



**GOBIERNO DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES**

**MINISTERIO DE SALUD**

**PROGRAMA DOCENTE GENERAL DE LA RESIDENCIA DE TOCOGINECOLOGÍA**

**ANEXO I**

**Año 2021**

Resolución-2021-2354-GCABA-MSGC

## ÍNDICE

### **1. INTRODUCCIÓN**

### **2. FUNDAMENTACIÓN**

- 2.1. Consideraciones generales sobre los programas docentes generales de las residencias del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (GCABA)
- 2.2. Situación epidemiológica de la población atendida

### **3. PROPÓSITOS GENERALES**

### **4. PERFIL DEL/DE LA MÉDICO/A DE LA ESPECIALIDAD**

- 4.1. Áreas de competencia

### **5. ORGANIZACIÓN GENERAL Y CONDICIONES MÍNIMAS PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA**

### **6. ORGANIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES POR CICLO Y POR ÁREA**

- 6.1. Organización general de las actividades por áreas de formación
- 6.2. Objetivos, actividades y estrategias de capacitación según ciclo de formación y por rotación

### **7. CONTENIDOS**

- 7.1. Contenidos transversales
- 7.2. Contenidos de la especialidad

### **8. SISTEMA DE EVALUACIÓN**

### **9. FUNCIONES DOCENTES Y DE SUPERVISIÓN PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA.**

### **10. BIBLIOGRAFÍA**

### **11. APÉNDICE**

## **1. INTRODUCCIÓN**

Las residencias quirúrgicas en los hospitales de la Ciudad de Buenos Aires se implementaron por primera vez en el año 1957. La Ginecología fue practicada en sus orígenes por cirujanos/as, luego por ginecólogos/as, y más recientemente por tocoginecólogos/as que respondieron a las necesidades de salud de la población ampliando sus áreas de competencia. Los servicios formadores de Tocoginecólogos/as dependen en la mayoría de los hospitales, de departamentos médicos distintos, del Departamento Materno Infantil y del Departamento de Cirugía.

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

Los/as Tocoginecólogos/as asumen el compromiso de intervenir con ética, responsabilidad y eficiencia en el proceso salud-enfermedad-atención-cuidado, desde una perspectiva preventiva y promotora de la salud.

## **2. FUNDAMENTACIÓN**

La Tocoginecología es la especialidad clínico-quirúrgica que se ocupa de la salud en los diferentes ciclos vitales de las mujeres, personas con capacidad de gestar (PCG) y otros/as usuarios/as del sistema de salud; brindando cuidados ginecológicos y obstétricos, contemplando y profundizando los aspectos del cuidado esencial y preventivo. Requiere un enfoque integral en la atención, implementando acciones de diferente complejidad en el cuidado de la salud.

La Tocoginecología es una única especialidad dedicada a las áreas de la Obstetricia y la Ginecología. La Obstetricia está abocada a la atención de la persona capaz de gestar durante el embarazo, el parto y el puerperio, así como también la vigilancia de la salud fetal y neonatal durante el transcurso de estos períodos. Por otro lado, la Ginecología se ocupa del cuidado de la salud de la mujer, del hombre con patología mamaria y de la persona capaz de gestar, durante todo su ciclo vital, dentro del contexto social e histórico, focalizándose en la prevención, la detección precoz y el acompañamiento en la rehabilitación.

La transformación de los servicios de salud hacia el concepto de “redes integradas”, con la finalidad de fortalecer el modelo de atención y establecer el acceso universal a la salud con servicios de calidad en todo el país, está en relación directa con la formación de recursos humanos en salud. Los modelos de atención son “integrales” cuando el conjunto de acciones de promoción, de prevención, de curación, paliativos y de rehabilitación son desarrolladas por el sistema de salud a través de actividades sobre el ambiente, los determinantes sociales, las poblaciones y las personas; dichas acciones están orientadas a promover, proveer y facilitar una atención eficaz, oportuna, eficiente y de calidad hacia las personas, considerando su integridad física, psíquica y social.

En este marco, el GCABA tiene como visión “desarrollar un sistema de salud en una red de cuidados integrales y progresivos, basado en las necesidades y la participación de la comunidad, que brinde servicios de calidad y eficientes en pos de la satisfacción ciudadana. El Plan de Salud resalta un modelo asistencial en el marco de la atención primaria de la salud (APS), centrado en las personas, que entiende a la salud como un derecho humano esencial y universal. Por lo tanto, es necesario contar con equipos de salud multidisciplinarios que tengan a su cargo la atención de una parte de la comunidad.

Dado que la formación en servicio de los y las residentes implica la integración inmediata al proceso de trabajo, se requieren agentes activos en el sistema público de salud capacitados para respaldar las transformaciones que sostiene el actual Plan de Salud de la Ciudad de Buenos Aires.

La OPS/OMS en consonancia con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, plantea objetivos y metas para alcanzar el acceso universal a la salud y la cobertura universal de la salud. Entre los objetivos relacionados a la formación de recursos humanos en salud, se pueden destacar: desarrollar políticas de educación permanente, incorporar la educación virtual e innovar en el uso de las tecnologías, regular la calidad de la formación a través de sistemas de evaluación y de acreditación, contemplando el enfoque de género y los aspectos culturales; e impulsar la investigación, el intercambio de experiencias y la cooperación entre países.

Asimismo, la política de la Dirección de Talento Humano y del Conocimiento del Ministerio de Salud de la Nación define lineamientos curriculares comunes para asegurar estándares de calidad, que incluyen contenidos transversales a todas las áreas de formación de las residencias. Conforme a las mismas, el Ministerio de Salud del GCABA, los incorpora en la formación de los y las residentes, organizada en cuatro ejes: el/la profesional como sujeto/a activo/a en el sistema de salud, la dimensión ética y de cuidado en salud, los/as sujetos/as de derecho, la educación permanente y producción de conocimientos, y la comunicación en salud.

La última década se ha caracterizado por ser una etapa de consolidación de los derechos sexuales y reproductivos de las personas, como son el acceso a una interrupción legal y voluntaria del embarazo, a los métodos anticonceptivos y de planificación familiar, a un parto humanizado y a la atención realizada desde una perspectiva de género acorde a las Leyes Nacionales N° 25.673 “Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable”; N° 27.610 “Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo”; N° 25.929 “Parto Humanizado”; N° 26.743 “Identidad de Género” respectivamente.

La formación y la redefinición del perfil de los/as tocoginecólogos/as en este contexto social y sanitario, se vuelve importante. Por este motivo, uno de los objetivos de actualización del programa es el fortalecimiento de las capacidades de los/as profesionales en el área de la Salud Sexual y Reproductiva (SSYR), con el propósito de mejorar la calidad de la atención, pensando en intervenciones realizadas desde una perspectiva de derechos que respete, acompañe y desarrolle actos de salud reconocedores de la diversidad, de las libertades de las personas gestantes y de la necesidad de alcanzar prácticas más equitativas y libres de toda forma de discriminación.

En este punto, se busca que las consultas sean abordadas desde una perspectiva integral y comprometida con la garantía de los derechos de la comunidad. Las/os tocoginecólogas/os realizan, mayoritariamente, el acompañamiento en las diferentes etapas vitales, realizando pesquisa de enfermedades prevalentes, consejería en SSYR y promoción de estilo de vida saludable.

Al mismo tiempo, y en línea con estos propósitos, se vuelve necesario formar profesionales a través de la estrategia de la simulación clínica, herramienta que contribuye al logro de mejores prácticas clínicas.

La simulación clínica puede ser pensada como una estrategia pedagógica que presenta situaciones realistas y controladas, o bien como la creación de escenarios que permiten ensayar habilidades clínicas blandas, blandas duras y duras en situaciones problemáticas; coloca al/a la profesional en el centro del proceso de enseñanza-aprendizaje y resulta una forma privilegiada para la formación de profesionales capaces de brindar una atención segura y de calidad. La estrategia no tiene como objetivo reemplazar la experiencia

de aprendizaje en un entorno clínico real, sino preparar a los/las profesionales en formación para ella, de tal forma de mejorar su desempeño.

En este sentido, existe la necesidad de incorporar la simulación como método de enseñanza y complemento de la exposición clínica a los/as médicos/as en formación de Tocoginecología, entendiendo, además, que permite reducir el error médico y brindar mayor seguridad a los/as pacientes utilizando un entrenamiento sistematizado a fin de adquirir habilidades motoras específicas involucradas en las prácticas/técnicas quirúrgicas.

En el marco de la planificación estratégica, se prevé modificar periódicamente este programa de formación y su puesta en práctica.

## **2.1. CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE LOS PROGRAMAS DE LAS RESIDENCIAS DEL GCABA**

### **El sistema de residencias**

Las residencias del equipo de salud constituyen un sistema remunerado de capacitación de posgrado a tiempo completo, con actividad programada y supervisada, con el objetivo de formar, para el ámbito intra y extra hospitalario, un recurso humano capacitado en beneficio de la comunidad. Se incorporan al sistema de atención de la salud dependiente del GCABA y se desarrollan con la activa participación de todos/as sus integrantes en la programación, ejecución y evaluación de las mismas.

La formación de residencias se enmarca en la Ley Básica de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, que establece la garantía del derecho a la salud integral sustentado en principios rectores de solidaridad y accesibilidad a la salud desde una perspectiva de derechos para toda la población. También es menester destacar, que dicha Ley jerarquiza la residencia como sistema formativo de posgrado, contribuyendo al desarrollo de servicios con capacitación permanente.

### **El programa docente general por especialidad**

El programa docente general pauta las competencias que serán adquiridas por cada residente a lo largo de su trayecto formativo, reconoce ámbitos y niveles de responsabilidad, y establece el perfil común esperado para la totalidad de residentes de la misma especialidad o área de conocimiento.

La adaptación local del Programa en cada sede deberá especificar de qué modo se implementará el programa docente general, desplegando alternativas para llevar a cabo lo que el programa propone. Los proyectos locales de residencia son los que permiten identificar las fortalezas de la sede para convertirlas en oferta de capacitación dentro de la misma especialidad.

El programa de formación se desarrolla reconociendo al sistema de salud de la Ciudad como una red que se ve favorecida con la magnitud y diversidad de ámbitos y estrategias presentes en los diversos efectores. Desde esta perspectiva cobra especial dimensión el esfuerzo conjunto de articulación y concertación de las actividades de formación entre los responsables de la residencia, para aprovechar las mejores capacidades formativas de cada ámbito garantizando la calidad y la equidad en la formación profesional.

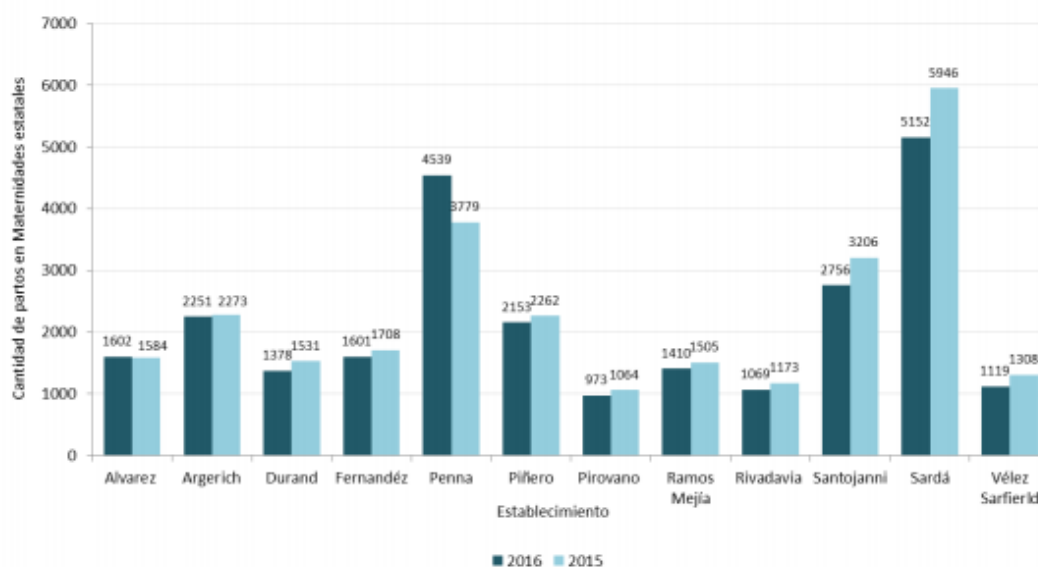
## 2.2. SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LA POBLACIÓN ATENDIDA

Según el Análisis de Situación de Salud (ASIS) publicado en diciembre del 2017, para el año 2016, la tasa de desocupación para la Ciudad fue del 8%, pero en las comunas 4, 7, 8 y 9 superó el 10%. En el cuarto trimestre del año 2016, el 18,9% de la población de la Ciudad fue clasificada en situación de pobreza (no alcanzaba a cubrir la Canasta Total de Consumo). Las comunas 1, 4 y 8 muestran las situaciones más desfavorables en términos socio-económicos (y, junto con ellos, en el perfil de morbi-mortalidad): desocupación, pobreza, cobertura exclusiva en sistema público, niveles educativos, hacinamiento y saneamiento básico.

Para el año 2016, el ASIS, que se sirve de la información del Sistema Informático Perinatal (SIP), relevó que la tasa global de fecundidad de la ciudad fue de 1,7 hijos/mujer y que se registraron 75.416 nacimientos en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (incluyendo residentes y no residentes). Del total, 26.016 se realizaron en maternidades públicas.

Un 9% de las jóvenes fueron madres de las cuales, el 74% tiene un/a hijo/a y el resto dos o más.

**Gráfico 1.** Distribución porcentual de los nacimientos en efectores estatales. Maternidades dependientes del GCBA. Año 2015 (n=27.372) y 2016. (n=26.016).



Fuente: Equipo Maternidad e Infancia. Dir. General Hospitales. Subsecretaría Atención Hospitalaria.

*Gráfico extraído del ASIS 2016; pág. 55*

La distribución de los nacimientos en maternidades estatales de la ciudad muestra una fuerte concentración en la Sardá, el Penna y el Santojanni, acumulando casi la mitad (48%) de estos nacimientos. Con respecto al control de embarazo para el año 2016, un 27% de las personas no accede a los controles suficientes y un 5% no han tenido contacto con el sistema hasta el momento del parto.

Con respecto a la planificación familiar, del total de los embarazos que se atendieron en las maternidades estatales de la ciudad, en un 60% de los casos las mujeres expresaron no haber planificado su embarazo.

De acuerdo a la situación epidemiológica de los eventos de notificación obligatoria, se observó que la mayoría de las patologías bajo vigilancia mostraron una distribución

heterogénea entre las comunas de la ciudad, con tasas de incidencia en el sur de la misma que superan a los indicadores registrados en las comunas del norte y de la ciudad en su conjunto.

Se observó una tendencia en aumento de las denuncias de Chagas en embarazadas en 2016 respecto al 2015. Por su parte, la sífilis congénita es un problema persistente en la ciudad y puede causar malformaciones fetales graves. El porcentaje de testeos positivos, sobre el total de testeados para la ciudad es de 3,2%. Los hospitales Piñero, Argerich y Penna registran porcentajes de positividad de VDRL por encima del 4%.

En 2016, 1.558 nacidos/as vivos/as presentaron bajo peso al nacer (menos de 2500 gramos) y de estos, 333 pesaban menos de 1500 gramos. En cuanto a la prematuridad, se registraron 2.209 nacidos/as en embarazos de menos de 37 semanas de gestación.

### **3. PROPÓSITOS GENERALES**

#### **El desarrollo del programa deberá:**

- Promover una formación que integre la perspectiva clínica, institucional y comunitaria de las problemáticas de Salud de la población de referencia del sistema de salud de la Ciudad de Buenos Aires.
- Formar profesionales capaces de utilizar los diferentes dispositivos y recursos que el sistema de salud dispone.
- Brindar las mejores oportunidades de aprendizaje que el sistema ofrece en las distintas áreas y niveles.
- Estimular las capacidades docentes de acompañamiento, supervisión y orientación; dentro de la residencia y con otras residencias.
- Reflexionar acerca del contexto histórico e institucional de las prácticas de salud con perspectiva de género e interculturalidad.
- Fomentar modelos de integración y de trabajo interdisciplinario e interprofesional entre los/as integrantes del equipo de salud.
- Estimular el desarrollo de la investigación y la producción científica.
- Formar profesionales responsables desde el punto de vista científico, ético y social, con perspectiva de género y de diversidad cultural.
- Formar recursos humanos flexibles, con amplitud de criterio, creativos, generadores de espacios de trabajo que permitan el desarrollo y crecimiento de la especialidad.
- Promover la integración de temas transversales y estrategias para el autocuidado.
- Fomentar prácticas de prevención primaria, secundaria y terciaria.
- Formar profesionales con capacidad de realizar diagnóstico, evaluación y tratamiento del/de la paciente.
- Formar profesionales capaces de desarrollar autocrítica.
- Promover las actividades inter-residencias de Tocoginecología, con otras especialidades, con el equipo de salud del mismo hospital y de otros hospitales del sistema.
- Promover actividades que permitan asegurar la formación práctica.
- Planificar actividades que promuevan la participación de las y los profesionales del servicio para lograr el objetivo del aprendizaje supervisado.
- Estimular la integración entre las actividades de asistencia, docencia e investigación.

- Promover la adquisición de habilidades quirúrgicas de forma paulatina, regular y supervisada en distintos escenarios de aprendizaje.

#### **4. PERFIL DEL/DE LA MÉDICO/A ESPECIALISTA EN TOCOGINECOLOGIA**

El/la especialista en Tocoginecología es el /la profesional que interviene en la atención clínica de las problemáticas de salud de las mujeres, personas con capacidad de gestar y otros/as usuarios/as del sistema de salud, teniendo en cuenta la especificidad de cada etapa del ciclo vital, y en los diferentes ámbitos de desempeño.

Realiza procedimientos e intervenciones quirúrgicas con un sentido diagnóstico y terapéutico, como también previniendo o resolviendo complicaciones no deseables.

Participa en estrategias de prevención, promoción y educación para la salud en los tres niveles de atención, destinadas a garantizar el derecho a la salud integral.

Gestiona el proceso del trabajo considerando la organización y estructura sanitaria en la que participa, con el fin de optimizar la calidad de atención y teniendo en cuenta los aspectos éticos, legales, la perspectiva de género y la diversidad cultural.

Participa en actividades de educación permanente, docencia e investigación para contribuir a la producción y difusión de nuevos conocimientos.

Genera y participa en actividades de autocuidado y cuidado del equipo de salud para una mejor atención de cada paciente y de la familia, teniendo en cuenta las estrategias comunicacionales.

#### **4.1. ÁREAS DE COMPETENCIA**

##### **1. Intervenir en la atención clínica de las problemáticas de salud de las mujeres, personas con capacidad de gestar y otros/as usuarios/as del sistema de salud, teniendo en cuenta la especificidad de cada etapa del ciclo vital, y en los diferentes ámbitos de desempeño.**

1.1. Realizar la anamnesis y una detallada historia clínica, teniendo en cuenta los factores de riesgo, la dinámica familiar y/o contexto sociocultural.

1.2. Realizar el examen clínico general y genitomamario.

1.3. Brindar consejería en salud sexual y reproductiva con perspectiva de género.

1.4. Indicar estudios complementarios según la medicina basada en la evidencia.

1.5. Realizar estudios complementarios, procedimientos diagnósticos y terapéuticos inherentes a la especialidad, e interpretar los resultados.

1.6. Identificar y resolver urgencias y emergencias obstétricas y/o ginecológicas, que pueden desencadenarse en distintos escenarios, aplicando los protocolos nacionales e internacionales.

1.7. Diagnosticar y tratar patologías o complicaciones inherentes al embarazo, puerperio y/o patologías o complicaciones ginecológicas.

1.8. Identificar oportunamente situaciones clínicas y/o quirúrgicas que requieren interconsulta, derivación o internación.

1.9. Realizar en procesos de interconsultas para abordar problemáticas que requieran la intervención de otros/as profesionales.



1.10. Realizar el seguimiento durante el embarazo, trabajo de parto, parto y puerperio, garantizando los derechos de las madres y padres, y del/de la recién nacido/a.

1.11. Realizar el seguimiento de patologías crónicas participando interdisciplinariamente en la rehabilitación y los cuidados paliativos del/la paciente.

**2. Realizar procedimientos e intervenciones quirúrgicas con un sentido diagnóstico y terapéutico, y prevenir o resolver complicaciones no deseables.**

2.1. Realizar un diagnóstico prequirúrgico para la actuación en cirugías programadas y de urgencias.

2.2. Brindar al/a la paciente y/o representante legal información clara, precisa y adecuada a su situación de salud a fin de que pueda expresar su voluntad.

2.3. Planificar el acto quirúrgico.

2.4. Preparar el escenario de la cirugía.

2.5. Realizar el acto quirúrgico y resolver eventuales complicaciones.

2.6. Coordinar el equipo quirúrgico.

2.7. Realizar el control posquirúrgico inmediato y mediato, brindando cuidados posoperatorios.

2.8. Informar al/a la paciente y/o a la familia sobre los resultados del acto quirúrgico.

2.9. Determinar el momento y las condiciones del alta de internación.

2.10. Realizar el seguimiento del/de la paciente de manera interdisciplinaria.

**3. Participar en estrategias de prevención, promoción y educación para la salud en los tres niveles de atención, destinadas a garantizar el derecho a la salud integral.**

3.1. Coordinar acciones con el equipo de salud y la comunidad para implementar programas prioritarios de promoción de la salud.

3.2. Diseñar y coordinar dispositivos destinados a la prevención primaria, secundaria y/o terciaria con participación de la comunidad.

3.3. Realizar diagnósticos socio-sanitarios contemplando los determinantes sociales de la salud.

3.4. Realizar actividades de educación para la salud, orientadas a promover una mayor autonomía para tomar decisiones individuales y colectivas con respecto al Proceso de Salud Enfermedad Atención Cuidado (PSEAC).

**4. Gestionar el proceso del trabajo considerando la organización y estructura sanitaria en la que participa, con el fin de optimizar la calidad de atención y teniendo en cuenta los aspectos éticos y legales, la perspectiva de género y de la diversidad cultural.**

4.1. Registrar las historias clínicas.

4.2. Integrar equipos interdisciplinarios.

4.3. Evaluar la propia práctica de acuerdo a parámetros de calidad y realizar las modificaciones pertinentes.

4.4. Liderar procesos y equipos de trabajo con perspectiva de género y diversidad cultural.

**5. Participar en actividades de educación permanente, docencia e investigación para contribuir a la producción y difusión de nuevos conocimientos.**

- 5.1. Participar en acciones de educación permanente.
- 5.2. Desarrollar tareas docentes en sus ámbitos de desempeño.
- 5.3. Analizar críticamente y comunicar los resultados de la práctica profesional.
- 5.4. Realizar investigación en salud.

**6. Generar y participar en actividades de autocuidado y cuidado del equipo de salud para una mejor atención de cada paciente y de la familia, teniendo en cuenta las estrategias comunicacionales.**

- 6.1. Ejercitar el autocuidado, siendo consciente de las propias fortalezas y debilidades personales.
- 6.2. Implementar el cuidado de los/de las profesionales y no profesionales que asisten a los/as pacientes.
- 6.3. Aplicar estrategias comunicacionales con pacientes, familiares, cuidadores/as y otros/as integrantes del equipo de salud.
- 6.4. Identificar situaciones de riesgo y asesorar en cuanto a los mecanismos pertinentes, elaborando estrategias preventivas adecuadas, tanto entre integrantes del equipo de salud como así también entre pacientes y familiares.

**5. ORGANIZACIÓN GENERAL Y CONDICIONES MÍNIMAS PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA**

La residencia constituye un proceso de formación continua que tiene como objetivo formar especialistas en Tocoginecología de acuerdo al perfil definido por las necesidades del sistema sanitario establecidas por el GCABA.

La residencia tiene una duración de 4 años con carga horaria de 9 horas diarias y con dedicación exclusiva, agregando las guardias definidas por programa. Finalizada la residencia se puede acceder al cargo de jefe/a de residentes durante un año o de instructor/a, con posibilidades de renovación. La categoría de la residencia es Básica.

El régimen disciplinario y de licencias se rige por lo establecido en la Ordenanza 40.997 y sus modificaciones, o las que en el futuro la sustituyan.

El ingreso se realiza por medio de un concurso público que permite confeccionar un orden de mérito (el puntaje obtenido en el examen y el promedio de la carrera de grado), según el cual, cada aspirante adjudica la vacante.

La certificación obtenida es Residencia completa en Tocoginecología.

Los requisitos de ingreso al concurso se publican cada año en la página web del Ministerio de Salud del GCABA/DGDIYDP

## Condiciones mínimas que debe reunir una sede para recibir residentes

---

La sede base deberá contar con:

- Una habilitación institucional por autoridad competente del establecimiento en el que funciona la residencia.
- Profesionales de planta de la especialidad comprometidos/as con la formación.
- Responsables docentes para la formación de residentes en la especialidad.
- Acceso a fuentes de información biomédica analógica y virtual.
- Espacio de reunión grupal del equipo interdisciplinario.
- Un “Protocolo de Actuación Frente a Situaciones de Violencia de Género y Abuso Sexual”.

El centro sede de la residencia tendrá que ofrecer acceso a recursos básicos como:

- Conectividad, equipamiento informático y acceso a base de datos.
- Aula.
- Condiciones de alojamiento para los/as residentes: dormitorio, baño, comida.

## Requisitos para constituir sedes de rotaciones

---

Las rotaciones se realizarán siempre de acuerdo a la normativa vigente y en el ámbito público. En el caso en que el sistema público no pueda brindar el espacio para garantizar la formación, podrán ser realizadas en instituciones privadas, con la aprobación de la autoridad de aplicación.

- Ser una institución pública o privada de salud reconocida por su capacidad de formación y compromiso.
- Cumplir con los objetivos específicos del programa docente general de la residencia.
- Contar con consultorios docentes y profesionales de la especialidad responsables de la rotación.
- Los/las profesionales referentes deberán realizar supervisión y evaluación de los/as residentes rotantes.

## 6. ORGANIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES POR CICLO Y POR AREA

La actividad específica se irá escalonando progresivamente desde un grado inicial de complejidad menor, hasta tareas complejas y de supervisión realizadas por el/la residente del último año y los y las profesionales de planta del servicio.

Se distinguen diferentes niveles que indican grados de autonomía creciente a lo largo de todo el trayecto formativo:

**Observador/a participante:** el/la residente ejerce rol de observador/a y realiza el registro acompañado/a por un/a supervisor/a.

**Desarrolla las actividades con “supervisión in situ”:** realiza actividades bajo supervisión capacitante del/de la profesional docente responsable.

**Desarrolla las actividades con “supervisión a demanda”:** el/la residente se desempeña bajo supervisión capacitante del/de la profesional docente responsable, el/la cual se encuentra disponible para la resolución de tareas y toma de decisiones en forma inmediata o mediata.

Se distinguen diferentes niveles que indican grados de autonomía creciente a lo largo del trayecto formativo en las prácticas quirúrgicas:

**2° Ayudante:** el/la residente ejerce rol de observador/a y realiza tareas de asistencia básicas al equipo quirúrgico acompañado/a por un/a supervisor/a.

**1° Ayudante:** el/la residente ejerce rol de observador/a y realiza tareas indispensables para el desarrollo de la cirugía acompañado/a por un/a supervisor/a.

**Cirujano/a:** el/la residente lleva adelante la cirugía acompañado/a por un/a supervisor/a.

Se utilizará como concepto organizador, el de “**escenarios de formación**”, entendidos como situaciones de formación que se caracterizan por la aplicación de diferentes dispositivos que establecen vínculos entre las personas y con los objetos de conocimiento e intervención en cada contexto. Cada año el/la residente participará de **escenarios clínicos y quirúrgicos**.

<b>Escenarios de formación según sectorización de los servicios en sede de base</b>
<b>PRIMER CICLO</b>
<b>Primer año</b>
Sala de Internación de Obstetricia Consultorio externo de Obstetricia de bajo riesgo Consultorio externo de Salud sexual y reproductiva Consultorio externo de Interrupción Voluntaria del Embarazo(IVE)/Interrupción Legal del Embarazo (ILE) Consultorio externo de Puerperio y Postquirúrgico de Obstetricia Área Quirúrgica Guardia
<b>Segundo año</b>
Sala de Internación de Ginecología Consultorio externo de Ginecología general Centro de Salud de Acción Comunitaria Consultorio externo de patología del Tracto Genital Inferior (TGI) Consultorio externo de Patología Mamaria Consultorio externo Postquirúrgico de Ginecología Área Quirúrgica Guardia
<b>SEGUNDO CICLO</b>
<b>Tercer año</b>
Sala de Internación de Obstetricia de alto riesgo Consultorio externo de Obstetricia de alto riesgo Consultorio externo de Puerperio y Postquirúrgico Consultorio externo de Salud sexual y reproductiva Consultorio externo de IVE/ILE

Área Quirúrgica Área de Diagnóstico por imágenes Guardia
<b>Cuarto año</b>
Sala de Internación de Oncoginecología Consultorio externo de Oncología ginecológica Consultorio externo de patología del Tracto Genital Inferior (TGI) Consultorio externo de Endocrinología ginecológica y reproducción Consultorio externo de Patología mamaria Consultorio externo Postquirúrgico de Ginecología Consultorio externo de Ginecología Infanto-juvenil Consultorio externo de Uroginecología Consultorio externo de Climaterio Área Quirúrgica Guardia

## **6.1 ORGANIZACIÓN GENERAL DE LAS ACTIVIDADES POR ÁREAS DE FORMACIÓN**

**1. Actividad formativa asistencial/técnica supervisada.** Se dedicará a esta actividad el 60% de la carga horaria total de la residencia.

**2. Actividad de articulación formativa-docente.** Se dedicará a esta actividad el 30% de la carga horaria total de la residencia.

**3. Actividad de investigación.** Se dedicará a esta actividad el 10% de la carga horaria total de la residencia.

**4. Actividad complementaria.** La Dirección de Docencia, Investigación y Desarrollo Profesional organiza e implementa cada año cursos, accesibles según disponibilidad de vacantes. También se encuentran ofertas de cursos organizados por distintos efectores y otras áreas de nivel central. Información disponible en:

<https://www.buenosaires.gob.ar/salud/docenciaeinvestigacion/cursos-de-capacitacion>

**5. Actividad sugerida:**

- Carrera de Médico Especialista en Tocoginecología.
- Cursos en temáticas específicas: Cirugía ginecológica Mínimamente Invasiva, Patología del Tracto Genital Inferior, Mastología, Oncología Ginecológica, Ecografía en Obstetricia y Ginecología, Endocrinología Ginecológica, Sexualidad Humana.

## **6.2. OBJETIVOS, ACTIVIDADES Y ESTRATEGIAS DE CAPACITACIÓN SEGÚN CICLO DE FORMACIÓN Y POR ROTACIÓN**

### **Objetivos generales de la residencia**

- Conocer y actuar de acuerdo al marco normativo y organizacional de la Constitución, la Ley Básica de Salud y del Sistema de Salud del GCABA.
- Asumir los principios éticos de los y las profesionales del ámbito de salud con perspectiva de género y de diversidad cultural.
- Desempeñar un rol activo y protagónico en su ámbito de desempeño.
- Diseñar e implementar actividades de promoción y educación para la salud con los/as pacientes y la comunidad en general.
- Desarrollar actividades de investigación clínica.
- Adquirir la capacidad de trabajar interdisciplinariamente en los diferentes contextos de su práctica profesional.

### **CICLOS DE FORMACIÓN**

La organización de la residencia de Tocoginecología se lleva a cabo en dos ciclos de 2 años cada uno. En el primer ciclo el/la residente debe transitar 12 meses en el Servicio de Ginecología y 12 meses en el Servicio de Obstetricia, y alcanzar competencias vinculadas a la atención de problemas y situaciones de salud de baja complejidad. Esta formación puede efectuarse en períodos alternos de 6 o 12 meses.

En el segundo ciclo, el/la residente también debe transcurrir 12 meses en el Servicio de Ginecología y 12 meses en el Servicio de Obstetricia, en períodos alternos de 6 o 12 meses, y alcanzar competencias vinculadas a la atención de problemas y situaciones de salud de alta complejidad.

Los y las residentes dentro de cada Servicio transitarán por diferentes ámbitos de desempeño, pudiendo en una jornada asistir a uno o varios de ellos.

### **PRIMER CICLO**

Se espera que al finalizar el primer ciclo el/la residente logre los siguientes **OBJETIVOS GENERALES**:

- Comprender la estructura y funcionamiento de la residencia y del sistema de salud.
- Conocer los componentes básicos del Plan de Salud de la Ciudad de Buenos Aires.
- Integrarse a los diferentes procesos de trabajo en los ámbitos donde se desempeña.
- Familiarizarse con la dinámica de funcionamiento de los ámbitos de desempeño.
- Conocer las normas de bioseguridad y el uso correcto de elementos de protección personal.
- Promover prácticas saludables en la población a fin de prevenir enfermedades prevalentes según el grupo etario.
- Brindar herramientas para prevenir embarazos no deseados.
- Brindar herramientas para promover prácticas sexuales saludables.
- Desarrollar habilidades docentes vinculadas a la planificación y dictado de clases en espacios académicos.
- Realizar búsquedas bibliográficas en fuentes científicas validadas.

- Desarrollar un trabajo de investigación.
- Realizar el diagnóstico y tratamiento de las patologías prevalentes.
- Realizar el seguimiento y control de pacientes internadas.
- Reconocer las complicaciones de pacientes internadas.
- Identificar a la paciente de alto riesgo para su derivación oportuna.
- Identificar oportunamente la necesidad de internación.
- Conocer los materiales de sutura, tipos de agujas, nudos quirúrgicos y del instrumental quirúrgico.
- Realizar procedimientos de sutura.
- Conocer las distintas técnicas quirúrgicas.
- Integrar el equipo quirúrgico en calidad de primer ayudante en cirugías de alta complejidad.
- Integrar el equipo quirúrgico en calidad de cirujano/a en cirugías de baja complejidad.
- Adquirir los criterios de alta médica.
- Participar de interconsultas en calidad de observador/a.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL ÁREA DE OBSTETRICIA**

- Diagnosticar embarazo.
- Diagnosticar embarazos detenidos, huevo muerto y detenido (HMYR), aborto completo e incompleto y embarazo ectópico.
- Realizar seguimiento y control de pacientes embarazadas de bajo riesgo.
- Realizar seguimiento y control del puerperio normal.
- Brindar asesoramiento preconcepcional.
- Realizar consejería en métodos anticonceptivos.
- Atención a las personas con derecho a la interrupción del embarazo.
- Identificar oportunidades para ofrecer Anticoncepción inmediata post evento (A.I.P.E.).
- Colocar y extraer D.I.U., S.I.U. e Implante subdérmico.
- Conocer y respetar los tiempos fisiológicos del Trabajo de Parto.
- Asistir el trabajo de parto, parto y puerperio de baja complejidad.
- Conocer la técnica, indicaciones y principales complicaciones de la cesárea abdominal.
- Actuar como cirujano/a en cesáreas abdominales de baja complejidad.
- Reconocer los distintos grados de desgarros perineales.
- Conocer la técnica, Indicaciones y realizar la Aspiración Manual Endouterina (AMEU) y el Raspado Uterino evacuador (RUE).
- Identificar la urgencia obstétrica y activar el protocolo correspondiente.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA**

- Adquirir una visión integradora de la ginecología como disciplina.
- Realizar control ginecológico y mamario básico.
- Conocer y aplicar métodos de screening ginecológico.
- Conocer las principales indicaciones de métodos complementarios de diagnóstico ginecológico e interpretar sus resultados.
- Identificar y derivar oportunamente a las pacientes que requieren ser evaluadas por otros especialistas.

- Conocer las indicaciones quirúrgicas de la patología ginecológica.
- Conocer y manejar el instrumental quirúrgico.
- Actuar como cirujano/a en cirugías ginecológicas de baja complejidad.
- Participar de la evaluación y diagnóstico de la paciente en el consultorio de Patología del tracto genital inferior (T.G.I.).
- Conocer el instrumental del consultorio y su manejo.
- Identificar la urgencia ginecológica.
- Actuar con metodología algorítmica en cada situación de urgencia.
- Adquirir las destrezas básicas en cirugía ginecológica mínimamente invasiva.

## **ACTIVIDADES**

- Participación en el pase de sala.
- Realización de actividad asistencial en guardia, internación, consultorio y quirófano.
- Realización de anamnesis detallada.
- Realización de la evaluación integral de la paciente.
- Realización de examen semiológico obstétrico y ginecológico.
- Confección de historias clínicas.
- Búsqueda, registro e interpretación de información en el Sistema Informático Perinatal.
- Realización de estudios de baja complejidad: monitoreo fetal ante parto.
- Solicitud de estudios complementarios e interpretación de sus resultados.
- Control y seguimiento prenatal.
- Preparación de las pacientes para actos quirúrgicos.
- Control del postoperatorio y puerperio normal.
- Realización de cirugías obstétricas y ginecológicas de baja complejidad.
- Participación en dispositivos interdisciplinarios de promoción y educación para la salud.
- Planificación y dictado de clases y en espacios académicos.
- Participación en clases teóricas y prácticas.
- Realización de un curso de metodología de la investigación.
- Desarrollo de un trabajo de investigación.

## **ESTRATEGIAS DE CAPACITACIÓN**

- Supervisión capacitante.
- Cursos virtuales.
- Reuniones.
- Talleres.
- Simulación.
- Pases de sala supervisados.
- Ateneos bibliográficos.
- Ateneos interespecialidades e intersedes.
- Clases supervisadas por médicos/as de planta y/o jefe/a – instructor/a de residentes.
- Clases dictadas por médicos/as de planta.



## SEGUNDO CICLO

Se espera que al finalizar segundo ciclo el/la residente logre los siguientes **OBJETIVOS GENERALES**:

- Promover prácticas saludables en la población a fin de prevenir enfermedades prevalentes según el grupo etario.
- Promover el screening de patología maligna prevalente según el grupo etario.
- Dominar las distintas técnicas quirúrgicas para cada caso.
- Integrar el equipo quirúrgico en calidad de cirujano/a en cirugías de alta complejidad.
- Afianzar habilidades docentes vinculadas a la planificación y dictado de clases en espacios académicos.
- Ejercer el rol de supervisor/a capacitante en los diferentes escenarios de formación.
- Liderar la atención en consultorio de ILE/IVE.
- Coordinar el desarrollo de un trabajo científico.
- Participar de interconsultas en calidad de médico/a tratante bajo supervisión.
- Liderar la atención en urgencia y emergencia, desde el ingreso hasta el egreso y realizar el seguimiento del/la paciente.

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL ÁREA DE OBSTETRICIA

- Realizar seguimiento y control de pacientes embarazadas de alto riesgo.
- Realizar seguimiento y control del puerperio patológico de alta complejidad.
- Realizar el control prenatal de pacientes embarazadas de alto riesgo en consultorios especializados.
- Conocer indicaciones y realizar la aplicación de los distintos tipos de fórceps según corresponda.
- Resolución de desgarros perineales de tercer y cuarto grado.
- Realizar cesáreas iterativas.
- Realizar histerectomías puerperales.
- Resolver la urgencia y emergencia obstétrica.
- Realizar prácticas y procedimientos quirúrgicos de alta complejidad.

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA

- Aplicar los diferentes métodos de pesquisa en ginecología oncológica, realizar el diagnóstico oportuno y estadificación de los tumores ginecológicos más frecuentes.
- Conocer diferentes estrategias terapéuticas para cada tipo de tumor según estadio.
- Conocer estrategias de seguimiento y control en pacientes oncológicos/as.
- Realizar el examen uroginecológico, diagnosticar los distintos tipos de incontinencia urinaria y prolapso genital. Indicar tratamiento farmacológico y/o quirúrgico.
- Diagnosticar y tratar correctamente los diferentes síndromes endocrinológicos.
- Conocer y realizar el abordaje del estudio de la pareja infértil. Conocer las diferentes técnicas de inducción de la ovulación y tratamientos de reproducción asistida.
- Conocer las complicaciones relacionadas y realizar su tratamiento adecuado.
- Conocer los cambios psicofísicos que se producen en el climaterio.
- Diagnosticar y tratar la patología vinculada al climaterio en forma interdisciplinaria.
- Abordar la atención ginecológica de la niña y adolescente de forma integral.

- Identificar los cambios psicofísicos y endocrinológicos que se producen en la niñez y en la adolescencia.
- Conocer y aplicar las diferentes técnicas de cirugía endoscópica.
- Resolver la urgencia ginecológica.

## **ACTIVIDADES**

- Participación y coordinación del pase de sala.
- Realización de actividad asistencial en internación, consultorio y quirófano.
- Realización de anamnesis detallada.
- Supervisión de historias clínicas.
- Confección de historia clínica de internación.
- Preparación de las pacientes para actos quirúrgicos.
- Control del postoperatorio y puerperio patológico.
- Realización de estudios de mediana complejidad: ecografía obstétrica y ginecológica.
- Búsqueda, registro e interpretación de información en el Sistema Informático Perinatal.
- Control y seguimiento prenatal de alto riesgo.
- Realización de cirugías obstétricas y ginecológicas de alta complejidad.
- Coordinación de dispositivos interdisciplinarios de promoción y educación para la salud.
- Supervisión de los/as residentes de primer ciclo en las actividades que desarrollen.
- Coordinación del proceso de elaboración de trabajos de investigación.

## **ESTRATEGIAS DE CAPACITACIÓN**

- Supervisión capacitante.
- Cursos virtuales.
- Reuniones.
- Talleres.
- Simulación.
- Pases de sala supervisados.
- Ateneos bibliográficos.
- Ateneos interespecialidades e intersedes.
- Discusión de casos clínicos.
- Clases supervisadas por médicos/as de planta y/o Jefe/a – Instructor/a de residentes.
- Clases dictadas por médicos/as de planta.

## **ROTACIONES PROGRAMÁTICAS**

Se entiende por rotación programática a la formación del/de la residente en áreas de prácticas por fuera de la sede o servicio de formación, necesarias para la consolidación de las competencias del perfil profesional.

Se describe a continuación la **ROTACIÓN OBLIGATORIA**, que debe ser cumplida y aprobada por cada residente para completar el programa de formación. Pueden existir

diferencias entre las unidades formativas respecto del cumplimiento de estas actividades, de acuerdo a los proyectos locales. Se implementarán los medios para que se garantice el alcance de los objetivos del presente programa, en el marco de las normas vigentes.

### **CENTRO DE SALUD Y ACCIÓN COMUNITARIA (DURACIÓN 2 MESES)**

Se espera que al finalizar la rotación por el CeSAC el/la residente logre los siguientes **OBJETIVOS**:

- Valorizar la Atención Primaria de la Salud (APS) como una estrategia integral e integrada de promoción, prevención y atención en un contexto comunitario.
- Conocer la situación epidemiológica de la población atendida con el objeto de adecuar las intervenciones.
- Identificar necesidades y realizar intervenciones que faciliten la extensión y consolidación de la estrategia de APS.

### **ACTIVIDADES**

- Participación en instancias de supervisión con profesionales de planta.
- Participación en el diseño e implementación de actividades de prevención, promoción y educación para la salud con los/as usuarios/as y la comunidad en general.
- Atención integral de la salud sexual y reproductiva de las personas.
- Acompañamiento interdisciplinario a personas en situación de interrupción del embarazo.
- Participación en dispositivos intersectoriales.
- Participación en los ateneos del Centro, discusión de casos y/o clases.
- Desarrollo de un proyecto de intervención con la comunidad.

Se describen a continuación las **ROTACIONES OPCIONALES**, las cuales implican la elección entre una oferta cerrada establecida por el programa general, encontrándose explícitamente determinadas en él; y con una duración de 3 a 6 meses durante el segundo ciclo.

El/la residente deberá elegir hasta dos rotaciones entre la siguiente oferta:

- Atención Primaria de la Salud
- Cirugía Mínimamente Invasiva
- Patología Mamaria
- Patología del TGI
- Ecografía
- Endocrinología Ginecológica y Reproductiva
- Infanto Juvenil
- Medicina Fetal
- Obstetricia de alto riesgo
- Oncoginecología
- Uroginecología

**ROTACIÓN ELECTIVA:** en su último año el/la residente cuenta con la posibilidad de realizar una rotación optativa de hasta 3 meses de duración con el fin de profundizar su

formación en el área o temática de su interés y que le permita incluso insertarse en su futura práctica profesional; puede realizarse en una institución de nuestro país, o una institución del exterior reconocida, previa autorización del jefe/a de servicio, coordinador/a de residencia y el comité de docencia e investigación del hospital sede de la residencia. Deberá contar con el aval administrativo correspondiente: resolución (externa) y disposición (nacional).

ROTACIONES	
<b>Primer Ciclo (2° año)</b>	
Centro de Salud y Acción Comunitaria	2 meses
<b>Segundo Ciclo (3° y 4° año)*</b>	
Rotaciones Opcionales	Entre 3 y 6 meses
Rotación Electiva	Hasta 3 meses

\* Entre las rotaciones opcionales y la rotación electiva no pueden sumar más de 6 meses en total.

## 7. CONTENIDOS

Los contenidos abarcan los conocimientos propios de la especialidad, teorías, principios, métodos, técnicas, procedimientos, modos de indagación y validación, modos de pensamiento y de resolución de problemas particulares del área de especialización e incluyen los contenidos transversales.

### 7. 1. Contenidos transversales

**1. El profesional como sujeto activo en el sistema de salud.** Concepciones y paradigmas en salud. Determinantes y condicionantes de salud en el proceso salud-enfermedad-atención-cuidado. Sistema de salud. Enfoque de calidad. El rol del profesional. Atención Primaria de la Salud. Referencia y contrarreferencia entre efectores. Modelos de atención. Gestión, planificación y evaluación. Sistemas de información en salud. Manuales de procedimientos, protocolos y guías. Ejercicio de la profesión. Epidemiología. Equipo de trabajo. Construcción de la equidad y acceso universal a la atención. Redes de servicios, redes de atención y de cuidado. Derecho a la salud. Marco normativo vigente internacional y nacional. Lineamientos internacionales. Marco regulatorio del sistema salud GCABA y marco regulatorio del sistema de residencias y concurrencias

**2. Dimensión ética y de cuidados en salud. Sujetos de derecho.** Perspectivas de derecho/género/interculturalidad. Sujetos de derechos: pacientes, familias, trabajadores de salud, comunidad. Organización y participación de los actores en salud. Interdisciplina, diversidad de miradas y prácticas. Autocuidado y cuidado de los trabajadores del equipo de salud. Normas de bioseguridad en el ejercicio cotidiano. Condiciones y medio ambiente de

trabajo. El profesional y su inserción laboral. Responsabilidades civiles y penales del ejercicio profesional.

**3. La educación permanente y la producción de conocimientos.** La institución sanitaria y los equipos de salud en la construcción de procesos de educación permanente en salud. La investigación como fuente de aprendizaje y conocimiento. Lógicas de investigación científica, registro y sistematización de información y prácticas. La construcción del texto científico/académico y su divulgación. Inglés técnico aplicado al área de competencia.

**4. Comunicación en salud.** Dimensiones y niveles de la comunicación: interpersonal, institucional, comunitaria, medios masivos. En actividades de prevención, tratamiento de enfermedades y promoción de salud. Comunicación de noticias difíciles. Perspectivas en comunicación. Plan de comunicación y estrategias comunicacionales. Problemas en comunicación. Tecnologías de información y comunicación.

## **7. 2. Contenidos de la especialidad**

### **Atención clínica en Tocoginecología**

Problemáticas de salud. Ciclo vital de la mujer, persona con capacidad de gestar y otro/as usuarios/as del sistema de salud. El espacio de consulta. Anamnesis de la/del paciente. Factores de riesgo. Antecedentes personales, familiares y socioculturales. Confección de historia clínica.

### **El Proceso Diagnóstico**

Razonamiento clínico. Algoritmos diagnósticos. Semiología ginecológica y obstétrica. Exámenes complementarios según la medicina basada en la evidencia: solicitud y/o realización, análisis, interpretación y toma de decisiones según resultados. Patologías ginecológicas según el ciclo vital. Embarazo y puerperio fisiológico y patológico.

### **El Tratamiento Médico/Quirúrgico**

Decisiones terapéuticas. Criterios de tratamiento ambulatorio y en internación. Indicaciones. Contraindicaciones. Efectos adversos. Interacciones. Duración. Preparación prequirúrgica. Técnica. Posoperatorio. Complicaciones. Seguimiento. Interconsulta: Pertinencia. Comunicación con usuarios/as, familiares e interconsultor/a.

### **Estrategias de prevención, promoción y educación para la salud**

Consejería en salud sexual y reproductiva con perspectiva de género. IVE/ILE. Prácticas sexuales seguras. Métodos anticonceptivos. Consejería preconcepcional. Consejería en opciones. Inmunización. Abordaje integral de la víctima de abuso sexual. Abordaje integral de la víctima de trata. Abordaje interdisciplinario e intersectorial.

## **8. SISTEMA DE EVALUACION**

La evaluación es un proceso de retroalimentación para un sistema de formación y capacitación. El sentido primordial es el de permitir su mejora continua.

### **Evaluación del Programa**

El Programa Docente General de la residencia es un documento que debe guiar las instancias formativas, es por ello que debe estar sujeto a un proceso continuo de seguimiento y evaluación que garantice su constante actualización. Por tal motivo, la coordinación general de la residencia, basada en los objetivos determinados por la Dirección General de Docencia, Investigación y Desarrollo Profesional, ha planificado estratégicamente su trabajo para evaluar y actualizar el programa general de formación docente de residentes a través de diferentes metodologías y herramientas.

### **Evaluación del desempeño del/de la residente.**

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

El proceso de evaluación deben llevarlo a cabo al menos dos evaluadores/as, siendo imprescindible que al menos uno/a de ellos/as haya sido su capacitador/a directo en el área correspondiente, participando activamente de este proceso el/la jefe/a de residentes y el/la coordinador/a local del programa de residencia en la sede de origen.

Con respecto a la frecuencia, deberá asegurarse 1 (una) instancia de evaluación formativa o de proceso al promediar el año y otra sumativa o de producto al finalizarlo.

En todas las instancias de evaluación, se realizará una entrevista de devolución de resultados y sugerencias a cada residente, oportunidad en la que el mismo firmará la aceptación y conocimiento de su evaluación. La promoción anual del/de la residente se realizará según la evaluación global del desempeño, donde se considerarán las planillas de evaluación realizadas en los distintos ámbitos, que evalúan los comportamientos esperados en los mismos y que forman parte de las competencias profesionales, que los/las residentes deberán adquirir.

Al finalizar el primer año, el/la residente deberá presentar los certificados de la aprobación de los cursos virtuales obligatorios de contenidos transversales para promocionar al segundo año.

El/la residente promocionará el año con la valoración: Domina, Alcanza o Próximo a alcanzar y aprobará la residencia con las valoraciones Domina o Alcanza.

En el Anexo se encuentran los instrumentos de evaluación del desempeño y de la rotación obligatoria.

## **Evaluación de las rotaciones**

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

La rotación en el extranjero se realizará de acuerdo a las normas vigentes, donde se especifican los requerimientos y los pasos a seguir para su tramitación. Cabe destacar, que el/la rotante deberá entregar, en un plazo no mayor de dos meses, además de la certificación de la rotación por autoridad competente del lugar donde efectuó la misma, un informe final pormenorizado firmado por él/ella y por el/la coordinador/a del programa local, en el que conste si se cumplieron los objetivos, la descripción de lo realizado y en caso de nuevos procedimientos o técnicas utilizadas, deberá adjuntar el protocolo correspondiente, con las referencias bibliográficas y conclusiones, con el fin de poder transferir la experiencia adquirida.

## **9. FUNCIONES DOCENTES Y DE SUPERVISION PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA**

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

La supervisión es la estrategia que integra la evaluación al proceso de capacitación, no se limita al monitoreo de la eficacia de las acciones de los/las residentes, sino que es una instancia más para el aprendizaje.

La responsabilidad de la formación de/de la residente, en el marco de las normas vigentes, estará a cargo de:

- a- Coordinación general del programa de residencia.
- b- Coordinación local del programa de residencia.
- c- Jefe/a de residentes y/o instructor/a de residentes.

### **Funciones de la Coordinación General de residencia:**

- Coordinar la elaboración del Programa Docente General de la Residencia y/o Concurrencia.
- Coordinar la actualización periódica del Programa Docente General de la Residencia y/o Concurrencia.
- Evaluar y monitorear la implementación del Programa Docente General de la Residencia y/o Concurrencia.
- Colaborar en el desarrollo de los procesos formativos y la capacitación en servicio.
- Elaborar informes sobre las sedes de la Residencia y/o Concurrencia; y el monitoreo de su capacidad formadora.
- Asesorar en la selección de los ámbitos de rotación y el monitoreo de su capacidad formadora.
- Coordinar la organización de la capacitación en red, supervisando la coherencia entre los proyectos locales y el programa central, articulando los proyectos de las distintas sedes y facilitando su intercambio.
- Organizar, coordinar y desarrollar acciones de capacitación y supervisión en el marco de la Dirección General y de las Residencias y/o Concurrencias.

- Propiciar la articulación académica entre la Dirección General (DGDlyDP), Comités de Docencia e Investigación, jefes/as de Servicios Hospitalarios, Áreas Programáticas y Centros de Salud, coordinadores/as de Programas locales, jefes/as y/o instructores/as de Residentes, Residentes y/o Concurrentes.
- Participar en el proceso de selección para el ingreso a la Residencia y/o Concurrencia acorde a la normativa vigente a través de: definición de la bibliografía, elaboración del examen, orientación a aspirantes, toma, resolución de apelaciones y análisis de los resultados del examen.
- Coordinar el diseño, elaborar y gestionar la puesta en marcha y el análisis de los sistemas de evaluación del desempeño de los/de las Residentes y/o Concurrentes.
- Favorecer el desarrollo de experiencias de formación entre las diversas Residencias y/o Concurrencias según corresponda; y/o con otras instituciones que intervienen en la formación de recursos humanos en Salud.
- Participar en las actividades formativas o de intercambio y actualización que la Dirección General u otros organismos pertinentes organicen.
- Asesorar en la determinación de sedes y vacantes de residencias y concurrencias, según corresponda.
- Participar en los procesos de evaluación o acreditación de las sedes formativas.
- Planificar, desarrollar y/o supervisar investigaciones en el marco de la Dirección General y/o de las Residencias y Concurrencias.

#### **Funciones de la Coordinación Local del programa o de sede:**

- Colaborar en la elaboración del proyecto local siguiendo los lineamientos del programa docente general. Las mismas deben estar ANEXADAS al Programa General y aprobadas por la Coordinación General
- Supervisar la implementación del proyecto local.
- Organizar actividades de capacitación
- Participar en la evaluación de desempeño de los/de las residentes.
- Coordinar a través de reuniones periódicas con la residencia, la organización de las actividades docentes, asistenciales y otras de interés para el desarrollo del programa.
- Vincular acciones intra y extra institucionales optimizando la capacitación.
- Mantener comunicación fluida con la coordinación general de la residencia.

#### **Funciones del/de la jefe/a de residentes:**

- Asumir la responsabilidad de la conducción del grupo de residentes
- Actuar de acuerdo con el/la coordinador/a de programa y jefes/a de servicio, en la supervisión y control de las actividades, como asimismo con jefes/as de residentes de otras especialidades y profesiones.
- Desempeñarse como un referente en lo personal y profesional hacia los/as residentes.
- Organizar y coordinar las actividades científicas, académicas y asistenciales de la residencia dentro de los programas pre establecidos, supervisando la tarea.
- Insertar en la práctica diaria dichas actividades en consenso con el/la jefe/a de Servicio.
- Incentivar la participación de los/de las residentes en las actividades académicas y científicas preestablecidas.
- Promover la inserción de la Residencia en actividades interdisciplinarias.
- Interesarse por las necesidades y sugerencias del grupo de residentes para poder tomar decisiones ecuanimes.



- Evaluar periódicamente a los/a las residentes desde el punto de vista profesional, personal y ético.

### **Funciones del/de la instructor/a de residentes**

Cuando no haya postulantes para designar jefe/a de residentes, el/la instructor/a cumplirá las funciones del mismo/a

Habiendo jefe/a de residentes sus funciones serán:

- Brindar apoyo al/a la coordinador/a general y al/a la coordinador/a local del programa de la Residencia y articular acciones entre los diferentes niveles de responsabilidad de la formación.
- Supervisar la implementación del programa de formación de la residencia.
- Asesorar en el área de contenidos de su especialidad.
- Seguimiento del desempeño de los/de las residentes en áreas específicas.
- Participar en la evaluación de los/de las residentes.

## **10. BIBLIOGRAFÍA**

### ***Bibliografía de la especialidad:***

1. Ley N° 25929 Parto Humanizado. Boletín Oficial de la República Argentina. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina, 21 de septiembre de 2004. Disponible en: [https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/ley\\_25929\\_parto\\_humanizado\\_decreto\\_web\\_0.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/ley_25929_parto_humanizado_decreto_web_0.pdf)
2. Ley Nacional N° 25.673. Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. Disponible en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/75000-79999/79831/norma.htm>
3. Ley Nacional N° 27.610. Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo. Disponible en: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/239807/20210115>
4. Ley Nacional N° 26.743. Identidad de género. Disponible en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/195000-199999/197860/norma.html>
5. Secretaría de Gobierno de Salud de la Nación (2019). Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción legal del embarazo. Disponible en: <http://iah.salud.gob.ar/doc/433.pdf>
6. Ministerio de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (2016). Análisis de Situación de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Disponible en: [https://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/asis\\_caba\\_2016\\_dic17\\_vf\\_1.pdf](https://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/asis_caba_2016_dic17_vf_1.pdf)

### **Bibliografía de la formación:**

7. Alves de Lima, Cees Van der Vieuten. Mini-CEX: una herramienta que integra la observación directa y la devolución constructiva para la evaluación del desempeño profesional. Revista Argentina de Cardiología. Suplemento de educación médica, 2010.
8. Artaza Barrios, Osvaldo (coord.). Transformando los servicios de salud hacia redes integradas: elementos esenciales para fortalecer un modelo de atención hacia el acceso universal a servicios de calidad en la Argentina. Plan Estratégico de la OPS 2014-2019 Publicaciones Argentina OPS, 2014. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/2858?locale-attribute=es>
9. Brailovsky, Carlos A. Educación Médica, evaluación de las competencias. En Aportes para un cambio curricular en Argentina 2001. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Medicina Secretaría de Asuntos Académicos. OPS/OMS
10. Davini, María Cristina. Orientaciones para la Evaluación en el contexto de las Residencias. Texto elaborado especialmente para el Curso de Formación Docente Tutorial en el Sistema de Residencias. CVSP-OPS. 2014.
11. Dirección de Estadísticas y Censos. Ministerio de Hacienda. Encuesta Anual de Hogares (EAH). GCBA, 2018.
12. Dirección General de Estadísticas y Censos. Ministerio Salud. Anuario Estadístico de la Ciudad de Buenos Aires. GCBA. 2018. Disponible en: [http://www.estadistica.buenosaires.gob.ar/areas/hacienda/sis\\_estadistico/anuario\\_estadistico\\_2018.pdf](http://www.estadistica.buenosaires.gob.ar/areas/hacienda/sis_estadistico/anuario_estadistico_2018.pdf).
13. Prados Castillejo, J.A. Preguntas sobre la evaluación de competencias y alguna respuesta: el portfolio. Rev. Atención Primaria, Vol. 36 (1), 2005.
14. Rodríguez, Patricia. La evaluación en los sistemas de residencias. Hacia la construcción de criterios comunes. Dirección General de Docencia e Investigación - Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. 2011. ID 4159, Cedos (Centro de Documentación en Salud 4159). Disponible en: <http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/mat/matbiblio/2012evalresi.pdf>
15. Tejada de Rivero, D. Lo que es la Atención Primaria de la Salud: algunas consideraciones a casi treinta y cinco años de Alma-Ata. En Rev. Perú Med. Exp. Salud Pública, 2013; 30(2):283-87. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v30n2/a20v30n2.pdf>
16. Simulación Clínica: Una estrategia de formación de profesionales de la salud. Documento de trabajo. Autoras: Lic. Karina Frieri, Mg. Carla Pierri, Lic. Ximena Varela. 2019.

### **Normativas:**

1. Disposición 96-2018- DGDYDP- MS-GCBA. Abril 2018. Disponible en: <http://www.buenosaires.gob.ar/salud/docenciaeinvestigacion/residenciasyconcurrencias/normativas>

2. Ley Nacional N° 26742/2012 sobre los derechos de los pacientes. Disponible en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/195000-199999/197859/norma.htm>
3. Disposición N° 8 -DCYD-03 (MS-GCBA). Rotaciones en el exterior. Argentina, Buenos Aires. 2003. Disponible en: <http://www.buenosaires.gob.ar/salud/docenciaeinvestigacion/residenciasyconcurrncias/normativas>
4. Disposición N° 41- DGDOIN – 2015 (MS-GCBA). Rotaciones en el exterior. Argentina, Buenos Aires. 2015. Disponible en: <http://www.buenosaires.gob.ar/salud/docenciaeinvestigacion/residenciasyconcurrncias/normativas>
5. Ley N° 153/99. Ley Básica de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Argentina, Buenos Aires. Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. 28-05-99. Disponible en: <http://www.buenosaires.gob.ar/salud/docenciaeinvestigacion/residenciasyconcurrncias/normativas>
6. Ley N° 601, Modificación de Régimen de Residencias. Argentina, Buenos Aires. Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Junio de 2001. Disponible en: <http://www.buenosaires.gob.ar/salud/docenciaeinvestigacion/residenciasyconcurrncias/normativas>
7. Ley N° 4.702. Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Argentina, Buenos Aires. 2013. Disponible en: <http://www.buenosaires.gob.ar/salud/docenciaeinvestigacion/residenciasyconcurrncias/normativas>
8. Ley N° 5.462. Modificatoria Ley Básica de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. (153/99). Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Argentina, Buenos Aires. 03/12/2015. Disponible en: <http://www2.cedom.gob.ar/es/legislacion/normas/leyes/ley5462.html>
9. Ordenanza N° 40.997/85 (G. C. B. A.): Sistema Municipal de Residencias del Equipo de Salud y sus modificatorias. 1985. Disponible en: <http://www.buenosaires.gob.ar/salud/docenciaeinvestigacion/residenciasyconcurrncias/normativas>
10. Ordenanza N° 51.475/97 (G.C.B.A.) Modificación al Sistema de Residencias. Buenos Aires, 3 de abril de 1997. Disponible en: <http://www.buenosaires.gob.ar/salud/docenciaeinvestigacion/residenciasyconcurrncias/normativas>
11. Ley 27610. Disponible en: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/239807/20210115>.

### **Guías:**

1. Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Guía para la elaboración de programas docentes de residencias, 2017. Disponible en: <http://www.buenosaires.gob.ar/salud/docenciaeconcurrencias/residenciasyconcurrencias/presentacion-de-residencia-y-concurrencias/programas-de-formacion-docente-de-residencias-y-concurrencias>
2. Ministerio de Salud de la Nación. Dirección Nacional de Capital Humano y Salud Ocupacional. Guía para la elaboración de programas de residencia. selección del documento. año 2015. disponible en: <http://www.msal.gov.ar/residencias>

### **Documentos:**

1. Ministerio de Salud de la Nación. Dirección Nacional de Capital Humano y Salud Ocupacional. Residencias del equipo de salud. Documento marco. 2012. disponible en: <http://www.msal.gov.ar/residencias>.
2. Ministerio de Salud de la Nación Argentina. Dirección Nacional de Capital Humano y Salud Ocupacional (2014). Sistema Nacional de Acreditación de Residencias del Equipo de Salud. Normativa, guías y estándares a 7 años de su creación. Disponible en: [http://www.msal.gov.ar/residencias/images/stories/descargas/recursos/publicacion\\_snares.pdf](http://www.msal.gov.ar/residencias/images/stories/descargas/recursos/publicacion_snares.pdf)
3. Naciones Unidas. Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Septuagésimo período de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas; Resolución. Nueva York. Nueva York: ONU; 2015. Disponible en: <http://www.un.org/es/comun/docs/?symbol=A/RES/70/1>
4. OMS/OPS. Estrategia de recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud. 29. La conferencia sanitaria panamericana. 69. La sesión del comité regional de la OMS para las Américas. 2015. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34413/CSP29.R15-s.pdf?sequence=2&isAllowed=y&ua=1>
5. OMS/OPS. La Acreditación de Programas de Formación en Medicina y la orientación hacia la APS. Washington, DC: OPS; 2010 (La Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas. Disponible en: <http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/2010/HSS-Series-APS-3-Acreditacion.pdf>
6. OPS/OMS. Plan Estratégico 2014-2019. En Pro de la Salud: Desarrollo Sostenible y Equidad. Documento Oficial No. 345. Modificado 2014. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2017/paho-strategic-plan-spa-2014-2019.pdf>.

## 11. APÉNDICE

### Evaluación general de desempeño



GOBIERNO DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN GENERAL DE DOCENCIA, INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO PROFESIONAL  
RESIDENCIA DE TOCOGINECOLOGÍA

Instrumento anual de evaluación del desempeño en competencias específicas<sup>1</sup>

#### PRIMER CICLO

Nombre del/ de la profesional: \_\_\_\_\_

Año a evaluar (marque el que corresponde):      1°      2°

Evaluador/a: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

#### INSTRUCCIONES

1. Marque con una cruz en la celda que corresponda en cada caso según si el/la residente:
  - Domina
  - Alcanza
  - Próximo a alcanzar
  - No alcanza
2. Sume los valores obtenidos en cada celda.
3. Complete el puntaje global y califique según la siguiente escala:

Entre 0 y 41= No alcanza

Entre 42 y 62 = Próximo a alcanzar

Entre 63 y 83 = Alcanza

Entre 84 y 105 = Domina

Se aprueba el año con un puntaje igual o mayor a 63 puntos. Este instrumento se complementa con una rúbrica por cada año que especifique los niveles de logro de cada competencia.

---

<sup>1</sup> Esta grilla debe contener todas las firmas correspondientes, de lo contrario carecerá de validez.

Competencias evaluadas	Desempeño			
	Domina 3	Alcanza 2	Próximo a alcanzar 1	No alcanza 0
<b>1. Intervenir en la atención clínica de las problemáticas de salud de las mujeres, personas con capacidad de gestar y otros/as usuarios/as del sistema de salud, teniendo en cuenta la especificidad de cada etapa del ciclo vital, y en los diferentes ámbitos de desempeño.</b>				
Realiza la anamnesis y una detallada historia clínica, teniendo en cuenta los factores de riesgo, la dinámica familiar y/o el contexto sociocultural.				
Realiza el examen clínico general y genitomamario.				
Brinda consejería en salud sexual y reproductiva con perspectiva de género.				
Indica estudios complementarios según la medicina basada en la evidencia.				
Realiza estudios complementarios, procedimientos diagnósticos y terapéuticos inherentes a la especialidad, e interpretar los resultados de baja complejidad.				
Identifica urgencias y emergencias obstétricas y/o ginecológicas, que pueden desencadenarse en distintos escenarios.				
Diagnostica complicaciones inherentes al embarazo, puerperio y/o patologías o complicaciones ginecológicas.				
Participa en procesos de interconsulta.				
Identifica oportunamente situaciones clínicas y/o quirúrgicas que requieren interconsulta, derivación o internación.				
Realiza el seguimiento durante el embarazo, trabajo de parto, parto y puerperio, garantizando los derechos de las madres y padres, y del/de la recién nacido/a.				
<b>2. Realizar procedimientos e intervenciones quirúrgicas con un sentido diagnóstico y terapéutico, y prevenir o resolver complicaciones no deseables.</b>				
Realiza el diagnóstico prequirúrgico para la actuación en cirugías programadas de baja complejidad.				
Comunica al/a la paciente y/o representante legal información clara, precisa y adecuada a su situación de salud a fin de que pueda expresar su voluntad.				
Asiste en el acto quirúrgico de cirugías de alta complejidad.				
Prepara el escenario de la cirugía				
Realiza el acto quirúrgico en cirugías de baja complejidad.				
Realiza el control posquirúrgico inmediato y mediato, brindando cuidados postoperatorios.				
Informa al/a la paciente y/o a la familia sobre los resultados del acto quirúrgico.				
Participa junto al equipo tratante del proceso de alta.				
Realiza el seguimiento del/de la paciente de manera interdisciplinaria.				

<b>3. Participar en estrategias de prevención, promoción y educación para la salud en los tres niveles de atención, destinadas a garantizar el derecho a la salud integral.</b>				
Participa de acciones con el equipo de salud y la comunidad para implementar programas prioritarios de promoción de la salud.				
Diseña dispositivos destinados a la prevención primaria, secundaria y/o terciaria con participación de la comunidad.				
Realiza diagnósticos socio-sanitarios contemplando los determinantes sociales de la salud.				
Realiza actividades de educación para la salud, orientadas a promover una mayor autonomía para tomar decisiones individuales y colectivas con respecto al Proceso de Salud Enfermedad Atención Cuidado (PSEAC).				
<b>4. Gestionar el proceso del trabajo considerando la organización y estructura sanitaria en la que participa, con el fin de optimizar la calidad de atención y teniendo en cuenta los aspectos éticos y legales, la perspectiva de género y de la diversidad cultural.</b>				
Registra historias clínicas.				
Integra equipos interdisciplinarios.				
Evalúa la propia práctica de acuerdo a parámetros de calidad y realizar las modificaciones pertinentes.				
Participa de procesos y equipos de trabajo con perspectiva de género y de diversidad cultural.				
<b>5. Participar en actividades de educación permanente, docencia e investigación para contribuir a la producción y difusión de nuevos conocimientos.</b>				
Participa en acciones de educación permanente.				
Desarrolla tareas docentes en sus ámbitos de desempeño.				
Analiza críticamente y comunicar los resultados de la práctica profesional.				
Realiza investigación en salud.				
<b>6. Generar y participar en actividades de autocuidado y cuidado del equipo de salud para una mejor atención de cada paciente y de la familia, teniendo en cuenta las estrategias comunicacionales.</b>				
Ejercita el autocuidado, siendo consciente de las propias fortalezas y debilidades personales.				
Implementa el cuidado de los/de las profesionales y no profesionales que asisten a los/as pacientes.				
Aplica estrategias comunicacionales con pacientes, familiares, cuidadores/as y otros/as integrantes del equipo de salud.				
Identifica situaciones de riesgo y asesora en cuanto a los mecanismos pertinentes, elaborando estrategias preventivas adecuadas, tanto entre integrantes del equipo de salud como así también entre pacientes y familiares.				
<b>VALORACIÓN FINAL</b>				

**CONCLUSIONES GENERALES**

a) Condiciones personales que merecen destacarse

---

---

---

---

b) Aspectos a mejorar

---

---

---

---

c) Opinión y/o consideraciones del/ de la residente/

---

---

---

---

\_\_\_\_\_  
Firma del/ de la Residente

\_\_\_\_\_  
Firma del/ de la Evaluador/a

\_\_\_\_\_  
Firma del/ de la Jefe/a de Servicio o del/ de la  
Coordinador/a de la Residencia

\_\_\_\_\_  
Firma del/de la Secretario/a del Comité  
de Docencia e Investigación



**Evaluación de las rotaciones**

Residente: \_\_\_\_\_ Año de la residencia: \_\_\_\_\_

Lugar de la rotación: \_\_\_\_\_ Referente: \_\_\_\_\_

**INSTRUCCIONES**

1. Marque con una cruz en la celda que corresponda en cada caso según si el/la residente:
  - Domina
  - Alcanza
  - Próximo a alcanzar
  - No alcanza
2. Sume los valores obtenidos en cada celda.
3. Complete el puntaje global y califique según la siguiente escala:

Entre 0 y 12 = No alcanza

Entre 13 y 19 = Próximo a alcanzar

Entre 20 y 25 = Alcanza

Entre 26 y 33 = Domina

Se aprueba el año con un puntaje igual o mayor a 20 puntos. Este instrumento se complementa con una rúbrica que especifique los niveles de logro de cada competencia.

Aspecto del desempeño	Domina 3	Alcanza 2	Próximo a alcanzar 1	No alcanza 0
Reconoce y respeta la normativa institucional.				
Asiste con puntualidad para desempeñar las diferentes actividades.				
Cumple con los requisitos formales de la institución.				
Logra adecuar su rol a los requerimientos del lugar.				
Participa críticamente en las discusiones.				
Realiza aportes y/o propuestas novedosas para los procesos de trabajo donde interviene.				
Muestra una actitud activa ante las tareas propuestas.				
Responde en tiempo y forma a las actividades propuestas.				
Se integra al equipo de trabajo de manera proactiva.				
Identifica necesidades de la comunidad				
Participa en el desarrollo de proyectos de intervención con la comunidad				

**VALORACIÓN FINAL:** \_\_\_\_\_

**Observaciones:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del/ de la residente

\_\_\_\_\_  
Firma del/ de la referente



GOBIERNO DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN GENERAL DE DOCENCIA, INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO PROFESIONAL  
RESIDENCIA DE TOCGINECOLOGÍA

Instrumento anual de evaluación del desempeño en competencias específicas<sup>1</sup>

**SEGUNDO CICLO**

Nombre del/ de la profesional: \_\_\_\_\_

Año a evaluar (marque el que corresponde):      3°      4°

Evaluador/a: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

**INSTRUCCIONES**

1. Marque con una cruz en la celda que corresponda en cada caso según si el/la residente:
  - Domina
  - Alcanza
  - Próximo a alcanzar
  - No alcanza
2. Sume los valores obtenidos en cada celda.
3. Complete el puntaje global y califique según la siguiente escala.

Entre 0 y 44 = No alcanza

Entre 45 y 67 = Próximo a alcanzar

Entre 68 y 90 = Alcanza

Entre 91 y 114 = Domina

Se aprueba el año con un puntaje igual o mayor a 68 puntos. Este instrumento se complementa con una rúbrica por cada año que especifique los niveles de logro de cada competencia.

<sup>1</sup> Esta grilla debe contener todas las firmas correspondientes, de lo contrario carecerá de validez.

Competencias evaluadas	Desempeño			
	Domina 3	Alcanza 2	Próximo a alcanzar 1	No alcanza 0
<b>1. Intervenir en la atención clínica de las problemáticas de salud de las mujeres, personas con capacidad de gestar y otros/as usuarios/as del sistema de salud, teniendo en cuenta la especificidad de cada etapa del ciclo vital, y en los diferentes ámbitos de desempeño.</b>				
Realiza la anamnesis y una detallada historia clínica, teniendo en cuenta los factores de riesgo, la dinámica familiar y/o contexto sociocultural.				
Realiza el examen clínico general y genitomamario.				
Brinda consejería en salud sexual y reproductiva con perspectiva de género.				
Indica estudios complementarios según la medicina basada en la evidencia.				
Realiza estudios complementarios, procedimientos diagnósticos y terapéuticos inherentes a la especialidad, e interpreta los resultados de los estudios de alta complejidad.				
Identifica y resuelve urgencias y emergencias obstétricas y/o ginecológicas, que pueden desencadenarse en distintos escenarios, aplicando los protocolos nacionales e internacionales.				
Diagnostica y trata patologías o complicaciones inherentes al embarazo, puerperio y/o patologías o complicaciones ginecológicas.				
Participa en procesos de interconsulta.				
Identifica oportunamente situaciones clínicas y/o quirúrgicas que requieren interconsulta, derivación o internación.				
Realiza el seguimiento durante el embarazo, trabajo de parto, parto y puerperio, garantizando los derechos de las madres y padres, y del/de la recién nacido/a.				
Realiza el seguimiento de patologías crónicas participando interdisciplinariamente en la rehabilitación y los cuidados paliativos del/la paciente.				
<b>2. Realizar procedimientos e intervenciones quirúrgicas con un sentido diagnóstico y terapéutico, como también prevenir o resolver complicaciones no deseables.</b>				
Realiza un diagnóstico prequirúrgico para la actuación en cirugías programadas y de urgencias.				
Comunica al/a la paciente y/o representante legal información clara, precisa y adecuada a su situación de salud a fin de que pueda expresar su voluntad.				
Planifica el acto quirúrgico.				
Prepara el escenario de la cirugía				
Realiza el acto quirúrgico en cirugías baja y alta complejidad.				
Resuelve eventuales complicaciones durante el acto quirúrgico.				
Coordina el equipo quirúrgico.				
Realiza el control posquirúrgico inmediato y mediano, brindando cuidados postoperatorios.				
Informa al/a la paciente y/o a la familia sobre los resultados del acto quirúrgico.				
Determina el momento y las condiciones del alta de internación.				

Realiza el seguimiento del/de la paciente de manera interdisciplinaria.				
<b>3. Participar en estrategias de prevención, promoción y educación para la salud en los tres niveles de atención, destinadas a garantizar el derecho a la salud integral.</b>				
Coordina acciones con el equipo de salud y la comunidad para implementar programas prioritarios de promoción de la salud.				
Diseña y coordina dispositivos destinados a la prevención primaria, secundaria y/o terciaria con participación de la comunidad.				
Realiza diagnósticos socio-sanitarios contemplando los determinantes sociales de la salud.				
Realiza actividades de educación para la salud, orientadas a promover una mayor autonomía para tomar decisiones individuales y colectivas con respecto al Proceso de Salud Enfermedad Atención Cuidado (PSEAC).				
<b>4. Gestionar el proceso del trabajo considerando la organización y estructura sanitaria en la que participa, con el fin de optimizar la calidad de atención y teniendo en cuenta los aspectos éticos y legales, la perspectiva de género y de la diversidad cultural.</b>				
Registra historias clínicas.				
Integra equipos interdisciplinarios.				
Evalúa la propia práctica de acuerdo a parámetros de calidad y realizar las modificaciones pertinentes				
Lidera procesos y equipos de trabajo con perspectiva de género y de diversidad cultural.				
<b>5. Participar en actividades de educación permanente, docencia e investigación para contribuir a la producción y difusión de nuevos conocimientos.</b>				
Participa en acciones de educación permanente.				
Desarrolla tareas docentes en su ámbito de desempeño.				
Analiza críticamente y comunica los resultados de la práctica profesional.				
Realiza investigación en salud.				
<b>6. Generar y participar en actividades de autocuidado y cuidado del equipo de salud para una mejor atención de cada paciente y de la familia, teniendo en cuenta las estrategias comunicacionales.</b>				
Ejercita el autocuidado, siendo consciente de las propias fortalezas y debilidades personales.				
Implementa el cuidado de los/de las profesionales y no profesionales que asisten a los/as pacientes.				
Aplica estrategias comunicacionales con pacientes, familiares, cuidadores/as y otros/as integrantes del equipo de salud.				
Identifica situaciones de riesgo y asesora en cuanto a los mecanismos pertinentes, elaborando estrategias preventivas adecuadas, tanto entre integrantes del equipo de salud como así también entre pacientes y familiares.				
<b>VALORACIÓN FINAL</b>				

**CONCLUSIONES GENERALES**

d) Condiciones personales que merecen destacarse

---

---

---

e) Aspectos a mejorar

---

---

---

f) Opinión y/o consideraciones del/ de la residente

---

---

---

---

Firma del/ de la Residente

---

Firma del/ de la Evaluador/a

---

Firma del/ de la Jefe/a de Servicio o del/ de la  
Coordinador/a de la Residencia

---

Firma del/de la Secretario/a del Comité  
de Docencia e Investigación

Ejercicio de Examen Clínico Reducido (EECR) MINI- CEX

GOBIERNO DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN GENERAL DE DOCENCIA, INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO PROFESIONAL  
RESIDENCIA DE TOCGINECOLOGÍA

Ejercicio de Examen Clínico Reducido (EECR)

Evaluator/a:

\_\_\_\_\_

Residente: \_\_\_\_\_

Fecha:

R-1

R-2

R-3

R-4

Problema del/de la paciente/ diagnóstico: \_\_\_\_\_

Ámbito:

Ambulatorio

Internación Gral.

Paciente

Edad:

Sexo:

Primera vez

Seguimiento

Complejidad:

Alta

Moderada

Baja

Énfasis:

Diagnóstico

Terapéutico

Asesoramiento

**1. Habilidades para la Conducción de la Entrevista (No se observan)**

Estructurada y exhaustiva. Facilita las explicaciones, hace preguntas adecuadas y responde a expresiones claves verbales y no verbales del/de la paciente.

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

**2. Habilidades para la Conducción del Examen Físico (No se observan)**

Explicación al/a la paciente del proceso de exploración. Exploración apropiada a la clínica. Sigue una secuencia lógica y es sistemática. Sensible a la comodidad y privacidad del/de la paciente.

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

**3. Habilidades Humanísticas/profesionalismo (No se observan)**

Presentación del/ de la profesional. Muestra respeto y crea un clima de confianza. Empático/a. Se comporta de forma ética y considera los aspectos legales relevantes al caso. Atento/a las necesidades del/de la paciente en términos de confort, confidencialidad y respeto por sus creencias, preocupaciones

y expectativas.

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

**4. Criterio clínico**

**(No se observan)**

Realiza una orientación diagnóstica adecuada, con un diagnóstico diferencial. Formula un plan de manejo coherente con el diagnóstico. Interpreta los estudios diagnósticos correspondientes al/la paciente.

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

**5. Habilidades comunicativas**

**(No se observan)**

Utiliza un lenguaje comprensible y empático con el/la paciente. Es franco y honesto. Explora las perspectivas del/de la paciente y la familia. Informa y consensua el plan de tratamiento con el/la paciente.

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

**6. Organización/eficiencia**

**(No se observan)**

Prioriza los problemas. Buena gestión del tiempo y los recursos. Es concreto/a. Recapitula y hace un resumen final. Capacidad de trabajo en equipo.

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

**7. Competencia clínica global**

**(No se observan)**

Demuestra satisfactoriamente juicio clínico, capacidad de síntesis y de resolución, tiene en cuenta los aspectos de eficiencia valorando riesgos y beneficios en el plan de diagnóstico y tratamiento.

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

**Fortalezas:**

---

---

---

**Recomendaciones:**

---

---

---

Tiempo de desarrollo del EECR: \_\_\_\_\_ minutos      Tiempo de devolución del EECR: \_\_\_\_\_ minutos

Satisfacción del/ de la evaluador/a con la evaluación

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
BAJA										ALTA

Satisfacción del/ de la residente con la evaluación

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
BAJA										ALTA

---

Firma del/ de la residente

---

Firma del/ de la evaluador/a



## GRILLA PARA EL REGISTRO DE PROCEDIMIENTOS



Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires  
Ministerio de Salud  
Dirección General de Docencia, Investigación y Desarrollo Profesional  
Residencia de Tocoginecología

Sede: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Año de residencia: \_\_\_\_\_

Nombre del/ de la residente: \_\_\_\_\_

Jefe/a del Servicio: \_\_\_\_\_

Fecha	DNI Paciente	Procedimiento	Cirujano/a	1° Ayudante	2° Ayudante

Fecha	DNI Paciente	Procedimiento	Cirujano/a	1° Ayudante	2° Ayudante

RESUMEN PROCEDIMIENTOS DE OBSTETRICIA	
Cirujano/a	
1° Ayudante	
2° Ayudante	

RESUMEN PROCEDIMIENTOS DE TOCGINECOLOGÍA	
Cirujano/a	
1° Ayudante	
2° Ayudante	

\_\_\_\_\_  
Firma del/ de la Residente

\_\_\_\_\_  
Firma del/ de la Jefe/a del Servicio

\_\_\_\_\_  
Aclaración del/de la Residente

\_\_\_\_\_  
Aclaración del/ de la Jefe/a del Servicio

**PLANILLA DE APROBACIÓN DE LA RESIDENCIA PARA SU PRESENTACIÓN EN EL  
COMITÉ DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN.<sup>3</sup>**



Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires Ministerio de Salud  
Dirección General de Docencia, Investigación y Desarrollo Profesional  
Residencia de Tocoginecología

**PLANILLA GLOBAL DEL DESEMPEÑO**

Domina  
Alcanza  
Próximo a alcanzar  
No alcanza


**Comentarios finales:**

---

---

---

---

\_\_\_\_\_  
Firma del/ de la Residente

\_\_\_\_\_  
Firma del/ de la Jefe/a del Servicio

\_\_\_\_\_  
Firma del/ de la Jefe/a de Servicio o del/ de la  
Coordinador/a de la Residencia

\_\_\_\_\_  
Firma del/de la Secretario/a del Comité  
de Docencia e Investigación

<sup>3</sup> Esta planilla debe contener todas las firmas correspondientes, de lo contrario carecerá de validez.

## **GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES**

### **Jefe de Gobierno**

Lic. Horacio Rodríguez Larreta

### **Vicejefe de Gobierno**

Cdor. Diego Santilli

### **Ministro de Salud**

Dr. Fernán González Bernaldo de Quirós

### **Subsecretaría de Planificación Sanitaria**

Dr. Daniel Carlos Ferrante

### **Dirección General de Docencia, Investigación y Desarrollo Profesional**

Dr. Gabriel Alejo González Villa Monte

### **Coordinación General de la Residencia**

Dr. Ricardo Rodríguez

### **Coordinación de Unidad de Gestión Pedagógica (UGP)**

Esp. Ma. Julia Giorgi

Lic. Alicia Maggiani

### **Coordinación Área Desarrollo Programas Docentes**

Lic. Cecilia Acosta

### **Asesoría Pedagógica**

Lic. Ximena S. Varela

Lic. Ma. Celeste Vannucci

### **Autoría del programa**

Dra. A. Belén Orrigo

Dra. Ma. Victoria Peregrin

Dra. Natalia S. Zucchi

### **Colaboración**

Jefas y Jefes de Servicios de Ginecología y Obstetricia de las Sedes de Residencia y referentes de Tocoginecología en APS de los CeSAC

El programa fue aprobado por Resolución N° 2021- 2354 - GCABA-MSGC en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, el 8 de septiembre de 2021.



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 - VELEZ SARSFIELD

---

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 44 pagina/s.