



GOBIERNO DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES

“2012. Año del Bicentenario de la Creación de la Bandera Argentina”

MINISTERIO DE SALUD

PROGRAMA DOCENTE DE LA
RESIDENCIA DE TOCOGINECOLOGÍA

AÑO 2012

Aprobado por RES 0334-MSGC/12

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN: FUNDAMENTACIÓN DEL PROGRAMA	2
2. CONSIDERACIONES GENERALES	4
3. POBLACIÓN BENEFICIARIA	6
4. PROPÓSITOS GENERALES DEL PROGRAMA DOCENTE DE LA RESIDENCIA DE TOCOGINECOLOGÍA.....	8
5. PERFIL DEL EGRESADO. OBJETIVOS GENERALES	10
6. ORGANIZACIÓN GENERAL Y CONDICIONES MÍNIMAS PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA	11
7. ESTRATEGIAS PARA LA CAPACITACIÓN	19
8. ACTIVIDADES ACADÉMICAS COMUNES A TODAS LAS SEDES.....	21
9. ORGANIZACIÓN GENERAL DE LA FORMACIÓN	22
10. ORGANIZACIÓN DE LA FORMACIÓN POR CICLO Y POR ÁREA, SEGÚN ÁMBITO DE DESEMPEÑO Y APRENDIZAJE	24
11. SISTEMA DE EVALUACIÓN	58
12. BIBLIOGRAFÍA ORIENTADORA	61
13. ANEXO I.....	65
14. ANEXO II.....	66
15. ANEXO III.....	81
16. ANEXO IV	85

1. INTRODUCCIÓN: FUNDAMENTACIÓN DEL PROGRAMA

La Tocoginecología es la rama de la medicina y la única especialidad médica quirúrgica que se ocupa de la salud en los diferentes ciclos vitales de la mujer, brindando cuidados ginecológicos y obstétricos de alta complejidad, contemplando y profundizando a su vez, los aspectos del cuidado primario y preventivo.

Requiere un enfoque integral en la atención de la salud de la mujer, implementando acciones de baja, mediana y alta complejidad en el cuidado de la salud, más allá de su función reproductiva, tales como: educación para la salud, prevención y tratamiento del cáncer génito - mamario, enfermedades cardiovasculares, trastornos de nutrición, salud sexual y reproductiva, enfermedades de transmisión sexual y control prenatal, entre otros.

Los Tocoginecólogos asumen el compromiso de intervenir con eficacia, ética y responsabilidad, para resolver los problemas del proceso salud - enfermedad y salud reproductiva de la mujer, profundizando los aspectos preventivos, considerando además los biológicos, psíquicos y sociales.

El aprendizaje nunca acabado de esta disciplina que el profesional debe recorrer, necesita incrementarse y renovarse al ser una de las Residencias Médicas Básicas cuya evolución y progreso en la complejidad y variedad de las facetas que abarca, es constante.

Por esto, es fundamental delinear con claridad los objetivos que deben guiar el proceso de formación de la Residencia y renovar los acuerdos sobre cuáles son los aspectos indispensables que deben incluirse en la formación de los residentes de Tocoginecología. En este sentido, es importante tener en cuenta el documento elaborado por las Naciones Unidas en el año 2000, conocido como los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). El mismo consiste en un acuerdo para la reducción de la pobreza, el analfabetismo y la degradación del medio ambiente en el mundo. Este acuerdo consta de ocho objetivos, de los cuales tres se vinculan directamente con el rol del Tocoginecólogo en el Sistema de Salud y se enumeran a continuación:

- Promover la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres
- Reducir la mortalidad infantil y neonatal
- Mejorar la salud materna con acceso universal a la salud sexual y reproductiva

La formación del residente debe estar en concordancia con el perfil deseado para los Tocoginecólogos, el cual está orientado a la atención integral, básica y primaria de la mujer en sus distintas etapas evolutivas teniendo en cuenta los cambios sociales y culturales de la población. Esta caracterización se encuentra delineada en el marco de referencia de la especialidad elaborado por la Dirección Nacional de Capital Humano y Salud Ocupacional del Ministerio de Salud de la Nación y aprobado por COFESA en el año 2011.

En la actualidad son doce los hospitales del sistema de salud del Gobierno de la Ciudad que cuentan con la Residencia en Tocoginecología. Es por ello, que el programa avalado por la autoridad de aplicación¹, busca guiar el proceso de aprendizaje que se desarrolla en los Servicios de Salud, organizando prácticas y actividades promotoras de aprendizajes útiles y significativos en el marco del trabajo, teniendo como objetivo delinear el perfil del Tocoginecólogo que se desea formar independientemente de la sede en la cual desarrolle una gran parte de su trabajo.

Se prevé modificar permanentemente los programas de formación y la puesta en práctica de dichos conocimientos, haciendo necesaria una actualización del Programa en el marco de la planificación estratégica. Por tal motivo, el presente programa estará sujeto a un proceso continuo de seguimiento y evaluación que permita junto a todos los involucrados, garantizar la calidad de la educación brindada.

Una vez difundido el programa, el objetivo fundamental será poder convertirlo en un instrumento que oriente y mejore la formación en las distintas sedes de la residencia.

¹ Organismo dependiente del Ministerio de Salud que tiene directa responsabilidad sobre las residencias del Sistema de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.

2. CONSIDERACIONES GENERALES

El sistema de residencias

Las Residencias del Equipo de Salud constituyen un sistema remunerado de capacitación en servicio de postgrado a tiempo completo, con actividad programada y supervisada, con el objetivo de formar para el ámbito intra y extra hospitalario un recurso humano capacitado en beneficio de la comunidad.

Las Residencias en su conjunto, se incorporan al Sistema de Atención de la Salud dependiente del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires y se desarrollan con la activa participación de todos sus integrantes en su programación, ejecución y evaluación de las mismas (Ordenanza 40997/86).

Las Residencias, como integrantes del Sistema de atención de la Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, ajustarán sus programas en acuerdo con las pautas establecidas por la Ley Básica de Salud de la Ciudad de Buenos Aires (Ley 153).

Según dicha ley, la garantía del derecho a la salud integral se sustenta en los siguientes principios:

- La concepción integral de la salud, vinculada con la satisfacción de necesidades de alimentación, vivienda, trabajo, educación, vestido, cultura y ambiente
- El desarrollo de una cultura de la salud así como el aprendizaje social necesario para mejorar la calidad de vida de la comunidad
- La participación de la población en los niveles de decisión, acción y control, como medio para promover, potenciar y fortalecer las capacidades de la comunidad con respecto a su vida y su desarrollo
- La solidaridad social como filosofía rectora de todo el sistema de salud
- La organización y desarrollo del área estatal conforme a la estrategia de atención primaria, con la constitución de redes y niveles de atención, jerarquizando el primer nivel

- El acceso de la población a toda la información vinculada a la salud colectiva y a su salud individual

(Ley 153. Art 3 Definición. Selección).

El Programa docente

El programa pauta las competencias que serán adquiridas por el Residente a lo largo de su trayecto formativo, reconoce ámbitos y niveles de responsabilidad y establece el perfil común esperado para todos los Residentes de la misma especialidad.

El programa de formación se desarrolla reconociendo al sistema de salud de la Ciudad como una red que aprovecha la magnitud y diversidad de ámbitos y estrategias presentes en sus diversos efectores.

El concepto de “red” relativiza a los distintos ámbitos como unidades autosuficientes de formación transformándolos en recursos complementarios.

Se busca romper con el aislamiento de los servicios y se fortalece la coordinación generando interrelación y reciprocidad y el reconocimiento de la riqueza de la diversidad, para promover la calidad de los programas de formación.

Desde esta perspectiva, cobra especial dimensión el esfuerzo conjunto de articulación y concertación de las actividades de formación entre los responsables de la Residencia: autoridad de aplicación, Coordinadores Generales, Jefes de Servicios, Coordinadores de Programa, Jefes e Instructores de Residentes, Sociedades Científicas; para aprovechar las mejores capacidades formativas de cada ámbito.

Por otra parte, el programa constituye un documento esencial para pautar los recursos indispensables para que los servicios reciban Residentes y para encuadrar los procesos de acreditación de capacidad formadora.

Al igual que ocurre con la puesta en marcha de cualquier desarrollo curricular, el presente programa deberá estar sujeto a un proceso continuo de seguimiento y evaluación que permita junto a todos los involucrados garantizar su permanente ajuste y actualización.

3. POBLACIÓN BENEFICIARIA

La residencia de Tocoginecología se desarrolla en 12 hospitales dependientes del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Los mismos se encuentran ubicados en distintas regiones sanitarias, lo que les confiere algunas particularidades en relación a la población que atienden.

La región sanitaria 1 (este) comprende a los hospitales Argerich, Ramos Mejía, Penna y Sardá. Tanto el Argerich como el Ramos Mejía poseen servicios de Ginecología y Obstetricia por separado. En el año 2010, tuvieron una media de ingresos de 413 y 2652,5 pacientes en Ginecología y Obstetricia, respectivamente. En relación a la atención en Consultorio externo, la media fue 9046,75 y 6967,75, respectivamente. El hospital Penna posee un servicio unificado de Tocoginecología, que en dicho año registró 5735 ingresos y 29356 consultas en Consultorio externo. El Hospital Materno Infantil Ramón Sardá registró 8822 ingresos en Tocoginecología, siendo las consultas en Consultorio externo 21328 y 28768 para Ginecología y Obstetricia, respectivamente.

La región sanitaria 2 (sur) abarca los hospitales Piñero, Álvarez y Santojanni. En los tres, los servicios de Ginecología y Obstetricia se encuentran separados. En Ginecología, la media de ingresos en el año 2010 fue 553,67 y la media de consultas en Consultorio externo de 7668,8. Con respecto a Obstetricia, dichas medias fueron 3556 y 9197,67, respectivamente.

En la región sanitaria 3 (oeste) se encuentran los hospitales Durand y Vélez Sarsfield. El primero posee un servicio unificado de Tocoginecología que en el año 2010 presentó 2608 ingresos y 30244 consultas en Consultorio externo. El segundo, registró 74 ingresos en Ginecología y 1995 en Obstetricia. Las consultas en Consultorio externo fueron 2590 y 14245, respectivamente.

En la región sanitaria 4 (norte) están los hospitales Pirovano, Fernández y Rivadavia. Los tres poseen servicios separados de Ginecología y Obstetricia. La media de ingresos en 2010 fue 790 en Ginecología y 2128,67 en Obstetricia. En Consultorio externo, la media de consultas fue 8255 y 6209,6, respectivamente.

En el año 2010, la media de nacimientos en cada una de las regiones fue la siguiente: 3823,75 en la región sanitaria 1; 2879,33 en la región sanitaria 2; 1571,5 en la región sanitaria 3 y 1531,33 en la región sanitaria 4.

En relación a la caracterización de la población que se atiende en los servicios de Obstetricia, según datos del año 2008, del total de egresos por embarazo, parto y puerperio, el 22,5% de las pacientes eran residentes de la Ciudad de Buenos Aires, mientras que el 77,5% no.

Con respecto a la edad materna, también en 2008, se observó que el grupo etario con mayor distribución porcentual de nacidos vivos fue el comprendido entre los 25 y 34 años, con el 54%. En relación a la maternidad en la adolescencia, el 7% de los nacidos vivos fue en el grupo de 15 a 19 años y el 0,15 en el de 14 años o menores.

4. PROPÓSITOS GENERALES DEL PROGRAMA DOCENTE DE LA RESIDENCIA DE TOCOGINECOLOGÍA

El programa establece un encuadre general que orienta el trayecto formativo necesario para adquirir las competencias profesionales necesarias para desempeñarse como Tocoginecólogos.

El desarrollo del programa se propone:

- Promover una formación que integre la perspectiva clínica, institucional y comunitaria de las problemáticas de Salud de la población de referencia del sistema de salud
- Formar profesionales capaces de utilizar adecuadamente los diferentes dispositivos y recursos que el sistema de salud dispone
- Brindar las mejores oportunidades de aprendizaje que el sistema ofrece en las distintas áreas y niveles
- Estimular las capacidades docentes de acompañamiento, supervisión y orientación dentro de la Residencia y con otras Residencias
- Reflexionar acerca del contexto histórico e institucional de las prácticas de salud
- Fomentar modelos de integración y de trabajo interdisciplinario entre todos los profesionales del equipo de salud
- Estimular el desarrollo de la investigación y la producción científica
- Formar profesionales responsables desde el punto de vista científico, ético y social
- Formar recursos humanos flexibles, con amplitud de criterio, creativos, generadores de espacios de trabajo que permitan el desarrollo y crecimiento de la especialidad
- Promover la implementación de un sistema de gestión de calidad acorde a las necesidades de su ámbito de desempeño

- Atender a la mujer en las distintas etapas de su vida con un enfoque integral, privilegiando la prevención y promoción de la salud

5. PERFIL DEL EGRESADO. OBJETIVOS GENERALES

Se espera que al finalizar su formación el residente esté en condiciones de:

- Responsabilizarse de sus tareas profesionales tomando conciencia de sus posibilidades y limitaciones en el marco de los compromisos éticos y legales
- Considerar al paciente como individuo integral, estableciendo una adecuada relación médico – paciente, que garantice calidad, ética y experticia
- Lograr una relación profesional adecuada y comunicación permanente con sus colegas, con los demás profesionales del equipo de salud y con el personal auxiliar, integrándose a equipos interdisciplinarios
- Valorar la promoción, prevención y educación para la salud en los tres niveles de atención
- Abordar la problemática de la salud de la mujer en las diversas etapas de la vida e identificar las estrategias para su resolución
- Enfocar sus intervenciones desde un criterio epidemiológico y sociodemográfico del sector salud de modo integral y contextualizado
- Conocer, seleccionar y aplicar diferentes métodos diagnósticos e interpretar sus resultados, conociendo su real costo efectividad y la necesidad de utilización racional
- Coordinar acciones con la comunidad para implementar programas prioritarios de promoción de la salud
- Programar, conducir y evaluar actividades docentes dirigidas a la formación de recursos humanos en salud y a la comunidad, en diferentes ámbitos
- Integrarse a equipos de investigación para plantear y desarrollar trabajos
- Constituirse en un factor de cambio, para el perfeccionamiento del sistema de salud

6. ORGANIZACIÓN GENERAL Y CONDICIONES MÍNIMAS PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA

A. Requisitos de ingreso

Condiciones de ingreso al primer año de Residencias Básicas para Médicos según la Ordenanza 40.997. Boletín Municipal 17.720 11/2/86 y sus modificaciones.

B. Duración

4 años.

C. Días y horario

De lunes a viernes de 8.00 a 17.00 horas, más guardias programáticas.

D. Sedes

Hospitales: Álvarez, Argerich, Durand, Fernández, Penna, Piñero, Pirovano, Ramos Mejía, Rivadavia, Santojanni, Sarda, Vélez Sarfield y Centros de Salud y Acción Comunitaria.

E. Certificación obtenida

Residencia completa en Tocoginecología.

F. Rotaciones

Se entiende por rotaciones a las pasantías que se realicen por áreas del Servicio del Hospital donde se desarrolla la Residencia o por áreas que estén fuera del ámbito de su propio

hospital. Están directamente relacionadas con los ejes de este programa. El residente las deberá cumplir obligatoriamente para completar la formación curricular de la Residencia.

En relación a las rotaciones electivas, también deben estar enmarcadas en el Programa de la Residencia y cumplir con el proceso de autorización correspondiente.

G. Guardias

Durante toda la residencia se cumplirá con lo establecido por la Ordenanza 40.997, la Ley 601 y las disposiciones relacionadas.

H. Licencias

El régimen de licencias ordinarias y extraordinarias se rige por lo establecido en la Ordenanza 40.997 y sus modificaciones.

I. Condiciones de las sedes para el desarrollo de la residencia

La sede base deberá contar con su acreditación de capacidad formadora de sedes en el ámbito de la salud.

Requisitos para constituir sedes de rotación

- Las rotaciones se realizarán siempre de acuerdo a la normativa vigente.
- Los ámbitos de rotación deberán:
- Ser una Institución de Salud reconocida por su capacidad de formación y compromiso comunitario
- Cumplir con los objetivos específicos del programa docente de la residencia
- Contar con docentes y profesionales de la especialidad responsables de la rotación

- Los profesionales referentes deberán realizar supervisión y evaluación de los residentes rotantes

6.1 Funciones docentes y de supervisión para el desarrollo del Programa

La Residencia es un sistema de formación en servicio que cobra sentido cuando se articula una sólida cadena de supervisiones la cual se extiende desde la coordinación general de la Residencia hacia el interior de la misma.

La supervisión es el sistema que integra la evaluación al proceso de capacitación, no se limita a controlar la eficacia de las acciones de los residentes sino que es una instancia más para el aprendizaje. Es deseable que la supervisión se convierta en un medio para la formación que incluya pero que también supere, el control de la tarea.

-Coordinador General de la Residencia

Son sus funciones y responsabilidades:

- Elaborar el Programa Docente General de la Residencia
- Actualizar periódicamente el Programa Docente General de la Residencia
- Evaluar y monitorear la implementación del Programa Docente General de la Residencia
- Garantizar el desarrollo de los procesos formativos y la capacitación en servicio
- Asesorar en la selección de las sedes de la Residencia y participar en el monitoreo de su capacidad formadora
- Participar en la selección de los ámbitos de rotación y el monitoreo de su capacidad formadora
- Coordinar y garantizar la organización de la capacitación en red, supervisando la coherencia entre los proyectos locales y el programa central, articulando los proyectos de las distintas sedes y facilitando su intercambio
- Propiciar el vínculo institucional entre la Residencia y las instancias superiores de la autoridad de aplicación: la Dirección de Capacitación dependiente de la Dirección General de Docencia e Investigación o el organismo que lo reemplace y la Dirección

General de Redes y Programas

- Propiciar la articulación entre la Dirección de Capacitación dependiente de la Dirección General de Docencia e Investigación, Comités de Ética en Investigación, Jefes de Servicios Hospitalarios, Áreas Programáticas y Centros de Salud, Coordinadores locales de Programas, Jefes y/o Instructores de Residentes y Residentes
- Participar en el proceso de selección para el ingreso a la Residencia acorde a la normativa vigente a través de la elaboración del examen, la orientación a aspirantes, la toma, la resolución de apelaciones y el análisis de los resultados del examen
- Diseñar, gestionar la puesta en marcha y analizar el sistema de evaluación del desempeño de los Residentes
- Constituir una instancia de mediación en caso de conflicto entre algunas de las partes citadas
- Favorecer el desarrollo de experiencias de formación entre las diversas Residencias del Sistema de Salud
- Participar en las actividades formativas o de intercambio y actualización que la Dirección de Capacitación y Docencia organice
- Promover la capacitación y actualización periódicas en temáticas inherentes al campo profesional, a la gestión en salud y a la función de coordinación

- Coordinador local del programa

Son sus funciones y responsabilidades:

- Coordinar las actividades de formulación del programa de la sede, de acuerdo al programa general de la Residencia de Tocoginecología
- Coordinar las actividades que impliquen garantizar el cumplimiento del programa y, a través del mismo, la mejor formación de los Residentes
- Coordinar a través de reuniones periódicas con la Residencia la organización de las actividades docentes, asistenciales y otras de interés para el desarrollo del programa

- Intervenir junto a los Jefes de Residentes e Instructores de Residentes en las evaluaciones de desempeño profesional y de las rotaciones realizadas
- Programar las rotaciones fuera y dentro del hospital
- Mantener una comunicación fluida con la coordinación central de la Dirección de Capacitación y Docencia

- Instructor de residentes:

Según la ordenanza 40.997 el Instructor de residentes será un profesional con antecedentes acreditados en la especialidad y profesión y podrá pertenecer a la Carrera Profesional Hospitalaria. Se lo contratará anualmente pudiendo ser renovable. Cuando no haya postulantes para ser designados Jefes de Residentes, el instructor cumplirá las mismas funciones que éste.

Habiendo jefe de residentes sus funciones serán:

- Brindar apoyo al Coordinador General y al Coordinador Local del Programa de la Residencia y articular acciones entre los diferentes niveles de responsabilidad de la formación
- Supervisar la implementación del Programa de formación de la Residencia
- Asesorar en el área de contenidos de su especialidad
- Realizar el seguimiento del desempeño de los residentes en áreas específicas
- Participar en la evaluación de los residentes
- Habrá tres instructores de residentes para las rotaciones en el marco del programa de la Residencia de Tocoginecología que cumplirán funciones de coordinadores entre los centros de salud y acción comunitaria. Artículo 23 inciso e) de la ordenanza N° 40.997, modificada por la ley N° 601 y ley N° 2445

-Jefe de Residentes

Según la ordenanza 40.997, el Jefe de Residentes será un profesional contratado anualmente, que haya completado la Residencia en Tocoginecología. Será elegido por voto directo de los Residentes con la aprobación de la Subcomisión de Residencias.

Sus funciones serán:

- Organizar la actividad asistencial y docente de los Residentes, según el programa, y supervisar sus tareas
- Actuar de acuerdo con Instructores de Residentes, Coordinadores Locales de Programas y Jefes de Servicio, en la supervisión y control de las actividades mencionadas, como así mismo, con Jefes de Residentes de otras especialidades y profesiones
- Cumplir sus actividades en todas las áreas que fija el programa respectivo, incluyendo consultorios externos, quirófano y servicio de urgencias
- Participar en la evaluación de los Residentes

- Contratación y regularidad

El Residente es un agente contratado. El contrato será por el total del tiempo estipulado para cada Residencia, pudiendo rescindirse el mismo en caso de no promoción o por aplicación de lo dispuesto en los artículos 46 al 55 de la Ley 471.

La característica del Programa Formativo es de tiempo completo con dedicación exclusiva.

El Residente recibirá un certificado expedido por la autoridad de aplicación, refrendado por el Ministro de Salud del GCBA, al finalizar la Residencia correspondiente.

La evaluación de los Residentes y de los programas de Residencias será permanente y garantizará el cumplimiento de los objetivos propuestos. De la evaluación anual del Residente surgirá su promoción.

El Residente "no promovido" quedará excluido de la Residencia que curse, al finalizar el año lectivo correspondiente. La evaluación final surgirá de las planillas de evaluación de las actividades realizadas en cada servicio y de los trabajos presentados al finalizar cada rotación.

La autoridad de aplicación podrá implementar otros métodos de evaluación complementarios a los citados anteriormente.

7. ESTRATEGIAS PARA LA CAPACITACIÓN

Las estrategias de capacitación que se implementen deben adecuarse a los siguientes lineamientos:

Asegurar una Fuerte Formación Práctica.

Se deberán elegir aquellas actividades que le permitan al residente tomar contacto con un número suficiente de pacientes y una gama amplia de patologías dónde pueda ejercer las habilidades del manejo del paciente en la toma de decisiones.

Promover la Participación de profesionales de staff

Deberán planificarse actividades que interrelacionen a los residentes con los médicos de planta para lograr el objetivo del aprendizaje supervisado.

Estimular la Integración Asistencia – Docencia – Investigación

Es recomendable que el residente se incorpore en forma integral a todas las actividades que se realizan en el servicio. Desde la Residencia se promoverán todas las actividades que permitan articular las funciones de asistencia, docencia e investigación.

Integrar la Formación Teórica con la Práctica

Los ateneos y los cursos que se dicten en la residencia estarán vinculados con la práctica clínica diaria. Es esperable que se desarrollen todas las modalidades conocidas para la realización de ateneos y /o estudio de casos y que los cursos estén más articulados con la práctica.

Fomentar la Interdisciplina

Promover las actividades inter – residencias de distintas especialidades y con el equipo de salud del mismo hospital y de otros hospitales del sistema.

Actividad quirúrgica

La adquisición de habilidades quirúrgicas deberá ser paulatina y regular. El plan de actividad quirúrgica del Residente estará pautado conjuntamente por el Coordinador de la Residencia, el Jefe del Servicio y el Jefe de Residentes. La cantidad de actos quirúrgicos en los que el Residente deberá participar año a año de formación, no será un número absoluto, sino que se estipulará un porcentaje en relación al total de cirugías del servicio. Los porcentajes de participación de los Residentes deben ser respetados, para poder asegurarle las oportunidades formativas necesarias en cada etapa de su formación.

El residente participara de las prácticas quirúrgicas de acuerdo a su grado de responsabilidad y a su habilidad, siendo gradual en cada año de la residencia teniendo en cuenta la complejidad de cada acto quirúrgico.

Las actividades quirúrgicas planteadas para cada año de la residencia deberán ser realizadas en forma progresiva; la participación de los residentes en las mismas será primero en carácter de segundo y primer ayudante y luego como cirujano, respetando siempre los objetivos de cada año teniendo en cuenta las características practico asistenciales de cada sede.

8. ACTIVIDADES ACADÉMICAS COMUNES A TODAS LAS SEDES

El programa de formación en servicio contempla la realización de las siguientes actividades académicas que complementen la actividad asistencial supervisada del residente:

➤ Cursos, seminarios y Congresos

Los responsables de cada sede deberán planificar la actividad formativa sistemática en la que los residentes deberán participar según el año de formación de manera obligatoria y articular con las otras sedes y sociedades científicas las posibles actividades comunes.

➤ Ateneos

El ateneo es una actividad central de la vida hospitalaria. Los Residentes participarán en forma obligatoria y activa en los ateneos del servicio, de la institución o interinstitucionales que la coordinación de la residencia considere como curriculares.

➤ Cursos de idioma Inglés

Debido a que existe una gran cantidad de bibliografía en este idioma los Residentes deberán aprobar el Curso de Inglés técnico que la autoridad de aplicación ofrece para todos los Residentes del sistema o acreditar nivel de conocimiento.

9. ORGANIZACIÓN GENERAL DE LA FORMACIÓN

Durante el año 2011 se realizó una revisión del Programa Docente de la Residencia de Tocoginecología, evidenciándose una gran heterogeneidad en relación a la rotación de los residentes por los Servicios de Ginecología y Obstetricia.

Dado que uno de los objetivos de la autoridad de aplicación es unificar la formación en las 12 sedes, se consensuó con los Jefes de Servicio una nueva modalidad de rotación que permita alcanzar este objetivo.

La residencia de Tocoginecología tiene una duración de 4 años. Se divide en 2 ciclos de 2 años cada uno. El primer ciclo consiste en una etapa formativa básica donde el residente debe rotar 12 meses en el Servicio de Ginecología y 12 meses en el Servicio de Obstetricia. Esta rotación puede efectuarse en períodos alternos de 6 o 12 meses. El segundo ciclo consiste en una etapa formativa avanzada donde el residente también debe rotar 12 meses en el Servicio de Ginecología y 12 meses en el Servicio de Obstetricia, en períodos alternos de 6 o 12 meses.

Esquema de rotación 1

	1° CICLO	2° CICLO
GINECOLOGÍA	6 MESES	6 MESES
OBSTETRICIA	6 MESES	6 MESES
GINECOLOGÍA	6 MESES	6 MESES
OBSTETRICIA	6 MESES	6 MESES

Esquema de rotación 2

	1° CICLO	2° CICLO
GINECOLOGÍA	12 MESES	12 MESES
OBSTETRICIA	12 MESES	12 MESES

10. ORGANIZACIÓN DE LA FORMACIÓN POR CICLO Y POR ÁREA, SEGÚN ÁMBITO DE DESEMPEÑO Y APRENDIZAJE

1° Ciclo

	OBSTETRICIA	GINECOLOGÍA
ÁMBITOS	Sala de Obstetricia Consultorio externo Área quirúrgica Guardia	Sala de Ginecología Consultorio externo de Ginecología General Atención Primaria de la Salud en área programática Área quirúrgica Consultorio de Patología del TGI Consultorio de Patología Mamaria Guardia

Área: Obstetricia

Ámbito: Sala de Obstetricia

Duración: mínimo 6 meses

Objetivos:

- Familiarizarse con la dinámica de funcionamiento de la sala
- Realizar seguimiento y control de pacientes embarazadas de bajo riesgo
- Realizar seguimiento y control del puerperio normal

- Adquirir los criterios de alta médica

Contenidos teóricos:

- Guías de manejo y tratamiento utilizadas por el Servicio
- Nomenclatura obstétrica y perinatal
- Monitoreo fetal anteparto
- Puerperio normal y lactancia

Contenidos prácticos:

- Realización de anamnesis detallada
- Confección de historia clínica de internación
- Realización de estudios de baja complejidad: monitoreo fetal anteparto
- Interpretación de resultados de los estudios
- Preparación de las pacientes para actos quirúrgicos
- Control del postoperatorio y puerperio

Actividades:

- Supervisión y acompañamiento por residentes superiores y médicos de planta en la integración al ámbito de trabajo
- Actividad asistencial en internación
- Actividad académica no sistematizada: pase de sala, supervisión de historias clínicas

Ámbito: Consultorio externo

Duración: mínimo 6 meses

Objetivos:

- Brindar asesoramiento preconcepcional
- Diagnosticar embarazo
- Realizar un adecuado seguimiento de la paciente obstétrica de bajo riesgo
- Identificar a la paciente de alto riesgo para su derivación oportuna
- Indicar correctamente el momento de internación
- Realizar el control de la paciente que cursa puerperio normal

Contenidos teóricos:

- Consulta preconcepcional
- Diagnóstico de embarazo
- Control prenatal en embarazo de bajo riesgo
- Concepto de riesgo elevado y su detección

Contenidos prácticos:

- Elaboración de un correcto diagnóstico social de la paciente
- Confección de historia clínica prenatal de primera vez
- Control y seguimiento prenatal
- Realización de examen semiológico obstétrico
- Solicitud de estudios e interpretación de sus resultados
- Control de pacientes que cursan puerperio normal

Actividades:

- Actividad asistencial ambulatoria
- Actividad académica no sistematizada: supervisión de historias clínicas

Ámbito: Área quirúrgica

Duración: mínimo 6 meses

Objetivos:

- Integrar el equipo quirúrgico en calidad de segundo y primer ayudante y luego como cirujano en los procedimientos correspondientes a la etapa formativa

Contenidos teóricos:

- Equipo de salud en quirófano, roles y funciones
- Sistema de seguridad y bioseguridad
- Materiales de sutura, tipos de agujas y nudos quirúrgicos. Instrumental quirúrgico
- Cesárea abdominal: técnica, indicaciones y principales complicaciones
- Analgesia y anestesia obstétrica

Contenidos prácticos:

- Lavado quirúrgico de manos
- Vestimenta aséptica
- Raspado uterino evacuador
- Aspiración manual endouterina (AMEU)
- Cesáreas de primera vez y ayudantías en cesáreas iterativas
- Cesáreas iterativas (antecedente de 1 cesárea anterior)

Actividades:

- Actividad asistencial en quirófano

Ámbito: Guardia

Duración: 24 meses

Objetivos:

- Resolver la urgencia obstétrica
- Discriminar distintos niveles de riesgo en la paciente obstétrica
- Diagnosticar e intervenir oportunamente en cada situación

Contenidos teóricos:

- Capacitación en la atención humanizada de la mujer basada en la concepción de Maternidades Centradas en la familia
- Parto normal: fenómenos activos y pasivos
- Mecanismo y atención del parto
- Período placentario normal
- Rol de la episiotomía
- Desgarros perineales: clasificación
- Cesárea abdominal: técnica, indicaciones y principales complicaciones

Contenidos prácticos:

- Realización de procedimientos según lo pautado para la etapa de formación
- Diagnóstico de trabajo de parto normal
- Atención del parto normal en presentación cefálica
- Realización de primeras cesáreas y ayudantías en cesáreas iterativas
- Valoración de la salud fetal intraparto: interpretación de trazados de monitoreo fetal
- Raspado uterino evacuador

- Aspiración manual endouterina (AMEU)
- Desgarros perineales de 1° y 2° grado

Actividades:

- Actividad asistencial en internación, consultorio y quirófano

Contenidos teóricos transversales del 1° ciclo de Obstetricia

- Anatomía de la pelvis. Pared abdominal. Órganos genitales internos y externos
- Semiología obstétrica
- Modificaciones fisiológicas del embarazo
- Desarrollo embrionario
- Placentación
- Fisiología de la placenta. Fisiología fetal
- Principales métodos diagnósticos en Obstetricia: ecografía, doppler
- Patología obstétrica: etiología, fisiopatología, clínica y diagnóstico
 - Parto pretérmino
 - Desproporción fetopélvica
 - Rotura prematura de membranas
 - Hipertensión gestacional. Preeclampsia. Eclampsia. Síndrome HELLP
 - Diabetes gestacional
 - Embarazo prolongado
 - Colestasis

- Hiperemesis
 - Restricción del crecimiento intrauterino
 - Infección urinaria
 - Metrorragias de la primera y segunda mitad del embarazo
- Relación médico – paciente. Consentimiento informado

Área: Ginecología

Ámbito: Sala de Ginecología

Duración: mínimo 6 meses

Objetivos:

- Familiarizarse con la dinámica de funcionamiento de la sala
- Realizar el seguimiento y control de pacientes internadas
- Reconocer las complicaciones de pacientes internadas
- Adquirir los criterios de alta médica

Contenidos teóricos:

- Guías de diagnóstico y tratamiento utilizadas en el Servicio
- Principales patologías de internación en Ginecología

Contenidos prácticos:

- Realización de una anamnesis detallada y examen ginecológico
- Elaboración adecuada de historia clínica

- Preparación de pacientes para actos quirúrgicos
- Control del postoperatorio.
- Realización de estudios de baja complejidad

Actividades:

- Supervisión y acompañamiento por residentes superiores y médicos de planta en la integración al ámbito de trabajo
- Actividad asistencial en internación
- Actividad académica no sistematizada: pase de sala, supervisión de historias clínicas

Ámbito: Consultorio externo de Ginecología general

Duración: mínimo 6 meses

Objetivos:

- Adquirir una visión integradora de la ginecología como disciplina
- Realizar control ginecológico y mamario básico adecuado a las diferentes etapas de la vida de la mujer
- Conocer los métodos de screening ginecológico para la población
- Conocer los principales métodos complementarios de diagnóstico en Ginecología
- Realizar el diagnóstico y tratamiento de las patologías más prevalentes de Ginecología
- Identificar y derivar oportunamente a las pacientes que requieran interconsultas con áreas de la especialidad
- Aplicar los conceptos de prevención y atención primaria de la mujer

Contenidos teóricos:

- Interrogatorio y examen clínico ginecológico

- Examen mamario
- Métodos de screening de cáncer genito-mamario
- Principales métodos complementarios de diagnóstico en Ginecología
- Salud sexual y reproductiva

Contenidos prácticos:

- Realización de anamnesis detallada
- Realización de examen semiológico ginecológico (genito-mamario)
- Solicitud de estudios complementarios e interpretación de resultados

Actividades:

- Actividad asistencial ambulatoria
- Actividad académica no sistematizada: supervisión de historias clínicas

Ámbito: Atención Primaria de la Salud en área programática

Duración: mínimo 2 meses

Objetivos:

- Conocer el concepto de Atención Primaria de la Salud, identificándolo como una estrategia integral e integrada de promoción, prevención y asistencia en un contexto comunitario
- Identificar la situación sanitaria de la población del área programática
- Lograr una interconexión eficaz con los distintos niveles de atención focalizando en la referencia y contrarreferencia.

Contenidos teóricos:

- Atención Primaria y Promoción de la Salud. Estrategias de intervención individual y comunitaria. Legislación vigente
- Estrategias de planificación familiar
- Relación médico – paciente – familia – comunidad

Contenidos prácticos:

- Participación en el programa de Salud Sexual y Reproductiva
- Participación en las actividades de promoción y protección de la salud y en las actividades ya implementadas bajo programa, que se lleven a cabo
- Abordaje de problemáticas sociales complejas (VIH, violencia, desnutrición, entre otras)

Actividades:

- Actividad asistencial ambulatoria y extra muro
- Actividad académica no sistematizada: supervisión de historias clínicas, trabajo interdisciplinario en grupos y talleres

Ámbito: Área quirúrgica

Duración: mínimo 9 meses

Objetivos:

- Integrar el equipo quirúrgico en calidad de segundo y primer ayudante y luego como cirujano en los procedimientos correspondientes a la etapa formativa
- Conocer las indicaciones quirúrgicas de la patología ginecológica
- Conocer las distintas técnicas quirúrgicas para cada caso
- Manejar correctamente el instrumental quirúrgico

Contenidos teóricos:

- Quirófano: equipo de salud en quirófano, roles y funciones
- Sistema de seguridad y bioseguridad
- Anatomía quirúrgica de la pelvis y de la mama
- Indicaciones quirúrgicas
- Vías de abordaje: ventajas e indicaciones
- Diferentes técnicas quirúrgicas
- Instrumental quirúrgico. Materiales de sutura, tipos de agujas y nudos quirúrgicos
- Tipos de anestesia correspondientes para cada procedimiento
- Cuidados pre y post operatorios

Contenidos prácticos:

- Lavado quirúrgico de manos
- Vestimenta aséptica
- Raspado biopsico fraccionado
- Marsupialización y exéresis de Glándula de Bartholino
- Exéresis de nódulo de mama
- Drenaje de absceso mamario
- Blastoma de ovario: vía laparotómica
- Cuidados pre y posquirúrgicos

Actividades:

- Actividad asistencial en quirófano

Ámbito: Consultorio de patología del Tracto Genital Inferior (TGI)

Duración: mínimo 3 meses (*)

Objetivos:

- Realizar una correcta evaluación de la paciente en el consultorio de Patología del TGI
- Conocer el instrumental del consultorio y su correcto manejo
- Realizar diagnóstico de patología del TGI y conocer las distintas estrategias terapéuticas

Contenidos teóricos:

- Papanicolaou, colposcopia
- Biopsias
- Patología Cervical. HPV. LSIL. HSIL
- Vacunas contra HPV
- Cáncer de cuello uterino: Diagnóstico. Estadificación
- Patología vulvovaginal y anal
 - VIN. VAIN. AIN
 - Vulvovaginitis: diagnóstico y tratamiento
 - Infecciones de transmisión sexual: diagnóstico y tratamiento

Contenidos prácticos:

- Toma de muestra citológica exocervical y endocervical
- Colposcopia: imágenes fisiológicas y patológicas
- Biopsia simple de cuello uterino
- Biopsia de vulva y vagina

Actividades:

- Actividad asistencial ambulatoria

- Actividad académica no sistematizada: supervisión de historias clínicas

Ámbito: Consultorio de patología mamaria

Duración: mínimo 2 meses (*)

Objetivos:

- Realizar una correcta evaluación de la paciente en el consultorio de Patología Mamaria
- Conocer las indicaciones de los distintos estudios complementarios e interpretar sus resultados
- Diferenciar entre lesiones mamarias benignas y malignas

Contenidos Teóricos:

- Anatomía y fisiología de la mama
- Diagnóstico por imágenes: mamografía, ecografía, RMN
- Clasificación BIRADS
- Intervencionismo mamario: punción citológica e histológica, biopsia radioquirúrgica
- Patología mamaria benigna: Diagnóstico. Indicaciones quirúrgicas
- Patología mamaria maligna: Diagnóstico. Estadificación

Contenidos Prácticos:

- Anamnesis y examen mamario
- Interpretación de estudios complementarios
- Diagnóstico de patología mamaria benigna y sus indicaciones terapéuticas
- Diagnóstico de la patología mamaria maligna

Actividades:

- Actividad asistencial ambulatoria
- Actividad académica no sistematizada: supervisión de historias clínicas

(*)La actividad de patología del TGI y patología mamaria se realizará en los consultorios específicos o en los consultorios externos generales, según la estructura del servicio.

Ámbito: Guardia

Duración: 24 meses

Objetivos:

- Resolver la urgencia ginecológica
- Hacer las indicaciones e intervenciones oportunas en cada situación
- Actuar con metodología algorítmica en cada situación de urgencia

Contenidos teóricos:

- Guías de diagnóstico y tratamiento utilizadas en el Servicio
- Vulvovaginitis, ITS
- Enfermedad pelviana inflamatoria
- Metrorragias
- Abdomen agudo ginecológico

Contenidos prácticos:

- Realización de procedimientos según lo pautado para la etapa de formación

Actividades:

- Actividad asistencial en internación, consultorio y quirófano

Contenidos teóricos transversales del 1º ciclo de Ginecología:

- Anatomía de la pelvis femenina
- Embriología del tracto genital femenino
- Fisiología del eje hipotálamo-hipófiso-gonadal. Interacciones con los ejes tiroideo, prolactínico y suprarrenal
- Etapas evolutivas de la mujer: niñez, adolescencia, madurez sexual, climaterio
- Alteraciones del ciclo
- Miomatosis
- Dolor pelviano crónico
- Infecciones del tracto genital
- Planificación familiar. Consejería. Métodos anticonceptivos
- Patología anexial benigna
- Relación médico – paciente. Consentimiento informado

La actividad académica sistematizada se desarrollará en las siguientes áreas:

- Áreas específicas disciplinares: cursos, ateneos
- Inglés: se sugiere la realización del curso ofrecido por la autoridad de aplicación o la acreditación del nivel de conocimiento mediante el examen de nivelación
- Investigación: realización de un curso avalado por la autoridad de aplicación y producción de un trabajo científico a lo largo de la residencia, según lo requerido por dicho curso.

Las prácticas en investigación deberán estar enmarcadas en la ley vigente N° 3301 y sus decretos relacionados, atento a lo que estipula el Comité de Ética e Investigación de cada hospital.

- Cursos transversales de la Dirección (opcional)

2° Ciclo

	OBSTETRICIA	GINECOLOGÍA
ÁMBITOS	Sala de Obstetricia de alto riesgo Consultorio externo Área quirúrgica Ecografía Guardia	Oncología ginecológica Patología mamaria Uroginecología Endocrinología ginecológica y reproducción Climaterio Ginecología infanto-juvenil Patología del TGI Área quirúrgica Guardia

Área: Obstetricia

Ámbito: Sala de Obstetricia de alto riesgo

Duración: mínimo 6 meses

Objetivos:

- Familiarizarse con la dinámica de funcionamiento de la sala
- Realizar seguimiento y control de pacientes embarazadas de alto riesgo
- Realizar seguimiento y control del puerperio patológico
- Adquirir los criterios de alta médica

Contenidos teóricos:

- Guías de diagnóstico y tratamiento utilizadas por el Servicio
- Evaluación integral de la salud fetal

- Patología obstétrica prevalente
- Puerperio patológico

Contenidos prácticos:

- Realización de anamnesis detallada
- Confección de historia clínica de internación
- Realización de estudios para valorar salud fetal. Interpretación de resultados
- Preparación de las pacientes para actos quirúrgicos
- Control del postoperatorio y puerperio patológico

Actividades:

- Supervisión y acompañamiento por residentes superiores y médicos de planta en la integración al ámbito de trabajo
- Actividad asistencial en internación
- Actividad académica no sistematizada: pase de sala, supervisión de historias clínicas

Ámbito: Consultorio Externo

Duración: mínimo 6 meses

Objetivos:

- Proveer el cuidado prenatal de pacientes de alto riesgo en consultorios especializados, que abarquen al menos las siguientes patologías: diabetes, hipertensión, restricción del crecimiento intrauterino, patología infecciosa
- Indicar correctamente el momento de internación

Contenido teóricos:

- Patología obstétrica prevalente, según referencia en contenidos teóricos transversales

Contenidos prácticos:

- Confección de historia clínica
- Realización de examen semiológico obstétrico
- Valoración de la salud fetal
- Solicitud de estudios e interpretación de resultados
- Establecimiento del esquema terapéutico más adecuado
- Elaboración de estrategias terapéuticas en conjunto con otras especialidades

Actividades:

- Actividad asistencial ambulatoria
- Actividad académica no sistematizada: supervisión de historias clínicas

Ámbito: Área quirúrgica

Duración: mínimo 6 meses

Objetivos:

- Integrar el equipo quirúrgico en calidad de segundo y primer ayudante y luego como cirujano en los procedimientos correspondientes a la etapa formativa

Contenidos teóricos:

- Técnicas de cerclaje
- Anticoncepción quirúrgica

Contenidos prácticos:

- Cesáreas iterativas (antecedente de 2 ó más cesáreas anteriores)
- Cerclaje

- Ligadura tubaria por minilaparotomía/ laparoscopia
- Cuidados pre y post quirúrgicos

Actividades:

- Actividad asistencial en quirófano

Ámbito: Ecografía

Duración: 3 meses

Objetivos:

- Conocer las indicaciones del estudio ecográfico en los distintos trimestres
- Adquirir las destrezas básicas para realizar e interpretar estudios ecográficos

Contenidos teóricos:

- Fundamentos de la ultrasonografía
- Estructuras normales y patológicas en el primer trimestre
- Estructuras normales y patológicas en el segundo y tercer trimestre
- Doppler en obstetricia

Contenidos prácticos:

- Reconocimiento ecográfico de las diferentes estructuras normales y patológicas de un embarazo del primer, segundo y tercer trimestre
- Interpretación de resultados de ecografía doppler
- Estimación de volumen de líquido amniótico

Actividades:

- Actividad asistencial ambulatoria

- Actividad académica no sistematizada: discusión de casos

Ámbito: Guardia

Duración: 24 meses

Objetivos:

- Resolver la urgencia obstétrica
- Discriminar distintos niveles de riesgo en la paciente obstétrica
- Diagnosticar e intervenir oportunamente en cada situación

Contenidos teóricos:

- Trabajo de parto patológico
- Parto instrumental
- Trabajo de parto y parto en pelviana

Contenidos prácticos:

- Realización de procedimientos según lo pautado para la etapa de formación
- Parto en pelviana
- Parto instrumental
- Desgarros perineales de 3° y 4° grado. Desgarros cervicales
- Cesáreas iterativas
- Histerectomía puerperal

Contenidos teóricos transversales del 2º ciclo de Obstetricia:

- Patología obstétrica: actualización, tratamiento, conducta obstétrica y complicaciones asociadas
 - Parto pretérmino
 - Desproporción fetopélvica
 - Rotura prematura de membranas
 - Hipertensión gestacional. Preeclampsia. Eclampsia. Síndrome HELLP
 - Diabetes gestacional
 - Embarazo prolongado
 - Colestasis
 - Hiperemesis
 - Restricción del crecimiento intrauterino
 - Infección urinaria
 - Metrorragias de la primera y segunda mitad del embarazo
 - Incompatibilidad Rh
 - Patología infecciosa (TORCH)
 - Trombofilias hereditarias y adquiridas
- Embarazo de alto riesgo:
 - Gestación múltiple. Síndrome Transfundido - Transfusor
- Diagnóstico prenatal:
 - Agentes teratogénicos. Fármacos y embarazo
 - Anomalías congénitas

- Cromosomopatías. Epidemiología. Métodos de rastreo y diagnóstico. Manejo obstétrico
- Asesoramiento reproductivo

Área: Ginecología

Ámbito: Oncología ginecológica

Duración: mínimo 3 meses

Objetivos:

- Conocer los diferentes métodos de screening en ginecología oncológica
- Realizar correcto diagnóstico y estadificación de los tumores ginecológicos más frecuentes
- Conocer diferentes estrategias terapéuticas para cada tipo de tumor según estadio
- Conocer estrategias de seguimiento y control en pacientes oncológica.

Contenidos teóricos:

- Generalidades: Epidemiología. Biología tumoral. Etiopatogenia. Evolución natural
- Patología endometrial: Hiperplasia de endometrio. Carcinoma de endometrio
- Sarcoma uterino
- Patología anexial: Carcinoma de ovario. Carcinoma de trompa de Falopio
- Patología cervical: Carcinoma escamoso. Adenocarcinoma
- Enfermedad trofoblástica gestacional
- Principios de radioterapia
- Principios de quimioterapia
- Técnica quirúrgica. Fundamentos

Contenidos prácticos:

- Conización cervical

- Cirugía oncológica ginecológica: el residente participará en calidad de 2° y 1° ayudante
 - Histerectomía radical
 - Laparotomía exploradora. Citorreducción
 - Vulvectomía radical
- Seguimiento de la paciente oncológica: pre y postoperatorio

Actividades:

- Actividad asistencial en internación, consultorio y quirófano
- Actividad académica no sistematizada: supervisión de historias clínicas, discusión de casos clínicos

Ámbito: Patología mamaria

Duración: mínimo 2 meses ^(*)

Objetivos:

- Realizar una correcta evaluación de la paciente en el consultorio de Patología Mamaria
- Realizar adecuado y oportuno diagnóstico del cáncer de mama
- Estadificar e implementar estrategias terapéuticas acorde al estadio
- Conocer estrategias de seguimiento y control en cáncer de mama

Contenidos teóricos:

- Epidemiología, etiopatogenia y biología molecular del cáncer de mama. Evolución natural
- Carcinoma in situ. Carcinoma infiltrante. Carcinoma inflamatorio. Enfermedad de Paget
- Tratamiento locorregional
- Tratamiento del cáncer de mama localmente avanzado

- Seguimiento de la paciente con cáncer de mama
- Principios de radioterapia
- Principios de quimioterapia
- Principios de hormonoterapia

Contenidos prácticos:

- Tumorectomía con ganglio centinela
- Linfadenectomía axilar
- Mastectomía simple
- Mastectomía radical modificada

Actividades:

- Actividad asistencial en internación, consultorio y quirófano
- Actividad académica no sistematizada: supervisión de historias clínicas, discusión de casos clínicos

Ámbito: Patología del TGI

Duración: mínimo 2 meses (*)

Objetivos:

- Realizar adecuado y oportuno diagnóstico de la patología del TGI
- Estadificar e implementar estrategias terapéuticas acorde al estadio
- Conocer estrategias de seguimiento y control en cáncer de cuello de útero, vulva y vagina

Contenidos teóricos:

- Epidemiología y etiopatogenia de los tumores del TGI

- Lesiones intraepiteliales
- Carcinoma invasor de cuello uterino, vulva y vagina
- Estadificación
- Estrategias terapéuticas en estadíos tempranos y tardíos
- Seguimiento y control en cáncer de cuello de útero, vulva y vagina

Contenidos prácticos:

- Papanicolaou y colposcopia
- Biopsia simple y ampliada de cuello uterino
- Uso de radiofrecuencia: Leep. Cono Leep
- Biopsia de vulva y vagina
- Tratamientos destructivos locales
- Tratamientos escisionales
- Referencia y contrarreferencia con Sección de Ginecología Oncológica

Actividades:

- Actividad asistencial en consultorio y quirófano
- Actividad académica no sistematizada: supervisión de historias clínicas, discusión de casos clínicos

(*)La actividad de patología del TGI y patología mamaria se realizará en los consultorios específicos o en los consultorios externos generales, según la estructura del servicio.

Ámbito: Uroginecología

Duración: mínimo 2 meses

Objetivos:

- Conocer los distintos tipos de incontinencia urinaria y prolapso genital
- Realizar adecuado examen uroginecológico
- Indicar e interpretar correctamente un estudio urodinámico
- Indicar tratamiento farmacológico y/o quirúrgico acorde al caso

Contenidos teóricos:

- Defectos del piso pelviano
- Incontinencia de orina de esfuerzo, de urgencia, mixta
- Urodinamia y evaluación funcional de los trastornos del piso pelviano
- Tratamiento médico y quirúrgico

Contenidos prácticos:

- Histerectomía vaginal
- Colpoperineorrafia anterior y posterior
- Operación de Burch
- TBT – TOT

Actividades:

- Actividad asistencial en internación, consultorio y quirófano
- Actividad académica no sistematizada: supervisión de historias clínicas, discusión de casos clínicos

Ámbito: Endocrinología ginecológica y reproducción. Climaterio

Duración: mínimo 2 meses

Objetivos:

- Diagnosticar y tratar correctamente los diferentes síndromes endocrinológicos
- Conocer las principales causas de la esterilidad femenina y masculina
- Realizar correctamente el estudio la de pareja infértil
- Conocer las diferentes técnicas de inducción de la ovulación y tratamientos de reproducción asistida
- Conocer las complicaciones relacionadas y su tratamiento adecuado
- Conocer los cambios psicofísicos que se producen en el climaterio
- Realizar una correcta anamnesis y examen físico
- Interpretar correctamente los estudios complementarios
- Diagnosticar y tratar la patología vinculada al climaterio en forma interdisciplinaria

Contenidos teóricos:

- Fisiología del eje hipotálamo-hipófiso-gonadal y del cuerpo lúteo
- Eje tiroideo
- Eje prolactínico
- Anovulación crónica
- Alteraciones del ciclo menstrual. Metrorragia disfuncional
- Síndrome hiperandrogénico. Síndrome de ovarios poliquísticos
- Síndrome metabólico
- Endometriosis
- Estudio de la pareja infértil. Valoración tubárica, uterina y de la función ovárica. Valoración andrológica y del semen
- Esterilidad sin causa aparente. Fallo de implantación. Aborto recurrente. Hidrosálpinx

- Varicocele. Infección de la vía seminal. Oligozoospermia. Azoospermia
- Farmacología: citrato de clomifeno, inhibidores de aromatasa, gonadotrofinas, análogos de la GnRH
- Inseminación artificial. Fecundación in vitro. Ovodonación
- Complicaciones: embarazo múltiple, síndrome de hiperestimulación ovárica, embarazo ectópico, hemoperitoneo, torsión ovárica, infección post tratamiento
- Climaterio y menopausia. Aspectos sociales y antropológicos
- Fisiología del climaterio. Síndrome climatérico
- Atrofia urogenital
- Falla ovárica precoz
- Alteraciones metabólicas en el climaterio
- Riesgo cardiovascular
- Osteoporosis
- Tratamiento: medidas higiénico-dietéticas, terapéutica hormonal, tratamientos no hormonales
- Riesgo oncológico

Contenidos prácticos:

- Realización de anamnesis detallada
- Realización de examen físico
- Solicitud de estudios complementarios e interpretación de resultados
- Indicaciones terapéuticas adecuadas

Actividades:

- Actividad asistencial ambulatoria

- Actividad académica no sistematizada: supervisión de historias clínicas

Ámbito: Ginecología infanto-juvenil

Duración: mínimo 1 mes

Objetivos:

- Abordar la atención ginecológica de la niña y adolescente de forma integral, con enfoque biopsicosocial
- Identificar los cambios psicofísicos y endocrinológicos que se producen en la niñez y en la adolescencia
- Realizar una correcta anamnesis y examen físico
- Interpretar los distintos parámetros de laboratorio, y los métodos complementarios de diagnóstico
- Diagnosticar y tratar en forma interdisciplinaria la patología ginecológica de la niña y de la adolescente
- Realizar un correcto asesoramiento sobre procreación responsable
- Detectar factores de riesgo familiar y social

Contenidos teóricos:

- Aspectos generales de la ginecología infanto - juvenil
- Endocrinopatías
- Infecciones en la adolescencia
- Patología cervical y vulvovaginal
- Sexualidad y anticoncepción
- Adicciones, maltrato, abuso sexual y adolescentes en riesgo

Contenidos prácticos:

- Realización de anamnesis detallada
- Realización de examen físico
- Solicitud de estudios complementarios e interpretación de resultados
- Indicaciones terapéuticas adecuadas

Actividades:

- Actividad asistencial ambulatoria
- Actividad académica no sistematizada: supervisión de historias clínicas

Ámbito: Área quirúrgica

Duración: mínimo 6 meses

Objetivos:

- Realizar en calidad de cirujano los actos quirúrgicos de alta complejidad aplicando los conocimientos adquiridos en las diferentes rotaciones
- Conocer y aplicar en forma adecuada las diferentes técnicas de cirugía endoscópica
- Manejar correctamente el Instrumental quirúrgico
- Realizar los cuidados pre y postquirúrgicos

Contenidos teóricos:

- Fundamentos de la cirugía endoscópica
- Histeroscopia: diagnóstica y terapéutica. Indicaciones, contraindicaciones y complicaciones
- Laparoscopia diagnóstica y terapéutica. Indicaciones, contraindicaciones y complicaciones

Contenidos prácticos:

- Cirugía endoscópica: histeroscopia y laparoscopia
- Histerectomía abdominal

Actividades:

- Actividad asistencial en quirófano

Ámbito: Guardia

Duración: 24 meses

Objetivos:

- Resolver la urgencia ginecológica
- Realizar las indicaciones e intervenciones oportunas en cada situación

Contenidos teóricos:

- Guías de diagnóstico y tratamiento utilizadas en el Servicio
- Vulvovaginitis, ITS
- Enfermedad pelviana inflamatoria
- Abdomen agudo ginecológico
- Metrorragias

Contenidos prácticos:

- Realización de procedimientos según lo pautado para la etapa de formación

Actividades:

- Actividad asistencial en internación, consultorio y quirófano

La actividad académica sistematizada se desarrollará en las siguientes áreas:

- Áreas específicas disciplinares: cursos, ateneos
- Cursos transversales de la Dirección (opcional)

11. SISTEMA DE EVALUACIÓN

El principal objetivo de la evaluación, en el contexto del desarrollo del programa, es acceder a la información sobre su funcionamiento para analizarla e interpretarla, para identificar qué trayectos educativos se van perfilando y qué proceso de formación se está configurando (Rodríguez, P; 2006)

La evaluación es inútil sino está integrada a todas las acciones de la formación. Debe pensarse y llevarse a cabo desde el primer momento en que se pone en marcha un programa de formación. En distintos momentos y aplicada sobre diferentes elementos cumplirá una función claramente determinada y públicamente difundida entre todos los actores del programa de la residencia.

Serán objeto de evaluación:

- Los programas de formación
- El desempeño de los residentes
- El perfil de los responsables de la formación
- La capacidad formadora de sedes, ámbitos o rotaciones como espacios de aprendizaje.

Cada uno de estos objetos deberá contar con instancias específicas de evaluación, correctamente planificadas y comunicadas entre los actores involucrados. La periodicidad de la evaluación garantizará una adecuada formación.

Evaluación del desempeño del residente

Evaluar el desempeño es evaluar integralmente la habilidad de un sujeto para realizar una práctica profesional. Esto incluye los modos de organización, retención y uso de los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para esa práctica. Esta modalidad de evaluación se basa en la observación de la práctica profesional directa o a través de distintos indicadores.

El proceso de evaluación deben llevarlo a cabo al menos dos evaluadores, siendo imprescindible que al menos uno de ellos haya sido su capacitador directo en el área correspondiente, participando activamente de este proceso el Jefe de Residentes y el Coordinador del Programa de Residencia en la sede de origen.

Con respecto a la frecuencia, tanto en las rotaciones anuales como en las de menor duración, deberá asegurarse una instancia de evaluación formativa o de proceso al promediar la rotación y otra sumativa o de producto al finalizarla.

En todas las instancias de evaluación, se realizará una entrevista de devolución de resultados y sugerencias al Residente, oportunidad en la que el mismo firmará la aceptación y conocimiento de su evaluación.

Se sugiere la utilización del instrumento de evaluación de desempeño que figura en el Anexo II de este documento para facilitar y unificar dicho proceso en las distintas sedes. En relación a la frecuencia de evaluación, la misma se realizará cada 6 meses.

Evaluación de las Rotaciones

Los profesionales responsables de la formación en cada rotación deberán conocer el programa docente con los objetivos de aprendizaje inherentes a la misma, y el instrumento con que se evaluará esa experiencia de formación que obra en Anexo III, que será entregado al Secretario del CODEI debidamente cumplimentado.

Evaluación del área quirúrgica:

A los fines de poder realizar un adecuado seguimiento y diagnóstico del proceso de adquisición de las habilidades quirúrgicas de cada residente es necesario que cada uno de ellos complete a lo largo de toda la residencia el Registro de Procedimientos Quirúrgicos, presente en el Anexo IV de este documento.

Autoevaluación:

En el marco del Programa de la Residencia y las instancias de evaluación llevadas a cabo, se sugiere promover la autoevaluación tanto de residentes como de los responsables de la formación.

12. BIBLIOGRAFÍA ORIENTADORA

OBSTETRICIA

- Cunningham, F., Leveno, K., Hauth, J., Gilstrap, L., "OBSTETRICIA DE WILLIAMS". 22º Edición. Madrid. Editorial McGraw-Hill. 2006
- Gabbe SG., Niebyl, J., Simpson, J., "OBSTETRICIA". 2º Edición. Madrid. Editorial Marbán. 2004
- Cabero Roura L., Saldívar Rodríguez D., Cabrillo Rodríguez E. "OBSTETRICIA Y MEDICINA MATERNO-FETAL". 1º Edición. Madrid. Editorial Médica Panamericana. 2007
- Gilstrap, L., Cunningham, F., VanDorsten, J., "URGENCIAS EN SALA DE PARTOS Y OBSTETRICIA QUIRÚRGICA". 2º Edición. Buenos Aires. Editorial Médica Panamericana. 2004
- Gleicher N. "TRATAMIENTO DE LAS COMPLICACIONES CLÍNICAS DEL EMBARAZO". 3º Edición. Madrid. Editorial Médica Panamericana. 2000

GINECOLOGÍA

- Copeland, L. "GINECOLOGÍA". 2º Edición. Madrid. Editorial Médica Panamericana. 2002
- Berek, JS. "GINECOLOGÍA DE NOVAK". 14º Edición. Barcelona. Editorial Lippincott Williams and Wilkins. 2008

CIRUGIA GINECOLÓGICA

- Rock J., Jones H. "TE LINDE – GINECOLOGÍA QUIRÚRGICA". 10º Edición. Buenos Aires. Editorial Médica Panamericana. 2010
- Baggish M., Karram M., Chovan J. "ATLAS DE ANATOMÍA DE LA PELVIS Y CIRUGÍA GINECOLÓGICA". 2º Edición. Buenos Aires. Editorial Médica Panamericana. 2009

- Cosson M., Querleu D., Dargent D. "CIRUGÍA GINECOLÓGICA POR VÍA VAGINAL". 1º Edición. Buenos Aires. Editorial Médica Panamericana. 2005
- Walters M., Karran M. "UROGINECOLOGÍA Y CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA DE LA PELVIS". 3º Edición. Barcelona. Editorial Elsevier Masson. 2008
- Keckstein J., Hucke J. "CIRUGÍA LAPAROSCOPICA EN GINECOLOGÍA". 1º Edición. Buenos Aires. Editorial Médica Panamericana. 2003
- Pérez Medina T., Cayuela Font E. "HISTEROSCOPIA: DIAGNÓSTICA Y TERAPÉUTICA". 1º Edición. Buenos Aires. Editorial Médica Panamericana. 2008

PATOLOGÍA CERVICAL

- De Palo G., Dexeus S., Chanen W., "PATOLOGÍA Y TRATAMIENTO DEL TRACTO GENITAL INFERIOR". 2º Edición. Barcelona. Editorial Masson. 2007
- Tatti S. "COLPOSCOPIA Y PATOLOGÍAS DEL TRACTO GENITAL: EN LA ERA DE LA VACUNACIÓN". 1º Edición. Buenos Aires. Editorial Médica Panamericana. 2008
- Kaufman R., Faro S. "ENFERMEDADES BENIGNAS DE LA VULVA Y LA VAGINA". 4ª Edición. Madrid. Editorial Mosby. 1996

PATOLOGÍA MAMARIA

- Bland K., Copeland E., "LA MAMA: MANEJO MULTIDISCIPLINARIO DE LAS ENFERMEDADES BENIGNAS Y MALIGNAS" 3º Edición. Buenos Aires. Editorial Médica Panamericana. 2007
- Harris J., Lippman M., Morrow M., Osborne C. "ENFERMEDADES DE LA MAMA". 4º Edición. Barcelona. Editorial Lippincott Williams and Wilkins. 2010

GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA

- Berek J., Hacker N. "ONCOLOGÍA GINECOLÓGICA". 5º Edición. Barcelona. Editorial Lippincott Williams and Wilkins. 2010
- Berek J. "GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA PRÁCTICA". 4º Edición. Madrid. Editorial McGraw-Hill. 2006

- Disaia P., Creasman W. "ONCOLOGÍA GINECOLÓGICA CLÍNICA". 6º Edición. Barcelona. Editorial Harcourt Brace. 2002

ENDOCRINOLOGÍA, REPRODUCCION, CLIMATERIO

- Yen S., Jaffe R., Barbieri R. "ENDOCRINOLOGÍA DE LA REPRODUCCIÓN: FISIOLÓGÍA, FISIOPATOLOGÍA Y MANEJO CLÍNICO". 4º Edición. Buenos Aires. Editorial Médica Panamericana. 2001
- Speroff L. "ENDOCRINOLOGÍA, GINECOLOGÍA CLÍNICA Y ESTERILIDAD". 7º Edición. Barcelona. Editorial Lippincott Williams and Wilkins. 2007
- De la Parra I., Cortelezzi ME., Lombardi E. "DIAGNOSTICO Y TERAPÉUTICA EN ENDOCRINOLOGÍA GINECOLÓGICA Y REPRODUCTIVA. SAEGRE". 1º Edición. Buenos Aires. Editorial Ascune. 2004
- De Piano A., Asociación Argentina para el Estudio del Climaterio. "CLIMATERIO". 1º Edición. Buenos Aires. Editorial Ascune. 2006

GINECOLOGÍA INFANTO-JUVENIL, PLANIFICACIÓN FAMILIAR

- Sociedad Argentina de Ginecología Infanto- Juvenil. "Manual de Ginecología Infanto- Juvenil" 2º Edición. Buenos Aires. Editorial Ascune. 2003
- De la Parra I., Bagnati E., Asociación Médica Argentina de Anticoncepción. "ANTICONCEPCIÓN DEL SIGLO XXI". 1º Edición. Buenos Aires. Editorial Ascune. 2005
- Barbato W., Charalambopoulos J. "TRATADO DE ANTICONCEPCIÓN". 1º Edición. Rosario. Editorial Corpus. 2005

DIAGNOSTICO POR IMÁGENES EN TOCOGINECOLOGÍA

- Callen P. "ECOGRAFÍA EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA". 5º Edición. Barcelona. Editorial Elsevier Masson. 2009

ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD

- Lemus J D. "SALUD PÚBLICA, EPIDEMIOLOGÍA Y ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD". 1º Edición. Buenos Aires. Editorial Kohan. 2005
- Lemus JD., Aragües y Oroz V., Lucioni MC. "EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD COMUNITARIA". 1º Edición. Rosario. Editorial Corpus. 2008

13. ANEXO I

Red de Servicios para Rotaciones por Subespecialidades

Sedes con adecuada capacidad formadora:

- Uroginecología:

Hospital Dr. José Mario Penna.

- Endocrinología:

Hospital Bernardino Rivadavia

Hospital Dr. Carlos G. Durand

- Oncoginecología:

Hospital Maria Curie

- Patología Mamaria:

Hospital Dr. Ignacio Pirovano

Hospital Dr. Juan A. Fernández

- Instituciones Privadas nacionales e internacionales

14. ANEXO II

Instrumento de evaluación del desempeño

Residencia de Tocoginecología

HOSPITAL:

RESIDENTE:

AÑO DE RESIDENCIA:

ESPECIALIDAD:

ROTACION:

EVALUADOR:

FECHA:

INSTRUCCIONES: Marque con una cruz en la columna que corresponda en cada caso. Escriba en el renglón de observaciones todas las consideraciones particulares no contempladas en el instrumento. Luego de evaluar los ítems de cada ámbito de desempeño usted deberá señalar si el residente se ha desempeñado en forma altamente satisfactoria, satisfactoria, poco satisfactoria o insatisfactoria.

Con las mismas categorías deberá valorar el desempeño global del residente y definir una nota como síntesis de su evaluación.

Esta grilla debe contener todas las firmas correspondientes de lo contrario carecerá de validez.

Señalar la frecuencia con que se observan las conductas: S (Siempre), C/S (Casi Siempre), A/V (A Veces), N/O (No Observado), N/C (No Corresponde a su Nivel).

1. EVALUACION DEL DESEMPEÑO EN SALA	S	C/S	A/V	N/O	N/C
<p>1.1 <u>Historia Clínica</u></p> <p>Realiza correcta y sistematizadamente el interrogatorio y examen clínico.</p>					
<p>Plantea una correcta orientación diagnóstica.</p>					
<p>La actualización diaria refleja la evolución del paciente.</p>					
<p>Es ordenada, completa y prolija.</p>					
<p>Evidencia capacidad de síntesis.</p>					
<p>1.2. <u>Preoperatorio</u></p> <p>Es cordial, inspira confianza.</p>					
<p>Se interesa por la situación global del paciente.</p>					

Mediante los estudios complementarios reafirma el diagnóstico presuntivo, el estadio evolutivo y las patologías asociadas.					
Identifica la oportunidad quirúrgica.					
Individualiza la sistemática en la preparación del paciente.					
1.3 <u>Postoperatorio</u>					
Aplica la sistemática de tratamiento post-operatorio.					
Hace un buen seguimiento clínico para reconocer posibles desviaciones del post-operatorio normal.					
Formula indicaciones adecuadas al caso.					
Realiza la inspección sistemática de la zona quirúrgica y las curaciones correspondientes.					
1.4 <u>Guardia en Sala</u>					

Toma decisiones de acuerdo a su nivel de responsabilidad					
Resuelve adecuadamente las situaciones críticas.					
Jerarquiza los problemas según prioridades.					
Tiene criterio de derivación.					
Efectúa los controles de los pacientes internados.					
1.5 <u>Pases de Sala y de Guardia</u>					
Sigue una sistemática en la presentación del caso.					
Promueve la discusión y hace nuevos aportes.					
Colabora en definir estrategias.					

1- Desempeño en Sala

Altamente Satisfactorio

()

Satisfactorio

()

Poco Satisfactorio

()

Insatisfactorio

()

Observaciones:

2. EVALUACION DEL DESEMPEÑO EN QUIRÓFANO	S	C/S	A/V	N/O	N/C
2.1 Como Ayudante: Ubica al paciente en posición operatoria y prepara adecuadamente el campo quirúrgico.					
Realiza las maniobras siguiendo las técnicas apropiadas.					

<p>Sigue el procedimiento con atención.</p>					
<p>2.2. <u>Como Cirujano:</u></p> <p>Demuestra adiestramiento técnico en maniobras quirúrgicas básicas.</p>					
<p>Elige el procedimiento adecuado a cada caso.</p>					
<p>Utiliza estrategias alternativas ante la imposibilidad de aplicación de técnicas convencionales.</p>					
<p>Reconoce sus limitaciones consultando ante posibles complicaciones.</p>					

2- Desempeño en Quirófano:

Altamente Satisfactorio	Satisfactorio	Poco Satisfactorio	Insatisfactorio
()	()	()	()

Observaciones:

3. EVALUACION DEL DESEMPEÑO EN CONSULTORIO EXTERNO	S	C/S	A/V	N/O	N/C
Realiza un acto semiológico adecuado a la situación y motivo de consulta.					
Orienta correctamente el diagnóstico.					

<p>Selecciona los estudios complementarios y las interconsultas con criterio clínico y de acuerdo a prioridades.</p>					
<p>Realiza indicaciones terapéuticas de acuerdo a la situación del paciente.</p>					
<p>Es cordial, inspira confianza y se interesa por la situación global del paciente.</p>					
<p>Jerarquiza la información brindada al paciente y su familia comunicándola en forma comprensible.</p>					

3- Desempeño en Consultorio:

Altamente Satisfactorio	Satisfactorio	Poco Satisfactorio	Insatisfactorio
()	()	()	()

Observaciones:

4.EVALUACION DEL DESEMPEÑO EN GUARDIA EXTERNA	S	C/S	A/V	N/O	N/C
Toma decisiones de acuerdo a su nivel de responsabilidad.					
Resuelve adecuadamente las situaciones críticas.					
Jerarquiza los problemas según prioridades.					
Tiene criterio de derivación y de internación.					

4- Desempeño en Guardia Externa:

Altamente Satisfactorio	Satisfactorio	Poco Satisfactorio	Insatisfactorio
()	()	()	()
Observaciones:			

5.EVALUACION DEL DESEMPEÑO EN APS	S	C/S	A/V	N/O	N/C
Participa en forma activa en las actividades de promoción y protección de la salud.					
Trabaja en forma interdisciplinaria con otros integrantes del equipo de salud dedicados a la atención primaria.					
Establece una adecuada relación medico paciente en el ámbito de la atención comunitaria					
Participa en actividades de APS fuera del ámbito hospitalario.					

5- Desempeño en APS:

Altamente Satisfactorio

Satisfactorio

Poco Satisfactorio

Insatisfactorio

()

()

()

()

Observaciones:

6. EVALUACION DEL DESEMPEÑO EN ACTIVIDADES ACADÉMICAS	S	C/S	A/V	N/O	N/C
En clases y ateneos: Realiza presentaciones claras y precisas.					
Integra y jerarquiza la información presentada basándose en bibliografía pertinente.					
Participa en las discusiones.					

Interviene en la elaboración de trabajos científicos.					
Lee y se mantiene informado sobre temas de su especialidad.					
Demuestra conocimientos suficientes en las evaluaciones del servicio.					

6.Desempeño en Actividades Académicas:

Altamente Satisfactorio Satisfactorio Poco Satisfactorio Insatisfactorio

() () () ()

Observaciones:

7. EVALUACION DEL DESEMPEÑO COMO SUPERVISOR	S	C/S	A/V	N/O	N/C
--	---	-----	-----	-----	-----

Supervisa las historias clínicas de la sala y la evolución de los pacientes internados.					
Supervisa el trabajo de guardia y es referente de consulta.					
Orienta la adquisición de conocimientos.					
Atiende las necesidades del supervisado según su etapa formativa.					

7- Desempeño Como Supervisor:

Altamente Satisfactorio Satisfactorio Poco Satisfactorio Insatisfactorio

() () () ()

Observaciones:

8- ASISTENCIA Y PUNTUALIDAD:

Altamente Satisfactorio	Satisfactorio	Poco Satisfactorio	Insatisfactorio
()	()	()	()

EVALUACIÓN GLOBAL DEL DESEMPEÑO:

Altamente Satisfactorio	Satisfactorio	Poco Satisfactorio	Insatisfactorio
()	()	()	()

Orientación para la correspondencia numérica:

Altamente satisfactorio: 9 ó 10.

Satisfactorio: 6, 7 u 8.

Poco satisfactorio: 4 ó 5.

Insatisfactorio: 1, 2 ó 3.

NOTA:

Conclusiones generales y sugerencias al Residente:

**Firma del Jefe de
Residente**

Firma del Residente

**Firma del Secretario del Comité
de Docencia e Investigación**

**Firma del Jefe del Servicio
o Coordinador**

15. ANEXO III

Rotación:

Hospital:

Instrumento de Evaluación de las Rotaciones

1. EVALUACION DEL DESEMPEÑO EN LAS ROTACIONES	S	C/S	A/V	N/O	N/C
Realiza un acto semiológico adecuado a la situación y motivo de consulta.					
Orienta correctamente el diagnóstico					
Selecciona los estudios complementarios y las interconsultas con criterio clínico					
Realiza las maniobras siguiendo las técnicas apropiadas.					

Aplica la sistemática de tratamiento post-operatorio					
Reconoce sus limitaciones consultando ante posibles complicaciones.					

1- Desempeño en Rotaciones:

Altamente Satisfactorio Satisfactorio Poco Satisfactorio Insatisfactorio

() () () ()

Observaciones:

ASISTENCIA Y PUNTUALIDAD:

Altamente Satisfactorio	Satisfactorio	Poco Satisfactorio	Insatisfactorio
()	()	()	()

EVALUACIÓN GLOBAL DEL DESEMPEÑO:

Altamente Satisfactorio	Satisfactorio	Poco Satisfactorio	Insatisfactorio
()	()	()	()

Orientación para la correspondencia numérica:

Altamente satisfactorio: 9 ó 10.

Satisfactorio: 6, 7 u 8.

Poco satisfactorio: 4 ó 5.

Insatisfactorio: 1, 2 ó 3.

NOTA:**Conclusiones generales y sugerencias al Residente:**

Firma del Responsable de la Rotación

Firma del Jefe de Servicio

Firma del Secretario de CODEI

16. ANEXO IV

DISPOSICIÓN N.º 3/DGDOIN/2011

VISTO:

La Ordenanza N° 40.997 y sus modificatorias, la Resolución N° 1352/MSGC/2009 y EL Expediente N° 823099, y

CONSIDERANDO:

Que la Ordenanza N° 40.997 regula el Sistema de Residencias del Equipo de Salud en sus distintas especialidades básicas y posbásicas de formación de los recursos humanos en el Nivel de Postgrado;

Que por Resolución N° 1352/MSGC/2009 se aprobó el Programa Docente de la Residencia de Tocoginecología;

Que la Dirección de Capacitación y Docencia propicia la aprobación de la planilla de registro de procedimientos quirúrgicos de la mencionada especialidad con el objetivo de documentar el número, tipo de cirugía y condición en la que participó el residente a lo largo de toda su información.

Por ello, en uso de las facultades que le son propias,

LA DIRECTORA
DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

DISPONE

Artículo 1.- Apruébase la Planilla de Registro de Procedimientos Quirúrgicos la que se incorpora al Programa Docente de la Residencia de Tocoginecología, aprobado por Resolución Nº 1352/MSGC/09, la que como Anexo I forma parte integrante de la presente.

Artículo 2.- Regístrese, publíquese en el Boletín Oficial de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y para su conocimiento y demás efectos pase a la Dirección General Docencia e Investigación y a la Dirección de Capacitación y Docencia. Cumplido, archívese.

COORDINACIÓN RESIDENCIA DE TOCGINECOLOGÍA

DIRECCIÓN DE CAPACITACIÓN Y DOCENCIA

MINISTERIO DE SALUD

GCABA

Registro de procedimientos quirúrgicos

Nombre y apellido:

.....

Hospital:

Período:

Cargo:

HC	FECHA	PROCEDIMIENTO	CIRUJANO	1° AYUDANTE	2° AYUDANTE

.....

Fecha

.....

Firma y sello Jefe de Servicio

GOBIERNO DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES

MINISTERIO DE SALUD

Jefe de Gobierno

Ing. Mauricio Macri

Vice- Jefa de Gobierno

Lic. María Eugenia Vidal

Ministro de Salud

Prof. Dr. Jorge Lemus

Subsecretaría de Planificación Sanitaria

Prof. Dr. Néstor Pérez Baliño

Directora General de Docencia e Investigación

Prof. Dra. Kumiko Eiguchi

Director de Capacitación y Docencia

Dr. Ricardo Rodríguez a/c

PROGRAMA DOCENTE DE LA RESIDENCIA DE TOCGINECOLOGÍA

Autores

Dr. Ricardo Rodríguez

Dra. Bárbara Lotti

Dra. Florencia Carrión

Dra. Antonella Tersigni

Asesora pedagógica

Lic. Patricia Rodríguez

Agradecemos la colaboración de los Jefes de Servicio de Ginecología y Obstetricia de las sedes de residencia de los Hospitales del GCABA y del Dr. Rodolfo Fregonese.

Este programa ha sido aprobado por Resolución 0334 del 9 de marzo de 2012 por el Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.