



1821 Universidad de Buenos Aires

RESOLUCIÓN

Número:

Referencia: EXP-UBA: 23.533/2019 FMED Carrera de Médico Especialista en Emergentología Pediátrica

VISTO

La Resolución Nº 1047 dictada el 23 de mayo de 2019 por el Consejo Directivo de la Facultad de Medicina mediante la cual solicita la modificación de la Carrera de Médico Especialista en Emergentología Pediátrica, y

CONSIDERANDO

Lo establecido por las Resoluciones (CS) Nros. 807/02, 4029/15, 4030/15, 6795/17, 7531/17 y 1903/18.

Que por Resolución (CS) Nº 3212/11 se creó la carrera citada.

Lo informado por la Dirección General de Títulos y Planes.

Lo aconsejado por la Comisión de Estudios de Posgrado.

Lo dispuesto por este Consejo Superior en su sesión del día 23 de octubre de 2019.

Por ello, y en uso de sus atribuciones,

EL CONSEJO SUPERIOR DE LA UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES
RESUELVE:

ARTÍCULO 1º.- Aprobar la modificación de la Carrera de Médico Especialista en Emergentología Pediátrica de la Facultad de Medicina, y que como Anexo (ACS-2019-341-E-UBA-SG) forma parte de la presente Resolución.

ARTÍCULO 2º.- Encomendar a la Facultad de Medicina que apruebe la aplicación de la modificación de la Carrera de Médico Especialista en Emergentología Pediátrica, dispuesta en el artículo 1º de la presente Resolución, para todas las Sedes de dicha carrera.

ARTÍCULO 3º.- Disponer que para la inscripción de alumnos en nuevas sedes y subsedes de la Carrera de Médico Especialista en Emergentología Pediátrica deberá darse cumplimiento a lo estipulado en el artículo 1º de la Resolución (CS) Nº 4029/15.

ARTÍCULO 4º.- Regístrese, comuníquese, notifíquese a la Unidad Académica interviniente, a la Secretaría de Posgrado y a la Dirección General de Títulos y Planes. Cumplido, archívese.



1821 Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 23.533/2019

- 1 -

ANEXO

I. INSERCIÓN INSTITUCIONAL DEL POSGRADO

Denominación del posgrado:

Carrera de Médico Especialista en Emergentología Pediátrica

Denominación del Título que otorga:

Médico Especialista en Emergentología Pediátrica

Unidad/es Académica/s de las que depende el posgrado:

Facultad de Medicina – Universidad de Buenos Aires

Sede de desarrollo de las actividades académicas del posgrado:

(a determinar por el Consejo Directivo al momento de aprobar la apertura de sede)

Resolución/es de CD de la/s Unidad/es Académica/s de aprobación del Proyecto de posgrado:

Resolución (CD) Nº 1047/19.

II. FUNDAMENTACION DEL POSGRADO

A) Antecedentes

a) Razones que determinan la necesidad de creación del proyecto de posgrado:

La asistencia médica a pacientes pediátricos aguda y gravemente enfermos es crítica en su atención inicial, tanto en el ámbito prehospitalario como en el hospitalario y en traslados de unidades móviles, siendo fundamental, para que su atención sea oportuna, eficaz y adecuada, una herramienta que capacite al médico pediatra con su debido planeamiento, formación, entrenamiento, prueba y evaluación, dentro de la currícula de la formación en Ciencias Médicas.

La vulnerabilidad que en particular presentan los pacientes pediátricos en sus sistemas vitales, y las condiciones fisiopatológicas que presentan los niños en condiciones de emergencias médicas y sus diferencias con los adultos, hace que se deban desarrollar los mejores niveles de calidad asistencial y competitividad en una combinación compleja de procesos, tecnologías e interacciones humanas. El paciente pediátrico se convierte en uno de los más grandes desafíos de la medicina de emergencia. Sus necesidades especiales, características anatómicas y fisiológicas y su desarrollo psicológico y evolutivo determinan que la implementación asistencial sea especializada.



1821 Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 23.533/2019

- 2 -

La experiencia ha demostrado que las mejores posibilidades de supervivencia se logran cuando estos pacientes reciben cuidados óptimos en las primeras horas de producirse la emergencia médica, reduciéndose la mortalidad y morbilidad gracias a la atención médica especializada.

Una adecuada formación de los profesionales de la salud en esta área puede contribuir a organizar planes de educación poblacional, y a mejorar la atención prehospitalaria y hospitalaria del paciente pediátrico con patología crítica aguda.

b) Antecedentes en instituciones nacionales y/o extranjeras de ofertas similares:

En Estados Unidos, hasta 1968 no existían los emergentólogos. En las guardias había cardiólogos, médicos de familia, pediatras, etc. Ese año hubo ocho profesionales que dieron origen a la especialidad y crearon el ACEP (American College Emergency Physicians). En 1970 se crea la primera residencia en emergentología, en 1972 se realiza un trabajo conjunto con la Sociedad de Cuidados Críticos a fin de establecer pautas comunes, en 1973 nace el número de emergencias (911). En 1979 la Emergentología es reconocida como especialidad. En 1989 se convierte en especialidad con derecho propio (se crea el “consejo”). Desde 1980 han ingresado a hacer dicha especialidad alrededor de UN MIL DOSCIENTOS (1.200) médicos por año, con una duración de TRES (3) – CUATRO (4) años, habiéndose formado a la fecha más de CATORCE (14) mil emergentólogos. Los objetivos finales de los programas en dicho país son: evaluación, diagnóstico y manejo inicial de TODA urgencia, y la orientación ante CUALQUIER síntoma. Actualmente hay alrededor de CIENTO CINCUENTA (150) programas de formación en Emergentología en dicho país. El ACEP desarrolla y mantiene los parámetros de la especialidad, crea el Annals Emergency Medicine, crea los programas para residencias, establece requisitos de Educación continua, establece la incorporación de enfermería, y desarrolla políticas relacionadas con la especialidad. En Estados Unidos el número de visitas a departamentos de urgencia creció un CATORCE por ciento (14%) en los últimos años (NOVENTA Y CINCO (95) millones de consultas en 1997 y CIENTO OCHO (108) millones en el año 2000).

Si bien no tenemos datos sistematizados en Argentina acerca del crecimiento de consultas en los servicios de Emergencias en los últimos años, dicho crecimiento es evidente a través de los registros informáticos o de libros de guardia de hospitales públicos. Varias pueden ser las causas de este aumento de la demanda, una de las principales es el deterioro de las políticas de salud, con dificultad para el acceso a los hospitales, más las pérdidas de atención ambulatoria por cuestiones económicas (desocupación, pérdida de la obra social, etcétera), lo cual conlleva a no consultar en períodos asintomáticos o bien oligosintomáticos, con lo cual en muchos casos la enfermedad de base puede avanzar y presentarse como urgencia, cuando en realidad es un período avanzado de una enfermedad crónica no tratada oportunamente.



1821 Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 23.533/2019

- 3 -

Cualquiera sea la causa, lo importante es que se nota un aumento de la demanda a nivel mundial y en nuestro medio, lo cual requiere el aumento de personal capacitado en el sector.

En nuestro país, la formación en posgrado en la Emergentología es aleatoria. Existe la Residencia de posgrado de Emergentología en el Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (GCBA) y cursos de alta carga horaria dictados por instituciones prestigiosas (Colegio Médico de Provincia de Buenos Aires, Asociación Médica Argentina, Universidad de la Asociación de Médicos Municipales), donde dichas instituciones se hacen cargo de las horas teóricas, pero no de las prácticas, no pudiendo controlarlas. Existen algunos cursos de actualización, dictados por la Sociedad Argentina de Emergentología (SAE), la Sociedad Argentina de Patología de Urgencia (SAPUE) y algunas unidades académicas de Universidad de Buenos Aires, que dictan programas de actualización y/o cursos de emergencias. No obstante, ninguno de estos cursos contempla módulos de patología ambulatoria prevalente, que si bien escapa a la urgencia propiamente dicha, forma parte de la consulta habitual en los Departamentos de Urgencias. Esta especialidad ha experimentado avances asistenciales y tecnológicos, constituyéndose en una rama de la Pediatría, amplia, compleja y necesaria.

Sus orígenes generales comienzan en los años 50 en EE.UU. y Europa, donde se crean las primeras unidades de cuidados intensivos de adultos. Entre 1955 y 1971 surgen unidades de Cirugía Pediátrica, Cirugía Cardiovascular infantil y las primeras unidades de Terapia Intensiva Pediátricas; conjuntamente con los primeros planes de entrenamiento se nota un impacto favorable sobre la morbilidad infantil. En la década del 70 y el 80 se produce la expansión de las unidades de cuidados intensivos pediátricos (UCIP), ampliándose el rango de patologías: Neurointensivismo, Trauma, recuperación Cardíaca y Respiratoria. En 1980 se pone en funcionamiento el primer programa de becas de perfeccionamiento de Medicina de Emergencias Pediátricas en el Children's Hospital of Philadelphia. Actualmente se desarrollan en ese país numerosos programas de formación. En Canadá existen en la actualidad una decena de centros acreditados para la formación de médicos de Emergencias Pediátricas, siendo atendidos en estos sitios más de medio millón de pacientes por año. El Royal Australasian College of Pediatrics regula NUEVE (9) programas de entrenamiento en MEP, de los cuales OCHO (8) funcionan en centros de atención pediátricos de tercer nivel en Australia y uno en Nueva Zelanda. También existen programas de entrenamiento oficialmente reconocidos en el Reino Unido, Israel y Arabia Saudita y algunos otros países también ofrecen entrenamiento avanzado similar.

En 1973 se crea las UCIP del Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez y del Hospital Pedro de Elizalde. En el año 1987 se inaugura el Hospital Nacional de Pediatría "Prof. Dr. J. P. Garrahan". A partir de aquí se jerarquizan los niveles de atención y su complejidad en aparato-ología comenzando a formar especialistas en intensivismo pediátrico y su aceptación como especialidad del Terapista Intensivo Pediátrico.



1821 Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 23.533/2019

- 4 -

De manera similar a otros países, y ante la necesidad de abordar la atención de pacientes con enfermedades o lesiones que requieren intervención inmediata, surgieron programas de capacitación en nuestro país. En el Hospital de Niños de la Santísima Trinidad de Córdoba se desarrolla la Residencia de Emergentología Pediátrica. En la Ciudad de Buenos Aires, El Hospital de Pediatría "Prof. Dr. Juan P. Garrahan" cuenta con una beca de perfeccionamiento en Emergentología Pediátrica desde hace casi VEINTE (20) años.

La Universidad de Buenos Aires dicta la carrera de Médico Especialista en Emergentología Pediátrica con sedes en los hospitales Elizalde y Garrahan desde hace CINCO (5) años.

Por otra parte, sociedades científicas de nuestro país (Sociedad Argentina de Emergentología y Sociedad Argentina de Pediatría) también brindan cursos de actualización de emergencias pediátricas. Asimismo, la Sociedad Argentina de Pediatría certifica la especialidad de Emergentología Pediátrica desde el año 2014.

A partir del año 2010 el Ministerio de Salud de la Nación reconoció la Emergentología como especialidad. (Resolución N° 2273/2010).

El creciente número de centros dedicados a la atención de pacientes críticamente enfermos, la formación de un grupo altamente capacitado y la necesidad de contar con el apropiado recurso humano, son las razones por las cuales se reconoce como objetivo prioritario la formación de profesionales capacitados.

Todo este conjunto de avances en el cuidado crítico nos impone buscar la adecuada capacitación de especialistas en esta área, validando el intento de implementar el derecho de la población infantil a mejores formas de tratamiento y protección.

c) Comparación con otras ofertas existentes en la Universidad:

En la actualidad, se presentan distintas ofertas en la especialización en emergentología, tanto en el ámbito universitario estatal como privado, como también por sociedades científicas médicas, entre otras. La necesidad de lo solicitado dirigido a pediatría, es la combinación de los conocimientos y manejo de las acciones en las terapias intensivas y en la guardia externa, dirigidas específicamente a la atención pediátrica, en el ámbito de un Hospital General de Pediatría, de alta complejidad y centro de referencia y derivación.



1821 Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 23.533/2019

- 5 -

d) Consultas a las que fue sometido el proyecto de posgrado, indicando personas e instituciones:

Doctor Ferrero, Fernando: Secretario del Comité de Docencia e Investigación – Hospital General de Niños Dr. Pedro de Elizalde.

Doctora Wainsztein, Raquel: Profesora Titular de Pediatría Facultad de Medicina Universidad de Buenos Aires – Unidad Académica Hospital General de Niños Dr. Pedro de Elizalde

B) Justificación:

La Carrera cumple con la reglamentación vigente en la Universidad de Buenos Aires para las Carreras de Especialización: Resolución (CS) Nº 1903/18 y con la Resolución (CS) Nº 4030/15 que reglamenta las Carreras de Médico Especialista de la Facultad de Medicina.

III. Objetivos del Posgrado

Objetivo General:

La Carrera de Médico Especialista en Emergentología Pediátrica tiene por objetivos generales generar profesionales capaces de promover, sostener y recuperar la salud de los niños aguda y críticamente enfermos, favoreciendo un crecimiento profesional armónico en las actividades asistenciales, docentes y de investigación.

Capacitar a profesionales médicos a fin de que:

- Adquieran los conocimientos y actitudes para resolver problemas de la urgencia y emergencia pediátrica.
- Obtengan habilidades para una correcta atención en estados de urgencias y emergencias pediátricas
- Puedan integrar en su práctica los distintos aspectos que se enumeran: asistenciales, docentes de investigación, sanitarios, preventivos, organizacionales, epidemiológicos, de análisis costo efectividad, interdisciplinarios, legales, de gestión y bioéticos.



1821 Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 23.533/2019

- 6 -

IV. PERFIL DEL EGRESADO

Al finalizar la Carrera, el médico especialista en Emergentología Pediátrica será capaz de reconocer y tratar, con una actitud preventiva, los pacientes críticos o potencialmente críticos, desarrollando un trabajo multidisciplinario que coordine la atención del paciente y contribuya a la educación del equipo en su conjunto.

Asimismo, será capaz de desarrollar un sistema de auditoría del trabajo en la Unidad, que incluya una revisión y evaluación de la calidad de los tratamientos, materiales y equipos y nuevas tecnologías, desarrollar y supervisar trabajos de investigación y realizar actividades docentes básicas en la especialidad.

Se deben formar especialistas con aptitudes para:

- Conocer el manejo de la patología crítica.
- Identificar urgencias, emergencias, y cuadros potencialmente inestables.
- Conocer criterios de internación y derivación.
- Realizar la identificación de cualquier síntoma de la comunidad, teniendo conocimiento de la patología ambulatoria prevalente y efectuando manejo inicial adecuado de dichas situaciones.
- Describir las formas de presentación y causas de las situaciones críticas más comunes en Guardia Externa y Cuidados Especiales, planteando diagnósticos diferenciales.
- Tener actitud positiva hacia la docencia, educación continua y autoformación.
- Planificar y llevar a cabo una investigación científica, estableciendo correcto uso de la herramienta metodológica y estadística.
- Buscar y analizar críticamente material bibliográfico, con adecuado uso de la herramienta informática, y con conocimiento de Medicina Basada en Evidencias.
- Conocer y aplicar principios, reglas y valores bioéticos, con especial conocimiento de situaciones de futilidad, calidad de vida, muerte digna y decisiones subrogantes.
- Conocer y aplicar normas de aislamiento y bioseguridad.

V. ORGANIZACIÓN DEL POSGRADO

a) Institucional

El posgrado se rige por el Reglamento de Carreras de Médico Especialista de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires, Resolución (CS) N° 4030/2015 y sus modificatorias.



1821 Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 23.533/2019

- 7 -

AUTORIDADES

COMITE ACADÉMICO

Será designado por el Consejo Directivo. Tendrá una duración de DOS (2) años. Deberá reunirse como mínimo en forma semestral con concurrencia de autoridades de la Secretaría de Educación Médica; estará integrado por:

- DOS (2) profesores
- DOS (2) docentes de la especialidad o DOS (2) especialistas universitarios reconocidos en la materia.
- Los Directores de las sedes del dictado del posgrado

Los profesores y docentes o especialistas integrantes del Comité Académico serán propuestos en forma no vinculante por mayoría simple de los Directores de carrera.

Serán funciones del Comité Académico:

- Seleccionar los mejores trabajos por cohorte de la carrera y elevarlos a la Secretaría de Educación Médica para que esta los envíe a la Biblioteca Central de la Facultad.
- Elaborar propuestas para el mejoramiento de la carrera.
- Proponer al Consejo Directivo las modificaciones de los requisitos de admisión y del plan de estudios, presentando las modificaciones pertinentes, con la aprobación de los DOS TERCIOS (2/3) de la totalidad de sus miembros. Toda vez que se presente una propuesta de modificación de la carrera, la Facultad deberá elevar nuevamente el formulario de presentación de proyectos de carrera correspondiente (Resolución (CS) Nº 807/02).
- Coordinar la autoevaluación continua de la carrera y sus distintas Sedes y Subsedes.

COORDINADOR

El Comité Académico de la Carrera propondrá como Coordinador a un miembro del Comité quien deberá ser aprobado por el Consejo Directivo. El Coordinador deberá ser un Profesor de la Especialidad o un especialista reconocido. Durará en el cargo DOS (2) años, pudiendo ser nuevamente designado en forma consecutiva en una sola oportunidad. En caso de no existir un Profesor de la Especialidad o un especialista reconocido se elegirá a un Director de la carrera. El Coordinador será el nexo entre la Unidad Académica (Facultad de Medicina) y las Sedes de la carrera.

Son funciones del Coordinador:

- Convocar y presidir las reuniones del Comité Académico.
- Comunicar las resoluciones emanadas de la Universidad, Facultad de Medicina y sus dependencias.



1821 Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 23.533/2019

- 8 -

DIRECTOR DE LA SEDE

Podrán actuar como Directores: Profesores Regulares de ésta Facultad: titulares, asociados y adjuntos; profesores eméritos y consultos; Docentes autorizados, asociados o adscriptos en la disciplina objeto, especialistas reconocidos, especialistas universitarios en el área o jefes de Servicio por concurso; estos tres últimos deberán ser designados docentes libres a tal efecto. La designación del Director será realizada por el Consejo Directivo y tendrá una duración de CINCO (5) años a partir de los cuales deberá solicitar nuevamente su designación. En el caso de cesar como profesor regular permanecerá en su cargo solo si es nombrado como Profesor Emérito o Consulto, o en su defecto deberá ser designado Docente libre.

En el caso de las Carreras clasificadas como asistenciales, solo podrán actuar como Directores los profesionales que desarrollen sus tareas en la institución Sede. Asimismo, todos los candidatos a Director que no sean Jefes de Servicio deberán presentar el aval del jefe de Servicio y de la Dirección del hospital. En este sentido, el Director que cesara en sus funciones profesionales en dicha institución y más allá, de deber cumplimentar –para su permanencia- su nombramiento como Profesor Emérito o Consulto o ser designado Docente Libre, deberá contar también con el aval del Jefe de Servicio y de la Dirección del establecimiento donde se desarrolle el posgrado por él dirigido.

Serán funciones de Director:

- Realizar la selección de los aspirantes a la Carrera que no ingresen de forma directa.
- Establecer el orden de mérito de los postulantes.
- Coordinar los procesos del dictado de la carrera.
- Dar a conocer la reglamentación vigente.
- Proponer al Subdirector.
- Proponer al Director asociado a las eventuales Subsedes.
- Solicitar el llamado a concurso para el plantel docente.
- Coordinar el área académica.
- Proponer al Comité Académico modificaciones del plan curricular.
- Integrar el Comité Académico.
- Dar cumplimiento y hacer cumplir los requerimientos administrativos solicitados por la Unidad Académica.
- Cuando la actividad práctica se realiza fuera de la Sede deberá garantizar la calidad de la formación y las experiencias educativas, para ello solicitará informes del desarrollo de las actividades a los responsables docentes designados por el director en aquellos ámbitos.
- Estimular a alumnos y docentes a participar en proyectos de investigación.
- Organizar y administrar los recursos económicos, técnicos, humanos y materiales disponibles para la Sede y subsedes.



1821 Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 23.533/2019

- 9 -

- Proporcionar a la Secretaría de Educación Médica la información que ésta requiera para la administración y/o auditoría de la carrera.
- Proponer las vacantes anuales correspondientes a la Sede y eventuales Subsedes y comunicarlas en tiempo y forma a la Secretaría de Educación Médica.

SUBDIRECTOR DE LA SEDE

Cada Sede deberá contar con un Subdirector, quien será en caso de ausencia o renuncia del Director, el responsable de la Unidad Docente hasta el regreso o reemplazo del Director. Su nombramiento será realizado por el Consejo Directivo a propuesta del Director de la carrera, adjuntando sus antecedentes. Podrán actuar como subdirectores los mismos profesionales que pueden ser designados Directores. En caso de no ser docente de la Facultad de Medicina deberán solicitar su designación como docente libre. El cargo de Subdirector tendrá una duración de DOS (2) años, renovable luego de transcurrido el período.

A su vez el subdirector tendrá como funciones específicas:

- Conocer y hacer conocer la reglamentación vigente y facilitar su cumplimiento.
- Coordinar el área académica conjuntamente con el Director.
- Proporcionar a la Secretaría de Educación Médica la información que ésta requiera para la administración y/o auditoría de la carrera, conjuntamente con el Director.

DIRECTOR ASOCIADO

Las Subsedes estarán a cargo de los Directores Asociados propuestos por el Director de la Sede a las que pertenecen. Deberán reunir idénticas características que el Director de Sede y podrán renovar sus designaciones bajo las mismas condiciones que el director. Estará bajo su directa responsabilidad la formación académica y práctica de los alumnos en dicha Subsede. La designación le corresponde al Consejo Directivo. Tendrá una duración de DOS (2) años, luego de los cuales deberá renovar su designación.

Serán funciones del Director Asociado:

- Organizar el cronograma de formación práctica.
- Controlar la realización efectiva de las actividades prácticas programadas.

Convenios:

No se prevén convenios académicos por el momento.



1821 Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 23.533/2019

- 10 -

B) Académica:

La Carrera de Médico Especialista en Emergentología Pediátrica durará DOS (2) años, con una carga horaria de OCIENTA Y OCHO (88) semanas, CUARENTA Y CUATRO (44) por año, con CUARENTA (40) horas semanales distribuidas en DIEZ (10) prácticas, SEIS (6) teóricas y VEINTICUATRO (24) de guardia.
Total de horas: TRES MIL QUINIENTAS VEINTE (3.520) horas.

Las unidades temáticas de las actividades teóricas son:

PRIMER AÑO:

SOPORTE VITAL 1: Soporte vital, shock, emergencias respiratorias, emergencias cardiológicas.

SOPORTE VITAL 2: emergencias neurológicas, emergencias infectológicas, medio interno en la emergencia, dermatología en la emergencia, metodología de la investigación.

Evaluación integrativa de primer año.

SEGUNDO AÑO:

PATOLOGIA TRAUMATICA Y QUIRURGICA: trauma, emergencias quirúrgicas, quemados, urgencias psiquiátricas,

MEDICINA INTERNA: emergencias nefrologicas, diagnóstico por imágenes, medicina legal, urgencias toxicológicas, emergencias hematológicas.

Evaluación integrativa de segundo año.

Trabajo final individual de carácter integrador.

Las CUARENTA (40) horas semanales se conforman con DIEZ (10) horas prácticas, SEIS (6) horas teóricas y VEINTICUATRO (24) horas de guardia supervisadas por el equipo docente.



1821 Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 23.533/2019

- 11 -

Cuadro correspondiente al Plan de estudios

| Módulos | Carga horaria | | | Correlatividades |
|---|---------------|------------|--------------|-----------------------------------|
| | Teórica | Práctica | Guardias | |
| PRIMER AÑO Soporte vital 1 | 132 | 220 | 528 | |
| PRIMER AÑO Soporte vital 2 | 132 | 220 | 528 | Soporte vital 1 |
| SEGUNDO AÑO Patología traumática y quirúrgica | 132 | 220 | 528 | Soporte vital 2 |
| SEGUNDO AÑO Medicina interna | 132 | 220 | 528 | Patología traumática y quirúrgica |
| Subtotal | 528 | 880 | 2.112 | |
| Total | 3.520 | | | |

Total de horas teóricas: QUINIENTAS VEINTIOCHO (528) horas.

Total de horas prácticas: OCHOCIENTAS OCHENTA (880) horas.

Total de horas guardia: DOS MIL CIENTO DOCE (2.112) horas.

Carga horaria total: TRES MIL QUINIENTAS VEINTE (3.520) horas.

CONTENIDOS MÍNIMOS

MÓDULO 1: SOPORTE VITAL 1

- Soporte vital básico.
- Soporte vital avanzado - PALS.
- Vía aérea dificultosa.
- Sedación y Analgesia en la emergencia.
- Estabilización y transporte del paciente crítico.
- Insuficiencia respiratoria.
- Síndromes obstructivos (mal asmático – epoch).
- Síndromes torácicos agudos (restrictivos).
- Obstrucción de vía aérea por cuerpo extraño.
- Fundamentos de ARM - Modalidades ventilatorias.
- Insuficiencia cardiaca aguda.
- Cardiopatías congénitas.
- Crisis hipertensivas.
- Arritmias.
- Dolor torácico agudo.
- Síncope.
- Manejo inicial del shock.
- Hipovolémico - Cardiogénico – Séptico – Anafiláctico.



1821 Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 23.533/2019

- 12 -

MÓDULO 2: SOPORTE VITAL 2

- Sepsis.
- Meningoccemia.
- Neutropenia febril.
- Lactante febril sin foco.
- Coma.
- Convulsiones - Status.
- Meningitis.
- Síndrome de Guillan Barre.
- Evaluación del EAB.
- Acidosis Metabólicas.
- Cetoacidosis Diabética.
- Hipoglucemia.
- Síndromes Hiperosmolares.
- Síndromes Hipoosmolares.
- Alteraciones del potasio y del calcio.

MÓDULO 3: PATOLOGÍA TRAUMÁTICA Y QUIRÚRGICA

- Atención prehospitalaria del niño politraumatizado.
- Inmovilización y transporte.
- Atención intrahospitalaria.
- Ecografía FAST.
- Trauma de Tórax.
- Trauma de abdomen.
- Trauma de pelvis y miembros.
- Trauma cráneo encefálico.
- Trauma raquímedular.
- Quemado grave - injurias eléctricas.
- Ahogamiento y casi-ahogamiento.
- Situaciones de desastres: triage, víctimas múltiples.
- Atención en emergencias del paciente adulto.
- Patología Psiquiátrica en la Urgencia.
- Paciente ansioso – Excitación psicomotriz.
- Paciente violento.
- Intento de suicidio.

MÓDULO 4: MEDICINA INTERNA

- Insuficiencia renal aguda.
- Pielonefritis.
- SUH.
- Abdomen agudo.
- Síndromes intra-retroperitoneales.



1821 Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 23.533/2019

- 13 -

- Hemorragia Digestiva.
- Insuficiencia Hepática.
- Manejo inicial de Intoxicaciones.
- Intoxicación por organofosforados.
- Drogas depresoras del SNC.
- Monóxido de carbono.
- Drogas de abuso: alcohol, marihuana, cocaína, etcétera.
- Síndrome de lisis tumoral.
- Citopenias.
- Síndromes trombóticos.
- Métodos complementarios de diagnóstico en emergencias.
- Mala praxis médica en la emergencia.
- Maltrato al menor: abusados, golpeados o violados.
- Muerte dudosa.
- Ética en situaciones de emergencia.

ROTACIONES: las VEINTICUATRO (24) horas de guardia semanal podrán ser distribuidas a lo largo de los DOS (2) años de carrera en los siguientes servicios:

Servicio de urgencias.

Unidad de terapia intensiva pediátrica.

Servicio de anestesiología.

Servicio de cardiología.

Servicio de endoscopía.

Servicio de traumatología.

Unidad de terapia intensiva de quemados pediátrica.

ACTIVIDADES PRÁCTICAS

Presentación de casos clínicos.

Búsqueda bibliográfica.

Participación y preparación de ateneos.

Lectura de artículos originales.

Confección de trabajos científicos.

Ejercicios de simulación clínica: se realizarán en forma mensual con una carga horaria de SEIS (6) horas, ejercicios de simulación, con material de baja y alta fidelidad.

Actividad asistencial supervisada en área de urgencias pediátricas.



1821 Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 23.533/2019

- 14 -

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

MODELO DE PLANILLA DE PROCEDIMIENTO

Sede
Alumno
Nº Libreta Universitaria
Promoción

| Fecha | Práctica o Procedimiento | Ámbito | Paciente | | Supervisor | Resultado | Observaciones (no obligatorio) |
|-------|--------------------------|--------|----------|------|------------|-----------|-----------------------------------|
| | | | HC | Edad | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

PRÁCTICAS MÍNIMAS QUE DEBE REALIZAR EL ALUMNO PARA GRADUARSE

PRÁCTICAS DE BAJA COMPLEJIDAD: bioseguridad, lavado de manos, colocación de guantes, preparación de campo aséptico, manejo de material descartable y muestras biológicas, organización de caja de cirugía menor, oxigenoterapia, elección y colocación de dispositivos, masaje cardiaco, rehidratación enteral, colocación de sonda naso gástrica, tacto rectal, , maniobras de desobstrucción de vía aérea, acceso venoso periférico, anestesia tópica , colocación de cánulas nasales de alto flujo de oxígeno, capnografía, uso e interpretación, acciones iniciales en intoxicaciones, reimplante dentario y transporte de las piezas dentarias, tratamiento de hemorragia nasal.

PRÁCTICAS DE MEDIANA COMPLEJIDAD: drenaje de abscesos, acceso arterial, manejo del muñón y del miembro amputado, anestesia local por infiltración, cambio de botón de gastrostomía, extracción de cuerpos extraños en partes blandas y cavidades, desimpactación fecal, reducción manual de hernia inguinal encarcelada o atascada, inmovilización cervical, inmovilización espinal, confección de una férula, inmovilización de clavícula, inmovilización de fracturas, vendajes, inyecciones intramusculares, subcutáneas e intradérmicas, lavado gástrico, tratamiento del granuloma de ombligo,



1821 Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 23.533/2019

- 15 -

extracción de puntos de sutura, primera cura de quemaduras, colocación de sonda rectal y vesical, ventilación con bolsa máscara.

PRÁCTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD: Drenaje pleural por toracotomía mínima, evisceración contención, intubación endotraqueal, pericardiocentesis, punción cricotiroidea, punción supra púbica, acceso venoso central, acceso arterial, asistencia respiratoria mecánica invasiva y no invasiva, procedimiento de sedación y analgesia, vía intraósea.

| Complejidad | Operador | Ayudante | Observador | TOTAL |
|---------------------|----------|----------|------------|-------|
| BAJA COMPLEJIDAD | 200 | - | 10 | 210 |
| MEDIANA COMPLEJIDAD | 50 | 20 | 20 | 90 |
| ALTA COMPLEJIDAD | 30 | 10 | 10 | 50 |

VI. ESTUDIANTES

a) Requisitos de admisión:

- Título de Médico expedido por Universidad Nacional, o privada o extranjera legalizado por el Ministerio de Relaciones extranjeras del país de origen. Los Títulos emitidos por otras Universidades distintas de la Universidad de Buenos Aires deberán estar legalizados por la Universidad de Buenos Aires.
- Acreditar Residencia o Concurrencia Programática completa o título de especialista en Clínica Pediátrica, Terapia Intensiva Pediátrica, Cirugía Pediátrica y /o Traumatología Pediátrica.
- Haber adjudicado un cargo de residencia o becario en Emergentología Pediátrica en sede o subsede de la carrera, (para ingreso automático), o por selección mediante entrevista con el Comité académico presentando currículum vitae y antecedentes académicos.
- Además, todos aquellos postulantes que no fueran egresados de la Universidad de Buenos Aires deberán registrar el título de grado ante la Facultad.
- Fotocopia del DNI.
- Fotocopia de seguro de mala praxis vigente.
- Y en el caso de haber egresado de una Universidad extranjera deberá tener el título de grado convalidado o revalidado.



1821 Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 23.533/2019

- 16 -

b) Criterios de selección:

Se establecen dos formas de admisión:

En forma directa con vacante automática: forma contemplada para aquellas Carreras que se dictan integradas a un sistema de formación en servicio con responsabilidad creciente (Residencia. Concurrencia asimilada al régimen de residencia o Concurrencia Programática, Beca de formación adscripta a la residencia o concurrencia). Podrán ser admitidos los postulantes que hayan ingresado a través del mecanismo de concurso establecido por la autoridad responsable del sistema de formación (examen, entrevista) a una institución que funcione como Sede o Subsede de la Carrera.

El Director de la Sede será el responsable de comunicar a la Dirección de Carreras de Especialista de Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires antes del 30 de septiembre (30/9) de cada ciclo lectivo el listado de ingresantes.

A través de la selección: sobre la base de entrevista y antecedentes curriculares, realizado por el Comité Académico de cada Carrera según los requisitos establecidos. El Comité establecerá un orden de méritos mediante el cual distribuirá los aspirantes en las distintas Sedes según las preferencias de los candidatos hasta cubrir las vacantes. Al momento de admisión el alumno pasará a denominarse Carrerista Universitario. Tendrán prioridad los antecedentes universitarios dentro del Curriculum vitae del postulante.

c) Vacantes:

El número de vacantes guardará relación con la capacidad de la oferta educativa de la sede y subsede/s (infraestructura, número de camas, movimiento de consultorio, número de cirugías, etcétera) así también como la cantidad de docentes.

Cada sede comunicará anualmente, con una antelación mínima de SEIS (6) meses antes del comienzo del ciclo lectivo la cantidad de vacantes que ofrecerá y la distribución si es que existieran Subsedes.

d) Criterios de regularidad:

Será considerado alumno regular aquel que esté cursando o haya cursado los módulos de la Carrera, cumpla con el OCHENTA por ciento (80%) de asistencia a las actividades teórico-prácticas, haya aprobado los exámenes correspondientes que y haya aprobado el trabajo final individual de carácter integrador.

Al finalizar cada año se rendirán exámenes finales integrativos. En la evaluación de cada año se emplearán las herramientas más adecuadas para cada caso. Además, los alumnos deberán alcanzar destrezas en los procedimientos enumerados, lo cual se constatará a través de planilla de procedimientos o prácticas en la cual se consignan las competencias alcanzadas.



1821 Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 23.533/2019

- 17 -

Para rendir los exámenes finales de cada año deberá haber abonado los aranceles de inscripción correspondiente.

La aprobación de los exámenes integrativos de cada año determinará la promoción al año siguiente. Los exámenes se calificarán de CERO (0) a DIEZ (10) puntos, debiéndose obtener por lo menos SEIS (6) puntos de calificación para ser aprobado.

Las asignaturas que no hayan sido aprobadas dentro del ciclo lectivo correspondiente podrán ser cursadas nuevamente en el ciclo lectivo siguiente.

Para poder rendir el trabajo final individual de carácter integrador se deberán haber aprobados los exámenes finales de los módulos.

La regularidad de la carrera se perderá por los siguientes motivos:

- 1) El alumno no rindió ninguna asignatura en el transcurso de DOS (2) años
- 2) El alumno no aprobó el trabajo final de carácter integrador de la carrera en el transcurso de DOS (2) años posteriores a la aprobación de la última asignatura.
- 3) El alumno no aprobó el OCIENTA por ciento (80%) de las asignaturas del ciclo lectivo anterior

En los casos que el alumno haya perdido la regularidad de la carrera podrá pedir la reincorporación a la carrera por única vez. Para ello deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- 1) Realizar el pedido de reincorporación en el periodo perentorio de DOS (2) años, contados a partir de la fecha de la pérdida de su regularidad.
- 2) Contar con el aval de director de la sede.
- 3) En el caso de alumnos residentes, concurrentes o becarios, no haber perdido su condición de tales.

e) Requisitos para la graduación:

Podrá acceder al Título de Médico Especialista en Emergentología Pediátrica el alumno que:

- Haber cumplido con el OCIENTA por ciento (80%) de la asistencia a las actividades prácticas y de aula.
- Haber aprobado la totalidad de los exámenes de los módulos que figuran en el plan de estudios.
- Haber aprobado las evaluaciones finales integrativas de cada año.
- Haber aprobado el Trabajo Final individual de carácter Integrador, escrito y con defensa oral. El mismo se evaluará en una escala numérica del UNO (1) al DIEZ (10) siendo SEIS (6) la nota mínima de aprobación.
- No haya perdido la regularidad.
- Haya abonado los aranceles correspondientes.

A quien haya cumplido con todos los requisitos mencionados la Universidad de Buenos Aires le extenderá un diploma que lo acredite como Médico Especialista en Emergentología Pediátrica. La confección de los diplomas se ajustará a lo establecido por Resolución (CS) Nº 804/2018.



1821 Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 23.533/2019

- 18 -

VII. INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

(A determinar por el Consejo Directivo al momento de aprobar las aperturas de sedes y subsedes).

VIII. MECANISMOS DE AUTOEVALUACIÓN

Durante el desarrollo de la Carrera se harán encuestas de evaluación.

Los alumnos evaluarán periódicamente el Programa por dichas encuestas y mediante la crítica continua. Esto motivará discusiones del cuerpo docente entre sí y con los alumnos, lo cual permitirá realizar las modificaciones del Programa que se requieran.

PROYECTO DE SEGUIMIENTO DE GRADUADOS: el seguimiento de la situación de los graduados se llevará a cabo con la finalidad de realizar una evaluación integral de la percepción del graduado acerca del programa educativo, el grado de satisfacción acerca de las habilidades adquiridas y su posterior aplicación en la práctica diaria, así como también conocer su inserción laboral a partir de los resultados de su formación.

- 1) Reunión anual organizada por las autoridades de la carrera entre los alumnos en formación y los graduados con el fin de compartir experiencias sobre su inserción laboral,
- 2) Invitación a aquellos que lo deseen a participar de las actividades prácticas realizadas en el marco del plan de estudios,
- 3) Redes sociales: página de Facebook EMERGENTOLOGIA PEDIATRICA, donde se publican periódicamente las actividades realizadas y se invita a participar a los graduados de las mismas. Todos los años se creará un grupo de WhatsApp a través del cual los alumnos estarán en contacto permanente con su grupo docente, este se mantendrá al finalizar la formación con la finalidad de realizar consultas al resto del grupo.
- 4) Invitación a participar en las actividades docentes en el caso de que el graduado sea considerado candidato idóneo. Habiendo demostrado su interés por la docencia durante la realización de su plan de estudios.



Anexo Resolución Consejo Superior
Hoja Adicional de Firmas

1821 Universidad de Buenos Aires

Número:

Referencia: EXP-UBA: 23.533/2019 FMED Carrera de Médico Especialista en Emergentología pediátrica

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 18 pagina/s.