



UNIVERSIDAD DE LA FRONTERA

FACULTAD DE MEDICINA

Magíster Innovación de la Docencia Universitaria en Ciencias de la Salud

**“DISEÑO DE UN PROGRAMA DE DIPLOMADO
EN ATENCIÓN SANITARIA DE URGENCIAS PRIMARIAS
Y EXTRA HOSPITALARIAS”**

AUTOR: PABLO CANTÚ DEDES

PROFESOR GUÍA: MG. PAULO SANDOVAL VIDAL

TEMUCO, octubre 2017



UNIVERSIDAD DE LA FRONTERA

FACULTAD DE MEDICINA

Magíster Innovación de la Docencia Universitaria en Ciencias de la Salud

**“DISEÑO DE UN PROGRAMA DE DIPLOMADO
EN ATENCIÓN SANITARIA DE URGENCIAS PRIMARIAS
Y EXTRA HOSPITALARIAS”**

AUTOR: PABLO CANTÚ DEDES

PROFESOR GUÍA: Mg. PAULO SANDOVAL VIDAL

TEMUCO, octubre 2017

UNIVERSIDAD DE LA FRONTERA

DIRECCIÓN DE POSTGRADO

Esta tesis ha sido realizada en el Programa de Magíster en Innovación de la Docencia Universitaria en Ciencias de la Salud.

Profesor Guía: _____

Mg. Paulo Sandoval Vidal

Evaluadora Externo 1: _____

Mg. Rossana Rojo Venegas

Evaluadora Externo 2: _____

Dra. Mónica Elizabeth Illesca Pretty

Directora del Programa: _____

Dra. Mónica Elizabeth Illesca Pretty

DEDICATORIA

A mi PAZ,
esposa, amante y compañera de vida,
impulsora de mi ingenio y sabiduría mental
contenedora de mi idealismo y desórdenes creativos,
contigo soy mejor humano.

AGRADECIMIENTOS

A Roberto Poblete Martínez y Christian Díaz Reyes,
amigos que comparten en forma y fondo esta propuesta,
que diseñamos juntos hace muchos años
y ahora la plasmo y hago realidad.

A mi profesor guía, Paulo Sandoval Vidal,
por su crítica asertiva y su paciencia.
Gracias por creer y confiar en mí.

RESUMEN

Chile dispone de un sistema de atención sanitaria de urgencia pre hospitalario estatal, que data desde los primeros años de la década del noventa, cuyo desempeño es muy bueno, en la mayoría de los lugares donde se ejecuta. Esa excelencia asistencial y mística de calidad, es adquirida de forma individual, con recursos propios, muchas ganas de hacer lo mejor y con un gran espíritu de auto superación, ya que el *saber, saber hacer y saber estar* de esta modalidad asistencial de urgencia no se imparte durante la formación de pregrado en las carreras de la salud. No existe ningún reconocimiento certificado de competencias cognitivas, procedimentales y actitudinales en el área específica del modelo de atención en estudio, con su variable, de tiempo dependencia, en ambiente inhóspito, con poca o escasa luminosidad, bajo presión permanente y con un equipo humano tan valioso como insuficiente. Se presenta el diseño de un curso de post-título para profesionales que se desempeñan en el área de atención sanitaria de urgencias primarias y extra hospitalarias, orientado a Enfermeras/os, Kinesiólogas/os y Matrón/as, así como Médicos Generales que se interesen en obtener competencias en el ámbito de atención de urgencias extra y pre hospitalarias. Consta de 4 módulos teóricos presenciales y uno práctico que se desarrolla durante un año académico. Tiene un total teórico de 200 horas presenciales y 100 no presenciales, complementado con 228 horas prácticas de pasantía clínica. Se adscribe a una educación centrada en el estudiante como paradigma educativo.

Palabras Claves: Educación continua, urgencias médicas, servicios médicos de urgencias (DeCS)

ÍNDICE

| | Pág. |
|---|-------------|
| RESUMEN | iv |
| CAPÍTULO I. FUNDAMENTACIÓN | |
| 1.1 Planteamiento del Problema | 3 |
| 1.2 Fundamentación del diseño curricular | 11 |
| 1.3 Aspecto metodológico | 13 |
| CAPÍTULO II INFORMACIÓN GENERAL DEL PROGRAMA | |
| 2.1 Antecedentes generales | 15 |
| 2.2 Propósito | 17 |
| 2.3 Perfil de egreso | 17 |
| 2.4 Objetivo general | 20 |
| 2.5 Resultado de aprendizaje cognitivos | 20 |
| 2.6 Resultado de aprendizaje procedimentales | 21 |
| 2.7 Resultado de aprendizaje actitudinales | 22 |
| 2.8 Plan de Estudio | 23 |
| 2.9 Recursos metodológicos | 24 |
| 2.10 Evaluación | 24 |
| 2.11 Requisitos asistencia | 25 |
| CAPÍTULO III DESCRIPCIÓN DE LOS MÓDULOS | |
| Módulo I Generalidades. Introducción a Urgencia Primaria y Pre Hospitalaria. Transporte Sanitario. | 26 |
| Módulo II Reanimación Cardiopulmonar y Urgencias Médicas | 30 |
| Módulo III Urgencias Traumáticas, Accidentes y Violencia | 35 |
| Módulo IV Macro emergencias, Medicina Humanitaria, Gestión del Riesgo en Desastres. | 40 |
| Módulo Práctico Pasantía Clínica por Instituciones afines al Diplomado. | 45 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 52 |
| ANEXOS | |
| Anexo 1: Malla Curricular del Diplomado. | 55 |
| Anexo 2: Módulo I. Generalidades. Introducción a Urgencia Primaria y Pre Hospitalaria. Transporte Sanitario. | 56 |
| Anexo 3: Módulo II. Reanimación Cardiopulmonar y Urgencias Médicas. | 57 |
| Anexo 4: Módulo III. Urgencias Traumáticas, Accidentes y Violencia. | 61 |

CAPÍTULO I FUNDAMENTACIÓN

La historia natural de la atención de urgencia prehospitalaria en Chile, en su origen mismo, trajo una contradicción asistencial desde lo profesional aun no corregida. La afirmación anterior se basa y se sustenta en documentos de Evaluación Primaria y Secundaria en Atención Pre Hospitalaria del año 2000: “... *No es hasta 1991, que en el Hospital “Roberto del Río“ del área norte de Santiago se comienza el programa de cirugía cardiorácica y resultado necesario que las madres de los niños que se encontraban en lista de espera para cirugías cardiacas por patologías congénitas, contarán con un sistema de emergencias y rescate para salvaguardar la salud de sus hijos en caso de emergencia. Este servicio logro grandes éxitos en la atención rápida de los pacientes portadores de cardiopatía congénita, a los 11 meses de existencia y respondiendo a una necesidad social del área de salud se decide transformar el Rescate Cardiológico en Rescate Norte y hacerlo extensivo a toda la población beneficiaria de ese servicio”* (Cantú, 2000).

El histórico suceso sanitario, redujo la mortalidad y morbilidad de los lactantes en espera de cardiocirugía para patología congénita, siendo liderado por el Dr. Alfredo Misraji, fue ejecutado con los profesionales de Enfermería, Obstetricia y Puericultura y Kinesiología, que en la época se desempeñaban en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Roberto del Río, en Santiago y que viajaron a Estados Unidos de Norteamérica a formarse en Reanimación Neonatal y Pediátrica, lo que resultó ser una solución efectiva y eficiente para su momento histórico.

En el mismo artículo, se narra como en forma paralela en la Asistencia Pública de Santiago (Posta Central), se crea el Servicio Médico de Urgencia y Reanimación y se logra la unificación del número único de emergencias 131, conquistando una relativa independencia de los Servicios de Salud. En el año 2000 se genera un Proyecto Nacional de Desarrollo de la Red de Urgencias...” (Cantú, 2000).

Esto último constituyó el “Plan Nacional de Capacitación de Urgencias Pre Hospitalarias”, como respuesta al mensaje Presidencial del 21 de mayo del año 2000, donde el presidente de la República S.E. Sr. Ricardo Lagos Escobar, anuncia la extensión y alcance del Sistema de Atención Médica de Urgencias (SAMU) para todo el territorio nacional. Para cumplir dicha misión, fueron convocados 40 profesionales (3 Médicos, entre los que se cuenta el autor, 16 Enfermeros y 19 Kinesiólogos) quienes recorrieron todas las regiones de Chile, formando a los profesionales que se iban a hacer cargo de la generación y operación del SAMU en cada localidad, a través de un curso de 5 días. Al año siguiente, el mismo grupo evaluaba lo que se había avanzado, realizando retroalimentación de lo ejecutado. Acciones o actividades de este tipo jamás se repitieron, desde el nivel central, a partir de ese momento, la formación continua, capacitación, entrenamiento y actualización de los trabajadores del SAMU, quedó sujeto a los presupuestos de cada Servicio de Salud en su Plan Anual de Capacitación, en el mismo escaso pozo financiero y sin ninguna priorización, aun sabiendo que este ítem debe abarcar a todos los funcionarios en forma transversal.

En 1997, se emite la “Norma Técnica N° 17” (Gobierno de Chile. Ministerio de Salud. Norma Técnica SAMU, 1997) en su primera versión, la que, entre otras cosas, reafirma el modelo de atención sanitaria de urgencias pre hospitalarias en Chile, compuesto por Enfermeros/as, Kinesiólogos/as y Matronas/es, sin que estas profesiones de las ciencias médicas, contarán siquiera en sus contenidos curriculares algún atisbo de formación o al menos preparación teórica y mucho menos competencias, en materia de urgencias médicas prehospitallarias y desastres, las que aún hoy en día, no se entregan en estas carreras, ni siquiera en la medicina, en ninguna de las Escuelas y Facultades del país. Más aún, aún no existe y no se avizora una definición política o técnica de como sustentar legalmente este modelo, donde los profesionales no médicos de la salud, ejecutan procedimientos médicos en atención directa a pacientes críticamente enfermos, solo con el apoyo de un Médico Regulador -en la mayoría de los casos médico general sin formación en medicina de urgencia prehospitallaria- a través del teléfono o un equipo de radio portátil (Gobierno de Chile. Ministerio de Salud. Norma Técnica SAMU, 2005).

Se propone, por tanto, generar un programa académico de post-título en un nivel de diplomado que acredite y certifique en competencias a los profesionales que se desempeñan en labores de atención de urgencia pre hospitalaria, de manera tal que lo que no reciben los estudiantes de pregrado en las Escuelas de Medicina, Enfermería, Kinesiología y Matronería, les sea entregado y evaluado en forma de sistemática y de esta forma, profesionalizar su accionar con competencias para el ejercicio de este tipo de atención sanitaria de urgencia. Así se pretende romper la incertidumbre del paradigma legal – asistencial donde, por un lado, se realizan procedimientos médicos sin tener formación, ni preparación en ello, salvo el autoestudio y la auto formación, tan variada como personas en desempeño en la función existen o que el estado tome la decisión político – económica y hacer que el sistema de atención pre hospitalaria sea realizado por Médicos a un mayor costo económico versus técnicos medios lo que implicaría un mayor costo social.

1.1.- Planteamiento del Problema.

La Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) define urgencia como la aparición fortuita en cualquier lugar o actividad de un problema de etiología diversa y gravedad variable y que genera la conciencia de una necesidad inminente de atención por parte del sujeto o su familia. Según Torres (2001), la Asociación Médica Americana es toda aquella condición que, en opinión del paciente, su familia o quien quiera que asuma la responsabilidad de la demanda, requiere de una asistencia inmediata. La emergencia en cambio, es aquella situación que pone en riesgo o peligro inmediato la vida del paciente o la función de algún órgano y está definida por un profesional de salud. Las características comunes de las situaciones de urgencia son su carácter imprevisto, su localización variable y fortuita, su diversa etiología, gravedad variable, la subjetividad en su definición y la necesidad de respuesta inmediata, para lo que se necesitan profesionales con competencias actitudinales, cognitivas y procedimentales para el desempeño en situaciones y condiciones como las descritas.

La atención de urgencia extra - hospitalaria ha ido consolidándose como una necesidad de los servicios en los últimos años tanto a nivel internacional como nacional. En esta

perspectiva, sistemas de salud como los de Francia, España, Israel, etc. incluyen personal médico y de enfermería tanto en el área de regulación como la de intervención, distribuidos y organizados en diferentes combinaciones de recurso humano, según sea el nivel de complejidad o el tipo de solicitud de auxilio. De acuerdo al modelo adoptado en cada país, organización o red de emergencias, se produce un procedimiento o protocolo médico, profesional, técnica o auxiliar y según esa misma composición de los equipos humanos en la respuesta, será también el tipo de atención que recibirá el paciente en el lugar, en la ambulancia, durante el transporte y a la llegada a la unidad de emergencia, todo lo anterior, en las mejores condiciones sanitarias posibles, para lograr la estabilización y posterior desplazamiento al servicio de urgencias donde se le brindarán los cuidados definitivos al o los usuarios.

En la mayoría de los países existe un número único de llamado para emergencia de tal manera que la respuesta incluye primero un registro y categorización del tipo de solicitud y una definición del código de respuesta a entregar. Incluso en algunas de las naciones este sistema de solución a emergencias está unificado de manera que tanto emergencias sanitarias como bomberiles o policiales pasan por la categorización y filtro previo para regular y gerenciar el despacho del mejor recurso.

En Chile, el sistema público de salud, tiene una mezcla de todo lo anterior expuesto, con sus variaciones en cada Servicio de Salud, ya que de ellos depende según lo estipula el Ministerio de Salud de Chile, y frente a la actual realidad epidemiológica, ha sido necesario enfrentar la atención de urgencia con una modalidad distinta; en la que la medicina se practica exclusivamente dentro de los hospitales para responder a los requerimientos de atención de urgencia de la población, constituyéndose una red asistencial con niveles de atención primaria, secundaria y terciaria, con sus propios componentes a saber: postas, consultorios, hospitales familiares y de la comunidad; instituciones de salud de mediana complejidad; e instituciones de salud de alta complejidad, respectivamente en cada servicio de salud.

La modalidad asistencial de urgencia fuera del hospital, es la atención prehospitalaria, denominada Urgencia 131 (SAMU: Sistema de Atención Médica de Urgencia), donde la variable tiempo en el sentido de la oportunidad es crítico. Es por esta razón que se debe asegurar la disponibilidad de asistencia, contando con capital humano con formación específica en temas de urgencia extra hospitalaria -que no están incluidos en ningún programa de pregrado de las ciencias médicas en Chile- estableciendo los mecanismos de coordinación intersectorial necesarios para asegurar el funcionamiento del sistema y dotando lo de equipamiento, insumos y de la infraestructura necesaria para que estos profesionales puedan entregar con calidad y excelencia la atención y los cuidados a nuestros pacientes durante el evento sanitario que pone en riesgo la vida y salud del beneficiario, durante su traslado y transporte al centro asistencial con el paciente y la transferencia de este último, así como el transporte entre establecimientos asistenciales, todo lo anterior cumpliendo con estándares de calidad internacionales en su ejecución.

El objetivo fundamental de los Sistemas Médicos de Emergencias es entregar acceso y oportunidad a la atención de urgencia en el lugar en donde ocurre el incidente con el propósito de evaluar, estabilizar y trasladar rápidamente al o los pacientes gravemente enfermos o lesionados, para ello es primordial que estos sistemas acerquen la emergencia al hospital con capital humano calificado para cumplir estas funciones.

La respuesta que estos sistemas otorgan a las solicitudes de urgencia/emergencia puede ser de diversa complejidad, dependiendo necesariamente de la clasificación establecida en un Centro Receptor de llamados, también denominado Centro Regulador de Emergencias. Dicha respuesta depende e incluye la evaluación de la emergencia y la ejecución de una respuesta adecuada al tipo de emergencia, la condición clínica del paciente, la disponibilidad de recursos y la capacidad del sistema.

La realidad de Chile, en términos generales, es que el sistema público de salud posee la autonomía legal que se le entrega a cada servicio de salud, a través de la Resolución Exenta N° 338 del 2005, Norma Técnica para SAMU, para efectos pre hospitalarios. Según ésta, en Chile, deberían tener, en orden jerárquico, un área de Regulación y una de Intervención.

Existen 10 Centros Reguladores del SAMU para 29 Servicios de Salud. Como el Sistema Nacional de Servicios de Salud le entrega autonomía a cada Director de Servicio, entonces dependerá de cuál sea el nivel de prioridad que tenga el sistema pre hospitalario para cada Director, el desarrollo de cada uno, lo que hasta ahora, ha generado un sistema de emergencias pre hospitalaria público desigual e inequitativo en materias de regulación médica, intervención en terreno, selección, formación y capacitación de los colaboradores, equipamiento, materiales e insumos, así como en lo administrativo y operacional. En definitiva, los ciudadanos del norte, centro y sur del país, en cada región y en algunos lugares en cada provincia, reciben una atención sanitaria de urgencias pre hospitalaria diferente desde el acceso, oportunidad, calidad y resultados (Cantú, 2014).

En la Región Metropolitana anualmente se generan más de 700.000 llamados de solicitudes de asistencia urgente, según datos del Centro Regulador del SAMU Metropolitano, por eso es fundamental disponer de personal altamente calificado y entrenado para atender dicha demanda, esta realidad sumado al aumento progresivo de los accidentes de tránsito, los actos de violencia y los cambios demográficos en gran medida justifican y exigen la formación de los profesionales de la salud en concordancia con la actividad que desempeñan o van a desempeñar, en relación con la asistencia a las urgencias y emergencias del país, lo anterior críticamente asociado a la existencia de una flota de ambulancias avanzadas para responder al requerimiento.

En regiones, la realidad no es diferente en cuanto a la demanda de llamados de emergencia, por ejemplo, en la Región de la Araucanía según consta en su base de datos, reciben entre 70.000 y 90.000 anuales en el Centro Regulador Regional. En relación a la capacidad de respuesta del sistema existe gran variación en cuanto a tiempos de respuesta y de traslado. Lamentablemente no existen registros exactos de producción y actividad pre hospitalarios para Chile. Por otra parte, la formación y capacitación de las personas que laboran en esta área de la emergencia presenta desigualdades, que van desde el modo de selección, inducción, preparación y formación continua, no existiendo hoy ningún programa de pre o post grado que acredite competencias en el accionar del personal sanitario en ningún nivel de atención pre hospitalario de urgencias. La excepción podría ser los escasos médicos

especializados en “Medicina de Urgencia” que existen y que están vinculados a esta actividad en los servicios públicos y privados. Existen también diferencias en regulación médica, intervención, radiocomunicaciones, estándares mínimos de operación y seguridad, entre otras (Cantú, 2014).

Los estándares de la administración moderna centran el crecimiento y desarrollo de las organizaciones en los y las pacientes y se realiza basada en procesos. El usuario final de la atención pre hospitalaria, no siempre tienen opciones de elegir su atención de urgencia, son los sistemas de atención pre hospitalaria de urgencia y directamente los estamentos de intervención quienes entregan el producto final basado en una atención humanizada, oportuna, eficiente y eficaz, para lo cual necesariamente no solo requerirán de instrumentos, herramientas, estructuras, equipos y tecnologías de alta calidad, sino además de capital humano con competencias actitudinales, cognitivas y procedimentales de alto estándar.

La creación de un Programa de post-título para profesionales de salud relacionado a situaciones de urgencias y emergencias sanitarias críticas y gestión de desastres, responde a la necesidad de profesionalizar la atención urgente prestada a los ciudadanos, sea cual sea el punto donde éstos la requieran y soliciten, agregando competencias y estandarizando procedimientos en los profesionales que participan en la atención extra hospitalaria de urgencia a nivel nacional en el ámbito privado y público, de esta manera se da respuesta a una importante necesidad asistencial y social como lo es la formación estandarizada de los profesionales de la salud, incluidos los médicos, con competencias específicas en manejo de urgencias, emergencias y desastres en los diferentes niveles de la Red Asistencial.

Este Programa, contribuirá a estandarizar y potenciar la generación de un pensamiento uniforme, generar pautas y eventuales protocolos, coadyuvando a homogenizar el enfrentamiento de la asistencia de pacientes de urgencia y críticamente enfermos desde el primer nivel de atención hasta el último escalón de la cadena de vida, normalizando de este modo la atención urgente y emergente propiamente tal y equilibrando las relaciones de sus profesionales con los de otras especialidades en el ámbito hospitalario y extra hospitalario.

En las últimas dos décadas la patología de urgencia ha ido en aumento, el estándar de vida de la población ha crecido y por ende las enfermedades crónicas son cada vez más complejas y prevalentes, la actual demanda de atención en urgencia en Chile exige a los profesionales de salud la actualización y adquisición de competencias en forma continua y permanente de los conocimientos y nuevos avances tecnológicos, lo anterior obliga responsablemente a generar y entregar este Programa.

La evidencia científica demuestra claramente la eficacia en la atención de urgencia y emergencia, al constituir equipos de trabajo, en los cuales los profesionales cumplen múltiples funciones destacando por sus competencias en su quehacer cotidiano, de ahí que las personas que laboran en emergencias no limitan su actuar a la atención directa del usuario, sino que se hace necesaria la generación de entendidos expertos, altamente capacitados y especializados en la materia cuyo propósito será el logro de estándares de calidad ajustados a la realidad de salud del país (Ministerio de Salud, 1997; Gobierno de España. Consejería de Salud, 2011; Maturana, 2011; Brown, Macias, Dayan, Shah, Weik, Wright y Lang, 2014).

En la propuesta se requiere incorporar el término “competencia”, el cual, según el diccionario de la Real Academia Española de la Lengua, ofrece dos acepciones, la que en su segunda plantea que es algo que incumbe, que es la pericia, aptitud o idoneidad para hacer algo o intervenir en un asunto determinado (Real Academia Española de la Lengua, 2014).

Por su parte la Universidad de La Frontera en su Diccionario de Competencias Genéricas las define como: “... *aquellas habilidades o destrezas, actitudes y conocimientos transversales que se requieren en cualquier área profesional, que son transferibles a una gran variedad de ámbitos de desempeño y que fortalecen la empleabilidad.*” (Universidad de La Frontera. Vicerectoría Académica, 2011).

Contextualizando el enfoque hacia dónde va orientado el Programa propuesto, se define al profesional que se desea, como “Reanimador” que debe ser un Profesional Universitario del

área de la salud, con formación específica de post-título y certificada en atención de urgencia prehospitalaria y desastres, que sometido a capacitación y recertificación continua y periódica se desempeña en un Móvil de Reanimación Avanzada (M-2) o en un Centro Regulador como apoyo a la Regulación y al Médico Regulador. Este podrá ser un Médico, Enfermero/a, Matrón/a o Kinesiólogo/a (Cantú, Poblete y Díaz, 2015), requiriendo de un conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes para desarrollar la función profesional de competencia (Zabalza, 2003).

La actual propuesta es el resultado de la observación y reflexión mantenida del autor, que con su experiencia y vivencias de 20 años de ejercicio de la medicina en el área de estudio, advierte la existencia prioritaria de una necesidad “*normativa*”, “*comparativa*” y “*prospectiva*”, en mayor medida y de las necesidades, “*sentida*” y “*expresada o demandada*” en menor grado, pero no menos importante, de la efectividad de un Programa de Pos-título para profesionalizar o especializar la labor que ejecutan los profesionales de la salud en el desempeño de sus funciones en el ámbito de la atención sanitaria pre hospitalaria, la que ninguno de ciencias médicas recibe en su currículo de pregrado estas necesidades tomadas de Bradshaw, 1972 (en Zabalza, 1997).

Se establece la “*necesidad normativa*”, considerando la ausencia en el pregrado de Medicina, Enfermería, Kinesiología y Matronería, de materias y contenidos propios de la atención de urgencia prehospitalaria y desastres, constituyéndose en la base conceptual y procedimental del accionar de estos profesionales en la calle. De la misma forma, se establece la “*necesidad comparativa*” en el argumento de desigualdad e inequidad y diferencia en la forma de organización del sistema pre hospitalario chileno, agravado por la gran dispersión de la población, alta ruralidad, sistemas viales poco desarrollados y con deficiente mantención en los caminos rurales y afluentes de la ruta 5 sur (panamericana) a lo que se agrega una geografía y climas agradables y hermosos, y a veces hostiles. En igual manera la “*necesidad prospectiva*”, en la medida en que la globalización, las comunicaciones, las redes sociales y el acceso a la información empodera cada vez más a la ciudadanía haciéndola más participativa de sus procesos sociales y exigente, asociado a la Ley N° 20.584, de Deberes y Derechos de los pacientes, le imprimen una perspectiva de

futuro. Así mismo, ya en nivel de menor grado de preponderancia la *“necesidad sentida”* y la *“necesidad expresada o demandada”* también tienen un rol y un peso en ese análisis, constituyendo, la primera, un sentimiento de ausencia y a su vez de deseo no cumplido de muchos de los profesionales que hoy se desempeñan en este ámbito de la emergencia pre hospitalaria y la segunda un reflejo de las exigencias de la ciudadanía, la comunidad sanitaria y por suerte, aun lento, las autoridades, donde de a poco se ha ido generando la demanda.

Si se enfoca la mirada desde las *“dimensiones de la necesidad formativa”*, se podría plantear la *“necesidad prescriptiva o de exigencia”*, toda vez que en lo procedimental y cognitivo existe un déficit que hasta ahora ha sido paleado en forma individual y personal en la mayoría de los casos. También, siendo justos, establecer la *“necesidad individualizadora o idiosincrática”*, la que, en el área específica de estudio, es puntualmente especial y le calza a la perfección, por el alto nivel de especificidad y especialización de su labor (Zabalza, 1997).

Lodini en Zabalza (1997), plantea una estructura de *“análisis de situación”*, la que está orientada a un esquema de enseñanza básica o secundaria, donde tienen un rol casi equilibrado las dimensiones familia, escuela, territorio y alumno. Tratando de llevar este esquema a la elaboración de un Programa de Pot-título, se podría extrapolar el esquema Lodini a estas seis dimensiones: “profesional postulante alumno”, “universidad(es) o centro(s) de formación profesional que impartirá(n) el postgrado”; “entorno territorial donde se ejecutará el postgrado”; “posibles entornos laborales donde se desempeñará el graduado”; “grado de compromiso o interés del estado en la ejecución y participación de este Programa” y “grado y compromiso de las Sociedades Científicas y los Gremios Profesionales involucrados”.

Respecto de la planificación educativa innovadora, diseminadora, contaminadora, distributiva y usuaria del conocimiento, tomando en consideración las especificidades profesionales y las variaciones y necesidades territoriales, se utilizará el Modelo de solución de problemas de Davini (1999), quien plantea que se descentralizan las ideas y

aprehende, incluyendo a usuarios internos (capital humano y colaboradores del área de salud) y usuarios externos (ciudadanía y organizaciones e instituciones beneficiarios y usuarios del sistema) de manera bidireccional recíproca y cooperativa siendo más efectivos para resolver problemas específicos y generar pericia en la resolución de problemas.

1.2 Fundamentación del diseño curricular

Se propone que el Programa educativo tenga un “*diseño curricular basado en competencias*”, el que conceptualmente Catalano y Cols. lo define como: “...*la descripción del perfil profesional, ...de los desempeños esperados de una persona en un área ocupacional, para resolver los problemas propios del ejercicio de su rol profesional. Procura de este modo asegurar la pertinencia, en términos de empleo y de empleabilidad, de la oferta formativa diseñada*” (Catalano, Avolio de Cols, y Sladogna, 2004).

Según esta definición, se puede afirmar que responde a la capacidad del trabajador, en este caso, el profesional, de prever y resolver problemas clínico asistenciales que se le presenten, además de proponer soluciones y opciones de mejora, participar de la toma de decisiones e involucrarse en la planificación, ejecución y control de sus responsabilidades.

El diseño por competencias favorece el aprendizaje significativo, de forma estable en el tiempo, describiendo exhaustivamente lo esperado en su rendimiento para la tarea correspondiente a sus labores, poniendo a prueba las competencias entregadas y de las que se espera sean acreedores. (Catalano, Avolio de Cols y Sladogna, 2004), plantean que este diseño curricular, pretende incentivar de mejor manera una articulación entre la formación profesional y el entorno productivo y de servicios que deberá enfrentar el egresado.

Teniendo en consideración el bagaje de conocimientos propios de su oficio y ejercicio, así como su experiencia y trayectoria laboral, lo que los hace poseedores de técnicas y procedimientos sanitarios propios, sumado a sus vivencias de trabajo en equipos y entornos multidisciplinarios, el presente Post-título espera entregar a los participantes, formación específica adicional, orientada a reforzar lo existente y entregar nuevas y específicas,

competencias cognitivas, procedimentales e institucionales, organizacionales y sociales, en otras palabras, entregar “*el saber*”, “*el saber hacer*” y “*el saber estar*”, en un área del conocimiento y práctica que no fue enseñada ni aprendida en el pregrado en ninguna de las profesiones de las ciencias de la salud.

La propuesta se diseña como Modular. Clates (en Catalano, Avolio de Cols, y Sladogna, 2004) plantea que un módulo entrega una configuración de aprendizaje multidisciplinario, en tiempo moldeable y actividades que permiten el alcance de “... *objetivos educacionales de capacidades, destrezas y actitudes que posibiliten al alumno/a desempeñar funciones profesionales... Cada módulo es autosuficiente para el logro de una o más funciones profesionales*”.

Catalano, Avolio de Cols, y Sladogna (2004), definen el concepto de módulo desde una perspectiva de diseño curricular donde facilita la interrelación de objetivos, contenidos y actividades, relacionados en forma directa con el entorno laboral profesional y las competencias a desarrollar, y, por otro lado, como un proceso de enseñanza aprendizaje que integran contenidos, actividades y capacidades desde la práctica laboral y los problemas que enfrenta. Estos autores manifiestan que “...*el módulo implica una modalidad de enseñanza considerada como la forma más adecuada de responder, desde la perspectiva de la formación, a una definición de competencia que integra conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes*” Agregan también que “*un módulo se caracteriza por la integración de todas sus dimensiones: capacidades; contenidos; actividades; teoría-práctica; formación-trabajo; modalidades de evaluación. Son estas características las que confieren a la estructura curricular modular validez y coherencia con el enfoque de competencias*”.

El diseño curricular basado en competencias y la estructura modular están sinérgicamente enlazados integrando habilidades, destrezas, conocimientos y actitudes obtenidas desde la práctica profesional y la experiencia laboral resolviendo la problemática cotidiana. La competencia, sobre todo la procedimental, se forma en el saber, saber hacer y aprender haciendo (Catalano, Avolio de Cols, y Sladogna, 2004).

El Postítulo que se propone, centra su proceso de aprendizaje en el estudiante ya que se observa y se pretende imprimir e impregnar competencias cognitivas (el saber) y procedimentales (el saber hacer) sumado a las experiencias, habilidades, capacidades y necesidades propias de cada uno, lo que traen de la casa y su trabajo. *“El modelo del aprendizaje centrado en el alumno refleja la necesidad de un enfoque tanto en los alumnos como en el aprendizaje”* (Legorreta, 2000).

1.3 Aspecto Metodológico

La propuesta curricular del Diplomado se centra en dar potenciales respuestas a los problemas formativos de los profesionales que desean trabajar en urgencias en el área extra-hospitalaria. Para ello se permitió la participación en su construcción a gente que esté o haya trabajado en situaciones de catástrofe y quedará abierto a la discusión pública por la transparencia del proceso y con una posibilidad real de ser efectivamente puesto en práctica.

El proceso de diseño se inició luego de realizar un diagnóstico de necesidades, lo que determinó la necesidad de un programa que habilite (Zabalza, 1997) a cualquier profesional para desempeñarse en ambulancias o terrenos extra-hospitalarios en tareas específicas de urgencias médicas, traumatológicas o relacionadas con desastres naturales o no.

Posteriormente se realizó un proceso de filtrado selectivo y clasificador el que fue consensuado con los integrantes de equipos de urgencia y del cual surgieron diez categorías que se enuclearon en tres dimensiones, que constituyeron áreas de estudio y desarrollo de habilidades particulares (Zabalza, 1997).

La selección y organización de los contenidos de la enseñanza del diseño consideró la relación entre contenidos con principios educacionales, estructura del conocimiento y sujetos de la enseñanza; donde se asume como fundamental la correlación niveles de formación/capacidades de desarrollo esperables. Con estos criterios se propone un currículum centrado en el estudiante basado en tareas, que privilegia al sujeto de la

enseñanza y se enfoca en el entrenamiento técnico y metodológico. Se realizó entonces un proyecto universitario dirigido a promover la autonomía del pensamiento y la acción, un alto progreso en la toma de decisiones y resolución de problemas a través de un currículum rígido, pero con sistema tutorial (Zabalza, 1997).

Se decidió por una estructura modular en que cada unidad representa un área de formación, que si bien es cierto no tienen una marcación de secuencia, se hace necesario un ritmo más fijo de avance curricular lo que facilita la organización institucional, debido al tiempo limitado en que se desarrollará el Programa, el estudiante podría componer el orden, para ello cada módulo puede repetirse anualmente.

Finalmente, en cada módulo se realizan las decisiones respecto a los formatos de recursos instruccionales y el encargado de cada uno deberá coordinar al recurso humano que desarrollará las actividades (Taba, 1974; Zabalza, 1997).

CAPÍTULO II

INFORMACIÓN GENERAL DEL PROGRAMA

El Programa de Diplomado en Atención Sanitaria de Urgencias Primarias y Extra Hospitalarias, tiene la siguiente información general:

2.1. -Antecedentes Generales

- **Título que otorga:** Diplomado en Atención de Urgencias Primarias, Extra Hospitalarias y Catástrofes.
- **Carácter del Programa:** teórico-práctico.
- **Modalidad:** semi presencial y consistirá en asistir a un período mensual de 20 horas cronológicas, que incluye jueves y viernes desde las 08:30 hasta las 18:00 horas, además el día sábado desde las 09:00 a 13:00 horas.
- **Duración:** un año, los que contendrán módulos teóricos – prácticos de aprobación obligatoria.
- **Cantidad de horas cronológicas totales del Programa (hrs. intra y extra aula totales):** 300 hrs. (200 hrs. actividades presenciales, 100 hrs. no presenciales). Se estima una cantidad de estudio independiente de 0,5 horas por cada hora presencial.
- **Nº vacantes:** 40 estudiantes por año.
- **Proceso de admisión y selección:** establecido por Reglamento de Pos-título y Posgrado de la Universidad de La Frontera, entre ellos:
 - Solicitud fundamentada de su ingreso al Programa, donde además se estipule ejercer o tener intenciones de hacerlo profesionalmente en el ámbito de la Atención de Urgencia Pre hospitalaria y desastres.

- Certificado original o copia legalizada de la Licenciatura o Título Profesional y del Certificado de concentración de notas correspondiente de una Universidad chilena o extranjera reconocida por el Estado, con título de Enfermero/a, Kinesiólogo/a, Matrón/a o Médico/a.
- Dos cartas de referencia, a lo menos una de las cuales deberá ser de un académico de la Universidad donde se tituló o graduó, o bien de La Universidad en donde actualmente labora.
- Indicación del origen de los recursos financieros de que dispondrá durante el período de sus estudios.
- Certificado de nacimiento.
- Patrocinio o autorización de la Institución a la cual pertenece, cuando corresponda.
- Certificado del Fondo Solidario de Crédito Universitario (postulantes chilenos).

Los postulantes extranjeros deben presentar documentos debidamente legalizados por las instancias correspondientes, al momento de efectuar la matrícula en el Programa.

Además, como Programa se solicitará:

- Curriculum Vitae detallado y actualizado.
- Test o entrevista psicológica ad hoc, que corrobore condiciones físicas y mentales aptas para ejercer en condiciones de intemperie, poca o escasa iluminación, sin mayores comodidades, espacios pequeños, temperaturas extremas y muchas veces inseguras.
- Certificado de desempeño del jefe o jefa de la Unidad que acredite al menos dos años de experiencia laboral en sistemas pre hospitalarios de Atención de Urgencia y transporte de pacientes graves, Unidades de Emergencia, Cuidados Intensivos y/o Unidades de Paciente Crítico.
- Certificado actualizado, emitido por la Unidad de Recursos Humanos que acredite antecedentes laborales donde se desempeña o desempeñó y/o relación de servicio.
- Certificados que acrediten formación continua relacionada con Urgencias Primarias, Prehospitalarias e Intrahospitalarias y/o cuidados críticos, los cuales deben incluir nota de calificación y número de horas lectivas.

- Al acreditar la ejecución de cursos como Soporte Vital Avanzado Cardíaco (ACLS), Soporte Pre Hospitalario del Trauma (PHTLS), Soporte Vital Avanzado en Trauma (ATLS), Soporte Vital Avanzado Pediátrico (PALS), Soporte Vital Avanzado Neonatal (NALS), Soporte Vital Avanzado Obstétrico (ALSO), Soporte Vital Avanzado Médico (AMLS), Soporte Vital Básico (BLS) o similares, éstos deberán tener vigencia de los últimos dos años, al momento de la postulación y presentar el original.
 - Test diagnóstico teórico, el que se considera sólo para conocer su propio punto de partida cognitivo.
 - Entrevista de Ingreso.
- **Director del Programa:** Dr. Pablo Andrés Cantú Dedes. Médico Cirujano. Especialista en Medicina de Urgencias. Magíster en Dirección y Gestión de Salud. Magíster en Epidemiología Clínica. Instructor de Simulación Clínica.
 - **Dependencia:** Departamento de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de La Frontera.

2.2 Propósito

Contribuir a la formación de profesionales con alto nivel de competencias en las áreas de atención sanitaria de urgencia extra hospitalaria y gestión de emergencias, con el fin de otorgar una prestación de salud de calidad y seguridad a quienes demandan dicha atención en Chile, mediante la formación de capital humano especializado que adquieran competencias profesionales que permitan desempeñarse en un área específica y relevante con eficacia, eficiencia, ante las personas gravemente enfermas o lesionadas en la atención sanitaria de urgencia extra hospitalaria.

2.3 Perfil de Egreso

El egresado del presente Diplomado, llevará consigo rasgos, competencias y capacidades certificadas por la Universidad, las que contarán con la competencia jurídica que le

permitan ser reconocido por el Estado y la sociedad como “*Profesional Reanimador*”, al que se le podrán encomendar tareas y responsabilidades para asistir, atender y ejecutar acciones sanitarias relacionadas con urgencias primarias y extra hospitalarias, en condiciones de catástrofes y desastres, así como en labores de gestión de salud en instituciones o unidades de emergencia, quien:

- Será capaz de desenvolverse con responsabilidad al momento de entender los conceptos y definiciones, así como la organización y las metodologías de trabajo y desempeño de la modalidad de atención de urgencias primarias, extra hospitalarias, y organizaciones similares en Chile y el mundo, comprendiendo las terminologías y generalidades relacionadas con la modalidad de atención. Contará con la competencia de realizar una evaluación de la escena, la cinemática involucrada, el análisis de los antecedentes, una evaluación primaria y secundaria exhaustiva, para posteriormente tomar decisiones procedimentales y ejecutarlas.
- Tendrá competencias de Atención de Urgencias Médicas Primarias y Extra Hospitalarias, así como reanimación cardiopulmonar básica y avanzada, además de los cuidados post reanimación. Para esto deberá revisar los antecedentes, hacer anamnesis completa, examen físico exhaustivo y completo, controlar y reconocer signos vitales, registrar hallazgos y condiciones presentes, realizando un análisis minucioso de cada caso, para luego formular y proponer un plan de acción terapéutica, atención de la urgencia médica o reanimación básica o avanzada, según sea el caso, informándolo y compartiendo su análisis con el Médico Regulador, para luego ejecutar los procedimientos y técnicas necesarias para controlar, estabilizar y trasladar al paciente, según las indicaciones recibidas, en conjunto con el equipo de trabajo.
- Aprenderá para sí la Competencia de Atención de Urgencias Traumáticas, Accidentes y Violencia Primarias y Extra Hospitalarias. Será capaz de revisar los antecedentes, realizar anamnesis completa, examen físico exhaustivo y completo, controlar y reconocer sus signos vitales, registrando los hallazgos y condiciones presentes, realizando un análisis minucioso de cada caso, para luego formular y proponer un plan de acción terapéutica atención de la urgencia traumática, accidentes o violencia, según sea el caso, informándolo y compartiendo su análisis

con el Médico Regulador, para luego ejecutar los procedimientos y técnicas necesarias para controlar, estabilizar y trasladar al paciente, según las indicaciones recibidas, en conjunto con el equipo de trabajo.

- Tendrá competencia para hacer frente a las Macro Emergencias, Catástrofes y Desastres en la Atención de Primaria y Extra Hospitalaria. Será capaz de preparar y ejecutar gestión del ciclo del desastre, desde la detección de la alerta y alarma, preparar y entregar una respuesta en la operación de emergencia, planificar la reparación, recuperación, reconstrucción, rehabilitación, prevención, preparación y mitigación ante desastres de su establecimiento, organización, localidad, etc., realizando un análisis minucioso de lo sucedido, para anteponerse y prepararse ante una mejor respuesta siempre, asumiendo el concepto de lección aprendida. De la misma manera estará preparado para ejecutar un Triage, establecer un Puesto Médico Avanzado, una noria de heridos, preparación de una evacuación aeromédica, evacuar un establecimiento o una ciudad, establecer un Sistema de Comando de Incidente o un Puesto de Comando Multi Institucional, elaborar y ejecutar un Plan de Emergencias en distintos niveles de complejidad.
- Tendrá competencias para Administrar un Servicio, un Hospital, una Unidad de Emergencia, un Sistema Pre Hospitalario de Atención de Urgencias, etc. Será capaz de reconocer y evaluar los diversos problemas asociados a la gestión en salud, en diferentes niveles y tipos de establecimientos y unidades de salud, en ámbitos tan distintos como recursos físicos, financieros, humanos, procesos de servicio de atención de urgencia y uso de tecnología, así como tomar decisiones y decidir entre soluciones y adoptar e implementar aquella que se aproximen mejor a los diversos criterios decisionales que se considera óptima por los servicios de salud.
- Tendrá competencias para realizar acciones de prevención, promoción y educación sanitaria y asumir su formación en gestión de emergencias mayores y enfrentamiento de incidentes con múltiples víctimas y desastres, para desempeñarse en un contexto organizacional extra hospitalario, de Servicios de Atención de Urgencias, del Servicio de Salud, Municipal o Privado, en ambulancias que trasladan al enfermo y/o lugares habitacionales de los pacientes o donde haya ocurrido el desastre.

2.4 Objetivo General

Ejercer como *profesional* de atención de urgencias médicas y traumáticas extra hospitalarias a pacientes adultos y pediátricos, graves o lesionados en diversos contextos institucionales, localizaciones urbana o rural con condiciones de ejercicio cambiantes, situaciones de catástrofes y gestión de salud.

2.5 Resultados de aprendizaje cognitivos

Para la atención en el ámbito de la Atención de Urgencias Primarias, Extra Hospitalarias y situaciones de catástrofes, el estudiante deberá:

1. Reconocer los principios básicos del accionar sanitario.
2. Relacionar las políticas públicas y Plan Nacional de Protección Civil, con los preparativos ante Catástrofes del Sector Salud.
3. Analizar los componentes de seguridad integrados en el ámbito de atención de urgencias primarias.
4. Actualizar conocimientos en protocolos y guías de reanimación, aceptadas mundialmente.
5. Identificar los roles de cada integrante del equipo de salud en el ámbito de la atención prehospitalaria.
6. Conocer estructura organizacional, funcionamiento y coordinación de la red de urgencia que corresponde a la institución de salud.
7. Dominar conceptos, características y especificaciones sobre transporte terrestre, aéreo y marítimo.
8. Identificar los problemas de urgencia más frecuentes en la población adulta y pediátrica.
9. Establecer prioridades ante los problemas clínico – fisiológicos detectados durante el proceso de intervención sanitaria.
10. Establecer, en todos los pacientes, impresión/aproximación diagnóstica de:
 - Patología respiratoria, cardiovascular, metabólica, neurológica, gineco obstétrica de urgencia.
 - Intoxicaciones y envenenamientos.

- Patología Traumática.
 - Otros trastornos misceláneos.
11. Fundamentar la realización de procedimientos y técnicas derivados de la atención de urgencia otorgada al paciente.
 12. Interpretar resultados de exámenes realizados en pacientes que requerirán un transporte secundario.
 13. Interpretar hallazgos clínicos y la monitorización como indicador de la condición de salud y su evolución.
 14. Analizar la relación entre medicamentos administrados y fisiopatología de los problemas de urgencia que presenta el paciente adulto y pediátrico.
 15. Analizar conceptos fundamentales en relación a los aspectos psicológicos que rodean la atención de urgencia desde el punto de vista del equipo de intervención, paciente y sus familiares.

2.6 Resultados de aprendizaje procedimentales.

Para la atención en el ámbito de la Atención de Urgencias Primarias, Extra Hospitalarias y situaciones de catástrofes, el estudiante deberá:

1. Utilizar equipos y materiales de uso frecuente en atención y tratamiento del paciente en el ámbito de Atención de Urgencias Primarias, Extra Hospitalarias y situaciones de catástrofes.
2. Resolver los problemas clínicos que pueda presentar el enfermo en el ámbito de Atención de Urgencias Primarias, Extra Hospitalarias y situaciones de catástrofes.
3. Gestionar los recursos asistenciales, materiales y/o humanos con criterios de eficiencia y calidad.
4. Tomar decisiones y ejecutar un plan de acción adecuado a cada caso.
5. Implementar guías de acción y protocolos específicos para la práctica de la Atención de Urgencias Primarias.
6. Ejecutar ejercicios de simulación y simulacros, en relacionados con Incidentes con Múltiples Víctimas, Catástrofes y Desastres.
7. Realizar la Gestión de Riesgo de Incidentes con Múltiples Víctimas, Catástrofes y Desastres.

8. Realizar manejo de las emergencias en Atención de Urgencias Primarias, Extra Hospitalarias y situaciones de catástrofes.
9. Realizar valoración de forma continua al paciente en el ámbito pre hospitalario para prevenir y/o pesquisar complicaciones derivadas de su patología.
10. Realizar procedimientos, técnicas y registros que cumplan con los estándares de calidad según las normas establecidas.
11. Aplicar procedimientos y técnicas, protocolos y/o guías de cuidados en la Atención de Urgencias Primarias, Extra Hospitalarias y situaciones de catástrofes.
12. Realizar acciones preventivas relacionadas con la Atención de Urgencias Primarias, Extra Hospitalarias y situaciones de catástrofes.
13. Aplicar cuidados jerarquizados durante una emergencia.
14. Realizar búsqueda bibliográfica basada en la evidencia que sustente la práctica clínica diaria.

2.7 Resultados de aprendizaje actitudinales:

Para la atención en el ámbito de la Atención de Urgencias Primarias, Extra Hospitalarias y situaciones de catástrofes, el estudiante deberá:

1. Valorar los derechos de las personas en lo referido a la atención de urgencia.
2. Valorar los principios éticos en la gestión del cuidado.
3. Mantener empatía al entregar consejos apropiados para la salud.
4. Demostrar un comportamiento profesional y un buen manejo clínico.
5. Demostrar responsabilidad, confiabilidad, empatía, creatividad y flexibilidad en su desempeño profesional.
6. Reconocer la relevancia de la responsabilidad ética y legal en el cuidado y manejo de los pacientes.
7. Apreciar los desafíos de gestión asociados a los grandes cambios necesarios para afrontar apropiadamente los Desastres y situaciones de emergencia.
8. Valorar el rol del profesional/reanimador, como un componente fundamental del equipo de salud en el área de la atención de urgencia.

9. Valorar la participación y la importancia del trabajo en equipo en la atención de urgencia.
10. Estar permanentemente dispuesto a ser evaluado, en mejora de su desempeño.
11. Desarrollar un pensamiento crítico frente a los cuidados de urgencia.
12. Reconocer los principios básicos del accionar sanitario.
13. Incorporar la participación del paciente, así como también de la familia en la recuperación y rehabilitación de la salud siempre que esto sea posible.
14. Comprender la importancia del estudio y entrenamiento como parte integral de los procesos en una situación de riesgo vital.
15. Reconocer la importancia de la educación en salud como herramienta para la prevención, recuperación y rehabilitación del paciente que sufre un problema de urgencia.
16. Reconocer la importancia de la investigación como fuente permanente de innovación y renovación de conocimientos que sustenten los cuidados entregados al paciente en el ámbito pre hospitalario.

2.9 Plan de Estudio del Programa

El Diplomado consta de cuatro módulos que integrados permiten desarrollar competencias en los profesionales, para su desempeño en el contexto de la Atención de Urgencias y Emergencias Extra Hospitalarias y Atención Primaria de Salud en pacientes de todas las edades, desde el neonato hasta el adulto mayor, teniendo en cuenta las necesidades de los pacientes y la ciudadanía (Anexo 1)

- **MÓDULO I:** Generalidades. Introducción a la Urgencia Primaria y Pre Hospitalaria.
- **MÓDULO II:** Reanimación Cardiopulmonar y Urgencias Médicas.
- **MÓDULO III:** Urgencias Traumáticas, Accidentes y Violencia.
- **MÓDULO IV:** Macro Emergencias, Desastres y Catástrofes.
- **MÓDULO PRÁCTICO:** Registro y acreditación de procedimientos realizados durante sus pasantías y estadías prácticas en las diferentes unidades SAMU, SAPU y Urgencias de Hospitales Familiares y Comunitarios.

Cada módulo se desarrolla en actividades presenciales de tres días, complementándose con actividades prácticas en terreno en los lugares de trabajo de cada participante, que permite centrar la actividad en las necesidades y posibilidades de cada uno.

2.9 Recursos metodológicos

El proceso enseñanza-aprendizaje se basará principalmente en metodologías centradas en el estudiante. Las actividades entre otras son:

- Videos educativos on line.
- Clases expositivas.
- Trabajo en pequeño grupo
- Seminarios.
- Talleres.
- Casos clínicos (resolución de problemas).
- Actividades prácticas clínica.
- Simulación de mediana y alta fidelidad.
- Simulacros.

2.10 Evaluación

Cada módulo será evaluado en forma independiente y tendrá como finalidad suministrar tanto a docentes como participantes una información válida para la toma de decisiones, donde se evaluará el proceso y resultado. En el proceso se realizará evaluación al docente, al módulo y al Programa.

Los instrumentos de evaluación y ponderaciones para evaluar a los estudiantes y sus contenidos se encuentran descritos en cada uno de los módulos del Programa.

A manera general cada módulo, contará con:

- Examen diagnóstico de los contenidos a recibir en el mismo (sin puntaje evaluativo).
- Trabajo individual en horas no lectivas (30 % de la nota final).

- Trabajo en equipo presencial (30 % de la nota final)
- Examen teórico – práctico de final de módulo (40 % de la nota final).

Además, cada estudiante desarrollará un Portafolio durante todo el año el que se evaluará al finalizar el último módulo. Consistirá en llevar un registro certificado de los procedimientos reglados que realice con tutores seleccionados por el Programa, en las Unidades SAMU, SAPU y Urgencias de Hospitales de la Familia y la Comunidad local de su provincia o región, durante el período no presencial (Anexo 2)

Finalmente se desarrollará una actividad de evaluación global mediante una *Evaluación Clínica Objetiva y Estructurada* (Objective Structured Clinical Examination, OSCE) donde deberán existir un mínimo de 10 estaciones por módulo.

La calificación final para la obtención de Diplomada/o se obtendrá a partir de los siguientes porcentajes:

- **MÓDULO I:** Generalidades. Introducción a la Urgencia Primaria y Pre Hospitalaria 15 %.
- **MÓDULO II:** Reanimación cardiopulmonar y Urgencias Médicas 15 %.
- **MÓDULO III:** Urgencias Traumáticas, Accidentes y Violencia 15 %.
- **MÓDULO IV:** Macro Emergencias, Desastres y Catástrofes 15 %.
- **MÓDULO PRÁCTICO:** Rotaciones en SAMU, SAPU y Urgencias de Hospitales de la Familia y la Comunidad: 20 %
- **OSCE:** 20 %

La nota mínima de aprobación es 5.0. El Nivel de exigencia es del 80 %.

2.11 Requisitos asistencia (%)

La asistencia a las actividades lectivas no podrá ser inferior al 80%, salvo situaciones de excepción debidamente justificadas.

CAPÍTULO III
DESCRIPCIÓN DE LOS MÓDULOS

IDENTIFICACIÓN MÓDULO /ASIGNATURA DEL PROGRAMA

| | | |
|--|---|--|
| Nombre Programa | : | Diplomado en Atención Sanitaria de Urgencias Primarias y Extra Hospitalarias |
| Nombre del módulo/asignatura | : | Módulo I Generalidades. Introducción a Urgencia Primaria y Pre Hospitalaria. Transporte Sanitario. |
| Código módulo/asignatura (si corresponde) | : | |
| Horas del módulo/ asignatura presencial | : | 40 |
| Horas del módulo/ asignatura no presencial | : | 20 |
| Carácter: Teo, Prac, Teo-Prac | : | Teórico - Práctico |
| Requisito Asistencia (%) | : | 100 % |
| Nombre(s) Docente(s)/Relator(es) | : | Dr. Pablo Cantú Dedes. Dr. Javier Aguirre Muñoz. Dr. José Manuel Santander Callejas. Dr. Gino Iturriaga Guzmán. |

DESCRIPCIÓN DEL MÓDULO/ASIGNATURA

En este módulo se entregan al estudiante conocimientos relacionados con historia e introducción a la urgencia primaria, generalidades de la atención y organización, bases conceptuales de transporte, gestión de calidad. Organización de redes asistenciales, regulación médica, modelos y sistemas de emergencia en el mundo, en América Latina y en Chile. Las primeras acciones y la metodología de enfrentamiento ordenada y organizada del enfrentamiento del paciente grave. Los procedimientos específicos para el manejo y enfrentamiento cada una de ellas, de la mejor manera y con el menor riesgo posible, en cualquier tipo de paciente y en todas las etapas de la vida.

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

Al finalizar el Módulo, los estudiantes deberán contar con las siguientes competencias:

Cognitivos:

- Reconocer los principios básicos del accionar sanitario.
- Relacionar las políticas públicas y Plan Nacional de Protección Civil, con los preparativos ante Catástrofes del Sector Salud.
- Analizar los componentes de seguridad integrados en el ámbito de atención de urgencias primarias.

- Actualizar conocimientos en protocolos y guías de reanimación, aceptadas mundialmente.
- Identificar los roles de cada integrante del equipo de salud en el ámbito de la atención prehospitalaria.
- Conocer estructura organizacional, funcionamiento y coordinación de la red de urgencia que corresponde a la institución de salud.
- Dominar conceptos, características y especificaciones sobre transporte terrestre, aéreo y marítimo.
- Identificar los problemas de urgencia más frecuentes en la población adulta y pediátrica.
- Analizar conceptos fundamentales en relación a los aspectos psicológicos que rodean la atención de urgencia desde el punto de vista del equipo de intervención, paciente y sus familiares.

Procedimentales:

- Resolver los problemas clínicos que pueda presentar el enfermo.

Interpersonales:

- Valorar los derechos de las personas en lo referido a la atención de urgencia.
- Valorar los principios éticos en la gestión del cuidado.
- Mantener empatía al entregar consejos apropiados para la salud.
- Demostrar un comportamiento profesional y un buen manejo clínico.
- Demostrar responsabilidad, confiabilidad, empatía, creatividad y flexibilidad en su desempeño profesional.
- Reconocer la relevancia de la responsabilidad ética y legal en el cuidado y manejo de los pacientes.
- Aprender los desafíos de gestión asociados a los grandes cambios necesarios para afrontar apropiadamente los Desastres y situaciones de emergencia.
- Valorar el rol del profesional/reanimador, como un componente fundamental del equipo de salud en el área de la atención de urgencia.
- Valorar la participación y la importancia del trabajo en equipo en la atención de urgencia.
- Estar permanentemente dispuesto a ser evaluado, en mejora de su desempeño.
- Desarrollar un pensamiento crítico frente a los cuidados de urgencia.
- Reconocer los principios básicos del accionar sanitario.
- Incorporar la participación del paciente, así como también de la familia en la recuperación y rehabilitación de la salud siempre que esto sea posible.
- Comprender la importancia del estudio y entrenamiento como parte integral de los procesos en una situación de riesgo vital.
- Reconocer la importancia de la educación en salud como herramienta para la prevención, recuperación y rehabilitación del paciente que sufre un problema de urgencia.
- Reconocer la importancia de la investigación como fuente permanente de innovación y renovación de conocimientos que sustenten los cuidados entregados al paciente en el ámbito pre hospitalario.

CONTENIDOS

Unidad 1: Generalidades sobre la Medicina de Urgencias en Atención Primaria, Extra Hospitalaria y Catástrofes.

- Historia e Introducción a los Sistemas de Urgencias.
- Seguridad y Riesgos de la Atención en el área de urgencias extra hospitalarias.
- Sistemas de Urgencias en Chile.
- Enfrentamiento inicial al paciente en el área de urgencias extra hospitalarias.

Unidad 2: Gestión de Calidad en Medicina de Urgencias en Atención Primaria, Extra Hospitalaria y Catástrofes.

- Gestión Organizacional en establecimientos y Unidades de Atención de Urgencia Primaria y Extra Hospitalaria.
- Gestión de Calidad en establecimientos y Unidades de Atención de Urgencia Primaria y Extra Hospitalaria.
- Certificación y Acreditación del Capital Humano en establecimientos Unidades de Atención de Urgencia Primaria y Extra Hospitalaria.
- Certificación y Acreditación de los prestadores Institucionales Atención de Urgencia Primaria y Extra Hospitalaria.
- Indicadores Sanitarios y de gestión en establecimientos y Unidades de Atención de Urgencia Primaria y Extra Hospitalaria.

Unidad 3: Transporte, Evacuación y traslado de pacientes

- Generalidades del Transporte de Pacientes.
- Transporte Primario y Secundario. Especificidades.
- Calidad en el Transporte Sanitario.
- Modalidades de Transporte Sanitario.
- Transporte de Paciente Crítico.

METODOLOGÍA

- Videos educativos on line.
- Clases expositivas.
- Seminarios.
- Talleres.
- Casos clínicos.
- Actividades prácticas clínica.
- Simulación de mediana y alta fidelidad.
- Simulacros.

EVALUACIÓN

La asistencia del módulo será mínima de un 80 % (4 horas de ausencia por sesión).

Aspecto teórico:

- Evaluación en Talleres Presenciales: 20 %

- Examen escrito: 50 %

Aspecto práctico:

- Pauta de cotejo de comprobación de ejecución del paso: 30%

La calificación final del módulo será la suma de estas tres ponderaciones.

BIBLIOGRAFÍA

Básica:

1. Canabal R., Pastor G., García E., Gómez S., Fernández V., Hernández J., Ferrer R. y Valle R. (2011) Guía Asistencial Urgencias y Emergencias Extrahospitalarias. Castilla – La Mancha, España. SESCAM.
2. Jiménez Murillo L. y Montero Pérez F.J. (2011). Medicina de Urgencias y Emergencias. Guía Diagnóstica y Protocolos de Actuación. 4º Ed. Editorial Elsevier.
3. Barroeta J., Boada N. y Col. (2011). Los Servicios de Emergencia y Urgencias Extrahospitalarias en España. Ed. Mensur.
4. República de Chile. Ministerio de Salud, Chile. (2005) Sistema de Atención Médica de Urgencia. SAMU. Resolución Exenta N° 338.
5. República de Chile. Ministerio de Salud. (2000) Manual de Atención Pre Hospitalaria Básica.
6. República de Chile. Ministerio de Salud. (2000) Manual de Atención Pre Hospitalaria Avanzada.
7. National Association of Emergency Medical Technicians. (2015) Pre Hospital Trauma Live Support. PHTLS. 8º Ed. www.naemt.org/education/PHTLS.aspx
8. Roberts, H. (2000) Procedimientos Clínicos. Medicina de Urgencias. 3º Ed. Editorial McGraw-Hill Interamericana.
9. Vázquez Lesso, Adrián. (2008) Atención Pre hospitalaria Avanzada en Trauma. Editorial: Trillas – México. ISBN: 9682482011 ISBN 13: 9789682482014

Complementaria:

1. Álvarez – Leiva C. (2012) Asistencia Sanitaria a Múltiples Víctimas y catástrofes.
2. John Marx, Robert Hockberger, Ron Walls. (2014) Rosen's Emergency Medicine: Concepts and Clinical Practice (2-Volume Set) [8th Edition].
3. Judith E. Tintinalli. Tintinalli's (2010) Emergency Medicine: A Comprehensive Study Guide Edited by Judith E. Tintinalli 7th ed, 2120 pp. New York, NY, McGraw-Hill Medical,
4. Organización Panamericana de la Salud. Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud. (2000) Fundamentos para la mitigación de desastres en establecimientos de salud. Serie Mitigación de Desastres. Programa de Preparativos para Situaciones de Emergencia y Coordinación del Socorro en Casos de Desastre. Washington, D.C., ISBN 92 75 32304 6.

IDENTIFICACIÓN MÓDULO /ASIGNATURA DEL PROGRAMA

| | | |
|--|---|--|
| Nombre Programa | : | Diplomado en Atención Sanitaria de Urgencias Primarias y Extra Hospitalarias |
| Nombre del módulo/asignatura | : | Módulo II Reanimación Cardiopulmonar y Urgencias Médicas |
| Código módulo/asignatura (si corresponde) | : | |
| Horas del módulo/ asignatura presencial | : | 80 |
| Horas del módulo/ asignatura no presencial | : | 40 |
| Carácter: Teo, Prac, Teo-Prac | : | Teórico - Práctico |
| Requisito Asistencia (%) | : | 100 % |
| Nombre(s) Docente(s)/Relator(es) | : | Dr. Pablo Cantú Dedes. EU. Roberto Poblete Martínez. Klgo. Christian Diaz Reyes. EU. Angelina Santibáñez Henríquez. Dr. Claudio Monsalves Herrera. Dr. Juan Carlos Ríos Bustamante. Dr. José Luis Rojas. |

DESCRIPCIÓN DEL MÓDULO/ASIGNATURA

Se hace hincapié en las técnicas de reanimación cardiopulmonar básica y avanzada actualizadas. Se entregan estudiante conocimientos relacionados con emergencias médicas cardiovascular, respiratorio, metabólico, neurológico, ginecológico, obstétrico, psiquiátrico, intoxicaciones y psicología de la emergencia que pueden o no poner en riesgo la vida del paciente, pero que necesitan de una atención sanitaria. Procedimientos específicos para el manejo y enfrentamiento cada una de ellas, de la mejor manera y con el menor riesgo posible, en cualquier tipo de paciente y en todas las etapas de la vida.

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

Al finalizar el Módulo, los estudiantes deberán contar con las siguientes competencias:

Cognitivos:

- Identificar los problemas de urgencia más frecuentes en la población adulta y pediátrica.
- Establecer prioridades ante los problemas clínico – fisiológicos detectados durante el proceso de intervención sanitaria.
- Establecer, en todos los pacientes, impresión/aproximación diagnóstica de:
 - Patología respiratoria, cardiovascular, metabólica, neurológica, gineco obstétrica de urgencia.
 - Intoxicaciones y envenenamientos.
 - Patología Traumática.

- Otros trastornos misceláneos.
- Fundamentar la realización de procedimientos y técnicas derivados de la atención de urgencia otorgada al paciente.
- Interpretar resultados de exámenes realizados en pacientes que requerirán un transporte secundario.
- Interpretar hallazgos clínicos y la monitorización como indicador de la condición de salud y su evolución.
- Analizar la relación entre medicamentos administrados y fisiopatología de los problemas de urgencia que presenta el paciente adulto y pediátrico.
- Analizar conceptos fundamentales en relación a los aspectos psicológicos que rodean la atención de urgencia desde el punto de vista del equipo de intervención, paciente y sus familiares.

Procedimentales:

- Utilizar equipos y materiales de uso frecuente en atención y tratamiento del paciente en el ámbito de Atención de Urgencias Primarias, Extra Hospitalarias y situaciones de catástrofes.
- Gestionar los recursos asistenciales, materiales y/o humanos con criterios de eficiencia y calidad.
- Tomar decisiones y ejecutar un plan de acción adecuado a cada caso.
- Implementar guías de acción y protocolos específicos para la práctica de la Atención de Urgencias Primarias.
- Ejecutar ejercicios de simulación y simulacros, en relacionados con Incidentes con Múltiples Víctimas, Catástrofes y Desastres.
- Realizar la Gestión de Riesgo de Incidentes con Múltiples Víctimas, Catástrofes y Desastres.
- Realizar manejo de las emergencias en Atención de Urgencias Primarias, Extra Hospitalarias y situaciones de catástrofes.
- Realizar valoración de forma continua al paciente en el ámbito pre hospitalario para prevenir y/o pesquisar complicaciones derivadas de su patología.
- Realizar procedimientos, técnicas y registros que cumplan con los estándares de calidad según las normas establecidas.
- Aplicar procedimientos y técnicas, protocolos y/o guías de cuidados en la Atención de Urgencias Primarias, Extra Hospitalarias y situaciones de catástrofes.
- Realizar acciones preventivas relacionadas con la Atención de Urgencias Primarias, Extra Hospitalarias y situaciones de catástrofes.
- Aplicar cuidados jerarquizados durante una emergencia.
- Realizar búsqueda bibliográfica basada en la evidencia que sustente la práctica clínica diaria.

Interpersonales:

- Valorar los derechos de las personas en lo referido a la atención de urgencia.
- Valorar los principios éticos en la gestión del cuidado.
- Mantener empatía al entregar consejos apropiados para la salud.
- Demostrar un comportamiento profesional y un buen manejo clínico.
- Demostrar responsabilidad, confiabilidad, empatía, creatividad y flexibilidad en su desempeño profesional.

- Reconocer la relevancia de la responsabilidad ética y legal en el cuidado y manejo de los pacientes.
- Apreciar los desafíos de gestión asociados a los grandes cambios necesarios para afrontar apropiadamente los Desastres y situaciones de emergencia.
- Valorar el rol del profesional/reanimador, como un componente fundamental del equipo de salud en el área de la atención de urgencia.
- Valorar la participación y la importancia del trabajo en equipo en la atención de urgencia.
- Estar permanentemente dispuesto a ser evaluado, en mejora de su desempeño.
- Desarrollar un pensamiento crítico frente a los cuidados de urgencia.
- Reconocer los principios básicos del accionar sanitario.
- Incorporar la participación del paciente, así como también de la familia en la recuperación y rehabilitación de la salud siempre que esto sea posible.
- Comprender la importancia del estudio y entrenamiento como parte integral de los procesos en una situación de riesgo vital.
- Reconocer la importancia de la educación en salud como herramienta para la prevención, recuperación y rehabilitación del paciente que sufre un problema de urgencia.

CONTENIDOS

Unidad 1: Enfrentamiento Primario en el paciente gravemente enfermo no traumático.

Recuento anatómico fisiológico general.

- Vía Aérea y Ventilación.
- Oxigenación.
- Vía Aérea Básica Manual.
- Vía Aérea Básica Instrumental.
- Vía Aérea Avanzada Normal, indicaciones, contraindicaciones, técnica.
- Vía Aérea Avanzada Difícil, indicaciones, contraindicaciones, técnica.
- Ventilación Mecánica.
- Manejo del shock y reanimación con fluidos.
- Accesos Vasculares.
- Monitorización Invasiva.
- Monitorización No Invasiva.
- Reanimación del Shock.
- Terapia Transfusional.

Unidad 2: Reanimación Cardiopulmonar.

- Principios Básicos de Reanimación Cardio Pulmonar.
- Reanimación Cardio Pulmonar Básica y DEA.
- Reanimación Cardio Pulmonar Avanzada del Adulto.
- Reanimación Cardio Pulmonar Avanzada Pediátrica.
- Reanimación Cardio Pulmonar Avanzada Neonatal.
- Fármacos en la Reanimación Cardiopulmonar.
- Terapias eléctricas, desfibrilación, cardioversión y Marcapasos.
- Ritmos Rápidos, Ritmos Lentos y Ritmos Letales.

- Cardioversión Farmacológica.
- Obstrucción de la Vía Aérea por Cuerpo Extraño (OVACE)
- Ética de la Reanimación.
- Condiciones Especiales en la Reanimación.

Unidad 3: Patología Médica en Medicina de Urgencias en Atención Primaria y Extra Hospitalaria.

- Farmacología y Farmacoterapia.
- Urgencias Metabólicas y Renales.
- Urgencias Neurológicas.
- Urgencias Cardiovasculares
- Urgencias Respiratorias.
- Trastornos de los líquidos.
- Intoxicaciones.

Unidad 4: Urgencias Ginecológicas y Obstétricas.

Unidad 5: Trastornos Mentales de Urgencia.

Unidad 6: Medicina Legal en Urgencias.

Unidad 7: Psicología de la Emergencia.

METODOLOGÍA

- Videos educativos on line.
- Clases expositivas.
- Seminarios.
- Talleres.
- Casos clínicos.
- Actividades prácticas clínica.
- Simulación de mediana y alta fidelidad.
- Simulacros.

EVALUACIÓN

La asistencia del módulo será mínima de un 80 % (4 horas de ausencia por sesión).

Teórica (40%):

- Ejercicios en Clase: 20 %
- Examen escrito: 50 %

Práctica (60%)

- Pauta de cotejo de comprobación de ejecución del paso: 30%

BIBLIOGRAFÍA

Básica:

1. American Academy of Family Physicians. (2006) Programa d Actualización Continua en Emergencias. Manual Soporte Vital Avanzado en Obstetricia. ALSO. www.booksmedicos.org/soporte-vital-avanzado-en-obstetrica-also/
2. American Heart Association. (2015). Manual Soporte Vital Básico. BLS. www.savingamericanhearts.com
3. American Heart Association. (2015). Manual Soporte Vital Cardiaco Avanzado. ACLS. www.savingamericanhearts.com
4. American Heart Association. (2015). Manual Soporte Vital Neonatal Avanzado. NALS. www.savingamericanhearts.com
5. American Heart Association. (2015). Manual Soporte Vital Pediátrico Avanzado. PALS. www.savingamericanhearts.com
6. Canabal R. Et al. Guía Asistencial Urgencias y Emergencias Extrahospitalarias. SESCAM. 2011
7. Jiménez Murillo L., Montero Pérez F.J. Medicina de Urgencias y Emergencias. Guia Diagnóstica y Protocolos de Actuación. 4º Ed. Editorial Elsevier. 2011
8. Barroeta J., Boada N. y Col. (2011) Los Servicios de Emergencia y Urgencias Extrahospitalarias en España. Ed. Mensor.
9. República de Chile. Ministerio de Salud. Sistema de Atención Médica de Urgencia. SAMU. (2005). Resolución Exenta N° 338.
10. National Association of Emergency Medical Technicians. Advance Medical Life Support. AMLS. (2012) . 2º Ed. www.naemt.org/education/amls//amls.aspx
11. National Association of Emergency Medical Technicians. Pre Hospital Trauma Live Support. PHTLS. (2015). 8º Ed. www.naemt.org/education/PHTLS.aspx
12. República de Chile. Ministerio de Salud. Manual de Atención Pre Hospitalaria Básica. (2000).
13. República de Chile. Ministerio de Salud. Manual de Atención Pre Hospitalaria Avanzada. (2000)
14. Roberts. Hedges. (2000). Procedimientos Clínicos. Medicina de Urgencias. 3º Ed. Editorial McGraw-Hill Interamericana.
15. Vázquez L, A. (2008). Atención Pre hospitalaria Avanzada en Trauma. Editorial: Trillas – México. ISBN: 9682482011 ISBN 13: 9789682482014

Complementaria:

1. John Marx, Robert Hockberger, Ron Walls. Rosen's Emergency Medicine: Concepts and Clinical Practice (2-Volume Set), 2014. [8th Edition].
2. Judith E. Tintinalli. Tintinalli's Emergency Medicine: A Comprehensive Study Guide Edited by Judith E. Tintinalli 7th ed, 2120 pp. New York, NY, McGraw-Hill Medical, 2010

IDENTIFICACIÓN MÓDULO /ASIGNATURA DEL PROGRAMA

| | | |
|--|---|--|
| Nombre Programa | : | Diplomado en Atención Sanitaria de Urgencias Primarias y Extra Hospitalarias |
| Nombre del módulo/asignatura | : | Módulo III Urgencias Traumáticas, Accidentes y Violencia |
| Código módulo/asignatura (si corresponde) | : | |
| Horas del módulo/ asignatura presencial | : | 20 |
| Horas del módulo/ asignatura no presencial | : | 10 |
| Carácter: Teo, Prac, Teo-Prac | : | Teórico - Práctico |
| Requisito Asistencia (%) | : | 100 % |
| Nombre(s) Docente(s)/Relator(es) | : | Dr. Pablo Cantú Dedes. Dr. Julio Barreto. Dra. Ximena Grove. Dr. Heriberto Pérez. Dr. Claudio Monsalves Herrera. |

DESCRIPCIÓN DEL MÓDULO/ASIGNATURA

En este módulo se entregan al estudiante conocimientos relacionados con emergencias traumáticas que pueden o no poner en riesgo la vida del paciente, pero que necesitan de una atención sanitaria. Los procedimientos específicos para el manejo y enfrentamiento cada una de ellas, de la mejor manera y con el menor riesgo posible, en cualquier tipo de paciente y en todas las etapas de la vida.

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

Al finalizar el Módulo, los estudiantes deberán contar con las siguientes competencias:

Cognitivos:

- Establecer prioridades ante los problemas clínico – fisiológicos detectados durante el proceso de intervención sanitaria.
- Establecer, en todos los pacientes, impresión/aproximación diagnóstica de:
 - Patología respiratoria, cardiovascular, metabólica, neurológica, gineco obstétrica de urgencia.
 - Intoxicaciones y envenenamientos.
 - Patología Traumática.
 - Otros trastornos misceláneos.
- Fundamentar la realización de procedimientos y técnicas derivados de la atención de urgencia otorgada al paciente.
- Interpretar resultados de exámenes realizados en pacientes que requerirán un transporte secundario.
- Interpretar hallazgos clínicos y la monitorización como indicador de la condición de

salud y su evolución.

- Analizar la relación entre medicamentos administrados y fisiopatología de los problemas de urgencia que presenta el paciente adulto y pediátrico.
- Analizar conceptos fundamentales en relación a los aspectos psicológicos que rodean la atención de urgencia desde el punto de vista del equipo de intervención, paciente y sus familiares.

Procedimentales:

- Utilizar equipos y materiales de uso frecuente en atención y tratamiento del paciente en el ámbito de Atención de Urgencias Primarias, Extra Hospitalarias y situaciones de catástrofes.
- Gestionar los recursos asistenciales, materiales y/o humanos con criterios de eficiencia y calidad.
- Tomar decisiones y ejecutar un plan de acción adecuado a cada caso.
- Implementar guías de acción y protocolos específicos para la práctica de la Atención de Urgencias Primarias.
- Ejecutar ejercicios de simulación y simulacros, en relacionados con Incidentes con Múltiples Víctimas, Catástrofes y Desastres.
- Realizar la Gestión de Riesgo de Incidentes con Múltiples Víctimas, Catástrofes y Desastres.
- Realizar manejo de las emergencias en Atención de Urgencias Primarias, Extra Hospitalarias y situaciones de catástrofes.
- Realizar valoración de forma continua al paciente en el ámbito pre hospitalario para prevenir y/o pesquisar complicaciones derivadas de su patología.
- Realizar procedimientos, técnicas y registros que cumplan con los estándares de calidad según las normas establecidas.
- Aplicar procedimientos y técnicas, protocolos y/o guías de cuidados en la Atención de Urgencias Primarias, Extra Hospitalarias y situaciones de catástrofes.
- Realizar acciones preventivas relacionadas con la Atención de Urgencias Primarias, Extra Hospitalarias y situaciones de catástrofes.
- Aplicar cuidados jerarquizados durante una emergencia.
- Realizar búsqueda bibliográfica basada en la evidencia que sustente la práctica clínica diaria.

Interpersonales:

- Valorar los derechos de las personas en lo referido a la atención de urgencia.
- Valorar los principios éticos en la gestión del cuidado.
- Mantener empatía al entregar consejos apropiados para la salud.
- Demostrar un comportamiento profesional y un buen manejo clínico.
- Demostrar responsabilidad, confiabilidad, empatía, creatividad y flexibilidad en su desempeño profesional.
- Reconocer la relevancia de la responsabilidad ética y legal en el cuidado y manejo de los pacientes.
- Apreciar los desafíos de gestión asociados a los grandes cambios necesarios para afrontar apropiadamente los Desastres y situaciones de emergencia.
- Valorar el rol del profesional/reanimador, como un componente fundamental del equipo de salud en el área de la atención de urgencia.

- Valorar la participación y la importancia del trabajo en equipo en la atención de urgencia.
- Estar permanentemente dispuesto a ser evaluado, en mejora de su desempeño.
- Desarrollar un pensamiento crítico frente a los cuidados de urgencia.
- Reconocer los principios básicos del accionar sanitario.
- Incorporar la participación del paciente, así como también de la familia en la recuperación y rehabilitación de la salud siempre que esto sea posible.
- Comprender la importancia del estudio y entrenamiento como parte integral de los procesos en una situación de riesgo vital.
- Reconocer la importancia de la educación en salud como herramienta para la prevención, recuperación y rehabilitación del paciente que sufre un problema de urgencia.

CONTENIDOS

Unidad 1: Patología Traumática en Medicina de Urgencias en Atención Primaria y Extra Hospitalaria.

- Inmovilización, movilización y transferencia del paciente traumatizado.
- Evaluación Inicial Integral del Paciente Politraumatizado Grave.
- Trauma de Cráneo.
- Trauma de Cuello y Raquimedular.
- Trauma de Tórax.
- Trauma Abdominal.
- Trauma de Pelvis.
- Trauma Genitourinario.
- Trauma de Extremidades.
- Síndrome Compartimental.
- Trauma en el Anciano.
- Trauma en la Embarazada.
- Trauma en el Niño.

Unidad 2: Lesiones Ambientales en Medicina de Urgencias en Atención Primaria y Extra Hospitalaria.

- Otros traumas y lesiones por calor, frío, altura, presión y otros.
- Urgencias por Temperaturas Extremas (Hipotermia – Ola de Calor).
- Urgencias por Radiación. Mordeduras, Picaduras y Envenenamientos por animales, insectos o fauna marina.
- Urgencias por diferencias de Presión Atmosférica. (Mal de Altura – Disbarismos).
- Inmersión y Ahogamiento, Electrocuación, Golpe Eléctrico, Calcinación y otros.

METODOLOGÍA

- Videos educativos on line.
- Clases expositivas.
- Seminarios.
- Talleres.

- Casos clínicos.
- Actividades prácticas clínica.
- Simulación de mediana y alta fidelidad.
- Simulacros.

EVALUACIÓN

La asistencia del módulo será mínima de un 80 % (4 horas de ausencia por sesión).

Aspecto teórico:

- Ejercicios en Clase: 20 %.
- Examen escrito: 50 %.

Aspecto práctico:

- Pauta de cotejo de comprobación de ejecución del paso: 30%.

BIBLIOGRAFÍA

Básica:

1. Canabal R., Pastor G., García E., Gómez S., Fernández V., Hernández J., Ferrer R. y Valle R. (2011) Guía Asistencial Urgencias y Emergencias Extrahospitalarias. Castilla – La Mancha, España. SESCOAM.
2. Jiménez M. L. y Montero P. F.J. (2011). Medicina de Urgencias y Emergencias. Guía Diagnóstica y Protocolos de Actuación. 4º Ed. Editorial Elsevier.
3. Barroeta J., Boada N. y Col. (2011). Los Servicios de Emergencia y Urgencias Extrahospitalarias en España. Ed. Mensor.
4. República de Chile. Ministerio de Salud, Chile. (2005). Sistema de Atención Médica de Urgencia. SAMU. Resolución Exenta N° 338.
5. República de Chile. Ministerio de Salud. (2000). Manual de Atención Pre Hospitalaria Básica.
6. República de Chile. Ministerio de Salud. (2000). Manual de Atención Pre Hospitalaria Avanzada.
7. National Association of Emergency Medical Technicians. (2015). Pre Hospital Trauma Live Support. PHTLS. 8º Ed. www.naemt.org/education/PHTLS.aspx
8. Hedges, R., (2000). Procedimientos Clínicos. Medicina de Urgencias. 3º Ed. Editorial McGraw-Hill Interamericana.
9. Vázquez L, A. (2008). Atención Pre hospitalaria Avanzada en Trauma. Editorial: Trillas – México. ISBN: 9682482011 ISBN 13: 9789682482014

Complementaria:

1. Álvarez – Leiva C. (2012) Asistencia Sanitaria a Múltiples Víctimas y catástrofes..
2. Marx J., Hockberger R., Walls R. (2014). Rosen's Emergency Medicine: Concepts and Clinical Practice (2-Volume Set) [8th Edition].
3. Tintinalli, J E. (2010) Emergency Medicine: A Comprehensive Study Guide. 7th ed, 2120 pp. New York, NY, McGraw-Hill Medical.

4. Organización Panamericana de la Salud. Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud. (2000) Fundamentos para la mitigación de desastres en establecimientos de salud. Serie Mitigación de Desastres. Programa de Preparativos para Situaciones de Emergencia y Coordinación del Socorro en Casos de Desastre. Washington, D.C., ISBN 92 75 32304 6.

IDENTIFICACIÓN MÓDULO /ASIGNATURA DEL PROGRAMA

| | | |
|--|---|---|
| Nombre Programa | : | Diplomado en Atención Sanitaria de Urgencias Primarias y Extra Hospitalarias |
| Nombre del módulo/asignatura | : | Módulo IV Macro Emergencias, Medicina Humanitaria, Gestión del Riesgo en Desastres. |
| Código módulo/asignatura (si corresponde) | : | |
| Horas del módulo/ asignatura presencial | : | 40 |
| Horas del módulo/ asignatura no presencial | : | 20 |
| Carácter: Teo, Prac, Teo-Prac | : | Teórico - Práctico |
| Requisito Asistencia (%) | : | 100 % |
| Nombre(s) Docente(s)/Relator(es) | : | Dr. Pablo Cantú Dedes. Mg. Michel De L'Herbe. Dr. Félix Aliaga Rossel. Dr. Heriberto Pérez Alarcón. EU. Ivan Manosalva. |

DESCRIPCIÓN DEL MÓDULO/ASIGNATURA

En este módulo se entregan al estudiante conocimientos relacionados con la preparación y respuesta de los sistemas de emergencias ante “Incidentes con Múltiples Víctimas” y el “Ciclo de Gestión del Riesgo en Desastres”. Se entregan las diferentes técnicas, procedimientos y metodologías para la prevención, mitigación, preparación, alerta, respuesta, rehabilitación y reconstrucción, en el marco de la preparación y entrenamiento para el manejo y enfrentamiento a las Emergencias mayores.

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

Al finalizar el Módulo, los estudiantes deberán contar con las siguientes competencias:

Cognitivos:

- Establecer prioridades ante los problemas clínico – fisiológicos detectados durante el proceso de intervención sanitaria.
- Establecer, en todos los pacientes, impresión/aproximación diagnóstica de:
 - Patología respiratoria, cardiovascular, metabólica, neurológica, gineco obstétrica de urgencia.
 - Intoxicaciones y envenenamientos.
 - Patología Traumática.
 - Otros trastornos misceláneos.
- Fundamentar la realización de procedimientos y técnicas derivados de la atención de urgencia otorgada al paciente.
- Interpretar resultados de exámenes realizados en pacientes que requerirán un transporte secundario.

- Interpretar hallazgos clínicos y la monitorización como indicador de la condición de salud y su evolución.
- Analizar la relación entre medicamentos administrados y fisiopatología de los problemas de urgencia que presenta el paciente adulto y pediátrico.
- Analizar conceptos fundamentales en relación a los aspectos psicológicos que rodean la atención de urgencia desde el punto de vista del equipo de intervención, paciente y sus familiares.

Procedimentales:

- Utilizar equipos y materiales de uso frecuente en atención y tratamiento del paciente en el ámbito de Atención de Urgencias Primarias, Extra Hospitalarias y situaciones de catástrofes.
- Gestionar los recursos asistenciales, materiales y/o humanos con criterios de eficiencia y calidad.
- Tomar decisiones y ejecutar un plan de acción adecuado a cada caso.
- Implementar guías de acción y protocolos específicos para la práctica de la Atención de Urgencias Primarias.
- Ejecutar ejercicios de simulación y simulacros, en relacionados con Incidentes con Múltiples Víctimas, Catástrofes y Desastres.
- Realizar la Gestión de Riesgo de Incidentes con Múltiples Víctimas, Catástrofes y Desastres.
- Realizar manejo de las emergencias en Atención de Urgencias Primarias, Extra Hospitalarias y situaciones de catástrofes.
- Realizar valoración de forma continua al paciente en el ámbito pre hospitalario para prevenir y/o pesquisar complicaciones derivadas de su patología.
- Realizar procedimientos, técnicas y registros que cumplan con los estándares de calidad según las normas establecidas.
- Aplicar procedimientos y técnicas, protocolos y/o guías de cuidados en la Atención de Urgencias Primarias, Extra Hospitalarias y situaciones de catástrofes.
- Realizar acciones preventivas relacionadas con la Atención de Urgencias Primarias, Extra Hospitalarias y situaciones de catástrofes.
- Aplicar cuidados jerarquizados durante una emergencia.
- Realizar búsqueda bibliográfica basada en la evidencia que sustente la práctica clínica diaria.

Interpersonales:

- Valorar los derechos de las personas en lo referido a la atención de urgencia.
- Valorar los principios éticos en la gestión del cuidado.
- Mantener empatía al entregar consejos apropiados para la salud.
- Demostrar un comportamiento profesional y un buen manejo clínico.
- Demostrar responsabilidad, confiabilidad, empatía, creatividad y flexibilidad en su desempeño profesional.
- Reconocer la relevancia de la responsabilidad ética y legal en el cuidado y manejo de los pacientes.
- Apreciar los desafíos de gestión asociados a los grandes cambios necesarios para afrontar apropiadamente los Desastres y situaciones de emergencia.
- Valorar el rol del profesional/reanimador, como un componente fundamental del

equipo de salud en el área de la atención de urgencia.

- Valorar la participación y la importancia del trabajo en equipo en la atención de urgencia.
- Estar permanentemente dispuesto a ser evaluado, en mejora de su desempeño.
- Desarrollar un pensamiento crítico frente a los cuidados de urgencia.
- Reconocer los principios básicos del accionar sanitario.
- Incorporar la participación del paciente, así como también de la familia en la recuperación y rehabilitación de la salud siempre que esto sea posible.
- Comprender la importancia del estudio y entrenamiento como parte integral de los procesos en una situación de riesgo vital.
- Reconocer la importancia de la educación en salud como herramienta para la prevención, recuperación y rehabilitación del paciente que sufre un problema de urgencia.

CONTENIDOS

Unidad 1: Preparación, entrenamiento y planes.

- Planes de Contingencia ante Eventos Masivos (multitudes, conciertos, eventos deportivos, visitas importantes, otros).
- Planes de Emergencia (Hospitales, establecimientos de salud, universidades, escuelas, otros).
- Simulaciones y Simulacros, teoría y práctica en el ejercicio de la profesión.
- Medicina de catástrofe.
- Gestión del Caos.
- La organización como procedimiento de gestión de crisis.

Unidad 2: Acciones con Multiplicidad de víctimas.

- Paradigmas de la Gestión de Crisis.
- El Gabinete de Crisis.
- Puesto de mando Avanzado.
- ICS o SCI.

Unidad 3: Organización en desastres.

- Gestión de la Autoridad en situaciones de crisis.
- Decálogo Pre Hospitalario.
- Gestión del Terreno. Sectorización y despliegue de área.
- Socorro medico en catástrofes. Puesto Médico Avanzado.
- Triage. Generalidades.
- Accidentes Múltiples en la ciudad.
- Triage Militar.
- Norias de Evacuación.
- La atención sanitaria en situación de múltiples víctimas.
- Soporte Vital al atrapado.

Unidad 4: Gestión del Riesgo en Desastres y Catástrofes.

- Logística Médica en Catástrofes.

- Equipamiento Sanitario de Emergencias.
- Estrategias de entrenamiento a catástrofes menores.
- Centros de mando y Control.
- Comunicaciones de Emergencia.
- Normas elementales para comunicaciones de emergencias.
- Respuesta hospitalaria a las catástrofes.
- Planes de emergencia.
- Gestión sanitaria del riesgo de NBQ.
- Atención sanitaria a incidentes radiológicos.
- Bioterrorismo.
- Accidentes Químicos y mercancías peligrosas.
- Eventos multitudinarios. Planificación sanitaria.
- La simulación como proceso de aprendizaje. Lo más parecido a la realidad.
- Medicina Humanitaria.
- Planificación de las operaciones de socorro.
- Evacuaciones aéreas estratégicas.
- Desplazamientos masivos.
- Mareas humanas.
- Asentamientos temporales.
- Decálogo para la gestión de cadáveres.

METODOLOGÍA

- Videos educativos on line.
- Clases expositivas.
- Seminarios.
- Talleres.
- Casos clínicos.
- Actividades prácticas clínica.
- Simulación de mediana y alta fidelidad.
- Simulacros.

EVALUACIÓN

La asistencia del módulo será mínima de un 80 % (4 horas de ausencia por sesión).

Aspecto teórico:

- Ejercicios en Clase: 20 %.
- Examen escrito: 50 %.

Aspecto práctico:

Pauta de cotejo de comprobación de ejecución del paso: 30%.

BIBLIOGRAFÍA

Básica:

1. Vázquez L, A. (2008). Atención Pre hospitalaria Avanzada en Trauma. Editorial: Trillas – México. ISBN: 9682482011 ISBN 13: 9789682482014
2. República de Chile. Ministerio de Salud, Chile. (2005) Sistema de Atención Médica de Urgencia. SAMU. Resolución Exenta N° 338.
3. Roberts. Hedges. Procedimientos Clínicos. Medicina de Urgencias. 3° Ed. Editorial McGraw-Hill Interamericana. 2000.
4. Canabal R., Pastor G., García E., Gómez S., Fernández V., Hernández J., Ferrer R. y Valle R. (2011) Guía Asistencial Urgencias y Emergencias Extrahospitalarias. Castilla – La Mancha, España. SESCAM.
5. Jiménez M. L. y Montero P. F.J. (2011). Medicina de Urgencias y Emergencias. Guía Diagnóstica y Protocolos de Actuación. 4° Ed. Editorial Elsevier.
6. Barroeta J., Boada N. y Col. (2011). Los Servicios de Emergencia y Urgencias Extrahospitalarias en España. Ed. Mensur
7. República de Chile. Ministerio de Salud, Chile. (2005). Sistema de Atención Médica de Urgencia. SAMU. Resolución Exenta N° 338.
8. República de Chile. Ministerio de Salud. (2000). Manual de Atención Pre Hospitalaria Básica.
9. República de Chile. Ministerio de Salud. (2000). Manual de Atención Pre Hospitalaria Avanzada.
10. National Association of Emergency Medical Technicians. (2015). Pre Hospital Trauma Live Support. PHTLS. 8° Ed. www.naemt.org/education/PHTLS.aspx
11. Hedges, R., (2000). Procedimientos Clínicos. Medicina de Urgencias. 3° Ed. Editorial McGraw-Hill Interamericana.
12. Vázquez L, A. (2008). Atención Pre hospitalaria Avanzada en Trauma. Editorial: Trillas – México. ISBN: 9682482011 ISBN 13: 9789682482014

Complementaria:

1. Álvarez – Leiva C. (2012) Asistencia Sanitaria a Múltiples Víctimas y catástrofes..
2. Marx J., Hockberger R., Walls R. (2014). Rosen's Emergency Medicine: Concepts and Clinical Practice (2-Volume Set) [8th Edition].
3. Tintinalli, J E. (2010). Emergency Medicine: A Comprehensive Study Guide Edited by Judith E. Tintinalli 7th ed, 2120 pp. New York, NY, McGraw-HillMedical.
4. Organización Panamericana de la Salud. Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud. (2000) Fundamentos para la mitigación de desastres en establecimientos de salud. Serie Mitigación de Desastres. Programa de Preparativos para Situaciones de Emergencia y Coordinación del Socorro en Casos de Desastre. Washington, D.C., ISBN 92 75 32304 6.
5. Organización Panamericana de la Salud. Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud. (2013). Marco de Respuestas a Emergencias. Ed. Biblioteca sede de la OPS. Washington. ISBN 978-92-75-31785-3

IDENTIFICACIÓN MÓDULO /ASIGNATURA DEL PROGRAMA

| | | |
|--|---|--|
| Nombre Programa | : | Diplomado en Atención Sanitaria de Urgencias Primarias y Extra Hospitalarias |
| Nombre del módulo/asignatura | : | Módulo Práctico Pasantía Clínica por Instituciones afines al Diplomado. |
| Código módulo/asignatura (si corresponde) | : | |
| Horas del módulo/ asignatura presencial | : | |
| Horas del módulo/ asignatura no presencial | : | 228 |
| Carácter: Teo, Prac, Teo-Prac | : | Teórico – Práctico |
| Requisito Asistencia (%) | : | 100 % |
| Nombre(s) Docente(s)/Relator(es) | : | Dr. Pablo Cantú Dedes. SAMU 2 por región, SAPU 2 por región UEH en Hospitales Familiares y Comunitarios 2 por región. |

DESCRIPCIÓN DEL MÓDULO/ASIGNATURA

Este portafolio constituye la objetivación y el registro empírico – práctico del desempeño del estudiante durante turnos diurnos.

Durante el desempeño de este portafolio el estudiante llevará a cabo la consecución de las competencias procedimentales específicas asociadas y ejecutadas durante sus pasantías en los establecimientos sanitarios de urgencia, en cualquier tipo de paciente y en todas las etapas de la vida.

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

Al finalizar con éxito el Módulo, las/los participantes deberán:

Procedimentales.

- Utilizar equipos y materiales de uso frecuente en atención y tratamiento del paciente en el ámbito de Atención de Urgencias Primarias, Extra Hospitalarias y situaciones de catástrofes.
- Resolver los problemas clínicos que pueda presentar el enfermo en el ámbito de Atención de Urgencias Primarias, Extra Hospitalarias y situaciones de catástrofes.
- Gestionar los recursos asistenciales, materiales y/o humanos con criterios de eficiencia y calidad.
- Tomar decisiones y ejecutar un plan de acción adecuado a cada caso.
- Implementar guías de acción y protocolos específicos para la práctica de la Atención de Urgencias Primarias.
- Ejecutar ejercicios de simulación y simulacros, en relacionados con Incidentes con Múltiples Víctimas, Catástrofes y Desastres.

- Realizar la Gestión de Riesgo de Incidentes con Múltiples Víctimas, Catástrofes y Desastres.
- Realizar manejo de las emergencias en Atención de Urgencias Primarias, Extra Hospitalarias y situaciones de catástrofes.
- Realizar valoración de forma continua al paciente en el ámbito pre hospitalario para prevenir y/o pesquisar complicaciones derivadas de su patología.
- Realizar procedimientos, técnicas y registros que cumplan con los estándares de calidad según las normas establecidas.
- Aplicar procedimientos y técnicas, protocolos y/o guías de cuidados en la Atención de Urgencias Primarias, Extra Hospitalarias y situaciones de catástrofes.
- Realizar acciones preventivas relacionadas con la Atención de Urgencias Primarias, Extra Hospitalarias y situaciones de catástrofes.
- Aplicar cuidados jerarquizados durante una emergencia.
- Realizar búsqueda bibliográfica basada en la evidencia que sustente la práctica clínica diaria.

Procedimentales relacionados con la ejecución específica e individual:

1. Uso del Equipo de Protección Personal Básico.
2. Uso del Equipo de Protección Personal específico.
3. Evaluación de la escena.
4. Análisis de la Cinemática del Trauma.
5. Evaluación Primaria de Urgencias.
6. Evaluación Secundaria de Urgencias.
7. Vía Aérea.
8. Oxigenación.
9. Ventilación.
10. Accesos Vasculares.
11. Monitorización.
12. Terapias Eléctricas.
13. Reanimación cardiopulmonar.
14. Inmovilización, Movilización y Transferencia.
15. Procedimientos Específicos.
16. Incidentes con Múltiples Víctimas..
17. Gestión de Desastres.

Procedimientos a Ejecutar:

1. Apertura de Vía Aérea.
2. Despeje de Vía Aérea.
3. Oxigenoterapia.
4. Vía Aérea Básica Manual.
5. Vía Aérea Básica Instrumental.
6. Vía Aérea con dispositivos Supra glóticos.
7. Vía Aérea Avanzada en Paro Cardio Respiratorio.
8. Vía Aérea con Secuencia de Intubación Rápida.
9. Vía Aérea Quirúrgica de Emergencia.
10. Ventilación Asistida Manual.
11. Ventilación Mecánica.

12. Accesos Vasculares Periféricos.
13. Accesos Vasculares Centrales.
14. Drogas, dosis, preparación, diluciones y vías de acceso.
15. Reanimación con volumen. Manejo del Shock.
16. Monitorización No Invasiva.
17. Monitorización Invasiva.
18. Interpretación del ECG en Urgencias.
19. Cardioversión Farmacológica.
20. Cardioversión Eléctrica.
21. Desfibrilación.
22. Marcapaso externo.
23. RCP Básico Neonatal.
24. RCP Básico Pediátrico.
25. RCP Básico Adulto.
26. RCP Avanzada Neonatal.
27. RCP Avanzada Pediátrica.
28. RCP Avanzada Adulto.
29. RCP en condiciones Especiales.
30. Uso del DEA.
31. Uso de Dispositivos de Apoyo al PCR.
32. OVACE Neonatal consciente.
33. OVACE Neonatal inconsciente.
34. OVACE Pediátrico consciente.
35. OVACE Pediátrico inconsciente.
36. OVACE Adulto consciente.
37. OVACE Adulto inconsciente.
38. Inmovilización manual.
39. Inmovilización y empaquetamiento en tabla larga.
40. Inmovilización y empaquetamiento con chaleco de extricación.
41. Uso e inmovilización con férulas distintos tipos y tamaños.
42. Uso y colocación de torniquete.
43. Movilización del paciente.
44. Transferencia del paciente.

Actitudinales:

- Valorar los derechos de las personas en lo referido a la atención de urgencia.
- Valorar los principios éticos en la gestión del cuidado.
- Mantener empatía al entregar consejos apropiados para la salud.
- Demostrar un comportamiento profesional y un buen manejo clínico.
- Demostrar responsabilidad, confiabilidad, empatía, creatividad y flexibilidad en su desempeño profesional.
- Reconocer la relevancia de la responsabilidad ética y legal en el cuidado y manejo de los pacientes.
- Apreciar los desafíos de gestión asociados a los grandes cambios necesarios para afrontar apropiadamente los Desastres y situaciones de emergencia.
- Valorar el rol del profesional/reanimador, como un componente fundamental del

equipo de salud en el área de la atención de urgencia.

- Valorar la participación y la importancia del trabajo en equipo en la atención de urgencia.
- Estar permanentemente dispuesto a ser evaluado, en mejora de su desempeño.
- Desarrollar un pensamiento crítico frente a los cuidados de urgencia.
- Reconocer los principios básicos del accionar sanitario.
- Incorporar la participación del paciente, así como también de la familia en la recuperación y rehabilitación de la salud siempre que esto sea posible.
- Comprender la importancia del estudio y entrenamiento como parte integral de los procesos en una situación de riesgo vital.
- Reconocer la importancia de la educación en salud como herramienta para la prevención, recuperación y rehabilitación del paciente que sufre un problema de urgencia.
- Reconocer la importancia de la investigación como fuente permanente de innovación y renovación de conocimientos que sustenten los cuidados entregados al paciente en el ámbito pre hospitalario.

CONTENIDOS

- Generalidades sobre la Medicina de Urgencias en Atención Primaria, Extra Hospitalaria y Catástrofes.
- Transporte, Evacuación y traslado de pacientes.
- Enfrentamiento Primario en el paciente gravemente enfermo.
- Reanimación Cardiopulmonar.
- Técnicas y Situaciones Especiales en Medicina de Urgencias en Atención Primaria y Extra Hospitalaria.
- Patología Médica en Medicina de Urgencias en Atención Primaria y Extra Hospitalaria.
- Urgencias en Ginecología y Obstetricia en Medicina de Urgencias en Atención Primaria y Extra Hospitalaria.
- Misceláneas Medicina de Urgencias en establecimientos y Unidades de Atención Primaria y Extra Hospitalaria.
- Patología Traumática en Medicina de Urgencias en Atención Primaria y Extra Hospitalaria.
- Lesiones Ambientales en Medicina de Urgencias en Atención Primaria y Extra Hospitalaria.
- Gestión del Riesgo en Desastres y Catástrofes.

METODOLOGÍA

Rotaciones en Instituciones de Urgencia Primaria y Extrahospitalaria cercano al lugar de residencia de las/os estudiantes, que esté habilitado como campo clínico de este Programa:

- Centro Regulador del SAMU Medicalizado (CRR SAMU), 36 horas (3 turnos diurnos, representando el 16 % del total).
- Unidad de Emergencias de un Hospital de la Familia y la Comunidad (UEH FC), 48

horas (4 turnos diurnos, representando el 21 % del total).

- Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU), 48 horas (4 turnos diurnos, representando un 21 % del total).
- Tripulación de ambulancias Básicas y Avanzadas del SAMU, 96 horas (8 turnos diurnos, lo que representa el 42 % del total).

En la parte correspondiente a ejecución de procedimientos y técnicas específicas:

Estudiantes:

- Deberán realizar tres procedimientos, supervisados iguales, no evaluados, en los cuales el tutor-guía y el estudiante discutirán la teoría, definición, indicaciones, contraindicaciones, complicaciones, eventos adversos, del procedimiento en ejecución.
- Los procedimientos sean estos en pacientes (supervisado) o en simulación de alta fidelidad, se realizarán según pauta de chequeo y cotejo.
- Para cada procedimiento se evaluará la definición, indicaciones, contraindicaciones, complicaciones, eventos adversos y mencionar procedimiento alternativo al que está presentando (Plan B).
- Deberán exponer en forma verbal y explicar el procedimiento a ejecutar.

Tutores

- Deberán ser profesionales acreditados por la Coordinación y el Director del Diplomado y por la Dirección de Postgrado de la Universidad.

Procedimientos:

- Con paciente se realizarán durante el turno y siempre en presencia del tutor guía práctico.
- Que no fuere posible realizar en pacientes, deberán completarlos en simulación de alta fidelidad.
- Será evaluado y registrado.

EVALUACIÓN

Este módulo es requisito para aprobar el Diplomado

Rotaciones y Pasantías:

- Requisito de cada rotación: asistencia 100% de cumplimiento.
- Evaluación Actitudinal del tutor de pasantía correspondiente. Se entregará una “Rúbrica ad hoc” para tal efecto.
- Al final de cada rotación se realizará una retroalimentación integral la que no constituirá calificación.

Procedimientos ejecutados – efectuados:

Para cada procedimiento:

- Nombre del procedimiento.
- Descripción verbal del procedimiento.
- Indicaciones.

- Contraindicaciones.
 - Complicaciones.
 - Eventos adversos.
 - Argumentación de la decisión de ejecutar el procedimiento.
 - Preparación del material necesario, en voz alta.
 - Ejecutar el procedimiento, describiéndolo en voz alta.
- Cada procedimiento ejecutado contará con una nota de **100 %** de exigencia.
 - Cada vez que se ejecute el procedimiento se realizará la misma metodología descrita en el punto 1 previo.
 - La evaluación final de cada procedimiento, se obtendrá del promedio de todas las notas obtenidas en la ejecución de dicho procedimiento, sean estas en paciente o en Simulación Clínica de Alta Fidelidad.
 - Cada informe de nota de procedimiento, contará con la correspondiente firma en original del tutor – guía evaluador.
 - Se entregará una Pauta de Cotejo para registrar cada procedimiento.
 - Se entregará una rúbrica ad hoc.

BIBLIOGRAFÍA

Básica:

1. American Academy of Family Physicians. Programa de Actualización Continua en Emergencias. Manual Soporte Vital Avanzado en Obstetricia. ALSO. (2006). www.booksmedicos.org/soporte-vital-avanzado-en-obstetrica-also/
2. American Heart Association. (2015). Manual Soporte Vital Básico. BLS. www.savingamericanhearts.com
3. American Heart Association. (2015). Manual Soporte Vital Cardíaco Avanzado. ACLS. www.savingamericanhearts.com
4. American Heart Association. (2015). Manual Soporte Vital Neonatal Avanzado. NALS. www.savingamericanhearts.com
5. American Heart Association. (2015). Manual Soporte Vital Pediátrico Avanzado. PALS. www.savingamericanhearts.com
6. Canabal R., Pastor G., García E., Gómez S., Fernández V., Hernández J., Ferrer R. y Valle R. (2011). Guía Asistencial Urgencias y Emergencias Extrahospitalarias. Castilla – La Mancha, España. SESCOAM.
7. Jiménez M. L. y Montero P. F.J. (2011). Medicina de Urgencias y Emergencias. Guía Diagnóstica y Protocolos de Actuación. 4º Ed. Editorial Elsevier. 2011
8. Barroeta J., Boada N. y Col. (2011). Los Servicios de Emergencia y Urgencias Extrahospitalarias en España. Ed. Mensur
9. República de Chile. Ministerio de Salud, Chile. (2005). Sistema de Atención Médica de Urgencia. SAMU. Resolución Exenta N° 338.
10. República de Chile. Ministerio de Salud. (2000). Manual de Atención Pre Hospitalaria Básica.
11. República de Chile. Ministerio de Salud. (2000). Manual de Atención Pre Hospitalaria Avanzada.

12. National Association of Emergency Medical Technicians. (2015) Pre Hospital Trauma Live Support. PHTLS. 8° Ed. www.naemt.org/education/PHTLS.aspx
13. Hedges, R., (2000). Procedimientos Clínicos. Medicina de Urgencias. 3° Ed. Editorial McGraw-Hill Interamericana.
14. Vázquez L, A. (2008). Atención Pre hospitalaria Avanzada en Trauma. Editorial: Trillas – México. ISBN: 9682482011 ISBN 13: 9789682482014

Complementaria:

1. Álvarez – Leiva C. (2012) Asistencia Sanitaria a Múltiples Víctimas y catástrofes..
2. Marx J., Hockberger R., Walls R. (2014). Rosen's Emergency Medicine: Concepts and Clinical Practice (2-Volume Set) [8th Edition].
3. Tintinalli, J E. (2010). Emergency Medicine: A Comprehensive Study Guide. 7th ed, 2120 pp. New York, NY, McGraw-Hill Medical.
4. Organización Panamericana de la Salud. Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud. (2000) Fundamentos para la mitigación de desastres en establecimientos de salud. Serie Mitigación de Desastres. Programa de Preparativos para Situaciones de Emergencia y Coordinación del Socorro en Casos de Desastre. Washington, D.C., ISBN 9275323046.
5. Organización Panamericana de la Salud. Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud. (2013). Marco de Respuestas a Emergencias. Ed. Biblioteca sede de la OPS. Washington. ISBN 978-92-75-31785-3

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Brown, K., Macias, C., Dayan, P., Shah, M., Weik, T., Wright, J., y Lang, E. (2014). Desarrollo de Guías de Atención Prehospitalarias basadas en la evidencia mediante una metodología GRADE. *Prehospital Emergency Care*(2), 4-20.
- Cantú, P. (2014). *Un Instrumento de Acreditación para prestadores institucionales de Atención Sanitaria de Urgencia Prehospitalaria en Chile*. Facultad de Medicina. Universidad de La Frontera, CIGES. Temuco: UFRO.
- Cantú, P. (2000). Evaluación Primaria y Secundaria en Atención Pre Hospitalaria. Santiago, Chile. Recuperado el octubre de 2016, de <http://es.slideshare.net>
- Cantú, P., Poblete, R., & Díaz, C. (2015). *Propuesta de Modificación a la norma N° 17*. Propuesta de Modificación, Temuco.
- Catalano, A. M., Avolio de Cols, S., y Sladogna, M. (2004). *Competencia Laboral. Diseño Curricular Basado en Normas de Competencia Laboral. Conceptor y Orientaciones Metodologicas*. 1° ed. Buenos Aires: BID - FOMIN.
- Gobierno de Chile. Ministerio de Salud. Norma Técnica SAMU. (1997). Norma Técnica N° 17, R. Exta. 552. *Norma General Técnica sobre Sistemas de Atención Médica de Urgencia*. Santiago, Chile.
- Gobierno de Chile. Ministerio de Salud. Norma Técnica SAMU. (2005). Norma Técnica N° 17, R. Exta. 338. *Norma General Técnica sobre Sistemas de Atención Médica de Urgencia*. Santiago, Chile: MINSAL.
- Gobierno de Chile. Minsiterio de Salud. Ley 20584. (2015). Ley N° 20584, de Derechos y Deberes de los Pacientes. *Ley de Derechos y Deberes de los pacientes en la Atención de Salud*. Santiago, Chile: MINSAL.
- Gobierno de España. (2012). *Procedimiento de evaluación y acreditación de competencias profesionales en IMV y Catastrofes*. Reglamento, Madrid.
- Gobierno de España. Consejería de Salud. (2011). Los Servicios de Emergencia y Urgencias Médicas Extrahospitalarios en España. 58-81.
- Hawes, G., y Corvalan, O. (2005). *Construcción de un Perfil Profesional*. Universidad de Talca, Instituto de Investigación y desarrollo Educativo. Talca: Proyecto MECESUP.
- Legorreta, B. (2000). *Aprendizaje Centrado en el Estudiante*. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Dirección de Educación Abierta y a Distancia. Hidalgo: DEA y D.
- Maturana, A. (2011). Evaluación de Riesgos y Gestión en Desastres. 10 preguntas para la década actual. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 22(5), 545-555.
- Pantoja, M. Á., Cabezas, M., Illesca, M., Navarro, N., Sandoval, P., Solano, R., y Zamora, J. (1999). *Manual de Evaluación para Carreras de la Salud*. Universidad de la Frontera, Dirección de Investigación. Temuco: OFECS - MINEDUC.
- Real Academia Española de la Lengua. (2014). <http://dle.rae.es>. Recuperado el 22 de diciembre de 2016, de <http://dle.rae.es/?id=A0fanvT|A0gTnnL>: <http://dle.rae.es>

- Taba, H. (1974). *Elaboración del Currículum. Cap. 22 - Estructura conceptual para el planeamiento del currículo*. Buenos Aires, Argentina: Troquel S.A.
- Torres Morena, L. M. (2001). *Tratado de Ciudadanos Críticos y Emergencias* (Vol. II). Madrid, España: Arán.
- Universidad de La Frontera. Vicerectoría Académica. (2011). *Diccionario de Competencias Genericas de la Universidad de La Frontera*. Temuco.
- Zabalza, M. (2003). *Competencias Personales y Profesionales en el Practicum*. Santiago de Compostela.
- Zabalza, M. Á. (1997). *Análisis de la situación. En Diseño y Desarrollo Curricular*. España: Narces S.A.

ANEXOS

Anexo 1.- Malla Curricular del Diplomado.

| Malla Curricular | | | | | | | | | |
|--|---------------------|---------------|--|-----------------------------------|--------------------------------------|--|---|--|--|
| Diplomado Profesionalizante en Atención de Urgencias Primarias, Extra Hospitalarias y desastres. | | | | | | | | | |
| Mes del año | Número de la Sesión | N° del Módulo | Enunciado del Módulo | N° de Horas Lecturas Presenciales | N° de Horas Lecturas No Presenciales | Módulo Pasantía Clínica por Instituciones afines al Diplomado. | Procedimientos ejecutados bajo supervisión asignada durante la pasantía clínica | | |
| Abr | Sesión 1 | | I- Generalidades. Introducción a Urgencia Primaria y Pre Hospitalaria. Transporte. | 20 | 10 | Módulo Pasantía Clínica por Instituciones afines al Diplomado. | Procedimientos ejecutados bajo supervisión asignada durante la pasantía clínica | | |
| May | Sesión 2 | I | | 20 | 10 | | | | |
| Jun | Sesión 3 | | | 20 | 10 | | | | |
| Jul | Sesión 4 | II | II- Reanimación cardiopulmonar y Urgencias Médicas | 20 | 10 | | | | |
| Ago | Sesión 5 | | | 20 | 10 | | | | |
| Sept | Sesión 6 | | | 20 | 10 | | | | |
| Oct | Sesión 7 | III | III- Urgencias Traumáticas, Accidentes y Violencia | 20 | 10 | | | | |
| Nov | Sesión 8 | IV | VI- Macroemergencias, Medicina Humanitaria, Gestión del Riesgo en Desastres. | 20 | 10 | | | | |
| Dic | Sesión 9 | | | 20 | 10 | | | | |
| Ene | Sesión 10 | Evaluación | Examen Final Escrito y OSCE | 20 | 10 | | | | |
| Número de Horas Lecturas - Sub Totales | | | | 200 | 100 | 228 | | | |
| Número de Horas Lecturas Totales | | | | 300 | 100 | 228 | | | |

Anexo 2.- Módulo I.

Módulo 1 - Sesión 2.- Generalidades sobre la Medicina de Urgencias en Atención Primaria, Extra Hospitalaria y Catástrofes, Transporte, Evacuación y traslado de pacientes

| Nº Módulo | Nº Sesión | Área Temática | Unidad Educativa | Mes | Día | Jornada | Hora Inicio Hora Fin | Temas a Desarrollar | |
|--|-----------|--|---|-------------|----------------|-----------|-------------------------|---|----|
| I.- Generalidades. Introducción a Urgencia Primaria y Pre Hospitalaria. Transporte. | | | | | | | | | |
| | 2 | Transporte, Evacuación y traslado de pacientes | 6 Generalidades del Transporte de Pacientes | Mayo | | | | | |
| | | | 7 Transporte Primario y Secundario, Especificidades. | | | | | | |
| | | | 8 Caminos de Transporte Sanitario | | | | | | |
| | | | 9 Modalidades de Transporte Sanitario. | | | | | | |
| | | | 10 Transporte de Paciente Crítico | | | | | | |
| | | | | | Jueves | | | | |
| | | | | | | AM | | | |
| | | | | | | | 8:30 9:15 | Transporte de pacientes. Generalidades. | 45 |
| | | | | | | | 9:15 10:00 | Transporte de pacientes. Definiciones. | 45 |
| | | | | | | | 10:00 10:45 | Transporte Sanitario. Clasificación. | 45 |
| | | | | | | | 10:45 11:05 | CAFÉ | |
| | | | | | | | 11:05 11:50 | Fisiología del Transporte. | 45 |
| | | | | | | | 11:50 12:35 | Gestión, Coordinación y Decisiones en Transporte Sanitario. | 45 |
| | | | | | | | 12:35 13:10 | Transporte y Evacuación primaria. | 45 |
| | | | | | | | 13:10 14:30 | ALMUERZO | |
| | | | | | | | 14:30 15:15 | Transporte y Evacuación Secundaria. | 45 |
| | | | | | | | 15:15 16:00 | Decisión de transporte secundario. | 45 |
| | | | | | | | 16:00 16:20 | CAFÉ | |
| | | | | | | | 16:20 17:05 | Instrumentos y herramientas para evaluar pertinencia del transporte. | 45 |
| | | | | | | | 17:05 17:50 | Gestión de Calidad en el Transporte Sanitario | 45 |
| | | | | | Viernes | | | | |
| | | | | | | | 8:30 9:15 | Transporte y Evacuación Terrestre. | 45 |
| | | | | | | | 9:15 10:00 | Transporte y Evacuación Aéreo. Alta Fija. | 45 |
| | | | | | | | 10:00 10:45 | Transporte y Evacuación Aéreo. Alta Rotatoria. | 45 |
| | | | | | | | 10:45 11:05 | CAFÉ | |
| | | | | | | | 11:05 11:50 | Transporte y Evacuación Acuático. | 45 |
| | | | | | | | 11:50 12:35 | Transporte y Evacuación en situaciones especiales. | 45 |
| | | | | | | | 12:35 13:10 | Transporte Sanitario de Paciente Crítico Adulto. | 45 |
| | | | | | | | 13:10 14:30 | ALMUERZO | |
| | | | | | | | 14:30 15:15 | Transporte Sanitario de Paciente Crítico Adulto en Ventilación Mecánica. | 45 |
| | | | | | | | 15:15 16:00 | Transporte Sanitario de Paciente Crítico Pediátrico. | 45 |
| | | | | | | | 16:00 16:20 | CAFÉ | |
| | | | | | | | 16:20 17:05 | Transporte Sanitario de Paciente Crítico Pediátrico en Ventilación Mecánica | 45 |
| | | | | | | | 17:05 17:50 | Transporte Sanitario de Paciente Crítico Neonatal. | 45 |
| | | | | | Sábado | | | | |
| | | | | | | | 9:00 9:45 | Transporte Sanitario de Paciente Crítico Neonatal en Ventilación Mecánica | 45 |
| | | | | | | | 9:45 10:15 | Transporte Sanitario de Paciente Crítico Obstétrico. | 45 |
| | | | | | | | 10:15 11:00 | Transporte Sanitario de Paciente Crítico Neuroquirúrgico. | 45 |
| | | | | | | | 11:00 11:30 | CAFÉ | |
| | | | | | | | 11:30 12:15 | | 45 |
| | | | | | | | 12:15 13:45 | CAFÉ | |
| | | | | | | | 13:45 14:00 | Vista y Taller a una unidad Crítica de Transporte | 45 |

Anexo 3.- Módulo II.

| Módulo II - Sesión 3.- Reanimación cardiopulmonar y Urgencias Médicas. Entrenamiento Primario en el paciente gravemente enfermo. Reanimación Cardiopulmonar en Atención Primaria y Extra Hospitalaria. | | | | | | | | | | | |
|--|-----------|---|------------------|--|--------|---------|-------------|----------|---|------|--|
| Nº Módulo | Nº Sesión | Área Temática | Unidad Educativa | Mes | Día | Jornada | Hora Inicio | Hora Fin | Temas a Desarrollar | | |
| II.- Reanimación cardiopulmonar y Urgencias Médicas | 3 | Reanimación Cardiopulmonar, Técnicas y Situaciones Especiales en Medicina de Urgencias en Atención Primaria y Extra Hospitalaria. | 11 | Junio | Jueves | AM | 10:45 | 11:05 | Via Aérea Avanzada Normal, indicaciones, contraindicaciones, técnica. | CAFÉ | |
| | | | | | | | 11:05 | 11:50 | Via Aérea Avanzada Difícil. Complicaciones. | | |
| | | | | | | | 11:50 | 12:35 | Ventilación Mecánica No Invasiva | | |
| | | | | | | | 12:35 | 13:10 | Ventilación Mecánica Invasiva | | |
| | | | | | | | 13:10 | 14:30 | ALMUERZO | | |
| | | | | | | | 14:30 | 15:15 | Accesos Vasculares | | |
| | | | | | | | 15:15 | 16:00 | Monitorización Invasiva y No Invasiva | | |
| | | | | | | | 16:00 | 16:30 | CAFÉ | | |
| | | | | | | | 16:30 | 17:05 | Reanimación del Shock | | |
| | | | | | | | 17:05 | 17:50 | Terapia Transfusional | | |
| | | | | | | | 17:50 | 18:30 | CAFÉ | | |
| | | | | | | | 18:30 | 19:15 | Principios Básicos de Reanimación Cardio Pulmonar | | |
| | | 19:15 | 10:00 | Reanimación Cardio Pulmonar Básica y DIFA | | | | | | | |
| | | 10:00 | 10:45 | Reanimación Cardio Pulmonar Avanzada del Adulto | | | | | | | |
| | | 10:45 | 11:05 | CAFÉ | | | | | | | |
| | | 11:05 | 11:50 | Reanimación Cardio Pulmonar Avanzada Pediátrica y Neonatal | | | | | | | |
| | | 11:50 | 12:35 | Terapias eléctricas, desfibrilación, cardioversión y Marcapasos | | | | | | | |
| | | 12:35 | 13:10 | Ritmos Rápidos, Ritmos Lentos y Ritmos Leales | | | | | | | |
| | | 13:10 | 14:30 | ALMUERZO | | | | | | | |
| | | 14:30 | 15:15 | Cardioversión Farmacológica | | | | | | | |
| | | 15:15 | 16:00 | Obstrucción de la Via Aérea por Cuerpo Extranño (OVACE) | | | | | | | |
| | | 16:00 | 16:30 | CAFÉ | | | | | | | |
| | | 16:30 | 17:05 | Farmacos en la Reanimación Cardiopulmonar | | | | | | | |
| | | 17:05 | 17:50 | Condiciones Especiales en la Reanimación y Ética de la Reanimación | | | | | | | |
| 17:50 | 18:30 | CAFÉ | | | | | | | | | |
| 18:30 | 19:45 | Taller Manejo de Via Aérea y Ventilación Mecánica (incluye supraglóticos, infraglóticos y quirúrgicos) | | | | | | | | | |
| 19:45 | 10:15 | CAFÉ | | | | | | | | | |
| 10:15 | 11:00 | CAFÉ | | | | | | | | | |
| 11:00 | 11:30 | CAFÉ | | | | | | | | | |
| 11:30 | 12:15 | CAFÉ | | | | | | | | | |
| 12:15 | 13:45 | Taller RCP Básico y Avanzado | | | | | | | | | |
| 13:45 | 14:00 | CAFÉ | | | | | | | | | |

Anexo 3.- Módulo II.

| N° Módulo | N° Sesión | Área Temática | Unidad Educativa | Mes | Día | Jornada | Inicio | Fin | Temas a Desarrollar | | | | | |
|--|--|--|---------------------------------------|---------------|---------------|------------------------------|---|----------------|---|---|-------|-------|--|----|
| II.- Reanimación cardiopulmonar y Urgencias Médicas | 4 | Patología Médica en Medicina de Urgencias en Atención Primaria y Extra Hospitalaria. | 14 Farmacología y Farmacoterapia | Julio | Jueves | AM | 8:30 | 9:15 | Farmacos en el pH y en el Extra Hospitalario | 45 | | | | |
| | | | | | | | 9:15 | 10:00 | Analgesia y Manejo del Dolor. Alérgicos, indicaciones, contraindicaciones y complicaciones. | 45 | | | | |
| | | | | | | | 10:00 | 10:45 | Sedación, alérgicos, indicaciones, contraindicaciones y complicaciones. | 45 | | | | |
| | | | 10:45 | | | 11:05 | CAFÉ | | | 45 | | | | |
| | | | 11:05 | | | 11:50 | Drugs Vasoretivas | 45 | | | | | | |
| | | | 11:50 | | | 12:35 | Tropas con Soluciones y Fluidos | 45 | | | | | | |
| | | | 12:35 | | | 13:10 | Preparadores y Diluciones. | 45 | | | | | | |
| | | | 13:10 | | | 14:30 | ALMUERZO | | | 45 | | | | |
| | | | 14:30 | | | 15:15 | Hiperlipemias | 45 | | | | | | |
| | | | 15:15 | | | 16:00 | Hipoglucemias | 45 | | | | | | |
| | | | 16:00 | | | 16:20 | CAFÉ | | | 45 | | | | |
| | | | 16:20 | | | 17:05 | Insuficiencia Renal Aguda descompensada | 45 | | | | | | |
| | | | 17:05 | | | 17:50 | Trastornos Electrolíticos en Urgencias Primarias. | 45 | | | | | | |
| | | | 15 Urgencias Metabólicas y Renales | | | 16 Urgencias Neurológicas | 17 Urgencias Cardiovasculares (Incluye ECG) | Viernes | Jueves | PM | 8:30 | 9:15 | Lipofemia, Síncope, Compromiso de Conciencia y Coma. | 45 |
| | | | | | | | | | | | 9:15 | 10:00 | Enfermedad Cerebrovascular isquémica y hemorrágica (Incluye Guías GBS) | 45 |
| | | | | | | | | | | | 10:00 | 10:45 | Hipertensión endocraniana y edema de masa | 45 |
| | | | | | | | | | | | 10:45 | 11:05 | CAFÉ | |
| 11:05 | 11:50 | Convulsiones, Síndromes Convulsivos y Estados Convulsivo | | 45 | | | | | | | | | | |
| 11:50 | 12:35 | Cátlisis | | 45 | | | | | | | | | | |
| 12:35 | 13:10 | Revaloración Neurológica | | 45 | | | | | | | | | | |
| 13:10 | 14:30 | ALMUERZO | | | 45 | | | | | | | | | |
| 14:30 | 15:15 | Dolor Torácico y Síndromes Coronarios (Incluye Guías GBS) | | 45 | | | | | | | | | | |
| 15:15 | 16:00 | Electrocardiografía en el PE y EH | | 45 | | | | | | | | | | |
| 17 | Urgencias Cardiovasculares (Incluye ECG) | Urgencias Cardiovasculares (Incluye ECG) | Sábado | Jueves | PMI | 16:00 | 16:20 | | | CAFÉ | | | 45 | |
| | | | | | | 16:20 | 17:05 | | | Insuficiencia Cardíaca Congestiva y EPA | 45 | | | |
| | | | | | | 17:05 | 17:50 | | | Hipertensión Arterial, Urgencia y Emergencia hipertensiva | 45 | | | |
| 9:00 | 9:45 | Tromboembolismo Pulmonar | | | 45 | | | | | | | | | |
| 9:45 | 10:15 | Diseccción Aórtica Aguda | | | 45 | | | | | | | | | |
| 10:15 | 11:00 | Insuficiencia Vascular Persistente y TVP | | | 45 | | | | | | | | | |
| 11:00 | 11:30 | CAFÉ | | | 45 | | | | | | | | | |
| 11:30 | 12:15 | Taller de EKG y Monitorización Cardíaca | | | 45 | | | | | | | | | |
| 12:15 | 13:45 | | | | 45 | | | | | | | | | |
| 13:45 | 14:00 | | | | 45 | | | | | | | | | |

Anexo 3.- Módulo II.

| Módulo II - Sesión 5.- Reanimación cardiopulmonar y Urgencias Médicas: Patología Médica, Urgencias en Ginecología y Obstetricia en Medicina de Urgencias en Atención Primaria y Extra Hospitalaria. | | | | | | | | | | | | |
|---|-----------|--|------------------|---------------------------------------|--------|---------|-------------|--|--|--|---|----|
| Nº Módulo | Nº Sesión | Área Temática | Unidad Educativa | Mes | Día | Jornada | Hora Inicio | Hora Fin | Temas a Desarrollar | | | |
| II.- Reanimación cardiopulmonar y Urgencias Médicas | 5 | Patología Médica en Medicina de Urgencias en Atención Primaria y Extra Hospitalaria. | 18 | Urgencias Respiratorias | Agosto | Jueves | AM | 8:30 | 9:15 | Dificultad Respiratoria, Disnea, Polnea y Bradipnea. | 45 | |
| | | | | | | | | 9:15 | 10:00 | Ineficiencia Respiratoria Aguda | 45 | |
| | | | | | | | | 10:00 | 10:45 | Crisis Aguda de Asma Bronquial | 45 | |
| | | | | | | | | 10:45 | 11:05 | CAFÉ | | |
| | | | | | | | | 11:05 | 11:50 | Edemato pulmonar obstructivo crónico Descompensado | 45 | |
| | | | | | | | | 11:50 | 12:35 | Laringitis Aguda | 45 | |
| | | | | | | | | 12:35 | 13:10 | Neumonía | 45 | |
| | | | | | | | | 13:10 | 14:30 | ALMUERZO | | |
| | | | | | | | | 14:30 | 15:15 | Reacción Alérgica | 45 | |
| | | | | | | | | 15:15 | 16:00 | Anafilaxia | 45 | |
| | | 16:00 | 16:20 | CAFÉ | | | | | | | | |
| | | 16:20 | 17:05 | Deshidratación | 45 | | | | | | | |
| | | 17:05 | 17:50 | Vómitos y Diarreas | 45 | | | | | | | |
| | | Urgencias en Ginecología y Obstetricia en Medicina de Urgencias en Atención Primaria y Extra Hospitalaria. | 21 | Urgencias Ginecológicas y Obstétricas | 21 | Agosto | Viernes | AM | 8:30 | 9:15 | Inoxicaciones (fenotilindes) | 45 |
| | | | | | | | | | 9:15 | 10:00 | Toxindromas | 45 |
| | | | | | | | | | 10:00 | 10:45 | Inoxicación por Aines (Paracetamol y otros) | 45 |
| | | | | | | | | | 10:45 | 11:05 | CAFÉ | |
| | | | | | | | | | 11:05 | 11:50 | Inoxicación por insecticidas y plaguicidas (Organofosforados, organoclorados, carbamatos y otros) | 45 |
| | | | | | | | | | 11:50 | 12:35 | Inoxicación por gases (Sulfurosos, monóxido, metano, butano, otros) | 45 |
| | | | | | | | | | 12:35 | 13:10 | Inoxicación por opiáceos | 45 |
| 13:10 | 14:30 | | | | | | | | ALMUERZO | | | |
| 14:30 | 15:15 | | | | | | | | Inoxicación por alcoholes (Etílico, metílico, otros) | 45 | | |
| 15:15 | 16:00 | | | | | | | | Inoxicación por benzodiazepinas y antidepresivos | 45 | | |
| Urgencias en Ginecología y Obstetricia en Medicina de Urgencias en Atención Primaria y Extra Hospitalaria. | 21 | Urgencias Ginecológicas y Obstétricas | 21 | Agosto | PM | 16:00 | 16:20 | CAFÉ | | | | |
| | | | | | | 16:20 | 17:05 | Inoxicación por drogas de abuso (Cannabis, cocaína, pasta base, otras) | 45 | | | |
| | | | | | | 17:05 | 17:50 | Nuevas drogas de síntesis | 45 | | | |
| | | | | | | 9:00 | 9:45 | Metrorragias con y sin embarazo. | 45 | | | |
| | | | | | | 9:45 | 10:15 | Embarazo Normal y Patológico | 45 | | | |
| | | | | | | 10:15 | 11:00 | Parto Normal | 45 | | | |
| | | | | | | 11:00 | 11:30 | CAFÉ | | | | |
| | | | | | | 11:30 | 12:15 | Complicaciones del Parto | 45 | | | |
| | | | | | | 12:15 | 13:45 | Abdomen Agudo Ginecológico | 45 | | | |
| | | | | | | 13:45 | 14:00 | Transporte y Cuidados de la Embarazada | 45 | | | |

Anexo 3.- Módulo II.

| Módulo II - Sesión 6.- Reanimación cardiopulmonar y Urgencias Médicas. Misceláneas Medicina de Urgencias en establecimientos y unidades de atención de urgencia primarias y extra hospitalarias. | | | | | | | | | | | |
|--|-----------|---|------------------|------------|-----------------------------|----------|-----------------|----------|--|----|---------------------|
| Nº Módulo | Nº Sesión | Área Temática | Unidad Educativa | Mes | Día | Horario | Hora Inicio | Hora Fin | Temas a Desarrollar | | |
| II.- Reanimación cardiopulmonar y Urgencias Médicas | 6 | Misceláneas Medicina de Urgencias en establecimientos y unidades de atención de urgencia primarias y extra hospitalarias. | 24 | Septiembre | Psicología de la Emergencia | Talleres | Jueves | | | | Temas a Desarrollar |
| | | | | | | | AM | | | | |
| | | | | | | | 8:30 | 9:15 | Agitación Psicomotoria | 45 | |
| | | | | | | | 9:15 | 10:00 | Paciente suicida e ideación suicida | 45 | |
| | | | | | | | 10:00 | 10:45 | Paciente Depresivo y paciente ansioso | 45 | |
| | | | | | | | CAFE | | | | |
| | | | | | | | 10:45 | 11:05 | Violencia, Abuso, Abandono y Negligencia en menores. | 45 | |
| | | | | | | | 11:05 | 12:35 | Violencia, Abuso, Abandono y Negligencia en Personas Mayores | 45 | |
| | | | | | | | 12:35 | 13:10 | Violencia y Agresiones al Personal Sanitario. | 45 | |
| | | | | | | | ALMUERZO | | | | |
| | | | | | | | 13:10 | 14:30 | Cuidados Y Bienestar del Personal de Salud. | 45 | |
| | | | | | | | 14:30 | 15:15 | Medicina Legal y Urgencias | 45 | |
| | | | | | | | CAFE | | | | |
| | | | | | | | 15:15 | 16:00 | Cuidados de la escena ante sospecha de intervención legal | 45 | |
| | | | | | | | 16:00 | 16:20 | Procuramiento de Organos para Trasplantes | 45 | |
| | | | | | | | 16:20 | 17:05 | | 45 | |
| | | | | | | | 17:05 | 17:50 | | 45 | |
| | | | | | | | Viernes | | | | |
| | | | | | | | AM | | | | |
| | | | | | | | 8:30 | 9:15 | Introducción a la Psicología de la Emergencia | 45 | |
| | | | | | | | 9:15 | 10:00 | Intervención en Crisis | 45 | |
| | | | | | | | 10:00 | 10:45 | Primera Auxilios Psicológicos | 45 | |
| CAFE | | | | | | | | | | | |
| 10:45 | 11:05 | Intervención Psicológica en Pre - Emergencia. (Prevención, Mitigación y Preparación) | 45 | | | | | | | | |
| 11:05 | 12:35 | Intervención Psicológica durante la Emergencia o Psicoemergencia. (Respuesta) | 45 | | | | | | | | |
| 12:35 | 13:10 | Intervención Psicológica Post - Emergencia. (Rehabilitación y Reconstrucción) | 45 | | | | | | | | |
| ALMUERZO | | | | | | | | | | | |
| 13:10 | 14:30 | Vigilancia, Manejo del Stress y Cuidados Psicológicos en Víctimas | 45 | | | | | | | | |
| 14:30 | 15:15 | Vigilancia, Manejo del Stress y Cuidados Psicológicos en familiares de víctimas | 45 | | | | | | | | |
| 15:15 | 16:00 | Vigilancia, Manejo del Stress y Cuidados Psicológicos en el Personal de Salud | 45 | | | | | | | | |
| CAFE | | | | | | | | | | | |
| 16:00 | 16:20 | | 45 | | | | | | | | |
| 16:20 | 17:05 | Vigilancia, Manejo del Stress y Cuidados Psicológicos en el Personal de Salud | 45 | | | | | | | | |
| 17:05 | 17:50 | Síndrome de Desgaste Profesional (Burnout) | 45 | | | | | | | | |
| Sábado | | | | | | | | | | | |
| AM | | | | | | | | | | | |
| 9:00 | 9:45 | | 45 | | | | | | | | |
| 9:45 | 10:15 | | 45 | | | | | | | | |
| 10:15 | 11:00 | Taller de Primeros Auxilios Psicológicos | 45 | | | | | | | | |
| CAFE | | | | | | | | | | | |
| 11:00 | 11:30 | | 45 | | | | | | | | |
| 11:30 | 12:15 | Taller de Intervención Psicológica en Emergencias | 45 | | | | | | | | |
| 12:15 | 13:45 | | 45 | | | | | | | | |
| 13:45 | 14:00 | | 45 | | | | | | | | |

