

PROGRAMA DE RESIDENCIA CIRUGÍA GENERAL

HOSPITAL LUIS C. LAGOMAGGIORE

RESIDENCIA DEPENDIENTE DEL MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE MENDOZA



HOSPITAL LUIS C.
LAGOMAGGIORE
MENDOZA - ARGENTINA

AÑO DE CREACIÓN: 1986

DIRECTOR DEL PROGRAMA: ALEJANDRO D. OVIEDO

JEFE DE RESIDENTES: SANTIAGO VILLALOBOS

DOCENTES: Daniel Pacchioni, Gonzalo Funes, Leonardo Barbato, Adrián Aragón, Mauricio Mondini, Alejandro Díaz Castillo, Claudio Fermani, Diego Bertani, Darío Guareschi, Jorge Bufaliza, Mario Gutierrez, Andrés Nápole.

Dirección postal: T. Gordillo S/N. Ciudad de Mendoza (5500). República Argentina.

Teléfono: (0261) 520-4600. Int.: 4620 – 4621

ALEJANDRO OVIEDO
DIRECTOR DEL PROGRAMA
SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL
HOSPITAL LUIS C. LAGOMAGGIORE

Correo electrónico: cirujalago@yahoo.com.ar

- **DATOS GENERALES**

- 1.1 *Nombre del Programa*

- Residencia de Cirugía General

- *Tipo de Programa*

- Residencia de primer nivel

- *Requisitos de Ingreso*

- Requisitos establecidos por el Ministerio de Salud de Mendoza. Ingreso por examen de conocimientos y por promedio de notas de la carrera

- 1.4 *Número de vacantes*

- 3 (tres) por año (ver anexo 1)

- *Duración en años*

- 4 (cuatro) años

- 1.6 *Esquema de guardias*

- Primer año: 8 guardias mensuales

- Segundo año: 6 guardias mensuales

- Tercer año: 4 guardias mensuales

- Cuarto año: 4 guardias mensuales

- 1.7 *Estándares quirúrgicos mínimos*


Dr. ALEJANDRO OVIEDO
Médico Cirujano General
Hospital "Dr. J. B. Ambrogi" - Mendoza
Leg. Mendoza 2

El número mínimo de procedimientos quirúrgicos por cada residente deberá superar los estándares mínimos de calidad y cantidad propuestos por la Asociación Argentina de Cirugía, debiendo haber cumplido al final de su formación con los siguientes estándares:

- Cirugía menor de partes blandas: 25 casos
- Cirugías de Cabeza y Cuello: 10 casos (de ellos 3 tiroidectomías)
- Procedimientos hepato-biliares: 30 casos (de ellos 20 colecistectomías)
- Cirugía de paredes abdominales: 30 casos
- Cirugía del tubo digestivo: 30 casos (de ellos 10 colectomías y 3 cirugías de intestino delgado).
- Apendicectomías: 10 casos
- Cirugías de tórax: 15 casos (de ellos 3 mediastinoscopias)
- Procedimientos laparoscópicos: 30 casos
- Procedimientos percutáneos: 5 casos

• FUNDAMENTACIÓN

En cumplimiento al Decreto 2361/93, que tiene como marco referencial lo dispuesto en los Artículos 65 al 69 del Decreto Ley 4872/83, en donde se reglamenta el Sistema de Residencias Médicas de los Hospitales del Ministerio de salud Del Gobierno de Mendoza, se hace necesario implementar un Programa para concretar durante el periodo asignado a las mismas. Este Programa prefijado, metódico, integral y progresivo, cumple con la finalidad de capacitación del Médico Residente en el aspecto técnico, científico y ético, dentro de la política de recursos humanos en el ámbito de la salud, para lograr un profesional eficiente y humanizado.

La idea que resulta fundamental para encarar una tarea de enseñanza, requiere el acercarse teóricamente al origen y desarrollo del conocimiento en el interior de la persona. Los procesos cognitivos que se llevan a cabo en el desarrollo intelectual son la base en el que se asignará el papel del desarrollo de la educación de postgrado.

La nueva concepción de la educación se basa en que el ser humano selecciona, asimila, acomoda, interpreta y confiere significaciones en forma activa los estímulos que recibe del exterior (actividad autoestructurante). La construcción del conocimiento es un proceso individual que es fruto de la interacción entre el sujeto y el objeto de conocimiento y en el que las posibilidades de influencia e intervención pedagógica son acotadas y limitadas. El proceso educativo del Médico Residente implica una apropiación de saberes, incluyendo tantos contenidos específicos de distintas áreas de conocimientos como normas, valores, actitudes y desarrollo de la manualidad necesaria. El aprendizaje se basa en el aprender haciendo, conociendo los riesgos que implica la impericia o negligencia en la tarea a desarrollar.

ALEJANDRO OVIEDO
SECRETARÍA DE SALUD
SECRETARÍA DE SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

En los Hospitales del Estado el trabajo profesional se realiza en equipo dentro de una estructura jerárquica con líneas de autoridad y responsabilidad que garantiza calidad en las prestaciones. Este tipo de actividad a cargo de los profesionales de planta estimula permanentemente su formación y perfeccionamiento, haciendo, además, que las tareas de aprendizaje estén permanentemente supervisadas.

Los Propósitos de Formación de la Residencia de Cirugía General del Hospital Luis C. Lagomaggiore se resumen como las siguientes habilidades básicas que deben desarrollar los profesionales:

Habilidad técnica: Para actuar eficazmente.

Habilidad en la eficiencia: Para hacer lo conveniente al costo adecuado, orientado a satisfacción del paciente y sus necesidades.

Habilidad humana: Para trabajar en equipo y "hacer más" a través de los demás.

Habilidad conceptual: Capacidad de imaginar, proyectar y mantener la visión de conjunto.

Habilidad social: Capacidad de compromiso con la Sociedad a la que pertenecemos y que busca respuestas a través de nuestro trabajo con equidad.

Habilidad de cambio permanente: Verlo como una oportunidad de orientación hacia un programa de calidad total.

• PERFIL DEL EGRESADO

El egresado de la Residencia de Cirugía General debe:

- Haber adquirido los conocimientos, habilidades, destrezas y competencias que lo habiliten para el ejercicio profesional de la especialidad Cirugía General.
- Haber desarrollado el sentido del trabajo en equipo, habilidad docente, regularidad en el estudio y destrezas en investigación.
- Haber adquirido el respeto por la vida y por la persona enferma de acuerdo a los valores éticos y humanos de la medicina; y el compromiso social con quienes nos necesiten.
- Ser promotor de la salud y aplicar sus conocimientos para el bienestar de sus pacientes y de la comunidad a través de actividades de prevención y promoción de la salud.
- Ser gestor/administrador priorizando y asignando los recursos sanitarios apropiadamente.
- Haber alcanzado competencias de comunicador efectivo en la relación médico-paciente, y ser capaz de desarrollar un plan compartido de cuidados al paciente integrando a la familia

ALEJANDRO OVIEDO

y al equipo profesional de trabajo.

4. CRONOGRAMA DE ROTACIONES

Las rotaciones programadas son actividades que los residentes realizan dentro o fuera del ámbito del Servicio de Cirugía. Los contenidos de las mismas son parte fundamental del currículum del Cirujano General. Se dividen en internas y externas, las primeras se realizan dentro de áreas o secciones del Servicio, mientras que las segundas se realizan en otros Servicios del Hospital, inclusive en otros Hospitales. A continuación se grafica el cronograma de rotaciones obligatorias dentro del Programa de Residencia. Está contemplada también la realización de rotaciones electivas en centros de referencia nacionales o extranjeros. (ver anexo 2)

MES	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE
HPB	4º A	4º A	4º B	4º B	4º B	
				3º A		3º B
TORAX	4º C	4º C	4º A	4º A	4º A	4º B
	3º B					3º A
COLOPROCTO			4º C	4º C	4º C	4º A
	3º C	3º C	3º B			
PAREDES / CyC	4º B	4º B				4º C
				3º C	3º C	
		2º A	2º A			
UTI		3º B	3º C	2º C	3º A	2º B
VASCULAR				3º B	3º B	3º C
IMÁGENES						2º A
ENDOSCOPIA						
ELECTIVA	3º A	3º A	3º A			
MES	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO
HPB					4º C	4º C
	3º B		3º C	3º C		
TORAX						2º A
	4º B			4º B		
	3º A					
				2º B	2º B	2º C

I. ALEJANDRO OVIEDO
 Nat. de
 Servicio de Cirugía General
 Hospital Lago Maguibes

COLOPROCTO	4º A			4º A	4º B	4º B
	2º C			2º A	3º B	3º B
PAREDES CYC	4º C			4º C	4º A	4º A
UTI	2º A					
VASCULAR	3º C			3º A	3º A	
IMÁGENES	2º B			2º C		
ENDOSCOPIA				3º B	3º C	3º A
ELECTIVA						

Al ser tres Residentes por año se representan como A, B o C, por ejemplo 2º A es uno de los residentes de segundo año, 2º B es otro, etc. HPB: Cirugía hepatobillopancreática. CyC: Cabeza y Cuello

5. OBJETIVOS GENERALES POR AÑO

5.1. PRIMER AÑO:

Al finalizar el Primer Año de la Residencia de Cirugía General el profesional debe ser capaz de:

- Reconocer e interpretar los síndromes clínico-quirúrgicos comunes en la población de pacientes de consultorio externo y servicio de Urgencias.
- Participar en la marcha diagnóstica y terapéutica de los pacientes internados.
- Reconocer y resolver las urgencias más comunes en internación.
- Adquirir competencias técnicas para el abordaje integral del paciente internado (Realizar historia clínica completa dirigida al problema del paciente. Habilidades cognitivas lingüísticas para su confección. Examen físico sistematizado y completo. Interpretación fisiopatológica y clínica de los signos. Impresión diagnóstica. Estudios complementarios e interpretación. Indicaciones. Epicrisis).
- Adquirir competencias médicas instrumentales para que en forma asistida y progresiva se capacite en la realización de cirugías menores y mayores
- Aprender las estrategias de abordaje para brindar información a los pacientes y a la familia y adquirir competencias comunicacionales.
- Participar de las discusiones de los conflictos éticos que se generan en la práctica de la profesión médica.

F. ALEJANDRO PIEDRO
 Mat. 247
 Cirujano General
 2º Plan A/C

- Participar en actividades de investigación y divulgación de actividades científicas.
- Inculcar e incentivar el trabajo en equipo y adaptación al proceso de interacción entre las aptitudes y actitudes personales y las normas institucionales (trámites, usos y costumbres, normas asistenciales, diagnósticas y terapéuticas y normas de procedimientos) y actuar de acuerdo al nivel de responsabilidad.
- Conocer los fundamentos y la implementación de normas de bioseguridad.
- Incorporar información que oriente sobre aspectos legales del ejercicio profesional.
- Adquirir competencias básicas para la iniciación en la Gestión en salud.
- Adquirir competencias para la auditoría de la práctica médica.
- Crear la necesidad de la formación continua mediante el acceso a las fuentes de información presencial y digital.
- Iniciar y/o profundizar el aprendizaje y utilización de la informática como medio para obtener, almacenar y analizar información médica, asistencial y de investigación.
- Desarrollar estrategias para la utilización del idioma Inglés.
- Enseñanza de la búsqueda, selección, análisis y evaluación de la información médica bibliográfica.
- Adquirir el sentido de la responsabilidad en el ejercicio de la profesión.

5.2. SEGUNDO AÑO

Al finalizar el Segundo Año de la Residencia de Cirugía General el profesional debe ser capaz de:

- Reconocer e interpretar los síndromes clínico-quirúrgicos comunes en la población de pacientes de consultorio externo y servicio de Urgencias.
- Reconocer, diagnosticar y estadificar la patología quirúrgica oncológica.
- Participar activamente en la marcha diagnóstica y terapéutica de los pacientes internados.
- Reconocer y resolver las urgencias complejas en internación.
- Adquirir competencias técnicas para el abordaje integral del paciente internado (Realizar historia clínica completa dirigida al problema del paciente. Habilidades cognitivas lingüísticas para su confección. Examen físico sistematizado y completo. Interpretación fisiopatológica y clínica de los signos. Impresión diagnóstica. Estudios complementarios e interpretación. Indicaciones. Epicrisis).

S. ALFONSO OVIEDO
Trat. Ciruj.
e Servicio Cirugía General
Español, Logroño, 1980

- Adquirir competencias médicas instrumentales para que en forma asistida y progresiva se capacite en la realización de cirugías mayores
- Aprender las estrategias de abordaje para brindar información a los pacientes y a la familia y adquirir competencias comunicacionales.
- Participar de las discusiones de los conflictos éticos que se generan en la práctica de la profesión médica.
- Participar en actividades de investigación y divulgación de actividades científicas.
- Inculcar e incentivar el trabajo en equipo y adaptación al proceso de interacción entre las aptitudes y actitudes personales y las normas institucionales (trámites, usos y costumbres, normas asistenciales, diagnósticas y terapéuticas y normas de procedimientos) y actuar de acuerdo al nivel de responsabilidad.
- Conocer los fundamentos y la implementación de normas de bioseguridad.
- Incorporar información que oriente sobre aspectos legales del ejercicio profesional.
- Adquirir competencias básicas para la iniciación en la Gestión en salud.
- Adquirir competencias para la auditoría de la práctica médica.
- Crear la necesidad de la formación continua mediante el acceso a las fuentes de información presencial y digital.
- Iniciar y/o profundizar el aprendizaje y utilización de la informática como medio para obtener, almacenar y analizar información médica, asistencial y de investigación.
- Desarrollar estrategias para la utilización del idioma Inglés
- Enseñanza de la búsqueda, selección, análisis y evaluación de la información médica bibliográfica.
- Adquirir el sentido de la responsabilidad en el ejercicio de la profesión.

5.3. TERCER AÑO

Al finalizar el Tercer Año de la Residencia de Cirugía General el profesional debe ser capaz de:

- Reconocer e interpretar los síndromes clínico-quirúrgicos más infrecuentes en la población de pacientes de consultorio externo y servicio de Urgencias.
- Tratar la patología quirúrgica oncológica.
- Participar activamente en la marcha diagnóstica y terapéutica de los pacientes internados.

ALEJANDRO OVIEDO
e Servicio Cirugía General
Hospital "L. C. Lagomaggiore"

- Reconocer y resolver las urgencias complejas en internados.
- Refinar técnica quirúrgica y desarrollar técnicas quirúrgicas complejas.
- Aprender las estrategias de abordaje para brindar información a los pacientes y a la familia y adquirir competencias comunicacionales.
- Participar de las discusiones de los conflictos éticos que se generan en la práctica de la profesión médica.
- Participar en actividades de investigación y divulgación de actividades científicas.
- Inculcar e incentivar el trabajo en equipo y adaptación al proceso de interacción entre las aptitudes y actitudes personales y las normas institucionales (trámites, usos y costumbres, normas asistenciales, diagnósticas y terapéuticas y normas de procedimientos) y actuar de acuerdo al nivel de responsabilidad.
- Incorporar información que oriente sobre aspectos legales del ejercicio profesional.
- Adquirir competencias básicas para la iniciación en la Gestión en salud.
- Adquirir competencias para la auditoría de la práctica médica.
- Crear la necesidad de la formación continua mediante el acceso a las fuentes de información presencial y digital.
- Iniciar y/o profundizar el aprendizaje y utilización de la informática como medio para obtener, almacenar y analizar información médica, asistencial y de investigación.
- Desarrollar estrategias para la utilización del idioma Inglés
- Enseñanza de la búsqueda, selección, análisis y evaluación de la información médica bibliográfica.
- Adquirir el sentido de la responsabilidad en el ejercicio de la profesión.

5.4. CUARTO AÑO

Al finalizar el Cuarto Año de la Residencia de Cirugía General el profesional debe ser capaz de:

- Completar en forma global su formación como cirujano general.
- Resolver íntegramente la patología quirúrgica frecuente, desde su diagnóstico hasta el seguimiento postoperatorio alejado, tanto en la urgencia como en la patología electiva.
- Generar sólidas bases sobre la cirugía oncológica y el manejo multidisciplinario del cáncer.
- Participar activamente en la marcha diagnóstica y terapéutica de los pacientes internados.

- Reconocer y resolver las urgencias complejas en internación.
 - Refinar técnica quirúrgica y desarrollar técnicas quirúrgicas complejas.
 - Orientarse a una subespecialidad quirúrgica.
 - Reafirmar las estrategias de abordaje para brindar información a los pacientes y a la familia y adquirir competencias comunicacionales.
 - Participar de las discusiones de los conflictos éticos que se generan en la práctica de la profesión médica.
 - Participar en actividades de investigación y divulgación de actividades científicas.
 - Inculcar e incentivar el trabajo en equipo y adaptación al proceso de interacción entre las aptitudes y actitudes personales y las normas institucionales (trámites, usos y costumbres, normas asistenciales, diagnósticas y terapéuticas y normas de procedimientos) y actuar de acuerdo al nivel de responsabilidad.
 - Incorporar información que oriente sobre aspectos legales del ejercicio profesional.
 - Adquirir competencias básicas para la iniciación en la Gestión en salud.
 - Adquirir competencias para la auditoría de la práctica médica.
 - Crear la necesidad de la formación continua mediante el acceso a las fuentes de información presencial y digital.
 - Iniciar y/o profundizar el aprendizaje y utilización de la informática como medio para obtener, almacenar y analizar información médica, asistencial y de investigación.
 - Desarrollar estrategias para la utilización del idioma Inglés
 - Enseñanza de la búsqueda, selección, análisis y evaluación de la información médica bibliográfica.
- Adquirir el sentido de la responsabilidad en el ejercicio de la profesión

6. CONTENIDOS POR AÑO

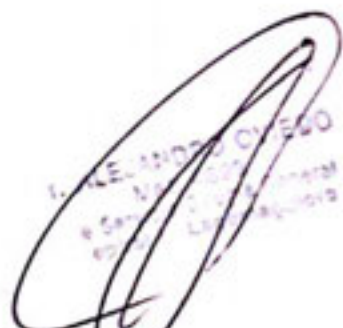
6.1. PRIMER AÑO

1- Contenidos conceptuales:

- Cirugía y grandes cuadros clínicos.

ALEJANDRO OVIEZO
Médico
Servicio Cirugía General
Hospital L. C. Lagomaggiore

- Manejo de quirófano: equipo quirúrgico, lavado de manos, función de los ayudantes, instrumental básico. Preparación del campo operatorio. Maniobras básicas y materiales.
- Anatomía quirúrgica general.
- Curación de heridas. Drenajes: tipos, indicaciones.
- Infección post-operatoria, pérdida de sustancia: manejo.
- Metodología de estudio y preparación pre-quirúrgica en las distintas patologías torácicas, abdominales y vasculares periféricas, en el paciente normal y con patología asociada.
- Uso de antibióticos pre, intra y post-operatorios.
- Transfusión. Soluciones parenterales: expansores, indicaciones.
- Balance hidroelectrolítico. Prevención de los estados patológicos. Manejo de los pacientes con tratamiento médico asociado.
- Profilaxis antibiótica y antitrombótica.
- Cirugía ambulatoria.
- Diabetes y cirugía. Manejo pre y post-operatorio.
- Intubación endotraqueal. Anestesia general y regional.
- Canalización venosa y vías de punción. Traqueostomía: indicaciones y manejo.
- Anestesia local.
- Cirugía menor: quiste sebáceo, uña encarnada, lipoma, biopsia ganglionar, granuloma por hilo, hidrosadenitis, etc. Quiste pilonidal. Abscesos.
- Nutrición: riesgo nutricional, alimentación parenteral y enteral.
- Post-operatorio normal y patológico.
- Sepsis abdominal post-operatoria.
- Insuficiencia renal aguda. Oligurias post-operatorias. Falla multiorgánica, coma.
- SIDA y cirugía.
- Rol del cirujano, aspectos éticos y responsabilidad profesional.
- Manejo básico de bibliografía.
- URGENCIAS


I. KE. ANDRÉS OYEGÓ
C. de Cirujanos Internos
Hospital S. C. La Compañiña
2º Piso A/12

- Manejo integral del paciente en la guardia
- Atención inicial del paciente politraumatizado
- Diagnóstico y tratamiento del abdomen agudo quirúrgico y médico.
- Traumatismos menores y suturas.
- Manejo de las urgencias clínicas más frecuentes.
- PAREDES ABDOMINALES
 - Anatomía y fisiología quirúrgica de la región inguinocrural y umbilical. Anatomía de la pared abdominal en general.
 - Clasificación anatómicoquirúrgica de las hernias de la ingle.
 - Conceptos patogénicos básicos. Aspectos clínicos.
 - Exploración de la región inguinal y umbilical.
 - Indicaciones y contraindicaciones de la cirugía.
 - Complicaciones intraoperatorias y postoperatorias. Seguimiento.
 - Técnicas de reparación por vía convencional o anterior.
 - Estrechamiento del orificio inguinal profundo. Técnicas.
 - Reconstrucción de la pared posterior.
 - Reparación de hernias umbilicales. Distintos procedimientos.
 - Conceptos, diagnóstico y conducta en las complicaciones herniarias, irreductibilidad, estrangulamiento.
 - Hernia crural. Diagnóstico y tratamiento.
 - Laparotomías, tipos y características.
- COLOPROCTOLOGÍA
 - Anatomía y fisiología de la región anorrectal.
 - Examen físico coloproctológico
 - Patología benigna anorrectal: hemorroides, fístula perianal, absceso anorrectal, fisura anal.
 - Tratamiento médico y quirúrgico de las patologías arriba mencionada

ALEJANDRO OVIEDO
Hospital "L. C. Lagomaggiore"
C. de Cirugía General

- Técnicas de hemorroidectomía abierta, cerrada y con colgajos, utilización de suturas mecánicas
- Rectosigmoideoscopia rígida.
- Hemorragia digestiva baja, manejo inicial y definitivo.
- CIRUGÍA DE TÓRAX
 - Anatomía quirúrgica y exploración clínica del tórax.
 - Manejo del espacio pleural: hemotórax, neumotórax, empiema pleural.
 - Preparación preoperatoria para cirugía torácica mayor.
 - Colocación de tubo de drenaje pleural y seguimiento postoperatorio del mismo.

2- Contenidos procedimentales:

- confección de Historias Clínicas
- Control de los pacientes en el pre y postoperatorio
- Examen clínico del paciente quirúrgico
- Asignación en un sector de internación
- Revista de Sala
- Guardia en el sector de internación y colaboración con la Guardia General
- Actividad en quirófano
- Cirugía Menor (Cirujano)
- Cirugía Mediana (Cirujano y Ayudante)
- Cirugía Mayor (Ayudante)
- Colocación de sonda nasogástrica, vesical, vía central, canalizaciones, extracción de drenajes, tubos de Kehr, tubos de drenaje pleural.
- Transcripción de las indicaciones de los pacientes a su cargo
- Confección de las recetas de los pacientes a su cargo y entregadas a enfermería antes de las 08.00 hs.
- Control en la ejecución de las indicaciones médicas en tiempo y forma por parte de Enfermería, signos vitales e higiene de los pacientes a su cargo.

ALEJANDRO OVEJO
Mat. 1999
e Servicio Quirúrgico General
Hospital "L. C. Lagomaggiore"

- Participación activa en el Laboratorio de Desarrollo de Habilidades Quirúrgicas. (Anexo 3)
- CIRUGÍAS: Hernioplastias simples inguinales, crurales y umbilicales. Hemorroidectomía, fistulotomía, esfinterotomía, drenaje de abscesos perianales. Apendicectomía. Cirugías menores.

6.2. SEGUNDO AÑO

1- Contenidos conceptuales:

- PAREDES

- Anatomía quirúrgica de la pared abdominal.
- Recidivas herniarias. Clínica y tratamiento.
- Nociones de fisiología y fisiopatología en relación a las eventraciones. Clasificación de las eventraciones.
- Eventración aguda y crónica. Diagnóstico. Profilaxis. Tratamiento quirúrgico.
- Pre y post-operatorio. Neumoperitoneo.
- Complicaciones, reintervenciones.
- Elección del procedimiento operatorio según la localización del defecto.
- Eventración. Tipos anatomoclínicos. Incesiones de descarga.
- Uso de injertos y prótesis en la cirugía de las eventraciones.
- Tipos de mallas, indicaciones, técnicas de colocación, material de sutura, complicaciones.
- Dermolipectomía asociada a las eventroplastias.
- Otros defectos: diastasis de la línea blanca, laparocèle, distensión de flancos.
- Técnicas de reparación por vía preperitoneal y por vía anterior con y sin prótesis.
- Grandes hernias, deslizamientos.
- Hernias de localización poco frecuente: obturatriz, isquiática.

COLOPROCTOLOGIA

- Anatomía del colon, recto y ano. Topografía pélvica. Anatomía yeyuno-ileal.
- Divertículo de Meckel.
- Métodos auxiliares de diagnóstico.


 ALEJANDRO OYIEDO
 M. 4679
 Servicio Cirugía General
 Hospital Logomaquero

- **Cáncer colorrectal:** prevención primaria y secundaria. Estadificación. Tratamiento multimodal del cáncer de recto.
- Tipos de resecciones colonicas, resecciones de recto. Preparación preoperatoria, técnica, seguimiento.
- Patología benigna de colon. Megacolon, vólvulo. Diagnóstico y tratamiento
- Aplicación de la videolaparoscopia en el diagnóstico diferencial de cuadros de fosa iliaca derecha. Apendicectomía videolaparoscópica

- VIAS BILIARES

- Anatomía hepatobiliopancreática y esplénica.
- Litiasis vesicular simple y complicaciones asociadas. Pancreatitis aguda y crónica. Colestasis intra y extra hepática, diagnóstico y tratamiento médico.
- Técnicas y tipos de colecistectomías.
- Colecistitis aguda, diagnóstico, tratamiento quirúrgico, alternativas invasivas no quirúrgicas, manejo en los pacientes de alto riesgo.
- Colecistectomía abierta. Preparación, técnica y seguimiento.

- CABEZA Y CUELLO

- Anatomía del cuello.
- Metodología diagnóstica en patología cervical.
- -Tumores mediales y laterales de cuello. Diagnóstico y tratamiento. Adenopatías cervicales.
- Anatomía, fisiología y patología de la glándula tiroides. Patología tiroidea. Diagnóstico y manejo del nódulo tiroideo. Bocio multinodular. Nociones sobre disfunción tiroidea. Enfermedad de Basedow. Bocio y nódulo tóxicos.
- Reconocimiento y tratamiento del hematoma sofocante.

ROTACIONES

- *Cirugía vascular periférica:* Anatomía, fisiología y fisiopatología de los miembros inferiores. Patología venosa de miembros inferiores: várices, trombosis venosa profunda, síndrome post-trombótico, insuficiencia venosa profunda: Diagnóstico. Tratamiento médico y

ALEJANDRO OVIEDO
Med. 465
e Servicio Cirugía General
Hospital S. Lagomaggiore


esclerosante. Tratamiento quirúrgico: safenectomía, otras operaciones. Patología linfática, diagnóstico y tratamiento médico. Patología arterial.

- *Imágenes médicas:* anatomía normal tomográfica y ecográfica. Diagnóstico imagenológico de la patología quirúrgica frecuente y oncológica.
- *Unidad de Cuidados Críticos*

2- Contenidos procedimentales:

Actividad Asistencial:

- Confección de Historias Clínicas
- Control de los pacientes en el pre y postoperatorio
- Examen clínico del paciente quirúrgico
- Asignación en un sector de internación
- Revista de Sala
- Guardia en el sector de internación y colaboración con la Guardia General
- Actividad en quirófano
- Cirugía Mediana (Cirujano)
- Cirugía Mayor (Cirujano y Ayudante)
- Participación de interconsultas acompañando a Médicos de Planta
- Participación en Consultorio de Vascular y Tórax
- Transcripción de las indicaciones de los pacientes a su cargo
- Confección de las recetas de los pacientes a su cargo y entregadas a enfermería antes de las 08.00 hs.
- Control en la ejecución de las indicaciones médicas en tiempo y forma por parte de Enfermería, signos vitales e higiene de los pacientes a su cargo.
- Participación activa en el Laboratorio de Desarrollo de Habilidades Quirúrgicas.


ALEJANDRO OYEDO
Mat. 2000
e Servicio Cirugía General
Hospital L. C. Lagomaggiore

Actividad Académica:

- Obligatorio:
 - Presentación de enfermos
 - Ateneo anátomo-clínico
 - Revista de Sala
 - Ateneo Bibliográfico
 - Curso anual de Cirugía General de la Asociación Argentina de Cirugía.
 - Rotación por Unidad de Terapia intensiva (30 días)
 - Rotación por Servicio de Diagnóstico por imágenes, Fundación Escuela de Medicina Nuclear (30 días), para interpretación de T.A.C., Ecografías y Resonancia Magnética Nuclear.
- Optativos:
 - Congreso Argentino de Cirugía
 - Congreso Cuyano de Cirugía
 - Congreso Argentino de Residentes de Cirugía
 - Participación en clases de Anatomía
 - Rotación por otros centros de nuestro país o el exterior

Actividad Científica:

- Obligatorio:
 - Presentación de Monografías (anual)
 - Trabajos de Investigación Clínica, guiado por Médicos de Planta
 - Curso de Patología Quirúrgica del Servicio
 - Curso de Técnica Quirúrgica del Servicio

ALEJANDRO CYBERO
Médico Cirujano
e Servicio Cirugía General
Hospital "L. C. Lagomaggiore"

- Curso de Inglés, dictado de forma obligatoria en el Servicio
- Curso de Ecografía para Cirujanos Generales, dictado en el Servicio
- Disección en cadáveres
- Optativos:
 - Participación en cirugía experimental

CIRUGÍAS: Eventroplastias, hernioplastias complejas. Patología orificial compleja (prolapso hemorroidal, anoplastia, fistulas perianales complejas). Colostomias y resecciones colónicas por patología benigna. Colectectomía abierta. Laparoscopia en el abdomen agudo, apendicectomía laparoscópica. Cirugía del trauma abdominal. Toracotomía por patología benigna. Tiroidectomía por nódulo tiroideo. Traqueostomía.

6.3. TERCER AÑO

1- Contenidos conceptuales:

- COLOPROCTOLOGIA

- Colitis ulcerosa y colitis isquémica. Enfermedad de Crohn, localización intestinal y colorectal.
- Diverticulosis y diverticulitis colónica, diagnóstico y tratamiento médico y quirúrgico.
- Angiodisplasias colónicas.
- Lesiones neoplásicas del colon. Cáncer de colon. Diagnóstico, estadificación y tratamiento electivo y en urgencia. Manejo post-operatorio, complicaciones. Nociones del tratamiento complementario.
- Colostomía. Tipos y técnicas. Complicaciones: prolapso, eventración para y periestomiales, diagnóstico y tratamiento. Manejo post-operatorio de las colostomias y cierre de las mismas.
- Resecciones colónicas, colectomía segmentaria, hemicolectomías derecha e izquierda, colectomía subtotal y total. Intervención de Hartmann y su
- Cáncer de recto y ano. Diagnóstico, estadificación. Tratamiento quirúrgico, tipos de intervenciones según la localización del tumor. Resecciones anteriores y perineales. Tratamiento endorectal, exéresis y electrofulguración. Indicaciones.
- Nociones sobre prolapso rectal.

ALEXANDER CUELLO
Hospital General
El Fin A/D

- Anastomosis ileocolónicas e ileorectales. Realización. Conocimiento de las suturas mecánicas, funcionamiento y utilización. Nociones sobre anastomosis ileo-anales y coloanales. Reservorios.

- CABEZA Y CUELLO

- Anatomía y patología tumoral de glándulas salivales. Diagnóstico. Nociones sobre litiasis.
- Técnica de la resección submaxilar y de la parotidectomía subtotal y total. Complicaciones.
- Neoplasias tiroideas, diagnóstico y tratamiento quirúrgico. Nociones sobre tratamiento complementario.
- Tiroidectomías parciales y totales, complicaciones. Reconocimiento intra-operatorio de lesiones de los nervios laríngeos y de las glándulas paratiroides. Reimplantación paratiroidea.
- Tipos de vaciamiento ganglionar. Indicaciones.

- VIAS BILIARES

- Litiasis de la vía biliar principal. Diagnóstico, indicaciones del tratamiento endoscópico. Angiolitis. Tratamiento quirúrgico.
- Nociones sobre dilatación diverticular de la vía biliar.
- Tumores de la vía biliar extra e intrahepática. Diagnóstico y nociones sobre tratamiento.
- Lesiones de la vía biliar. Diagnóstico. Complicaciones generales de la cirugía biliar, manejo de fístulas.
- Derivaciones bilio-digestivas.
- Litiasis residual, de la vía biliar, diagnóstico y modalidades de tratamiento.
- -Aplicación de la videolaparoscopia en la patología biliar simple.
- Patología pancreática, neoplasias exócrinas y endócrinas. Diagnóstico, modalidades terapéuticas quirúrgicas e invasivas no quirúrgicas. Nociones sobre tratamiento derivativo endoscópico.
- Técnica de la duodenopancreatectomía cefálica y total. Tipos, indicaciones, resultados, complicaciones. Pancreatectomía corporocaudal, espleno-pancreatectomía.
- Complicaciones de la pancreatitis aguda y crónica. Pseudoquistes. Diagnóstico y tratamiento.

CARLE ANTONIO OVIEDO
Médico Cirujano
e Integración Hospital y Clínica
Hospital de Toluca

- Diagnóstico diferencial en neoplasias hepáticas, primitivas y secundarias.
- Patología hepática infecciosa y parasitaria.
- Cirrosis. Tipos, paciente cirrótico y cirugía.
- Nociones sobre resecciones hepáticas. Tipos, indicaciones, complicaciones postoperatorias.
- Esplenopatías quirúrgicas. Esplenectomía total. Cirugía conservadora, hemostasia.
- Nociones sobre esplenectomías parciales.
- Hipertensión portal. Diagnóstico y tratamiento médico de las complicaciones.
- Nociones sobre tratamiento endoscópico de las varices esofágicas. Nociones sobre tratamiento quirúrgico, indicaciones y técnica.

- TORAX

- Anatomía del continente y contenido torácico. Segmentación broncopulmonar.
- Conocimiento de los exámenes complementarios utilizados en patología pulmonar y mediastinal.
- Vías de abordaje torácicas.
- Patología diafragmática. Urgencias torácicas traumáticas y no traumáticas

- GASTROENTEROLOGIA

- Anatomía quirúrgica del esófago, estómago, duodeno, yeyuno e íleon.
- Patología intestinal: divertículos, vólvulos, oclusión post-operatoria. ileostomías. Resección y anastomosis.
- Yeyunostomías. Fístula intestinal. Diagnóstico y manejo.
- Patología ulcerosa gastroduodenal. Diagnóstico. Terapéutica médica.
- Complicaciones. Gastrostomías, indicaciones y técnicas.
- Videolaparoscopia exploratoria. Indicaciones y técnica. Patología programada y urgencias. Adhesiolisis, biopsias. Manejo básico, pre intra y postoperatorio normal y patológico.
- Esofagopatías benignas. Hernia hiatal. Esofagitis por reflujo. Diagnóstico ,
- conocimiento de pruebas funcionales. Tratamiento médico y quirúrgico. Tipos y técnicas de funduplicaturas.

- **Megacólon:** Diagnóstico y tratamiento. Nociones.

ROTACIONES

- **Endoscopia para cirujanos:** Tipos de endoscopia, conocimiento del endoscopio, mantenimiento. Endoscopia digestiva alta diagnóstica, indicaciones, realización para hemorragia digestiva. Endoscopia digestiva alta terapéutica, indicaciones, complicaciones y manejo. Endoscopia digestiva baja, rectosigmoidoscopia rígida por proctorragia, técnica, preparación, hallazgos. Videocolonoscopia, técnica, indicaciones, contraindicaciones, complicaciones y manejo.
- **Rotación optativa:** por servicios de referencia nacionales o internacionales, subespecialidad a elegir. Cirugía plástica, cirugía cardiovascular, vascular periférica, colorrectal, hepato-bilio-pancreática, cabeza y cuello, tórax, paredes abdominales, robótica, miniinvasiva, esófago-gastro-duodenal, bariátrica, etc.

2- Contenidos procedimentales:

Actividad Asistencial:

- Confección de Historias Clínicas
- Control de los pacientes en el pre y postoperatorio
- Examen clínico del paciente quirúrgico
- Asignación en un sector de internación
- Revista de Sala
- Guardia en el sector de internación y colaboración con la Guardia General
- Actividad en quirófano
- Cirugía Mayor (Cirujano)
- Supervisión de residentes inferiores en cirugía menor y atención en sala y consultorio.
- Consultorio externo de cirugía general y seguimiento postoperatorio.
- Participación de interconsultas acompañando a Médicos de Planta
- Participación en Consultorio de Vascular y Tórax
- Transcripción de las indicaciones de los pacientes a su cargo

Confección de las recetas de los pacientes a su cargo y entregadas a enfermería antes de las

08.00 hs.

- Control en la ejecución de las indicaciones médicas en tiempo y forma por parte de Enfermería, signos vitales e higiene de los pacientes a su cargo.
- Participación activa en el Laboratorio de Desarrollo de Habilidades Quirúrgicas.

Actividad Académica:

- **Obligatorio:**
 - Presentación de enfermos
 - Ateneo anátomo-clínico
 - Revista de Sala
 - Ateneo Bibliográfico
 - Curso anual de Cirugía General de la Asociación Argentina de Cirugía.
- **Optativos:**
 - Congreso Argentino de Cirugía
 - Congreso Cuyano de Cirugía
 - Congreso Argentino de Residentes de Cirugía
 - Participación en clases de Anatomía
 - Rotación por otros centros de nuestro país o el exterior

Actividad Científica:

- **Obligatorio:**
 - Presentación de Monografías (anual)
 - Trabajos de Investigación Clínica, guiado por Médicos de Planta
 - Curso de Patología Quirúrgica del Servicio
 - Curso de Técnica Quirúrgica del Servicio
 - Curso de Inglés, dictado de forma obligatoria en el Servicio.
 - Curso de Ecografía para Cirujanos Generales, dictado en el Servicio.

- Disección en cadáveres
- Optativos:
 - Participación en cirugía experimental

6.4. CUARTO AÑO

1- Contenidos conceptuales

- COLOPROCTOLOGÍA

- Tratamiento del cáncer colorrectal avanzado, cirugía resectiva mayor. Operación de Miles, exenteración pelviana, resecciones multiviscerales. Técnica, indicaciones, preparación preoperatoria, seguimiento postoperatorio.
- Tratamiento de las complicaciones graves de la cirugía colorrectal, reoperaciones, manejo de fístulas complejas.
- Nociones sobre oncología quirúrgica.

- TORAX

- Tumores de pulmón y mediastino. Diagnóstico.
- Cáncer de pulmón. Diagnóstico, estadificación y tratamiento. Indicaciones de resección pulmonar. Contraindicaciones.
- Lobectomías, neumonectomías. Indicaciones, técnica y complicaciones. Resecciones atípicas.
- Metástasis pulmonares. Diagnóstico y tratamiento. Indicación de cirugía.
- Hidatidosis pulmonar. Tratamiento quirúrgico.
- Tratamiento quirúrgico de la patología pleural y del neumotórax.
- Videotoracoscopia. Indicaciones y resultados.

GASTROENTEROLOGIA

- Cáncer de esófago. Diagnóstico, estadificación y modalidades de tratamiento.
- Indicación de cirugía.
- Úlcera duodenal, manejo de las complicaciones.

C. ALEJANDRO OVIEDO
Mat. 5599
Servicio Cirugía General
Hospital "El Lagomorro"

- Úlcera gástrica. Cáncer gástrico. Diagnóstico y modalidades terapéuticas. Cáncer gástrico temprano. Tipos de gastrectomías y de vaciamientos ganglionares. Indicaciones, técnica, resultados y manejo de las complicaciones.
- Manejo quirúrgico del duodeno. Gastroenteroanastomosis. Píloroplastias.
- Vagotomías, tipos, indicaciones y técnicas.
- Nociones sobre cirugía gastroenterológica por videolaparoscopia.

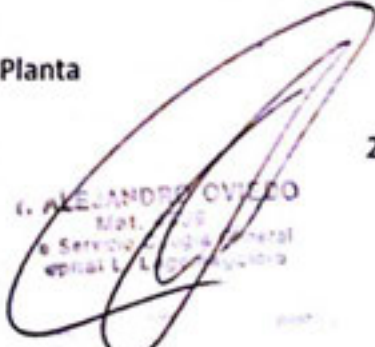
- VIAS BILIARES

- -Cirugía biliar compleja, resecciones duodenopancreáticas, cirugía de la necrosis pancreática, anastomosis biliodigestivas complejas.
- -Manejo de las complicaciones graves de la cirugía biliar.
- -Tumores de hígado, primarios y secundarios. Diagnóstico, estadificación, manejo, indicaciones de cirugía, técnica.
- -Transplante hepático. Tipos, Indicaciones, técnica.

2- Contenidos procedimentales

Actividad Asistencial:

- confección de Historias Clínicas
- Control de los pacientes en el pre y postoperatorio
- Examen clínico del paciente quirúrgico
- Asignación en un sector de internación
- Revista de Sala
- Guardia quirúrgica en el Servicio de Guardia del Hospital (actividad comunitaria obligatoria)
- Actividad en quirófano
- Cirugía Menor (Ayudante de R1)
- Cirugía Mediana (Ayudante de R1 y R2)
- Cirugía Mayor (Cirujano y Ayudante)
- Participación de interconsultas acompañando a Médicos de Planta


Dr. ALEJANDRO OVIEDO
Mat. 1111
Servicio de Cirugía General
Hospital "L. C. Lagomaggiore"

- Participación en Consultorio externo.
- Transcripción de las indicaciones de los pacientes a su cargo
- Confección de las recetas de los pacientes a su cargo antes de las 08.00 hs.
- Control en la ejecución de las indicaciones médicas en tiempo y forma por parte de Enfermería, signos vitales e higiene de los pacientes a su cargo.
- Participación activa en el Laboratorio de Desarrollo de Habilidades Quirúrgicas.

* Según reglamentación del Ministerio de Salud de Mendoza, los Médicos Residentes de 4° año no podrán realizar rotaciones por centros de referencia de la especialidad y deben brindar funciones comunitarias relacionadas con la salud en la Provincia de Mendoza. Se acordó que dichas funciones serían realizadas como cirujano de guardia en la Institución a la que pertenece, con lo cual completaría su formación y cubriría la falencia de dichos especialistas en el Servicio de Guardia.

7. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Lunes:

- 07.00 hs: Ingreso al Servicio, control de pacientes a su cargo y curaciones.
- 08.00 hs: Ingreso a Quirófanos

El Residente de guardia del día anterior, comunica las novedades al Jefe de Servicio o al Médico de Planta encargado de las urgencias o la revista de Sala.

- 14.00 hs: Revista de Sala por parte de los Residentes
- 15.00 hs: Descanso
- 15.30 hs: Anatomía Quirúrgica (Conferencias para Residentes)
- 17.00 hs: Salida

Martes:

- 07.00 hs: Hora de ingreso al Servicio, control de los pacientes a su cargo y curaciones.
- 08.00 hs: Revista de Sala, presentación de los pacientes a cargo.

F. ALEJANDRO CAYEDO
Médico Residente
Servicio Cirugía General
Hospital L. C. Lagomaggiore

- El Residente de guardia del día anterior, comunica las novedades al Jefe de Servicio.
- 09.00 hs: Ateneo del Servicio
- 10.00 hs: Curso de Técnica Quirúrgica
- 11:00 hs: Residentes de 1º año: Ingresos y Altas

Residentes de 2º, 3º y 4º año: Interconsultas con Médico de Planta.

- 13.00 hs: Patología Quirúrgica (Conferencias para Residentes)
- 14.00 hs: Revista de Sala por parte de los Residentes
- 15.00 hs: Descanso
- 15.00 hs. Consultorio externo Residente de 2º, 3º y 4º año
- 17.00 hs: Salida

Miércoles:

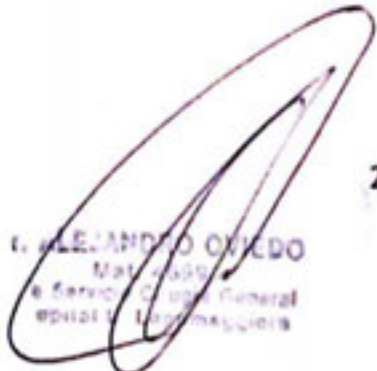
- 07.00 hs: Ingreso al Servicio, control de pacientes a su cargo y curaciones.
- 08.00 hs: Ingreso a Quirófanos

El Residente de guardia del día anterior, comunica las novedades al Jefe de Servicio o al Médico de Planta encargado de las urgencias o la revista de Sala.

- 14.00 hs: Revista de Sala por parte de los Residentes
- 15.00 hs: Descanso
- 15.30 hs: Anatomía Quirúrgica (Conferencias para Residentes)
- 17.00 hs: Salida

Jueves:

- 07.00 hs: Hora de ingreso al Servicio, control de los pacientes a su cargo y curaciones.
- 08.00 hs: Revista de Sala, presentación de los pacientes a cargo.
- El Residente de guardia del día anterior, comunica las novedades al Jefe de Servicio.
- 09.00 hs: Ateneo del Servicio
- 10.00 hs: Curso de Técnica Quirúrgica


ALEJANDRO OVIEDO
Mat. 4559
e Servicio Cirugía General
Hospital L. C. Lagomaggiore

- 11:00 hs: Residentes de 1º año: Ingresos y Altas
Residentes de 2º, 3º y 4º año: Interconsultas con Médico de Planta.
- 13.00 hs: Patología Quirúrgica (Conferencias para Residentes)
- 14.00 hs: Revista de Sala por parte de los Residentes
- 15.00 hs: Descanso
- 15.00 hs. Consultorio externo Residente de 2º, 3º, 4º año
- 17.00 hs: Salida

Viernes:

- 07.00 hs: Ingreso al Servicio, control de pacientes a su cargo y curaciones.
- 08.00 hs: Ingreso a Quirófanos

El Residente de guardia del día anterior, comunica las novedades al Jefe de Servicio o al Médico de Planta encargado de las urgencias o la revista de Sala.

- 14.00 hs: Revista de Sala por parte de los Residentes
- 15.00 hs: Descanso
- 15.30 hs: Anatomía Quirúrgica (Conferencias para Residentes)
- 17.00 hs: Salida

Sábado:

- 07.30 hs: Hora de ingreso al Servicio, control de los pacientes a su cargo y curaciones.
- 08.00 hs: Ingreso a quirófano
- Revista de Sala, presentación de los pacientes a cargo.

El Residente de guardia del día anterior, comunica las novedades al Médico de Planta durante la revista de Sala. Participación en cirugía programada, según el plan quirúrgico.

- 09.30 hs: Laboratorio de Desarrollo de Habilidades Quirúrgicas
- 12.00 hs: Salida


E. ALEJANDRO OVIEDO
Médico
Servicio de Cirugía General
Hospital "L. C. Lagomaggiore"

Guardias: Las guardias son activas y comienzan desde las 17hs hasta las 8hs del día siguiente. La cantidad de guardias a realizarse por año está estipulada por la Ley Provincial de Residencias Médicas en como máximo 8 para 1er año, 6 para 2do y 4 para 3er año. Los residentes del 4to año (ciclo comunitario) actúan como cirujano de planta desde las 9.00 hs hasta las 9.00 hs del día siguiente. El día de la misma está a disponibilidad del Jefe de Servicio de Guardia.

Descanso postguardia: el día siguiente de la guardia los residentes no tienen tareas con responsabilidad sobre pacientes, y pueden retirarse luego de la actividad docente vespertina.

8. RECURSOS

Recursos Docentes: Se detalla a continuación la lista de Docentes de la Residencia, indicando los que son docentes universitarios.

- Dr. Alejandro Oviedo (FCM-UNAconcagua)
- Dr. Daniel Pacchioni (FCM – UNCuyo)
- Dr. Gonzalo Funes (FCS – UM)
- Dr. Leonardo Barbato (FCS – UM)
- Dr. Adrián Aragón (FCS – UM)
- Dr. Mauricio Mondini (FCM – UNCuyo)
- Dr. Claudio Fermani (FCM – UNCuyo)
- Dr. Diego Bertani
- Dr. Rubén Balmaceda (FCM – UNCuyo)
- Dr. Darío Guareschi (FCS – UM)
- Dr. Andrés Nápole
- Dr. Jorge Bufaliza (FCM – UNCuyo)
- Dr. Alejandro Díaz Castillo (FCS – UM)
- Dr. Mario Gutierrez (FCM – UNCuyo)

Además contribuyen a la tarea docente los encargados de las rotaciones y el jefe de residentes.

Recursos asistenciales: pacientes internados y pacientes ambulatorios.

ALEJANDRO OVIEDO
Médico Cirujano General
Hospital "L. C. LAGONAGGIORE"

Equipamiento e infraestructura:

- Recursos de equipamiento:
 - Quirófanos equipados
 - Torre de cirugía laparoscópica
 - Material para simulación (hilos de sutura, catéteres, etc.)

Recursos de estudio:

- Aula de reunión (sala de ateneos)
- Dos computadoras
- Biblioteca (con los principales volúmenes de la especialidad)
- Acceso ilimitado a internet.
- Simulador de laparoscopia.
- Acceso (NO INSTITUCIONAL) a biblioteca RIMA y biblioteca MINCyT, por la biblioteca de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNCuyo.
- Televisor
- Cañón de multimedia

Recursos de alojamiento:


- Habitación con dos camas
- Baño privado con ducha
- Sala de estar de residentes
- Comida

9. EVALUACIÓN

Será continua y personalizada para conocer el grado de aprendizaje y de estudio y para autoevaluar la calidad de la residencia médica.

A. Cuantitativa

1. Número de Historias Clínicas y pacientes a cargo
2. Número de Guardias



Handwritten signature and stamp of the Director of the Service of General Surgery, Hospital "L. C. Lago Vaggio". The stamp includes the text: "SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL", "HOSPITAL 'L. C. LAGO VAGGIO'", and "3º Piso A/O".

3. Número y tipo de prácticas instrumentales realizadas
4. Número de presentaciones en los Ateneos
5. Artículos presentados en reuniones bibliográficas
6. Participación en las Revistas de Salas
7. Participación en Trabajos de Investigación
8. Almacenamiento de información de sus pacientes en la base de datos del servicio

B. Cualitativa

A través de la atención de sus pacientes y de su participación en las Revistas de Salas y demás actividades del Servicio, el Jefe de Residentes, Instructor de Residentes, Médicos de Planta y el Jefe del Servicio evaluarán:

1. Capacidad para enfrentar y resolver problemas médicos mediante el análisis de casos clínicos: Ejercicio práctico de evaluación de Competencia Clínica
2. Nivel de habilidades y destrezas desarrolladas y adquiridas: Desarrollo de Cualidades: Habilidad clínica en las maniobras diagnósticas y confección de Historias Clínicas. Habilidad quirúrgica, correcto uso del instrumental, adecuado manejo de tejidos, conocimiento de técnica quirúrgica.
3. Capacidad de efectuar un análisis razonado, integrado y con sentido común de problemas clínicos sencillos y complejos
4. Nivel de conocimientos Teóricos
5. Relación médico-paciente-familia
6. Responsabilidad y Capacidad de Trabajo



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
2017 - Año de las Energías Renovables

Hoja Adicional de Firmas
Informe gráfico

Número:

Referencia: LAGOMAGGIORE - CG - PROGRAMA

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 30 pagina/s.