

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SUR						1
BAHIA BLANCA						ARGENTINA
DEPARTAMENTO DE: CIENCIAS DE LA SALUD						
PROGRAMA DE: MEDICINA CRITICA Y DE URGENCIAS					CODIGO: 20066	
					AREA CLINICA	
HORAS DE CLASE					PROFESOR RESPONSABLE	
NO OBLIGATORIAS		OBLIGATORIAS		Med. Gustavo Piñero		
Por semana	Por Rotación	Por semana	Por Rotación			
2	10	5	20			
UNIDADES CORRELATIVAS PRECEDENTES						
APROBADAS				CURSADAS		
Ciclo de Desarrollo Profesional Completo				Ciclo de Desarrollo Profesional Completo		
<p>DESCRIPCION</p> <p>En todo el mundo existe una necesidad crítica, abrumadora y creciente de médicos formados para la urgencia y de recursos relacionados. La sociedad tiene derecho a esperar que todos los médicos, al término de su formación de pregrado, posean los competencias básicas de atención de emergencia y capacidades para la gestión de los problemas graves habituales. Cada estudiante de medicina cercano a graduarse debe ser capaz de proporcionar atención adecuada ante una situación de emergencia sin ningún tipo de errores o de falta de confianza, y debe ser independiente del lugar donde ocurra la emergencia. Por ello: el estudian debe ser capaz de gestionar la toma de decisiones clínicas bajo la presión del momento cuando sea esencial para salvar vidas</p>						
<p>OBJETIVOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comprender la diferencia entre una emergencia y una urgencia. • Reconocer el concepto de "TIEMPO ES VIDA" en cada situación, identificando la secuencia correcta de prioridades a seguir frente a un paciente gravemente enfermo. Regla de los ABC • Conocer los protocolos de evaluación y abordaje integral del paciente crítico. (Conceptos de revisión primaria y secundaria). • Conocer la importancia del trabajo en equipo y entender el concepto de líder en el manejo de las urgencias. • Reconocer el concepto de paciente con controles normales, estables o Inestable. • Arribar al diagnostico y tratamiento más adecuado para cada paciente. • Demostrar dominio de habilidades de soporte vital básico y la resucitación cardiopulmonar. • Manejar técnicas y procedimiento más frecuentes utilizados en el manejo del paciente crítico. • Reflexionar sobre la práctica y realizar feed-back de los procesos de atención realizados, con el objeto de mejorar los procesos de atención del equipo de salud. • Fomentar el concepto de seguridad del paciente y ambientes seguros de trabajo. 						
VIGENCIA AÑOS	2011	2012	2013	2014	2015	2016

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SUR		2	
BAHIA BLANCA		ARGENTINA	
DEPARTAMENTO DE: CIENCIAS DE LA SALUD			
PROGRAMA DE: MEDICINA CRITICA Y DE URGENCIAS		CODIGO: 20066 AREA CLINICA	
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES			
Organización			
<p> Duración: 23 semanas Inicio: Inicio del ciclo lectivo en el primero o segundo semestre. Finalización: Comienzo del receso invernal o estival. Evaluación: Ultima semana de la rotación. Carga horaria semanal: 12 hs. </p>			
Descripción de Actividades			
<p><u>Actividades Obligatorias</u></p> <p>Guardias semanales de 12 hs en atención: Atención del Adulto, del niño y perinatología. Atención de la urgencia quirúrgica y traumatológica</p> <p><u>Seminarios semanales de 2 hs de duracion:</u> trabajo en equipo, manejo de conflictos, gestión del riesgo, seguridad del paciente, cuestiones de bioética.</p> <p>Bibliografía:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Andrzej Wojtczak. El papel de la Educación Médica Básica en la preparación para el Desarrollo Profesional Continuo Educación Médica 2006; 9(4A): 148-158 148 • Roca J et al. Competencias profesionales para la atención al paciente crítico. Más allá de las especialidades Med Intensiva. 2007; 31(9):473-84 • Revich L. Educación médica en terapia intensiva. PROATI 2000. Quinto ciclo, módulo 3, p: 169-194. • Smits P, Verbeek J, Buisonjé C. Problem based learning in continuing medical education: a review of controlled evaluation studies.BMJ 2002; 324: 153- 156. • Waas V. Assessment of clinical competence. Lancet 2001; 357: 945-949. • Beckers Stefan K et al. Undergraduate medical education in emergency medical care: A nationwide survey at German medical schools BMC Emergency Medicine 2009, 9:7. • <input type="checkbox"/> Frankel Heidi L. et al What is taught, what is tested: Findings and competency-based recommendations of the Undergraduate Medical Education Committee of the Society of Critical Care Medicine Crit Care Med 2004 Vol. 32, No. 9 • Ellison Stefanie Critical care recognition, management and communication skills during an Emergency medicine clerkship Med Teach 2008; 30: e228–e238 			
AÑO	PROFESOR RESPONSABLE (firma aclarada)	AÑO	PROFESOR RESPONSABLE (firma aclarada)
2011	Med Gustavo Piñeiro		
V I S A D O			
COORDINADOR AREA		SECRETARIO ACADEMICO	
FECHA:		FECHA:	

BAHIA BLANCA

ARGENTINA

DEPARTAMENTO DE: **CIENCIAS DE LA SALUD****PROGRAMA DE: MEDICINA CRITICA Y DE URGENCIAS**

CODIGO: 20066

AREA CLINICA

- ☐ Hobgood C, International Federation for Emergency Medicine Model Curriculum for Medical Student Education in Emergency - Medicine Israeli Journal of Emergency Medicine – Vol. 9, No.2 July 2009
- Acute Care Undergraduate Teaching (ACUTE) Initiative A joint publication from the Resuscitation Council (UK) and Intercollegiate Board for Training in Intensive Care Medicine September 2005
- Tilla S. et al Emergency medicine training: A prospective, comparative study of an undergraduate clinical clerkship and an army programme Swis med wkly 2009, 139 (28 – 30); 423 – 439

AÑO	PROFESOR RESPONSABLE (firma aclarada)	AÑO	PROFESOR RESPONSABLE (firma aclarada)
2011	Med Gustavo Piñeiro		

V I S A D O		
COORDINADOR AREA	SECRETARIO ACADEMICO	DIRECTOR DE DEPARTAMENTO
FECHA:	FECHA:	FECHA: