

---

---

# RESIDENCIA DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS CRÍTICOS DEL ADULTO CON ORIENTACIÓN NEUROCRÍTICA Y TRAUMATOLÓGICA

**Hospital Escuela "Gral. José Francisco de San  
Martín". Ciudad de Corrientes.**

**Lic. Ignacio Leguiza**

Corrientes 2018

# **ÍNDICE**

- 1. Datos generales**
- 2. Fundamentación**
- 3. Perfil del egresado**
- 4. Cronograma de rotaciones**
- 5. Objetivos generales por año**
- 6. Contenidos por año**
- 7. Ejes transversales**
- 8. Cronograma de actividades**
- 9. Recursos**
- 10. Modalidades de evaluación de los residentes**

## **1. DATOS GENERALES**

### **DENOMINACIÓN**

Residencia de Enfermería en Cuidados Críticos del Adulto con orientación neurocrítica y traumatológica.

### **TIPO DE RESIDENCIA**

Básica

### **CENTRO ASISTENCIAL**

Hospital Escuela “Gral. José Francisco de San Martín” de la Ciudad de Corrientes, Dependiente del Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Corrientes.

### **AÑO DE CREACIÓN**

2018

### **DURACIÓN**

Tres años.

- 1° Año: 1920 Horas
- 2° Año: 1920 Horas
- 3° Año: 1600 Horas

Total: 5440 Horas

### **DESTINATARIOS DEL CURSO**

Enfermeros y Licenciados en enfermería.

### **CUPO**

Cuatro (2) residentes por año.

### **SELECCIÓN DE INGRESO**

Serán computables para establecer el puntaje:

- a. Promedio general de calificaciones de la carrera
- b. Antecedentes curriculares: Docencia, trabajos de extensión, trabajos de investigación, cursos de grado
- c. Examen escrito

**Institución sede:** Hospital Escuela “José Francisco de San Martín” de la Ciudad de Corrientes, Provincia de Corrientes.

**Servicio:** Unidad de Terapia Intensiva

**Dependencia Académica:** Cátedra de **Enfermería en el Paciente Crítico**, Carrera de Licenciatura en enfermería, Facultad de Medicina, UNNE

**Dependencia Administrativa:** Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Corrientes.

### **Autoridades de la Residencia**

- Director de Docencia e Investigación: Dr. German Pagno
- Jefe de Dpto. de Enfermería: Lic. Susana Vallejos
- Jefe de Servicio: Lic. Vilma Norma González
- Instructor de Residencia: Lic. Cosme Ignacio Leguiza

### **Staff docente.**

Lic. Julio Maidana

Lic. Carlos Ramírez

Lic. Lucía Dávalos de Peñalver

---

## **2. FUNDAMENTACIÓN**

Los avances científicos-tecnológicos, los problemas de salud de la población y en particular la atención de las personas internadas en centros de media y alta complejidad exigen la capacitación permanente del recurso humano en salud para avanzar en la búsqueda de estrategias que posibiliten abordar las transformaciones cualitativas del sector y garantizar la calidad de los recursos humanos a partir de la revalorización del proceso educativo en salud.

En este marco, y a partir de las transformaciones que el sistema y los servicios de salud requieren, se detecta la necesidad de implementar estrategias educativas orientadas a la **especialización en la atención en áreas críticas**, consideradas prioritarias en la formación de postgrado en enfermería.

Las residencias constituyen un espacio privilegiado para la formación especializada de los profesionales del equipo de salud. Para la enfermería abre una nueva instancia en este sentido, relevante tanto para el desarrollo de la profesión en la atención, docencia e investigación, como para la práctica interdisciplinaria, y la posibilidad de construir propuestas alternativas. Las intervenciones profesionales requieren de un sólido sustento científico-técnico, que considere tanto la complejidad y diversidad de los problemas de salud de las personas con **enfermedad traumática o neurocrítica**,

como la aplicación de la aparatología apropiada, los procedimientos y técnicas avanzadas.

Estas intervenciones deben garantizar la atención integral de calidad de las personas críticamente enfermas, lo cual implica considerar los aspectos biopsicosociales y la inclusión activa de su grupo familiar, a través de la educación para la salud, como elemento imprescindible en la planificación y desarrollo de cuidados.

Las residencias en enfermería constituyen un espacio sistemático de formación y capacitación especializada para el recurso humano en enfermería que contribuirá a elevar la calidad de atención de la salud en nuestro medio.

La **Residencia de Enfermería en Cuidados Críticos del Adulto con orientación neurocrítica y traumatológica** es un sistema de capacitación en servicio y su programa de formación prioriza el aprendizaje a través del trabajo diario tanto en las áreas asistencial, administrativa, docente e investigación bajo supervisión permanente y progresiva, con responsabilidad en la toma de decisiones para asistir, tratar y rehabilitar a personas críticamente enfermas.

Los propósitos de la Formación de la Residencia de Enfermería en Cuidados Críticos son:

- ✓ Formar Profesionales Enfermeros en la especialidad de Cuidados Críticos capaces de desempeñarse en este nivel de atención.
- ✓ Dar respuesta a la demanda de Enfermeros que el Sistema de Salud requiere en la especialidad.
- ✓ Concientizar sobre la importancia de la formación de postgrado en enfermería.
- ✓ Colaborar para que el ejercicio de la especialidad sea responsable y acorde a valores éticos.
- ✓ Formar egresados capaces de gestionar e investigaren el área de cuidados críticos.
- ✓ Poner hincapié en la formación de recursos humanos cuya atención sea de calidad para personas críticamente enfermas.

### **3. PERFIL DEL EGRESADO**

El enfermero especialista será capaz de:

1. Desarrollar habilidades personales e interpersonales con responsabilidad, sensibilidad y pericia profesional expresada en el humanismo y la solidaridad.
2. Aplicar los principios éticos y morales en la atención a pacientes críticos o fallecidos y sus familiares.
3. Desarrollar una actitud proactiva en los equipos de salud donde se desempeña, para respetar y hacer respetar las funciones de los integrantes, reconociendo el valor de la labor que cada uno ejerce.
4. Aplicar los principios de asepsia y antisepsia en la ejecución de acciones y procedimientos como así también cumplir y hacer cumplir las normas infectológicas de la institución.

5. Desarrollar habilidades de observación, intervención y evaluación en la identificación y solución de necesidades y problemas en pacientes neurocríticos y críticamente enfermos.
6. Desarrollar habilidades psicodinámicas en la atención a pacientes neurocríticos y críticamente enfermos, familiares y grupos de riesgo en la comunidad.
7. Dominar el método científico de la profesión de Enfermería logrando autonomía y creatividad en la atención integral al paciente crítico.
8. Gestionar el cuidado para la recepción, atención y traslado del paciente en estado crítico de acuerdo con las necesidades afectadas.
9. Dominar procedimientos y precauciones en la administración de medicamentos por diferentes vías, toma de muestras y preparaciones para las investigaciones clínicas.
10. Desarrollar habilidades y destrezas que le permitan determinar y ejecutar las acciones de enfermería encaminadas a la solución de problemas de urgencia en el adulto críticamente enfermo.
11. Dominar los aspectos teóricos y prácticos de la promoción de salud, prevención de enfermedades, comunicación social y educación para la salud para incentivar la participación comunitaria y estilos de vida saludable.
12. Dominar habilidades de observación relacionadas con la vigilancia en salud que le permitan identificar problemas y ejecutar soluciones específicas.
13. Determinar las decisiones en la gestión de los recursos de enfermería, humanos y materiales para la planificación, organización, evaluación y control de calidad en la atención de las personas en estado crítico.
14. Conocer los principios de las aplicaciones de la medicina para contribuir a los procesos de asistencia y rehabilitación de las personas en estado crítico.
15. Desarrollar destreza y habilidades en acciones de enfermería en situaciones de urgencias y emergencia.
16. Dominar habilidades pedagógicas para la formación y desarrollo en el personal de salud a su cargo.
17. Dominar las herramientas de la informática en la gestión de la información e investigaciones de enfermería y otras ciencias.
18. Desarrollar habilidades investigativas que le permitan realizar proyectos e integrarse a equipos multidisciplinarios de investigación que respondan a los problemas identificados en el contexto local.
19. Mejorar la calidad de atención de enfermería, en función de la demanda de profesionales calificados en aspectos técnicos, científicos y humanos para servicios de alta complejidad.
20. Acrecentar el conocimiento científico a través de trabajos de investigación y su publicación.

#### 4. CRONOGRAMA DE ROTACIONES

	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY
3°	Unidad Coronaria Hospital Escuela		Recuperación cardiovascular adulto ICC		Unidad Coronaria ICC					Terapia Intensiva De un centro de mayor complejidad		Hemodiálisis HE
2°												Infectología HE
1°												

#### 5. OBJETIVOS GENERALES POR AÑO

Al finalizar el primer año los residentes serán capaces de:

- Identificar el rol del enfermero en las unidades de cuidados críticos.
- Describir las características generales de las unidades de cuidados intensivos.
- Recolectar datos que permitan realizar una acabada y completa historia clínica de enfermería.
- Llevar a cabo un examen físico completo del paciente que le permita detectar problemas y diagnósticos.
- Identificar las necesidades del paciente críticamente enfermo.
- Establecer prioridades en la atención de enfermería.
- Lograr habilidades en las técnicas básicas de cuidados generales de enfermería.
- Actualizar conocimientos sobre las técnicas desarrolladas específicamente en las áreas críticas.
- Profundizar los conocimientos de anatomía, fisiología de los distintos sistemas.
- Desarrollar habilidades en la observación y detección de signos y síntomas de alarma.
- Adquirir conocimientos sobre los principios científicos que se aplican en la farmacología actual.
- Describir la acción terapéutica, contraindicaciones, compatibilidad y precauciones de fármacos de uso frecuente en UTI.

- **vigilancia farmacológica** (notificación, registro y evaluación sistemática de las reacciones adversas) sus principales objetivos son determinar su frecuencia, gravedad e incidencia para prevenir su aparición.

**Al finalizar el segundo año los residentes serán capaces de:**

- Reconocer los signos y síntomas de alarma que indican posibles complicaciones y deterioros orgánicos.
- Interpretar la fisiopatología de las diferentes fallas orgánicas y tener conocimiento global de las técnicas de apoyo a las mismas.
- Conocer las acciones terapéuticas usadas en el sostén de órganos vitales. Ventilación mecánica, terapias de reemplazo de la función renal, sostén hemodinámico, soporte nutricional, procedimientos de monitoreo y sostén del SNC. Cuidado general del paciente.
- Interpretar adecuadamente los sistemas de monitoreo invasivos
- Realizar habilidades de mayor complejidad en terapia intensiva.
- Conocer los principios éticos mayores, las reglas y virtudes aplicables a la práctica de la especialidad, la metodología de análisis de los problemas bioéticos, la importancia de los derechos del paciente, el consentimiento o rechazo informados y el manejo de la información médica.
- Conocer los principios de la organización de servicios y de la estructura, procesos y resultados de una unidad de cuidados intensivos
- Reconocer los indicadores de calidad y el impacto de la mejora de la calidad en los cuidados de enfermería a través de trabajos de investigación.
- Utilizar correctamente herramientas para búsquedas bibliográficas y desarrollar un espíritu crítico que permita seleccionar correctamente la información necesaria.

**Al finalizar el tercer año los residentes serán capaces de:**

1. Asistir pacientes críticamente enfermos provenientes de distintas áreas, tanto intra como extra hospitalarias, con trastornos de diferentes sistemas fisiológicos.
2. Mejorar la calidad de atención de enfermería, en función de la demanda de profesionales calificados en aspectos técnicos, científicos y humanos para servicios de alta complejidad.
3. Dar respuesta a las demandas de la sociedad de la provincia de Corrientes en cuanto a la atención de personas en estado crítico se refiere, su familia y la comunidad.
4. Promover el intercambio de información entre los integrantes del equipo de salud, generando un enfoque actualizado en la atención de pacientes críticos.
5. Favorecer el trabajo interdisciplinario y contribuir a jerarquizar el rol del enfermero.
6. Priorizar el compromiso ético y moral del enfermero con el paciente y su familia.



7. Acrecentar el conocimiento científico a través de investigaciones y su publicación.

## **6. CONTENIDOS DEL PROGRAMA ANALÍTICO**

### **PRIMER AÑO**

#### **UNIDAD I ORGANIZACIÓN DE LAS UNIDADES DE CUIDADOS CRITICOS DE ENFERMERIA.**

Estructura y recursos materiales, humanos y financieros. Perfil del enfermero en cuidados críticos. Funciones y relaciones dentro del equipo interdisciplinario. Protocolos. Procedimientos y normas de atención de Enfermería. Registros de Enfermería. Criterios de admisión y alta de la UCI: Scores de gravedad de la enfermedad APACHE II (Acute Physiology and Chronic Health Evaluation), SAPS II (Simplified Acute Physiology Score), MPM (Mortality Probability Model) MODS (Multiple Organ Dysfunction Score). Proceso Enfermero (PE) en el ingreso a la UCI de la persona críticamente enferma.

#### **UNIDAD II SOPORTE BIOTECNOLÓGICO**

Equipamiento técnico de las UCI. Clasificación. Monitorización multiparamétrica. Ventilador mecánica invasiva y no invasiva. Desfibrilador/Cardioversor. Marcapaso transitorio. Balón de contrapulsación aórtico. Bomba de Hemodiálisis. Monitor de PIC

#### **UNIDAD III PROCESO ENFERMERO APLICADO AL MONITOREO DEL PACIENTE NEUROCRÍTICO Y CRÍTICAMENTE ENFERMO.**

Monitoreo. Tipos. Monitorización de los diferentes sistemas fisiológicos. Scores de uso frecuente en UCI: de sedación, nivel de conciencia, de riesgo de úlceras por presión, de gravedad de la enfermedad, intensidad del tratamiento. Monitoreo electrocardiográfico. Saturometría. Monitoreo hemodinámico: TAM, PVC, Asistencia en la colocación de Catéter de termodilución o arterial pulmonar (Swan-Ganz). Monitoreo neurológico: Escala de Glasgow, Oximetría del golfo de la yugular, Catéter de Presión Intracraneal. Monitoreo de gases en sangre, ionograma sérico y valores de laboratorio.

#### **UNIDAD IV FARMACOLOGÍA APLICADA AL PACIENTE NEUROCRÍTICO Y CRITICAMENTE ENFERMO.**

Drogas más frecuentes en UCI. Cuidados de enfermería durante la preparación y administración de: analgésicos, sedantes, relajantes neuromusculares, drogas inotrópicas, vasoactivas, soluciones parenterales y antibióticos. Dosis. Acción

terapéutica e interacciones entre drogas. Utilización de protocolos en la administración de medicamentos.

**UNIDAD V**  
**INFECTOLOGÍA APLICADA**  
**AL PACIENTE NEUROCRÍTICO Y CRÍTICAMENTE ENFERMO.**

Importancia del lavado de manos y sus cinco momentos. Tipos de lavado de manos. Infecciones asociadas a microorganismos multiresistentes. Tipos de aislamientos. Asistencia y toma de muestra de pacientes con procesos infecciosos. Proceso enfermero aplicado a infecciones asociado a: Catéteres venosos centrales, ventilación mecánica, catéteres vesicales, drenajes postquirúrgicos (tóraco-abdominales, intracraneales). Proceso enfermero en Cuidados del paciente con sepsis, sepsis severa, shock séptico y disfunción multiorgánica. Vigilancia y control de infecciones intrahospitalarias.

**UNIDAD VI**  
**PROCESO ENFERMERO APLICADO A PERSONAS EN ESTADO CRÍTICO**  
**CON TRASTORNOS DEL APARATO RESPIRATORIO**

Atención de enfermería en los trastornos del equilibrio ácidos-básicos. PE a las personas en estado crítico que presentan: Insuficiencia respiratoria, neumonías de la comunidad, neumonías intrahospitalarias, EPOC, estados asmáticos agudos, tromboembolismo pulmonar, síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA). Insuficiencia ventilatoria asociada a trastornos neuromusculares: ELA, Síndrome de Guillain-Barré y miastenia gravis.

Oxigenoterapia. Dispositivos para la administración de oxígeno de alto y bajo flujo. Manejo adecuado de la vía aérea. Ventilación mecánica invasiva y no invasiva: Principios, indicaciones, PE en la persona que requiere ventilación mecánica.

**SEGUNDO AÑO**

**UNIDAD VII**  
**PROCESO ENFERMERO APLICADO A LA PERSONA CON**  
**ENFERMEDAD TRAUMÁTICA EN ESTADO CRÍTICO**

Valoración, planificación, y aplicación del cuidado de enfermería en personas con: Traumatismo tóraco-abdominal, contusión pulmonar, neumotórax, taponamiento cardíaco, rhabdomiólisis, síndrome compartimental abdominal, shock hipovolémico y traumático, traumatismo raquímedular y/o politraumatizados. Trauma craneoencefálico (leve, moderado y grave).

Embarazadas con enfermedad traumática: cambios fisiológicos, etiología y factores de riesgo, evaluación inicial, shock en la gestante traumatizada.

Asistencia pre hospitalaria y dentro de la institución. Scores de evaluación y pronóstico en personas con enfermedad traumática.

**UNIDAD VIII**  
**PROCESO ENFERMERO EN LOS TRASTORNOS CARDIOVASCULARES  
EN PERSONAS CRÍTICAMENTE ENFERMAS**

Proceso enfermero a personas con: síndromes coronarios agudos (Angina inestable, Infarto agudo de miocardio sin elevación del ST, Infarto agudo de miocardio con elevación del ST, Muerte súbita cardiaca), arritmias y su clasificación, arritmias complejas que requieren monitoreo e intervención, Falla cardiaca congestiva aguda con falla respiratoria y/o con requerimiento de soporte hemodinámico, edema agudo de pulmón cardiogénico, Taponamiento cardiaco con inestabilidad hemodinámica, Emergencias hipertensivas, shock cardiogénico, cirugías del aparato cardiovascular. Paro cardiaco, síndrome postparto cardiorrespiratorio, RCP básico y de avanzada, competencias del enfermero en cuidados críticos en el RCP.

**UNIDAD IX**  
**PROCESO ENFERMERO EN LOS TRASTORNOS RENALES.**

Valoración, planificación y ejecución del cuidado de enfermería en pacientes con: insuficiencia renal aguda y crónica reagudizada. Proceso enfermero de personas críticamente enfermas que requieren Hemodiálisis, Hemofiltración, Plasmaféresis. Asistencia y control en procedimientos especiales.

**UNIDAD X**  
**PROCESO ENFERMERO EN PACIENTES CRÍTICOS QUIRÚRGICOS Y  
TRASTORNOS DIGESTIVOS AGUDOS**

Proceso de enfermería en pacientes con neumo-hemotórax, lobectomía, neumonectomía, estenosis traqueal, insuficiencia hepática. Postoperatorio complicado de cirugías torácicas y abdominales. Proceso enfermero en pacientes con abdomen agudo: hemorragia digestiva, peritonitis, pancreatitis agudas.

**UNIDAD XI**  
**PROCESO ENFERMERO EN  
TRASTORNOS NEUROLÓGICOS GRAVES**

Valoración, planificación y ejecución del cuidado de enfermería en pacientes con: Aneurismas intracraneales. **ACV Hemorrágico** epidural, subdural, subaracnoideo, intraparenquimatoso. Pacientes con ACV Hemorrágico por coagulopatías: Leucemias, Hemofilias, Anticoagulación.

**ACV Isquémico:** Ataque isquémico transitorio (AIT), Déficit neurológico isquémico reversible. (DNIR), Ictus establecido, Ictus progresivo o en evolución (Por trombosis, por embolia, por vasoespasmo por hipotensión sistémica, por compresión vascular extrínseca, por disección arterial, por trombosis venosa periférica).

Estados epilépticos. Encefalopatía anoxo-isquémica. Síndrome post-paro. Meningitis. Encefalitis, Hidrocefalia: Manejo de drenaje ventricular externo.

**Tumores intracraneales:** Hipofisarios, astrocíticos, oligodendrogliales, Gliomas mixtos, ependimarios, Meduloblastomas, del parénquima pineal, meníngeos, de células germinativas, Craneofaringioma.

**Hipertensión intracraneal:** Valoración inicial, asistencia en la colocación del catéter de PIC, monitoreo continuo, tratamiento médico y quirúrgico. Cuidados de enfermería específicos.

Muerte cerebral o pacientes con muerte cerebral potencial. Cuidados de enfermería a posible donante de órganos.

## **TERCER AÑO**

### **UNIDAD XII EL PACIENTE QUEMADO CRÍTICO EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA**

Control y asistencia de enfermería al paciente quemado crítico en la unidad de urgencias y en la sala de cuidados intensivos. Manejo de la reanimación ABCDE. Clasificación de las quemaduras. Presentación clínica. Grados. Cálculos de superficie corporal quemada. Criterios de severidad. Cálculo de aporte hídrico (Parkland). Proceso enfermero aplicado al tratamiento al gran quemado crítico.

### **UNIDAD XIII PROCESO ENFERMERÍO A PERSONAS CON TRASTORNOS ENDOCRINOS Y HEMATOLOGICOS EN ESTADO CRÍTICO.**

Cuidados de enfermería aplicados a pacientes con: hiperglicemia, hipoglucemia, Cetoacidosis diabética, Estado hiperosmolar, Homeostasis del potasio y sus alteraciones. Trastornos de la hormona antidiurética en el paciente grave, Apoplejía hipofisaria, Hiponatremia e hipernatremia. Intervenciones de enfermería en pacientes con trastornos metabólicos y endocrinos en estado crítico.

Feocromocitoma, insuficiencia suprarrenal, Crisis tirotóxica y coma mixedematoso. Púrpura, trombocitopenia, hemofilias, coagulación intravascular diseminada. Asistencia y control en la terapia transfusional.

### **UNIDAD XIV SOPORTE NUTRICIONAL EN EL PACIENTE CRÍTICAMENTE ENFERMO**

Evaluación del estado nutricional. Requerimiento calórico. Evaluación del inicio de la alimentación. Tipos de alimentación. Proceso de enfermería en pacientes con Nutrición Enteral y Parenteral.

### **UNIDAD XV ASISTENCIA DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON INTOXICACIONES AGUDAS.**

Valoración, planificación, aplicación y evaluación de los cuidados de enfermería en pacientes con intoxicaciones por: cianuro, antidepresivos, órganos fosforados, benzodiazepinas y sobredosis de estupefacientes.

## 7. EJES TRANSVERSALES

### EL PROFESIONAL COMO SUJETO ACTIVO EN EL SISTEMA DE SALUD

- Análisis de situación de salud. Dimensión social: complejidad y estructura preexistente. **Dimensión política:** Perspectivas nacional, jurisdiccional y local en el abordaje de los problemas de salud de la población. Determinantes y condicionantes de salud en el proceso salud-enfermedad-atención-cuidado. Epidemiología. La distribución del poder en las intervenciones en salud. **Dimensión epistemológica:** concepciones y paradigmas relacionados a la salud.
- El sistema de salud. Lógicas institucionales y organizacionales del sistema. Su dinamismo. El enfoque de calidad en la atención. El rol del profesional como agente en la transformación y aplicación de las políticas sanitarias.
- El profesional como gestor: el ciclo de la gestión. Recursos, tiempo y oportunidad en la atención de calidad. Utilización de manuales de procedimientos, protocolos y guías. Responsabilidad institucional en el ejercicio de la profesión.
- El profesional integrado al equipo para un mejor abordaje desde una perspectiva poblacional y sanitaria. El rol del equipo de salud en la construcción de la equidad y del acceso universal a la atención. La responsabilidad y la acción profesional en la generación y participación en redes de servicios, redes de atención y de cuidado.
- Encuadre de la práctica profesional en el marco de derechos y de la bioética. Responsabilidad pública del ejercicio de la profesión.
- Convenciones internacionales y nacionales. Marco normativo vigente, nacional y jurisdiccional relacionado con la salud. Actores y Organismos Nacionales e Internacionales.

### LOS SUJETOS DE DERECHO EN EL SISTEMAS DE SALUD

- Sujetos de derecho: pacientes, familias y profesionales. Organización y participación de los actores en salud. Herramientas en participación comunitaria. Análisis, priorización y toma de decisiones.
- Marco normativo vigente, nacional y jurisdiccional sobre ejercicio profesional, derechos del paciente y del encuadre laboral.
- El paciente y su familia como sujetos de derecho y con autonomía para la toma de decisiones en los procesos de atención-cuidado.

- Comunicación. Comunicación institucional y con los pacientes como constitutiva de las buenas prácticas en salud. La comunicación como vínculo para las actividades de prevención, tratamiento de enfermedades y promoción de salud. Comunicación de noticias difíciles.
- El trabajo con otros en sus múltiples dimensiones: interdisciplinariedad, interculturalidad, diversidad de miradas y prácticas. La complementariedad de saberes para la mejora de la atención y la resolución de conflictos.
- Aplicación y control de las normas de bioseguridad en el ejercicio cotidiano. Condiciones y medio ambiente de trabajo. Dimensiones del cuidado del ambiente para la salud del paciente, del profesional y del equipo.
- El profesional en el mercado de trabajo. Responsabilidades civiles y penales del ejercicio profesional.

## EL PROFESIONAL COMO PARTICIPANTE ACTIVO EN LA EDUCACIÓN PERMANENTE Y LA PRODUCCIÓN DE CONOCIMIENTOS

- El trabajo como fuente de aprendizaje y conocimiento: Educación Permanente en Servicio. La institución sanitaria y los equipos de salud en la construcción de procesos de educación permanente en salud.
- La investigación como fuente de aprendizaje y conocimiento. Lógicas de investigación científica y sistematización de prácticas. Investigación clínica e investigación básica. Diferentes enfoques (Medicina Basada en la Evidencia, Investigación en Sistemas y Servicios de Salud, Investigación Sanitaria Colectiva, etc.).
- El profesional como parte responsable en la construcción de información epidemiológica y de gestión de procesos salud-enfermedad-atención. Sistemas y registros de información sanitaria y epidemiológica.
- Búsqueda y análisis de información científico-tecnológica. Redes y centros de información y documentación.
- Lectura comprensiva de artículos especializados en idioma extranjero. Utilización del servicio de buscadores y de traductores virtuales.
- Organización de comunicaciones científicas y presentación de datos y experiencias.

## 8. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES SEMANALES

	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
<b>5.30 a 6 Hs</b>	Pase de guardia	Pase de guardia	Pase de guardia	Pase de guardia	Pase de guardia	Pase de guardia	Pase de guardia
<b>6.30 Hs</b>	Actividad en la sala	Actividad en la sala	Actividad en la sala	Actividad en la sala	Actividad en la sala	Actividad en la sala	Actividad en la sala
<b>8 Hs</b>							
<b>10 Hs</b>	Clases		Clases		1° año Clases o 2° año Ateneo		
<b>13 Hs</b>	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo
<b>14 Hs</b>	Actividad en la sala	Actividad en la sala	Actividad en la sala	Actividad en la sala	Actividad en la sala		
<b>14 Hs</b>	Pase de guardia	Pase de guardia	Pase de guardia	Pase de guardia	Pase de guardia		

## 9. RECURSOS

RECURSOS DOCENTES	CANTIDAD POR NÚMERO DE RESIDENTES	SEDE
<ul style="list-style-type: none"><li>• Coordinador</li><li>• Instructor</li><li>• Enfermeros de Planta</li></ul>	<p>1 1 26</p>	<p>HE HE HE</p>
RECURSOS ASISTENCIALES	CANTIDAD	SEDE
<ul style="list-style-type: none"><li>• Pacientes internados</li></ul>	12 UCI	HE
EQUIPAMIENTO E INFRAESTRUCTURA	CANTIDAD	SEDE
<ul style="list-style-type: none"><li>• Camas</li><li>• Monitores multiparamétricos</li><li>• Ventiladores mecánicos</li><li>• Electrocardiógrafo</li><li>• Desfibriladores</li><li>• Camillas de traslado</li></ul>	<p>12 12 16 1 2 3</p>	<p>HE HE HE HE HE HE</p>

### Referencia:

**HE:** Hospital Escuela "Gral. San Martín"



## **10. MODALIDADES DE EVALUACIÓN DE LOS RESIDENTES**

### Evaluación por objetivos y competencias

- La evaluación de los residentes que participan del programa de capacitación será del logro de los objetivos propuestos en la programación de cada año y será permanente.
- Semestralmente se hará una evaluación de los logros por objetivos consignados para cada año, por el responsable a cargo del programa y el Jefe/a de Servicio, por el Instructor, el staff docente y por el Jefe de Residentes. El logro de cada objetivo será calificado como muy satisfactorio, satisfactorio, regular o insatisfactorio.

### Herramientas de evaluación

- Semestralmente serán evaluados mediante un examen escrito con respuestas de opciones múltiples con preguntas sobre contenidos de Cuidados Críticos adquiridos en el trabajo en sala, en ateneos clínicos, bibliográficos y de objetivos educacionales para los Residentes del 1er año; sumándose áreas de emergentología y conocimientos adquiridos en clases y de casos críticos y cardiológicos para los residentes del 2do año; y para los residentes de 3er año, casos de Infectología crítica y metodología de investigación.
- Para aprobar las rotaciones externas, tales como Unidad Coronaria, RCVA y por otros servicios de Medicina Crítica realizados en tercer año, deberán presentar un Portfolio, donde se consignen los casos asistidos, eligiendo un tema para realizar una revisión y puesta al día, con búsqueda bibliográfica de la mejor evidencia actualizada, y desarrollando una propuesta de mejora o cambio en los ambientes de desempeño.
- Se realizará control del número y listado de procedimientos realizados por cada residente de primer año en la libreta de registros de procedimientos, a cargo del jefe de Residentes cada tres meses.
- Se realizarán una evaluación general de aspectos actitudinales en la atención y cuidados de los pacientes, responsabilidad, motivación para el aprendizaje,

interacción con el equipo de salud y desempeño dentro del marco institucional, respeto y ubicación como enfermero/a de cuidados críticos en formación, asistencia y puntualidad. Estará a cargo del Jefe de Servicio, el instructor y jefe de residentes. Estos se harán cada semestre y para todos los residentes.

- Para residentes de tercer año, deberán desarrollar un trabajo de investigación clínica, en carácter de autor como requisito exigible a la finalización de la residencia.

## INSTANCIAS DE EVALUACIONES

- Se harán dos evaluaciones formales, con todas las herramientas, con periodicidad semestral, los meses de noviembre y abril de cada año. En ambas se utilizarán las diferentes herramientas evaluativas propuestas: Examen de preguntas de múltiple elección, Evaluación general de Aspectos Actitudinales, Registros de Procedimientos, Portfolios en los rotantes, y Protocolos y Trabajos Científicos en R3).
- Para promocionar se requerirá, asistencia del 75 %, haber aprobado los exámenes de preguntas de múltiple elección con un puntaje igual o superior al 60 %, con evaluaciones actitudinales aprobadas con calificaciones conceptual satisfactoria, y para los residentes de 1er año, haber demostrado la realización necesaria del registro de procedimientos, y aprobado con carácter de suficiente las revisiones de HC. En los residentes de tercer año, deberán presentar los trabajos exigidos: Portfolios, y Trabajo Científico. A tal efecto, se deberá elevar periódicamente a la dirección de docencia e investigación el resultado de dichas evaluaciones, eventuales sanciones disciplinarias y cualquier otra información pertinente, que serán archivadas en el legajo del residente.
- De las dos instancias, la del mes de abril será la que adquiere carácter de EVALUACION SUMATIVA, a fin de determinar si alcanza las competencias necesarias para promover a la Dirección de Docencia e Investigación para el siguiente año del ciclo de residencia.

## EVALUACION FINAL

- Se hará al finalizar los tres ciclos de residencia, por los mismos responsables de las evaluaciones previas y el Director de Docencia e Investigación del Hospital, consistirá en un análisis de las evaluaciones por objetivos y del trabajo de revisión clínica, casuística o investigación clínica oportunamente presentado o publicado y los portfolios La aprobación de esta evaluación lo habilitará para la obtención del título a otorgar.

## CONDICIONES MÍNIMAS PARA LOS RESIDENTES

- Los aspirantes a ingresar a este sistema de capacitación, accederán al mismo por orden de mérito, a través de un Concurso Unificado Nacional de Residentes coordinado por el Departamento de Graduados de la Facultad de Medicina de la UNNE y autoridades del Ministerio de Salud Pública Provincial y Nacional.
- La Beca de Formación es Provincial, con obra social y ART. Dedicación exclusiva. Está sujeta a las normativas vigente del Reglamento de Residencias de Salud del Nordeste, celebrado con los Ministerios de Salud Pública Provinciales y la Facultad de Medicina de la UNNE.

## Bibliografía

1. Sociedad Argentina de Terapia Intensiva. **Neurointensivismo. Enfoque clínico, diagnóstico y terapéutica**. Editorial Panamericana. Argentina. 2010.
2. Sociedad Argentina de Terapia Intensiva. **Ventilación Mecánica**. Libro del Comité de Neumonología Crítica de la SATI. 2° edición. Editorial Panamericana. Argentina. 2010.
3. Lovesio, Carlos. Medicina Intensiva. 6° edición. Editorial CORPUS. Argentina. 2008.
4. Asiain Erro, M. Carmen et al. Manual de Enfermería en Cuidados Intensivos. 2° edición. Editorial Monsa-Prayma. 2008.
5. Shoemaker, William C. et al. Tratado de Medicina Crítica y Terapia Intensiva. 4° edición. EE.UU. Editorial Panamericana. 2002.
6. Sociedad Argentina de Terapia Intensiva. **Terapia Intensiva**. 4° edición. Argentina. Editorial Panamericana. Argentina. 2007.
7. Alpach, Joan. Cuidados Intensivos en Enfermería. Editorial Interamericana. 1987.
8. Malvino, Eduardo. Politraumatismos e Intoxicaciones en el Embarazo. Biblioteca de OBSTETRICIA CRÍTICA. 2015.



**RESOLUCIÓN N° 2235/18-C.D.  
CORRIENTES, 14 de agosto de 2018.**

**VISTO:**

El Expte. N° 10-2018-02351, por el cual se tramita la habilitación y aprobación del Programa de la Residencia de Enfermería en Cuidados Críticos del Adulto con orientación neurocrítica y traumatológica, que se lleva a cabo en el Hospital Escuela "Gral. José Francisco de San Martín" de esta Ciudad; y

**CONSIDERANDO:**

La solicitud formulada por el Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Corrientes, obrante a fs. 01;

La programación a desarrollar;

Lo que establecen las Cláusulas Cuarta y Quinta del Convenio suscripto oportunamente entre la Universidad Nacional del Nordeste y los Ministerios Provinciales, para la aplicación del "Sistema de Residencias de Salud en el Nordeste Argentino";

El Vº Bº producido por la Sub Secretaria de Post Grado y por el Consultor Experto, Prof. Lic. Fernando Gómez;

El Despacho favorable emitido por la Comisión de Enseñanza;

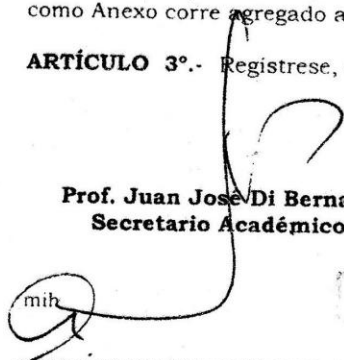
Que las actuaciones fueron analizadas por el H. Cuerpo en su sesión del día 28-06-18, resolviendo aprobar sin objeciones el Despacho mencionado precedentemente;

**EL H. CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE MEDICINA  
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE  
EN SU SESIÓN DEL DÍA 28-06-18  
RESUELVE:**

**ARTÍCULO 1º.** Acreditar la Residencia de **Enfermería en Cuidados Críticos del Adulto con orientación neurocrítica y traumatológica** que se lleva a cabo en el Hospital Escuela "Gral. José Francisco de San Martín" de esta Ciudad, por las razones enunciadas precedentemente.

**ARTÍCULO 2º.** Aprobar el Programa de la Residencia de **Enfermería en Cuidados Críticos del Adulto con orientación neurocrítica y traumatológica** que se lleva a cabo en el Hospital Escuela "Gral. José Francisco de San Martín" de esta Ciudad y que como Anexo corre agregado a la presente.


**ARTÍCULO 3º.** Regístrese, comuníquese y archívese.

  
Prof. Juan José Di Bernardo  
Secretario Académico

  
Prof. Gerardo Omar Larroza  
Decano



*Respeto - Honestidad - Solidaridad - Responsabilidad Social*

  
Sra. Corbetta Auchter de Santillan  
Secretaria Administrativa  
Facultad de Medicina U.N.N.E.

