**PROGRAMA OPERATIVO (MEDICINA DE ENFERMO ADULTO EN ESTADO CRITICO)**

**2019-2020**

El presente documento describe las actividades que debe realizar el médico residente, para desarrollar el programa académico de la especialidad correspondiente en la unidad médica receptora.

**INSTRUCCIONES PARA SU LLENADO.** De acuerdo a la Norma Oficial Mexicana y por exigencia de la CIFRHS el Programa Operativo debe contener todos los elementos que aquí se describen, por lo que se solicita apegarse a este formato.

**A.1 Índice**

**1. Índice**

**2. Datos Generales**

**3. Objetivo del programa operativo**

**4. Temario por unidades didácticas**

**5. Listado de alumnos**

**6. Guardias**

**7. Periodos vacacionales**

**8. Rotación mensual por los servicios**

**9. Rotación por otros hospitales**

**10. Actividades clínicas y académicas por servicio**

**11. Actividades y objetivos por servicio intra y extrahospitalarias**

**12. Programación de asistencia de cursos y congresos**

**13. Lista de títulos de protocolos de investigación**

**14. Evaluación**

**15. Rotación de campo**

**16. Bibliografía básica existente en el hospital**

**17. Bibliografía básica sugerida**

**18. Otros datos**

**19. Anexo lineamientos de residentes**

**A.2 Datos generales.** Conjunto de datos que identifican la residencia médica**.**

**A.2.1 Residencia médica de especialización en**

|  |
| --- |
| Medicina del Enfermo Adulto en Estado Crítico |

**A.2.2 Periodo:** 01 de marzo de 2019 a 29 de febrero de 2020.

**A.2.3 Sede:Interhosp/Centro Médico Dalinde**, Ciudad de México, México.

**Subsedes:**

|  |
| --- |
| **Hospital Central Militar, Hospital San Angelin Universidad** |

**Rotación de campo:**

|  |
| --- |
|  |

**A.2.4 Título universitario de Especialidad avalado por la Facultad Mexicana de Medicina, Universidad La Salle.**

**A.2.5 Cuerpo Directivo de la Sede Hospitalaria.**

**A.2.5.1 Director(a) General:**

|  |
| --- |
| **Licenciado Mario González Ulloa Arellano** |

**A.2.5.2 Director(a) médico(a):**

|  |
| --- |
| **Dr. Filiberto Álvarez Campos** |

**A.2.5.3 Jefe de enseñanza:**

|  |
| --- |
| **Dra. María Isabel Villa de la Vega** |

**A.2.6 Personal docente**

**A.2.6.1 Profesor(a) titular (antigüedad):**

|  |
| --- |
| **Dra. Diana Enríquez Santos** |

**A.2.6.2 Profesor(a) adjunto (antigüedad):**

|  |
| --- |
| **Dra. Benita Dulce María Dector Lira** |

**A.2.5.3 Profesores colaboradores o invitados:**

|  |
| --- |
| **Dr. José Guillermo Mejía Hurtado, Dra. Rebeca Elizabeth Meza Mejía, Dra. Royde Herrera Grimaldi, Dr. Irving Iván Morales Pogoda, Dr. Alejandro Rojas Rojas, Dra. Rebeca Medina Niembro, Dra. María Isabel Villa de la Vega, Dr. Claudio César Zurita Murillo, Dr. David Velázquez Rico, Dr. Alejandro Almaraz Ríos. Dr. José Ángel Cigarroa López. Dr. Enrique Monares Zepeda. Dr. Eduardo Agustín Jaramillo Solís. Dr. Juan Jesús Fernández Contreras Dr. Alan Espíndola Cruz** |

**A.3 Objetivo(s) del programa operativo.**Especifican qué se pretende lograr

|  |
| --- |
| Formar especialistas con los conocimientos habilidades y actitudes que les permitan prevenir y/o corregir aquellas alteraciones fisiopatológicas, graves potencialmente reversibles, que ponen en peligro la vida del paciente adulto; esto, desde un marco científico y tecnológico que facilite eldesempeño d su profesión, con un alto sentido de responsabilidad ante la vida humana y respeto a sus semejantes.  Lo anterior a tendiendo los principios éticos, valores humanos y aspectos normativos implicados |

**A.4 Temario. Unidades didácticas.** Indicar las unidades didácticas (solo unidades, sin subtemas) que comprende la residencia médica, se deben anotar las fechas que comprende su desarrollo

**DISTRIBUCIÓN DE TEMAS POR AÑO DE RESIDENCIA, PRIMER AÑO**

(se elabora por separado para cada grado académico).

|  |  |
| --- | --- |
| **MES** | **TEMA** |
| **MARZO** | Sistema Respiratorio |
| **ABRIL** | Sistema Respiratorio |
| **MAYO** | Sistema cardiovascular |
| **JUNIO** | Sistema cardiovascular |
| **JULIO** | Nefrología |
| **AGOSTO** | Vacaciones |
| **SEPTIEMBRE** | Neurología |
| **OCTUBRE** | Endocrinología |
| **NOVIEMBRE** | Nutrición y Hematología |
| **DICIEMBRE** | Infecciones y Gastroenterología |
| **ENERO** | Vacaciones |
| FEBRERO | Traumatología |

**A.5 Listado de alumnos**. Nombre de los residentes por grado académico

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombre** | **teléfono** | **Correo electrónico** |
| **PRIMER AÑO** | | |
| Dulce Helena Alejandra Sánchez  Pacheco | 5513560792 | drdul@htomail.com |
| Luis Alberto Martínez Palma | 5523404128 | palama23.ap@gmail.com |
| **SEGUNDO AÑO** | | |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **TERCER AÑO** | | |
|  |  |  |
|  |  |  |

**A.6 Guardias**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Núm.** | **Residente** | **Grado académico** | **Tipo de Guardia**  **(A, B, C, D)** | **Horario de guardia** |
| **1** | Luis Alberto Martínez Palma | **R1** | **A** | **8 am a 8 am** |
| **2** | Dulce Helena Alejandra Sánchez  Pacheco | **R1** | **B** | **8 am a 8 am** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Descripción de actividades asistenciales durante las guardias:**

|  |
| --- |
| Realizar las actividades propias de las unidades en donde se desempeñe, y preparar clase y sesiones intrahospitalarias |

**A.7 Periodos vacacionales.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Núm.** | **Residente** | **Grado académico** | **Fechas**  **Primer periodo vacacional** | **Fechas**  **Segundo periodo vacacional** |
| **1** | Dulce Helena Alejandra Sánchez  Pacheco | R1 | **5-16 agosto** | **6-17 enero** |
| **2** | Luis Alberto Martínez Palma | R1 | **19-30 agosto** | **20-31 enero** |
|  |  |  |  |  |

**A.8 Rotación mensual por los servicios.** Este capítulo contempla el paso por los diferentes servicios que requiere el desarrollo de la residencia médica (se elabora por separado para cada grado académico):

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Hospital:  Centro Médico Dalinde | | Servicio:  Medicina Crítica | | | | | Fechas de rotación  Mensuales | | | | | Profesor responsable:  Dra. Dector  Dr. Almaraz | | | |
| **Residente y grado académico** | **SERVICIOS** | | | | | | | | | | | | | | |
| **MZO** | | **ABR** | **MAY** | **JUN** | **JUL** | | **AGO** | **SEP** | **OCT** | **NOV** | | **DIC** | **ENE** | **FEB** |
| Dulce Helena Alejandra Sánchez  Pacheco | **UTIUCI** | | **UTI/UCI** | **UCC** | **UTI/UCI** | **UTI/UCI** | | **UTI/UCI** | **UTI/UCI** | **UTI/UCI** | **UTI/UCI** | | **UTI/UCI** | **UTI/UCI** | **UTI/UCI** |
| Luis Alberto Martínez Palma | **UTIUCI** | | **UTI/UCI** | **UTI/UCI** | **UCC** | **UTI/UCI** | | **UTI/UCI** | **UTI/UCI** | **UTI/UCI** | **UTI/UCI** | | **UTI/UCI** | **UTI/UCI** | **UTI/UCI** |
|  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |

Nota: en cada recuadro se anotan las iniciales del servicio

**A.9 Rotación por otros hospitales.** Es el paso por los servicios de otros hospitales que apoyan al hospital sede. No debe incluir la información de la rotación de campo:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Residente y grado académico** | **Hospital al que rota** | **Servicio al que se asigna** | **Fechas de inicio y término de la rotación** |
| Ninguna hasta 2do año |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**A.10 Actividades clínicas y académicas diarias por servicio, (descripción de la actividad y habilidades clínicas que se desarrollan)**Integrar criterios para identificar y evaluar profesionalismo y actitudes éticas en los residentes

**A.10.1 Pase de visita**

|  |
| --- |
| Conocer la evolución de los pacientes durante las 24 horas previas, evaluar, cambios en el tratamiento según exploración física, estudios de laboratorio y gabinete, como apoyo para el desarrollo, de sistematización de conocimientos, interpretación de resultados y toma de decisiones |

**A.10.2 Recepción y entrega de servicios:**

|  |
| --- |
| El residente de guardia tendrá la obligación de conocer a todos los pacientes, sabrá su evolución, sus laboratorios, si presentó complicaciones y si tienen pendientes, y hará enlace con los adscritos de la mañana. Proporcionándole herramientas para realizar un enlace de turno con las cosas más relevantes e importantes para cada paciente |

**A.10.3 Revisión de ingresos:**

|  |
| --- |
| Durante el pase de visita y por los adscritos de turno según la hora del ingresó se evaluará el contenido de la nota de ingresó, evaluando, la ortografía, la redacción, los antecedentes en orden cronológico y de importancia, semiología de cada síntoma, integración de la historia clínica y de la exploración para realizar diagnósticos, echando mano de los conocimientos de escalas y clasificaciones así como criterios diagnósticos basados en evidencia |

**A.10.4 Elaboración de historias clínicas:**

|  |
| --- |
| No solo por interrogatorio directo o indirecto sino destacar la importancia de revisar las notas previas, estudios previos de laboratorio y gabinete, así como tratamientos recibidos por el paciente |

**A.10.5 Consulta externa:**

|  |
| --- |
| No aplica |

**A.10.6 Elaboración de notas clínicas e indicaciones médicas:**

|  |
| --- |
| Siempre supervisadas por médico adscrito de guardia, con los datos más relevantes de la evolución y tratamiento, y las indicaciones tomando en cuenta tratamiento previos, días de estarlos tomando, y la posibilidad de proponer tratamiento o alternativas según sus conocimientos del tema, reforzando medicamentos, indicaciones, dosis, efectos terapéuticos, efectos adversos, contraindicaciones |

**A.10.7 Interconsultas:**

|  |
| --- |
| Valoración de pacientes en estado crítico en compañía de un adscrito, en hospitalización, urgencias, Unidad Materno Infantil, así como acudir a Código Mater, y según en estado de paciente, sus laboratorios y gabinete, iniciar tratamiento y decidir su traslado o no la Unidad de Medicina Crítica |

**A.10.8 Toma de alimentos (horarios):**

|  |
| --- |
| Desayuno al termino de pase de visita, comida a las 14 horas y cena a las 19 horas |

**A.10.9 Guardias:**

|  |
| --- |
| De 24 horas, donde siguen la evolución de los pacientes, se realizan ingresos, y notas clínicas, con el apoyo siempre del adscrito, comenzar a tomas decisiones según los conocimientos que vayan adquiriendo, además de desarrollar destrezas como colocación de accesos venosos centrales, líneas arteriales, sondas vesicales y nasogástricas, colocación de sondas pleurales, realización de broncoscopías |

**A.10.10 Interpretación de estudios:**

|  |
| --- |
| Se evaluará toma de decisiones según su interpretación de resultados de laboratorio y gabinete, valorándolos como una herramienta importante para diagnóstico y tratamiento de los pacientes |

**A.10.11 Procedimientos diagnósticos y terapéuticos:**

|  |
| --- |
| Evaluar junto con sus médicos tratantes (equipo multidisciplinario) los procedimientos a los cuales será sometido el paciente valorando los beneficios y complicaciones de dichos procedimientos, otorgándole al residente la habilidad de que, con conocimientos basados en evidencia, solicite el apoyo de otros especialistas para bienestar del paciente |

**A.10.12 Discusión de diagnósticos:**

|  |
| --- |
| Durante el pase de visita por las mañanas o con el adscrito de turno se podrá discutir los diagnósticos del paciente, obteniendo la habilidad para integrar los conocimientos adquiridos e integrarlos en una serie de diagnósticos que son de suma importancia para el inicio de tratamiento |

**A.10.13.1 Revisión de casos clínicos:**

|  |
| --- |
| Se elegirán casos difíciles, complejos que han sido un reto, se presentará lo más relevante de la historia clínica, la evolución, y se hará una revisión bibliográfica detallada, y se discutirá nuestro que hacer médico y las intervenciones que se debieron hacer y por que |

**A.10.13.2 Sesiones Monográficas:**

|  |
| --- |
| Se utilizará para cada tema del programa seleccionando bibliografía de un tema específico, leyéndolo, sintetizándolo y resumiéndolo en una presentación, logrando seleccionar bibliografía actualizada, adecuada, con evidencia científica mejorando la capacidad de sintetizar lo más importante y poder organizarlo en una presentación |

**A.10.13.3 Sesiones bibliográficas:**

|  |
| --- |
| Se discutirá un artículo de revisión, validado, en caso de investigación, multicéntrico con evidencia científica calificada |

**A.10.13.4 Presentación de Guías, Debates y Talleres diagnósticos:**

|  |
| --- |
| Por las mañanas durante el pase de visita, entrega de los servicios, y durante la presentación de casos clínicos, apoyo a al médico residente a valerse de conocimientos basados en evidencia para lograr integrar varios diagnósticos y poder instaurar un tratamiento adecuado y oportuno |

**A.10.13.5. Sesión terapéutica:**

|  |  |
| --- | --- |
| Se llevan a cabo con los equipos multidisciplinarios que tratan a un paciente y se decide las siguientes medidas diagnóstico-terapéuticas que se deberán seguir |  |

**A.10.13.6 Sesiones departamentales:**

|  |
| --- |
| Se le asignará a cada residente la presentación de un caso clínico de terapia, presentado en la sesión general del hospital, donde se discutirá con especialistas de todo el hospital |

**A.10.13.7 Sesiones generales:**

|  |
| --- |
| Se realizan todos los viernes a las 11:30 horas donde se presenta un caso clínico y se discute con todos los servicios del hospital |

**A.10.13.8 Otras actividades:**

|  |
| --- |
|  |

**ROL DE ACTIVIDADES ACADEMICAS**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **HORARIO** | **LUNES** | **MARTES** | **MIÉRCOLES** | **JUEVES** | **VIERNES** | **SÁBADO** |
| **8 am** | **Pase de visita** | **Pase de visita** | **Pase de visita** | **Pase de visita** | **Pase de visita** | **Clase** |
| **11 am** | **Sesión bibliográfica** | **Clase** | **Clase** | **Revisión de caso clínico** | **Sesión General** |  |
| **15:30 a 16:30 horas** | **Clase** | **Clase** | **Clase** | **Clase** | **Clase** |  |

**A.11 Actividades y objetivos por servicio, intra y extrahospitalarias.** Actividades clínicas que se realizan en los diferentes servicios hospitalarios y de consulta externa por los que rota el médico residente y que están relacionadas con los objetivos cognoscitivos a alcanzar, con las destrezas y actitudes a desarrollar(realizar un cuadro por cada servicio):

Cuadro de identificación del servicio:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Hospital:  **C**entro Médico Dalinde | Servicio  UTI/UCI | Fechas de rotación:  Ya especificadas | Profesor responsable:  Personal adscrito al servicio |
| **Objetivo cognoscitivo** | **Destrezas clínicas a desarrollar** | **Actividades a realizar, relacionadas en orden decreciente de importancia** | |
| Obtención de conocimientos mediante, clases, presentación de casos clínicos, sesiones bibliográficas etc. | Integración de los conocimientos al realizar notas de ingreso y enumerar diagnósticos, así como bajo supervisión iniciar tratamiento. Toma dedecisiones importantes | Recibir ingresos al servicio, exploración física completa, estabilizarlos, tomando decisiones como colocación de catéter venoso central, intubación, colocación de sondas vesical y oro o nasogástrica, línea arterial, reanimación uso de vasopresores u otras medidas terapéuticas de urgencia, realizar indicaciones, realizar historia clínica completa tomando en cuenta procedimiento y tratamientos de otros servicios, decidir toma de laboratorios y gabinete según sea necesario, realización de ingreso, llegando a diagnósticos y la decisión de ajustar indicaciones según lo encontrado y después de realizar conciliación e idoneidad de medicamentos | |

**A.12 Asistencia a cursos**

**Calendarización anual por grado académico:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CURSO** | **FECHA** | **RESIDENTE QUE ACUDIRÁ Y GRADO ACADÉMICO** |
| ECMO | 29 y 30 de marzo | Dulce Helena Alejandra Sánchez  Pacheco |
| ECMO | 29 y 30 de marzo | Luis Alberto Martínez Palma |
| Ventilación Mecánica | 26 y 27 abril | Dulce Helena Alejandra Sánchez  Pacheco |
| Ventilación Mecánica | 26 y 27 de abril | Luis Alberto Martínez Palma |
| BLS y ACLS | 27 al 29 de mayo | Dulce Helena Alejandra Sánchez  Pacheco |
| BLS y ACLS |  | Luis Alberto Martínez Palma |
| ATLS |  | Dulce Helena Alejandra Sánchez  Pacheco |
| ATLS | 30 y 31 de mayo | Luis Alberto Martínez Palma |

**A. 13 Actividades docentes de investigación**

**A. 13.1 Lista de protocolos de investigación de los residentes del último grado.** La finalidad es que al pasar a su último grado académico ya cuenten con el título y tema a desarrollar

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Residente/ Protocolo de investigación** | Procedimientos apoyados en investigación científica | **Fecha para revisión de avances** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**A.14 Evaluación.** Es el conjunto de procedimientos que se utilizan para medir el grado de aprendizaje, el desarrollo de las destrezas y la actitud del médico residente durante la realización de las actividades clínicas y docentes, de acuerdo a los objetivos del curso.

**A.14.1 Procedimientos de evaluación:**

|  |
| --- |
| 1. Evaluación de elaboración, de clases, casos clínicos, sesiones generales, bibliográficas, presentación de guías y juntas diagnósticas  2. Participación en pases de visita, respuestas correctas a preguntas aleatorias, elaboración de notas de ingreso, egreso y notas clínicas  3. Examen escrito  4. Examen práctico  5. Exámenes departamentales por la Universidad la Salle |

**A.14.2 Técnicas e instrumentos de evaluación:**

|  |
| --- |
| 1. Observación de las actividades realizadas por los alumnos  2. Exploración por preguntas formuladas por los profesores  3. Los trabajos y ejercicios que los alumnos realizan  4.Tareas y trabajos  5.Portafolios  6. Exámenes  7. Mapas conceptuales  8. Escalas de desempeño  9. Listas de control o verificación y escalas |

**A.14.3 Frecuencia de las evaluaciones:**

|  |
| --- |
| Todos los días y teórico práctico cada 3 meses |

**A.14.4 Fechas de exámenes departamentales:**

|  |
| --- |
| Los indicados por la Universidad La Salle |

**A.14.5 Evaluación final:**

|  |
| --- |
| **Febrero del 2020** |

**A.14.6 Valor porcentual de las evaluaciones:**

|  |
| --- |
| Punto 1 y 2 15 % punto 3, 40%, punto, 4 30% / examen La Salle duda como se cuenta??? |

**A.15 Rotación de campo:** Conjunto de actividades que debe realizar el médico residente del último año de la residencia médica correspondiente

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Residentes del último año** | **Fechas de inicio y término de la rotación de campo** | **Sede de rotación de campo** | **Dirección** | **Teléfono** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**A.16 Bibliografía básica existente en el hospital.** Libros y revistas indexadas actualizadas en cantidad suficiente existente en el hospital para reforzar el desarrollo de la residencia médica.

|  |
| --- |
| En medio electrónico. |

**A.17 Bibliografía básica sugerida.** Libros y revistas indexadas, actualizadas en cantidad suficiente existente en el hospital, sugerida para lograr el desarrollo de la residencia médica.

|  |
| --- |
| 1. Vincent J.L & Abraham E.& Moore F.A &Kochanek P. M. &Fink M.P. 2016, TextbookofCriticalCare, Estados Unidos: Elsevier 2.Parrillo. J. &Dellinger P. 2019 **CriticalCare Medicine: Principlesof Diagnosis and Management in theAdult, Estados Unidos: Elsevier** 3.Critical CareJournal Medicine Editor Timothy G. Buchman |

**A.18 Reglamento interno del hospital para médicos residentes de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(anexar reglamento)

|  |
| --- |
|  |