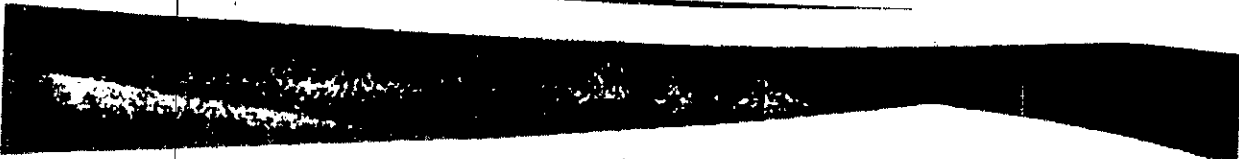


**PROGRAMA DE LA
RESIDENCIA DE
TOCOGINECOLOGÌA**

Hospital R. F. Larcade de San Miguel

Adaptación local del Programa de Residencias de la
Provincia de Buenos Aires



PROGRAMA DE LA
RESIDENCIA DE
TOCOGINECOLOGIA

Hospital Dr Raul F. Larcade.



PROGRAMA DE LA
RESIDENCIA DE
TOCOGINECOLOGIA DEL
HOSPITAL RAUL F LARCADE



PROGRAMA DE RESIDENCIA

Especialidad: Tocoginecología

Centro Asistencial: Hospital Municipal Dr. Raul F Larcade

Año de creación de la Residencia: 1983

Autoridades:

Jefa de Residentes: Dra Anabella Fazlo

Instructora de Residentes: Dra. Mariana Ellichirigoity

Dirección: Av. Pte Perón 2311, San Miguel, Pcia de Buenos Aires

Teléfono: 4451 - 5828 / 4451 - 5836

Mail: maternidad.larcade@msm.gov.ar

Página Web: <http://www.msm.gov.ar/centro-de-salud/hospital-larcade-servicios-y-estudios/>



INDICE

	PAG
FUNDAMENTACION.....	5
PERFIL DEL EGRESADO.....	8
CRONOGRAMA DE ROTACIONES.....	10
OBJETIVOS GENERALES POR AÑO.....	11
CONTENIDOS POR AÑO.....	15
ACTIVIDADES.....	22
RECURSOS.....	26
EVALUACIÓN DEL RESIDENTE.....	28
ANEXO.....	30



FUNDAMENTACION

En Argentina, como en otras partes del mundo, el sistema de residencias médicas constituye la base de la educación médica de posgrado y es el procedimiento idóneo que permite la transición del estudiante graduado a ser médico general o especializado. Las Residencias Médicas constituyen un sistema de educación destinado al desarrollo del proceso de enseñanza aprendizaje en servicios de atención públicos y privados, para médicos con el fin de capacitarlos para el diagnóstico y tratamiento de patologías prevalentes, en un marco teórico y práctico, mediante el desempeño de acciones eficientes y responsables que respeten los principios de la buena práctica humana, ética y científica.

La educación universitaria ha capacitado al alumno para resolver problemas de orden técnico y a nivel general. Ahora se enfrenta con conflictos de orden ético, desafíos cotidianos de la salud, la enfermedad y la atención sanitaria.

El objetivo principal es la formación integral del médico Ingresante, incluyéndolo en un sistema de formación full-time, con actividades interrelacionadas de capacitación teórico práctica, y que al cabo de cuatro años culmina con la obtención del título de especialista.

Este sistema de formación en servicio debe ser planificado y bien conducido. La Comisión asesora de evaluación de Residencias del Equipo de Salud de la Nación en Agosto del 2014 propuso los "criterios y estándares básicos de las Residencias del equipo de Salud" que aprobó el Consejo Federal de Salud (COFESA) que se detallan a continuación:

El programa debe dar respuesta a las necesidades que en materia de formación de Recursos Humanos se hayan identificado.

De ninguna manera puede ser una estrategia para cubrir deficiencias o carencias actuales de personal del servicio.

Es un sistema de aprendizaje sistemático y supervisado. No se trata de una enseñanza y aprendizaje incidental y/o autogestionado.

Se necesita personal que cumpla la función docente, la residencia no debe ser "autosuficiente".

La supervisión de la capacitación requiere profesionales con experiencia, dispuestos y entrenados para orientar y acompañar al residente.

Debe promoverse una práctica profesional basada en la mejor evidencia.

Debe estimularse y/o fortalecerse el trabajo interdisciplinario en salud y promoverse la formación del equipo de salud.

Debe jerarquizarse la atención integral de las personas.

También se tendrá en cuenta la relación médico - paciente, se deberá promover la buena relación entre el residente y el paciente, se dará importancia a la forma de comunicación de los distintos diagnósticos y/o pronósticos de una manera clara y simple, tratando de entender las costumbres y creencias de cada paciente según su origen.



Al considerarse la residencia como un sistema de formación, y que, a su vez, necesita dedicación full-time, incluyendo guardias de 24 hs, se intentará estimular el buen trato entre profesionales, dándole importancia al compañerismo y trato cordial, el cual permitirá un ambiente ameno para un mejor desarrollo como especialistas y como personas.

El avance de la ciencia y las exigencias de nuestra sociedad por promover estilos de vida saludables, nos obliga a analizar y perfeccionar continuamente la calidad de la atención y de los servicios de salud que se prestan, mediante la evaluación del nivel de competencia y desempeño de los profesionales, así como todo el personal que presta servicios en el Sistema de Salud. Por esa razón, se trabaja sistemáticamente en la calidad de la formación de los recursos humanos en salud y en su superación permanente, así como en la calidad del diseño de los planes y programas de estudio y del proceso enseñanza aprendizaje.

En esta etapa existen firmes objetivos como adquirir identidad profesional y personal, responsabilidad, autocrítica, autodecisión, educación continua, ocupar un lugar en el equipo de salud y evolucionar como ser humano, como persona individual y colectiva, contribuyendo a elevar los niveles de salud, entendida esta en su doble vertiente: ausencia de enfermedad y mejor calidad de vida.

La mayoría de los mejores profesionales en las diferentes especialidades se formaron bajo este sistema y es uno de los requisitos básicos para aspirar a ingresar a un determinado cargo laboral.

Es importante para los médicos jóvenes acceder a la posibilidad de realizar una Residencia Médica, ya que los conocimientos tanto teóricos como prácticos adquiridos en ella, le permitirán en el futuro cercano, desarrollarse profesionalmente en la especialidad elegida. Y es nuestra función como especialistas ayudar a que esto ocurra y mejorar día a día este sistema que con el pasar de los años ha disminuido la cantidad de aspirantes.

Los objetivos del proceder del Médico Tocoginecólogo serán:

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

Serán Propósitos de la Formación

- Formar médicos Tocoginecólogos para desempeñarse en el primer y segundo nivel de atención
- Instalar instancias de trabajo conjunto entre la residencia y los médicos de planta
- Sensibilizar sobre la necesidad de actualización y formación continua
- Contribuir a un desempeño responsable y ético de la especialidad

Serán áreas de competencia del médico Tocoginecólogo:

- Atender a la mujer en las distintas etapas de su vida en los aspectos tocoginecológicos con una función integral enfatizando la prevención y la promoción de la salud
- 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



- Atender a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, contemplado los factores de riesgo para morbilidad materna y perinatal
- Resolver mediante prácticas o procedimientos médicos y/o quirúrgicos las afecciones de la mujer a lo largo de su vida en los aspectos genitomamarios
- Conocer, aplicar y evaluar las herramientas básicas para la gestión en salud según nivel de atención.
- Participar en proyectos de Investigación y de educación permanente.



PERFIL DEL EGRESADO

El Tocoginecólogo es un Médico especialista, capacitado para intervenir con eficiencia, ética y responsabilidad en los tres niveles de atención, para resolver los problemas del proceso salud-enfermedad y salud reproductiva en los diferentes ciclos vitales de la mujer, y particularmente aquellos detectados como prevalentes en el contexto donde realiza su práctica profesional; realizando tareas de prevención, screening y diagnóstico de las diferentes patologías, así como también, tratamientos adecuados tanto clínicos como quirúrgicos. Asimismo, actúa, sin proponérselo, como médico de cabecera de la mujer, al generar un vínculo comprometido con la paciente, logrando que la misma confíe en el ginecólogo todas sus molestias en una primera instancia para luego ser derivada.

El tocoginecólogo desempeña tareas asistenciales, de docencia y de investigación. En el área asistencial el especialista en Tocoginecología desarrolla su actividad en instituciones del Sector Salud del subsector público, privado y seguridad social en hospitales, centros de atención primaria y/o consultorios periféricos. Los ámbitos en que desarrolla su actividad son los consultorios externos, el centro de atención primaria, la guardia, la sala de internación, el quirófano y ámbitos comunitarios. En el área de docencia e investigación, desarrolla tareas de investigación y actualización continua.

Durante su formación el residente podrá participar en equipos multidisciplinarios de salud, realizar tareas de investigación científica y actualizarse en forma continua. También se educará en un perfil docente, participando en clases supervisadas a alumnos de la carrera de grado como a Residentes inferiores en el trabajo diario. Por otra parte, y dentro de la educación proyectada, participarán de clases realizadas por ellos, por pares y superiores de los distintos temas de interés de la especialidad.

Localmente aprenderá a conocer el contexto sociocultural en que se desarrolla su formación, para poder comprender la problemática de la región y aplicarla en la resolución de problemas, no sólo clínico - quirúrgicos, sino también sociales (Ejemplo: embarazo adolescente, violencia familiar, etc)

Por lo tanto, el residente, durante sus años de formación no solo adquirirá conocimientos sobre la especialidad, sino que también sabrá plantear y/o resolver en forma interdisciplinaria las patologías prevalentes de la región.

Al finalizar su residencia, el profesional podrá y sabrá desarrollarse como especialista, ya que habrá llegado a lograr los objetivos académicos y prácticos inherentes a su especialidad, pero además sabrá y podrá adecuar su labor de acuerdo a las necesidades de la región, sin malgastar recursos, y con una mirada social que no se logra con la adquisición de conocimientos escritos, sino con el contacto diario con las pacientes y sus problemáticas.

Por lo tanto, al finalizar su residencia se esperará que el Residente pueda:

- Desarrollar actividades de prevención y promoción de la salud de la mujer en todas las etapas de la vida
- Promover el cuidado de la salud sexual y reproductiva.

- Identificar e intervenir frente a los factores de riesgo poblacionales que puedan afectar la salud de la mujer.
- Prevenir, diagnosticar y tratar las enfermedades de transmisión sexual.
- Asistir a las pacientes teniendo en cuenta la singularidad del sujeto en el marco del equipo interdisciplinario en salud.
- Intervenir en la atención de la problemática de la mujer, teniendo en cuenta cada etapa de la vida.
- Realizar diagnóstico, indicar tratamiento de cada patología y la derivación oportuna en caso de ser necesaria.
- Indicar y/o realizar estudios complementarios pudiendo interpretar sus resultados.
- Realizar cirugías tocoginecológicas y mamarias, y sus seguimientos postoperatorios, sabiendo resolver sus posibles complicaciones.
- Solicitar y resolver interconsultas.
- Comprender el acto de consulta médica como un proceso continuo, que incluye aspectos de prevención de la salud y atención de la enfermedad.
- Desarrollar actividades de prevención de patologías prevalentes.
- 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).
- Desarrollar actividades de investigación.



CRONOGRAMA DE ROTACIONES

Serán rotaciones obligatorias las siguientes:

- Patología Cervical.
- Patología Mamaria.
- Oncoginecología.
- Alto Riesgo Obstétrico.
- Primer Nivel de Atención
- Ginecología Infantojuvenil

Las mismas serán divididas semanalmente, de acuerdo con el año de residencia, ya que funcionan en el Hospital consultorios especializados para realizar dichas rotaciones a lo largo del año. Las rotaciones en Primer Nivel de Atención se articularán con los determinados Centros Periféricos del Municipio a fin de lograr una coordinación para la concurrencia de los Residentes, tanto en ginecología General como en los consultorios de Control Prenatal.

Rotación Electiva: Las rotaciones externas, además de que permiten completar y/o complementar la formación, tienen el valor agregado de introducir al residente en un ámbito de trabajo distinto al habitual, en el que se pueden conocer otras modalidades de trabajo y organización. Serán 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 mismas tendrán una duración de tres (3) y se realizarán (previa autorización) en el segundo semestre de tercer año. Todas las rotaciones serán supervisadas y evaluadas a su finalización.



OBJETIVOS GENERALES POR AÑO

Elaborado a pedido de las autoridades del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, Secretaría de Planificación y Capacitación Profesional y redactado por médicos especialistas de diferentes hospitales del conurbano bonaerense. Tiene una duración de cuatro años con coordinación pedagógica y teórica y posibilidad de permanecer un año más como jefe de residentes, en caso de ser elegido para tal fin.

EXPECTATIVAS DE LOGROS:

Primer año:

Al finalizar el primer año los residentes serán capaces de:

- Confeccionar las historias clínicas completas.
- Realizar un adecuado examen clínico, ginecológico y mamario, reconociendo signos y síntomas de enfermedades más frecuentes.
- Realizar la presentación de las pacientes a su cargo en el pase de sala.
- Tener conocimiento de toda paciente internada en la sala, así como también de aquellas pacientes que por alguna patología permanezcan en otro servicio (ej. UTI)
- Realizar presentación de pacientes en ateneos interdisciplinarios.
- Realizar una correcta evaluación y seguimiento de los postoperatorios.
- Conocer bajo supervisión las conductas diagnósticas y terapéuticas más utilizadas.
- Conocer e indicar estrategias de prevención.
- Fundamentar criterios de derivación e interconsultas oportunos.
- Desempeñarse en sala y consultorios siempre supervisados.
- Resolver prácticas en guardia, bajo supervisión, tanto de Ginecología como de Obstetricia.

En Obstetricia:

Al finalizar el año el residente podrá:

- Realizar control de embarazo de bajo riesgo en consultorios externos bajo supervisión.
- Realizar monitoreo fetal anteparto.
- Realizar cristalizaciones y cultivos.
- Asistir a partos normales siempre supervisados, suturas de episiotomías y desgarros.
- Realizar cesáreas en primigestas como cirujano ayudante.
- Realizar control de puerperio normal y patológico.

En Ginecología:

El Residente podrá:



- Realizar la preparación preoperatoria de la paciente.
 - Tomar muestra para cultivo de flujo y Pap
 - Tener conocimiento de los procedimientos de asepsia y antisepsia.
 - Tener conocimiento y uso del instrumental quirúrgico.
 - Actuar en carácter de cirujano supervisado por profesional de planta en: polipectomía cervical, legrado uterino evacuador, legrado biópsico fraccionado, AMEU, nodulectomía de mama, drenaje de absceso mamario, marsupialización, segundo ayudante en cirugías mayores y medianas
- Los residentes de primer año no podrán realizar ninguna tarea sin ser supervisados ni en obstetricia ni en ginecología.

Segundo año:

Al finalizar el año los residentes serán capaces de:

- Realizar historias clínicas completas teniendo en cuenta el nivel sociocultural de cada paciente.
- Realizar un adecuado examen semiológico.
- Tener conocimiento de toda paciente internada en la sala, así como también de aquellas pacientes que por alguna patología permanezcan en otro servicio (ej. UTI)
- Realizar una correcta evaluación y seguimiento de los postoperatorios.
- Conocer bajo supervisión las conductas diagnósticas y terapéuticas más utilizadas.
- Conocer e indicar estrategias de promoción y prevención en salud sexual y reproductiva.
- Fundamentar criterios de derivación e interconsultas oportunos.
- Desempeñarse en sala y consultorios siempre supervisados.
- Resolver prácticas en guardia, bajo supervisión, tanto de Ginecología como de Obstetricia, de mayor complejidad

Obstetricia:

El residente podrá:

- Realizar la detección y seguimiento de embarazo de alto riesgo.
- Tener un adecuado manejo de sala y consultorio de bajo y alto riesgo.
- Realizar de cesáreas como cirujano.
- Asistir parto gemelar.
- Realizar alumbramiento manual, Legrados puerperales, cerclajes cervicales.
- Realizar tareas de prevención, atención primaria e interconsultas.
- Realizar Presentaciones de trabajos científicos.

Ginecología:

El Residente podrá:



- Realizar toma de Pap y Colposcopia.
- Realizar toplicaciones.
- Realizar controles postoperatorios.
- Colocar de Diu e implantes subdérmicos.
- Realizar las siguientes prácticas quirúrgicas: conización, Leep, TDL, Embarazo ectópico, quiste de ovario, absceso tuboovárico, ligadura tubaria, punción biopsia de mama, quistectomía de glándula de bartholino, biopsia de cuello uterino y del TGI, BRQ

Tercer año:

Al finalizar el año los residentes serán capaces de:

- Realizar Historias clínicas completas teniendo en cuenta el nivel sociocultural de cada paciente.
- Realizar un adecuado examen semiológico.
- Tener conocimiento de toda paciente internada en la sala, así como también de aquellas pacientes que por alguna patología permanezcan en otro servicio (ej. UTI)
- Realizar una correcta evaluación y seguimiento de los postoperatorios.
- Realizar e interpretar estudios por imágenes.
- Conocer e indicar estrategias de promoción y prevención en salud sexual y reproductiva.
- Resolver y diagnosticar patologías de urgencia

Obstetricia:

El residente podrá:

- Diagnosticar y tratar embarazos de alto riesgo
- Asistir el parto forcpial, en podálica, y realizar histerectomía puerperal
- Realizar Cesárea con presunción de mayor complejidad

Ginecología:

El Residente podrá:

- Realizar prácticas en consultorio de patología cervical y Mama.
- Actuar de cirujano en: Histerectomía, miomectomía abdominal, Cirugía de prolapsos, AHT, resolución de complicaciones intraoperatorias, mastectomía simple y cuadrantectomía.
- Actuar como Cirujano ayudante en laparoscopia y cirugías mayores

Cuarto año:

La formación transcurre en quirófano y consultorio de ginecología.

Al finalizar el año los residentes serán capaces de:

- Realizar Historias clínicas completas teniendo en cuenta el nivel sociocultural de cada paciente.
- Realizar un adecuado y completo examen semiológico.



- Tener conocimiento de toda paciente internada en la sala, así como también de aquellas pacientes que por alguna patología permanezcan en otro servicio (ej. UTI)
- Realizar una correcta evaluación y seguimiento de los postoperatorios.
- Realizar e interpretar estudios por imágenes.
- Resolver interconsultas.
- Conocer e indicar estrategias de promoción y prevención en salud sexual y reproductiva.
- Resolver y diagnosticar patologías prevalentes y de urgencia.
- Participar activamente del equipo interdisciplinario de primer nivel de atención desarrollando acciones desde la perspectiva de la atención primaria de la salud.
- Solicitar e interpretar estudios básicos de la pareja estéril.
- Interpretar estudios hormonales.
- Tener manejo de climaterio, postmenopausia.
- Realizar seguimiento y diagnóstico de patología oncológica.
- Actuar como cirujano en: laparoscopia diagnóstica y terapéutica básica, histerectomía vaginal, cirugía oncoginecológica, uroginecológica y de mama, histeroscopia.

Actividad asistencial:

En cuanto a la actividad asistencial al finalizar el año los residentes podrán:

- Llevar a cabo la atención de pacientes en consultorios externos junto a un médico de planta, rotando en diferentes áreas (patología cervical, patología mamaria, ginecología general, ginecología infantojuvenil, embarazo de bajo riesgo, embarazo de alto riesgo, oncoginecología, etc.)
- Llevar a cabo la atención y seguimiento de pacientes internadas en nuestra sala e interconsultas solicitadas por otros servicios del hospital, siempre supervisados por un profesional nombrado y/o residente superior.
- Realizar la atención de pacientes en guardia, participando en forma progresiva en las diferentes actividades quirúrgicas de la especialidad. Atención del recién nacido.
- Participar, también en forma progresiva, en cirugías programadas tanto obstétricas como ginecológicas.
- Confeccionar historias clínicas, participando y aprendiendo en la toma de decisiones tanto diagnósticas como terapéuticas.
- Participar de los pases de guardia y sala en presencia de los jefes y otros médicos de planta y de guardia.
- Supervisar a su vez residentes inferiores en las distintas actividades asistenciales.



CONTENIDOS POR AÑO:

Temas que corresponden a la formación académica y asistencial teórico-práctica, incluye:

- ✓ Anatomía, embriología, fisiología, semiología
- ✓ Control prenatal
- ✓ Patologías del embarazo
- ✓ Anticoncepción
- ✓ Atención del parto y puerperio (normal y patológico)
- ✓ Atención del recién nacido
- ✓ Ginecología general, ginecología infantojuvenil, ginecología oncológica
- ✓ Climaterio
- ✓ Ginecoendocrino y fertilidad
- ✓ Patología cervical
- ✓ Patología mamaria
- ✓ Urgencias en tocoginecología, etc.
- ✓ Lectura de Consensos y publicaciones
- ✓ Actualización continua en salud
- ✓ Leyes
- ✓ Investigación científica
- ✓ Política sanitaria

DISCRIMINACIÓN DE CONTENIDOS POR AÑO:

Primer año:

ANATOMÍA.

- Anatomía e Histología del aparato genital femenino. · Músculos y aponeurosis de periné. · Constitución anatómica y funcional de la mama.

EMBRIOLOGÍA Y MALFORMACIONES CONGÉNITAS

- Fecundación e implantación del huevo. · Formación de deciduas. Desarrollo embrionario de los genitales. Etapas. · Malformaciones congénitas de los órganos genitales

FISIOLOGÍA DEL CICLO SEXUAL

- Ciclo sexual. Hipotálamo - hipofiso - gonadal. · Etapas fisiológicas de la mujer. · Semiología y métodos auxiliares de diagnóstico. Ciclo sexual normal y sus alteraciones.

SEMIOLOGÍA GINECOLÓGICA

- Examen clínico ginecológico y mamario.
- Historia clínica. Examen clínico general. Examen ginecológico, especuloscopia, tacto vaginal y rectal. Estudios complementarios básicos. Histerometría. Test de R. Collins. Técnica de Papanicolaou. Colposcopia. Test de Schiller. Histerosalpingografía. Ecografía ginecológica. Laboratorio y otros exámenes complementarios.

MODIFICACIONES GRAVÍDICAS

- Cambios Locales · Cambios Generales

EMBARAZO DE BAJO RIESGO



· Control y seguimiento de pacientes embarazadas. · Enfoque de riesgo. · Crecimiento, vitalidad y madurez fetal. Sus alteraciones. · Historia clínica perinatal. · Componentes del control prenatal. Psicoprofilaxis. Edad gestacional. Interpretación clínica y ecográfica del crecimiento fetal. Estudios de la vitalidad, monitoreo, ecografía y doppler. Estudio del compartimiento amniótico

PARTO NORMAL

· Trabajo de parto
· Inducción al parto
· Inicio del parto: teorías. Fenómenos activos y pasivos. Tiempo del parto. Parto en las distintas presentaciones: cefálica, pelviana y múltiple. Conducta obstétrica. Score de Bishop. Manejo de oxitócicos. Atención del parto de bajo riesgo. Métodos de

ENDOCRINOLOGÍA GINECOLÓGICA

· Alteraciones del ciclo menstrual. · Endocrinología ginecológica y obstétrica. · Síndromes intersexuales y otras patologías.

FARMACOLOGÍA GINECOLÓGICA

· Anticoncepción hormonal. · Estrógenos, gestágenos, derivados y otros fármacos.

PATOLOGÍA DEL TRACTO GENITAL INFERIOR Y COLPOSCOPÍA

· Patología benigna del Tracto Genital Inferior

· Lesiones preneoplásicas.

· Citología-Papanicolaou. Colposcopia. Detección precoz del cáncer de cuello uterino

PARTO PATOLÓGICO

· Distocias. Parto presentación de vértice. Parto instrumental. Parto en pelviana.

· Embarazo y parto múltiple. Sufrimiento fetal agudo. Situación trasversa. Cesárea.

Complicaciones del postparto inmediato.

PUERPERIO NORMAL Y PATOLÓGICO

· Evaluación clínica del puerperio normal.

· Puerperio patológico. · Puerperio post-cesárea.

NOCIONES BÁSICAS DE ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO

· Nociones sobre: Riesgo intraparto. Recepción del recién nacido. Reanimación del recién nacido. Puericultura: Lactancia, fisiología.

ABDOMEN AGUDO GINECOLÓGICO

· Diagnósticos diferenciales: EPI. Embarazo ectópico. Patología anexial y sus complicaciones. Otros.

NOCIONES GENERALES EN INFECCIONES GENITALES

ABORTO

Segundo año:

ENDOCRINOLOGÍA GINECOLÓGICA

· Alteraciones del ciclo menstrual.

· Endocrinología ginecológica y obstétrica.

· Síndromes intersexuales y otras patologías.

FARMACOLOGÍA GINECOLÓGICA

· Anticoncepción hormonal. · Estrógenos, gestágenos, derivados y otros fármacos.

PATOLOGÍA DEL TRACTO GENITAL INFERIOR Y COLPOSCOPÍA

- Patología benigna del Tracto Genital Inferior. Lesiones preneoplásicas.
- Citología-Papanicolaou. Colposcopia. Detección precoz del cáncer de cuello uterino

INFECCIONES GENITALES

- ETS. SIDA. EPI. TBC genital. Otras.

PATOLOGÍA MAMARIA

- Semiología mamaria.
- Exámenes complementarios.
- Patología mamaria benigna.
- Evaluación clínica. Mamografía. Ecografía - punción aspirativa. Biopsias Estudios citológicos. Anomalías mamarias. Derrames por pezón. Infecciones de la mama. Displasias. Tumores benignos. Traumatismos. - Nociones de patología mamaria maligna.

PARTO PATOLÓGICO

- Distocias.
- Parto presentación de vértice.
- Parto instrumental.
- Parto en pelviana.
- Embarazo y parto múltiple.
- Sufrimiento fetal agudo.
- Situación transversa.
- Cesárea.
- Complicaciones del postparto inmediato.

PUERPERIO PATOLÓGICO

- Puerperio patológico.
- Puerperio post-cesárea.

COMPLICACIONES PROPIAS DEL EMBARAZO

- Patología del trofoblasto.
- Embarazo detenido.
- HMyR. FMyR.
- Amenaza de parto de pretérmino.
- Embarazo cronológicamente prolongado.
- Insuficiencia fetoplacentaria.
- Ruptura prematura de membranas.
- Alteraciones del líquido amniótico.
- Anomalías placentarias y funiculares.

PATOLOGÍA BENIGNA ANEXIAL Y UTERINA

ONCOLOGÍA

- Tumores del aparato genital femenino.
- Factores de riesgo - profilaxis. Diagnóstico temprano. Métodos de pesquisa

Tercer año:

FARMACOLOGÍA GINECOLÓGICA

- Hormonoterapia. Terapia de reemplazo hormonal.
- Reproducción.

GINECOLOGÍA INFANTO- JUVENIL



- Crecimiento y desarrollo psicofísico. Aparato genital femenino. Crisis genital de la recién nacida. Estadios de Tanner. Endocrinología.
- Historia clínica. Examen clínico y ginecológico. Estudios complementarios.
- Infecciones, traumatismos y malformaciones genitales.
- Crecimiento y desarrollo del aparato genital femenino.
- Etapas evolutivas biológicas de la mujer. Telarca - Pubarca - Menarca.
- Alteraciones del ciclo. Trastornos menstruales. Pubertad precoz y tardía.
- Infecciones.
- Comunicación con la paciente y su entorno familiar.
- Particularidades del embarazo en la adolescencia.

ENDOMETRIOSIS

ONCOLOGÍA

- Estadificación. Tratamiento. Esquemas. Complicaciones y seguimiento.

PATOLOGÍA MAMARIA MALIGNA

- Carcinoma de mama. Factores de riesgo. Métodos de pesquisa. Diagnóstico temprano. Estadificación. Tipos histológicos. Cáncer inflamatorio. Cáncer de mama y embarazo. Tratamiento quirúrgico, radiante, quimio y hormonoterapia. Esquemas. Complicaciones y resolución de las mismas.

CIRUGÍA GINECOLÓGICA

- Marcadores biológicos
- Prolapso vaginal.
- Uroginecología.

EMBARAZO DE ALTO RIESGO

- Enfermedades cardiovasculares y pulmonares.
- Estados hipertensivos asociados al embarazo.
- Diabetes.
- Otras endocrinopatías.
- Trastornos hematológicos.
- Enfermedades inmunológicas.
- Enfermedades infecciosas.
- Enfermedades de la piel.
- Tumores génitomamarios.
- Enfermedades hereditarias.
- Malformaciones fetales y cromosomopatías.

Cuarto año:

CLIMATERIO

- Cambios psicofísicos.
- Atención de la paciente climatérica.
- Tratamiento y enfoque multidisciplinario.
- Patologías asociadas más frecuentes.

ESTERILIDAD E INFERTILIDAD

- Esterilidad conyugal.
- Enfoque de la pareja estéril.



- Factores masculinos y femeninos.
- Infertilidad.

URGENCIAS EN OBSTETRICIA

- Complicaciones agudas de patologías asociadas.
- Urgencias del parto y post parto.
- Urgencias del puerperio.
- Urgencias ginecológicas.

LAPAROSCOPIA E HISTEROSCOPIA

- Nociones básicas.
- Indicaciones.
- Técnicas.

ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD

- Interdisciplina.
- Particularidades del primer nivel de atención: APS. Participación comunitaria.
- Intersectorialidad. Modalidades de registro.
- Diagnóstico comunitario en salud.
- Detección de factores de riesgo.
- Métodos de screening.
- Programas de promoción y prevención de la salud vigentes.
- Educación para la salud.

TRATAMIENTO TOCOGINECOLOGICO

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: ferrotterapia, 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: Tablques. Resecciones parciales. Sinequia.
- Útero: Aspiración manual endouterina (AMEU). Legrado uterino instrumental. Conización. Tratamientos destructivos locales. LEEP excéresis. Cono LEEP, Cono quirúrgico. Amputación cervical. Cerclaje. Sutura de desgarrros. Raspado evacuador y biópsico. Miomectomía. Histerectomía subtotal / total. Histerectomía vaginal / abdominal. Anexohisterectomía total ampliada. Laparotomía / laparoscopia. Histeroscopia diagnóstica. Resectoscopia.
- Cesárea. Parto instrumental. Versión interna / externa.
- Ovario: Anexectomía. Quistectomía. Citorreducción en ginecología (Omentectomía)
- Ganglios: Linfadenectomía pelviana y lumboaórtica.
- Trompas: Salpinguectomía. Salpingostomía. Ligadura Tubaria.
- Periné: 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

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.

CONTENIDOS TRANSVERSALES

- Derechos del paciente. Consentimiento Informado. Confidencialidad y secreto profesional.
- Aspectos de la comunicación: relación profesional-paciente-familia.
- Encuadre de la consulta en cada grupo etareo, la entrevista como herramienta: aspectos a valorizar, confidencialidad, modos de transmisión del diagnóstico e indicaciones terapéuticas.

- Contextualización de la problemática de salud del paciente: consideración de aspectos familiares, socio-económicos, laborales, etc. Estrategias de intervención.
- Interconsulta. Disposición para el trabajo interdisciplinario con los distintos profesionales que integran el equipo de salud. Derivación: criterios.
- Problemáticas de género y transgénero.
- Detección y atención de violencia: abuso sexual, violencia de género: legislación, conocimiento y aplicación de protocolos de intervención. Marcadores de violencia. Manejo de la entrevista. Abordaje interdisciplinario, identificación de recursos institucionales.
- Adicciones. Detección de la problemática, abordaje interdisciplinario.
- Salud sexual y reproductiva. Legislación.
- Morbimortalidad materna en Argentina: análisis epidemiológico. Aborto: legislación vigente, análisis de discusiones actuales sobre el tema. Consideración de aspectos subjetivos de la mujer en este trance. Protocolos de atención para casos no punibles.
- Dilemas éticos en las prácticas de salud. Comités de bioética. El lugar del médico, la paciente y la familia en la toma de decisiones terapéuticas. La autonomía en la bioética. Aspectos legales del ejercicio de la profesión.
- Acompañamiento a la paciente con patología terminal y su familia.
- Reflexión sobre la práctica del ejercicio profesional. Elaboración de estrategias para la promoción de situaciones laborales saludables.



ACTIVIDADES

Las actividades son situaciones que demandan la participación de los residentes y vehiculizan los contenidos de la formación. La modalidad de aprendizaje prevalente en las residencias se basa en la incorporación de los residentes a las actividades habituales de los servicios: pases de guardia, recorridos de sala, distintos tipos de ateneos, asistencia en consultorio, etc. Son actividades centrales de la formación en las que los residentes participan junto a los profesionales de planta. Su desarrollo responderá a los principios de complejidad, responsabilidad y autonomía crecientes. El espacio para el desarrollo de actividades exclusivamente orientadas a la transmisión y sistematización de conocimientos es acotado. Entre las mismas se encuentran las Clases, Charlas y/o Ateneos de Residentes, o el trabajo con simuladores

Actividad académica

- 1) Reunión de Residentes: Espacio para discutir objetivos a alcanzar, objetivos logrados, dificultades, etc. Se realizará una vez al mes en el por la tarde.
- 2) Ateneos de Residentes: presentación de casos problemas. Se realizarán viernes por medio a primera hora, antes de iniciar actividad asistencial y/o quirúrgica, intercalándose con ateneos de casos clínicos.
- 3) Presentación de Ateneos Clínicos y /o Bibliográficos: búsqueda y actualización bibliográfica sobre temas de salud. Discusión y comentarios. Según corresponda a cada año.
- 4) Participación de pases de sala y discusión sobre diagnósticos y conductas aplicadas, control general de las pacientes. Presentación de las dificultades encontradas en la evolución de la paciente. Supervisión de la Historia Clínica y elaboración de prescripciones e indicaciones médicas. Se realizarán viernes por medios, a primera hora de la mañana, antes de iniciar la actividad asistencial y/o quirúrgica, intercalándose con los ateneos clínicos.
- 5) Participación en Ateneos Interdisciplinarios: ateneos con otras disciplinas/especialidades con el fin de integrar conocimientos y habilidades. Según fechas dispuestas por los distintos servicios.
- 6) Presentación de material audiovisual (cirugías, conferencias, congresos, etc)
- 7) Clases Teóricas: desarrollo de temas a cargo de los referentes docentes y/o Residentes, en relación a las problemáticas de salud prevalentes.
- 8) Clases Especiales: temas especiales a desarrollar por referentes docentes y/o invitados externos. Se organizará según disposición horaria de los disertantes.
- 9) Exposición de Trabajos de Investigación, sobre temas del programa correspondiente a cada año.
- 8) Lectura de Trabajos Científicos. Lectura crítica de trabajos de investigación, elaboración e implementación de proyectos de investigación
- 9) Confección de Trabajos Científicos, evaluados y autorizados por el Comité de Docencia e Investigación.
- 11) Confección de Protocolos de Investigación, con autorización del Comité de Docencia e Investigación.



12) Rotaciones de los Residentes de Segundo Año por Centros Periféricos.

13) Rotaciones por diferentes Servicios Intra y Extrahospitalarios:

- Diagnóstico por Imágenes
- Oncología Ginecológica
- Reproducción y Fertilidad
- Endocrinología.
- Uro ginecología
- Menopausia y Adolescencia
- Etc.

Las siguientes actividades serán optativas:

- 1) Participación en Jornadas y/o Congresos de la Especialidad, organizados por Sociedades Científicas
- 2) Concurrencia a Cursos de Postgrado Extrahospitalarios: Climaterio, Patología del Tracto Genital Inferior y Colposcopia, Adolescencia, etc.

Cursos:

Inglés, Obligatorio (Dispuesto por Provincia de Buenos Aires)

Epidemiología (Dispuesto por Provincia de Buenos Aires)

Derechos Humanos y Gestión en Salud (Dispuesto por Provincia de Buenos Aires)

Metodología de la Investigación (Dispuesto por Provincia de Buenos Aires)

Curso Superior de Ginecología y Obstetricia

Cursos de docencia (no obligatorio).

CRONOGRAMA

ORGANIGRAMA DIARIO

7.30 a 8.00 Hs Pase de guardia.

8.00 a 11.00 Hs. Cirugías programadas, sala, consultorio.

11.00 Hs Pase de sala y a continuación ateneos programados.

12.30 Hs Se completan actividades de sala si es que quedaron pendientes.

13 a 13.30 Comenzamos con actividad docente. 3 días por semana, dos días por semana se realizarán clases teóricas, según temario indicado en el programa, 1 día por semana dedicado a la supervisión de los ateneos y los trabajos científicos a realizar.

8.00 a 9.00 Hs cada 15 días Exposición de ateneos

Cirugías Programadas:

Obstetricia: De lunes a viernes se realizan Cesáreas programadas, realizadas por el médico de planta y los Residentes. Dra Ana Zolla, Dr Julian Alfano, Dra Valeria Sanmarco, Dra Vanesa Groba

Ginecología: Los Días Lunes, Miércoles y Viernes se realizan Cirugías, a cargo de los médicos de planta y Residentes. Se realizan cirugías de patología benigna, piso pelviano y oncoginecología. Dra Noemí Hasan, Dra Mercedes Carrizo, Dr Julián Alfano, Dra Sonia Cubilla, Dr Diego Correa

Consultorios:

Obstetricia:

- Embarazo normal (A cargo de Obstétricas y Licenciadas Obstétricas):



- Lunes: De 7.00 a 8.00 Hs: Toma de Cultivos para SGB. De 8.00-12.00: Consultorio de Control Prenatal – Claudia López
- Martes: De 7.00 a 8.00 Hs: Toma de cultivos para SGB. De 8.00 a 12.00 hs y De 13.00 a 17.00 Hs: Consultorio de Control Prenatal – Graciela Pascualati
- Miércoles: De 7.00 a 8.00 Hs: Toma de Cultivos para SGB. De 8.00 a 12.00 Hs: Consultorio de Control prenatal

Por estos Consultorios rotarán Semanalmente los Residentes de Primer año

- Embarazo de Alto Riesgo:
- Lunes: De 10.00 a 14.00 hs: Dr Sebastián Guevara
- Martes: De 9.00 a 13.00 Hs: Dra Mariana Elichirigoity
- Jueves: De 7.00 a 11.00 Hs: Dra Gabriela Tarragona
- Viernes: De 7.00 a 11.00 Hs: Dra Gabriela Tarragona.

Por estos consultorios rotarán semanalmente los residentes de Segundo y Tercer año

Ginecología:

Consultorio de Ginecología General (Espontáneo):

- Lunes: De 8.00 a 11.00 Hs: Dra Estela Céspedes y Dra Jacqueline Primón. De 13.00 a 16.00 Hs: Dr Diego Correa
- Martes: De 8.00 a 11.00 Hs: Dra Estela Céspedes
- Miércoles: De 8.00 a 11.00 Hs: Dra. Estela Céspedes. De 13.00 a 16.00 Hs: Dra Sonia Cubilla

Consultorio de Patología Cervical y Oncoginecología:

- Lunes: De 13.00 a 16.00 Hs: Dra Mercedes Carrizo

Consultorio de Patología Mamaria:

- Martes: De 8.00 a 11.00 Hs: Dra Noemí Hasan
- Miércoles: De 8.00 a 11.00 Hs: Dra Mercedes Carrizo

Consultorio Pre y post quirúrgico:

- Martes: De 8.00 a 11.00 Hs: Dra Jacqueline Primón
- Jueves: De 8.00 a 11.00 Hs: Dra Hasan

Consultorio de Ginecología Infantojuvenil

- Viernes: De 8.00 a 11.00 Hs: Dra Jacqueline Primón

Consultorio de Planificación familiar:

- Jueves: De 13.00 a 16.00 Hs: Dra Anabella Fazio

Los Residentes rotarán por consultorio de la siguiente manera:

PRIMER AÑO: Consultorio de Ginecología General, Pre y post quirúrgico, Planificación Familiar

SEGUNDO AÑO: Consultorio de Ginecología General, Patología Cervical, Pre y post quirúrgico y Planificación Familiar

TERCER AÑO: Consultorio de Patología Cervical, Patología mamaria y Pre y postquirúrgico

CUARTO AÑO: Consultorio de patología mamaria, Oncoginecología, pre y post quirúrgico.

HL



El primer miércoles de cada mes se realiza junto con el servicio de Oncología el Comité de Tumores, en donde se discuten los distintos casos oncológicos en seguimiento y con nuevo diagnóstico. De él participan todos los Residentes de Ginecología

Las guardias se cumplen según lo indica el estatuto de residentes de la Provincia de Buenos Aires. (8 guardias mensuales)



RECURSOS

INFRAESTRUCTURA

Institución: El Hospital Dr. Raúl F. Larcade es una institución de segundo nivel. Cuenta con las especialidades básicas, resto de especialidades y algunas subespecialidades. Es un hospital asociado a la Universidad de Buenos Aires y por lo tanto cuenta con UDH.

En cuanto a ginecología y obstetricia funcionan en forma interrelacionadas. La sala de internación se encuentra en el mismo área, pero separada en tres pasillos de internación con habitaciones que cuentan con espacio para dos o tres camas, baño compartido entre dos habitaciones y 6 habitaciones con baño privado en donde pueden aislarse las pacientes de mayor riesgo. Los pasillos de internación se dividen de la siguiente manera: 1 pasillo para embarazo de alto riesgo donde se internan las pacientes embarazadas y los postoperatorios de cesárea, 1 pasillo donde se internan las pacientes púerperas de parto normal y por último 1 pasillo para las pacientes ginecológicas. Cabe destacar que por necesidades de servicio se puede utilizar camas de otro pasillo de internación del mismo sector. Cada pasillo cuenta con un área de enfermería. Contamos también con un office para guardado de historias clínicas y evolución de las pacientes. Una sala de monitoreos donde se realizan los mismos en forma programada (Dos monitores en total).

La guardia se realiza en forma conjunta, pero es independiente de la Guardia General, encontrándose en sectores diferentes del hospital. Cuenta con cuatro boxes para atención de la demanda en guardia y cuatro habitaciones con una cama cada una que pertenecen al sector de Dilatantes. Allí se internan a las pacientes en trabajo de parto con un acompañante de elección, ya que la individualidad de las habitaciones nos permite dicha presencia. El centro Obstétrico cuenta con dos Salas de Parto y un quirófano.

El Centro Obstétrico se encuentra conectado directamente tanto con la guardia como con la sala de internación.

Los consultorios se encuentran en edificio anexo.

En el primer piso y conectadas directamente con el centro obstétrico se encuentran las habitaciones y dos aulas en las cuales se realizarán los ateneos y charlas con especialistas invitados. Se cuenta con cañón proyector para poder realizar dichas exposiciones.

Será necesario ampliar el pool de computadoras para el rápido acceso de los residentes, tanto a la bibliografía como a las historias clínicas ambulatorias informatizadas (En proceso).

EQUIPO DOCENTE:

Todo el personal con el que cuentan ambos Servicios (Ginecología y Obstetricia), está abocado a la formación de los Residentes tanto desde el punto de vista teórico como práctico.

Personal del servicio:

Jefa de Residentes: Dra Anabella Fazio,

Instructora de Residentes: Da Mariana Elichirigoity

Jefa de Servicio de Ginecología: Dra Noemí Hasan

HL



Jefe del Servicio de Obstetricia: Dr Alejandro Pitaro

Jefa de Sala de Alto Riesgo: Dra Ana Zolla

Médicos de Planta y Guardia: Dra Jaqueline Primon, Dra Estela Cespedes, Dra Cristina Torres, Dra Gabriela Tarragona, Dra Cecilia Zabala, Dra Gisela Verde, Dra Vanesa Groba, Dr Julian Alfano, Dra Anabella Fazio, Dra Sonia Cubilla, Dra Carina Mendieta, Dra Valeria Sanmarco, Dr Diego Correa, Dr Sebastian Guevara

También contamos con el equipo de Obstétricas/Lic Obstétricas: Carolina Nuñez (Coordinadora), Olga Alcaraz, Adriana Ybarra, Virginia Chavez, Claudia Lopez, Natalia Barreto, Karina Ventura, Mónica Firmapaz, Josefa Olmos, Lorena Gonzalez, Elizabeth Baez, Carolina Camacho, Miriam Nuñez, Carolina Camacho, Antonella Rojas, Viviana Guerrero



EVALUACIÓN DEL RESIDENTE

La Dirección de Capacitación de Profesionales de la Salud, en el marco de las residencias, adopta como estrategia pedagógica la metodología estudio-trabajo, desde la perspectiva de la Educación Permanente en Salud; contemplando así, la revisión de la cultura del trabajo, los valores que subyacen a las prácticas y los saberes, no sólo académicos, sino también el saber que nace de la experiencia de las prácticas cotidianas de la capacitación en servicio.

Esta estrategia pedagógica de capacitación prevé la generación de escenarios de aprendizaje que propicien la articulación con las necesidades de los servicios y de la comunidad.

Los principios teórico metodológicos de la Educación Permanente giran en torno a las prácticas cotidianas de los servicios y conforman una herramienta para la reelaboración de la práctica orientada a la transformación, recuperando los saberes construidos a partir de la experiencia en el trabajo.

La evaluación es un proceso de reconstrucción y análisis crítico del proceso realizado, esencial para el mejoramiento de la práctica, en el que deben participar activamente los diferentes actores intervinientes. Es una instancia más de la construcción del conocimiento y no una mera herramienta de control y calificación. El propósito básico de toda evaluación ha de ser la comprensión de un proceso determinado, a través de estrategias y tácticas que, por lo general, se plasman en instrumentos de evaluación.

Para realizar una evaluación se requiere:

- Posicionarse en un marco referencia: por qué y para qué se evalúa, descripción del objeto a evaluar y los criterios.
- Establecer los destinatarios, responsables, las modalidades, la frecuencia o periodicidad de la evaluación, mecanismos de circulación de la información.
- Diseñar los instrumentos y sus instructivos con los indicadores cualitativos y cuantitativos a evaluar, garantizando la participación de diferentes actores en su construcción.

MODALIDAD

Frecuencia de la evaluación:

Evaluar es recoger información para juzgar el desempeño de los residentes y orientar la toma de decisiones en relación al aprendizaje y la enseñanza. Para ello se requiere definir con claridad los parámetros y criterios que se adoptarán en los distintos niveles de formación.

El sistema de evaluación de los residentes debe contemplar, como mínimo, los siguientes momentos:

- Evaluación anual integradora de carácter teórico práctico.
- Evaluación post rotación de carácter teórico práctico.
- Evaluación Trimestral (planillas A)
- Evaluación final de la residencia de carácter teórico práctico.

Cada unidad de Residencia queda facultada para incorporar en cada ciclo, de estimarlo pertinente, otras evaluaciones de proceso.

HL



Las Evaluaciones trimestrales serán realizadas por el/la Instructor/a Residentes, Junto con el Jefe de Residentes. Se constatarán en planillas de evaluación parcial por año (Planillas A). Haciendo un promedio anualmente (Planillas B) entre los exámenes parciales, el desempeño práctico, y el examen de pase de año. También se tiene en cuenta en la evaluación la presentación de clases, el trato con los pacientes, con otros colegas y superiores, el compañerismo y el funcionamiento en un equipo de trabajo.

Dra. HASAN NOEMI
JEFE DE SERV. DE GINECOLOGÍA
M.N. 70769 - M.P. 53245

Mariana Elchirigoty
Médica-UBA
Ginecología y Obstetricia
MP 57311 - MN 120400

Anabela L. Fazio
Ginecología y Obstetricia
M.N. 70769 - M.P. 53245

Mariana Elchirigoty
Médica-UBA
Ginecología y Obstetricia
MP 57311 - MN 120400

Dra. HASAN NOEMI
JEFE DE SERV. DE GINECOLOGÍA
M.N. 70769 - M.P. 53245

Dr. ALEJANDRO PITTARO
Jefe de Servicio
Materno Infantil
M.N. 76.595 - M.P. 441.617



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
2021 - Año de Homenaje al Premio Nobel de Medicina Dr. César Milstein

Hoja Adicional de Firmas
Informe gráfico

Número:

Referencia: PROGRAMA 2.

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 32 pagina/s.