



Programa de formación de residencia

Especialidad: “Anestesiología”

Centro Asistencial: Hospital Central Ramón Carrillo

Dependencia: Ministerio de Salud de la Provincia de San Luis

Jurisdicción: Provincia de San Luis

Año de creación: 2020

Duración total: 4 Años

Año: 2023

Autoridades responsables: Melana Colavita, María Luciana

Datos Institucionales

Sede de la Residencia: Hospital Central Ramón Carrillo, Provincia de San Luis

Dirección: Autopista de las Serranías Puntanas km 782. Juana Koslay, San Luis.

Tel: 0800-222-6666-Interno 5011

Página web del Hospital:

[www.https://hospitalramoncarrillo.sanluis.gov.ar](https://hospitalramoncarrillo.sanluis.gov.ar)

Coordinador del Área Docencia e Investigación: Dr. Guillermo Zalazar

Coord. Gral. María José Escudero

Correo electrónico:

docenciainvestigacion@hospitalcentralramoncarrillo.com

Servicio: Anestesiología

Tel: 0800-222-6666 Interno

Correo electrónico: residentesanestesiologiasl@gmail.com



INDICE

A. DATOS GENERALES	3
I. FUNDAMENTACIÓN	4
II. PERFIL DE EGRESADO	8
III. ROTACIONES	12
IIIb. EVALUACION DE LAS ROTACIONES	19
IV. OBJETIVOS GENERALES DEL PROGRAMA DE RESIDENCIA	20
V. OBJETIVOS ESPECIFICOS POR AÑO DE RESIDENCIA	21
VI. PROGRAMAS DE FORMACIÓN BASADOS EN EL NIVEL DE AUTONOMÍA	33
VII. CONTENIDO CURRICULAR POR AÑO DE RESIDENCIA	35
VIII. REGISTRO Y CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	38
IX. GUARDIAS	39
X. COMPETENCIAS TRANSVERSALES	40
XI. RECURSOS	41
XII. MODALIDAD DE EVALUACIÓN	43



B.DATOS GENERALES

NOMBRE DEL PROGRAMA: RESIDENCIA DE ANESTESIOLOGÍA

TIPO DE PROGRAMA: RESIDENCIA DE PRIMER NIVEL

NÚMERO DE VACANTES: 2(DOS)

DURACIÓN: 4 (CUATRO) AÑOS.

**CARGA HORARIA TOTAL: 10.500 HS DE ACTIVIDAD
ASISTENCIAL.
960 HS DE ACTIVIDAD TEÓRICA.**



I. FUNDAMENTACIÓN

La anestesiología, como otras ciencias médicas, en la actualidad ha acrecentado su complejidad. Requiere de una formación multidisciplinaria, teniendo en cuenta las demandas de atención de la comunidad, la calidad de vida de la sociedad moderna, la incidencia de los avances tecnológicos y farmacológicos que han mejorado sustancialmente las técnicas de admisión y cuidados anestésicos, como así también los métodos de estudio y tratamiento del dolor.

El objetivo de la formación en la residencia es que los médicos residentes alcancen una formación completa para desempeñarse de forma idónea en una especialidad que requiere amplios conocimientos propios y otros derivados de las diferentes ramas clínicas y quirúrgicas. Esta instrucción incluye la obtención de la destreza en técnicas necesarias para realizar anestésias seguras, en diferentes edades y tipos de cirugías. Durante este período de formación profesional, se adquieren también valores del comportamiento profesional y ético en la práctica de la medicina. En este ámbito, se pretende estimular el pensamiento crítico y la generación de un vínculo humano sólido que permita el desarrollo del trabajo en equipo. El anesthesiólogo no solo participa activamente del acto quirúrgico, sino también en la evaluación previa y en el seguimiento y la evolución de los pacientes. Esta modalidad facilita el aprendizaje, desarrolla el trabajo interdisciplinario, incrementa la experiencia asistencial y promueve la aplicación de complejas técnicas para el tratamiento del dolor durante el intra y el postoperatorio.

La Anestesiología, Analgesia y Reanimación, como se ha citado anteriormente, tiene su campo de acción en el medio intrahospitalario y en el extrahospitalario.

1) En el medio intrahospitalario abarca: Consulta preanestésica. Acto anestésico en el quirófano, con paciente, ya sea para cirugía programada como para cirugía de urgencias. Unidad de recuperación postanestésica (U.R.P.A.). Unidad de Cuidados de paciente Crítico y Medicina Clínica crítica perioperatoria. Unidad del Dolor tanto agudo como crónico. Seguimiento postanestésico de pacientes. Unidad de Urgencias (reanimación de pacientes críticos. Manejo urgente del paciente quirúrgico). Sedaciones intrahospitalarias



en unidades especiales (para procedimientos diagnósticos y terapéuticos). 2)
En el medio extrahospitalario, su campo de acción es en el lugar donde se halle el accidentado o el enfermo en estado crítico, así como en el medio de transporte utilizado para su evacuación.

El presente Programa surge de revisiones a fin de adaptarse a los nuevos requerimientos de la Especialidad así como su intención de mejora continua. Debemos destacar que dicho programa en su última revisión toma en cuenta el Documento “Marco de Referencia para la Formación en Residencias del Equipo de Salud” de nuestra Especialidad. Este Documento realizado en Noviembre de 2018 fue producto de la Comisión Consultiva de Anestesiología en el Ámbito de la Dirección Nacional de Capital Humano y su objetivo es normalizar el perfil del egresado en dicha especialidad. Los “Marcos de Referencia” para la Formación en Residencias constituye una herramienta central del proceso de armonización de la formación de residencias en tanto establecen los componentes mínimos que tienen que estar presentes en la formación.

Los profesionales que acceden al programa, llevarán a cabo diariamente una intensa tarea asistencial. Mantendrán rotaciones por todas las especialidades quirúrgicas, agregándose en los últimos años rotaciones obligatorias por el Servicio de Terapia Intensiva de Adultos (S.T.I.A), y Anestesia Pediátrica (en centros referentes como el Hospital Prof. Dr. Juan P. Garrahan, Hospital de Niños Dr. Ricardo Gutiérrez, Hospital Pediátrico del Niño Jesús, Hospital Italiano de Buenos Aires, Hospital Pediátrico Dr. Humberto J. Notti, Hospital de Niños Dr. O. Alassia, etc.), Rotaciones Optativas por centros de alta complejidad a nivel nacional y/o en el extranjero, Consultorio de Evaluación Prequirúrgica, anestesia en pacientes quemados, anestesia ambulatoria y en áreas alejadas de quirófano. Cumplirán guardias de la especialidad en forma semanal y participarán además de actividades de investigación que se desarrollan en el Servicio de Anestesiología. Participarán de ateneos y otras obligaciones docentes, que surgen de las actividades propias del Hospital Ramón Carrillo.

El sector de evaluación preanestésica posee características propias, donde el anestesiólogo es una parte esencial en la valoración clínica y en la estimación del riesgo quirúrgico de los pacientes. Su objetivo fundamental es la



optimización de los enfermos para alcanzar la cirugía en las condiciones más favorables posibles.

El sector de tratamiento de dolor, posee dos áreas diferentes: 1) Dolor Agudo, que se ocupa del seguimiento de los pacientes quirúrgicos para atenuar o evitar el dolor de pacientes con cirugías de alto impacto doloroso y 2) Dolor Crónico, donde se atienden enfermos con patologías benignas o malignas que presentan dolor permanente y que impiden una vida normal y productiva. Ambas áreas poseen la tecnología y el apoyo de enfermería necesario para su desarrollo.

Los ateneos difundirán un conocimiento uniforme sobre todos los profesionales, facilitando el consenso y la aplicación de normas de procedimientos y la evolución homogénea de todos sus integrantes.

La característica del servicio de Anestesiología, es asumir los desafíos que se presentan y plantearse nuevos horizontes. La posibilidad que brinda la institución de construir nuevos proyectos y llevarlos a cabo, es una eventualidad de suma importancia para el desarrollo tanto en el plano profesional como personal. En este ámbito, es donde el médico residente de anestesia se formará diariamente, compartiendo esfuerzos, aprendizaje y un trabajo fructífero en beneficio del paciente y de la anestesiología.

Todos los médicos residentes ingresarán además a la Carrera de Médicos Especialistas en Anestesiología. Al finalizar el cursado, obtendrán el Título Universitario de la especialidad. La carrera tendrá una duración de 4 (cuatro) años y posee una importante carga teórica, que se llevará a cabo en el SUM de la Asociación de Anestesiología, Analgesia y Reanimación de San Luis (AAARSL) como subsede formadora, como así también la Carrera de Especialistas consta de materias dictadas por anestesiólogos o profesionales provenientes de otras ramas de la medicina. Los requisitos de graduación incluyen: haber aprobado todas las asignaturas mediante respectivos exámenes, mantener la condición de alumno regular y su promoción anual dentro de la residencia, y un examen final. El programa de residencia del Servicio de Anestesiología del Hospital Ramon Carrillo, permitirá a los médicos que ingresen en la misma, adquirir las habilidades técnicas, la capacidad operativa y los conocimientos teóricos suficientes para poder desempeñarse en



forma eficiente como médico anesthesiólogo en cualquier ámbito quirúrgico. La posibilidad de interacción con todas las especialidades médicas dentro de un solo lugar físico, el número de pacientes atendidos y la amplia disponibilidad de recursos con que cuenta el servicio, son algunas de las particularidades que presenta nuestro hospital y que distinguen la formación del residente integrado a nuestra Institución, y permitirá adquirir habilidades técnicas, capacidad operativa y conocimientos teóricos suficientes para poder desempeñarse en forma eficiente como médico anesthesiólogo.

En síntesis, el Hospital Ramón Carrillo y el Servicio de Anesthesiología, se encuentran en constante desarrollo lo que constituye un estímulo permanente para todos aquellos que integran su plantel, y promueve el trabajo institucional del anesthesiólogo. La pertenencia a un servicio cuyos integrantes concurren diariamente al mismo lugar de trabajo, facilita una completa interacción con los equipos quirúrgicos y clínicos involucrados en la atención de los pacientes. La integración con otros especialistas enriquece nuestro conocimiento personal y del conjunto del servicio. Incorporarse a la Residencia, implica formar parte de un grupo de trabajo dinámico, con importantes metas profesionales y con un claro objetivo de excelencia médica.



II. PERFIL DE EGRESADO

Los especialistas en Anestesiología, Analgesia y Reanimación, deben ser médicos integrales, serán capaces de planear y organizar un programa terapéutico, como así también efectuar las maniobras y procedimientos adecuados, tanto en quirófano, como en las áreas de recuperación, terapia intensiva y salas de hospitalización, y del mismo modo, el manejo del dolor perioperatorio, impulsando el continuo perfeccionamiento, capacitación, con un carácter humanista y el empleo ético de su conocimiento médico. Al finalizar el cursado del programa de residencia, el anestesiólogo egresado deberá contar con las siguientes competencias:

1. COMPETENCIAS COMO EXPERTO:

- Evaluar al paciente en su conjunto como un ser Biopsicosocial. Poseer la habilidad para establecer comunicación y empatía con el enfermo, sus familiares y los demás miembros del equipo que maneje el paciente y con miras a lograr una adecuada preparación psicológica, clínica y farmacológica para la anestesia, la cirugía u otros eventos médicos en los que deba intervenir.
- Haber desarrollado destreza en la valoración de los pacientes que serán sometidos a procedimientos quirúrgicos y diagnósticos, con la capacidad para definir e intervenir sobre los riesgos a que se expone el paciente.
- Volcar los conocimientos en la práctica médica diaria con el objeto de poder ofrecer las distintas técnicas anestésicas según corresponda y proveer un cuidado intensivo del paciente como lo requiere un paciente sometido a un procedimiento quirúrgico o diagnóstico bajo anestesia.
- Demostrar el uso competente y apropiado de las habilidades para realizar procedimientos, tanto diagnósticos como terapéuticos.
- Buscar la consulta apropiada de otros profesionales, tanto anestesiólogos como no anestesiólogos, reconociendo los límites de su experiencia.
- Tratar los conocimientos básicos de manejo de pacientes en casos de siniestros, individuales o colectivos, pequeños o masivos, con desarrollo de actitudes de liderazgo que le permitan participar como miembro del equipo como director del mismo.



- Dominar la habilidad, seguridad y eficacia en el manejo de las técnicas anestésicas, analgésicas y de reanimación, sumados a la capacidad de efectuar el tratamiento médico de entidades patológicas subyacentes o de situaciones que complique el acto anestésico, buscando la conservación integral del funcionamiento orgánico del mismo durante la cirugía y el post-operatorio.
- Presentar la habilidad y destreza para efectuar medidas de reanimación inmediata que logren el restablecimiento de los signos vitales y del estado de consciencia del paciente sometido a cirugía o en diferentes situaciones clínicas en las cuales se presente cesación de funciones cardiorrespiratorias.

Demostrar destreza motora e intelectual que lo lleven a diagnosticar prontamente las anomalías.

- inherentes al acto anestésico, al trauma y a condiciones clínicas que pongan en peligro la vida del paciente y a tratar de manejarlas orientado a la conservación de la vida con la menor morbilidad posible, evitando las secuelas permanentes.
- Demostrar capacidad para el diagnóstico y manejo de los problemas agudos cardiovasculares respiratorios, renales y metabólicos, así como otros sistemas vitales que amenacen la vida del paciente.
- Manifestar conocimientos y habilidades motoras e intelectuales para el manejo del dolor agudo y crónico mediante la aplicación de técnicas o terapia farmacológica al paciente crítico bien sea dentro o fuera del quirófano.
- Manifestar la habilidad para el correcto manejo de equipos y técnicas de monitorización invasiva y no invasiva, que le permitan la estrecha vigilancia y cuidado del paciente ya sea dentro o fuera del quirófano.

2. COMPETENCIAS COMO COLABORADOR:

- Demostrar la capacidad de manejar el concepto de integración Docente-Asistencial.
- Expresar conocimientos, actitud y habilidad para el desarrollo de investigación, bien sea individual o como parte de grupos investigativos. Motivación hacia las actividades de investigación, planeación, organización y participación en programas científicos docentes.
- Participar efectiva y apropiadamente en un equipo interprofesional del



cuidado de la salud.

- Trabajar efectivamente con otros profesionales de salud para prevenir, negociar y resolver conflictos interprofesionales.

3. COMPETENCIAS COMO DIRIGENTE:

- Participar de actividades para incrementar la efectividad de las organizaciones y sistemas de salud.
- Poseer capacidad para administrar y gestionar un servicio de quirófanos.
- Saber involucrarse con roles de liderazgo y administrativos.
- Manejar efectivamente su práctica profesional y su carrera.
- Inculcar motivación hacia la defensa del gremio, solidaridad y seguimiento de los principios de autocuidado y autovaloración.

4. COMPETENCIAS COMO ESTUDIANTE:

- Actualizar y mejorar la práctica mediante el aprendizaje continuo.
- Ser crítico con la información, y poder utilizarla para la toma de decisiones.
- Facilitar el aprendizaje de los pacientes, estudiantes, residentes y otros profesionales de la salud.
- Contribuir a la creación, divulgación, aplicación y traducción de nuevos conocimientos y prácticas médicas.

5. COMPETENCIAS COMO PROMOTOR DE LA SALUD:

- Responder a las necesidades y problemas de los pacientes como parte de la atención de los mismos.
- Responder a las necesidades sanitarias de las comunidades a las que sirven.
- Identificar los determinantes del estado de salud de las poblaciones a las que sirven.
- Establecer una visión y enfoque social de sus pensamientos y actividades, así como la capacidad de trabajo en equipos multidisciplinarios.

6. COMPETENCIAS COMO PROFESIONAL:

- Demostrar su compromiso con sus pacientes, su profesión y la sociedad mediante la práctica ética, como así también mediante su participación en la propia regulación de la profesión.
- Demostrar su compromiso con la salud médica y la práctica sustentable.
- Adquirir un alto compromiso ético en cada decisión a tomar.



- Capacidad para un cumplimiento estricto de las normas éticas en su ejercicio profesional.

7. COMPETENCIAS COMO COMUNICADOR:

- Desarrollar confianza y relaciones terapéuticas éticas con los pacientes y las familias.
- Sintetizar con exactitud la información relevante y las perspectivas para los pacientes y las familias, para los colegas y para otros profesionales.
- Comunicar información efectiva en forma oral y escrita en la consulta médica.



III. ROTACIONES

El presente programa comprende las siguientes rotaciones de acuerdo a los documentos que rigen el régimen de residencias del equipo de salud:

- Resolución 1993/2015: Reglamento Básico General para el Sistema Nacional de Residencias del Equipo de Salud en su Artículo 27º.
- Documento “Marco de Referencia para la Formación en Residencias del Equipo de Salud” de la Especialidad en Anestesiología.
 - Sección III. Requisitos mínimos para el funcionamiento de la Residencia.
 - III.3. Procedimientos, escenarios formativos y Rotaciones.¹

Las rotaciones serán supervisadas por médicos de planta del servicio de las diferentes instituciones por las que se encuentren rotando, y evaluadas al final de las mismas con la modalidad explicada más adelante. El cronograma de rotaciones externas por año de residencia se detalla a continuación:

1º AÑO	CONSULTORIO DE PREANÉSTESICO	
2º AÑO	ROTACIÓN OBLIGATORIA UTI DEL HOSPITAL RAMON CARRILLO	
3º AÑO	ROTACIÓN MATERNIDAD TERESITA BAIGORRIA	
4º AÑO	ROTACION HOSPITAL POLICLÍNICO REGIONAL “Juan Domingo Perón” VILLA	ROTACIÓN OBLIGATORIA HOSPITAL PEDIÁTRICO (GARRAHAN, GUTIÉRREZ,

¹ “La organización de los escenarios de formación debe asegurar el desarrollo de las prácticas de todos los procedimientos definidos en este marco. Dependiendo de las características de la sede formadora, se definirán rotaciones que compensen la deficiencia en la casuística para la adquisición de competencias.

Independientemente de ello serán obligatorias rotaciones en:

- Anestesia en Hospital Pediátrico (independientemente que en el hospital de base se haga anestesiología pediátrica) en un tiempo mínimo de 3 meses.
- Unidad de Terapia Intensiva (UTI) durante 2 meses.”



	MERCEDES, HOSPITAL REGIONAL DE MERLO "Madre Catalina Rodríguez"	NOTTI, ALASSIA, ETC.)
--	--	------------------------------

	Oc t.	Nov.	Di c.	En e.	Fe b.	Ma r.	Ab r.	Ma y.	Ju n.	Jul.	Ag o.	Se p.
1 °	Consultorio de Preanestésico- Actividad en quirófano HRC											
2 °												UTI
3 °							Rotación Baigorria		Maternidad		Teresita	
4 °		Rotación Hosp. Merlo			Rotación Hosp. Ped					Rotación Villa Merced es		

2º AÑO

ROTACIÓN OBLIGATORIA UTI

1. DURACIÓN DE ROTACIÓN:

Se realizará rotación de carácter obligatorio por UTI del Hospital Ramon Carrillo durante 2 (dos) meses continuados, supervisado por su staff de médicos de planta.

“GLOSA: Cabe destacar que, dado el caso de falta de disponibilidad de lugar para poder llevar a cabo la rotación en este servicio, el médico residente podrá realizarla en otro servicio de terapia intensiva de otra institución formadora, ya sea a nivel nacional como en el extranjero, en tanto y en cuanto, ésta tenga los medios y recursos necesarios para que se puedan cumplir con los objetivos estipulados en la programación curricular”.

2. SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE:

Estará a cargo del staff de médicos de planta del Hospital Ramon Carrillo o institución receptora.

3. METODOLOGÍA DE APLICACIÓN:

El médico residente cumplirá con la jornada completa en el Hospital Ramon Carrillo (o institución receptora), y deberá cumplir con el total de guardias correspondientes a su año de residencia, las cuales serán desempeñadas en el servicio de anestesiología del Hospital Ramon Carrillo.

4. OBJETIVOS DE ROTACIÓN:

- Establecer criterios de internación y pronósticos. Confeccionar historia clínica. Evaluar el estado clínico del paciente crítico y su cuidado general. Semiología del paciente con soporte vital avanzado. Seguimiento clínico del paciente. Optimizar el manejo integral del paciente en estado crítico.
- Solicitud de estudios complementarios, indicación oportuna e interpretación de los resultados, interactuar con los interconsultores de diferentes especialidades.
- Optimizar el manejo y los cuidados postoperatorios de paciente que requieren soporte ventilatorio y hemodinámico, y de pacientes con patologías clínicas descompensadas. Realizar seguimiento continuo y prolongado de las patologías que requieren cuidados críticos hasta su resolución.
- Evaluar e interpretar el medio interno. Diagnosticar y tratar distintos tipos de alteraciones hidroelectrolíticas, balance hídrico, fluidoterapia en el paciente crítico.
- Establecer algoritmos de diagnóstico y tratamiento inicial y avanzado de patologías de terapia intensiva: paciente politraumatizado, inestabilidad hemodinámica, disfunción respiratoria, SDRA, insuficiencia renal, alteraciones neurológicas, metabólicas, hidroelectrolíticas, shocks, FMO, etc.)
- Desarrollar atención, seguimiento y tratamiento en el postoperatorio inmediato de pacientes graves y/o complicados e internaciones por complicaciones de pacientes con transplante renal.
- Realizar intervenciones diagnósticas y terapéuticas usadas en el sostén de órganos vitales (asistencia ventilatoria mecánica, terapias de reemplazo de la función renal, sostén hemodinámico, soporte nutricional, procedimientos de monitoreo y sostén del SNC). Tratar diferentes patologías integrando los sistemas de apoyo vitales mecánicos y farmacológico con el continuo



monitoreo invasivo y no invasivo, sistemas de monitoreo y tratamiento en la lesión cerebral aguda.

- - Fisiopatología respiratoria aplicada a la ventilación mecánica. Mecanismos de intercambio gaseoso normal. Monitorización del paciente ventilado. Estrategias de ventilación mecánica con las modalidades de uso frecuente ante pacientes con patologías restrictivas, obstructivas, SDRA. Modos Ventilatorios. Principios de la ventilación protectora y prevención de complicaciones. Ventilación mecánica no invasiva.
- Optimizar Habilidades: colocación de vías centrales, colocación de vías arteriales, monitoreo hemodinámico, neurointensivismo.

3º AÑO

ROTACIÓN MATERNIDAD TERESITA BAIGORRIA

1. DURACIÓN DE ROTACIÓN:

Se realizará rotación de carácter obligatorio por el Servicio de Anestesiología de la Maternidad Teresita Baigorria, con una duración de 3 (tres) meses continuados, supervisado por su staff de médicos de planta, teniendo como meta alcanzar una serie de objetivos establecidos que optimicen la formación del médico residente y sea redituable para su desempeño habitual, siendo ésta, una buena oportunidad para ampliar sus conocimientos a partir de las prácticas realizadas, como así también adquirir nuevas competencias para un mejor desempeño profesional y enriquecimiento personal. Estamos muy interesados en que nuestros médicos residentes puedan tener la posibilidad de capacitarse en el exterior como parte de su formación académica integral.

2. SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE:

Estará cargo del staff de médicos de planta del servicio de anestesiología de la institución receptora.

3. METODOLOGÍA DE APLICACIÓN:

El médico residente deberá asistir a cirugías programadas, y cumplirá con la jornada que establezca la institución receptora, respetando sus reglas, normas, horarios, guardias, actividades académicas, ateneos, clases, y evaluaciones impuestas por la misma. Una vez finalizada la rotación y habiendo cumplido con los objetivos establecidos, el médico residente deberá contar con



un certificado emitido por la institución receptora que constate la finalización y aprobación de la misma, especificando el período en el que se llevó a cabo.

4º AÑO

ROTACIÓN OBLIGATORIA POR HOSPITAL PEDIÁTRICO

1. DURACIÓN DE ROTACIÓN:

Se realizará rotación de carácter obligatorio por el Servicio de Anestesiología de distintos Hospitales Pediátricos formadores referentes (Hospital Prof. Dr. Juan P. Garrahan, Hospital de Niños Dr. Ricardo Gutiérrez, Hospital Pediátrico del Niño Jesús, Hospital Italiano de Buenos Aires, Hospital Pediátrico Dr. Humberto J. Notti, Hospital de Niños Dr. O. Alassia, etc.), que estén reconocidos por la Federación Argentina de Asociaciones de Anestesia, Analgesia y Reanimación (F.A.A.A.A.R.) o por la World Federation of Societies of Anesthesiologists (W.F.S.A.), ya sea a nivel nacional como en el extranjero, con una duración de 3 (tres) meses continuados, supervisado por su staff de médicos de planta, teniendo como meta alcanzar una serie de objetivos establecidos que optimicen la formación del médico residente y sea redituable para su desempeño habitual, siendo ésta, una buena oportunidad para ampliar sus conocimientos a partir de las prácticas realizadas, como así también adquirir nuevas competencias para un mejor desempeño profesional y enriquecimiento personal. Estamos muy interesados en que nuestros médicos residentes puedan tener la posibilidad de capacitarse en el exterior como parte de su formación académica integral.

“GLOSA: dado el caso de falta de disponibilidad de lugar para poder llevar a cabo la rotación en la institución receptora, falta de sostén económico, asuntos personales, familiares, de salud, como cualquier otro impedimento justificado, el médico residente deberá rotar 6 (seis) meses por cirugía pediátrica de cualquier especialidad en el Hospital Ramon Carrillo.”

2. SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE:

Estará cargo del staff de médicos de planta del servicio de anestesiología de la institución receptora y respaldado por comité de capacitación y docencia de dicha institución.

3. METODOLOGÍA DE APLICACIÓN:

El médico residente deberá asistir a cirugías programadas, y cumplirá con la jornada que establezca la institución receptora, respetando sus reglas, normas, horarios, guardias, actividades académicas, ateneos, clases, y evaluaciones impuestas por la misma. Una vez finalizada la rotación y habiendo cumplido con los objetivos establecidos, el médico residente deberá contar con un certificado emitido por la institución receptora que constate la finalización y aprobación de la misma, especificando el período en el que se llevó a cabo.

4. OBJETIVOS DE ROTACIÓN:

- Dominar los principios de la anestesia pediátrica aplicados en neonatos, bebés y niños. Conocer la fisiología infantil. Diferencias fisiológicas, farmacológicas y anatómicas con un paciente adulto. Comprender y desarrollar temas propios del neonato y prematuro. Profundizar los conocimientos sobre la fisiopatología, diagnóstico y tratamiento de los pacientes pediátricos en estado crítico.

Realizar evaluación preanestésica previa. Consentimiento informado.

Exploración física general.

- Interpretación de pruebas preoperatorias básicas. Normas de Ayuno. Premedicación y ansiólisis.
- Realizar abordaje de vías venosas periféricas, centrales y arteriales.
- Preparación de quirófano. Circuitos anestésicos. Control de Temperatura. Equipamiento básico necesario para la administración de anestesia y monitoreo pediátrico. Estándares de seguridad.
- Efectuar inducción anestésica en niños. Inducción endovenosa e inhalatoria.
- Perfeccionar el manejo y control de la vía aérea pediátrica. Técnicas de intubación. Tipos de tubos endotraqueales. Otros dispositivos y técnicas utilizadas en el manejo de la vía aérea.
- Optimizar la Hidratación y Fluidoterapia, cristaloides y coloides. Transfusión de hemoderivados.
- Manejo y resolución de las principales complicaciones en anestesia pediátrica: complicaciones respiratorias, vía aérea irritable, laringoespasma, broncoespasmo, hipotermia, hipertermia maligna, shock hipovolémico, alergia al látex y reanimación del niño y recién nacido.
- Formarse en anestesia pediátrica en las distintas especialidades quirúrgicas:



- cirugía general, urología, cardiovascular, trasplante, neurocirugía, traumatología, otorrinolaringología, oftalmología, cirugía plástica y reparadora y procedimientos alejados de quirófano.
- Instruirse en terapéutica del dolor. Analgesia endovenosa. Anestesia regional en niños. Bloqueos caudales. Bloqueos epidurales e intratecales. Neuroestimulación y ultrasonografía.
 - Adquirir conocimientos sobre dolor agudo no quirúrgico, su diagnóstico y tratamiento
 - Adquirir conocimientos sobre dolor crónico, de origen oncológico y no oncológico, su diagnóstico y tratamiento. Administración de cuidados paliativos.
 - Efectuar procedimientos anestésicos en procedimientos diagnósticos y terapéuticos en quirófano y fuera de quirófano. Realizar anestесias en pacientes pediátricos en procedimientos de baja complejidad: tomografías, RMN, accesos venosos centrales, punciones de médula ósea, videoendoscopías altas y bajas, angiografías. Conocer y manejar las urgencias y emergencias pediátricas en anestesiología. Rol de líder de equipo durante estas situaciones.
 - Conocer fundamentos de la bioética y sus aplicaciones en la anestesiología y los cuidados críticos.
 - Cumplimentación básica de la ficha de anestesia.

**ROTACIÓN HOSPITAL POLICLÍNICO REGIONAL "Juan Domingo Perón"
VILLA MERCEDES, HOSPITAL REGIONAL DE MERLO "Madre Catalina
Rodríguez"**

1. DURACIÓN DE ROTACIÓN:

Se realizará rotación por el Hospital Regional Villa Mercedes y Hospital Regional de Merlo, acompañados por médicos de planta, de 1 (un) mes de duración.

2. SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE:

Estará cargo del staff de médicos de planta del servicio de anestesiología de la institución.



3. METODOLOGÍA DE APLICACIÓN:

El médico residente asistirá a cirugías programadas, y evaluación preanestésica en la mencionada institución, como así también cumplirá su régimen de guardias en las instituciones antes mencionadas.

4. OBJETIVOS DE ROTACIÓN :

- Aplicar conocimientos adquiridos en la identificación de pacientes según clasificación de ASA.
- Asistir pacientes con lesiones por quemaduras de distinta etiología, que requieren atención en quirófano.
- Realizar actividades propias de acto anestesiológico indicadas por médico de planta (intubación orotraqueal, anestesia raquídea, bloqueos periféricos, etc.)
- Identificar si la complejidad de cirugía y el estado del paciente son acordes a la situación de dicho hospital, valorando también la necesidad o no de unidad de recuperación post anestésica o necesidad de terapia intensiva, y la necesidad y recurso de hemoderivados.

– **EVALUACION DE LAS ROTACIONES**

La evaluación de las rotaciones realizadas se llevará a cabo por los tutores docentes y jefes de residentes, mediante un examen múltiple opción y un examen oral (teórico-práctico), además de la presentación de ateneos y/o clases informativas a compañeros médicos residentes como médicos de planta del staff del Servicio de Anestesiología del Hospital Ramon Carrillo acerca de los conocimientos adquiridos, modalidades de trabajo observadas y casos clínicos experimentados en dicha rotación, como así también el registro de procedimientos médicos realizados durante la misma, todo esto adjuntado y promediado con informe de evaluación final otorgado por la institución receptora de dicha rotación.

IV. OBJETIVOS GENERALES DEL PROGRAMA DE RESIDENCIA

El presente programa de residencia presenta a continuación, una serie de objetivos que forman parte de una herramienta fundamental para la formación integral de médicos anestesiólogos en todos los ámbitos de esta especialidad, con optimismo, voluntad, convicción, pericia y espíritu de servicio, sin olvidar el contexto humano, compasivo y altamente social que la medicina abarca. Todo lo detallado a continuación pretende ser una ampliación del Documento “Marco de Referencia para la Formación en Residencias del Equipo de Salud” de la Especialidad².

Durante el cursado del programa de residencia, el médico residente deberá cumplir con los siguientes objetivos:

- V. Adquirir los conocimientos y habilidades necesarias para efectuar anestесias racionales, que brinden la mayor seguridad para el paciente, sean estos adultos o pediátricos.
- VI. Dominar las diferentes técnicas anestésicas: anestesia general, regional, sedación.
- VII. Adquirir la capacitación necesaria en la evaluación prequirúrgica del paciente y el potencial impacto de la misma durante el periodo perioperatorio.
- VIII. Planear y organizar un programa de cuidados y tratamientos del perioperatorio.
- IX. Interpretar la información de la Historia clínica. Utilizar la tecnología actual para la asistencia y monitoreo del paciente.
- X. Adquirir un profundo conocimiento de la farmacología anestesiológica en particular, y de las drogas de uso más frecuente en general.
- XI. Efectuar entrenamiento en técnicas de RCP básica, avanzada y protección cerebral.
- XII. Capacitarse en la realización de anestесias en pacientes críticos que presentan compromiso de sus diversos sistemas orgánicos.
- XIII. Entrenarse en cirugías de alta complejidad: tórax, cardiovasculares con circulación extracorpórea, transplantes, cirugías de duración prolongada, etc.



- XIV. Evitar, reconocer y resolver situaciones anestésicas eventuales, complicaciones, escenarios poco frecuentes o aquellas que son de manejo exclusivo del anesthesiólogo.
- XV. Adquirir experiencia en la atención de enfermos en la U.R.P.A.
- XVI. Efectuar procedimientos anestésicos fuera del quirófano y en cirugía ambulatoria.
- XVII. Conocer la fisiopatología del dolor agudo y crónico, sus consecuencias sobre el paciente y las modalidades de tratamiento utilizadas.
- XVIII. Conocer las normativas de la práctica médica y específicamente de la anestesiológica.
- XIX. Capacidad para realizar revisiones bibliográficas, discusión de casos clínicos. Conocer la bibliografía anestesiológica de uso habitual, y actualizada.
- XX. Participar en protocolos de investigación que le brinden los fundamentos para desarrollar esta actividad con serias bases científicas. Utilizar el método científico para la elaboración de hipótesis congruentes con la solución de problemas.
- XXI. Participar de eventos tales como Congresos, Cursos, Talleres, Videoconferencias, etc.

V.OBJETIVOS ESPECIFICOS POR AÑO DE RESIDENCIA

1º AÑO

1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS Y DESTREZAS:

- XXII. Realizar la evaluación prequirúrgica del paciente con anamnesis y examen físico, tanto para cirugía programada como para la urgencia y emergencia. Interpretación de historia clínica y estudios de laboratorio y exámenes complementarios.
- XXIII. Reconocer el valor de la historia clínica como instrumento médico, legal y económico. Reconocer y evaluar los criterios de salud y enfermedad del paciente.
- XXIV. Recepcionar al paciente en quirófano y efectuar la preparación previa a la cirugía. Valorar el riesgo perioperatorio y realizar un plan anestésico. Asumir

- la responsabilidad de que estén presentes todos los elementos necesarios para realizar una anestesia antes de comenzar la cirugía.
- XXV. Cumplir las reglas de seguridad en anestesia, relacionadas con el paciente, el médico interviniente y el ambiente quirúrgico. Cumplir las reglas de bioseguridad.
- XXVI. Poder identificar un paciente con potencial vía aérea dificultosa.
- XXVII. Conocer y poder aplicar secuencias de reanimación cardiopulmonar básica y avanzada.
- XXVIII. Conocer y operar todos los elementos que componen una máquina de anestesia, ventilador y monitores de anestesia.
- XXIX. Reconocer los momentos del acto anestésico: inducción, mantenimiento y recuperación.
- XXX. Participación en distintas técnicas anestésicas. General, TIVA, balanceada, bloqueos axiales y regionales, anestesia combinada.
- XXXI. Comprender y aplicar las técnicas de monitoreo intraoperatorio de uso habitual.
- XXXII. Manejo integral de pacientes ASA I-II en cirugía no complicada con mínima supervisión incluyendo el control de dolor postquirúrgico y continuidad de cuidado en U.R.P.A.
- XXXIII. Conocer la farmacología de las drogas anestésicas de uso cotidiano.
- XXXIV. Realizar procedimientos básicos en anestesiología: control de la vía aérea (entrenamiento en intubación orotraqueal con laringoscopio clásico y videolaringoscopio), accesos vasculares venosos periféricos y arteriales. Colocación de sonda nasogástrica.
- XXXV. Interpretar los cambios fisiopatológicos que se producen durante la anestesia general y la ventilación mecánica.
- XXXVI. Efectuar técnicas de anestesia regional más frecuentes y de menor complejidad (bloqueo subaracnoideo y peridural lumbar).
- XXXVII. Estimar requerimientos de líquidos en casos rutinarios. Evaluar las modificaciones normales y patológicas que se producen en el medio interno de un paciente quirúrgico.
- XXXVIII. Conocer y aplicar los lineamientos generales para el manejo del

dolor postoperatorio.

2º AÑO

1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS Y DESTREZAS:

- XXXIX. Asistir y participar en los consultorios de evaluación prequirúrgica.
- XL. Asesorar en la visita preanestésica y transmitir experiencia a los médicos residentes de 1º año.
- XLI. Asesorar y supervisar a alumnos de 1er año y pregrado en quirófano.
- XLII. Adquirir habilidades óptimas para efectuar anestесias seguras
- XLIII. Realizar procedimientos de mayor complejidad en anestesiología.
- XLIV. Participar en cirugías de pacientes con patología compleja o cirugías de mayor complejidad (cabeza y cuello, cirugía plástica, quemados, traumatología, neurocirugía, cirugía abdominal, cirugía gineco-obstétrica potencialmente sangrante programada y de urgencia/emergencia, etc.).
- XLV. Resolver problemas de manejo urgente de vía aérea.
- XLVI. Conocer y tratar las complicaciones que se pueden presentan en el postoperatorio inmediato.
- XLVII. Conocer la fisiopatología y tratamiento del paciente crítico, traumatizado y en emergencia.
- XLVIII. Adquirir conocimientos sobre los cambios anatómicos, fisiológicos y patológicos del enfermo pediátrico y su importancia en anestesiología.
- XLIX. Adquirir conocimientos y destrezas necesarias para el tratamiento del paro cardiorrespiratorio.
- L. Aplicar distintas técnicas y comprender la importancia de la anestesia regional y sus limitaciones.
- LI. Conocer los diferentes tipos de anestésicos locales utilizados y el tratamiento de sus principales efectos adversos.
- LII. Conocer, prevenir y tratar las complicaciones de la cirugía ortopédica y gineco-obstétrica.
- LIII. Adquirir el criterio de elección de la técnica anestésica para cada cirugía.
- LIV. Aplicar técnicas para el tratamiento del dolor agudo postoperatorio.
- LV. Administrar distintas técnicas de analgesia postoperatoria en cirugía ortopédica y gineco-obstétrica.



- LVI. Sedar y monitorizar adecuadamente a pacientes bajo anestesia regional.
- LVII. Detectar y resolver complicaciones perioperatorias con mínima supervisión.
- LVIII. Participar en ateneos como expositor de temas.
- LIX. Adquirir conocimientos sobre metodología de la investigación, bioestadística y medicina basada en la evidencia. Realizar protocolos de investigación.
- LX. Sustentar y discutir planes anestésicos.

2. ÁMBITO DE DESEMPEÑO:

2.1. CONSULTORIO DE PREANESTESIA:

2.1.1. ACTIVIDAD ASISTENCIAL:

- LXI. A desarrollarse en el Consultorio de Preanestesia del Servicio de Anestesiología del Hospital Ramon Carrillo y Maternidad Provincial "Teresita Baigorria" donde un médico residente es asignado de manera rotativa mensualmente bajo la supervisión permanente de un anesthesiólogo de planta.

2.1.2. HABILIDADES TÉCNICAS A DESARROLLAR:

- LXII. Desarrollar la optimización perioperatoria. Detectar factores de riesgo y situaciones clínicas que puedan ser optimizadas mediante tratamiento preoperatorio.
- LXIII. Determinar el estado clínico del paciente y su grado de riesgo (ASA).
- LXIV. Reconocer patologías que requieren cuidados intensivos perioperatorios.
- LXV. Manejar la medicación crónica en el perioperatorio.
- LXVI. Conocer indicaciones y establecer pautas de ayuno preoperatorio según normas de la F.A.A.A.A.R.
- LXVII. Adquirir criterio para la solicitud de estudios complementarios acordes a la necesidad de cada paciente e interconsultas correspondientes.
- LXVIII. Conocer índices de riesgo y criterios de internación en UTI.
- LXIX. Elaborar ficha preanestésica e incluir el consentimiento informado en la práctica diaria.
- LXX. Establecer una adecuada relación médico-paciente.

2.1.3. MODALIDAD DE IMPLEMENTACIÓN:

- LXXI. Actividad que se cumple durante 12 (doce) meses a tiempo completo bajo

la supervisión directa de un médico anestesiólogo del staff del Servicio de Anestesiología del Hospital Ramon Carrillo

2.2. QUIRÓFANO CENTRAL:

2.2.1. ACTIVIDAD ASISTENCIAL:

LXXII. A desarrollarse en quirófano central y quirófanos de urgencia, donde cada residente es asignado a una sala de operaciones con supervisión permanente de un anestesiólogo de planta dada las características particulares de la especialidad.

LXXIII. Asistencia a una guardia activa semanal de 24 hs, y una guardia activa de fin de semana de 24 hs, cada 15 días.

2.2.2. HABILIDADES TÉCNICAS A DESARROLLAR:

LXXIV. Abordar accesos vasculares venosos periféricos y arteriales.

LXXV. Dominar técnicas de acceso venoso central y monitoreo hemodinámico invasivo.

LXXVI. Dominar técnicas de monitoreo avanzado.

LXXVII. Efectuar técnicas de anestesia regional de mayor complejidad. Comprender los principios y fundamentos de la práctica del bloqueo regional con neuroestimulación y bajo guía ecográfica.

LXXVIII. Efectuar técnicas de bloqueos neuroaxiales. Comprender los principios y fundamentos de la práctica del bloqueo subaracnoideo, bloqueo peridural y peridural continuo lumbar.

LXXIX. Entrenamiento en intubación orotraqueal ante una vía aérea difícil bajo supervisión, con distintos dispositivos avanzados de vía aérea (Dispositivos Extra Glóticos, Ambu, Air-Q, Fast-Trach, Combitubo, Air-Trach, Mc-Grath, otros videolaringoscopios, Guía de Eschmann, laringoscopio articulado, ventilación jet, etc.).

2.2.3. FORMACIÓN TEÓRICA:

LXXX. Concurrer al cursado de la Carrera de Médicos Especialistas en Anestesiología en sede de A.A.A.R.S.L.

LXXXI. Concurrer al dictado de clases semanales, ateneos, discusión de casos clínicos, exámenes, etc., supervisados por un tutor docente.

2.2.4. MODALIDAD DE IMPLEMENTACIÓN:

LXXXII. Actividad que se cumple durante 12 (doce) meses a tiempo

completo bajo la supervisión directa de un médico anestesiólogo del staff del Servicio de Anestesiología del Hospital Ramon Carrillo.

3º AÑO

1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS Y DESTREZAS:

- LXXXIII. Desempeñar un manejo integral del paciente normal y crítico. Paciente ASA I, II, III y IV.
- LXXXIV. Demostrar habilidad para organizar información que conduzca a una adecuada toma de decisiones para la resolución de problemas clínicos.
- LXXXV. Adquirir los conocimientos y habilidades necesarias para la práctica anestesiológica en cirugías de alta complejidad. Dominio de monitoreo avanzado.
- LXXXVI. Adquirir experiencia en el manejo avanzado de vía aérea: Evaluación clínica de Vía Aérea Dificultosa (VAD). Factores predictivos de intubación y ventilación dificultosa con máscara facial. Algoritmos y guías para el manejo de VAD. Técnicas supraglóticas para el manejo de VAD. Manejo de fibrobroncoscopio para intubación en VAD. Ventilación transtraqueal. Manejo de vía aérea de urgencia y en trauma facial. Manejo postoperatorio de VAD.
- LXXXVII. Obstetricia: Alcanzar el mejor desenlace materno fetal asociado a la vigilancia obstétrica durante el embarazo y puerperio. El papel del anestesiólogo en cualquier momento del embarazo puede afectar directa o indirectamente el desenlace materno fetal, y se requiere de conocer y dominar la fisiopatología del embarazo y puerperio. Conocer los principios y fundamentos de las diferentes técnicas para la analgesia y anestesia obstétrica (inhalatoria, endovenosa, peridural, subaracnoidea). Farmacocinética y farmacodinamia aplicada. Dominio de la anestesia en la paciente obstétrica sometida a procedimiento no obstétrico. Entendimiento clínico para el abordaje terapéutico interdisciplinario de la patología obstétrica (preeclampsia, eclampsia, HELLP).
- LXXXVIII. Cirugía Bariátrica: Conocer técnicas quirúrgicas bariátricas e implicancia en la práctica anestesiológica. Valorar y optimizar el estado perioperatorio del obeso mórbido. Posición perioperatoria, bases fisiológicas y aplicaciones prácticas. Manejo de la vía aérea y de la ventilación mecánica.

- Intubación y Extubación segura. Prevención de potenciales lesiones posturales. Analgesia libre de opioides. Comprender principios y fundamentos de la práctica del bloqueo peridural continuo torácico para anestesia y analgesia regional. Reducir la comorbilidad en el postoperatorio.
- LXXXIX. Cirugía Torácica. Bloqueo Peridural Continuo Torácico. Fibrobroncoscopia: Conocer generalidades sobre la evaluación perioperatoria de los pacientes sometidos a cirugía torácica. Solicitar e interpretar pruebas de función respiratoria. Optimizar el manejo de la vía aérea con respecto a técnicas de aislamiento o ventilación selectiva con tubo de doble lumen o bloqueadores bronquiales. Adquirir entrenamiento en el manejo de la ventilación mecánica unipulmonar. Comprender principios y fundamentos de la práctica del bloqueo peridural continuo torácico para anestesia y analgesia regional. Manejo básico del fibrobroncoscopio. Reconocimiento de las diferentes estructuras del árbol bronquial y adecuada colocación del tubo de doble lumen o bloqueadores bronquiales. Anestesia en mediastinoscopia, broncoscopia rígida, etc.
- XC. ERAS (Enhanced Recovery After Surgery): Generar el concepto de "Optimización perioperatoria" como elemento clave para integrar el cuidado del paciente quirúrgico sometido a cirugía abdominal mayor, reducir el estrés quirúrgico, promover recuperación rápida y completa. Aplicar bases teóricas sobre los protocolos de cuidado correspondientes a diferentes especialidades quirúrgicas según las guías de ERAS Society (Fluidoterapia guiada por objetivos. Analgesia multimodal con reducción de opioides. Profilaxis antiemética multimodal, etc.). Adquirir bases teóricas y prácticas sobre anestesia y analgesia epidural torácica en el contexto de la cirugía abdominal mayor. Obtener bases teóricas sobre implementación de programas ERAS. Auditoría continua del cuidado.
- XCI. Efectuar tácticas y técnicas anestesiológicas en neurocirugía. Monitoreo avanzado del paciente neurológico. Neuroprotección. Neurointensivismo.
- XCII. Cirugía ortopédica y traumatológica: Conocer las modalidades, implicancias, límites y contraindicaciones de la anestesia neuroaxial (bloqueo subaracnoideo, bloqueo peridural, bloqueo peridural continuo, anestésicos locales, fármacos coadyuvantes en anestesia neuroaxial). Anestesia regional

- guiada por neuroestimulación y bajo guía ecográfica (bloqueo de miembro superior y miembro inferior).
- XCIII. Conocer principios y técnicas anestesiológicas para cirugía urológica y nefrológica.
- XCIV. Conocer principios y técnicas anestesiológicas en pacientes oftalmológicos y otorrinolaringológicos.
- XCV. Conocer principios y procesos fisiopatológicos de la cirugía laparoscópica.
- XCVI. Adquirir conocimientos y consideraciones acerca de la vía aérea pediátrica normal. Accesos venosos en pediatría. Comprender los principios y fundamentos de la práctica del bloqueo neuroaxial en pediatría. Desarrollar nociones sobre la anestesia pediátrica.
- XCVII. Participar en ateneos como expositor de temas. Adquirir conocimientos sobre metodología de la investigación, bioestadística y medicina basada en la evidencia.
- XCVIII. Participar activamente en la enseñanza, supervisión y evaluación de residentes inferiores, mostrando un juicio adecuado y capacidad de liderazgo.

2. ÁMBITO DE DESEMPEÑO:

2.1. ACTIVIDAD ASISTENCIAL:

- XCIX. A desarrollarse en quirófano central, quirófanos de urgencia, y quirófanos de maternidad, donde cada residente es asignado a una sala de operaciones con supervisión permanente de un anesthesiólogo de planta dada las características particulares de la especialidad.
- C. Asistencia a una guardia activa de 24 hs semanal, y una guardia activa de 24 hs de fin de semana, mensual.

2.2. HABILIDADES TÉCNICAS A ADQUIRIR:

- CI. Abordar accesos vasculares venosos periféricos y arteriales. Dominar técnicas de acceso venoso central bajo guía ecográfica y monitoreo hemodinámico invasivo.
- CII. Optimizar el manejo de técnicas para analgesia y anestesia obstétrica.
- CIII. Dominar técnicas anestesiológicas y de monitoreo avanzado en pacientes sometidos a cirugías de alta complejidad.

- CIV. Optimizar el entrenamiento en intubación orotraqueal ante una VAD, con distintos dispositivos avanzados (Fibrobroncoscopio, Dispositivos Extra Glóticos, Ambú, Air-Q, Fast-Trach, Combitubo, Air-Trach, Mc-Grath, otros videolaringoscopios, Guía de Eschmann, laringoscopio articulado, ventilación jet, etc.). Intubación Vigil bajo fibrobroncoscopia y videolaringoscopia.
- CV. Optimizar el manejo de la vía aérea mediante técnicas de aislamiento o ventilación selectiva con tubo de doble lumen o bloqueadores bronquiales.
- CVI. Efectuar técnicas de bloqueos neuroaxiales. Realizar bloqueo peridural continuo torácico.
- CVII. Efectuar técnicas de bloqueos regionales. Realizar bloqueo de plexo braquial, de plexo lumbosacro, bloqueo de nervios periféricos de miembro superior y de miembro inferior.
- CVIII. Conocer y aplicar protocolos de manejo de pacientes politraumatizados, incluyendo el curso ATLS (Advanced Trauma Life Support).
- CIX. Conocer y aplicar protocolos de técnicas de reanimación cardiopulmonar y cerebral avanzada, incluyendo el curso ACLS (Advanced Cardiac Life Support).

2.3. FORMACIÓN TEÓRICA:

- CX. Concurrer al cursado de la Carrera de Médicos Especialistas en Anestesiología, en la A.A.A.R.S.L. como subsede formadora.
- CXI. Concurrer al dictado de clases semanales, ateneos, discusión de casos clínicos, exámenes, etc., supervisados por un tutor docente.

2.4. MODALIDAD DE IMPLEMENTACIÓN:

- CXII. Actividad que se cumple durante 12 (doce) meses a tiempo completo bajo la supervisión directa de un médico anesthesiologo del staff del Servicio de Anestesiología .

4º AÑO

1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS Y DESTREZAS:

1.1. ANESTESIA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA:

- CXIII. Dominar los principios de la anestesia pediátrica aplicados en neonatos, bebés y niños. Conocer la fisiología infantil. Diferencias fisiológicas, farmacológicas y anatómicas con un paciente adulto. Comprender y

- desarrollar temas propios del neonato y prematuro. Profundizar los conocimientos sobre la fisiopatología, diagnóstico y tratamiento de los pacientes pediátricos en estado crítico.
- CXIV. Realizar evaluación preanestésica previa. Consentimiento informado. Exploración física general. Interpretación de pruebas preoperatorias básicas. Normas de Ayuno. Premedicación y ansiólisis.
- CXV. Realizar abordaje de vías venosas periféricas, centrales y arteriales.
- CXVI. Preparación de quirófano. Circuitos anestésicos. Control de Temperatura. Equipamiento básico necesario para la administración de anestesia y monitoreo pediátrico. Estándares de seguridad.
- CXVII. Efectuar inducción anestésica en niños. Inducción endovenosa e inhalatoria.
- CXVIII. Perfeccionar el manejo y control de la vía aérea pediátrica. Técnicas de intubación. Tipos de tubos endotraqueales. Otros dispositivos y técnicas utilizadas en el manejo de la vía aérea.
- CXIX. Optimizar la Hidratación y Fluidoterapia, cristaloides y coloides. Transfusión de hemoderivados.
- CXX. Manejo y resolución de las principales complicaciones en anestesia pediátrica: complicaciones respiratorias, vía aérea irritable, laringoespasma, broncoespasmo, hipotermia, hipertermia maligna, shock hipovolémico, alergia al látex y reanimación del niño y recién nacido.
- CXXI. Formarse en anestesia pediátrica en las distintas especialidades quirúrgicas: cirugía general, urología, cardiovascular, trasplante, neurocirugía, traumatología, otorrinolaringología, oftalmología, cirugía plástica y reparadora y procedimientos alejados de quirófano.
- CXXII. Instruirse en terapéutica del dolor. Analgesia endovenosa. Anestesia regional en niños. Bloqueos caudales. Bloqueos epidurales e intratecales. Neuroestimulación y ultrasonografía.
- CXXIII. Adquirir conocimientos sobre dolor agudo no quirúrgico, su diagnóstico y tratamiento
- CXXIV. Adquirir conocimientos sobre dolor crónico, de origen oncológico y no oncológico, su diagnóstico y tratamiento. Administración de cuidados paliativos.

- CXXV. Efectuar procedimientos anestésicos en procedimientos diagnósticos y terapéuticos en quirófano y fuera de quirófano. Realizar anestесias en pacientes pediátricos en procedimientos de baja complejidad: tomografías, RMN, accesos venosos centrales, punciones de médula ósea, videoendoscopías altas y bajas, angiografías. Conocer y manejar las urgencias y emergencias pediátricas en anestesiología. Rol de líder de equipo durante estas situaciones.
- CXXVI. Conocer fundamentos de la bioética y sus aplicaciones en la anestesiología y los cuidados críticos.
- CXXVII. Cumplimentación básica de la ficha de anestesia.

1.2. ANESTESIA EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR Y TRANSPLANTE EN PACIENTE

ADULTO Y PEDIÁTRICO:

- CXXVIII. Comprender e interpretar los estudios preoperatorios del paciente.
- CXXIX. Aprender el manejo específico para la suspensión o continuidad de medicamentos antihipertensivos, anticoagulantes, etc., antes de la cirugía.
- CXXX. Comprender los cambios cardiológicos específicos durante la cirugía cardiovascular.
- CXXXI. Comprender cambios fisiopatológicos del paciente coronario, vascular periférico y con valvulopatías.
- CXXXII. Comprender y realizar monitoreo hemodinámico avanzado. Interpretar parámetros derivados del control de función cardiovascular (Swan-Ganz, ecocardiografía transesofágica, gasto cardíaco, etc.)
- CXXXIII. Conocer los fundamentos de la circulación extracorpórea y del balón de contrapulsación aórtico.
- CXXXIV. Entrenarse en el manejo de las drogas inotrópicas y vasoactivas utilizadas en la práctica anestésica.
- CXXXV. Entrenarse en el manejo de los trastornos de coagulación en los pacientes sometidos a cirugía cardiovascular. Terapia transfusional.
- CXXXVI. Manejo y cuidados postoperatorios de pacientes que requieren soporte ventilatorio y hemodinámico.
- CXXXVII. Aproximación a cirugía cardiovascular con circulación extracorpórea y sin circulación extracorpórea.



- CXXXVIII. Aproximación a cirugía cardiovascular pediátrica.
- CXXXIX. Realizar cirugías no cardíacas en paciente con riesgo cardiovascular elevado.
- CXL. Manejo y resolución de casos de pacientes pediátricos para cirugía no cardíaca.
- CXLI. Participar en ateneos como expositor de temas. Adquirir conocimientos sobre metodología de la investigación, bioestadística y medicina basada en la evidencia.
- CXLII. Participar activamente en la enseñanza, supervisión y evaluación de residentes inferiores, mostrando un juicio adecuado y capacidad de liderazgo.

2. ÁMBITO DE DESEMPEÑO:

2.1. ACTIVIDAD ASISTENCIAL:

- CXLIII. A desarrollarse en quirófano central, quirófanos de urgencia, y quirófanos de maternidad, donde cada residente es asignado a una sala de operaciones con mínima supervisión de un anestesiólogo de planta dada las características particulares de la especialidad.
- CXLIV. Asistencia a una guardia activa de 24 hs semanal.

2.2. HABILIDADES TÉCNICAS A ADQUIRIR:

- CXLV. Adquirir las habilidades necesarias en el manejo de la vía aérea, accesos vasculares y monitoreo pediátrico. Hacer uso de distintos dispositivos para la vía aérea en pediatría.
- CXLVI. Dominar las técnicas anestésicas aplicables en paciente pediátricos en cirugías de diversa complejidad.
- CXLVII. Participar en anestесias en niños internados o ambulatorios, en quirófano y sectores alejados de quirófano. Endoscopías. Punciones de médula ósea. Imágenes. Intervencionismo.
- CXLVIII. Realizar bloqueos periféricos guiados con ecografía. Participar en cirugías de alta complejidad y pediátricas. Participar en cirugías pediátricas programadas y de urgencia.
- CXLIX. Llevar a cabo una evaluación perioperatoria de los pacientes. Elaborar el balance hidroelectrolítico intraoperatorio. Dialogar con los padres del paciente.
- CL. Manejar las técnicas de reanimación cardiopulmonar y cerebral



avanzadas pediátricas.

CLI. Participar en cirugías cardiovasculares centrales y periféricas. Uso del catéter de Swan- Ganz. Uso de drogas inotrópicas.

CLII. Comprender las técnicas de circulación extracorpórea utilizadas en diversas cirugías cardíacas.

CLIII. Participar en cirugías de trasplante renal programadas y de urgencia.

2.3. FORMACIÓN TEÓRICA:

CLIV. Concurrer al cursado de la Carrera de Médicos Especialistas en Anestesiología.

CLV. Concurrer al dictado de clases semanales, ateneos, discusión de casos clínicos, exámenes, etc., supervisados por un tutor docente.

VI. PROGRAMAS DE FORMACIÓN BASADOS EN EL NIVEL DE AUTONOMÍA

- 1) **NIVEL DE AUTONOMÍA 1:** son actividades realizadas por el profesional como *observador o asistente* sin participación o realización directa.
- 2) **NIVEL DE AUTONOMÍA 2:** son actividades realizadas por el profesional bajo *supervisión presencial* del responsable docente.
- 3) **NIVEL DE AUTONOMÍA 3:** son actividades realizadas por el profesional con *supervisión no presencial* (simultánea o diferida) del responsable docente.
- 4) **NIVEL DE AUTONOMÍA 4:** son actividades realizadas por el profesional en forma autónoma con eventual informe según su complejidad al responsable docente.

PROCEDIMIENTOS	R1	R2	R3	R4
COLOCACIÓN DE ACCESOS VENOSOS PERIFÉRICOS Y/O ARTERIALES	1-2	3	4	4
COLOCACIÓN DE ACCESOS VENOSOS CENTRALES Y ECOGUIADOS	1-2	2	3	4
COLOCACIÓN DE SONDA NASOGÁSTRICA/OROGÁSTRICA	1-2	3	4	4
INTUBACIÓN OROTRAQUEAL/NASOTRAQUEAL	1-2	2	3-4	4
TRASLADOS DE PACIENTES CRÍTICOS	1-2	3	3-4	4

EVALUACIÓN PREANESTÉSICA EN QUIRÓFANO	1-2	3	4	4
EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA EN CONSULTORIO	1	2-3	3-4	4
MONITOREO HEMODINÁMICO Y CARDIOVASCULAR	1-2	2-3	3-4	4
ASISTENCIA EN IOT DIFÍCULTOSAS FUERA DEL ÁREA QUIRÚRGICA	1-2	1-2	2-3	3-4
MANEJO DE DISPOSITIVOS DE VENTILACIÓN SUPRAGLÓTICOS	1-2	2-3	3	4
COLOCACIÓN DE TET DOBLE LUMEN	1-2	2	2-3	3-4
INTUBACIÓN CON FIBROBRONCOSCOPIO	1	1-2	2	2-3
MANEJO DE DOLOR AGUDO POSTOPERATORIO	1-2	2-3	3-4	4
REALIZACIÓN DE BLOQUEOS NERVIOSOS PERIFÉRICOS CON NEUROESTIMULACIÓN	1-2	2-3	3	4
REALIZACIÓN DE BLOQUEOS NERVIOSOS PERIFÉRICOS ECOGUIADOS	1-2	2-3	3	4
ANESTESIA/ANALGESIA RAQUÍDEA	1-2	2	2-3	4
ANESTESIA/ANALGESIA PERIDURAL LUMBAR	1	1-2	2-3	4
ANESTESIA/ANALGESIA PERIDURAL TORÁCICA	1	1	2	2-3

ANESTESIA OBSTÉTRICA	1	1	2	3
ANESTESIA EN SECTORES ALEJADOS DE QUIRÓFANO	1	1-2	2-3	3-4
ANESTESIA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS	1	1-2	2-3	2-3
SEDACIÓN EN CIRUGÍA DE BAJA COMPLEJIDAD	1	1-2	3	4
ANESTESIA EN CIRUGÍA DE BAJA COMPLEJIDAD	1-2	2-3	3-4	4
ANESTESIA EN CIRUGÍA DE MEDIANA COMPLEJIDAD	1-2	2-3	3-4	4
ANESTESIA EN CIRUGÍA DE ALTA COMPLEJIDAD	1	1-2	2-3	3-4
ANESTESIA EN CCV CENTRAL ADULTO SIN CEC	1	1	1-2	2-3
ANESTESIA EN CCV CENTRAL ADULTO CON CEC	1	1	1-2	2
ANESTESIA EN CCV CENTRAL PEDIÁTRICA SIN CEC	1	1	1-2	2-3
ANESTESIA EN CCV CENTRAL PEDIÁTRICA CON CEC	1	1	1-2	2
ANESTESIA EN TRANSPLANTE RENAL.	1	1	1-2	2



ANESTESIA PARA ABLACIÓN DE ÓRGANOS PARA TRANSPLANTE	1	2-3	4	4
---	---	-----	---	---

*R: Residente.

VII.CONTENIDO CURRICULAR POR AÑO DE RESIDENCIA

1º AÑO

Módulo 1 JUNIO	Valoración Preanestésica. Intubación Orotraqueal. Accesos Venosos Periféricos.	Capítulo 24 - Miller Enciclopedia Francesa
Módulo 2 JULIO	Implicaciones Anestésicas De Las Enfermedades Concurrentes.	Capítulo 25 Miller
Módulo 3 AGOSTO	Colocación Del Paciente.	Capítulo 26 Miller
Módulo 4 SEPTIEMBRE	Sistema Nervioso Autónomo.	Capítulo 2 Miller
Módulo 5 OCTUBRE	Fisiología Respiratoria.	Capítulo 5 Miller
Módulo 6 NOVIEMBRE	Fisiología Cardíaca.	Capítulo 6 Miller
Módulo 7 DICIEMBRE	Fisiología Renal. Fisiología Hidroelectrolítica.	Capítulo 8-44 Miller
Módulo 8 MARZO	Fisiología Cerebral.	Capítulo 3 Miller
Módulo 9 ABRIL	Fisiología Neuromuscular.	Capítulo 4 Miller
Módulo 10 MAYO	Farmacología- Principios Básicos.	Capítulo 9 Miller



2º AÑO

Módulo 11 JUNIO	Inhalatorios.		Capítulo 10 al 15 Miller
Módulo 12 JULIO	Inhalatorios.		Capítulo 10 al 15 Miller
Módulo 13 AGOSTO	Inductores.		Capítulo 16 Miller
Módulo 14 SEPTIEMBRE	Opioides.		Capítulo 17 Miller
Módulo 15 OCTUBRE	Relajantes Musculares.		Capítulo 19 Miller
Módulo 16 NOVIEMBRE	Anestésicos Locales.		Capítulo 20 Miller
Módulo 17 DICIEMBRE	Monitoreo De Profundidad Anestésica. Monitoreo Neurológico. Monitoreo Neuromuscular Y Temperatura.		Capítulo 29-36- 37-38 Miller
Módulo 18 MARZO	STIA	Monitoreo Cardiovascular Y ECG. Monitoreo Respiratorio Y Renal.	Capítulo 30-32- 34-35 Miller
Módulo 19 ABRIL	STIA	Bloqueos Nerviosos Periféricos.	Capítulo 42-43 Miller
Módulo 20 MAYO	STIA	Anestesia Para Traumatología Y Ancianos.	Capítulo 61-62 Miller

3º AÑO

Módulo 21 JUNIO	Control De La Vía Aérea. Anestesia Raquídea Y Epidural.		Capítulo 40-41 Miller
Módulo 22 JULIO	Anestesia Obstétrica.		Capítulo 59 Miller
Módulo 23 AGOSTO	Anestesia Para La Cirugía Torácica.		Capítulo 49 Miller
Módulo 24 SEPTIEMBRE	Anestesia Neuroquirúrgica.		Capítulo 53 Miller
Módulo 25 OCTUBRE	Anestesia Para La Cirugía Bariátrica.		Capítulo 54 Miller
Módulo 26 NOVIEMBRE	Anestesia Y El Sistema Hepatobiliar.		Capítulo 56 Miller
Módulo 27 DICIEMBRE	Anestesia En Cirugía Ortopédica.		Capítulo 60 Miller

E		
Módulo 28 MARZO	Anestesia En Cirugía Laparoscópica.	Capítulo 58 Miller
Módulo 29 ABRIL	ERAS	A Designar
Módulo 30 MAYO	Anestesia Para Cirugía Renal, Genitourinaria, ORL Y Oftalmológica.	Capítulo 55-65 Miller

4º AÑO

Módulo 31 JUNIO	Cardiovascular I Anatomía, Fisiología y Farmacología Cardiovascular		Kaplan - Hensley
Módulo 32 JULIO	Cardiovascular II Preoperatorio. Monitoreo Hemodinámico.		Kaplan - Hensley
Módulo 33 AGOSTO	Cardiovascular III Cirugía Revascularización Miocárdica. Valvulopatías.		Kaplan - Hensley
Módulo 34 SEPTIEMBRE	Cardiovascular IV Síndrome Aórtico. Transplante Renal		Kaplan - Hensley
Módulo 35 OCTUBRE	Pediatría I Anestesia Pediátrica.		Capítulo 72 Miller
Módulo 36 NOVIEMBRE	Pediatría II Anestesia Regional En Niños.		Capítulo 71 Miller
Módulo 37 DICIEMBRE	Pediatría III Anestesia Para La Cirugía Cardíaca En Pediatría.		Capítulo 73 Miller
Módulo 38 MARZO	STIA	Pediatría IV Cuidados Intensivos Pediátricos Y Neonatales.	Capítulo 74 Miller
Módulo 39 ABRIL	STIA	Modulo Integrador	----
Módulo 40 MAYO	STIA	Examen Final	----

Los Bloques de Contenidos transversales comunes a todas las especialidades que fueron incluidos en los Marcos de Referencia aprobados son:

- Bloque 1: Inglés.
- Bloque 2: Búsqueda Bibliográfica.
- Bloque 3: Metodología De La Investigación.
- Bloque 4: Gestión Y Evaluación De Servicios De Salud.
- Bloque 5: Curso De Bioética.



VIII.REGISTRO Y CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Se dispondrá de una libreta personal de registro de actividades de cada residente, en la que se especificará diversos requisitos y número de procedimientos como meta según el año de formación. Al finalizar la residencia, se debe haber cumplido con un mínimo de actos anestesiológicos a detallar:

PROCEDIMIENTO	Nº CASOS	PROCEDIMIENTO	Nº CASOS
Cirugía General Programada	350	Colocación De Catéteres Venosos Periféricos	400
Cirugía De Urgencia	250	Colocación De Catéteres Arteriales	100
Ortopedia Y Traumatología	100	Colocación De Catéteres Venosos Centrales	50
Anestesia Y Analgesia En Obstetricia	100	Colocación De Catéteres Venosos Centrales Bajo Guía Ecográfica	50
Cirugía Ginecológica	80	Intubación Orotraqueal con Laringoscopia	100
Cirugía Urológica y Renal	80	Intubación Orotraqueal con Videolaringoscopio	50
Cirugía Pediátrica	80	Intubación Orotraqueal con Fibrobroncoscopio	50
Otorrinolaringología Y Oftalmología	60	Intubación Orotraqueal Vigil con Fibrobroncoscopio	50
Neurocirugía	50	Bloqueo Subaracnoideo	150
Cirugía De Tórax	10	Bloqueo Peridural	150
Cirugía Bariátrica	10	Bloqueo Caudal	40
Cirugía Abdominal Mayor	10	Catéter Peridural Lumbar	100
Cirugía Cardiovascular Adultos	10	Catéter Peridural Torácico	50
Cirugía Cardiovascular Pediátrica	10	Bloqueos Locorreregionales Con Neuroestimulación	100
Cirugía Maxilofacial, Cabeza y Cuello	20	Bloqueos Locorreregionales Bajo Guía Ecográfica	100
Anestesia En Procedimientos Diagnósticos	50		



El mínimo de procedimientos anestésicos a efectuar durante la residencia: 3000 casos. De los casos enumerados, 300 deberán ser en pacientes mayores de 65 años y por lo menos 100 casos en pacientes ASA IV.

CRONOGRAMA SEMANAL DE ACTIVIDADES RESIDENCIA

	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES
MAÑANA	8hs Cirugías Programadas	7hs Clases intraresidencia 8hs Cirugías Programadas	8hs Cirugías Programadas 12hs Consultorio Preanestesiología	8hs Cirugías Programadas	8hs Cirugías Programadas
TARDE	16hs Clases Curso Superior	16hs Clases Curso Superior	16hs Clases Curso Superior	16hs Clases Curso Superior	16hs Clases Curso Superior

IX.GUARDIAS

Las guardias de los residentes se realizan pura y exclusivamente en el Hospital Ramon Carrillo y Maternidad Provincial, bajo la tutela de los médicos de planta y comienza luego de haber concluida la actividad quirúrgica programada quedando a disposición del Servicio Médico de Urgencia y la Maternidad cumpliendo el siguiente orden:

RESIDENTES	GUARDIAS
1º AÑO	7-8 guardias mensuales
2º AÑO	6 guardias mensuales
3º AÑO	5 guardias mensuales
4º AÑO	5 guardias mensuales

Todos los residentes al día posterior a la guardia tienen un descanso post-guardia de 6 hs reincorporándose a sus actividades a las 14 hs.

Autopista de las Serranías Puntanas km 782. Juana Koslay, San Luis. Tel: 0800-222-6666-Interno 5011

ASISTENCIA A CURSOS

Solo asistirán a Cursos Nacionales (Congresos Argentinos de Anestesiología) aquellos residentes que presenten trabajos científicos en el mismo:

CLVI. R1: solo asisten a cursos locales.

CLVII. R2 - R3 - R4: asisten a cursos locales, regionales y nacionales e internacionales.

Será necesario asegurar la permanencia del 25% de los residentes por cada año, en el servicio para continuar con la actividad asistencial durante los días de cursos/congresos, por lo tanto, dado el caso de que todos los residentes presentes trabajos científicos, viajará un representante por año.

X.COMPETENCIAS TRANSVERSALES

Las competencias transversales plantean el abordaje de problemas centrales del campo de la salud y de la atención, comunes a todas las profesiones, como la relación con el paciente, el manejo, análisis e interpretación de aspectos epidemiológicos, la organización del sistema de salud, los alcances y límites de la propia especialidad y su relación con otras vecinas, aspectos legales del desempeño del rol, consideraciones éticas, abordajes o enfoques interdisciplinarios en el tratamiento de problemáticas propias de la especialidad. Contextualizan y determinan el ejercicio profesional, según tres aspectos: conceptual, procedimental y actitudinal. Esto significa que tienen un carácter teórico-práctico; es decir que la formación en estos contenidos se hace tanto en situación de práctica clínica (atención de pacientes en distintos escenarios), como en situaciones de clase, ateneos, talleres, etc.

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



XI.RECURSOS

La siguiente tabla ordena la presentación de recursos:

RECURSO DOCENTE	CANTIDAD POR NUMERO DE RESIDENTES
JEFES DE RESIDENTES TUTORES DOCENTES MÉDICOS DE PLANTA	1 1 POR AÑO DE RESIDENCIA 1
RECURSOS ASISTENCIALES	CANTIDAD POR RESIDENTE
PACIENTES INTERNADOS PACIENTES AMBULATORIOS PACIENTES DE URGENCIA	1 1 1
EQUIPAMIENTO E INFRAESTRUCTURA	CANTIDAD
MÁQUINAS (ESTACIONES DE TRABAJO) DE ANESTESIA DE ALTA COMPLEJIDAD	16
MONITORES MULTIPARAMÉTRICOS	16
MONITORES DE BIS	2
BOMBAS DE INFUSIÓN VOLUMÉTRICAS	8
BOMBAS DE INFUSIÓN DE JERINGA	4
VARA DE ESCHMANN	16 ADULTO
LARINGOSCOPIOS	9 MACINTOSH 1 MILLER - 1 MC COY
VIDEOLARINGOSCOPIOS	16
DISPOSITIVOS EXTRAGLÓTICOS	DISPONIBLES EN STOCK
FIBROBRONCOSCOPIO	1 ADULTO
CARRO DE INTUBACIÓN DIFÍCULTOSA	1
BASE PRIMEA	2
CALOVENTOR	2
CALENTADOR DE FLUIDOS	2
FUENTE DE MARCAPASO	1



NEUROESTIMULADOR	1
ECÓGRAFO	1
CARDIODESFIBRILADOR	2
URPA	1
SALON AUDITORIO	1
SALONES	2

La siguiente tabla ordena la presentación de acceso a servicios:

ACCESO A SERVICIOS	
CARDIOLOGÍA	OBSTETRICIA
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	OFTALMOLOGÍA
CIRUGÍA GENERAL	OTORRINOLARINGOLOGÍA
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	PEDIATRIA
CLÍNICA MÉDICA	SERVICIO MEDICO DE URGENCIA
DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES	TERAPIA INTENSIVA ADULTOS
HEMATOLOGIA	TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA
HEMOTERAPIA	TERAPIA INTERMEDIA PEDIÁTRICA
LABORATORIO	TOCOGINECOLOGIA
NEFROLOGIA	TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA
NEONATOLOGÍA	UNIDAD CORONARIA
NEUROCIRUGÍA	

XII.MODALIDAD DE EVALUACIÓN

Los residentes serán evaluados según las siguientes modalidades e instancias:

1. EXAMEN MENSUAL:

1.1. EXAMEN DE OPCIÓN MÚLTIPLE DEL MÓDULO CORRESPONDIENTE AL MES:

El mismo consistirá en preguntas del tema a evaluar, en número de quince a treinta preguntas variables según el contenido del examen, las mismas contarán con solo una respuesta correcta y se aprobará el examen con un mínimo de 60 % respondidas de manera correcta.

1.2. EVALUACIÓN PRÁCTICA TRIMESTRAL:

Esta misma es en la que se evaluarán las habilidades y destrezas adquiridas.

2. EXAMEN ANUAL:

El mismo podrá realizarse según alguna de las siguientes modalidades:

2.1. EXAMEN DE OPCIÓN MÚLTIPLE DEL MÓDULO CORRESPONDIENTE AL MES:

El mismo consistirá preguntas del tema a evaluar, en número de quince a treinta preguntas variables según el contenido del examen, las mismas contarán con solo una respuesta correcta y se aprobará el examen con un mínimo de 60 % respondidas de manera correcta.

2.2. EXAMEN ORAL.

3. CALIFICACIÓN CONCEPTUAL:

Para la cual se analizará la relación médico paciente, el trato hacia los pacientes, colegas y personal del área de trabajo así como también el interés en el aprendizaje continuo, y la realización de actividades científicas.

Cada Evaluación consta de dos instancias de recuperación, las cuales son llevadas a cabo de manera oral luego de un período de 15 días posteriores al examen inicial.

Existe una evaluación diaria de actitudes y habilidades técnicas a cargo del Jefe de Residentes y de los médicos de planta Tutores Docentes a cargo de las distintas secciones. Al finalizar cada módulo mensual, cada Tutor responsable del dictado de dicho módulo, realiza un interrogatorio por escrito que evalúa actitudes, habilidades y aptitudes de cada uno de los médicos residentes, cuya información es analizada conjuntamente con el médico residente en una entrevista a partir de la cual se proponen

las conductas correctivas que considera necesarias para mejorar el rendimiento de cada integrante de la residencia. De la misma manera el médico residente tiene la oportunidad de efectuar una evaluación de la sección por la que ha rotado. Al final de cada año, todas las evaluaciones son revisadas por el Jefe de Servicio, quien decidirá en conjunto con el Jefe de Residentes y Tutores Docentes, la promoción o no de cada residente al año siguiente.

Por otro lado, también existe la evaluación de la formación teórica de la carrera de médicos especialistas, que se dictará en el SUM de AASRSL, como subsede formadora, dónde se tomarán exámenes por materia dictada y un examen integrador al finalizar la cursada. Los exámenes parciales de las materias se deben aprobar ya sea en 1º instancia o en sus dos recuperatorios (el 2º recuperatorio es modalidad oral). Los exámenes finales se tomarán en la A.A.A.R.S.L. con la presencia del titular de la materia y la directora o vicedirectora de la carrera u otro titular de la materia. Conviniendo ambas partes días y horarios.

El residente que finaliza su formación egresa con los títulos de:

- Residencia en Anestesiología.
- Médico Especialista en Anestesiología.