



MINISTERIO DE SALUD
GOBIERNO DE SAN JUAN



PROGRAMA DE RESIDENCIA DE TOCOGINECOLOGÍA

**SERVICIO DE MATERNIDAD
SERVICIO DE GINECOLOGÍA**

**HOSPITAL PÚBLICO DESCENTRALIZADO
DR.
GUILLERMO RAWSON**

SAN JUAN, ARGENTINA

DATOS GENERALES:

- Nombre del Programa: Residencia de Tocoginecología. Servicio de Maternidad. Servicio de Ginecología. Hospital Público Descentralizado Dr. Guillermo Rawson.
- Modalidad: Básica. Residencia de Primer Nivel.
- Duración Total: 4 años
- Año de creación: 1982
- Autoridades de la Residencia:
 - Jefe de Servicio de Maternidad a cargo: Dr. Tello, Nelson.
 - Jefe de Servicio de Ginecología: Dr. Zini, Miguel.
- Sede de la Residencia: Hospital Público Descentralizado Dr. Guillermo Rawson
- Dirección: Av. Rawson 494 sur. CP: 5400 Capital San Juan Argentina.
- Tel: (0264) 4224005 - 4227404 Fax: 4223108 – 4227099
- Internos: Ginecología 1212; Obstetricia: 1604
- Mail: residenciagineco@hotmail.com
- Página Web: www.hospitalrawson.gov.ar



I. FUNDAMENTACIÓN

La Residencia en Tocoginecología, es una formación básica, que requiere el título universitario de grado previo al ingreso. En el año 2008, fue definida por el Consejo Federal de Salud (COFESA) como una de las especialidades prioritarias en el marco de la estrategia de Atención Primaria de la Salud que, el Ministerio Nacional y los ministerios jurisdiccionales, sostienen como forma privilegiada de provisión de servicios de salud. En función de tales definiciones la especialidad se benefició del redireccionamiento de fondos de financiamiento para cupos de formación en residencias del equipo de salud.

El sistema de residencia se ha instaurado en forma paulatina, aprovechando las circunstancias favorables y adaptando la organización hospitalaria existente. A partir de la década de los años 60 la intervención del Estado fue determinante para la expansión de los cargos de residentes en todo el país. La resolución ministerial N° 1778/60 dispone la adopción del Sistema de Residencias Médicas Hospitalarias para los establecimientos dependientes del Ministerio de Salud. En el año 1979 se sanciona la Ley N° 22.127 que establece el Sistema Nacional de Residencias, pero recién en la década de los años 90, mediante la ley N° 23.873 se modifican los artículos 21 y 31 de la Ley N° 17.132, reconociéndose a la residencia completa como una de las formas de acceder al derecho de anunciarse como especialista.

La Ginecología fue practicada en sus orígenes por cirujanos, luego por ginecólogos, y más recientemente por tocoginecólogos que respondieron a las necesidades de salud de la población ampliando sus áreas de competencia. En la actualidad estos especialistas utilizan herramientas provenientes de la Urología, Oncología y Cirugía General, para el tratamiento del cáncer genitomamario y los trastornos uroginecológicos.

A partir de la Declaración de Alma Ata (1978) se ha tomado el compromiso de formar médicos que respondan al cuidado integral de la salud modificando su perfil profesional de especialista en Ginecología u Obstetricia, al de especialista en Tocoginecología orientado a la atención de las necesidades primarias de la mujer en sus distintas etapas evolutivas.

Los diferentes cambios socioculturales requieren, además, que la formación del residente tocoginecólogo sea interdisciplinaria, que le permita trabajar junto al equipo de salud y capacitarse en los distintos niveles de atención. Los especialistas en Tocoginecología deben dar respuesta a los principales problemas de salud que afectan a las mujeres, como la mortalidad materna y el cáncer genitomamario.

La mortalidad materna es una tragedia ignorada que les ocurre, mayoritariamente, a las mujeres de bajos recursos, las que constituyen aún hoy, un grupo vulnerable con derechos restringidos. Este indicador representa la mayor disparidad entre países ricos y pobres.

Las muertes maternas pueden ser por causa obstétrica directa o indirecta. Las muertes por causa directa son las que resultan de complicaciones obstétricas del embarazo, parto y puerperio, de intervenciones, omisiones, tratamiento incorrecto o de una cadena de acontecimientos resultantes de cualquiera de las circunstancias mencionadas. Las muertes de causa indirecta son las que resultan de una enfermedad existente antes del embarazo o de una enfermedad que evoluciona

durante el mismo, no debidas a causas obstétricas directas, pero si agravadas por los efectos fisiológicos del embarazo.

Datos de los últimos años indican que la mayoría de las muertes maternas ocurren durante el parto y la primera semana de puerperio y una gran proporción de ellas no puede prevenirse o predecirse, pero sí pueden ser evitables. De esas muertes alrededor del 75% fueron de causa directa, correspondiendo la mayor incidencia al aborto, infecciones, hipertensión arterial y hemorragias.

El aborto provocado en condiciones inseguras sigue siendo en nuestro país la principal causa de muerte en la mujer en edad gestacional, razón por la cual el tocoginecólogo debe tener las herramientas básicas y prioritarias, para trabajar por el descenso de estos indicadores, promoviendo la planificación familiar y la procreación responsable seria, sustentable y adaptada a la idiosincrasia y cultura de la población. El especialista en Tocoginecología debe conocer y respetar los protocolos de mejoría en la calidad de la atención del post aborto utilización de aspiración manual endouterina (AMEU), trato respetuoso y confidencial, consejería post aborto y anticoncepción inmediata.

Con respecto al cáncer genitomamario, son prevalentes en nuestro país el cáncer de mama y el de cuello uterino. Entre el 8 y 9 por ciento de las mujeres desarrollarán tumores en la mama durante su vida lo que convierte a esta enfermedad en uno de los tipos de cáncer más comunes. Su detección precoz y tratamiento en estadíos iniciales hacen que no sea el de mayor mortalidad. El cáncer de cuello uterino, a diferencia de otros tumores, afecta a mujeres jóvenes y puede prevenirse mediante la detección de lesiones preinvasoras.

La historia de la especialidad en el país está en íntima relación con los cambios políticos, sociales y culturales del siglo XX. A comienzos de 1900, Argentina era un país en constante transformación; el número de habitantes se incrementaba con el arribo de inmigrantes europeos. Un fenómeno que favorecía el desarrollo y la ampliación de ciudades y núcleos urbanos. En las grandes ciudades se habían ya comenzado a realizar obras de infraestructura sanitaria: alcantarillas, cloacas, agua corriente y otras medidas de saneamiento destinadas a mejorar la salud de la población.

El Estado buscaba poblar la Argentina; los sucesivos gobiernos pusieron en práctica una política conocida como "maternizaje" que favorecía la función reproductiva de la mujer. En este contexto, el primero de julio de 1908 surgió la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires (SOGIBA), con el objetivo de mejorar la asistencia de los nacimientos. La primera Comisión Directiva estaba conformada por los doctores Enrique Zárate, quien fue el primer presidente, Alfredo Lagarde, Arturo Enriquez, Alberto Peralta Ramos y José Molinari, que reunidos en el local de la Sociedad Médica Argentina firmaron el acta fundacional.

En 1956 en Catamarca surge la Federación Argentina de Sociedades de Ginecología y Obstetricia (FASGO), pionera en el país y en Latinoamérica. Desde sus inicios hasta la actualidad persigue los objetivos de promover el desarrollo científico y el debate de los problemas éticos entre los obstetras y los ginecólogos del país, además de fomentar el estudio de los problemas regionales de la especialidad.

Científicamente los comienzos de la Obstetricia en nuestro país recibieron la influencia de la escuela francesa, al menos hasta 1920, especialmente por los trabajos de Adolphe Pinard, un pionero de la salud perinatal y de la palpación abdominal de la embarazada, entre otros médicos. También se aplicaron los conceptos de la escuela



francesa de Strasburgo, y de parto médico de Kreiss. A partir de 1920 llega la influencia de las escuelas de ginecología de origen germano. De allí surgió el uso de colposcopio, invento del médico alemán Hans Hinselmann en su búsqueda por encontrar un medio de exploración más exacto para las formas iniciales del cáncer de cuello uterino. En los últimos 8 tiempos, ha predominado la influencia de la Obstetricia y Ginecología norteamericanas, además de los avances y estudios nacionales procedentes de la actividad científica local.

Los cambios sociales y culturales generaron nuevos planteos y desafíos para la especialidad como la iniciación de la actividad sexual en edades tempranas; el climaterio y la exigencia de una mejor calidad de vida en una existencia que se prolonga. Se debió adecuar la actividad para dar respuesta a las enfermedades como el cáncer del tracto genital inferior, las enfermedades de transmisión sexual; y también para preservar la salud reproductiva y entender en los tratamientos de fertilización asistida que aún no cuentan con un marco regulatorio.

De todos los desafíos expuestos, antinomias y tensiones que atraviesan la formación del residente en tocoginecología, se debe lograr el egreso de un profesional capacitado para la atención integral, básica y primaria de la mujer en todas sus etapas evolutivas, con énfasis en la detección precoz, seguimiento y tratamiento de enfermedades prevalentes (cáncer genitomamario) y de la mortalidad materna de causa directa (aborto provocado, urgencias obstétricas).

El profesional egresado debe poseer una visión integral de la mujer, que identifique los problemas que la afectan desde la niñez hasta la adultez, que interactúe interdisciplinariamente en este seguimiento, que comprenda y adapte sus saberes al medio social y cultural en el que le toque actuar. Que conozca y comprenda los saberes, técnicas y metodologías de las especialidades que conforman la Tocoginecología en esta etapa de formación básica, para saber diagnosticar y derivar precozmente a la paciente, a especialistas o centros de mayor complejidad. Que proceda con ética y respeto por los derechos sexuales y reproductivos hacia la individualidad de cada paciente, respetando sus diferencias e interactuando con otras disciplinas a fin de mejorar su calidad de atención. Que pueda entender el todo de la paciente, aspecto biopsicosocial, (su mundo de pertenencia, su historia, su familia, sus deseos) que no siempre son compartidos por el accionar médico.

La residencia de Tocoginecología del Hospital Dr. Guillermo Rawson se remonta a 1982, cuando el Dr. Atilio Frangi en su necesidad de dar respuesta a la creciente demanda de formalizar el sistema de postgrado, normatiza el servicio y crea la residencia.

Ante la gran demanda de atención de salud de la mujer en la provincia de San Juan, población que se incrementó según el último censo (2022) con una población de 818.234 habitantes, con una población femenina de 418.550 mujeres.

La Residencia de Tocoginecología tiene como misión brindar a la comunidad profesionales capacitados en el cuidado ginecológico y obstétrico para la atención integral, básica, primaria y preventiva de la mujer en todas sus etapas evolutivas, con énfasis en la detección precoz, seguimiento y tratamiento de enfermedades prevalentes como el cáncer genitomamario y de la mortalidad materna a causa de aborto provocado y urgencias obstétricas.

En este sentido el tocoginecólogo deberá estar al alcance de la mujer en el primer escalón del sistema de salud para responder a las problemáticas diarias de ésta, y debe poseer una visión integral de la mujer, que identifique los problemas que

la afectan desde la niñez hasta la adultez, que interactúe interdisciplinariamente en este seguimiento, que comprenda y adapte sus saberes al medio social y cultural en el que le toque actuar.

Con los avances en el área de ginecología y obstetricia se hace necesario brindar a la residencia, profesionales con capacitación continua y actualización permanente, para fortalecer las destrezas de la práctica. Es por ello que vemos necesario poner al alcance del residente todas las herramientas que le permitan un completo desarrollo profesional.

La residencia de Tocoginecología se desarrolla en el marco del Hospital Descentralizado Dr. Guillermo Rawson, en la Provincia de San Juan. Este nosocomio es el mayor centro de derivación de la provincia, ya que cuenta con servicios multidisciplinarios de todas las especialidades, y una infraestructura de alta complejidad. Por este motivo se trabaja en conjunto con otras especialidades a diario, a través de interconsultas, ateneos y bloques transversales.

La residencia se lleva a cabo en dos servicios, Ginecología y Obstetricia. Ambos emplazados en el segundo piso del edificio más moderno del hospital, inaugurado en el año 2010. El servicio de Ginecología cuenta con un total de 20 camas de internación, cuatro quirófanos (dos para cirugías programadas, uno de urgencia y otro para cirugías ambulatorias), consultorios externos de: tracto genital inferior (TGI), medicina reproductiva, patología mamaria, uroginecología, prequirúrgico y ginecología general, oncoginecología, endometriosis más un consultorio de guardia de urgencias ginecológicas las 24hs. En este servicio se realizan histeroscopías diagnósticas ambulatorias y quirúrgicas, tratamientos oncológicos, urodinamia, rehabilitación de piso pélvico, ecografías, cirugías ablativas por vía abdominal, vaginal y laparoscópica, como así también cirugía reconstructiva y oncoplástica mamaria, procedimientos de fertilidad de baja y alta complejidad.

El servicio de Obstetricia cuenta con un total de 96 camas, divididas en cuatro sectores (sector I: embarazo patológico, sector II: puerperio patológico, sector III y IV: puerperio normal), Hospital de día, 3 consultorios de embarazo de alto riesgo, 1 consultorio de demanda espontánea, 2 consultorios externos de embarazo normal y puerperio, 1 consultorio de curaciones, y guardia de obstetricia la cual cuenta con 2 consultorios de urgencia obstétrica, 6 salas de parto, 2 salas de parto, 2 quirófanos de urgencia y 10 camas de recuperación postparto normal o cesárea. Este nosocomio cuenta con el Servicio de Maternidad más grande y de mayor complejidad de la provincia con una tasa aproximada de 6445 nacimientos al año. Por lo que cuenta con médicos de guardia que atienden las consultas de pacientes ambulatorias, y médicos de guardia que se encargan de seguir a las pacientes internadas. En este servicio se realiza preparación integral para la maternidad y alta conjunta para el seguimiento de las pacientes que requieren un cuidado diferenciado.

La residencia de Tocoginecología en articulación con otros servicios del nosocomio realiza actividades extramuro, que le permiten acercarse a la realidad cotidiana de su población y conocer a la paciente en su entorno.

Por todo lo antedicho, el propósito de nuestro programa de residencia es formar tocoginecólogos con una visión global de la especialidad, con recursos para conocer capacidades y limitaciones, desenvolverse con competencia en las actividades básicas y poder actuar como médico primario de la mujer. Brindando también un cimiento de saberes que le permitirán poder continuar y completar su formación.

Por ello el entrenamiento en las residencias de Tocoginecología debe ser flexible en la medida que se pretenda que el residente desarrolle habilidades, adquiera conocimientos y perfeccione aptitudes utilizando modelos en los que a todos los residentes se les brinde la misma formación.

Datos Anuales totales: tomados del registro público año 2022:

Nacimientos: 6445 de los cuales:

4041 fueron partos normales, 2359

cesáreas 26 se utilizó fórceps

II.PERFIL DEL EGRESADO:

De todos los desafíos expuestos, antinomias y tensiones que atraviesan la formación del residente en tocoginecología, se debe lograr el egreso de un profesional capacitado para la atención integral, básica y primaria de la mujer en todas sus etapas evolutivas, con énfasis en la detección precoz, seguimiento y tratamiento de enfermedades prevalentes (cáncer genitomamario) y de la mortalidad materna de causa directa (aborto provocado, urgencias obstétricas). El profesional egresado debe poseer una visión integral de la mujer, que identifique los problemas que la afectan desde la niñez hasta la adultez, que interactúe interdisciplinariamente en este seguimiento, que comprenda y adapte sus saberes al medio social y cultural en el que le toque actuar. Que conozca y comprenda los saberes, técnicas y metodologías de las especialidades que conforman la Tocoginecología en esta etapa de formación básica, para saber diagnosticar y derivar precozmente a la paciente, a especialistas o centros de mayor complejidad. Que proceda con ética y respeto por los derechos sexuales y reproductivos hacia la individualidad de cada paciente, respetando sus diferencias e interactuando con otras disciplinas a fin de mejorar su calidad de atención. Que pueda entender el todo de la paciente, aspecto biopsicosocial, (su mundo de pertenencia, su historia, su familia, sus deseos) que no siempre son compartidos por el accionar médico.

COMPETENCIA GENERAL

Atender a la mujer en las distintas etapas de su vida en los aspectos tocoginecológicos con una visión integral enfatizando la prevención y la promoción de la salud; conociendo las herramientas básicas de gestión en salud y participando de investigación y de educación permanente.

Áreas de competencia

Las Áreas de Competencia del Médico Tocoginecólogo se han definido por actividades profesionales que se agrupan según ámbitos de desempeño y son las siguientes:

Área de Competencia 1: Atender a la mujer en las distintas etapas de su vida en los aspectos generales, reproductivos y ginecológicos con una visión integral con perspectiva de género y derechos.

Actividades Profesionales	Criterios de realización
Realizar el acompañamiento de la	Se realiza control de salud de acuerdo a la edad.

<p>mujer enfatizando la prevención y la promoción de la salud, contemplando la influencia del entorno familiar y social respetando la diversidad cultural en el proceso de salud sexual y reproductiva.</p>	<p>Se promueven acciones de educación para la salud: consejería en hábitos saludables, alimentación, salud sexual y reproductiva, anticoncepción y planificación familiar.</p> <p>Se garantiza la información y el acceso a los métodos y prestaciones de anticoncepción.</p> <p>Se tiene en cuenta los factores epidemiológicos.</p> <p>Se promueven acciones de prevención, diagnóstico temprano y tratamiento oportuno de enfermedades de transmisión sexual.</p> <p>Se promueven acciones de prevención y detección precoz del cáncer genitomamario.</p> <p>Se promueven acciones de control preconcepcional. Se prioriza la atención de la salud reproductiva de las/os adolescentes</p> <p>Se orienta las demandas referidas a infertilidad y esterilidad.</p> <p>Se trabaja en equipos interdisciplinarios Se realizan derivaciones oportunas.</p> <p>Se trabaja en el Equipo de Salud.</p> <p>Se trabaja con perspectiva intercultural.</p>
<p>Realizar anamnesis</p>	<p>Se tienen en cuenta el contexto socioambiental, económico y cultural.</p> <p>Se indaga sobre todos los aspectos que directa o indirectamente se vinculan con los procesos de salud enfermedad: Antecedentes personales, antecedentes familiares, hábitos, sexualidad, patologías prevalentes por grupo etario, entre otros.</p> <p>Se respeta la privacidad y confidencialidad de la paciente.</p>

Realizar Examen Clínico	<p>Se realiza examen clínico general.</p> <p>Se realiza el examen genitomamario.</p> <p>Se aplican estándares de diagnóstico según examen clínico y patologías prevalentes por grupo etario, sostenido en la evidencia científica.</p> <p>Se tienen en cuenta los criterios para la indicación y realización adecuados para la toma de PAP, test de HPV y realización de colposcopia.</p> <p>Se tienen en cuenta los criterios para la indicación de mamografía/ ecografía según factores de riesgo o signo sintomatología.</p> <p>Se tienen en cuenta estándares para la realización de diagnóstico diferenciales.</p> <p>Se indican estudios complementarios.</p>
Conformar diagnóstico	<p>Se interpretan los estudios solicitados.</p> <p>Se evalúa la necesidad de nuevos estudios.</p> <p>Se explica a la paciente en forma clara y precisa el resultado de sus estudios,</p> <p>Se promueve la consulta con otro especialista según corresponda.</p>
Recomendar y/o tratar	<p>Se pautan controles de salud conjunto con la paciente y acorde a estándares de seguimiento.</p> <p>Se promueven acciones de educación para la salud teniendo en cuenta la condición sociocultural.</p> <p>Se indican inmunizaciones según edad y calendario de vacunación.</p> <p>Se recomienda tratamiento médico o quirúrgico acorde al diagnóstico conformado, según evidencia científica disponible y uso racional de medicamentos; adecuado a nivel de complejidad y posibilidad de derivación.</p> <p>Se trabaja en el marco del Equipo de Salud.</p> <p>Se coordinan y pautan procedimientos y/o intervenciones quirúrgicas a seguir, entre la mujer y el equipo de salud.</p> <p>Se evalúa la efectividad del o de los tratamientos instaurados.</p> <p>Se evalúan las condiciones clínicas para el proceso de alta médica y se recomienda seguimiento según estándares establecidos.</p>

Área de Competencia 2: **Atender a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, contemplando los factores de riesgo para morbilidad materna y perinatal.**

Actividades Profesionales	Criterios de realización
Realizar el seguimiento de la mujer, durante el embarazo, parto y puerperio.	<p>Se promueven acciones de educación.</p> <p>Se realizan acciones para el cuidado de la salud materna y fetal.</p> <p>Se realiza promoción de la lactancia.</p> <p>Se promueve la atención del embarazo y el parto centrado en la familia.</p> <p>Se promueve la participación de los varones en el cuidado del embarazo, el parto y puerperio, de la salud reproductiva y la paternidad responsable. Se trabaja en el marco del Equipo de Salud, con criterios interdisciplinarios</p> <p>Se trabaja con perspectiva intercultural.</p>
Realizar control prenatal.	<p>Se evalúa el contexto socio-ambiental y cultural.</p> <p>Se confirma el diagnóstico de embarazo.</p> <p>Se indaga sobre todos los aspectos que directa o indirectamente se vinculan con el embarazo: Antecedentes personales, antecedentes familiares, hábitos y otros.</p> <p>Se realiza asesoramiento genético según necesidad.</p> <p>Se realiza examen clínico general.</p> <p>Se realiza el examen genitomamario completo (incluyendo toma de PAP)</p> <p>Se realiza examen obstétrico, según edad gestacional. Se promueven acciones de educación para la salud: consejería en hábitos saludables, alimentación, inmunizaciones, salud sexual y reproductiva. Se indican estudios complementarios, según edad gestacional, guías de procedimientos y medicina basada en la evidencia.</p> <p>Se promueve el curso de preparación integral para el parto.</p> <p>Se identifica precozmente el embarazo de alto riesgo para un adecuado seguimiento.</p> <p>Se manejan criterios de derivación en casos necesarios.</p>

Atender el parto normal y patológico.	<p>Se realiza seguimiento del trabajo de parto.</p> <p>Se asiste el parto respetando normas de bioseguridad y asepsia.</p> <p>Se asiste el alumbramiento.</p> <p>Se asiste el puerperio inmediato (hasta 2 horas postparto).</p> <p>Se realizan las técnicas de parto instrumental, maniobras obstétricas y cesáreas según condiciones e indicaciones.</p> <p>Se identifican, controlan y tratan las complicaciones del puerperio inmediato.</p>
Diagnosticar y resolver emergencias y urgencias obstétricas.	Se aplican las guías de práctica clínica ante la emergencia y urgencia obstétrica.
Atender el puerperio.	<p>Se realiza control puerperal normal y patológico.</p> <p>Se realiza promoción de la lactancia.</p> <p>Se indican medidas higiénico dietéticas, pautas de alarma y eventual tratamiento médico (incluyendo inmunizaciones).</p> <p>Se realiza asesoramiento en salud sexual y reproductiva previo al alta.</p> <p>Se informa respecto de las edades y los intervalos intergenésicos más adecuados para la reproducción.</p>

Área de Competencia 3: Resolver mediante prácticas o procedimientos médicos, quirúrgicos y no quirúrgicos las afecciones de la mujer a lo largo de su vida en los aspectos genitomamarios.

Actividades Profesionales	Criterios de Realización
Detectar y tratar patologías de resolución no quirúrgica.	<p>Se realiza anamnesis, examen físico general y genitomamario.</p> <p>Se correlacionan hallazgos clínicos con los estudios complementarios.</p> <p>Se tienen en cuenta guías de diagnóstico y tratamiento.</p> <p>Se identifican criterios de internación y/o manejo ambulatorio según patología.</p> <p>Se realiza tratamiento y seguimiento según patología.</p> <p>Se registra en la historia clínica.</p>

<p>Detectar patologías de resolución quirúrgica.</p>	<p>Se realiza anamnesis, examen físico general y genitomamario. Se correlacionan hallazgos clínicos con los estudios complementarios Se distinguen patologías de resolución quirúrgica inmediata o programada. Se tienen en cuenta guías de diagnóstico y tratamiento. Se solicitan estudios prequirúrgicos y se evalúan los resultados de los mismos. Se evalúa riesgo quirúrgico teniendo en cuenta patología de base y enfermedades preexistentes concurrentes. Se registra en la historia clínica.</p>
<p>Identificar, diagnosticar y resolver urgencias tocoginecológicas.</p>	<p>Se realizan actividades para compensar cuadros agudos gineco-obstétricos. Se tienen en cuenta guías de diagnóstico y tratamiento. Se registra en la historia clínica.</p>
<p>Planificar el acto quirúrgico.</p>	<p>Se evalúan las condiciones y requerimientos para realizar el acto quirúrgico teniendo en cuenta la patología y sus posibles complicaciones. Se comunica a la paciente y a quien ella decida el diagnóstico y el tratamiento a realizar en forma clara y precisa, y se confecciona el consentimiento informado. Se indican las preparaciones prequirúrgicas, higiénico dietéticas y medidas necesarias para la intervención. Se convoca al equipo quirúrgico. Se trabaja en forma interdisciplinaria en el marco del equipo de salud.</p>
<p>Realizar el acto quirúrgico.</p>	<p>Se prepara el equipo quirúrgico teniendo en cuenta las normas de asepsia y antisepsia; bioseguridad y seguridad del paciente. Se realiza procedimiento quirúrgico según patología. Se trabaja en el marco del Equipo Quirúrgico. Se registra en la Historia Clínica la práctica y/o procedimiento quirúrgico efectuado, donde conste firma del responsable del equipo quirúrgico.</p>

	Se realizan las indicaciones para la atención del paciente por Enfermería.
Realizar el control postquirúrgico.	<p>Se realiza el control clínico postquirúrgico según patología y evolución.</p> <p>Se detectan y resuelven las complicaciones.</p> <p>Se trabaja de forma interdisciplinaria.</p> <p>Se indica la externación.</p> <p>Se indican pautas de alarma y se cita para control ambulatorio.</p> <p>Se confecciona y entrega la epicrisis al momento del egreso.</p> <p>Se pautan indicaciones acordes a patología, estilo y condiciones de vida, teniendo en cuenta la condición sociocultural.</p> <p>Se realiza el seguimiento de la paciente hasta alta médica.</p>

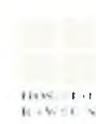
Área de Competencia 4: Conocer, aplicar y evaluar las herramientas básicas para la gestión en salud según nivel de atención.

Actividades Profesionales	Criterios de realización
Definir los procesos de atención en el marco de los niveles de complejidad.	<p>Se diferencia la consulta de urgencia de la programada.</p> <p>Se referencia la consulta ambulatoria según área programática y según complejidad (sistema de referencia y contrarreferencia).</p> <p>Se tienen en cuenta los criterios de internación y externación.</p>
Planificar y desarrollar un sistema para las consultas.	<p>Se organiza la agenda de consultas de acuerdo a riesgo para el control y seguimiento en el área de ginecología y obstetricia.</p> <p>Se establecen interconsultas.</p>
Confeccionar registros.	<p>Se confecciona la historia clínica, el carnet perinatal y otros registros en forma clara y precisa.</p> <p>Se confeccionan certificados de embarazo, nacimiento, defunción y otros.</p>
Conocer criterios de la gestión de recursos en salud.	<p>Se conocen y aplican los criterios para el uso racional de medicamentos y estudios complementarios. Se identifican criterios para la gestión de recursos humanos en salud.</p>

<p>Participar de la evaluación del proceso de atención en sus distintas etapas.</p>	<p>Se realiza pase de sala y de guardia con todo el equipo de salud.</p> <p>Se realizan ateneos de actualización, perinatológicos y de mobimortalidad con revisión de conducta.</p> <p>Se participa de la evaluación de:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Historia Clínica de sala, de consultorio (hospitalario y/o primer nivel) y carnet perinatal. -Proceso de atención según las guías clínicas. -Producción del servicio a través del sistema informático perinatal y otros. -Trabajo en red (referencia y contrarreferencia). -Trabajo en el equipo interdisciplinario. -Acciones de educación para la salud. -Campañas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
---	--

Área de Competencia 5: Participar en proyectos de investigación y de educación permanente.

Actividades Profesionales	Criterios de realización
<p>Elaborar el marco teórico.</p>	<p>Se define el problema, estado del arte, marco teórico, búsquedas bibliográficas, hipótesis, indicadores, índices.</p> <p>Se trabaja con enfoque crítico, y bioético.</p> <p>Se tienen en cuenta las características bio-psicosocio-culturales de la población.</p> <p>Se priorizan los problemas sanitarios de la mujer en las distintas etapas de la vida</p>
<p>Realizar validación metodológica.</p>	<p>Se utilizan herramientas de investigación cuantitativa y cualitativa.</p> <p>Se establece la matriz de datos, las unidades de análisis, tipo de muestreo y la muestra.</p> <p>Se manejan herramientas estadísticas y programas informáticos.</p> <p>Se realiza estudio de campo.</p> <p>Se describen e interpretan hallazgos cualitativos / cuantitativos.</p>



Realizar informes cualicuantitativos.	Se producen informes parciales, de avance y finales. Se aplican evidencias para la identificación de problemas y se comparan los resultados obtenidos con los resultados esperados. Se gestionan las estrategias y medios para la presentación y publicación de trabajos en congresos / jornadas para la divulgación científica.
Participar en acciones de educación permanente	Se identifican las necesidades de formación y actualización. Se participa de jornadas, eventos, congresos y otros. Se participa en Ateneos clínicos, quirúrgicos, y bibliográficos Se organizan actividades de educación continua y actividades docentes para profesionales noveles y pares. Se incentiva la actividad académica y científica. Se analizan investigaciones científicas. Se realizan análisis crítico de investigaciones científicas con una perspectiva de medicina basada en la evidencia.

El residente egresado de la Residencia en Tocoginecología debe estar capacitado para:

- Promover la salud integral de la mujer.
- Promover el cuidado de la salud sexual y reproductiva.
- Resolver la patología ginecológica en todas las etapas de la vida de la mujer.
- Prevenir, diagnosticar y tratar las enfermedades de transmisión sexual.
- Prevenir, diagnosticar y tratar el cáncer ginecológico y mamario.
- Atender el embarazo, parto y puerperio.
- Resolver la patología del embarazo, parto y puerperio.
- Prevenir el embarazo no deseado, el embarazo adolescente y las complicaciones por aborto.
- Promover la lactancia materna.
- Promover la participación de los varones en el cuidado del embarazo, el parto y puerperio, como así también de la salud reproductiva y la paternidad responsable.
- Prevenir y /o brindar correcto tratamiento de las complicaciones del embarazo, parto y puerperio (Morbimortalidad materna y perinatal).

III.OBJETIVOS DE APRENDIZAJE POR AÑO

Objetivos generales:			
1º Año	2º Año	3º Año	3º Año
<ul style="list-style-type: none"> ● Conocer el equipo de Salud y su organización. ● Elaborar la historia clínica de internación de acuerdo a las normas del servicio. ● Conocer las normas de seguridad y bioseguridad ● Conocer el funcionamiento de quirófano, métodos de lavado, vestido, desplazamiento e instrumental. ● Realizar examen clínico general. ● Realizar el seguimiento pre y post operatorio supervisado. ● Actuar en pequeñas cirugías y cirugías menores. <p>Adquirir destreza y coordinación de movimientos, así como conocimiento y manejo del material de cirugía.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Formar parte del equipo interdisciplinario de salud y su organización. ● Realizar intervenciones quirúrgicas mínimas como cirujano, y 1º y 2º ayudante. ● Desarrollar habilidades para la resolución de emergencias. ● Realizar un seguimiento efectivo de pacientes. ● Comunicar a la paciente el diagnóstico y tratamiento a realizar. ● Determinar patologías prevalentes por grupo etario ● Realizar seguimiento efectivo de pacientes prequirurgicas ● Conocer técnica de manejo de instrumental. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Coordinar procedimientos e intervenciones entre la mujer y el equipo de salud ● Adquirir habilidades quirúrgicas mayores. ● Realizar seguimiento de pacientes con alto riesgo quirúrgico o de post operatorio complicado. ● Desempeñar tareas de atención de consultorio externo y de emergencias ● Evaluar riesgo quirúrgico de acuerdo a patologías de base. ● Trabajar con enfoque crítico y bioético teniendo en cuenta las características bio-psico socio culturales. <p>Desarrollar habilidad para trabajar en equipo y enseñar a sus residentes inferiores.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Evaluar efectividad de tratamientos instaurados. ● Coordinar y organizar ateneos de actualización con revisión de conducta. ● Incentivar la actividad académica. ● Conocer las aplicaciones de cirugía miniinvasiva, indicaciones, complicaciones y limitaciones. ● Manejar correctamente el instrumental quirúrgico. ● Realizar seguimiento de pacientes con alto riesgo quirúrgico o post operatorio complicado. ● Supervisar residentes y participar activamente en revista sala. ● Evaluar, diagnosticar, y desarrollar tratamientos de patologías complejas.

Primer Año:**Ginecología Internado:**

- Conocer el equipo de salud y su organización.
- Conocer el registro y funcionamiento del sistema MHO.
- Elaborar la historia clínica de internación de acuerdo a las normas del servicio.
- Realizar el seguimiento y control de las pacientes internadas, indicaciones pre y postquirúrgicas. Criterios de alta médica
- Conocer las indicaciones para las distintas patologías que se internan.
- Conocer las normas de seguridad y bioseguridad.
- Interpretar estudios solicitados.
- Desarrollar habilidades para la resolución de emergencias.
- Realizar examen clínico general y examen genitomamario.
- Confeccionar epicrisis en forma clara y precisa.
- Confeccionar certificados de embarazo, nacimiento, defunción y otros.
- Reconocer métodos complementarios básicos en la tocoginecología.
- Diferenciar pacientes de manejo ambulatorio de pacientes con criterio de internación.
- Aprender a trabajar como Equipo de Salud.
- Relacionarse correctamente con la paciente y su entorno.
- Conocer el contexto socio-ambiental, económico, y cultural, en el que se desarrolla esta residencia.
- Utilizar herramientas de investigación cuantitativa y cualitativa.
- Planificación Familiar: Promover acciones de promoción de la salud teniendo en cuenta la condición sociocultural.
- Fundamentar las indicaciones y contraindicaciones de los diferentes métodos de control de la natalidad, teniendo presente el contexto social y cultural.
- Promocionar acciones de educación para la salud: consejería en hábitos saludables, alimentación, salud sexual y reproductiva, anticoncepción y planificación familiar.
- Promocionar acciones de control preconcepcional.
- Relacionarse correctamente con la paciente y su entorno.

Centro quirúrgico:

- Conocer el equipo de salud en quirófano, roles y funciones.
- Conocer el funcionamiento del quirófano: métodos de lavado, vestimenta aséptica, desplazamiento e instrumental quirúrgico.
- Conocer los materiales de sutura, tipos de agujas y nudos quirúrgicos; instrumental quirúrgico.
- Cuidados pre y post operatorios.
- En el abordaje quirúrgico: conocer las diferentes vías con sus ventajas e indicaciones.
- Actuar en cirugías menores ginecológicas: legrados con cureta fenestrada, AMEU, tumorectomía mamaria, marsupialización y excéresis de glándula de Bartholino, drenaje de absceso mamario, biopsia fraccionada; como ayudante en primer o segundo lugar.

Consultorio de Ginecología:

- Diagnosticar y tratar enfermedades más prevalentes de la especialidad.
- Desenvolverse en la atención en consultorio externo de pacientes ginecológicas, acompañado y supervisado.
- Conocer los métodos de screening y sus indicaciones en la paciente sana.
- Reconocer métodos complementarios básicos en la tocoginecología. Inmunizar según edad y calendario de vacunación
- Interpretar estudios solicitados.
- Reconocer a la mujer sana en las diferentes etapas de la vida ginecológica.
- Realizar examen clínico general y examen genitomamario.

Obstetricia:

- Realizar preparación integral para el parto.
- Realizar examen obstétrico según edad gestacional.
- Comprender los fundamentos de los diferentes métodos del control ante parto de la salud fetal, realización e interpretación de los mismos.
- Diagnosticar la situación y presentación fetal por examen físico.
- Identificar las complicaciones obstétricas más comunes e iniciar su tratamiento adecuado.
- Identificar las contracciones uterinas y sus características.
- Desarrollar habilidades para la resolución de emergencias.
- Indicaciones, contraindicaciones y complicaciones de los diferentes métodos de inducción del trabajo de parto.
- Describir e interpretar los trazados de monitoreo fetal y otros métodos de valoración intraparto de la salud fetal.
- Conocer las indicaciones de la operación cesárea: epidemiología, técnicas, complicaciones.

Centro Obstétrico:

- Realizar el diagnóstico y conducir el trabajo de parto normal.
- Identificar las contracciones uterinas y sus características.
- Atender el parto normal en presentación cefálica.
- Conocer las indicaciones y contraindicaciones de la conducción del trabajo de parto.
- Enumerar las indicaciones de la episiotomía- episiorrafia, describir y aplicar diferentes técnicas y sus complicaciones.
- Describir e interpretar los trazados de monitoreo fetal y otros métodos de valoración intraparto de la salud fetal.
- Indicaciones, contraindicaciones y complicaciones de los diferentes métodos de inducción del trabajo de parto.
- Conocer las indicaciones de la operación cesárea: epidemiología, técnicas, complicaciones.
- Diagnosticar la situación y presentación fetal por examen físico.
- Identificar las complicaciones obstétricas más comunes e iniciar su tratamiento adecuado.

Puerperio Internado:

- Realizar el examen físico de las púerperas de bajo riesgo
- Proveer el cuidado puerperal de los post partos vaginales y cesáreas no complicados.



- Diagnosticar las complicaciones puerperales más frecuentes e iniciar su tratamiento apropiado.
- Fundamentar las contraindicaciones de la lactancia.
Describir las principales técnicas de lactancia.
- Explicar los cuidados básicos de la puérpera en su domicilio.
- Se realiza asesoramiento en salud sexual y reproductiva previo al alta.

Consultorio de Obstetricia:

- Realizar una preparación integral para la maternidad.
- Promover acciones de educación para la salud: consejería en hábitos saludables, alimentación, inmunizaciones, salud sexual y reproductiva.
- Realizar diagnóstico de embarazo.
- Realización correcta del cálculo de la edad gestacional.
- Examen físico general, mamario y obstétrico en consultorios externos.
- Solicitud de estudios complementarios e interpretación de resultados en el contexto de los cambios fisiológicos del embarazo.
- Elaboración de la Historia Clínica Perinatal Base y el Carné Perinatal.
- Comprender los fundamentos de los diferentes métodos del control ante parto de la salud fetal, realización e interpretación de los mismos.
- Proveer el cuidado prenatal rutinario centrado en la familia.

Consultorio de Puerperio:

- Explicar los cuidados básicos de la puérpera en su domicilio.
- Conocer la evolución normal de la paciente puérpera.
- Realizar curaciones básicas y entender el proceso de cicatrización.
- Informar respecto de las edades y los intervalos intergenésicos más adecuados para la reproducción.
- Realizar consejería sobre métodos anticonceptivos, adecuándolos a la paciente y su contexto.
- Brindar contención a la paciente y apoyo psicológico.
- Realizar consejería sobre lactancia materna.

Segundo Año:

Ginecología: Internado:

- Formar parte del equipo interdisciplinario de salud y su organización.
- Manejar el registro y funcionamiento del sistema MHO.
- Desarrollar habilidades para la resolución de emergencias.
- Manejar herramientas estadísticas y programas informáticos.
- Realizar derivación oportuna.
- Comunicar a la paciente y a quien ella decida el diagnóstico y el tratamiento a realizar en forma clara y precisa.
- Confeccionar el consentimiento informado.

Centro quirúrgico

- Realizar intervenciones quirúrgicas mínimas como cirujano, y en cirugías de mayor complejidad 1 y 2º ayudante: cerclaje, cono Leep, salpingectomías, abdomen agudo ginecológico, etc



- Realizar técnicas quirúrgicas sobre los anexos y la glándula mamaria benigna: exéresis de nódulo de mama; blastoma de ovario por vía laparotómica.
- Conocer los fundamentos de la cirugía endoscópica.
- Conocer las indicaciones, contraindicaciones y complicaciones de endoscopia diagnóstica y terapéutica.

Consultorios:

- Se promueven acciones de educación para la salud: consejería en hábitos saludables, alimentación, salud sexual y reproductiva, anticoncepción y planificación familiar.
- Indicar adecuadamente los diferentes métodos de control de la natalidad acorde con las etapas de la vida reproductiva.
- Determinar patología prevalente por grupo etario.
- Conocer la fisiología hormonal femenina y la farmacopea existente.
- Realizar un seguimiento efectivo de pacientes prequirúrgicas.

Patología Cervical:

- Prevención, detección precoz y tratamiento oportuno de las ITS.
- Realizar consultorio de Tracto Genital Inferior y Colposcopia, junto a especialista.
- Conocer la técnica del instrumental del consultorio y su manejo.
- Evaluar en forma adecuada los antecedentes de la paciente en patología del TGI.
- Conocer la técnica de la toma de Papanicolaou, colposcopia y vulvoscopía.
- Conocer la utilidad e indicaciones de los distintos métodos de screening y prevención 1° y 2°.
- Reconocer las principales entidades nosológicas del tracto genital inferior.
- Conocer los métodos de biopsia, indicaciones, sensibilidad, especificidad y complicaciones. Su utilidad e indicaciones para la paciente posterior a la toma.
- Detectar tempranamente el cáncer de cuello uterino, vulva y vagina.
- Desarrollar habilidades en la realización de los principales métodos diagnósticos y terapéuticos.
- Reconocer las principales enfermedades infecciosas que afectan al TGI.
- Aplicar los conceptos de prevención y atención primaria de la mujer.
- Aplicar correctamente las diferentes metodologías diagnósticas e indicar los distintos esquemas terapéuticos en la patología del TGI.

Obstetricia:

- Promover el curso de preparación integral para el parto.
- Identificar las complicaciones obstétricas más comunes e iniciar su tratamiento adecuado.
- Reconocer indicaciones de internación de la paciente obstétrica.

Diagnosticar, evolucionar y tratar a las embarazadas con patología fetal que hayan sido internadas.

- Comprender los fundamentos de los diferentes métodos del control ante parto de la salud fetal, realización e interpretación de los mismos en presencia de enfermedades maternas y/o fetales.
- Comprender los fundamentos de los diferentes métodos del control de la salud y enfermedad de la mujer en presencia de un embarazo.

Centro Obstétrico:

- Identificar las complicaciones obstétricas más comunes e iniciar su tratamiento adecuado.
- Reconocer indicaciones de internación de la paciente obstétrica.
- Realizar primeras cesáreas que no representen urgencias.
- Atender el parto instrumental de baja complejidad (fórceps de desprendimiento).
- Proveer el cuidado de la paciente de alto riesgo durante el trabajo de parto.
- Valorar la salud fetal intraparto: Interpretación de los trazados de monitoreo fetal y otros métodos.
- Atender el parto normal en presentaciones diferentes a la cefálica.
- Realizar el diagnóstico y manejo del trabajo de parto patológico.
- Desarrollar habilidades para la resolución de emergencias.

Puerperio Patológico:

- Conocer fundamentos, indicaciones y contraindicaciones de los diferentes métodos de control de la natalidad ante situaciones patológicas.
- Proveer el cuidado puerperal de los post partos vaginales y cesáreas complicados.

Consultorio de Puerperio:

- Conocer fundamentos, indicaciones y contraindicaciones de los diferentes métodos de control de la natalidad ante situaciones patológicas.
- Realizar el seguimiento de la paciente puérpera patológica.
- Realizar curaciones de avanzada.
- Diagnosticar y tratar situaciones patológicas del puerperio.

Consultorio de Obstetricia:

- Realizar una preparación integral para la maternidad centrada en la familia.
- Promover acciones de educación para la salud: consejería en hábitos saludables, alimentación, inmunizaciones, salud sexual y reproductiva.
- Realizar diagnóstico de embarazo.
- Realizar examen obstétrico según edad gestacional.
- Identificar a aquella embarazada con criterio de seguimiento por Consultorio de Alto Riesgo.
- Comprender los fundamentos de los diferentes métodos del control ante parto de la salud fetal, realización e interpretación de los mismos.
- Proveer el cuidado prenatal rutinario. Centro de Atención Primaria de Salud:
- Manejar criterios de derivación oportuna, en casos que así lo requieran.
- Acercar el médico a la paciente.

Trabajar la construcción de la relación médico paciente.

- Conocer otra realidad y organización del sistema sanitario.
- Promocionar acciones de educación para la salud: consejería en hábitos saludables, alimentación, salud sexual y reproductiva, anticoncepción y planificación familiar.
- Promocionar acciones de control preconcepcional.

Tercer Año:

Ginecología: Internado:

- Coordinar y pautar procedimientos e intervenciones entre la mujer y el equipo de salud.
- Trabajar en base a guías de diagnóstico y tratamiento.
- Evaluar riesgo quirúrgico de acuerdo a patología de base y enfermedades preexistentes concurrentes.
- Evaluar la efectividad del tratamiento instaurado.
- Evaluar condiciones clínicas para el proceso de alta médica y seguimiento según lo establecido por patología.
- Trabajar con enfoque crítico y bioético teniendo en cuenta las características bio-psico- socio-culturales de la población y priorizando los problemas sanitarios de la mujer en las distintas etapas de la vida.
- Realizar seguimiento de pacientes con alto riesgo quirúrgico o de post operatorio complicado.
- Confeccionar y entregar epicrisis, previo al egreso hospitalario.
- Desarrollar la habilidad para trabajar en equipo y de enseñar a sus residentes inferiores.

Centro quirúrgico:

- Alcanzar un desarrollo intensivo de las prácticas quirúrgicas: siendo parte del staff quirúrgico como cirujano, 1° o 2° ayudante dependiendo de la complejidad de la cirugía: anexohisterectomía o hysterectomía vía laparotómica o laparoscópica, tumorectomía mamaria, ganglio centinela, mastectomía simple; cirugía vaginal, corrección de prolapso.
- Desarrollar habilidades para la resolución de emergencias.

Consultorio:

- Promover y conocer sobre asesoramiento genético según las necesidades en distintos escenarios tocoginecológicos.
- Realizar el diagnóstico y seguimiento con estrategias actuales del cáncer ginecológico.
- Atención ambulatoria de pacientes oncológicas: pre y postquirúrgicas, seguimiento.

Patología Mamaria:

- Realizar consultorio de Patología Mamaria junto a especialista.
- Adquirir criterios para la indicación de mamografías y ecografías según factores de riesgo o clínica.
- Conocer los métodos de biopsia histológica y citológica, indicaciones, sensibilidad, especificidad, utilidad y complicaciones.
- Adquirir las bases del diagnóstico, seguimiento y tratamiento actual de las enfermedades mamarias benignas y del cáncer mamario.
- Interpretar correctamente la radiología mamaria.

Obstetricia:

- Evaluar y proveer cuidado a pacientes obstétricas con problemas habituales.
- Proveer el cuidado prenatal rutinario de pacientes de alto riesgo.
- Seguimiento efectivo de embarazadas de alto riesgo.

- Seguimiento de la mujer en trabajo de parto, en todo el espectro de la complejidad médica.
- Realizar procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos sobre el feto y sus anexos.
- Valorar la salud fetal intraparto: Interpretación de los trazados de monitoreo fetal y otros métodos en situaciones patológicas, reforzando las habilidades y conocimientos adquiridos previamente.
- Realizar docencia y supervisión de los residentes.
- Atención del parto normal en presentaciones diferentes a la cefálica.
- Realizar cirugías obstétricas de complejidad media.
- Realizar y manejar técnicas de parto instrumental y maniobras obstétricas.
- Proveer el cuidado a todas las pacientes durante el trabajo de parto.
- Realizar el diagnóstico y manejo del trabajo de parto patológico, reforzando los conocimientos adquiridos previamente.
- Atender los partos complicados.
- Desarrollar habilidades para la resolución de emergencias.
- Supervisar a los residentes de primero y segundo año en la atención del parto.
- Atender el parto instrumental de alta complejidad (fórceps rotatorio).
- Realizar cesáreas iterativas y de urgencia.
- Realizar legrados evacuadores complicados.
- Realizar cerclajes cervicales.
- Asistir al parto humanizado, respetando normas de bioseguridad y asepsia.
- Asistir al residente inferior en la preparación integral para el parto.

Puerperio Patológico:

- El seguimiento de la mujer en el puerperio normal y patológico.
- Realizar docencia y supervisión de los residentes.
- Controlar pacientes en puerperio patológico.
- Realizar seguimiento ambulatorio de mujeres en estado grávido puerperal.
- Adquirir responsabilidad creciente en el seguimiento de la mujer en el puerperio normal y patológico.

Ecografía:

- Fundamentar el uso de la ecografía obstétrica.
- Realizar ecografía obstétrica básica.
- Explicar los conceptos básicos de Teratología.
- Asesorar a parejas expuestas a riesgos teratogénicos.
- Reconocer ecográficamente las diferentes estructuras de un embarazo del primer trimestre (saco gestacional, saco vitelino, polo embrionario, trofoblasto, cinética cardíaca fetal).
- Describir ecográficamente los diferentes órganos y estructuras normales y sus características.
- Interpretar las diferentes imágenes patológicas halladas en el examen de la anatomía fetal.
- Identificar las distintas anomalías de un embarazo del primer trimestre (cinética cardíaca fetal ausente, huevo anembrionado, degeneración hidrópica del trofoblasto, embarazo ectópico, colecciones hemáticas).
- Realizar la biometría fetal en los tres trimestres del embarazo.

- Reconocer los diferentes grados de maduración placentaria.
- Estimar cuantitativamente el volumen de líquido amniótico.

Cuarto Año:

Ginecología: Internado:

- Coordinar y pautar procedimientos e intervenciones entre la mujer y el equipo de salud.
- Trabajar en base a guías de diagnóstico y tratamiento.
- Evaluar riesgo quirúrgico de acuerdo a patología de base y enfermedades preexistentes concurrentes.
- Evaluar la efectividad del tratamiento instaurado.
- Evaluar condiciones clínicas para el proceso de alta médica y seguimiento según lo establecido por patología.
- Coordinar y organizar ateneos de actualización con revisión de conducta.
- Trabajar con enfoque crítico y bioético teniendo en cuenta las características bio-psico- socio-culturales de la población y priorizando los problemas sanitarios de la mujer en las distintas etapas de la vida.
- Incentivar la actividad académica.

Centro quirúrgico

- Alcanzar un desarrollo intensivo de las prácticas quirúrgicas.
- Adquirir habilidades quirúrgicas mayores: amputación cervical, anexectomías, anexohisterectomías, reparación de piso pelviano y/o incontinencia, histeroscopías, laparoscopia, cirugía vaginal.
- Cirugía oncológica ginecológica: el residente participará en calidad de 2° y 1° ayudante: histerectomía radical, colpoanexohisterectomía, linfadenectomía pelviana. Laparotomía exploradora. Citorreducción. Vulvectomía radical. Mastectomías. Vaciamiento axillar.

Consultorio:

- Conocer los cánceres hereditarios y la oportunidad de derivar al genetista.
- Realizar el diagnóstico y seguimiento con estrategias actuales del cáncer ginecológico.
- Conocer las indicaciones de cirugía y de tratamiento neoadyuvante y adyuvante.
- Participar en el tratamiento del cáncer ginecológico temprano.
- Identificar los criterios de evaluación, tratamiento y derivación del cáncer avanzado y recurrente.
- Promover y conocer sobre asesoramiento genético según las necesidades en distintos escenarios tocoginecológicos.

Endoscopia:

- Realizar consultorio de Histeroscopia, y Endoscopia diagnóstica/quirúrgica, junto a médico especialista.
- Reconocer la anatomía desde el enfoque endoscópico.
- Conocer y aplicar en forma adecuada las diferentes técnicas de cirugía endoscópica.
- Conocer las aplicaciones de la cirugía miniinvasiva, indicaciones, complicaciones y limitaciones.
- Manejar correctamente el Instrumental quirúrgico laparoscópico e histeroscópico.

- La histeroscopia en el consultorio ambulatorio. Indicaciones. Procedimiento.
- Realizar los cuidados pre y postquirúrgicos de la paciente sometida a cirugía miniinvasiva.

Obstetricia:

- Control efectivo de embarazadas de alto riesgo.
- Realizar seguimiento de pacientes con alto riesgo quirúrgico o de post operatorio complicado.
- Realizar el diagnóstico y seguimiento con estrategias actuales del cáncer ginecológico en la mujer grávida.
- Manejar criterios de derivación oportuna, en casos que así lo requieran.
- Supervisar residentes en sala. Presenciar y participar en revista de sala.
- Fortalecer la referencia y contrarreferencia.
- Participar activamente de la supervisión y docencia de los residentes inferiores.
- Evaluar, diagnosticar, y desarrollar estrategias de tratamiento de patologías complejas.
- Coordinar y supervisar el trabajo del equipo médico delegando las actividades según corresponda.
- Manejar principios de clínica genética relacionados a la obstetricia.

Puerperio Patológico:

- Realizar seguimiento de pacientes con alto riesgo quirúrgico o de post operatorio complicado.
- Controlar pacientes en puerperio patológico.
- Supervisar residentes en sala. Presenciar y participar en revista de sala.
- Participar activamente de la supervisión y docencia de los residentes inferiores.

Centro Obstétrico:

- Realizar seguimiento de pacientes con alto riesgo quirúrgico o de post operatorio complicado.
- Asistir al parto humanizado, respetando normas de bioseguridad y asepsia.
- Realizar y manejar técnicas de parto instrumental y maniobras obstétricas.
- Participar activamente de la supervisión y docencia de los residentes inferiores.
- Asistir el trabajo de parto y parto de pacientes con problemas médicos.
- Interpretar los trazados de monitoreo fetal en partos complicados.
- Refinar las habilidades quirúrgicas especialmente en casos complicados y urgencias.
- Responder en forma apropiada y en tiempo a la emergencia obstétrica.
- Desarrollar habilidades básicas de reanimación del recién nacido.
- Conducir la asistencia de pacientes críticas intra y postparto.
- Realizar el diagnóstico y manejo del trabajo de parto patológico.
- Atender el parto normal en presentaciones diferentes a la cefálica.
- Atender el parto instrumental de alta complejidad (fórceps de desprendimiento).
- Realizar cesáreas de alto riesgo materno y fetal.

Ecografía:

- Desarrollar habilidades en ultrasonografía obstétrica avanzada.

BLOQUE 3: ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN DE INSTITUCIONES DE SALUD

Organizaciones. Concepto. Perspectiva histórica. Organizaciones modernas. Organizaciones de salud. Fines de la organización y su relación con el contexto. Los sistemas de salud. Organización sanitaria. Estructura del sistema sanitario en la Argentina. División del trabajo y la especialización. Estructuras orgánicas y funcionales. Los servicios de salud.

Legislación aplicada al sector. Los manuales de procedimientos, protocolos y guías de práctica. Concepto de calidad en los servicios de salud.

Planificación. Planificación estratégica y participativa. Organización de objetivos y determinación de prioridades. Asignación de recursos humanos, educativos, materiales y financieros. Diseño del plan de acción y evaluación de progresos y resultados.

Centralización y descentralización: Conceptos. Su relación con el proceso de toma de decisiones. Descentralización. Organizaciones de salud pública de gestión oficial y de gestión privada.

Las relaciones de poder y autoridad. Conceptos de poder, autoridad, funcionalidad y responsabilidad. Las relaciones de poder y autoridad en las organizaciones de servicios de salud.

Grupos y equipos de trabajo. Liderazgo: estilos. El trabajo en equipo. Delegación. Negociación. Grupos sociales en las instituciones sanitarias.

BLOQUE 4: ACTITUDES RELACIONADAS CON EL EJERCICIO PROFESIONAL

Actitudes y desarrollo profesional. Ética. Distintas conceptualizaciones. Códigos de bioética. Bioética e investigación. Actitud crítica hacia las consecuencias éticas y sociales del desarrollo científico y tecnológico. Caracterización, delimitación y alcances del quehacer tecno-científico en las sociedades en general, y en el mundo del trabajo en particular. La

investigación científico-tecnológica, hacia la investigación – acción, en la construcción de conocimiento. Disposición y apertura hacia la Investigación científico-tecnológica. Cooperación y asunción de responsabilidades en su tarea diaria. Valoración del buen clima de funcionamiento grupal centrado en la tarea. Valoración del trabajo cooperativo y solidario. Valoración de la Educación Permanente. Responsabilidad respecto de la aplicación de las normas de seguridad.

Historia de la Medicina. Ejercicio legal de la profesión. Responsabilidades del Médico con el sujeto de atención. Certificados Médicos. Peritaje médico legal. Deberes, derechos y obligaciones del Médico. Secreto profesional. Nociones básicas de obligación y responsabilidad civil y penal. Responsabilidad profesional. Códigos de ética internacional y nacional. Comités de bioética intrahospitalarios: estructura y funciones. Sistema de residencias. Marco jurídico. Formas de acceder al título de Especialistas.

BLOQUE 5: CONDICIONES Y MEDIO AMBIENTE DE TRABAJO

Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (CYMAT). Incidencia de las CYMAT en la organización y sus procesos.

Las condiciones de trabajo. La organización, el contenido y la significación del trabajo. Duración y configuración del tiempo de trabajo. El residente y su especial inserción como formando y trabajador. El sistema de guardias. Ergonomía de las

instalaciones, útiles y medios de trabajo. Las condiciones de trabajo y sus efectos en la salud y en la formación. La carga de trabajo y sus dimensiones.

El medio ambiente donde se desenvuelve el trabajo. Medio ambiente físico (instalaciones, ruidos, iluminación, radiaciones, entre otros); medio ambiente químico (gases, polvos, y otros); medio ambiente biológico (virus, bacterias, hongos, parásitos, picaduras y mordeduras de animales e insectos). Factores tecnológicos y de seguridad. Clima organizacional.

Bioseguridad. Principios básicos de bioseguridad. Normativas nacionales (ANMAT, ARN, entre otras) e internacionales (OMS, OPS, entre otras). Control de los equipos y materiales a utilizar. Esterilización. Medidas de seguridad a tener en cuenta. Manejo de material radiactivo. Bioseguridad desde el aspecto legal. Residuos. Gestión de residuos.

Tratamiento. Disposición final.

Aspectos legales. Leyes sobre enfermedades transmisibles y no transmisibles, leyes y regímenes jurisdiccionales al respecto.

BLOQUES PROPIOS DE LA ESPECIALIDAD

BLOQUE 6: SALUD INTEGRAL DE LA MUJER:

Aparato Genital Femenino: embriología, anatomía y fisiología. Fisiología del canal del parto. Placentación. Fisiología de la reproducción. Reproducción humana. Etapas evolutivas psicobiológicas. Sexualidad

Atención primaria en Tocoginecología: relación médica/paciente: Privacidad-confidencialidad. Semiología Gineco – Obstétrica. Examen genitomamario. Especuloscopia. Atención preconcepcional. Atención prenatal. Control y seguimiento del embarazo normal.

Diagnóstico de presentación y pelvimetría. Trabajo de parto, parto y puerperio normal. Lactancia normal. Valoración y atención del recién nacido. Teratología y fármacos en el embarazo. Ginecología infanto juvenil y climaterio. Salud Sexual y reproductiva: Derechos sexuales y reproductivos. Anticoncepción reversible y quirúrgica. Tamizaje y diagnóstico del cáncer genito-mamario.

BLOQUE 7: ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS

Laboratorio: Laboratorio General. Rutina de embarazo normal y de alto riesgo.

Laboratorio endócrino metabólico.

Laboratorio prenatal y genético: Indicaciones de amniocentesis. Punción de vellosidades.

Estudios que realiza el tocoginecólogo: Toma de PAP exocervical y endocervical Examen de flujo cervicovaginal. Colposcopia. Biopsia de cuello uterino, vulva, vagina y mama. Histeroscopia. Monitoreo fetal ante e intra parto. Estudios de urodinamia.

Imágenes: Histerosalpingografía. Ultrasonido en tocoginecología: ecografía ginecológica. Ecografía mamaria. Ecografía Obstétrica. Doppler feto placentario. Mamografía. Marcaciones prequirúrgicas mamarias. Densitometría Ósea. Tomografía Axial Computada. – Resonancia Magnética Nuclear. Centellograma Óseo.

BLOQUE 8: PATOLOGÍA TOCGINECOLÓGICA.

Ginecología:

Anomalías del desarrollo genitomamario: Trastornos de la diferenciación sexual. Malformaciones. *Endocrinología Ginecológica:* Alteraciones del ciclo sexual. Anovulación crónica. Poliquistosis ovárica. Hiperandrogenismo. Amenorreas. Metrorragias. Infertilidad de la pareja. Patologías endocrinológicas más frecuentes.

Reproducción: Alteraciones en la implantación. Infertilidad: evaluación de la pareja infértil. Técnicas de reproducción asistida de alta y baja complejidad, Indicaciones. Endometriosis.

Patología del primer trimestre de embarazo: Aborto espontáneo, inducido y séptico. Aborto no punible. Embarazo ectópico. Enfermedad trofoblástica gestacional.

Infecciones: Enfermedad pelviana inflamatoria. Infecciones de transmisión sexual y otras infecciones.

El dolor en ginecología: Dismenorrea, abdomen agudo ginecológico y dispareunia. Vulvodinia. Dolor pelviano crónico.

Disfunciones sexuales: Causas

Patología Vulvovaginal: Infecciones vulvovaginales. Lesiones benignas. Prurito. Distrofia. Lesiones preneoplásicas. Cáncer de vulva y vagina.

Patología de cuello uterino. Infecciones: Virus de Papiloma Humano (HPV), otras. Lesiones Benignas. Lesiones Preneoplásicas. Cáncer de cuello uterino.

Patología de útero: Leiomioma uterino. Hiperplasia de endometrio. Pólipos. Sinéquias. Cáncer de endometrio. Sarcoma uterino.

Patología de Ovario y Trompas: Tumores benignos de ovario. Tumores funcionantes de ovario. Cáncer de ovario. Patología tubaria benigna y cáncer de trompa.

Uroginecología: Disfunciones del piso pelviano. Distopias. Incontinencia urinaria. Diagnóstico diferencial. Fístulas Urogenitales.

Patología de mama: Mastalgia. Lesiones benignas. Cáncer de mama.

Obstetricia:

Prematurez. Embarazo múltiple. Embarazo pos término. Rotura prematura de membranas. Corioamnionitis. Restricción del crecimiento fetal. Polihidramnios. Oligoamnios.

Alteraciones de la inserción placentaria. Placenta previa. Acretismo placentario.

Alteraciones genéticas.

Muerte fetal intrauterina.

Embarazo en los extremos de la vida reproductiva.

Embarazo en la adolescencia.

Alteraciones clínicas previas y producidas por la gestación: Diabetes. Hipertensión arterial. Preeclampsia. Eclampsia. Trastornos inmunológicos del embarazo. Trasplante y embarazo. Enfermedad hemolítica perinatal. Infecciones: HIV, otras. Hepatopatías.

Endocrinopatías. Alteraciones hematológicas. Cardiopatías. Nefropatías. Alteraciones nutricionales.

Otras:

Tumores y embarazo: masas anexiales. Miomas. Cáncer genitomarario.

Complicaciones del trabajo de parto y del parto: Presentaciones distócicas.

Complicaciones hemorrágicas. Disdinamias. Otras.

Complicaciones del puerperio: hemorrágicas e infecciosas.

Lactancia: promoción. Técnicas de amamantamiento.
Complicaciones. Contraindicaciones.

BLOQUE 9: TRATAMIENTO TOCOGINECOLÓGICO

Tratamiento Médico:

Analgesia.

Hormonoterapia: Anticoncepción. Terapia sustitutiva (TRH). Infertilidad.

Alteraciones del Ciclo. Antiandrógenos.

Antibióticos (ATB). Antimicóticos. Antiparasitarios

Uteroinhibidores. Ocitócicos. Uterotónicos. Prostaglandinas.

Corticoterapia.

Hipoglucemiantes orales e insulino terapia.

Antihipertensivos.

Inmunizaciones.

Anticolinérgicos. Antiespasmódicos.

Quimioterapia (nociones básicas)

Suplementos nutricionales: ferroterapia, ácido fólico, otros.

Dieta. Ejercicio.

Radioterapia (indicaciones).

Transfusiones. Hidratación.

Tromboprofilaxis.

Tratamiento de patologías vulvares, vaginales y cervicales.

Colocación de DIU.

Manejo médico del shock.

Tratamiento Quirúrgico.

Analgesia. Anestesia local.

Normas de Seguridad (prequirúrgica, quirúrgica y postquirúrgica).

Vulva: Resecciones parciales. Hemivulvectomía. Vulvectomía. Marsupialización de la glándula de Bartolino. Linfadenectomía inguinal superficial y profunda. Episiotomía.

Episiorrafia. Plásticas vulvares. Himen imperforado.

Vagina: Tabiques. Resecciones parciales. Sinequias.

Útero: Aspiración manual endouterina (AMEU). Legrado uterino instrumental.

Conización. Tratamientos destructivos locales. LEEP excéresis. Cono LEEP. Cono quirúrgico. Amputación cervical. Cerclaje. Sutura de desgarros.

Raspado evacuador y biopsico.

Miomectomía. Histerectomía subtotal / total. Histerectomía vaginal / abdominal.

Anexohisterectomía total ampliada. Laparotomía / laparoscopia.

Histeroscopia diagnóstica. Resectoscopia.

Cesárea. Parto instrumental.

Ovario: Anexectomía. Quistectomía. Citorreducción en ginecología (Omentectomía)

Ganglios: Linfadenectomía pelviana y lumboaortica.

Trompas: Salpinguectomía. Salpingostomia. Ligadura Tubaria.

Perine: Colporrafia anterior / posterior. Colpoperinorrafia. Tratamiento quirúrgico del prolapso con mallas. Cinta mediouretral para el tratamiento de la incontinencia de orina.

Burch / Cinta transobturatriz (TOT).

Mama: Tratamiento radioquirúrgico. Tumorectomía. Cuadrantectomía. Mastectomía. Ganglio centinela. Linfadenectomía. Drenaje de absceso. Galactoforectomía. Resección de conductos terminales.

PRÁCTICAS Y PROCEDIMIENTOS QUE LOS RESIDENTES TENDRÁN QUE REALIZAR EN EL TRANCURSO DE SU RESIDENCIA:

- Atención de pacientes en Consultorio Externo por semana: entre 30 y 60.
- Atención de pacientes en Guardia por semana: entre 30 y 60.
- Seguimiento de camas de Internación por día: entre 3 y 10

Procedimientos de quirófano:

- Atención de partos/ trabajo de parto: mínimo 100.
- Atención de partos instrumentales: mínimo 10.
- Realización de cesáreas: mínimo 30.
- Cerclaje: mínimo 2.
- Legrado Evacuador: mínimo 20.
- Aspiración manual Endouterina (AMEU): mínimo 10.

Cirugía Mamaria:

- Tratamiento conservador: tumorectomía, tratamiento radioquirúrgico, biopsia radioquirúrgica, cuadrantectomía y galactoforectomía: mínimo 20
- Tratamiento radical: mastectomía: mínimo 3.

Tratamiento de la axila:

- Linfadenectomía: mínimo 3.
- Ganglio Centinela: mínimo 5.

Cirugía del Tracto Genital Inferior:

- Cirugía Cervical: resección con Leep, cono Leep, cono quirúrgico y amputación cervical: mínimo 10.
- Cirugía menor de la Vulva y Vagina: marsupialización y ectomía de glándula de Bartholino, biopsia escisional de vulva: mínimo 20.

Laparotomías

- Manejo de masas anexiales: quistectomías, ooforectomías, salpinguectomías y anexectomías: mínimo 20.
- Histerectomía / Anexohisterectomía: mínimo 10.
- Miomectomía: mínimo 5.
- Reparación de piso pelviano y/o incontinencia: mínimo 10.

Procedimientos Endoscópicos

- Histeroscopia diagnóstica: mínimo 10.
- Laparoscopia: mínimo 10

Procedimientos de consultorio:

- Colocación / Extracción de DIU: mínimo 10.
- Biopsia de Tracto Genital Inferior: mínimo 10.
- Biopsia de Endometrio: mínimo 5.

- Drenaje de abscesos genitomamarios: mínimo 5.

V. ESCENARIOS DE ENSEÑANZA

Programa Semanal Ginecología.					
HORARIO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
MAÑANA	7 Hs. Valoración de pacientes internadas.	7 Hs. Valoración de pacientes internadas.	7 Hs. Valoración de pacientes internadas	7 Hs. Valoración de pacientes internadas	7 Hs. Valoración de pacientes internadas .
	8 Hs. Revista de sala	8 Hs. Revista de sala	8 Hs. Revista de sala	8 Hs. Revista de sala	8 Hs. Revista de sala
	9 Hs. Historias clínicas de pacientes pre quirúrgicas		9 Hs. Historias clínicas de pacientes pre quirúrgicas		
			10 Hs. Ateneo de servicio de ginecología		10 Hs. Ateneo de servicio de maternidad
TARDE	12 Hs. – 15 Hs. Consultorio de ginecología general – colocación de métodos anticonceptivos	Actividad quirúrgica	12 Hs. – 15 Hs. Consultorio de ginecología general – colocación de métodos anticonceptivos	Actividad quirúrgica	12 Hs. – 15 Hs. Consultorio de ginecología general – colocación de métodos anticonceptivos
	16 Hs. Clase de residentes		16 Hs. Clase de residentes		16 Hs. Actividades prácticas de simulación.

Programa Semanal de Obstetricia.					
HORARIO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
MAÑANA	7Hs. Valoración de pacientes internadas	7Hs. Valoración de pacientes internadas	7Hs. Valoración de pacientes internadas	7Hs. Valoración de pacientes internadas	7Hs. Valoración de pacientes internadas
	9Hs. Revista de sala	9Hs. Revista de sala 10h Colocación de métodos anticonceptivos.	9Hs. Revista de sala	9Hs. Revista de sala 10h Colocación de métodos anticonceptivos.	9Hs. Revista de sala
			10 Hs. Ateneo de servicio de ginecología.		10 Hs. Ateneo de servicio de maternidad.
TARDE	12 Hs – 15 Hs. Consultorio de embarazo de bajo riesgo.	12 Hs – 15 Hs Consultorio de embarazo de bajo riesgo	12 Hs – 15 Hs Consultorio de embarazo de bajo riesgo	12 Hs – 15 Hs Consultorio de embarazo de bajo riesgo	12 Hs – 15 Hs Consultorio de embarazo de bajo riesgo
	16 Hs. Clase de residentes		16 Hs. Clase de residentes		16 Hs. Actividades prácticas de simulación.



Actividades académicas:

- **Clases:** se realizan dos clases teóricas: lunes y miércoles a las 16hs.

- **Revisión de casos clínicos:** los mismos tienen por finalidad analizar críticamente el accionar en diferentes situaciones que pueden surgir en el internado, centro obstétrico y/o consultorio.

- **Ateneos:** se realizan ateneos interdisciplinarios con la concurrencia del jefe de servicio, médicos de planta, invitados y médicos residentes. La coordinación estará a cargo del jefe de servicio, jefe de sección y jefe de residentes. Consistirán en la presentación de historias **clínicas de pacientes, análisis crítico de las mismas, desarrollo teórico y actualización bibliográfica.**

- **Talleres de simulación:** los mismos se realizan los viernes luego del consultorio vespertino. Asisten médicos residentes y Jefes de residentes. Este taller tiene como finalidad realizar actividades para el desarrollo de habilidades manuales y prácticas antes de ser aplicadas en el paciente. Tratan de emular situaciones clínicas a fin de mejorar la performance del residente frente al paciente. Los mismos se planifican mensualmente según los requerimientos del residente y son siempre participativos a fin de que pueda el médico con sus pares desarrollar una opinión crítica de su status.

- **Estadística:** Es responsabilidad de cada médico residente completar su bitácora de procedimientos clínicos y quirúrgicos. Analizar fortalezas y debilidades de los actores como así también del establecimiento para poder recomendar acciones que optimicen la formación del médico residente.

- **Otras estrategias de aprendizaje:** El servicio de ginecología y obstetricia realiza cursos de perfeccionamiento y actualización mediados por el Comité de Docencia e Investigación de nuestra institución; como así también, participa activamente de la actividad propuesta por la sociedad científica de Ginecología y Obstetricia de San Juan, ASOG. La misma aborda áreas de contenido Transversal, Específicos de Obstetricia y Específicos de Ginecología, y se desarrolla en forma articulada y sustentada por la práctica intensiva que brinda la residencia.

- **Cursos, Congresos y Jornadas:** Se facilitará la concurrencia de los residentes a Jornadas, congresos y cursos de perfeccionamiento relacionados con la especialidad y al programa de formación, mediando la autorización de los responsables de su formación y Jefes de Servicio.

- **Trabajos de Investigación:** Los residentes actúan como colaboradores en tareas de investigación, en trabajos presentados por el servicio, y en la investigación clínica y terapéutica realizada por las distintas secciones del servicio. Cada residente deberá formar parte de dos trabajos de investigación y una presentación de caso clínico al año.

VI. RECURSOS

El tocoginecólogo desempeña tareas asistenciales, de docencia y de investigación.

En el área asistencial, desarrolla su actividad en instituciones del Sector de Salud público: en hospitales, centros de atención primaria y consultorios externos.

Los ámbitos en que desarrolla su actividad son los consultorios externos, el centro de atención primaria, la guardia, la sala de internación y el quirófano.

En el área de docencia e investigación, desarrolla tareas de investigación y actualización continua.

Relaciones funcionales y/o jerárquicas en el espacio social de trabajo

El Médico Tocoginecólogo se vincula con otros profesionales, médicos especialistas, con obstétricas, enfermeras/os y otros técnicos superiores en el marco de las actividades interdisciplinarias y del equipo de salud.

También mantiene comunicación con el personal administrativo, de limpieza y mantenimiento.

Recursos: descripción general.

La residencia dispone de una sala de ateneo con capacidad para 20 personas, pudiendo solicitar otros espacios para actividades educativas a la Dirección del Hospital.

La importante oferta asistencial brinda a los residentes la posibilidad de adquirir conocimientos y prácticas profesionales específicas de la especialidad. Aparte del propio caudal de pacientes, ambos Servicios son requeridos para consulta y derivación desde el interior de la provincia, siendo éste el único Hptal. Polivalente de Tercer Nivel de la provincia contando con 34 especialidades médicas.

La residencia cuenta con las siguientes subespecialidades de ginecología: patología mamaria, tracto genital inferior, fertilidad, uroginecología, endoscopia y oncología. También cuenta con consultorios de embarazo normal y de embarazo de alto riesgo obstétrico, preparación integral para la maternidad, ecografía perinatal y curaciones de avanzada. Ambos servicios ofrecen a la comunidad consultorios de planificación familiar. Además de las salas de internación de ginecología, de obstetricia de alto riesgo y puerperio normal y patológico.

El servicio de la maternidad brinda a residentes y profesionales hospitalarios una sala privada de lactario con extractores mecánicos de leche e insumos descartables para asegurar una lactancia segura.

En vistas de que las características prestacionales de los centros, se traducen en oportunidades de formación para los residentes es que se establecen parámetros que garanticen una formación sólida y completa. Los centros que no ofrezcan la oportunidad de realizar la práctica mínima indispensable para la formación en la especialidad, podrán establecer convenios con otras instituciones para cumplimentar los requisitos exigidos, pero siempre respetando una estructura básica.

- Un médico de planta con certificación en la especialidad en horario de 8 a 17hs: se disponen de médicos en la sala de internación y quirófano de 7 a 13hs; y médicos de guardia las 24hs tanto en ginecología como en obstetricia.
- Acceso a servicios de diagnóstico: laboratorio las 24hs; e imágenes, ecografía de 8 a 21hs y TAC las 24hs.
- Acceso a interconsulta: cardiología, terapia intensiva, cirugía general.
- Equipo de Salud básico para la especialidad.

La residencia de Tocoginecología cuenta con dos bibliotecas, una en el servicio de obstetricia y otro en el de ginecología.

GINECOLOGÍA:

Recursos Asistenciales:

El servicio cuenta con 8 consultorios para ginecología: Tracto genital inferior, Patología Mamaria, Ginecología General y Planificación Familiar, Fertilidad, Uroginecología, Prequirúrgico, Oncología, Endometriosis, Histeroscopia diagnóstica.

OBSTETRICIA

Recursos Asistenciales:

El Servicio cuenta con 13 consultorios para obstetricia: Sala de examinación y colocación de DIU, Control de embarazo normal y puerperio, Alto Riesgo, Consultorio de Curación Avanzada, Preparación integral para la maternidad, Tracto de genital inferior, consultorio de HIV, Consultorio de medicina fetal y Consultorio de ecografía.
Guardia de Obstetricia: 7 días 24 hs.

Recursos Docentes	Cantidad	Sede
- Jefe de residentes	1	Hospital
- Médicos de planta	13	Dr. Guillermo
- Médicos de guardia	19	Rawson
Recursos Asistenciales	Cantidad	Sede
- Pacientes internadas	22	Hospital Dr.
- Hospital de día (Quimioterapia)	2	Guillermo
- Consultas ambulatorias semanales (residentes)	48	Rawson
- Consultas de guardia semanales	210	
- Cirugías programadas semanales	16	
- Cirugías de urgencia semanales.	14	
Equipamiento e infraestructura	Cantidad	Sede
- Sala de histeroscopia diagnóstica	1	Hospital Dr.
- Consultorio de médicos residentes	2	Guillermo
- Consultorio de medicina reproductiva	1	Rawson
- Consultorio de oncoginecología	1	
- Consultorio de Uroginecología	1	
- Consultorio de prequirúrgico	1	
- Consultorio de tracto genital inferior	2	
- Colposcopio	1	
- Video colposcopio	1	
- Consultorio de endometriosis	1	
- Cajas quirúrgicas de ginecología en sala	7	
- Ecógrafos en sala	2	
- Pistolas para biopsia de mama (Bard)	1	
- Sala de urodinamia	1	
- Consultorio de guardia ginecológica	1	
- Quirófano para cirugías programadas	2	
- Quirófano de urgencias	10	
- Torres de laparoscopia	1	
- Banco de prótesis mamarias	1	
- Laboratorio de medicina reproductiva	1	
- Simuladores de laparoscopia	1	
- Banco de drogas oncológicas	1	
- Carro de paro en sala	1	
- Sala de examinación internación	1	
- Equipamiento para Histeroscopia quirúrgica.	1	
- Sala de ateneo	1	
- Equipamiento para procedimientos de medicina reproductiva	1	
- Equipamiento para cirugías Uroginecologías.	1	
- Historia clínica informatizada	1	
- Biblioteca	1	

Equipamiento

Ginecología: 1 colposcopio, 2 ecógrafos, 1 Histeroscopio con resectoscopio, 2 torres de laparoscopia completa, 1 cistoscopio, equipo de core biopsia. 1 Proyector multimedia propio de la residencia de tocoginecología. Simulador de entrenamiento de laparoscopia (*pelvistrainer*). 1 Equipo de urodinamia y flujometria. 1 Equipo de biofeedback y electroestimulación.

Obstetricia: 2 colposcopios, 3 ecógrafos, 15 monitores electrónicos, detector de latidos, amnioscopios, 3 balones de Bakry, fórceps: Simpsons y Tarnier.

ACCESO A SERVICIOS

- Diagnóstico por imágenes.
- Hemoterapia.
- Terapia intensiva.
- Anatomía patológica.
- Anestesiología.
- Infectología.
- Neonatología.
- Laboratorio.
- Quirófano.
- Urología.
- Cirugía general.
- Hemodinamia.

VII. CRONOGRAMA DE ROTACIONES

INTEGRIDAD				SANTIDAD			
OPED. BIOM. DIST. INEE	INTE. ENFERM.	ENFERM. QUIM.	TRABAJ. SOCIAL	LABOR. CLIN.	LABOR. COM.	LABOR. PSIC.	LABOR. OTRO
SECTOR 1	SECTOR 2	ECOGRAFIA	ECOGRAFIA	ECOGRAFIA	ECOGRAFIA	ECOGRAFIA	ECOGRAFIA
SECTOR 2	SECTOR 1+HAF	ECOGRAFIA+HISTORIOGRAFIA	ECOGRAFIA	ECOGRAFIA	ECOGRAFIA	ECOGRAFIA	ECOGRAFIA
SECTOR 3	SECTOR 4	ECOGRAFIA	ECOGRAFIA	ECOGRAFIA	ECOGRAFIA	ECOGRAFIA	ECOGRAFIA
SECTOR 4	SECTOR 3	ECOGRAFIA	ECOGRAFIA	ECOGRAFIA	ECOGRAFIA	ECOGRAFIA	ECOGRAFIA
SECTOR 5	SECTOR 6	ECOGRAFIA	ECOGRAFIA	ECOGRAFIA	ECOGRAFIA	ECOGRAFIA	ECOGRAFIA
SECTOR 6	SECTOR 5	ECOGRAFIA	ECOGRAFIA	ECOGRAFIA	ECOGRAFIA	ECOGRAFIA	ECOGRAFIA
SECTOR 7	SECTOR 8	ECOGRAFIA	ECOGRAFIA	ECOGRAFIA	ECOGRAFIA	ECOGRAFIA	ECOGRAFIA
SECTOR 8	SECTOR 7	ECOGRAFIA	ECOGRAFIA	ECOGRAFIA	ECOGRAFIA	ECOGRAFIA	ECOGRAFIA
SECTOR 9	SECTOR 9	ECOGRAFIA	ECOGRAFIA	ECOGRAFIA	ECOGRAFIA	ECOGRAFIA	ECOGRAFIA

SANTIDAD			INTEGRIDAD		
LABOR. CLIN.	LABOR. COM.	LABOR. PSIC.	LABOR. OTRO	LABOR. CLIN.	LABOR. COM.
SECTOR 1	SECTOR 2	SECTOR 3	SECTOR 4	SECTOR 5	SECTOR 6
SECTOR 2	SECTOR 1	SECTOR 3	SECTOR 4	SECTOR 5	SECTOR 6
SECTOR 3	SECTOR 2	SECTOR 1	SECTOR 4	SECTOR 5	SECTOR 6
SECTOR 4	SECTOR 3	SECTOR 2	SECTOR 1	SECTOR 5	SECTOR 6
SECTOR 5	SECTOR 4	SECTOR 3	SECTOR 2	SECTOR 1	SECTOR 6
SECTOR 6	SECTOR 5	SECTOR 4	SECTOR 3	SECTOR 2	SECTOR 1
SECTOR 7	SECTOR 6	SECTOR 5	SECTOR 4	SECTOR 3	SECTOR 2
SECTOR 8	SECTOR 7	SECTOR 6	SECTOR 5	SECTOR 4	SECTOR 3
SECTOR 9	SECTOR 8	SECTOR 7	SECTOR 6	SECTOR 5	SECTOR 4

SECTOR 1	EMBARAZO DE ALTO RIESGO - INTERNADO
SECTOR 2	FUERFERIO PATOLOGICO
ROTACION 1	HOSPITAL DE CLINICAS - BUENOS AIRES
ROTACION 2	CLINICA DEL SOL
ROTACION 3	FERTILIDAD - BUENOS AIRES
AR	ALTO RIESGO
TGI	TRACTO GENITAL INFERIOR
PISO	INTERNADO

CARGA HORARIA

Todos los residentes, desde 1^{er}o a 4^{to} año, cumplirán una carga horaria diaria de hasta nueve horas de lunes a viernes. Complementarán su carga horaria realizando 8 guardias mensuales, no existiendo diferencia por nivel de formación, incluyendo fines de semana, las que no exceden el máximo de dos guardias semanales con un intervalo entre las mismas no menor a cuarenta y ocho horas. Las guardias a realizar son guardias activas de hasta 12hs.

Luego de cada guardia se garantizará al residente un descanso mínimo de seis horas de cumplimiento efectivo el cual será computado en el cálculo de la carga horaria diaria.

Carga horaria en internado anual: 2160hs.

Carga horaria en guardia anual: 1344hs.

ROTACIONES OBLIGATORIAS

- Patología Cervical.
- Patología Mamaria.
- Oncoginecología.
- Endoscopia Ginecológica.
- Alto Riesgo Obstétrico.
- Rotación Electiva (Son rotaciones de opción libre para cada residente, pero las mismas deben encontrarse dentro de un marco preestablecido y deben completar la formación en la especialidad que está realizando).

Las rotaciones obligatorias tendrán una duración como mínimo de tres (3) meses cada una; deberán ser supervisadas y evaluadas a su finalización.

Objetivos de Oncoginecología:

- 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, quimioterapia y hormonoterapia.

- Técnica quirúrgica. Fundamentos.
- Seguimiento de la paciente oncológica: pre y postoperatorio.
- Examen físico: tacto vaginal y rectovaginal.
- Interpretación de Mamografía, ecografía, TAC, RMN.
- Toma de biopsias.
- Decidir conducta quirúrgica.
- Comunicar malas noticias a paciente y familiares.

PLAN DE ROTACIONES OBLIGATORIAS DE LA RESIDENCIA

A- Primer año:

a. Ginecología: 6 meses.

- i. Ginecología Internado: 6 meses.
- ii. Consultorio de Planificación Familiar: 12 meses.
- iii. Consultorio de Ginecología: 6 meses.

b. Obstetricia: 6 meses.

- i. Centro Obstétrico: 2 meses.
- ii. Obstetricia Internado: 2 meses.
- iii. Puerperio Internado: 2 meses.
- iv. Consultorio de control de embarazo normal y puerperio: 6 meses.

B- Segundo año:

a. Ginecología: 6 meses.

- i. Ginecología Internado: 6 meses.
- ii. Consultorio de ginecología: 6 meses.
- iii. Patología cervical: 3 meses.
- iv. Consultorio Planificación Familiar: 12 meses.

b. Obstetricia: 6 meses.

- i. Internado de Obstetricia: 3 meses.
- ii. Internado de Puerperio Patológico: 2 meses.
- iii. Centro Obstétrico: 1 mes.
- iv. Consultorio de control de embarazo normal y puerperio: 6 meses.

C- Tercer año:

a. Ginecología: 6 meses.

- i. Ginecología Internado: 6 meses.
- ii. Patología mamaria: 3 meses.
- iii. Consultorio de Ginecología: 6 meses.
- iv. Consultorio Planificación Familiar: 12 meses.
- v. OPCIONAL rotación por fertilidad o uroginecología

b. Obstetricia: 6 meses.

- i. Internado de Obstetricia y Alto Riesgo Obstétrico: 3 meses.
- ii. Internado de Puerperio Patológico: 2 meses.

D- Cuarto año:

a. Ginecología: 6 meses.

- i. Ginecología Internado: 6 meses.
- ii. Histeroscopia: 3 meses.
- iii. Consultorios de Ginecología General: 6 meses.

- iv. Oncología 3 meses
- iv. Planificación familiar: 12 meses.
- b. Obstetricia:** 6 meses.
- i. Alto Riesgo Obstétrico: 2 meses.
- ii. Puerperio Patológico: 2 meses.
- iii. Ecografía Obstétrica: 2 meses.

PLAN DE ROTACIONES OPTATIVAS DE LA RESIDENCIA

Las Rotaciones Optativas tienen como propósito promover una profundización en algún área y/o temática de interés para el residente y/o introducir al residente en un campo no contemplado en el programa. Los residentes podrán solicitar que se los autorice a rotar POR UNICA VEZ por otros servicios de instituciones pertenecientes a la provincia, país o el extranjero, sean éstas públicas o privadas, teniendo en cuenta:

- 1o) No podrán ser solicitadas por Residentes de 1o y 2o Año de las Residencias básicas y de 1o año de post- básicas.
- 2o) Podrán ser solicitadas por residentes de 3o o 4o Año de residencias básicas y de 2o año de modalidad post- básica.
- 3o) Para poder cumplir con el propósito formativo de la rotación, el residente deberá realizar la misma en un lapso de tres (3) meses, sin posibilidad de fraccionarlo, previa autorización de la División de Recursos Humanos y Capacitación del Ministerio de Salud Pública.
- 4o) Si el residente realiza la rotación en el último año de su formación, la misma deberá estar terminada cuatro (4) meses antes de la finalización del ciclo formativo.
- 5o) El residente NO podrá abandonar la residencia, si la rotación no estuviera previamente autorizada por la División de Recursos Humanos y Capacitación del Ministerio de Salud Pública de San Juan.

VII. EVALUACIONES

Evaluación de los residentes

Es de fundamental importancia realizar evaluaciones tempranas de los residentes, a fin de afianzar contenidos teóricos y prácticos. Estas tendrán como objetivo detectar, ajustar y prevenir situaciones de probable conflicto en el aprendizaje, permitiendo trabajar tempranamente en la modificación de aptitudes y contenidos. Las evaluaciones serán realizadas por los jefes de residentes, Jefes de Servicio y/o médicos de planta.

Si no se alcanzan los objetivos deseados según el programa, se notificará de la situación al residente en cuestión y a la Coordinación de Docencia. Esta notificación deberá incluir un plan de actividades que tendrán el fin de corregir los déficits detectados.

Al finalizar su año de residencia deberán tener como mínimo en cada servicio las siguientes evaluaciones:

- Un mini cex al finalizar cada rotación.
- Un mini cex final, evaluado por Jefes de Servicio y Jefe de Residencia.



- Evaluación de la exposición de clases y ateneos.
- Tres exámenes prácticos en quirófano. (DOPS)
- Dos evaluaciones por competencia.
- Un examen evaluador por rotación en la periferia
- Un examen bimensual con 50 preguntas múltiple opción, el cual se aprueba con 70% de las pregunta..
- Un examen final con tribunal por médicos de platas y jefe de residentes, que se aprueba con el 70%.

Al final del programa se anexan las evaluaciones.

ANEXO I

**FICHA DE EVALUACIÓN POR ROTACIÓN RESIDENCIA
TOCOGINECOLOGÍA.**

Rotación:

Período:

Residente Evaluado:

Año de Residencia:

Puntaje:

Insuficiente			Regular		Bueno		Muy Bueno		Sobresaliente
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Ítems a evaluar	
1.Asistencia	
2.Puntualidad	
3.Responsabilidad	
4.Disciplina	
5.Espíritu de iniciativa/afán de superación	
6.Preparación profesional teórica y práctica	
7.Capacidad de trabajo en equipo	
8.Conducta con los enfermeros	
9.Conducta con los superiores	
10.Conducta con el personal en general	
11.Capacidad de transmitir conocimiento	
12.Participación en clases y ateneos	
13.Evaluación y presentación de historias clínicas	
TOTAL:	

ANEXO II
Ficha de evaluación de presentación de clases
Residencia de Tocoginecología

Competencia a evaluar

Residente a evaluar:
Evaluador:

Firma:
Firma:

Año de Residencia:

Tema:

Fecha:

Enunciados	Puntos
1. Inicia con una introducción	
2. Presenta el objetivo	
3. Organiza la información de manera lógica.	
4. Explora el conocimiento previo de la audiencia.	
5. Resalta los puntos clave del tema.	
6. Favorece la atención y el interés.	
7. Promueve la interacción con la audiencia.	
8. Su voz es audible y clara.	
9. Incluye su opinión de forma clara.	
10. Responde las preguntas de manera clara y concisa.	
11. Administra el tiempo en forma adecuada.	
12. Expone conclusiones apropiadas.	
13. Sintetiza las ideas principales.	

Deficiente: 1
Excelente: 4

Suficiente: 2

Bien: 3

44 a 52 puntos: 10; 35 a 43 puntos: 9; 26 a 34: 8; 17 a 25 puntos: 7; 8 a 16 puntos: 6; 8 o menos: 5

ANEXO III

FICHA DE EVALUACIÓN CLÍNICA (MINI-CEX)

Fecha:

Evaluador:

Residente:

Problema del paciente/ Diagnóstico:

Ámbito: Ambulatorio Internación Guardia/ emergencia Otro:

Paciente: edad: sexo Nuevo Seguimiento/Control

Complejidad: Baja Moderada Alta

Localización: Historia Clínica Diagnostico Tratamiento Consejo Medico

1. Habilidades de interrogatorio medico (no observado)

Insuficiente			Regular		Bueno		Muy Bueno		Sobresaliente
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

1 2 3 4 5 6 7 8

9

Insatisfactorio Satisfactorio
Superior

2. Habilidades en el examen físico (no observado)

1 2 3 4 5 6 7 8 9

Insatisfactorio Satisfactorio
Superior

3. Cualidades humanísticas/profesionalismo

1 2 3 4 5 6 7 8 9

Insatisfactorio Satisfactorio Superior

4. Juicio clínico (no observado)

1 2 3 4 5 6 7 8 9

Insatisfactorio Satisfactorio
Superior

5. Habilidades de asesoramiento (no observado)

1 2 3 4 5 6 7 8

9

Insatisfactorio Satisfactorio Superior

6. Organización/eficiencia (no observado)

1 2 3 4 5 6 7 8
 9
 Insatisfactorio Satisfactorio Superior

7. Competencia clínica general (no observado)

1 2 3 4 5 6 7 8
 9
 Insatisfactorio Satisfactorio Superior

Tiempo del mini-CEX Observando:min. Dando retroalimentación...min

Satisfacción del evaluador con el mini-CEX
 Baja 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Alta

Satisfacción del residente con el mini-CEX
 Baja 1 2 3 4 5 6 7 8 9
 Alta

.....

Firma y aclaración del evaluador
 Firma y aclaración del evaluado

ANEXO IV

FICHA DE EVALUACIÓN DE ROTACIÓN EN CENTRO DE SALUD PERIFÉRICO

NOMBRE Y APELLIDO:

AÑO DE RESIDENCIA:

PERIODO DE EVALUACIÓN: .../...../..... -/...../.....

Categoría de la grilla: **1:** Casi siempre **2:** A veces **3:** Rara vez

N/O: No Observado. Se utiliza en los casos en el que el evaluador no haya podido observar el comportamiento.

N/C: No Corresponde. Se utiliza cuando el comportamiento descrito no corresponde al nivel o año evaluado.

	1	2	3	N/C	N/O
HABILIDADES Y DESTREZAS EN EL CENTRO DE SALUD					
Cumple con sus actividades en el centro de salud					
Utiliza correctamente la historia clínica familiar orientada a problemas					
Realiza adecuadamente la anamnesis, examen físico y procedimientos o prácticas con un abordaje integral del paciente					
Realiza seguimiento longitudinal del paciente					
Realiza una orientación diagnóstica adecuada					
Formula un plan de manejo coherente con el diagnóstico considerando riesgos, beneficios y costos					
Prioriza los problemas					
Obtiene y utiliza la información actualizada pertinente para su desempeño profesional y práctica clínica					
Se responsabiliza de sus tareas y de sus pacientes					
Afronta y da respuestas a situaciones problemáticas					
Se demuestra interesado en el abordaje de problemáticas sociales complejas					
Solicita supervisión oportuna					
Es competente para planificar y organizar					
Establece una adecuada articulación con los otros niveles de salud (secundarios, terciarios)					

Se muestra interesado en la planificación estratégica en salud				
Se muestra interesado en la investigación clínica orientada en la comunidad				
APTITUDES RELACIONADAS CON EL PACIENTE, LA FAMILIA Y LA COMUNIDAD				
En la consulta se presenta, crea un clima de respeto y confianza. Es empático				
Brinda información pertinente al paciente y su familia				
Está atento a las necesidades del paciente en términos de confort confidencialidad y				
Utiliza un lenguaje comprensible para el paciente				
Informa y consensua el plan de manejo/ tratamiento con el paciente y su familia				
Resuelve y responde a situaciones críticas de personas, familias y del contexto comunitario				
Se esfuerza por comprender los problemas y/o necesidades de la comunidad				
HABILIDADES PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES COMUNITARIAS Y PREVENCIÓN				
Realiza las tareas de promoción programadas				
Aprovecha cada consulta del paciente para promover hábitos saludables y prácticas				
Participa en instancias de planificación referidas a la promoción de la salud individual y				
Contextualiza el ejercicio de su práctica profesional.				
Desarrolla capacidades para la comunicación con el paciente o grupo de pacientes				
Establece buenas relaciones con los actores y las instituciones más importantes de la comunidad.				
APTITUDES RELACIONADAS CON EL EQUIPO DE SALUD				
Establece y sostiene comunicación permanente y respetuosa con todo el equipo de salud				
Desarrolla una adecuada cooperación en el trabajo en equipo				
Realiza interconsultas y derivaciones oportunas				
Considera a todos los que trabajan en el centro de salud como parte importante de la salud				



Observaciones

Asistencia y puntualidad					
DESEMPEÑO EN EL CENTRO DE SALUD					
Altamente satisfactorio					
Satisfactorio					
Poco satisfactorio					
Insatisfactorio					

.....

Firma y aclaración del evaluador
Firma y aclaración del evaluado

ANEXO V

FICHA DE EVALUACIÓN EN QUIRÓFANO

Nombre del Residente:

Año de Residencia:

Fecha:

Lugar:

Evaluador:

Área:

Objetivo: Que el/la residente muestre a través de la misma lo aprendido en la rotación, para poder realizar devoluciones y corregir errores, favoreciendo el aprendizaje.

Se tildará con una cruz si el residente realiza correctamente la acción descrita (no se marcará cuando la realice en forma incorrecta o incompleta).

Nivel de exigencia:

80% Actividad a evaluar:

Etapa 1. Prequirúrgica

Acción	Realiza
Confirma la indicación del procedimiento.	
Utiliza lenguaje claro con la paciente y sus familiares, para explicar el procedimiento.	
Ofrece la posibilidad de formular preguntas.	
Explica y hace firmar el consentimiento informado.	
Conoce la paciente (hemograma, grupo y factor, ecografía, FUM, edad, paridad)	
Preparación de la paciente. Indicación de sonda vesical, indicación de vía parenteral. (si corresponde)	

Etapa 2. Quirúrgica.

Acción	Realiza
Lavado de manos, tres tiempos.	
Colocación correcta de guantes y camisolín estéril.	
Conocer el armado de mesa de instrumentación.	
Asepsia y antisepsia.	
Colocación de campos estériles.	
Pregunta a anestesiólogo si puede proceder.	

Conocimiento de la técnica quirúrgica.	
Pregunta a anestesiólogo cómo está la paciente.	
Se mostró cordial y respetuoso con personal de quirófano.	
Acompaña a la paciente a sala de recuperación.	

Etapa 3. Postquirúrgico.

Acción	Realiza
Continúa en quirófano hasta recuperación de paciente	
Llena hoja de Anatomía patológica (en caso de corresponder).	
Realiza prescripciones.	
Habla y explica a familiares.	
Completa el parte quirúrgico	

Observaciones:

Firma del evaluador.

Firma del residente.

ANEXO VI: FICHA EVALUADORA DE PARTO

Nombre del Residente:

Año de Residencia:

Fecha:

Lugar:

Evaluador:

Área:

Objetivo: Que el/la residente muestre a través de la misma lo aprendido en la rotación, para poder realizar devoluciones y corregir errores, favoreciendo el aprendizaje.

Se tildará con una cruz si el residente realiza correctamente la acción descrita (no se marcará cuando la realice en forma incorrecta o incompleta).

Nivel de exigencia: 80%

Actividad a evaluar:

Etapa 1. Admisión a centro obstétrico.

Acción	Realiza
Confirma la indicación de los procedimientos a realizar.	
Utiliza lenguaje claro con la paciente y sus familiares, para explicar el procedimiento.	
Ofrece la posibilidad de formular preguntas.	
Explica y hace firmar el consentimiento informado.	
Conoce la paciente (hemograma, grupo y factor, ecografía, FUM, edad, paridad)	
Preparación de la paciente. Ej: indicación de sonda vesical, indicación de vía parenteral, ATB	

Etapa 2. Parto.

Acción	Realiza
Lavado de manos.	
Colocación correcta de guantas y camisolín estéril.	
Conocer el armado de mesa de instrumentación.	
Asepsia y antisepsia.	
Colocación de campos estériles.	
Amniorrexis	
Anestesia local y Episiotomía	
Realiza maniobras de extracción fetal	
Alumbramiento. Y revisa placenta.	
Constata y realiza hemostasia.	

Episiotomía y sutura.	
Manejo de hemorragia postparto.	

Etapa 3. Postparto

Acción	Realiza
Pregunta a neonatología estado de recién nacido.	
Llena hoja de Anatomía patológica (en caso de corresponder).	
Realiza prescripciones.	
Habla y explica a familiares.	
Completa el parte quirúrgico	

Observaciones:

Firma del evaluador.

Firma del residente.

ANEXO VII
EVALUACIÓN POR COMPETENCIAS A MÉDICO
RESIDENTE DE TOCGINECOLOGÍA DEL HOSPITAL
DR. G. RAWSON.

RESIDENTE:

AÑO DE RESIDENCIA:

EVALUADOR:

FECHA DE EVALUACIÓN:

CÓDIGO DE EVALUACIÓN:

- EVALUACIÓN NO SATISFACTORIA: varios comportamientos recogidos en cada competencia realizados de manera pobre (valores: 1, 2, 3).
- EVALUACIÓN SATISFACTORIA: mayoría de comportamientos recogidos en cada competencia realizados de forma adecuada (valores: 4, 5, 6)
- EVALUACIÓN SUPERIOR: todos los comportamientos recogidos en cada competencia realizados muy bien (valores: 7, 8, 9)

COMPETENCIA: PROFESIONALISMO									
1-Acepta responsabilidades y tareas	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Acepta responsabilidad; es diligente y fiable; completa los encargos de forma pronta; responde a los requerimientos de forma pronta y atenta.								
2-Ejerce dentro de sus posibilidades	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Reconoce los límites de sus habilidades; solicita ayuda cuando lo necesita; deriva pacientes de forma apropiada; ejerce autoridad de acuerdo a su posición y/o experiencia.								
3-Respeto las necesidades del paciente	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Es sensible frente a cuestiones raciales, de edad, de género, discapacidades y minusvalías; proporciona cuidados adecuados considerando peculiaridades								

	culturales, religiosas o de nivel socioeconómico.								
4-Integridad / ética	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Se responsabiliza de sus actos; admite posibilidad de errar; antepone los intereses del paciente a los propios; reconoce y aborda los dilemas éticos y conflictos de intereses; mantiene la confidencialidad del paciente.								
COMPETENCIA: RELACIONES INTERPERSONALES / COMUNICACIÓN									
5-Demuestra cuidado y preocupación por pacientes y familiares.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Responde de forma apropiada a las emociones del paciente y familiares:								
	establece compenetración; proporciona consuelo; es respetuoso y considerado.								
6-Se comunica eficazmente con pacientes y familiares.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Permite que el paciente cuente su propia historia; escucha alternativamente; emplea lenguaje no técnico en sus explicaciones y consuelos; involucra al paciente o familiares en la toma de decisiones; fomenta cuestiones y pregunta si se le ha comprendido.								
7- Se comunica eficazmente con otros profesionales médicos.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Realiza registros completos y legibles; redacta notas clínicas e interconsultas claras y concisas; hace presentaciones organizadas y concisas de la información del paciente; da presentaciones claras y bien preparadas en revista de sala.								
8- Trabaja eficazmente con otros miembros del equipo.	1	2	3	4	5	6	7	8	9

	Demuestra cortesía y consideración con los adjuntos y otros miembros del equipo; invita a otros a expresar sus conocimientos y opiniones; solicita sin ser demandante; negocia y se compromete cuando hay desacuerdo; maneja los conflictos de forma constructiva.								
COMPETENCIA: CONOCIMIENTOS MÉDICOS									
9-Demuestra conocimientos médicos básicos	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Es capaz de identificar y discutir la fisiopatología de los procesos tocoginecológicos; puede discutir con coherencia el diagnóstico, d. diferencial y tratamiento de los problemas ginecoobstétricos más comunes; aplica conocimientos para solventar dilemas clínicos/quirúrgicos; comprende racionalmente la variedad de abordajes a los problemas clínicos/quirúrgicos.								
10- Actualización de conocimientos	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Busca información en la literatura; realiza citas novedosas de la literatura con propiedad; realiza preguntas con base científica.								
11-Usa el conocimiento y el pensamiento analítico para conducir las cuestiones clínicas	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Emplea técnicas adecuadas para cada problema; demuestra juicio clínico; aplica abordaje analítico a las situaciones clínicas.								
COMPETENCIA: APRENDIZAJE BASADO EN LA PRÁCTICA Y MEJORAS									
12-Analiza la práctica para identificar áreas de mejora.	1	2	3	4	5	6	7	8	9

	Realiza análisis de casos, revisión de hojas operatorias; compara sus resultados con los de las guías aceptadas; refleja incidentes críticos para identificar debilidades y puntos fuertes; monitoriza los efectos de los cambios en la práctica y las mejoras.								
13-Se dedica activamente al aprendizaje	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Aprende a reorientar los puntos débiles; busca feedback; hace lectura extra y práctica quirúrgica extra cuando lo precisa; busca información en la literatura; evalúa críticamente las evidencias de la investigación para su aplicación al cuidado del paciente; usa las tecnologías de la información como recurso de apoyo al aprendizaje.								
14-Implementa actividades de mejora.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Modifica los patrones de su práctica y comportamientos en respuesta al feedback; aplica nuevas técnicas o conocimientos al cuidado del paciente; adapta las evidencias de investigación a cada paciente individualmente; usa las tecnologías de la información para mejorar los cuidados del paciente.								
15-Facilita el aprendizaje de otros.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Explica razonamientos clínicos y procedimientos a residentes posteriores, rotantes y estudiantes; proporciona información clínicamente útil y recursos a los aprendices.								
COMPETENCIA: CUIDADOS DEL PACIENTE									
16-Demuestra manejo y asesoramiento del paciente externo	1	2	3	4	5	6	7	8	9

	Hace historias clínicas completas y rigurosas; realiza exploración física apropiada y minuciosa; solicita pruebas de laboratorio y estudios complementarios de manera adecuada; integra la información de forma coherente; establece diagnósticos diferenciales apropiados.								
17-Manejo del paciente hospitalizado	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Desarrolla una evaluación apropiada y adecuados planes de tratamiento pre y postoperatorios; se anticipa a las								
	necesidades del paciente hospitalizado; identifica y maneja de forma eficiente los problemas clínicos en el postoperatorio; redacta órdenes médicas claras y apropiadas; planifica adecuado plan de seguimiento al alta cuando es preciso.								
18-Preparación para casos quirúrgicos.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Es capaz de discutir los fundamentos y riesgos de los casos quirúrgicos más habituales, se documenta con anterioridad sobre los procedimientos quirúrgicos a realizar; demuestra conocimientos sobre los pasos quirúrgicos principales y el instrumental básico en casos quirúrgicos específicos.								
19-Demuestra destreza quirúrgica en procedimientos endoscópicos	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Demuestra competencia y habilidad técnica durante los procedimientos endoscópicos (laparoscopia e histeroscopia).								
20- Demuestra destreza quirúrgica en procedimientos abiertos.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Demuestra competencia y habilidad técnica durante los procedimientos quirúrgicos abiertos más comunes.								

COMPETENCIA: PRÁCTICA BASADA EN SISTEMAS / PROMOTOR DE SALUD										
21-Proporciona cuidados médicos conociendo costes.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
	Toma en consideración los costos/beneficios de los test y procedimientos; no solicita pruebas innecesarias; respeta los patrones de tratamiento establecidos.									
22-Trabaja fomentando la seguridad del paciente.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
	Identifica causas de errores médicos; se anticipa y responde a los problemas en el cuidado de los pacientes; respeta los protocolos quirúrgicos que aumentan la seguridad del paciente; acepta las aportaciones del resto del equipo de terapeutas.									
23-Coordina cuidados con otros promotores de salud.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
	Consulta cuando es necesario; se comunica con otros terapeutas; resuelve diferencias en los planes de tratamiento; concilia consejos contradictorios.									
24-Facilita el cuidado del paciente en la comunidad de la salud.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
	Comprende diferentes opciones terapéuticas y prácticas médicas; garantiza el									
	conocimiento del paciente de las diversas opciones terapéuticas; hace derivaciones apropiadas; ayuda con acuerdos y sigue para asegurar cuidados apropiados.									

RESOLUCIÓN DEL COMITÉ DE SALUD
 INSTITUTO NACIONAL DE INVESTIGACIONES
 APROBADO
 15/02/2010



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA



comité de docencia e investigación

Programa de Residencia

Residencia:	
Modalidad:	
Duración:	
Año de apertura:	
Cantidad de hojas:	

Dr. NELSON A. TELLO
 Jefe de SERV. MATERNIDAD
 M.P. 2322
 Jefe de Servicio
 Hospital P. Desc. Dr. C. Rawson

Dr. Miguel Ernesto Zini
 M.P. 2545 - M.E. '75
 Jefe de Clínica
 Ginecología
 Hospital P. Desc. Dr. C. Rawson

Dra. MUÑOZ CRISTINA
 PEDIATRA
 P.P. 2314

Comité de Docencia e Investigación

Dirección Ejecutiva
 DR. JORGE GIRON
 DIRECTOR EJECUTIVO
 HOSP. P. DESC. DR. C. RAWSON

