunicación recíproca con pacientes violentos en situaciones de urgencia y discutir técnicas de protección para pacientes, así como paramiembros del personal.
7. Discutir técnicas para evitar crisis psiquiátricas agudas en el Servicio de Urgencia.
8. Definir las clasificaciones mayores de enfermedades psiquiátricas incluyendo trastornos del pensamiento, del ánimo, de ansiedad, somatomorfos y de personalidad.
9. Discutir la farmacocinética, indicaciones, contraindicaciones y efectos secundarios de las clases principales de psicofármacos incluyendo los principales: tranquilizantes, sedantes / hipnóticos y antidepresivos.
10. Reconocer y manejar las lesiones auto infligidas y el requerimiento de interconsulta a psiquiatría.
11. Discutir el proceso de compromiso voluntario e involuntario.
12. Discutir las recomendaciones para la restricción física y farmacológica y demostrar la capacidad de aplicar tales restricciones apropiadamente.
13. Discutir la diferencia entre la pseudo demencia (depresión) y la demencia verdadera en los ancianos.
14. Discutir causas orgánicas del estado mental alterado incluyendo demencia y delirium.
15. Demostrar capacidad para distinguir causas orgánicas de funcionales en pacientes con estado mental alterado.
16. Demostrar capacidad de diagnosticar y manejar síndromes comunes de intoxicación y privación.
17. Discutir las complicaciones comunes del abuso de alcohol y de droga y demostrar capacidad de diagnosticar y manejar estas complicaciones.
18. Demostrar capacidad de comunicarse efectivamente con pacientes que presentan enfermedades de personalidad incluyendo personalidades antisociales, límite, compulsivas, dependientes, histriónicas y pasivo-agresivas.
19. Identificar los diferentes trastornos de conducta, sus criterios diagnósticos y manejo de las fases agudas de los mismos.
20. Identificar los trastornos de la alimentación y el requerimiento de interconsulta por psiquiatría.
21. Demostrar manejo pleno del trastorno conversivo dentro de una estructura de diagnóstico diferencial y definir el manejo apropiado.

**IX. URGENCIA EN TRAUMA****METAS:**

1. Aprender los cuidados fundamentales del paciente traumatizado.
2. Estructurar un enfrentamiento organizado que incluya la evaluación, resucitación ya estabilización del paciente traumatizado, así como aquellas medidas que conlleven a la atención médica definitiva.
3. Tener en mente los estudios y diagnósticos pertinentes de imagenología para la evaluación del paciente traumatizado.
4. Establecer aquellos procedimientos y destrezas que se requieren para la evaluación y manejo del paciente traumatizado.
5. Aprender a reconocer y tratar de inmediato aquellas lesiones que amenazan la vida del paciente o alguna de sus extremidades.
6. Aprender los protocolos pertinentes para la evaluación y manejo de la paciente embarazada traumatizada.
7. Aprender los protocolos pertinentes para la evaluación y manejo del paciente pediátrico traumatizado.
8. Aprender aquellos protocolos que se requieren para la evaluación y manejo del paciente geriátrico traumatizado.
9. Saber de antemano el protocolo médico ante la presencia de un desastre o siniestro.





10. Aprender los principios de enfrentamiento del paciente quemado.
11. Familiarizarse con los reglamentos y sistemas que rigen a nivel nacional para el manejo del paciente traumatizado, así como la clasificación de las instituciones hospitalarias y departamentos de cirugía. (Resolución)

**OBJETIVOS:**

1. Mostrar en forma rápida la evaluación completa del paciente traumatizado con lesiones graves, medianas y menores.
2. Señalar las prioridades a seguir en la evaluación inicial del paciente con un trauma grave.
3. Saber cuáles son los protocolos para la administración y reposición de líquidos en el período de resucitación del paciente traumatizado.
4. Demostrar el manejo de la vía aérea en el paciente traumatizado.
5. Discutir el seguimiento del paciente traumatizado, tanto en el pre y postoperatorio como en la fase de rehabilitación.
6. Mostrar destreza en la ejecución de los siguientes procedimientos:
  - Colocación de sonda oro y nasogástrica.
  - Veno disección.
  - Instalación de catéter venoso central.
  - Inserción de líneas arteriales.
  - Tubos pleurales.
  - Exploración local de las heridas.
  - Ligadura de vasos.
  - Cierre de heridas simples y complejas.
  - Inmovilización de fracturas con férulas.
  - Reducción e inmovilización de las articulaciones con desplazamiento.
  - Cricotiroidotomía.
  - Toracotomía.
  - Pericardiotomía.
  - Cardiografía.
  - Pinzamiento aórtico.
7. Saber interpretar los estudios radiográficos en el paciente traumatizado: tórax, columna cervical, torácica, lumbar, pelvis y extremidades.
8. Conocer la importancia del mecanismo mismo de la lesión, durante la evaluación y tratamiento.
9. Conocer el significado de la escala de Glasgow, como se calcula y comentar sobre su utilidad en el paciente con traumatismo de cráneo.
10. Mostrar las técnicas de la inmovilización de columna en el paciente traumatizado.
11. Tener el conocimiento para el sustento de un diagnóstico y manejo del paciente con fractura o luxaciones de las extremidades.
12. Técnica en el manejo de heridas de tejidos blandos, laceraciones, atrición o arrancamientos.
13. Saber hacer el diagnóstico y manejo del Síndrome Compartimental.
14. Describir el diagnóstico y manejo de traumatismos urogenitales.
15. Puntualizar el uso correcto de los analgésicos y sedantes en el paciente tetra traumatizado.
16. Indicaciones sobre el uso de los antibióticos en el paciente traumatizado.
17. Hacer saber cuál debe ser el orden del Team quirúrgico durante el período de resucitación del paciente traumatizado.
18. Poner de manifiesto como coordinar a los diferentes especialistas que han sido requeridos para el manejo del paciente politraumatizado.



19. Demostrar que se tiene el conocimiento necesario para solicitar e interpretar los estudios radiológicos que se requieren durante la evaluación del paciente traumatizado.
20. Demostrar que se tiene la capacidad para solicitar las consultas que requiera el paciente traumatizado y su referencia cuando el caso así lo requiera.
21. Mostrar la habilidad y saber qué hacer con el paciente traumatizado en la fase prehospitalaria.
22. Tener conocimiento de qué hacer ante la presencia de un desastre y participar en reuniones o talleres académicos sobre estos aspectos.
23. Conocer el protocolo que se tiene para el paciente traumatizado antes de su hospitalización.
24. Discutir aquellos aspectos únicos del trauma pediátrico al hacer la evaluación y tratamiento.
25. Demostrar capacidad y conocimiento para dirigir el período de resucitación del paciente pediátrico traumatizado.
26. Saber de aquellos factores únicos del paciente geriátrico con trauma durante el período de resucitación y su manejo posterior.
27. Mostrar que se tiene la habilidad requerida para dirigir el período de resucitación en el paciente geriátrico traumatizado.
28. Discutir aquellos factores que son propios de la mujer embarazada (traumatizada) durante el período de evaluación y su manejo posterior.
29. Mostrar la evaluación y manejo del paciente con traumatismo medular.
30. Mostrar capacidad diagnóstica y manejo de las lesiones tendinosas.
31. Tener conocimiento en el abordaje de aquellas lesiones que se acompañen de alguna amputación y que pudieran ser candidatos para un reimplante.
32. Mostrar capacidad en el manejo del paciente con quemaduras graves.
33. Capacidad para diagnosticar y tratar las quemaduras por inhalación.
34. Señalar las indicaciones y procedimientos para el traslado del paciente traumatizado a otra unidad hospitalaria con mayor capacidad resolutive.
35. Conocimiento en la evaluación y manejo del trauma facial.
36. Conocimiento en la evaluación y manejo de lesiones del cuello.
37. Saber hacer la evaluación y manejo de las lesiones penetrantes y contusas (cerradas) de la cavidad torácica.
38. Saber evaluar y tratar aquellas lesiones contusas cerradas y penetrantes de la cavidad abdominal.
39. Capacidad para evaluar, diagnosticar y tratar las fracturas de pelvis.
40. Mostrar capacidad diagnóstica y manejo de las lesiones raquímedulares.
41. Mostrar capacidad diagnóstica y manejo de las lesiones penetrantes de fosa renal.
42. Mostrar capacidad diagnóstica y manejo del traumatismo genitourinario.
43. Saber evaluar el trauma abdominal con Ecografía FAST.

## **X. TRATAMIENTO DE LAS HERIDAS**

### **METAS:**

1. Saber de la fisiopatología de la regeneración (cicatrización) de las heridas.
2. Saber cómo evaluar y formas de tratar las heridas.
3. Saber de las técnicas para el cierre de las heridas, en el paciente ambulatorio.
4. Aprender los métodos para el control de las heridas por trauma.
5. Entender de antemano el manejo correcto de las heridas, por trauma y sus riesgos.
6. Estar al tanto de la literatura médica sobre manejo y tratamiento de las heridas por traumatismo.
7. Saber cuándo y cómo referir al paciente con una herida por trauma.
8. Saber el seguimiento, las técnicas y tratamiento en el paciente con una herida complicada.



**OBJETIVOS:**

1. Saber hacer una buena historia clínica y examen físico de aquel paciente que presenta una herida por trauma.
2. Saber la fisiopatología de las heridas por trauma, la respuesta celular, las que no cicatrizan (estacionarias), factores de regeneración y de tensión.
3. Conocer los síntomas y signos que predican una infección de la herida.
4. Señalar aquellos métodos efectivos para la limpieza de las heridas.
5. Saber y describir las limitaciones de aquellas soluciones que se usan para la limpieza de las heridas, así como sus complicaciones.
6. Describir uso y limitaciones de los antimicrobianos, así como las posibles complicaciones de las heridas por trauma.
7. Conocer las técnicas de imagenología útiles en la detección de cuerpos extraños en las heridas por trauma.
8. Conocer las técnicas universales de prevención.
9. Conocer las diferentes técnicas para el cierre de las heridas: sutura intradérmica; cierre de las heridas de cara, sutura de la piel con puntas interrumpidas, sutura corrida, sutura de colchonero, vertical y horizontal, puntos de colchonero horizontales (media ocultos), cierre con telas adhesivas especiales soluciones o corchetes.
10. Saber de antemano el cómo abordar el cierre de una herida, que lleva tiempo sin cicatrizar.
11. Mostrar la técnica como cerrar una herida que lleva tiempo sin cicatrizar con cierre primario.
12. Describir el manejo adecuado de cierto tipo de heridas; úlcera cutánea, mordedura humana, animal, heridas plantares corto – punzantes, laceraciones.
13. Capacidad para el cuidado y tratamiento de heridas complejas.
14. Conocer el uso de analgésicos y anestésicos, en los pacientes con heridas por trauma. Uso de infiltración local, tópica y sedantes.
15. Destreza para poner los apósitos sobre las heridas. Demostrar que se tiene la capacidad de registrar en la historia clínica un buen informe que documente los datos del paciente, como se encuentra la herida y el tratamiento que recibe.

**XI. URGENCIAS RENALES Y GENITOURINARIAS****METAS:**

1. Identificar la información relevante de la historia clínica y examen físico de un paciente con un problema urológico.
2. Conocer los exámenes imagenológicos indicados en la evaluación de la patología urológica.
3. Conocer, el diagnóstico y manejo de las complicaciones principales de procedimientos y dispositivos de tipo urológico.
4. Saber cómo hacer el diagnóstico y manejo del paciente con infección del tracto, urinario, incluida la pielonefritis.
5. Saber hacer el diagnóstico y manejo del cólico renal.
6. Saber hacer la evaluación y manejo del trauma renal y genitourinario.
7. Saber hacer el diagnóstico y manejo del trauma del aparato genital masculino.
8. Saber cómo hacer diagnóstico y dar manejo a la insuficiencia renal aguda.



**OBJETIVOS:**

1. Describir la fisiopatología, diagnóstico diferencial y tratamiento de la insuficiencia renal, tanto en la fase pre- y post-renal.
2. Saber hacer el diagnóstico y manejo de las complicaciones de la insuficiencia renal, diálisis, desequilibrio electrolítico, pericarditis.
3. Conocer las indicaciones de la diálisis de urgencia.
4. Conocer las indicaciones e interpretación de la pielografía urogenital como la urografía por tomografía computarizada helicoidal.
5. Conocer el tratamiento antibiótico adecuado en las infecciones del tracto urinario.
6. Conocer las indicaciones y técnicas de instalación de catéteres, tanto uretrales como supra púbicos.
7. Saber interpretar uretro y cistografías.
8. Saber diagnosticar y tratar las infecciones del tracto urinario, pielonefritis, cistitis, prostatitis y uretritis.
9. Hacer el diagnóstico y tratamiento de la patología testicular: torsión del cordón, epididimitis y orquitis.
10. Comentar las indicaciones del estudio ultrasonográfico testicular.
11. Demostrar que sabe diagnosticar y tratar las variantes de la patología del pene, priapismo, fracturas, fimosis, parafimosis y balanitis.
12. Saber diagnosticar y tratar la retención urinaria.
13. Saber diagnosticar y tratar el cólico renal y la nefrolitiasis.
14. Saber diagnosticar, evaluar y tratar el trauma urológico, contuso y penetrante.
15. Saber cuándo deberá pedirse una consulta al Servicio de Urología, con carácter urgente.
16. Saber cuándo y cómo solicitar una consulta de rutina al Servicio de Urología

**XII REANIMACION****METAS:**

1. Conocer a cabalidad los diferentes procedimientos de la atención del paciente crítico que requiere reanimación.
2. Desarrollar habilidades en procedimientos invasivos a realizar en reanimación
3. Aprender los aspectos fisiopatológicos del paro, la reanimación y post reanimación.
4. Demostrar pericia en el manejo del paciente en post paro.

**OBJETIVOS:**

1. Reconocer al paciente en paro, en los diferentes escenarios.
2. Conocer y aplicar los protocolos de reanimación.
3. Identificar todos los aspectos fisiopatológicos de la muerte súbita cardíaca.
4. Manejo integral de la parada cardíaca súbita.
5. Conocer la totalidad de los procedimientos de reanimación básicos y avanzados en adultos.
6. Conocer la totalidad de los procedimientos de reanimación básicos y avanzados en niños.
7. Conocer la totalidad de los procedimientos de reanimación básicos y avanzados en gestantes.
8. Conocer los aspectos éticos de la reanimación.
9. Conocimiento de las indicaciones y procedimientos de reanimación cerebral e hipotermia terapéutica.
10. Reconocer a cabalidad las arritmias cardíacas y su manejo.
11. Identificar trastornos ácido básicos y electrolíticos, su estudio etiológico y manejo.
12. Conocimiento integral de la farmacología de medicamentos antiarrítmicos.
13. Conocimiento integral de la farmacología de medicamentos vasopresores.
14. Aprender en detalle el manejo del paciente en estado de shock.
15. Manejo cabal de los líquidos parenterales y hemoderivados.
16. Identificación de los trastornos del medio interno.
17. Reconocimiento y manejo oportuno e integral del paciente con cuadro de anafilaxia.
18. Manejar integralmente todos los procedimientos para manejo de la vía aérea, con penetración corporal y sin ella.



19. Manejo de la vía aérea en pacientes pediátricos.
20. Aprender todos los aspectos relacionados con ventilación mecánica, en todas sus modalidades.
21. Saber realizar accesos venosos e intraóseos.
22. Conocimiento en detalle de los métodos de vigilancia hemodinámica.
23. Realizar según protocolos, instalación de marcapasos transitorio externo y percutáneo.
24. Conocimiento en detalle de protocolos de desfibrilación y cardioversión eléctrica.
25. Conocimiento en detalle de protocolos de realización de pericardiocentesis.

### ***XIII. ANALGESIA, ANESTESIA Y SEDACION DURANTE PROCEDIMIENTOS***

#### **METAS:**

1. Aprender todos los aspectos relacionados con la administración adecuada de analgesia, sedación y anestesia en los casos que corresponda.

#### **OBJETIVOS:**

1. Conocer en detalle el manejo del dolor agudo en adultos.
2. Conocer y realizar técnicas de anestesia local y regional.
3. Manejo cabal de la sedo-analgesia.
4. Enfrentamiento racional del paciente con dolor crónico.

### ***XIV. ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES***

#### **METAS:**

1. Desarrollar conocimientos y habilidades en el manejo de las patologías urgentes que comprometen el sistema cardiovascular.
2. Conocer y desarrollar protocolos de atención en el servicio de urgencias para las enfermedades cardiovasculares de mayor prevalencia.
3. Saber realizar el estudio del paciente con dolor torácico y manejo de las patologías urgentes que de este podrían derivar.
4. Reconocer y manejar los estados de shock.
5. Manejar estados de descompensación en patologías cardiovasculares.

#### **OBJETIVOS:**

1. Saber realizar el enfrentamiento al paciente con dolor torácico en el servicio de urgencias, realizando diagnóstico diferencial.
2. Manejo integral del síndrome coronario agudo con y sin supra desnivel del segmento ST.
3. Desarrollar habilidades en trombolisis, conociendo sus indicaciones, contraindicaciones, y manejo de las posibles complicaciones.
4. Manejo integral del paciente en shock cardiogénico.
5. Realizar el enfoque del paciente con dolor torácico agudo de baja probabilidad.
6. Saber reconocer, indicaciones de estudio, hospitalización y alta del paciente con síncope.
7. Identificar, estudiar y manejar los pacientes en insuficiencia cardíaca aguda y edema pulmonar cardiogénico.
8. Identificar, estudiar y manejar las urgencias valvulares.
9. Identificar, estudiar y manejar las miocardiopatías, pericarditis y miocarditis en el servicio de urgencias.
10. Conocer en detalle el estudio del paciente con sospecha de tromboembolismo pulmonar.
11. Desarrollar habilidades clínicas para la sospecha de tromboembolismo pulmonar.
12. Manejar con suficiencia el paciente con tromboembolismo pulmonar en todo el espectro de gravedad.
13. Detección de hipertensión arterial, urgencias y emergencias hipertensivas.
14. Saber realizar el enfoque diagnóstico y manejo del paciente con hipertensión pulmonar.
15. Conocimiento en detalle de los síndromes aórticos agudos, sus factores de riesgo, clínica, estudio y manejo.
16. Conocimiento de la patología vascular periférica, indicaciones de derivación a cirugía vascular y manejo del cuadro agudo en el servicio de urgencias.



## **XV. URGENCIAS PULMONARES**

### **METAS:**

1. Adquirir habilidades para el diagnóstico certero, y manejo oportuno y adecuado de las diferentes entidades respiratorias agudas.
2. Aprender a realizar el estudio y manejo de las patologías de mayor prevalencia, en concordancia con los lineamientos de salud pública.
3. Identificar los pacientes en riesgo y manejo de aquellos con compromiso grave de la función respiratoria.

### **OBJETIVOS:**

1. Realizar diagnóstico, estudio y manejo del paciente con insuficiencia respiratoria.
2. Manejar el enfrentamiento diagnóstico y terapéutico del paciente con hemoptisis.
3. Adquirir el conocimiento de la patología respiratoria alta y bronquitis aguda.
4. Realizar diagnóstico y manejo en detalle de la neumonía adquirida en la comunidad.
5. Tener en conocimiento de los lineamientos en salud pública y sus guías para las patologías respiratorias de mayor prevalencia.
6. Realizar diagnóstico y manejo de la neumonía aspirativa, empiema y abscesopulmonar.
7. Saber realizar el estudio y manejo del paciente con tuberculosis.
8. Manejo pleno del paciente con neumotórax espontáneo e iatrogénico.
9. Desarrollar conocimientos detallados para la identificación, estudio y manejo del paciente con asma bronquial.
10. Adquirir conocimientos amplios acerca de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y los lineamientos en salud pública.

## **XVI. URGENCIAS GASTROINTESTINALES**

### **METAS:**

1. Obtener habilidades en el estudio del paciente con patología digestiva, diferenciando las de resolución quirúrgica de las de resorte médico.
2. Desarrollar conocimiento detallado de los métodos y recursos diagnósticos para la patología digestiva.
3. Conocer y aplicar el manejo médico de las diferentes patologías de la vía digestiva.

### **OBJETIVOS:**

1. Realizar el estudio del paciente con síndrome de abdomen agudo.
2. Identificar el paciente que requiere interconsulta urgente por cirugía.
3. Saber realizar abordaje diagnóstico y terapéutico del paciente con náusea y vómito.
4. Saber realizar abordaje diagnóstico y terapéutico del paciente con cuadro diarreico agudo.
5. Saber realizar abordaje diagnóstico y terapéutico del paciente con constipación aguda y crónica.
6. Realizar el enfoque diagnóstico, terapéutico de las hemorragias de vías digestivas, altas, bajas y de origen oscuro.
7. Reconocer las urgencias esofágicas, reflujo gastroesofágico y deglución de cuerpos extraños.
8. Saber realizar abordaje diagnóstico y terapéutico del paciente con enfermedad ulcerosa péptica y gastritis.
9. Conocer a cabalidad el estudio y manejo del paciente con pancreatitis aguda.
10. Conocer a cabalidad el estudio y manejo del paciente con patología de la vía biliar.
11. Realizar el enfoque diagnóstico, terapéutico de los trastornos hepáticos, ictericia e insuficiencia hepática.
12. Reconocer los pacientes con: Apendicitis aguda, diverticulitis, obstrucción intestinal y vólvulos.
13. Reconocer los diferentes tipos de hernias y sus complicaciones.
14. Realizar el enfoque diagnóstico, terapéutico de los trastornos anorrectales.



15. Conocer en detalle, sus indicaciones, contraindicaciones y complicaciones los siguientes procedimientos en la vía digestiva:
  - a. Aspiración nasogástrica.
  - b. Anoscopia.
  - c. Lavado oro-gástrico.
  - d. Taponamiento con globo esofágico.
  - e. Sonda de alimentación transabdominal.
16. Reconocer y dar manejo agudo a las complicaciones de procedimientos quirúrgicos generales.

### **XVII. ENFERMEDADES INFECCIOSAS.**

#### **METAS:**

1. Desarrollar conocimiento de las enfermedades infecciosas, estudio, fisiopatología y tratamientos correspondientes.
2. Manejar las medidas de prevención para las patologías infecciosas.
3. Conocer en detalle los distintos tipos de terapia antibiótica y antiviral.

#### **OBJETIVOS:**

1. Saber reconocer, estudiar y dar tratamiento agudo del paciente con patología infecciosa de transmisión sexual.
2. Reconocimiento estudio y manejo del paciente con síndrome de shock tóxico.
3. Manejo integral del paciente con sepsis y shock séptico.
4. Saber reconocer, estudiar y dar tratamiento agudo del paciente con infecciones de tejidos blandos.
5. Saber reconocer, estudiar y dar tratamiento agudo del paciente con infecciones virales diseminadas.
6. Manejo en detalle de la sospecha clínica, tamizaje poblacional, proceso diagnóstico, complicaciones, y tratamiento del VIH/SIDA.
7. Saber reconocer, estudiar y dar tratamiento al paciente con sospecha de endocarditis infecciosa.
8. Saber reconocer, estudiar y dar tratamiento a pacientes con sospecha de malaria, conociendo los ciclos propios del parásito.
9. Saber reconocer, estudiar y dar tratamiento a pacientes con sospecha de tétanos, así como sus esquemas de profilaxis.
10. Saber reconocer, estudiar y dar tratamiento a pacientes con sospecha de rabia, así como a la profilaxis de la misma.
11. Saber reconocer, estudiar y dar tratamiento a las enfermedades transmitidas por alimentos y agua.
12. Reconocimiento de las patologías infecciosas del viajero internacional.
13. Saber reconocer, estudiar y dar tratamiento a las diferentes zoonosis.
14. Manejo de la exposición ocupacional, profilaxis de la misma y lucha contra infecciones.
15. Desarrollar conocimiento extenso sobre la farmacología de los antimicrobianos, antiparasitarios, antimicóticos y antivirales.

### **XVIII. TOXICOLOGÍA**

#### **METAS:**

1. Reconocer los principales toxidromos, hacer el enfoque diagnóstico y terapéutico de las principales intoxicaciones.
2. Conocimiento de los mecanismos farmacológicos de los tóxicos, y la fisiopatología de la noxa.
3. Aprender a realizar el manejo inicial del paciente intoxicado.



**OBJETIVOS:**

1. Conocer y realizar el enfoque general inicial del paciente intoxicado.
2. Reconocer los toxidromos y relacionarlos con el entorno del paciente.
3. Manejar las intoxicaciones de las siguientes familias o tóxicos:
  - a. Antidepresivos tricíclicos.
  - b. Antidepresivos atípicos inhibidores de recaptación de serotonina y síndrome serotoninérgico.
  - c. Inhibidores de la monoaminoxidasa.
  - d. Antipsicóticos.
  - e. Litio.
  - f. Barbitúricos.
  - g. Benzodiazepinas.
  - h. Sedantes no benzodiazepínicos.
  - i. Alcoholes.
  - j. Opioides.
  - k. Cocaína.
  - l. Metanfetaminas y otras anfetaminas.
  - m. Alucinógenos.
  - n. Ácido acético salicílico y salicilatos.
  - o. Paracetamol.
  - p. Antiinflamatorios no esteroideos.
  - q. Metilxantinas y nicotina.
  - r. Digitálicos.
  - s. Beta bloqueante.
  - t. Calcioantagonistas.
  - u. Antihipertensivos.
  - v. Anticonvulsivos.
  - w. Hierro.
  - x. Hidrocarburos y sustancias volátiles.
  - y. Cáusticos.
  - z. Pesticidas.
    - aa. Anticolinérgicos.
    - bb. Metales y metaloides.
    - cc. Toxinas industriales.
    - dd. Vitaminas y compuestos herbolarios.
    - ee. Antimicrobianos.
    - ff. Dishemoglobinemias.

**XIX. URGENCIAS ENDOCRINOLÓGICAS.****METAS:**

1. Conocimiento de la fisiología y fisiopatología de las diversas entidades endocrinológicas.
2. Desarrollar habilidades en enfoque del paciente con patología endocrina aguda y su manejo en el servicio de urgencias.
3. Demostrar gran pericia en el manejo de las descompensaciones y complicaciones de la diabetes mellitus.





**OBJETIVOS:**

1. Reconocimiento, enfoque diagnóstico, manejo de los pacientes con diabetes mellitus tipo I y sus complicaciones agudas.
2. Reconocimiento, enfoque diagnóstico, manejo de los pacientes con diabetes mellitus tipo II y sus complicaciones agudas.
3. Identificación, estudio y manejo del paciente con cetoacidosis diabética.
4. Identificación, estudio y manejo del paciente con cetoacidosis alcohólica.
5. Identificación, estudio y manejo del paciente con estado hiperglucémico,hiperosmolar.
6. Identificación, estudio y manejo del paciente con trastornos tiroideos:
  - a. Crisis mixedematosa
  - b. Tormenta tiroidea.
7. Identificación, estudio y manejo del paciente con insuficiencia suprarrenal.

**XX. URGENCIAS HEMATOLOGICAS Y ONCOLÓGICAS.****METAS:**

1. Conocer la fisiología y fisiopatología de los trastornos hemato-oncológicos.
2. Dominar el enfoque diagnóstico y manejo del paciente con patología hemato-oncológica aguda en el servicio de urgencias.

**OBJETIVOS:**

1. Identificar, estudiar y dar manejo adecuado al paciente con anemia.
2. Conocer en detalle las pruebas de estudio para la hemostasia.
3. Reconocer y dar enfoque diagnóstico a los trastornos hemorrágicos adquiridos.
4. Reconocer, dar enfoque diagnóstico y tratamiento de las coagulopatías.
5. Reconocer, enfoque diagnóstico, complicaciones y tratamiento de las hemofilias y enfermedad de Von Willebrand.
6. Identificar, estudiar y dar manejo adecuado al paciente con anemia hemolítica hereditaria y adquirida.
7. Manejo amplio del tratamiento transfusional, indicaciones, contraindicaciones, complicaciones y protocolos.
8. Manejo amplio del tratamiento antiagregante, anticoagulante y fibrinolítico. Indicaciones, contraindicaciones, complicaciones y protocolos.
9. Identificar, estudiar y dar manejo adecuado al paciente con las principales complicaciones oncológicas en urgencias.

**XXI. ABUSO Y AGRESIONES SEXUALES****METAS:**

1. Desarrollar las habilidades en la sospecha y estudio de las distintas formas de agresión sexual, dar tratamiento adecuado.
2. Conocer los protocolos de actuación medico legales en el contexto.
3. Conocer las medidas profilácticas post exposición.

**OBJETIVOS:**

1. Reconocimiento del abuso y la negligencia infantil
2. Reconocimiento de la agresión sexual femenina y masculina.
3. Identificación de la violencia y abuso de la pareja íntima.
4. Sospecha e identificación del maltrato de ancianos y personas discapacitadas.
5. Conocimiento detallado de la farmacología y protocolos post exposición.



## XXII. SITUACIONES ESPECIALES

### METAS:

1. Conocer que existen pacientes y circunstancias especiales que determinan la adaptación del profesional y el equipo de trabajo.
2. Seguimiento y realización de protocolos de actuación frente a situaciones especiales.
3. Conocer el marco legal y ético para el ejercicio en circunstancias especiales.

### OBJETIVOS:

1. Identificar los requerimientos especiales del paciente con trasplante, y el enfoque de patologías asociadas y complicaciones.
2. Adulto con retraso mental.
3. Paciente con obesidad patológica.
4. Duelo muerte y agonía.
5. Limitación del esfuerzo terapéutico.
6. Diagnóstico y manejo de los prisioneros que se atienden en el servicio de urgencias.

### OBLIGACIONES

1. Horario de presentación al servicio: 8.00 horas.
2. Horario de Salida 17:00 horas
3. Rotación de turno 24 horas semanales en la unidad a cargo de Emergenciólogo, considerándose además fines de semana y festivos. El becado contará con descanso post guardia a partir de las 13:00 del día siguiente a su turno
4. Firmar diariamente el libro de asistencia.
5. En caso de inasistencia, se debe justificar con certificación adjunta, recuperando la falta en fines de semana en horario a definir con tutores docentes designados.
6. **El becado debe mantener conducta respetuosa y adecuada en todo momento de su estadía dentro del servicio y adaptarse a la dinámica de funcionamiento del mismo.**
7. En caso de cursos, reuniones de los respectivos Servicios u otras actividades obligatorias de especialidad, estas deberán ser comunicadas con antelación a la jefatura.
8. El becado deberá participar activamente de los procesos de gestión administrativa y asistencial en el servicio de urgencia, para lo cual:
  - a. Generará entrega de turno diaria y posterior a su día de guardia
  - b. Presentará tema designado por tutor en forma semanal sin excepción.
  - c. Mensualmente trabajará protocolo a definir según la necesidad del servicio.
  - d. Se incorporará en las discusiones asociadas a metas propias de la unidad.
9. El Examen final se realizará como máximo en un periodo de 1 mes posterior terminado el proceso asistencial en la unidad. De no realizarse en dicho rango de tiempo se considerará como causal de reprobación con la consiguiente repetición de la pasantía.

### Áreas de desempeño:

#### 10. Procedimientos invasivos:

- a. Catéter venoso Central (con y sin ecografía vascular).
  - b. Accesos vasculares para Hemodiálisis (con y sin ecografía vascular).
  - c. Líneas arteriales
  - d. Pleurostomía
  - e. Intubación orotraqueal
  - f. Punción Pleural /ascítica/articular
- AA.** El becado debe contar con la supervisión de un tutor residente y/o docente, en cada procedimiento a fin de corregir y modificar la técnica a realizar en cada caso.
- BB.** Se debe llevar registro estricto de los procedimientos realizados con firma anexa del tutor Docente y/o residente, **Anexo 1** (este registro se exige en la comisión final de pasada como requisito)



## 11. Presentaciones de Casos y Temas

- a) Los lunes de cada semana están destinados a presentaciones de casos y temas previamente designados.
- b) El horario de presentación es 10:30 AM, aunque dado las necesidades de la unidad, se evaluará en cada caso, dependiendo de contingencias.
- c) La reunión transversal es de responsabilidad del becado expositor pasante por unidad de emergencia, quedando a su cargo el solicitar sala de reuniones y proyector, además, se hará cargo del cuidado de esta y devolución de los implementos utilizados, designando a un becado por año para presentar en dicha actividad
- d) Los viernes de cada semana en horario de 9 a 15 hrs están destinados a presentaciones de temas propios de Emergencia correspondiente a reunión transversal de programa de especialización, en centro de simulación USACH, Amengual 50 o en su defecto distintos centros formadores acreditados por el programa.
- e) Cada presentación, será evaluada por los tutores docentes presentes en ella.

## 12. Asistencial

- Todos los días se realizará la visita médica de la unidad, a cargo del Emergenciólogo de turno y/o tutor designado por jefatura de unidad respectiva, en horario a definir.

**CC.** Evaluación diaria completa de los pacientes a cargo, esto es:

- a. Examen físico diario, evaluación de los cambios existentes durante la noche
- b. Evolución diaria escrita en Ficha Medica con Firma del Becado y docente a cargo
- c. Hoja de indicaciones y laboratorio correspondiente a cada paciente en evaluación
- d. Registro de laboratorios en ficha Medica sección curva de Laboratorio
- e. Presentación y discusión de cambios e indicaciones con el residente a cargo
- f. Ingreso y egreso de las camas a cargo del becado

**G. Tutor Docente:** Emergenciólogo de Turno

**H. Residentes:** Doctores (as) residentes de los distintos turnos

## Áreas de estudio

### ➤ Reanimación:

1. Conformación de equipos de trabajo en urgencia y box de reanimación.
2. Distribución del personal de emergencia en el box reanimación.
3. Ética asociada al manejo del paciente crítico en el reanimador.
4. Stock e insumos propios del box de reanimación.
5. Shock (Hipovolémico-Cardiogénico - Medular).
6. Fluidoterapia administración y condicionantes de uso.
7. Drogas vasoactivas fisiopatología, uso práctico y complicaciones.
8. Monitoreo no invasivo e invasivo.
9. Soporte hemodinámico básico y avanzado.

### Respiratorio:

1. Manejo de vía aérea básico y avanzado.
2. Otros dispositivos de manejo de vía aérea, Vortex Approach, secuencia intubación retardada y secuencia de intubación rápida.
3. Insuficiencia Respiratoria Aguda y crónica reagudizada.
4. Interpretación laboratorio gases y otros.
5. Síndrome de Distress Respiratorio Agudo.
6. Manejo óptimo de ventilación mecánica invasiva y no invasiva
7. Aerosol y oxigenoterapia.
8. Evaluación ecográfica Fast del paciente crítico en reanimador



**5. Infeccioso y Sepsis:**

- a) Síndrome de respuesta inflamatoria sistémica (SRIS) conceptos y definiciones.
- b) Sepsis y Shock séptico fisiopatología etapas y manejo básico-avanzado<sup>20</sup>. Disfunción y Falla Orgánica Múltiple shock refractario.
- c) Fiebre en el paciente crítico de urgencia, Fiebre de origen desconocido <sup>22</sup>. Principios básicos del uso de antibiótico. Farmacocinética, farmacodinamia.
- d) Profilaxis y tratamiento antibiótico.

**Renal y equilibrio hidroelectrolítico y acido básico:**

- Acidosis metabólica y alcalosis metabólica.
- Insuficiencia renal aguda y crónica reagudizada fisiopatología y enfrentamiento.
- Trastornos Hidroelectrolíticos manejo optimo en sus diferentes etapas.
- Terapia de reemplazo renal transitoria y continua.

**Cardiología:**

- Fisiología y Fisiopatología cardiaca
- Electrocardiograma y ecocardiograma
- Evaluación ecográfica cardiaca básica
- Síndrome coronario agudo
- Síndrome aórtico
- Disfunciones cardiacas inespecíficas
- Trastornos del ritmo bradi y taquiarritmias
- Instalación y utilidad de sonda marcapaso y dispositivos externos de soporte
- Principios básicos del paciente cardio-operado

**Digestivo:**

- Insuficiencia hepática aguda. Trasplante hepático
- Diarreas en paciente de urgencia
- Pancreatitis aguda y crónica reagudizada
- Hemorragia digestiva alta y baja, manejo avanzado, Estudio endoscópico de urgencia indicaciones y utilidad.

**Neurológico:**

- Fisiología y Fisiopatología del paciente neurocritico.
- Traumatismo craneoencefálico.
- Hipertensión endocraneana.
- Enfermedades cerebro vasculares.
- Síndrome convulsivo manejo básico y avanzado.
- Diagnóstico de muerte neurológica.
- Trauma raquimedular.
- Medidas de neuroprotección.

**Nutrición y Metabólico**

- Balance nitrogenado nutrición enteral y parenteral
- Hipoglicemia hiperglicemia
- Insulinoterapia fisiología biodistribución, tiempos y mecanismos de acción
- Cetoacidosis diabética, coma hiperosmolar no cetótico.



**Hematológico:**

- Leucemia –Linfoma-Mieloma
- Fiebre en el paciente inmuno-suprimido
- Hemograma y Mielograma
- Trastornos de coagulación, manejo de hemorragia activa de origen hematológico
- Coagulación intravascular diseminada
- Terapia transfusional en paciente crítico de urgencia, politransfusión
- Trastornos hidroelectrolíticos y ventilatorios asociados a la transfusión
- PTI - PTT-SHU

**Intoxicaciones exógenas:**

1. Fisiología y Fisiopatología general del paciente intoxicado
2. Manejo sindromático del paciente intoxicado
3. Intoxicaciones por órganos fosforados
4. Intoxicaciones por antidepresivos tricíclicos
5. Intoxicación por paracetamol
6. Intoxicación por cocaína.
7. Intoxicación por anticolinérgicos

**EXAMEN FINAL**

**DD.** El examen final constara como mínimo de 3 tutores, entre los que se encontrara Jefatura del Servicio de Urgencia, Docente representante programa de medicina de Urgencia USACH y residente del servicio, incluido en la formación del becado.

**EE.** La nota de aprobación según reglamento debe ser como mínimo 5.0 en escala de 1.0 a 7.0.

**FF.** Los temas que preguntaran se ajustaran a los contenidos acotados en plan de estudios previamente descritos.

**GG.** El alumno deberá entregar un portafolio de al menos un protocolo por mes realizado en la unidad de urgencia respectiva.

**HH.** Se considerará como nota de presentación a examen 40%

**a)** Asistencia y puntualidad

**b)** Conocimiento y habilidades de manejo, en Pacientes asignados durante rotación.

**II.** Procedimientos realizados.

**JJ.** Exposición de casos y temas (al menos un tema semanal).

**KK.** Participación en temas de discusión y visitas.

**a.** Nota examen Teórico 60 % (5,0 como mínimo Carácter reprobatorio)

**b.** NOTA FINAL 60% Teórico 40% Presentación a examen



**ANEXO 1**

NOMBRE:

PROCEDIMEINTO	TUTOR	FECHA	OBSERVACION	NOTA



## Programa de Rotación Médico Quirúrgico

**LUGAR:** Unidad de paciente crítico Complejo hospitalario San José  
Unidad de Paciente Crítico Hospital Regional de Rancagua  
Unidad de Paciente Crítico Convenio Red Salud- USACH

**DURACION:** 4 meses (16 semanas)

La rotación por las Unidades donde se llevan a cabo los cuidados hospitalarios de los pacientes con patologías del área de la Medicina Interna, Médico quirúrgico y unidad de pacientes agudos, para los especialistas en formación en Medicina de Urgencias, tiene como objetivo la adquisición de competencias y habilidades en el manejo integral del paciente portador de patologías en etapa aguda.

A continuación, se describen las habilidades que deben ser adquiridas o reforzadas durante esta rotación:

- Historia Clínica y Examen Físico: Interpretar efectivamente y evaluar los síntomas del paciente y la historia; identificar factores de riesgo pertinentes en la historia; proveer una evaluación enfocada; interpretar la apariencia del paciente, los signos vitales y condición; reconocer hallazgos físicos pertinentes; llevar a cabo técnicas requeridas para el examen. Reconocer edad, género, etnia, barreras de comunicación, estatus socioeconómico, enfermedades subyacentes, y otros factores que puedan afectar el manejo del paciente.
- Profesionalismo y ética: Entender y aplicar principios de profesionalismo y ética pertinentes al manejo del paciente.
- Aspectos legales: Entender y aplicar conceptos legales pertinentes a la práctica de la medicina.
- Diagnóstico: Seleccionar y realizar los estudios diagnósticos más apropiados e interpretar los resultados. Desarrollar un diagnóstico diferencial y establecer el diagnóstico más probable a la luz de la historia, los resultados físicos, de intervención y de exámenes.
- Intervenciones terapéuticas: Llevar a cabo procedimientos y terapias no farmacológicas. Realizar consejería al paciente y familiares.
- Terapia Farmacológica: Seleccionar, prescribir, y estar atento a los efectos adversos de agentes farmacológicos apropiados, basado en consideraciones relevantes como el efecto farmacológico, consideraciones financieras, posibles efectos adversos, preferencias del paciente, políticas institucionales y guías clínicas. Intervenir en caso de efectos adversos. Evaluar y re-evaluar la efectividad del tratamiento del paciente o la terapia. Dirigir las complicaciones y errores potenciales.
- Trabajo en equipo: Interaccionar con médicos de diferentes especialidades y otros profesionales para otorgar un cuidado óptimo a los pacientes.
- Transferencia del cuidado: Efectuar el alta (incluyendo el plan a seguir) o transferencia del cuidado apropiadas y comunicar efectivamente estos arreglos a los pacientes, familia, y al equipo de salud involucrado en el cuidado.
- Prevención y educación: Aplicar información epidemiológica a la condición de pacientes de riesgo; otorgar educación al paciente y su familia.
- Habilidades de comunicación: Demostrar empatía hacia los pacientes y sus familias; Escuchar efectivamente los pacientes y sus familias. Entregar información sobre el cuidado del paciente de manera concisa y apropiada que facilite la calidad del cuidado y la comprensión de la información entregada.

Áreas de estudio:

### Medicina Interna:

- Onco - Hematología (Incluye terapia transfusional)
- Reumatología e Inmunología
- Enfermedades respiratorias
- Infectología (Incluye VIH)
- Endocrinología
- Nefrología (Incluye terapias de reemplazo renal)
- Gastroenterología (Hepatología)
- Cardiología



### **OBLIGACIONES**

1. Duración de la rotación: 16 semanas
2. Firmar diariamente el libro de asistencia
3. **El becario debe mantener conducta respetuosa y adecuada en todo momento de su estadía dentro del servicio y adaptarse a la dinámica de funcionamiento del mismo.**
4. En caso de cursos, u otras actividades obligatorias de la especialidad, estos deben ser comunicados a sus respectivos tutores de actividades programadas.
5. Cualquier inasistencia a estas actividades debe ser justificada en tiempo adecuado con la Coordinación de la especialidad de Medicina de Urgencias.
6. Los viernes de cada semana en horario de 9 a 17 hrs están destinados a presentaciones de temas propios de Emergencia correspondiente a reunión transversal de programa de especialización, en centro de simulación USACH, Amengual 50 o en su defecto distintos centros formadores acreditados por el programa.

### **EXAMEN FINAL**

El examen final constará de 3 tutores, entre los que se encontrará Jefatura de Unidad y dos tutores designados con anterioridad.

La nota de aprobación según reglamento debe ser como mínimo 5.0 en escala de 1.0 a 7.0. Los temas a preguntar se ajustarán a los contenidos acotados en plan de estudios previamente descritos.

Se considerará como nota de presentación a examen 40 %:

- a) Asistencia y puntualidad.
- b) Conocimiento y habilidades de manejo, en pacientes asignados durante rotación.
- c) Procedimientos realizados
- d) Exposición de casos y temas
- e) Participación en temas de discusión y visitas

Nota examen Teórico 60 % (5,0 como mínimo con carácter reprobatorio)

NOTA FINAL 60%

Teórico 40%

Presentación a examen





**ANEXO 1**

NOMBRE :

RUT :

PROCEDIMIENTO	TUTOR	FECHA	OBSERVACION	NOTA

### Programa de Rotación Neurología

**LUGAR:** Complejo Hospitalario San José  
Hospital Regional de Rancagua  
Convenio RED SALUD-USACH

**DURACION:** 2 meses (8 semanas)

La rotación se llevará a cabo en los servicios clínicos y urgencias neurológicas de los hospitales de formación, los profesionales en formación rotarán con un tutor asignado al que acompañarán durante el horario establecido y revisarán, discutirán temas relacionados a las urgencias neurológicas y el manejo de estas patologías

A continuación, se describen las habilidades que deben ser adquiridas o reforzadas durante esta rotación:

- Historia Clínica y Examen Físico: Interpretar efectivamente y evaluar los síntomas del paciente y la historia clínica antigua y reciente del paciente; identificar factores de riesgo asociados; proveer una evaluación enfocada; llevar a cabo técnicas requeridas para la evaluación y el manejo de las patologías asociadas. Reconocer edad, género, etnia, barreras de comunicación, estatus socioeconómico, enfermedades subyacentes, y otros factores que puedan afectar el manejo del paciente.
- Profesionalismo y ética: Entender y aplicar principios de profesionalismo y ética pertinentes al manejo del paciente.
- Aspectos legales: Entender y aplicar conceptos legales pertinentes a la práctica de la medicina y los procedimientos realizados.
- Diagnóstico: Seleccionar y realizar los estudios diagnósticos más apropiados e interpretar los resultados. Desarrollar un diagnóstico diferencial y establecer el diagnóstico más probable a la luz de la historia, los resultados del examen físico, los estudios complementarios y las opiniones de interconsultores.
- Intervenciones terapéuticas: Llevar a cabo procedimientos y terapias no farmacológicas. Realizar consejería al paciente y familiares.
- Terapia Farmacológica: Seleccionar, prescribir, y estar atento a los efectos adversos de agentes farmacológicos apropiados, basado en consideraciones relevantes como el efecto farmacológico, consideraciones financieras, posibles efectos adversos, preferencias del paciente, políticas institucionales y guías clínicas del manejo del dolor y otros relacionados con la traumatología, sus patologías y las derivadas de las complicaciones de las probables enfermedades de base o de la patología neurológica actual. Intervenir e caso de efectos adversos. Evaluar y reevaluar la efectividad del tratamiento del paciente o la terapia. Manejar las complicaciones y/o errores potenciales.
- Trabajo en equipo: Interaccionar con médicos de otras especialidades y otros profesionales para realizar un manejo óptimo de las lesiones del paciente.
- Prevención y educación: Aplicar información epidemiológica a la condición de pacientes de riesgo; otorgar educación al paciente y su familia.
- Habilidades de comunicación: Demostrar empatía hacia los pacientes y sus familias; escuchar efectivamente los pacientes y sus familias. Entregar información sobre el manejo del paciente y sus probables complicaciones derivadas tanto de la lesión como del manejo de manera concisa y apropiada que facilite la comprensión de la información entregada.



**Áreas de estudio:****Urgencias neurológicas:****Contenidos Temáticos****Semana 1**

1. Introducción a la neurología y su vinculación con la medicina de urgencias
2. Evaluación del paciente neurológico: Historia Clínica y examen neurológico en urgencias
3. Cefalea
4. Vértigo

**Semana 2**

5. Urgencias Neurológicas GES: aspectos médico legales
6. Accidente Cerebro Vascular Isquémico
7. Accidente Cerebro Vascular Hemorrágico
8. Interpretación de imágenes: tomografía de cerebro con y sin contraste

**Semana 3**

9. Infecciones del sistema nervioso central: encefalitis
10. Infecciones del sistema nervioso central: meningitis
11. Otras infecciones del sistema nervioso central
12. Punción Lumbar diagnóstica
13. Neuro protección

**Semana 4**

14. Crisis Convulsivas: enfoque integral
15. Estatus convulsivo: manejo
16. Enfermedades neurológicas periféricas de manejo urgente
17. Evaluación final

**OBLIGACIONES**

1. Duración de la rotación: 1 mes.
2. Firmar diariamente el libro de asistencia.
3. El profesional en formación debe mantener conducta respetuosa y adecuada en todo momento de su estadía dentro del servicio y adaptarse a la dinámica de funcionamiento del mismo.
4. En caso de cursos, u otras actividades obligatorias de la especialidad, estos deben ser comunicados a sus respectivos tutores de actividades programadas.
5. Cualquier inasistencia a estas actividades debe ser justificada en tiempo adecuado con la Coordinación de la especialidad de Medicina de Urgencias.
6. Los viernes de cada semana en horario de 9 a 17 hrs están destinados a presentaciones de temas propios de Emergencia correspondiente a reunión transversal de programa de especialización, en centro de simulación USACH, Amengual 50 o en su defecto distintos centros formadores acreditados por el programa.



**EXAMEN FINAL**

1. - El examen final constara de al menos 2 tutores de pasantía
- 2.- La nota de aprobación según reglamento debe ser como mínimo 5.0 en escala de 1.0a 7.0
- 3.- Los Temas a preguntar se ajustarán a los contenidos acotados en plan de estudios previamente descritos.
4. - Se considerará como nota de presentación a examen 40 %:
  - a) Asistencia y puntualidad
  - b) Conocimiento y habilidades de manejo, en Pacientes asignados durante rotación.
  - c) Procedimientos realizados
  - d) Exposición de casos y temas
  - e) Participación en temas de discusión y visitas

Nota examen Teórico 60 % (mínimo 5,0 con carácter reprobatorio)

NOTA FINAL 60%

Teórico 40%

Presentación a examen



**ANEXO 1**

NOMBRE :

ESPECIALIDAD:

PROCEDIMIENTO	TUTOR	FECHA	OBSERVACION	NOTA



**PROGRAMA DE ROTACION URGENCIA PEDIATRICA****PROGRAMA DE POSTITULO MEDICINA DE URGENCIA DIRECCION DE POSTGRADO**

**LUGAR:** Unidad de Urgencia Pediátrica Hospital San Borja Arriaran.  
Unidad de Urgencia convenio Red Salud – USACH.

**DURACION:** 2 meses (8 Semanas)

**METAS:**

1. Desarrollar la capacidad para evaluar rápidamente, estabilizar, diagnosticar y derivar pacientes pediátricos enfermos que ingresen a un Servicio de Urgencia Pediátrica.
2. Reforzar conocimientos fisiopatológicos en relación a los motivos de consulta más frecuentes en Urgencia Pediátrica: fiebre, síndromes bronquiales obstructivos, asma, síndromes diarreicos y gastroenteritis, alergias y urticarias, etc.
3. Aprender los principios de monitorización y evaluación hemodinámica para poder utilizarlos en el cuidado de pacientes que consulten en Urgencia Pediátrica y estén críticamente enfermos.
4. Aprender las destrezas necesarias para desempeñar las intervenciones diagnósticas y terapéuticas en pacientes consultantes de Urgencia Pediátrica.
5. Aprender el uso racional de exámenes de laboratorio, radiografías y otros exámenes diagnósticos en el manejo de los pacientes consultantes de Urgencia Pediátrica.
6. Dominar las recomendaciones de la American Heart Association y demostrar destreza en los procedimientos generales de reanimación pediátrica avanzada.
7. Dominar los principios farmacológicos, vías y dosis de drogas recomendados durante las patologías de consulta más frecuente y sobre todo en el paro cardiorrespiratorio pediátrico y después de la resucitación.

**OBJETIVOS:**

1. Demostrar habilidad para rápidamente obtener una historia y hacer un examen físico en pacientes pediátricos consultantes en Urgencia Pediátrica.
2. Demostrar habilidad en la ejecución de los siguientes procedimientos: intubación endotraqueal, cricotiroidotomía, monitorización hemodinámica no invasiva, interpretación de exámenes de sangre, orina, radiología básica.
3. Describir las dosis, indicaciones y contra-indicaciones de intervenciones farmacológicas en shock, paro cardiorrespiratorio, sepsis, trauma, intoxicaciones/ antídotos, falla respiratoria, entre otros.
4. Capacidad de indicación de ventilación mecánica no invasiva en pacientes con altos requerimientos de oxígeno.
5. Demostrar un plan ordenado y sistemático en el manejo del paciente de Urgencia Pediátrica.
6. Demostrar un orden priorizado de intervenciones diagnósticas y terapéuticas en pacientes de Urgencia Pediátrica.
7. Demostrar una comprensión de los principios éticos y legales que se aplican al cuidado de los pacientes de Urgencia Pediátrica.
8. Demostrar conocimiento de las condiciones conducentes a un paro cardíaco y las particularidades de su manejo.
9. Demostrar capacidad en el manejo de la vía aérea durante cualquier evento y según sean las necesidades del paciente.
10. Desarrollar habilidades blandas ante el enfrentamiento del paciente pediátrico, en especial entrevista a acompañantes de paciente



### **OBLIGACIONES**

- Horario de presentación al servicio: 8.00 horas.
- Horario de Salida 17.00 horas
- Rotación de turno 12 horas semanales en la unidad, considerándose además fines de semana y festivos.
- Firmar diariamente el libro de asistencia.
- En caso de inasistencia, se debe justificar con certificación adjunta, recuperando la falta en fines de semana, con tutores docentes designados.
- El becario debe mantener conducta respetuosa y adecuada en todo momento de su estadía dentro del servicio y adaptarse a la dinámica de funcionamiento del mismo.
- En caso de cursos, reuniones de los respectivos Servicios u otras actividades obligatorias de especialidad, estas deberán ser comunicadas con antelación a la jefatura.
- El Examen final se realizará como máximo en un periodo de 1 mes posterior terminado el proceso asistencial en la unidad. De no realizarse en dicho rango de tiempo se considerará como causal de reprobación con la consiguiente repetición de la pasantía.
- Los viernes de cada semana en horario de 9 a 17 hrs están destinados a presentaciones de temas propios de Emergencia correspondiente a reunión transversal de programa de especialización, en centro de simulación USACH, Amengual 50 o en su defecto distintos centros formadores acreditados por el programa.

➤

### **Áreas de desempeño:**

#### **Presentaciones de Casos y Temas**

- a) Los martes y jueves de cada semana están destinados a presentaciones de casos y temas previamente designados por Equipo Docente a cargo.
- b) El tema es de responsabilidad del becario expositor, quedando a su cargo el solicitar sala de reuniones y proyector, además, se hará responsable del cuidado de esta y devolución de los implementos utilizados.
- c) El horario de presentación es 08:00 AM, aunque dado las necesidades de la unidad, se evaluará en cada caso, dependiendo de contingencias. (Pauta de evaluación).
- d) Cada presentación, será evaluada por los tutores docentes presentes en ella.
  - Participar en visita a paciente que se encuentren hospitalizados en Urgencia si es que se da el caso
  - Cada 15 días, se revisarán 2 casos clínicos los días miércoles a las 15.00 hrs a elección de becario y equipo docente, con el fin de reforzar conceptos claves de anamnesis, examen físico y manejo del paciente pediátrico

#### **Asistencial**

- II. El Becario, durante la primera semana, evaluará a pacientes pediátricos en conjunto con tutor docente y/o residente a cargo; a partir de la segunda semana ya podrá evaluar pacientes por sí solo y posterior discusión y presentación con tutor docente o residente a cargo
- JJ. El Becario será encargado de realizar las siguientes acciones con cada paciente:
  - i. Registrar motivo de consulta y anamnesis.
  - ii. Registrar examen físico realizado a paciente.
  - iii. Solicitar exámenes de apoyo diagnóstico en caso de que paciente lo requiera, previa discusión con el tutor a cargo.
  - iv. Discutir con tutor a cargo hipótesis diagnóstica.
  - v. Explicar a padres diagnóstico y tratamiento, el cual debe incluir medidas generales y tratamiento farmacológico, o bien indicaciones de hospitalización.



- I. **Tutores Docentes:**  
Médicos designados por jefatura de unidad para coordinar las actividades de docencia con los becados en pasantía.
  
- J. **Tutores Residentes:**  
Doctores (as) residentes de los distintos turnos

### Áreas de estudio

#### ➤ **Reanimación:**

1. Shock (Hipovolémico-Cardiogénico)
2. Fluidoterapia
3. Drogas vasoactivas fisiopatología y uso práctico
4. Monitoreo no invasivo
5. Paro cardiorrespiratorio pediátrico (norma PALS)

#### ➤ **Respiratorio:**

6. Insuficiencia Respiratoria Aguda y crónica reagudizada.
7. Interpretación laboratorio gases y otros.
8. Síndrome Bronquial Obstructivo.
9. Neumonías.
10. Aerosol y oxigenoterapia
11. Infecciones respiratorias altas.

#### ➤ **Infeccioso y Sepsis:**

12. Fiebre en el paciente pediátrico.
13. Síndrome febril sin foco.
14. Principios básicos del uso de antibiótico en las principales infecciones bacterianas pediátricas. Profilaxis y tratamiento antibiótico.
15. Infecciones de partes blandas.

#### ➤ **Renal y equilibrio hidroelectrolítico y ácido básico:**

- Acidosis y alcalosis.
- Infección del tracto urinario.
- Trastornos hidroelectrolíticos.

#### ➤ **Digestivo:**

- Síndrome diarreico agudo y gastroenteritis.
- Alergias alimentarias.
- Pancreatitis aguda en Pediatría.
- Dolor abdominal recurrente.

#### ➤ **Neurológico:**

- Traumatismo craneoencefálico.
- Síndrome convulsivo y epilepsias.
- Convulsiones febriles.
- Meningitis bacterianas y virales.
- Cefaleas en Pediatría.

#### ➤ **Hematológico:**

- Síndrome purpúrico
- Generalidades de leucemia.
- Neutropenia febril en paciente oncológico.





➤ **Intoxicaciones exógenas:**

- Intoxicaciones por antidepresivos tricíclicos.
- Intoxicación por paracetamol.
- Intoxicación por alcohol etílico y metílico.
- Intoxicación por cannabinoides.
- Benzodiacepinas.

➤ **Dermatología:**

- Exantemas clásicos en Pediatría
- Exantemas no clásicos
- Alergias y urticarias

➤ **Psiquiatría:**

- Esquizofrenia
- Trastorno del espectro autista

**EXAMEN FINAL**

El examen final constara de 3 tutores de la Unidad de Urgencia Pediátrica.

La nota de aprobación según reglamento debe ser como mínimo 5.0 en escala de 1.0 a 7.0.

Los Temas a preguntar se ajustarán a los contenidos acotados en plan de estudios previamente descritos.

Se considerará como nota de presentación a examen 40 %:

- a. Asistencia y puntualidad
  - b. Conocimiento y habilidades de manejo, en Pacientes asignados durante rotación según discusión de casos clínicos realizados con cada docente.
  - c. Procedimientos realizados según sea el caso
  - d. Exposición de casos y temas
  - e. Participación en temas de discusión y visitas
- Nota examen Teórico 60 % (5.0 mínimo con carácter reprobatorio)
  - NOTA FINAL 60% Teórico 40% Presentación a examen



## Programa de Rotación Traumatología

**LUGAR:** Complejo Hospitalario San José  
Hospital Regional de Rancagua  
Convenio RED SALUD-USACH

**DURACION:** 1 mes (4 semanas)

La rotación se llevará a cabo en los servicios de traumatología y urgencias traumatólogas de los hospitales de formación, los profesionales en formación rotarán con un tutor asignado al que acompañarán durante el horario establecido y revisarán, discutirán temas relacionados a las urgencias traumatólogas y la participación de los urólogos en esta área del conocimiento.

A continuación, se describen las habilidades que deben ser adquiridas o reforzadas durante esta rotación:

- Historia Clínica y Examen Físico: Interpretar efectivamente y evaluar los síntomas del paciente y la historia clínica antigua y reciente del paciente; identificar factores de riesgo asociados; proveer una evaluación enfocada; llevar a cabo técnicas requeridas para la evaluación y el manejo de las patologías asociadas. Reconocer edad, género, etnia, barreras de comunicación, estatus socioeconómico, enfermedades subyacentes, y otros factores que puedan afectar el manejo del paciente.
- Profesionalismo y ética: Entender y aplicar principios de profesionalismo y ética pertinentes al manejo del paciente.
- Aspectos legales: Entender y aplicar conceptos legales pertinentes a la práctica de la medicina y los procedimientos realizados.
- Diagnóstico: Seleccionar y realizar los estudios diagnósticos más apropiados e interpretar los resultados. Desarrollar un diagnóstico diferencial y establecer el diagnóstico más probable a la luz de la historia, los resultados del examen físico, los estudios complementarios y las opiniones de interconsultores.
- Intervenciones terapéuticas: Llevar a cabo procedimientos y terapias no farmacológicas. Realizar consejería al paciente y familiares.
- Terapia Farmacológica: Seleccionar, prescribir, y estar atento a los efectos adversos de agentes farmacológicos apropiados, basado en consideraciones relevantes como el efecto farmacológico, consideraciones financieras, posibles efectos adversos, preferencias del paciente, políticas institucionales y guías clínicas del manejo del dolor y otros relacionados con la traumatología, sus patologías y las derivadas de las complicaciones de las probables enfermedades de base o de la lesión traumatóloga. Intervenir en caso de efectos adversos. Evaluar y re-evaluar la efectividad del tratamiento del paciente o la terapia. manejar las complicaciones y/o errores potenciales.
- Trabajo en equipo: Interaccionar con médicos de otras especialidades y otros profesionales para realizar un manejo óptimo de las lesiones del paciente.
- Prevención y educación: Aplicar información epidemiológica a la condición de pacientes de riesgo; otorgar educación al paciente y su familia.
- Habilidades de comunicación: Demostrar empatía hacia los pacientes y sus familias; Escuchar efectivamente los pacientes y sus familias. Entregar información sobre el manejo del paciente y sus probables complicaciones derivadas tanto de la lesión como del manejo de manera concisa y apropiada que facilite la comprensión de la información entregada.

### Áreas de estudio:

Traumatología de urgencias



## Contenidos Temáticos

### Semana 1

1. Introducción a la traumatología y su vinculación con la medicina de urgencias.
2. Urgencias traumatológicas vs. Patologías o lesiones diferibles.
3. Lesiones osteoarticulares: esguinces, fracturas y luxaciones.
4. Lesiones de tejidos blandos.

### Semana 2

5. Manejo integral de las fracturas expuestas.
6. El rol de la traumatología en el paciente politraumatizado.
7. Manejo de lesiones en sitios especiales: trauma de mano y de pie.
8. Imagenología: Estudios de rayos X, TAC, Ecografía de partes blandas.

### Semana 3

9. Inmovilizaciones: férulas.
10. Inmovilizaciones: colocación y retiro de yeso.
11. Reducción de esguinces y fracturas.
12. El paciente crónico reagudizado: manejo y enfoque integral.

### Semana 4

13. Cirugía y reparación de las urgencias traumatológicas: rotación por el pabellón de urgencia.
14. Colocación de Yesos: rotación por el box de colocación de yeso.
15. Evaluación final.

## OBLIGACIONES

1. Duración de la rotación: 1 mes.
2. Firmar diariamente el libro de asistencia.
3. El profesional en formación debe mantener conducta respetuosa y adecuada en todo momento de su estadía dentro del servicio y adaptarse a la dinámica de funcionamiento del mismo.
4. En caso de cursos, u otras actividades obligatorias de la especialidad, estos deben ser comunicados a sus respectivos tutores de actividades programadas.
5. Cualquier inasistencia a estas actividades debe ser justificada en tiempo adecuado con la Coordinación de la especialidad de Medicina de Urgencias.
6. Los viernes de cada semana en horario de 9 a 17 hrs están destinados a presentaciones de temas propios de Emergencia correspondiente a reunión transversal de programa de especialización, en centro de simulación USACH, Amengual 50 o en su defecto distintos centros formadores acreditados por el programa.

## EXAMEN FINAL

1. El examen final constará de al menos 2 tutores de pasantía.
2. La nota de aprobación según reglamento debe ser como mínimo 5.0 en escala de 1.0 a 7.0.
3. Los Temas a preguntar se ajustarán a los contenidos acotados en plan de estudios previamente descritos.
4. Se considerará como nota de presentación a examen 40 %:
  - a. Asistencia y puntualidad
  - b. Conocimiento y habilidades de manejo, en Pacientes asignados durante rotación.
  - c. Procedimientos realizados
  - d. Exposición de casos y temas
  - e. Participación en temas de discusión y visitas

Nota examen Teórico 60 % (mínimo 5,0 con carácter reprobatorio)

NOTA FINAL 60%

Teórico 40%

Presentación a examen



**ANEXO 1**

NOMBRE :  
ESPECIALIDAD:

PROCEDIMIENTO	TUTOR	FECHA	OBSERVACION	NOTA



**PROGRAMA DE ROTACION  
UNIDAD DE PACIENTE CRÍTICO**

**PROGRAMA DE POSTITULO MEDICINA DE URGENCIA DIRECCION DE POSTGRADO**

**LUGAR:** Unidad de paciente critico Complejo hospitalario San José  
Unidad de Paciente Critico Hospital Regional de Rancagua  
Unidad de Paciente Critico Hospital de Rengo  
Unidad de Paciente Critico Convenio Red Salud- USACH

**DURACION:** 6 meses (24 semanas)

**METAS:**

1. Desarrollar la capacidad para evaluar rápidamente, estabilizar diagnosticar y derivar pacientes críticamente enfermos.
2. Aprender fisiología respiratoria, cardiovascular, renal y neurológica. La fisiopatología del trauma, shock, sepsis, insuficiencia cardiaca, respiratoria, hepática y metabólica que afectan a pacientes críticamente enfermos.
3. Aprender los principios de monitorización y evaluación hemodinámica para poder utilizarlos en el cuidado de pacientes críticamente enfermos.
4. Aprender las destrezas necesarias para desempeñar las intervenciones diagnósticas y terapéuticas en pacientes críticamente enfermos.
5. Aprender el uso racional de exámenes de laboratorio, radiografías y otros exámenes diagnósticos en el manejo de los pacientes que se encuentren críticamente enfermos.
6. Comprender la fisiopatología y etiología de la falla cardiaca.
7. Aprender a reconocer las arritmias asociadas a la falla cardiaca y su tratamiento.
8. Dominar las recomendaciones de la American Heart Association y demostrar destreza en los procedimientos de reanimación avanzada.
9. Dominar los principios farmacológicos, vías y dosis de drogas recomendados durante el paro cardíaco y después de la resucitación.
10. Aprender las indicaciones para suspender las maniobras de resucitación.

**OBJETIVOS:**

1. Demostrar habilidad para rápidamente obtener una historia y hacer un examen físico en pacientes críticos.
2. Demostrar habilidad en la ejecución de los siguientes procedimientos: intubación endotraqueal, intubación nasotraqueal, cricotiroidotomía, toracotomía con aguja, tubo de tórax, catéteres venosos centrales, monitorización hemodinámica invasiva, posicionar marcapasos transvenosos, líneas arteriales, análisis de gases en sangre arterial y cateterización vesical.
3. Demostrar capacidad en el uso e interpretación de los datos obtenidos de la monitorización, ECG, Débito cardiaco, evaluación hemodinámica, gases en sangre arterial y venosa, oximetría de pulso, ventilación mecánica.
4. Describir las dosis, indicaciones y contra-indicaciones de intervenciones farmacológicas en shock, falla cardiaca, arritmias, sepsis, trauma, intoxicaciones/ antidotos, falla respiratoria, falla hepática, falla renal y enfermedades neurológicas.
5. Demostrar habilidad en el manejo de pacientes ventilados.
6. Demostrar un plan ordenado y sistemático en el manejo del paciente crítico.
7. Demostrar un orden priorizado de intervenciones diagnósticas y terapéuticas en pacientes críticos.
8. Demostrar la capacidad para diagnosticar y tratar shock, sepsis y alteraciones hidroelectrolíticas.



9. Demostrar conocimiento en la evaluación, estabilización, diagnóstico y manejo de pacientes con TEC, Politraumatizados, heridas penetrantes y contusas. Conocer y hacer uso de las escalas de trauma.
10. Demostrar una comprensión de los principios éticos y legales que se aplican al cuidado de los pacientes críticos.
11. Demostrar conocimiento de las condiciones conducentes a un paro cardíaco y las particularidades de su manejo.
12. Demostrar conocimiento de los factores que afectan el débito cardíaco, la volemia, el transporte y consumo de oxígeno durante el paro cardíaco y la reanimación.
13. Demostrar conocimiento en la evaluación, monitorización, estabilización y manejo del paciente neurológico.
14. Demostrar capacidad en el manejo de la vía aérea durante cualquier evento y según sea las necesidades del paciente.
15. Demostrar capacidad de ejecutar resucitación cardiopulmonar externa.
16. Dominar las dosis, indicaciones, contra-indicaciones de la terapia farmacológica durante el paro cardíaco y la fase de post resucitación. Demostrar conocimiento de las técnicas de administración de medicamentos incluyendo accesos centrales y periféricos, endotraqueales e intraóseos.
17. Demostrar capacidad para desfibrilación interna y externa.
18. Demostrar conocimiento de órdenes de no resucitar, directrices avanzadas, deseos en vida, criterios de muerte cerebral.
19. Demostrar capacidad de mantener un paciente en muerte cerebral en condiciones de serdonante.

#### **OBLIGACIONES**

- Horario de presentación al servicio: 8.00 horas.
- Horario de Salida 17.00 horas.
- Rotación de turno 24 horas semanales en la unidad, considerándose además fines de semana y festivos.
- Firmar diariamente el libro de asistencia.
- En caso de inasistencia, se debe justificar con certificación adjunta, recuperando la falta en fines de semana, con tutores docentes designados.
- El becario debe mantener conducta respetuosa y adecuada en todo momento de su estadía dentro del servicio y adaptarse a la dinámica de funcionamiento del mismo.
- En caso de cursos, reuniones de los respectivos Servicios u otras actividades obligatorias de especialidad, estas deberán ser comunicadas con antelación a la jefatura.
- El Examen final se realizará como máximo en un periodo de 1 mes posterior terminado el proceso asistencial en la unidad. De no realizarse en dicho rango de tiempo se considerará como causal de reprobación con la consiguiente repetición de la pasantía.
- Los viernes de cada semana en horario de 9 a 17 hrs están destinados a presentaciones de temas propios de Emergencia correspondiente a reunión transversal de programa de especialización, en centro de simulación USACH, Amengual 50 o en su defecto distintos centros formadores acreditados por el programa.

#### **Áreas de desempeño:**

##### **Procedimientos invasivos:**

- a. Catéter venoso Central (con y sin ecografía vascular).
- b. Accesos vasculares para Hemodiálisis (con y sin ecografía vascular).
- c. Líneas arteriales
- d. Pleurostomía
- e. Intubación orotraqueal
- f. Punción Pleural /ascítica/articular
- g. El becario debe contar con la supervisión de un tutor residente y/o docente, en cada procedimiento a fin de corregir y modificar la técnica a realizar en cada caso.
- h. Se debe llevar registro estricto de los procedimientos realizados con firma anexa del tutor Docente y/o residente, **Anexo 1** (este registro se exige en la comisión final de pasada como requisito)



### Presentaciones de Casos y Temas

- a) Los lunes y martes de cada semana están destinados a presentaciones de casos y temas previamente designados.
  - b) Un viernes al mes en horario de 9 a 15 hrs están destinados a presentaciones de temas de Paciente crítico y Emergencia correspondiente a reunión transversal de programa de especialización, en centro de simulación USACH, Amengual 50 o en su defecto distintos centros formadores acreditados por el programa.
  - c) El Tema es de responsabilidad del becado expositor, quedando a su cargo el solicitar sala de reuniones y proyector, además, se hará responsable del cuidado de esta y devolución de los implementos utilizados.
  - d) El horario de presentación es 10:30 AM, aunque dado las necesidades de la unidad, se evaluará en cada caso, dependiendo de contingencias. (Pauta de evaluación).
  - e) Cada presentación, será evaluada por los tutores docentes presentes en ella.
- El día miércoles (UTI) Y viernes (UCI) de cada semana se realizará la visita médica de la unidad, a cargo de jefe técnico de la unidad y/o tutor designado por jefatura de unidad respectiva.

### Asistencial

El residente debe pasar visita de **todos los pacientes a cargo**, asistido por el Becado.

Evaluación diaria completa de 5 pacientes UTI como mínimo, en conjunto con el residente acargo y 4 Pacientes UCI (Se excluyen Pacientes en Manejo LET). Esto es:

- a. Examen físico diario, evaluación de los cambios existentes durante la noche.
- b. Evolución diaria escrita en Ficha Medica con Firma del Becado y docente a cargo.
- c. Hoja de indicaciones y laboratorio correspondiente a cada paciente en evaluación.
- d. Registro de laboratorios en ficha Medica sección curva de Laboratorio.
- e. Presentación y discusión de cambios e indicaciones con el residente a cargo.
- f. Ingreso y egreso de las camas a cargo del becado.
- g. Se debe mantener continuidad de los pacientes vistos, a menos que, existan situaciones de la unidad que ameritan cambios por razones administrativas, cada caso conversado con tutores docentes a cargo.
- h. El residente del turno no cambiará los pacientes asignados al becado, sin consulta previa con los tutores docentes a cargo.

### Tutores Docentes:

Médicos especialistas designados por jefatura de unidad para coordinar las actividades de docencia con los becados en pasantía.

### Tutores Residentes:

Doctores (as) residentes de los distintos turnos

### Áreas de estudio

#### > Reanimación:

1. Shock (Hipovolémico-Cardiogénico - Medular)
2. Fluidoterapia
3. Drogas vasoactivas fisiopatología y uso práctico
4. Monitoreo no invasivo e invasivo
5. Soporte hemodinámico



- **Respiratorio:**
  - 6. Insuficiencia Respiratoria Aguda y crónica reagudizada
  - 7. Interpretación laboratorio gases y otros
  - 8. Síndrome de Distress Respiratorio Agudo
  - 9. Manejo óptimo de ventilación mecánica
  - 10. Criterios de conexión y desconexión a Ventilación mecánica
  - 11. Aerosol y oxigenoterapia
- **Infecioso y Sepsis:**
  - 12. Síndrome de respuesta inflamatoria sistémica (SRIS)
  - 13. Sepsis y Shock séptico
  - 14. Disfunción y Falla Orgánica Múltiple.
  - 15. Fiebre en el paciente crítico.
  - 16. Principios básicos del uso de antibiótico. Profilaxis y tratamiento antibiótico.
- **Renal y equilibrio hidroelectrolítico y acido básico:**
  - Acidosis metabólica y alcalosis metabólica
  - Insuficiencia renal aguda y crónica reagudizada
  - Trastornos Hidroelectrolíticos
  - Terapia de reemplazo renal
- **Digestivo:**
  - Insuficiencia hepática aguda. Trasplante hepático
  - Diarreas en pacientes críticos
  - Pancreatitis aguda
  - Hemorragia digestiva alta y baja
- **Neurológico:**
  - Traumatismo craneoencefálico
  - Hipertensión endocraneana
  - Enfermedades cerebro vasculares
  - Síndrome convulsivo
  - Diagnóstico de muerte neurológica
  - Trauma raquímedular
  - Medidas de neuro protección
- **Nutrición y Metabólico**
  - Nutrición enteral
  - Nutrición parenteral
  - Balance nitrogenado
  - Insulinoterapia
  - Cetoacidosis diabética
  - Coma hiperosmolar
  - Hipoglicemia
  - Acidosis láctica
- **Hematológico:**
  - Coagulación intravascular diseminada
  - Terapia transfusional en pacientes críticos.
  - PTI - PTT-SHU
- **Intoxicaciones exógenas:**
  - Intoxicaciones por órganos fosforados
  - Intoxicaciones por antidepresivos tricíclicos
  - Intoxicación por paracetamol
  - Intoxicación por cocaína
  - Intoxicación por anticolinérgicos





## EXAMEN FINAL

El examen final constara de 3 tutores, entre los que se encontrara Jefatura de Unidad de paciente Crítico o su reemplazo designado y dos tutores designados con anterioridad.

La nota de aprobación según reglamento debe ser como mínimo 5.0 en escala de 1.0 a 7.0

Los Temas a preguntar se ajustarán a los contenidos acotados en plan de estudios previamente descritos.

Se considerará como nota de presentación a examen 40 %:

- a)** Asistencia y puntualidad
  - b)** Conocimiento y habilidades de manejo, en Pacientes asignados durante rotación.
  - c)** Procedimientos realizados
  - d)** Exposición de casos y temas
  - e)** Participación en temas de discusión y visitas
- 
- Nota examen Teórico 60 % (5,0 mínimo con Carácter Reprobatorio)
  - NOTA FINAL 60% Teórico 40% Presentación a examen.



**ANEXO 1**

NOMBRE:

PROCEDIMIENTO	TUTOR	FECHA	OBSERVACION	NOTA



**PROGRAMA DE ROTACION OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA**  
**PROGRAMA DE POSTITULO MEDICINA DE URGENCIA DIRECCION DE POSTGRADO**

**LUGAR:** Servicio de Urgencia Ginecología y Obstetricia Hospital San José

**DURACION:** 1 mes (4 semanas)

**MARCO GENERAL**

La rotación por la maternidad durante cuatro semanas, tendrá como objetivo el aprendizaje del manejo global de la paciente embarazada con un problema urgente y de aquellas patologías ginecológicas más graves.

La rotación es en esencia observacional, sin desmedro que el residente de Medicina de Urgencia asumirá las responsabilidades que eventualmente se le asignen, en este caso trabajará bajo la supervisión de un docente asignado.

Durante su rotación participarán de todas las reuniones didácticas del Programa de Obstetricia y Ginecología. La rotación es de dedicación 44 horas y si la coordinación local de la rotación lo dispone, puede incluir turnos de residencia nocturnos y festivos.

**OBJETIVOS GENERALES**

- Residente deberá participar activamente en la evaluación, diagnóstico y tratamiento de las pacientes adultas con patología gineco obstétrica de urgencia, con énfasis en los aspectos de la historia clínica, examen físico, diagnóstico diferencial y tratamiento.
- Aprender a enfrentar situaciones clínicas propias de la Urgencia GO y los criterios de derivación oportuna a esta especialidad.
- Adquirir destrezas y habilidades en las peculiaridades propias de la historia y examen físico gineco-obstetricos.
- El residente debe conocer los protocolos y guías locales o ministeriales.

**OBJETIVOS ESPECIFICOS**

Se espera que el residente maneje los siguientes contenidos:

- Alteraciones Menstruales: Clasificación y nomenclatura. Hemorragias de causa orgánica.
- Dolor pélvico: Tipos. Clasificación. Etiología. La dismenorrea. Diagnóstico y Manejo.
- Leucorrea. Tipos. Etiología. Diagnóstico etiológico. Manejo.
- Sospecha de dinámica uterina a término o pretérmino.
- Sospecha de rotura de membranas.
- Diagnosticar el parto y sus condiciones.
- Realizar correctamente informes de alta en las consultas de urgencias.
- Identificar signos de alarma en gestantes y realizar la orientación terapéutica.
- Identificar signos de alarma ginecológicos y realizar la orientación terapéutica.
- Conocer las implicancias en urgencias de las 3 causales de aborto en Chile.

**EXAMEN FINAL**

1. El examen final constara de al menos 2 tutores de pasantía
2. La nota de aprobación según reglamento debe ser como mínimo 5.0 en escala de 1.0a 7.0
3. Los Temas a preguntar se ajustarán a los contenidos acotados en plan de estudios previamente descritos.
4. Se considerará como nota de presentación a examen 40 %:
  - a. Asistencia y puntualidad
  - b. Conocimiento y habilidades de manejo, en Pacientes asignados durante rotación.
  - c. Procedimientos realizados



- d. Exposición de casos y temas
- e. Participación en temas de discusión y visitas

Nota examen Teórico 60 % (mínimo 5,0 con carácter reprobatorio)NOTA  
FINAL 60% Teórico 40% Presentación a examen.

