

-2-
RESOLUCIÓN N° 262 /SPS.-
EXPEDIENTE N° 869/611-CDI- 2.022.-

ANEXO

HOSPITAL DE CLINICAS “PTE. DR. NICOLAS AVELLANEDA”
RESIDENCIA MEDICA DE TOCOGINECOLOGIA

FUNDAMENTACIÓN

INTRODUCCIÓN

La Tocoginecología es una especialidad única que brinda a la mujer cuidados ginecológicos y obstétricos de alta complejidad, al mismo tiempo que contempla los aspectos del cuidado primario y preventivo.

Los tocoginecólogos son médicos, quienes en virtud de la finalización satisfactoria de una serie de cursos de formación de postgrado y la adecuada certificación de las autoridades competentes, poseen los conocimientos, habilidades y actitudes para el cuidado médico y quirúrgico de los trastornos del aparato genital femenino y patologías asociadas; de manera tal que se distinguen de otros profesionales y les permite ser consultores de otros colegas y, por otra parte, médicos de atención primaria de la mujer.

Es un aspecto inherente al especialista en Obstetricia y Ginecología su acción como médico primario de la mujer, pues es a él a quien las mujeres consultan frecuentemente en primera instancia.

Un tocoginecólogo actual en su práctica realiza el cuidado del embarazo normal y patológico, asistencia del parto, ginecología ambulatoria: incluyendo la colposcopia, la endocrinología ginecológica, la patología mamaria, la ecografía, pero también realiza procedimientos quirúrgicos: cirugía abdominal, vaginal y endoscópica.

Las características de la población asistida en cuanto a la variedad y cantidad de patología, así como los sistemas de apoyo con los que cuenta la institución, posiciona a la misma a al vanguardia de la formación médica, permitiendo una formación diferenciada en el área.

Es indudable que la especialidad de Obstetricia y Ginecología moderna consta de un “core” de habilidades básicas para una práctica general, y que muchos otros conocimientos son parte de la subespecialización dentro de la especialidad.



La complejidad y variedad de las facetas abarcadas por la Obstetricia y Ginecología actual condicionan que un especialista tenga la obligación de conocer globalmente todas ellas y quede en situación para, si así requiere, continuar su formación con mayor profundidad en alguna o algunas de las facetas específicas.

SISTEMA DE RESIDENCIAS DE PROFESIONALES DE LA SALUD

Las Residencias del Sistema Provincial de Salud de Tucumán (SIPROSA), constituyen un sistema de capacitación de postgrado, destinado a profesionales de ciencias de la salud graduados recientemente, que tiene por objeto completar la formación integral teórico-práctica del profesional, ejercitándolo en el desempeño responsable y eficiente de la especialidad en que se está capacitando; con una visión integral del ser humano, con conocimiento de la realidad socio-epidemiológica y sanitaria local y nacional.

Las Residencias se desarrollan en un Servicio de reconocida capacidad docente, con régimen de tiempo exclusivo y duración de acuerdo al Programa de cada Residencia, con la adecuada supervisión durante el cursado de la misma.

Se inculcarán los principios éticos y morales inherentes a la profesión preparando al Residente para incentivar la educación médica continua, promoviendo la práctica clínica basada en evidencia científica, el trabajo interdisciplinario, la investigación en las distintas disciplinas de la salud, reconociendo las necesidades de la población y la respuesta adecuada mediante actividades de promoción, recuperación y rehabilitación de la salud.

El Sistema de Residencias depende administrativamente de la Dirección General de Recursos Humanos en Salud.

La estructura de las Residencias constan de: Director, Instructores, Jefe de Residentes y Docentes de los Servicios, dependiendo de la Sub-Dirección Médica, con el asesoramiento de los Comités de Docencia e Investigación de los Hospitales-sede de la Residencia.

Para el ingreso al Sistema de Residencias, el postulante deberá poseer título universitario en Ciencias de la Salud, debe cumplir con los requisitos establecidos, y aceptar el Reglamento de Residencias del Sistema Provincial de



RESOLUCIÓN N° 262 /SPS.-
EXPEDIENTE N° 869/611-CDI- 2.022.-

Salud, que será aplicable a los Residentes con Remuneración Provincial; o Nacional en lo que resulte pertinente.

Tiene una duración de cuatro años.

CARRERA UNIVERSITARIA DE ESPECIALIZACIÓN EN TOCGINECOLOGÍA

Existe un convenio de cooperación firmado entre el Sistema Provincial de Salud (SIPROSA) y la Universidad Nacional de Tucumán (UNT) Expte. N° 312/92 y con la Facultad de Medicina Expte. 81721/00, en que ambas instituciones se comprometen al intercambio de recursos humanos, técnicos y materiales que sean de utilidad para ambas instituciones.

Existe un reglamento de selección de residentes del Sistema Provincial de Salud (SIPROSA), elaborado por la Dirección General de Recursos Humanos del Sistema Provincial de Salud con la participación de las Direcciones de los Hospitales de referencia y de los Comités de Docencia e Investigación de esos nosocomios; Expediente N° 5482/410-RH-2012.- Resolución N° 692/SPS; publicado en el Boletín Oficial Provincial, RdeZ.1293 APROB.

Existe un reglamento del SIPROSA sobre las actividades que deberán desarrollar los residentes y jefes de residentes; Expediente N° 5482/410-RH-2012.- RESOLUCIÓN N° 692/SPS, artículos 10 y 12.

Los residentes cumplen, además, con el perfil prefijado en el “Marco de referencia para la formación en Residencias Médicas – Especialidad tocGINECOLOGÍA” estipulado por la Dirección Nacional de Capital Humano y Salud Ocupacional del Ministerio de Salud de la Nación en el año 2010.

PROPÓSITOS DEL POST-GRADO

Por lo expresado anteriormente, constituyen propósitos de la Residencia de TocGINECOLOGÍA los siguientes puntos:

- Lograr una visión global de la materia.
- Generar la capacidad de autocrítica.
- Permitir actuar al egresado de la residencia clínica, cuando el caso así lo requiera.



- Sustentar el pensamiento de formación continua posterior al egreso del Sistema de Residencia.

PERFIL DEL EGRESADO

Tiene como objetivo fundamental formar tocoginecólogos generales capacitados para:

- Resolver la patología clínica ginecológica y obstétrica habitual en base del conocimiento, selección y aplicación de los diferentes métodos de diagnóstico e interpretación de sus resultados con un manejo adecuado de las herramientas diagnósticas, reconociendo su real costo-efectividad y la necesidad de su utilización racional y el desarrollo de las habilidades tanto manuales como intelectuales para el ejercicio clínico-quirúrgico tocoginecológica y mamaria.
- Reconocer y desarrollar los procesos relacionados con la atención primaria de la salud de las mujeres, tanto en lo concerniente a la esfera ginecológica como de todas aquellas patologías prevalentes en pacientes del sexo femenino.
- Involucrarse en el desarrollo de programas de promoción y prevención de la salud.
- Identificar los factores de riesgo poblacionales que puedan afectar a la salud de la mujer.
- Identificar aquellas patologías, tanto clínicas como quirúrgicas, que por su complejidad requieran derivación o consulta a un medio de mayor complejidad para su correcta atención.
- Obtener, calificar, seleccionar y utilizar adecuadamente la formación médica disponible, como así también desarrollar una actitud positiva permanente hacia la investigación en el área de la salud femenina.
- Comprender la necesidad de la perpetuación del proceso de enseñanza-aprendizaje entre residentes y la educación médica continua. También se propicia el desarrollo de capacidades intelectuales, docentes, de investigación y liderazgo que les posibiliten ser agentes de cambio en el medio en que desempeñen su actividad profesional.
- Cultivar la ética médica tanto con sus pacientes y su grupo familiar así como con sus pares.



RESOLUCIÓN N° 262 /SPS.-
EXPEDIENTE N° 869/611-CDI- 2.022.-

- Desarrollar la capacidad de comunicación dada la continua interacción y contacto personal con el paciente y la permanente interacción con colegas de otras áreas como se mencionó en el punto anterior, es necesario que se estimulen en el residente las capacidades de comunicación y comprensión.

OBJETIVOS GENERALES POR AÑO

❖ PRIMER AÑO:

- Desarrollar acciones de Prevención y Promoción en el área obstétrica.
- Realizar examen ginecológico completo.
- Interpretar Métodos Complementarios de diagnóstico.
- Realizar diagnóstico y tratamiento de Patología prevalente.
- Realizar seguimiento de pacientes.
- Efectuar prácticas quirúrgicas participando primero como observador y luego como ayudante, siempre bajo supervisión.
- Resolver patología de urgencia.
- Atender Partos de Bajo Riesgo.
- Participar como ayudante en las cesáreas.

❖ SEGUNDO AÑO:

- Desarrollar acciones de Prevención y Promoción en el área de alto riesgo obstétrico.
- Realizar examen ginecológico completo.
- Interpretar Métodos Complementarios de diagnóstico.
- Realizar diagnóstico y tratamiento de Patología prevalente de alto riesgo.
- Realizar seguimiento de pacientes.
- Prácticas quirúrgicas obstétricas bajo la supervisión del médico de staff o instructor.
- Resolver patología de urgencia.
- Atender Partos de Mayor complejidad. Partos instrumentales: Forcipal y Vacum.
- Participar como cirujano en las cesáreas.



❖ **TERCER AÑO:**

- Desarrollar acciones de Prevención y Promoción en el Área sexual y reproductiva.
- Realizar examen ginecológico de diagnóstico.
- Interpretar Métodos Complementarios de diagnóstico.
- Realizar diagnóstico y tratamiento de Patología Ginecológica Prevalente.
- Realizar seguimiento de pacientes.
- Prácticas quirúrgicas abdominales, vaginales y mamarias, bajo la supervisión del médico de staff o instructor.
- Reconocer y resolver patología de Urgencia.
- Resolver Partos instrumentales y cesáreas Iterativas.
- Desarrollar Interconsultas según el caso.
- Prácticas en Consultorio de TGI, Mastología, Cirugías Endoscópicas y Ginecológicas.

❖ **CUARTO AÑO:**

- Desarrollar acciones de Prevención y Promoción en el Área sexual y reproductiva.
- Realizar examen ginecológico completo.
- Interpretar Métodos complementarios de diagnóstico.
- Realizar diagnóstico y tratamiento de patología prevalente.
- Realizar seguimiento de pacientes.
- Prácticas quirúrgicas bajo la supervisión del médico de staff o instructor.
- Realizar diagnóstico y tratamiento en los consultorios de las subespecialidades.
- Reconocer y resolver las patologías de urgencias.
- Desarrollar acciones de APS.
- Rotaciones de Servicios Externos dentro o fuera de la provincia.

CRONOGRAMA DE ROTACIONES

El principal fundamento de las rotaciones es que, a través de ellas, el residente adquiere conocimientos, saberes y destrezas que completan su formación y cuyo aprendizaje muchas veces no es posible en un solo ámbito.



-5-
RESOLUCIÓN N° 262 /SPS.-
EXPEDIENTE N° 869/611-CDI- 2.022.-

La rotación puede ser *interna*, cuando se desarrolla dentro del ámbito institucional al que pertenece la residencia; en contraste, es *externa* cuando se desarrolla fuera del mismo.

❖ **ROTACIONES OBLIGATORIAS:** para cubrir todas las prácticas necesarias para aprender el ejercicio de la especialidad, a saber:

- Ginecología General y Cirugía Ginecológica
- Medicina Reproductiva
- Patología Mamaria (Mastología)
- Colposcopia y Patología del Tracto Genital Inferior
- Obstetricia de Bajo y Alto Riesgo
- Servicio de Ecografía
- Cirugía General
- Endoscopia Ginecológica o Cirugía Minimamente Invasiva
- Primer Nivel de Atención

❖ **ROTACIONES OPTATIVAS O ELECTIVAS:** de acuerdo al Reglamento de Residencias vigente

ARTÍCULO 37: Los Residentes podrán solicitar que se los autorice a rotar por otros servicios de la Provincia, el país o el extranjero, con una antelación mínima de 60 (sesenta) días corridos a la fecha de inicio de la rotación.

ARTÍCULO 38: Con la solicitud de rotación, el residente deberá acompañar la siguiente documentación:

- a) Conformidad de la entidad receptora;
- b) Programa a desarrollar durante la rotación, consignando duración de la misma, contenido a desarrollar, etc.
- c) Constancia de Seguro de Vida y de Salud.

ARTÍCULO 39: La Dirección General de Recursos Humanos del Sistema Provincial de Salud será competente para resolver la solicitud de rotación, previa opinión del Comité de Docencia e Investigación, siempre que existiere dentro del establecimiento que funcionare como centro de referencia de la residencia.



La aceptación de una rotación será procedente siempre y cuando:

- a) La capacitación a adquirir forme parte del programa de la residencia;
- b) La entidad receptora reuniera, a criterio de la Dirección General de Recursos Humanos, las condiciones necesarias para brindar al residente la capacitación inherente al programa de la residencia;
- c) La rotación fuera conveniente para la formación del residente, a juicio de la Dirección General de Recursos Humanos.

La aceptación de una rotación puede ser dejada sin efecto en cualquier momento, en cuyo caso el residente deberá reincorporarse a las tareas habituales de la residencia, en el plazo de 48 (cuarenta y ocho) horas hábiles desde la notificación de la revocación.

ARTÍCULO 40: Durante la rotación, el residente deberá presentar:

- a) Un informe mensual de asistencia y desempeño, emitido por la autoridad superior de la entidad receptora;
- b) Un informe final, al concluir la rotación, respecto del desempeño del residente.

El Director de la residencia, previa opinión del Comité de Docencia e Investigación, si existiere, evaluará los informes presentados por el y –en su caso- aprobará su desempeño durante la rotación.

ARTÍCULO 41: En ningún caso las rotaciones de un residente a lo largo del programa, podrán insumir un tiempo superior a 4 (cuatro) meses continuos o discontinuos. En caso de que la rotación exigiera un tiempo mayor a 4 (cuatro) meses, y hasta un máximo de 6 (seis) meses, deberá fundarse el pedido de la misma, y ser autorizado por la Dirección General de Recursos Humanos del Sistema Provincial de Salud.

No se autorizan rotaciones que comprendan, total o parcialmente, el último año de la residencia.

❖ ROTACIONES POR LOS SERVICIOS:

➤ GINECOLOGÍA GENERAL Y CIRUGÍA GINECOLÓGICA:

La rotación por Ginecología General comprende básicamente dos aspectos. El primero se desarrolla en sala de internación donde los residentes realizan el seguimiento pre y postoperatorio de las pacientes atendidas en el Servicio como así también desarrollan las destrezas necesarias para el examen



genito-mamario de rutina. Completan la misma la actividad en quirófano mediante la

-6-

RESOLUCIÓN N° 262 /SPS.-
EXPEDIENTE N° 869/611-CDI- 2.022.-

participación en cirugía como 1º y 2º ayudantes o como cirujano según la complejidad.

La misma está dirigida a residentes de 3º y 4º año y se desarrolla en el ámbito de la Unidad Quirúrgica y Ginecológica del hospital.

➤ **MEDICINA REPRODUCTIVA:**

En ella se busca que el residente sea capaz de identificar a la pareja con problemas en la reproducción, indicar adecuadamente los diferentes métodos de estudio en reproducción y diagnostique e inicie el tratamiento de baja complejidad en la pareja estéril.

La misma está dirigida a residentes de 4º año y se desarrolla en el ámbito de la Unidad Quirúrgica y Ginecológica del hospital realizando control pre y post operatorio de pacientes con patología reproductiva, consultorio de Fertilidad y participando de Cirugías pertinentes a la especialidad.

➤ **PATOLOGÍA MAMARIA (MASTOLOGÍA):**

En ella se pretende adquirir las bases del diagnóstico, seguimiento y tratamiento actual de las enfermedades mamarias benignas y el cáncer mamario, interpretar correctamente la radiología mamaria como también participar activamente en la cirugía mamaria tanto de procesos benignos como malignos.

Está dirigida a residentes de 3º y 4º año y se desarrolla en el ámbito de la Unidad de Cirugía y Ginecología del hospital, realizando control pre y post operatorio de pacientes con patología mamaria, consultorio de Mastología, presenciando reuniones de GAMI (Grupo de Atención de Patología Mamaria Interdisciplinario) y actividades en Cirugía Mamaria.

➤ **COLPOSCOPÍA Y PATOLOGIA DEL TRACTO GENITAL INFERIOR:**

Durante la misma se buscará que el Residente sea capaz de reconocer las principales entidades nosológicas del tracto genital inferior, desarrolle



habilidades en la realización de los principales métodos diagnósticos y terapéuticos a fin de detectar tempranamente el cáncer de cuello uterino, vulva y vagina.

Observe y realice los procedimientos básicos: PAP, colposcopia y biopsias como también aplicación de tratamientos destructivos locales y realización de tratamientos quirúrgicos.

Está dirigida a residentes de 3º y 4º año y se desarrolla en consultorio de Ginecología.

➤ OBSTETRICIA:

Se trabajará a fin de que el residente afiance destrezas para proveer el cuidado prenatal adecuado para pacientes con embarazo de alto y bajo riesgo, capacitándolo profundamente en patología obstétrica. Se buscará que sepa identificar las complicaciones obstétricas más comunes e iniciar su tratamiento adecuado, realice el diagnóstico y manejo del trabajo de parto patológico, evalúe adecuadamente la salud fetal intraparto mediante una interpretación de los trazados de monitoreo fetal y otros métodos, provea el cuidado puerperal de los post-partos vaginales y cesáreas complicados, conozca los fundamentos, indicaciones y contraindicaciones de los diferentes métodos de control anteparto de la salud fetal.

Está dirigida a residentes de 1º y 2º año y se desarrolla en el Servicio de Obstetricia.

En el marco de dicha Rotación se agrega, el paso por la Unidad de Terapia Intensiva, de inminente inauguración.

➤ SERVICIO DE ECOGRAFÍA:

Para residentes de 2º año

Objetivos del aprendizaje:

- Describir los fundamentos de la ultrasonografía obstétrica, sus indicaciones y sus limitaciones.
- Reconocer ecográficamente las diferentes estructuras de un embarazo del primer trimestre (saco gestacional, saco vitelino, polo embrionario, trofoblasto, cinética cardiaca fetal)
- Describir ecográficamente los diferentes órganos y estructuras normales y sus características.



RESOLUCIÓN N° 262 /SPS.-
EXPEDIENTE N° 869/611-CDI- 2.022.-

- Interpretar las diferentes imágenes patológicas halladas en el examen de la anatomía fetal.
- Analizar las imágenes patológicas y elaborar posibles diagnósticos diferenciales.
- Identificar las distintas anormalidades de un embarazo del primer trimestre (cinética cardíaca fetal ausente, huevo anembrionado, degeneración hidrópica del trofoblasto, embarazo ectópico, colecciones hemáticas).
- Realizar la biometría fetal en los tres trimestres del embarazo.
- Reconocer los diferentes grados de maduración placentaria.
- Estimar cuantitativamente el volumen de líquido amniótico.
- Distinguir las ondas de velocimetría Doppler normal y patológica de los diferentes lechos vasculares fetales y maternos.

➤ **CIRUGÍA GENERAL:**

En la misma se planea adiestrar al residente en el manejo pre y post-operatorio desde la perspectiva del cirujano general, como también desarrollar un mayor juicio crítico ante la complicación operatoria.

Está dirigida a residentes de 1º año conjuntamente con el Servicio de Cirugía General del hospital.

➤ **CAPACITACIÓN EN GINECOLOGÍA ENDOSCÓPICA O CIRUGÍA MINIMAMENTE INVASIVA:**

Para Residentes de 3º y 4º año durante la rotación por Servicio de Fertilidad, Cirugía Ginecológica y Obstetricia a cargo de Cirujanos calificados de la Institución.

CONTENIDOS POR AÑO

❖ PRIMER AÑO:



➤ **CONTENIDOS MÍNIMOS DEL PLAN DE ESTUDIO:**

- **MÓDULO 1: EMBARAZO NORMAL**

- 1) **Cuidado Preconcepcional.** Control y Atención Prenatal: Prácticas Obstétricas recomendadas. Registro Historia Clínica Perinatal Base. Interpretación de Factores de Riesgo. CLAP-Indicadores.
- 2) **Semiología y Valoración Obstétrica.** Diagnóstico del embarazo: clínico, inmunológico y ecográfico.
- 3) **Anatomía** práctica y quirúrgica del aparato genital femenino, mama y pared abdominal.
- 4) **Gametogénesis** femenina y masculina. Fecundación humana. Desarrollo embrionario y fetal.
- 5) **Modificaciones locales y generales** producidas por el embarazo.
- 6) **Morfología y fisiología de los anexos ovulares.** Placentación. Sistema vascular de la unidad feto-placentaria. Líquido Amniótico. Oligoamnios, polihidramnios: planteos clínicos, conductas. Malformaciones placentarias. Anormalidades del cordón.
- 7) **Pulmón fetal.** Desarrollo Pulmonar. Surfactante. Corticosteroides y maduración pulmonar fetal. Valoración de la madurez pulmonar fetal. Diagnóstico de edad gestacional y madurez fetal durante el embarazo.
- 8) **Estado nutricional** de la mujer embarazada. Nutrición materna: conceptos. Suplementos vitamínicos y minerales. Consideraciones especiales en adolescentes. Preparación integral de la embarazada para el parto. Trabajo multidisciplinario en maternidades centradas en la familia.

- **MODULO 2: PARTO, ALUMBRAMIENTO Y PUERPERIO NORMAL**

- 1) **Parto normal**, definiciones, periodos. Elementos del parto: motor del parto, conducto pelvigenital, móvil fetal.
- 2) **Fisiología del desencadenamiento del trabajo de parto.** Fases uterinas. Control miométrial. Contracciones uterinas, caracteres clínicos. Fenómenos activos y pasivos del parto.
- 3) **Nomenclatura obstétrica.** Planos de la pelvis. Mecanismo del parto. El parto en presentación cefálica de vértices y deflexionadas.



- 4) **Parto Respetado.** Prácticas Recomendadas. Admisión. Asistencia durante periodo dilatante y expulsivo. Confección de “Curva de Alerta”. Ley 25929 “Parto Humanizado”. Episiotomía. Indicaciones, técnica y complicaciones.

-8-

RESOLUCIÓN N° 262 /SPS.-
EXPEDIENTE N° 869/611-CDI- 2.022.-

- 5) **Mecanismo del parto en pelviano.** Diagnóstico. Complicaciones del parto en pelviano. Atención.
- 6) **Período placentario.** Fisiología del alumbramiento. Alumbramiento activo Vs pasivo. Puerperio normal. Consejería. Lactancia materna. Fisiología. Rol del obstetra en la promoción de la lactancia natural.
- 7) **Embarazo múltiple.** Corionicidad. Diagnóstico. Complicaciones. Conductas.
- 8) **Técnicas de inducción del parto.** Score Bishop. Métodos. Cuidados durante la inducción del parto. Complicaciones.

• MODULO 3: PARTO PATOLÓGICO. PARTO INSTRUMENTAL. ALUMBRAMIENTO Y PUERPERIO PATOLÓGICO

- 1) **Distocias dinámicas.** Estudio de sus diversas formas: Definición, etiología, clasificación, clínica, diagnóstico y tratamiento. Re-evaluación de las situaciones obstétricas. Abordaje de las patologías relacionadas.
- 2) **Distocia ósea.** Clasificación de las anomalías pélvicas. Etiología, diagnóstico y pronóstico de las estenosis pélvicas. Evolución y mecanismo del parto. Conducta obstétrica. Parto de prueba.
- 3) **Distocias por anomalías del canal blando** del parto: tumores, cicatrices, atresias y otros problemas. Rotura uterina. Lesiones del aparato urinario. Medidas preventivas y correctivas. Distocias funiculares.
- 4) **Analgesia y anestesia obstétrica.** Mecanismos responsables del dolor. Técnicas analgésicas. Agentes utilizados. Indicaciones, complicaciones y contraindicaciones.
- 5) **Parto instrumental:** Fórceps y ventosa obstétrica. Indicaciones y condiciones. Contraindicaciones. Morbilidad materno-fetal.
- 6) **Finalización del embarazo por cesárea.** Aspectos técnicos. Indicaciones. Complicaciones. Morbimortalidad de la cesárea.



- 7) **Anomalías y complicaciones del posparto.** Patología del alumbramiento y post-alumbramiento. Conducta obstétrica. Inversión uterina.
- 8) **Patologías y complicaciones del puerperio.** Infecciones. Hemorragias. Medidas preventivas y correctivas. Mastitis puerperal. Morbimortalidad materno-feto-neonatal.

➤ **PRÁCTICAS PROFESIONALES:**

- 1) Participar en la conducción de los trabajos de parto de bajo riesgo, seguimiento de la evolución de todas las pacientes que se encuentren en sala de dilatante.
- 2) Adquirir conocimientos y habilidades en la interpretación de los registros de monitoreo fetal intraparto.
- 3) Asistir los partos vaginales espontáneos en presentación cefálica.
- 4) Ayudar en la atención de partos de alto riesgo.
- 5) Ayudar en las cirugías obstétricas.

❖ **SEGUNDO AÑO:**

➤ **CONTENDOS MÍNIMOS DEL PLAN DE ESTUDIO:**

- MODULO 4: EMBARAZO PATOLÓGICO

- 1) **Evaluación de la vitalidad fetal** durante el embarazo y durante el trabajo de parto. Sufrimiento Fetal Agudo. Sufrimiento fetal intraparto. Diagnóstico y tratamiento. Repercusión a medio y largo plazo. Control del crecimiento fetal. Características ecográficas. Madurez fetal. Métodos de control. Aceleración de la madurez pulmonar fetal. Control del bienestar fetal anteparto. Métodos biofísicos y métodos bioquímicos.
- 2) **Síndrome de Crecimiento Intrauterino Restringido.** Crecimiento fetal normal. Causas, tipos. Sospecha clínica y confirmación ecográfica. Manejo del feto con restricción. Diagnóstico diferencial entre restricción y feto constitucionalmente pequeño. Hipoxia fetal. Conducta y vías de extracción.
- 3) **Hipertensión inducida por el embarazo.** Estados hipertensivos del embarazo: concepto y clasificación. Estudio de las diversas formas. Alteraciones bioquímicas y hematológicas. Marcadores de EHE. Tratamiento de los EHE. Preeclampsia. Síndrome de HELLP. Eclampsia. Fármacos hipotensores y sus efectos perinatales. El Recién Nacido hijo de madre hipertensa.



4) Parto prematuro. Embarazo prolongado. Epidemiología. Factores intercurrentes. Causas del inicio del Parto Prematuro (PP). Prevención primaria y secundaria. Parto prematuro y prematuridad. Programas de screening, marcadores ecográficos y bioquímicos. Prevención de la prematuridad. Tratamiento de la amenaza y parto prematuro. Fármacos, indicaciones y contraindicaciones de los tocolíticos. Corticoterapia.

-9-

RESOLUCIÓN N° 262 /SPS.-
EXPEDIENTE N° 869/611-CDI- 2.022.-

Embarazo prolongado y post madurez. Control y tratamiento. El Recién nacido prematuro, complicaciones inmediatas, mediatas y a largo plazo.

- 5) Rotura prematura de membranas** y corioanmionitis. Rotura prematura de las membranas. Conducta obstétrica. Corioanmionitis. Etiología, métodos de diagnóstico y tratamiento. Complicaciones maternas y fetales.
- 6) Hemorragias de la segunda mitad del embarazo.** Placenta previa: concepto y clasificación. Su estudio. Estudio del desprendimiento prematuro de la placenta normalmente inserta. Otras anomalías de la implantación.
- 7) Enfermedad hemolítica perinatal.** Fisiopatología. Conocimiento de los diferentes sistemas sanguíneos y su tipo de herencia. Manejo de la paciente Rh negativa no sensibilizada y sensibilizada. Diferentes estrategias de seguimiento y tratamiento. Prevención de la isoimmunización. El recién nacido con enfermedad hemolítica, tratamiento. Secuelas.

• MODULO 5: ENFERMEDADES MATERNAS QUE COMPLICAN EL EMBARAZO I

- 1) Diabetes y embarazo.** Fisiología. Clasificación. Diagnóstico. Normas vigentes. Tratamiento. Conducta obstétrica durante el embarazo y puerperio. Selección de la población de riesgo. Medidas preventivas. Morbilidad materna-feto-neonatal.
- 2) Prevención y tratamiento de las infecciones congénitas y perinatales:** Sífilis, Chagas, Estreptococo beta hemolítico Grupo B (EGB). Hepatitis B. Toxoplasmosis. Citomegalovirus. El recién nacido con sospecha de infección congénita.
- 3) VIH/SIDA perinatal.** Epidemiología. Asesoramiento Preconcepcional. Riesgo materno – fetal y recién nacido. Diagnóstico y tratamiento.



Prevención de la transmisión vertical. Manejo del recién nacido expuesto y su seguimiento posterior.

- 4) **Gripe y embarazo. Infecciones urinarias y del tracto genital inferior** asociadas al embarazo.
- 5) **Cardiopatías y gestación.** Enfermedad de los vasos. Diagnóstico y control clínico – obstétrico. Principales cardiopatías que pueden asociarse a la gestación. Planteos terapéuticos. Medidas preventivas y correctivas de los procesos venosos que complican el embarazo. Tromboembolismo pulmonar y embolia del líquido amniótico.
- 6) **Hepatopatías y embarazo.** Hiperemesis gravídica. Colestasis gravídica. Preeclampsia severa. Hígado graso en el embarazo. Diagnóstico y tratamiento. Conducta obstétrica.
- 7) **Fármacos durante el embarazo y el parto.** Principios de teratogenicidad.
- 8) **Shock en obstetricia:** séptico, hipovolémico y anafiláctico. Medidas preventivas y correctivas. Morbimortalidad materno – feto y recién nacido.

- MODULO 6: ENFERMEDADES MATERNAS QUE COMPLICAN EL EMBARAZO II

- 1) **Endocrinopatías** y embarazo
- 2) **Enfermedades del tejido conectivo y hematológico** del embarazo. LES. Síndrome anti-fosfolipídico.
- 3) **Enfermedades respiratorias y Nefrológicas** en el embarazo. Asma y embarazo. Insuficiencia Renal aguda en el embarazo.
- 4) **Enfermedades neurológicas** y embarazo. Convulsiones y embarazo.
- 5) **Enfermedades oncológicas** y embarazo (cáncer de cuello uterino, cáncer de mama). Fibromioma uterino.
- 6) **Dermopatías. Osteo y miopatías** gravídicas.
- 7) **Alteraciones de la coagulación** durante el embarazo. Trombocitopenia y Coagulación intravascular diseminada. Coagulopatías en transfusiones masivas, en Preeclampsia y en Hígado Graso. Embolia del Líquido Amniótico.
- 8) **Embarazo en la adolescencia**
- 9) **Recepción y reanimación del Recién Nacido.**

➤ **PRÁCTICAS PROFESIONALES:**

- 1) Seguimiento y conducción de todos los trabajos de parto de alto riesgo.



- 2) Confeccionar el parte operatorio de las cesáreas y de los partos operatorios.
- 3) Participar como primer ayudante de todos los partos operatorios o cirujano cuando el médico supervisor lo considere.
- 4) Participar como ayudante o cirujano en los partos de alto riesgo
- 5) Realizar ecografías de control de salud fetal.

-10-

RESOLUCIÓN N° 262 /SPS.-
EXPEDIENTE N° 869/611-CDI- 2.022.-

- 6) Participar en los procedimientos invasivos de diagnóstico y tratamiento de anomalías fetales.

❖ **TERCER AÑO:**

➤ **CONTENIDOS MÍNIMOS DEL PLAN DE ESTUDIO:**

- **MÓDULO 1: INTRODUCCIÓN A LA GINECOLOGÍA. NEUROENDOCRINOLOGIA O CICLO OVÁRICO**
 - 1) **Historia clínica Ginecológica.** Examen ginecológico. Exámenes complementarios. Valoración preoperatoria.
 - 2) **Anatomía quirúrgica** de la pelvis femenina y de la pared abdominal.
 - 3) **Embriología** del aparato genital femenino. Malformaciones genitales.
 - 4) **Embriología y mecanismo de acción de las hormonas.**
 - 5) **Neuroendocrinología.** Leptina.
 - 6) **Ciclo Hormonal Bifásico.** Efactor uterino.
 - 7) **Alteración del ciclo.** Metrorragias orgánicas y disfuncionales. Fase lútea inadecuada. Ciclo Monofásico.
 - 8) **Intersexos.**
- **MODULO 2: GINECO-ENDOCRINOLOGÍA**
 - 1) **Secuencia de los cambios puberales normales.**
 - 2) **Alteraciones de la Pubertad:** Pubertad precoz y retardada.
 - 3) **Síndrome de Turner:** Diagnóstico oportuno y tratamiento.
 - 4) **Adolescencia.** Cronología de las etapas del desarrollo de la Adolescente: cambios físicos Psíquicos y sociales. Examen de la Paciente adolescente. Anticoncepción.



- 5) **Alteraciones del ciclo menstrual.** Amenorreas. Clasificación, diagnóstico y terapéutica.
- 6) **Hiperandrogenismo. Síndrome de Ovarios Poliquísticos. Síndrome Metabólico.**
- 7) **Patología Hipofisaria:** Hiperprolactinemia.
- 8) **Patologías Tiroideas:** Hipo e hipertiroidismo.
- 9) **Trastornos de la alimentación:** bulimia, anorexia.
- 10) **Laboratorio Hormonal:** Interpretación de pruebas diagnósticas convencionales y dinámicas.

- **MÓDULO 3: CLIMATERIO. ESTUDIO INTEGRAL DE LA PACIENTE CLIMATÉRICA**

- 1) **Envejecimiento de la Mujer.** Historia Clínica en la Transición Menopáusica. Modificaciones hormonales y bioquímicas en la Transición Menopáusica. Estadios de Straw. Sintomatología a corto, mediano y largo plazo. Evaluación de la Calidad de vida. Escalas utilizadas.
- 2) **Síndrome Metabólico y Menopausia.** Metabolismo de las Lipoproteínas. Estilo de vida. Dieta y Riesgo Cardiovascular. Prevención de Factores de Riesgo Cardiovascular. Diagnóstico. Hormonas Esteroides. HTA, ACV Prevalencia en mujeres. Estudio Carmela.
- 3) **Ensayos Clínicos:** HERS 1, HERS 2. WHI. Riesgo Oncológico en el Climaterio. Cáncer de Endometrio. TRH y Cáncer de ovario y cuello. Cáncer de Colon.
- 4) **Sexualidad en el Climaterio.** TRH. Indicaciones. Contraindicaciones. TRH en situaciones especiales. Terapias Alternativas. Herramienta Frax. Vit D. Bifosfonatos. Ranelato de Estroncio. Denosumab. Marcadores óseos.

- **MÓDULO 4: INFECCIONES GINECOLÓGICAS**

- 1) **Flora vaginal normal. Flujo vaginal.**
- 2) **Enfermedades de transmisión sexual.**
- 3) **Enfermedad pelviana inflamatoria.**
- 4) **Sepsis.** Shock séptico. Aborto séptico. Síndrome de Mondor.

- **MÓDULO 5: PATOLOGÍA DEL TRACTO GENITAL INFERIOR**



- 1) **Anatomía, citología e histología del cuello uterino, la vagina y la vulva.**
Citopatología de las lesiones intraepiteliales de la vulva y la vagina.
Histopatología de la microinvasión y de las lesiones glandulares
- 2) **Infecciones no virales, bacterianas, micóticas y parasitarias del tracto genital inferior.** Enfermedades de Transmisión Sexual.

-11-

RESOLUCIÓN N° 262 /SPS.-
EXPEDIENTE N° 869/611-CDI- 2.022.-

- 3) **Epidemiología del HPV.** Evolución natural de las infecciones por HPV.
Mecanismos oncogénicos por HPV. Factores genéticos e inmunitarios asociados con el cáncer de cuello uterino.
- 4) **Diagnóstico de las lesiones intraepiteliales del tracto genital inferior.**
Colposcopia. Screening del cáncer de cuello uterino, nuevas tecnologías.
Técnicas diagnósticas moleculares para las enfermedades del tracto genital inferior.
- 5) **Tratamiento de las lesiones intraepiteliales del tracto genital inferior.**
Uso de la radiofrecuencia en el tracto genital inferior Conización y electroconización cervical. Láserterapia.
- 6) **Carcinoma microinvasor e invasor y adenocarcinoma de cuello uterino.** Diagnóstico y tratamiento del microcarcinoma de cuello uterino.
Estadificación, diagnóstico y tratamiento del cáncer de cuello uterino. Rol de la imagenología y laparoscopia en el cáncer de cuello uterino. Manejo de las recidivas y del cáncer avanzado del cuello uterino.
- 7) **Enfermedades de la vulva, vagina y ano.** Vulvodinia, manifestaciones vulvares de las enfermedades de la piel, vulvoscoopia normal y de las lesiones subclínicas y clínicas de la vulva. Diagnóstico y tratamiento de la neoplasia intraepitelial vulvar. Cáncer de vulva. Diagnóstico y tratamiento de la neoplasia intraepitelial vaginal. Neoplasia intraepitelial anal y cáncer anal.

- MÓDULO 6: ONCOGINECOLOGÍA

- 1) **Lesiones preinvasoras de cérvix.**
- 2) **Cáncer de endometrio.**



- 3) **Hiperplasia de endometrio.**
- 4) **Lesiones benignas y preneoplásicas de vulva.**
- 5) **Tumores benignos y malignos del ovario.**
- 6) **Enfermedad trofoblástica gestacional.** Coriocarcinoma.
- 7) **Quimioterapia:** Generalidades.
- 8) **Quimioterapia:** en patología oncoginecológica.
- 9) **Radioterapia:** Generalidades. Radioterapia en patología oncológica cervical.
- 10) **Radioterapia** en patología oncológica ovárica, endometrial, vulvar y vaginal.
- 11) **Manejo del Dolor** en paciente oncológica

- **MÓDULO 7: MASTOLOGÍA**

- 1) **Anatomía, Fisiología y Semiología** de la mama.
- 2) **Métodos complementarios de diagnóstico.**
- 3) **Derrames y secreciones del pezón.**
- 4) Etiología y tratamiento del **dolor mamario.**
- 5) **Mastitis.** Displasias. Enfermedad inflamatoria mamaria asociada a los conductos.
- 6) **Tumores benignos.** Lesiones benignas de alto riesgo y premalignas.
- 7) **Carcinoma in situ:** ductal y lobulillar.
- 8) **Cáncer de mama infiltrante:** Epidemiología, anatomía patológica clínica, diagnóstico, marcadores, estadificación. Tratamiento, pronóstico y seguimiento.

➤ **PRÁCTICAS PROFESIONALES:**

- 1) Operar y ayudar en todas las cirugías obstétricas.
- 2) Adquirir responsabilidad progresiva, supervisando y enseñando a los residentes de años inferiores.
- 3) Realizar ecografías intraparto durante las guardias, en los casos necesarios.
- 4) Atención ambulatoria de pacientes oncológicos: pre – postquirúrgicos y seguimientos.
- 5) Concurrencia a radiología intervencionista en patología mamaria.
- 6) Participación en cirugía a lo largo de todo el programa.



- 7) Asistencia a consultorio de urodinamia de baja y alta complejidad.
- 8) Asistencia a consultorio de videoendoscopia urinaria baja.
- 9) Participación en cirugía a lo largo de todo el programa como asistente como cirujano de procedimientos de baja complejidad durante éste año.

❖ CUARTO AÑO:

➤ **CONTENIDOS MÍNIMOS DEL PLAN DE ESTUDIO:**

- MÓDULO 8: INFERTILIDAD

-12-

RESOLUCIÓN N° 262 /SPS.-
EXPEDIENTE N° 869/611-CDI- 2.022.-

- 1) **Epidemiología** de la infertilidad. **Evaluación de la Pareja Infértil.**
- 2) **Fisiología de la Reproducción.** Gametogénesis femenina. Gametogénesis masculina. Fisiología de la fecundación, desarrollo embrionario e implantación.
- 3) **Falla ovárica precoz.**
- 4) **Síndrome de Ovarios Poliquísticos.** Insulinorresistencia e Infertilidad.
- 5) **Endometriosis** e Infertilidad. Fisiopatología. Diagnóstico y tratamiento.
- 6) **Factor masculino.** Varicocele y Azoospermia.
- 7) **Técnicas de reproducción asistida de Baja Complejidad.** Estimulación de la ovulación (CC, HMG, FSH-R). Inseminación Intrauterina.
- 8) **Técnicas de reproducción asistida de Alta complejidad.** Estimulación de la ovulación. Esquemas con análogos agonistas. Esquemas con análogos antagonistas. Aspiración folicular. Transferencia embrionaria.
- 9) **Complicaciones de las técnicas de reproducción asistida.** Síndrome de hiperestimulación ovárica. Embriones múltiples.
- 10) **Aborto Recurrente.** Diagnóstico y tratamiento. Factores genéticos.

- MÓDULO 9: ANTICONCEPCIÓN Y ADOLESCENCIA

- 1) **Anticoncepción:** métodos naturales y de barrera.
- 2) **Métodos hormonales.** Dispositivo intrauterino.



- 3) **Anticoncepción en situaciones especiales:** adolescencia, perimenopausia y oncológica.
- 4) **Marco legal en la atención ginecológica del adolescente.** Historia clínica OPS.
- 5) **Fisiología de la pubertad.** Crecimiento y desarrollo puberal normal.
- 6) **Pubertad precoz. Pubertad retrasada.**
- 7) **Hemorragia genital en niñas.** Patología del tracto genital en niñas.
- 8) **Amenorrea** primaria y secundaria.
- 9) **Trastornos del ciclo.**
- 10) **Algias pelvianas.** Dismenorrea. Síndrome de Tensión Premenstrual.
- 11) **Abuso sexual.** Maltrato infantil.

- **MÓDULO 10: UROGINECOLOGÍA**

- 1) Identificación de grupos de riesgo.
- 2) Neurofisiología del tracto urinario inferior.
- 3) Historia natural del prolapso genital y la incontinencia urinaria de la mujer.
- 4) Impacto socio-económico de la incontinencia urinaria y el prolapso ginecológico.
- 5) El tracto urinario en el embarazo. Daño post-obstétrico.
- 6) Defectos del piso pélvico.
- 7) Prolapso genital.
- 8) Incontinencia urinaria.
- 9) Trastornos funcionales.
- 10) Trastornos complejos del piso pelviano.
- 11) Disfunciones colo-rectales bajas. Incontinencia fecal. Constipación.
- 12) Evaluación funcional de los trastornos del piso pélvico: Urodinamia.
- 13) Fístulas recto-vaginales, y del tracto urinario inferior.
- 14) Patología infecciosa. Infección urinaria recurrente.
- 15) Lesiones quirúrgicas del tracto urinario.
- 16) Lesiones del tracto urinario vinculadas a procesos oncológicos, y a cirugía oncoginecológica.
- 17) Detección de patología no benigna del tracto urinario femenino. Tratamientos médicos y quirúrgicos.
- 18) Cirugía mini-invasiva y endoscópica en uroginecología.
- 19) Rehabilitación pelviana.



- 20) Endoscopia urológica y radiológica urinaria.
- 21) Prácticas mini-invasivas de consultorio.
- 22) Toxina Botulínica Tipo A en uroginecología: usos y forma de aplicación.

- MÓDULO 11: ENDOSCOPIA

- 1) Preparación de la paciente para cirugía endoscópica. Manejo pre y postoperatorio.
- 2) Conocimiento básico del equipamiento pesado e instrumental. Esterilización y cuidado de material.
- 3) Prácticos diagnósticos. Laparoscopia e histeroscopia diagnóstica.

-13-

RESOLUCIÓN N° 262 /SPS.-

EXPEDIENTE N° 869/611-CDI- 2.022.-

- 4) Laparoscopia e histeroscopia operatoria. Indicaciones. Contraindicaciones.
- 5) Complicaciones de la cirugía endoscópica.

✓ **PRÁCTICAS PROFESIONALES:**

- 1) Concurrencia a radiología intervencionista en patología mamaria.
- 2) Participación en los Ateneos de Mastología (Clínico-Quirúrgico-Radiológicos)
- 3) Participación en cirugía a lo largo de todo el programa. En el cuarto año específicamente, como cirujano de cirugía conservadora de mama, de cirugía mayor y de cirugía radical. Además como primer ayudante en cirugías de baja complejidad en donde el cirujano sea el residente del tercer año
- 4) Asistencia a consultorio de urodinamia de baja y alta complejidad
- 5) Asistencia a consultorio de videoendoscopia urinaria baja.
- 6) Participación en cirugía a lo largo de todo el programa como asistente y como cirujano en cirugía reconstructiva de las disfunciones del piso pélvico tanto vaginal como abdominal.

ACTIVIDADES

En el programa de Residencia se distinguen actividades asistenciales, docentes y de investigación.



Desde un punto de vista práctico o didáctico, las actividades se detallan a continuación por año y en las diferentes áreas de formación, esto es:

- ÁREA: SALA DE INTERNACIÓN
- ÁREA: ATENCIÓN AMBULATORIA EN CONSULTORIOS EXTERNOS
- ÁREA: GUARDIAS EN SALA DE PARTOS
- ÁREA: QUIRÓFANO

❖ **PRIMER AÑO:**

➤ **ÁREA: SALA DE INTERNACIÓN OBSTÉTRICA**

COMPETENCIA GENERAL	ACTIVIDADES
Asistir a mujeres embarazadas que se internen en el servicio de obstetricia de Bajo Riesgo.	Confeccionar la historia clínica prenatal.
	Realizar semiología obstétrica.
	Detectar y prevenir complicaciones prenatales y detección de Perfil de Riesgo Obstétrico.
	Realizar el control y seguimiento prenatal.
	Valorar la salud fetal anteparto.
	Realizar actividades de Educación y promoción de la lactancia materna durante el embarazo.
	Educación y promoción para la anticoncepción durante el postparto.
	Realizar prevención de: anemia, infecciones, parasitosis, tétanos.
	Educación para la salud en la comunicad. Psicoprofilaxis y Promoción de la lactancia materna.



RESOLUCIÓN N° 262 /SPS.-
EXPEDIENTE N° 869/611-CDI- 2.022.-

➤ **ÁREA ATENCIÓN AMBULATORIA EN CONSULTORIOS EXTERNOS**

COMPETENCIA GENERAL	ACTIVIDADES
Asistir a mujeres con embarazo de bajo riesgo y puérperas normales o patológicas que consultan ambulatoriamente.	Controlar embarazos de bajo riesgo.
	Realizar especuloscopia y cristalización.
	Confeccionar historia clínica ambulatoria.
	Realizar examen obstétrico: Medición de AU, Maniobras de Leopold, diagnóstico de actitud fetal, detección de LCF y tacto vaginal; Examen mamario.
	Realizar Papanicolau y cultivo de flujo.
	Realizar interconsultas según el caso.
	Derivar en forma oportuna a sala de partos y/o internación.



	Solicitar en forma racional los métodos complementarios.
	Realizar promoción de la salud.
	Realizar control del puerperio normal (post-parto o post-cesárea).
	Realizar seguimiento post-quirúrgico del puerperio.
	Detectar puerperios patológicos.

➤ **ÁREA: GUARDIAS EN SALA DE PARTOS**

COMPETENCIA GENERAL	ACTIVIDADES
Diagnóstico y Manejo de trabajo de parto, parto, alumbramiento o y post-alumbramiento o normal y patológico.	Llenar la historia clínica de trabajo de parto y efectuar los controles.
	Controlar el trabajo de parto a intervalos regulares según normas de seguridad para la paciente.
	Efectuar Partograma (curvas de alerta) y control en el Período dilatante.
	Asistir el periodo expulsivo en el parto de bajo riesgo. Realizar tacto vaginal según requerimientos de ingreso y seguimiento del trabajo de parto.
	Auscultar latidos cardiorfetales a intervalos regulares según normas de seguridad.
	Proceder a rotura artificial de membranas según indicación y normas de seguridad para madre y feto.
	Control de la Inducción del trabajo de parto.
	Realizar diagnóstico precoz de las complicaciones del preparto y trabajo de parto (distocias dinámicas, EFNT, etc.)
	Detectar signos de alarma en la evolución del trabajo de parto (distocias dinámicas, líquido meconial, alteraciones de la FCF, desviación anormal de la curva de alerta, etc.) para la aplicación de medidas correctivas.
	Participar en la indicación quirúrgica bajo la guía del residente superior o instructor, cumpliendo el rol de ayudante en la cesárea de urgencia.
	Realizar diagnóstico y manejo del estado fetal no tranquilizador. Diagnosticar: APP, RPM, CIR, Hemorragias, Emergencia



	hipertensiva, Eclampsia, parto distócico y Presentaciones anómalas.
	Atender el parto de bajo riesgo.
	Realizar episiotomía cuando esté indicada y episiorrafia.
	Proceder con el manejo activo del alumbramiento.
	Ayudar en las suturas de las lesiones del canal blando.
	Diagnosticar y participar activamente en el manejo de la Hemorragia y shock del postparto.
	Controlar el puerperio inmediato y detectar sus complicaciones.
	Favorecer el apego y la lactancia.

-15-

RESOLUCIÓN N° 262 /SPS.-
 EXPEDIENTE N° 869/611-CDI- 2.022.-

➤ **ÁREA: QUIROFANO**

COMPETENCIA GENERAL	ACTIVIDADES
Ayudar en las cesáreas y cirugías menores (episiorrafia, avenamiento de abscesos, curaciones planas y de heridas complicadas) hasta completar su adiestramiento, bajo supervisión por médico responsable.	Vestirse y circular adecuadamente por el área quirúrgica según normas de bioseguridad.
	Lavarse las manos según normas de lavado quirúrgico.
	Vestirse correctamente para la cirugía.
	Preparar la mesa quirúrgica con el material adecuado.
	Conocer el instrumental adecuado para cada tipo de cirugía de la especialidad.
	Usar adecuadamente el instrumental quirúrgico según el tipo de cirugía.
	Conocer y promover las normas internacionales de seguridad del paciente



	quirúrgico.
	Conocer y aplicar el proceso de consentimiento informado.
	Conocer y aplicar las guías de cuidados pre-quirúrgicos y post-quirúrgicos.
	Curar heridas quirúrgicas según normas hospitalarias.
	Conocer el manejo de Técnicas quirúrgicas.

❖ **SEGUNDO AÑO:**

➤ **ÁREA: SALA DE INTERNACIÓN OBSTÉTRICA**

A las prácticas y destrezas desarrolladas en el primer año, se incorporan las correspondientes a:

- Diagnóstico, Manejo, Tratamiento y Consejería del Embarazo de Alto Riesgo (Estados Hipertensivos del Embarazo, Diabetes y Embarazo, Patologías Tiroideas, Enfermedades Cardiovasculares, Corioamnionitis y RPM, Prematuridad, Hepatopatías, Nefropatías, Colagenopatías, etc.)
- Diagnóstico, tratamiento y control del puerperio patológico (post-parto o post-quirúrgico)

COMPETENCIA GENERAL	ACTIVIDADES
Asistir a mujeres que deban internarse en sala de Obstetricia, y brindar los cuidados apropiados según su patología, y los	Decidir internación bajo supervisión.
	Confeccionar la historia clínica iniciar proceso de consentimiento informado.
	Seguir la evolución diaria de la paciente internada.
	Registrar la evolución en la historia Clínica, plan de tratamiento y seguimiento e impresiones diagnósticas.
	Detectar y abordar correspondientemente a las víctimas de violencia.
	Realizar indicaciones médicas apropiadas.
	Solicitar exámenes de laboratorio acordes al cuadro clínico y su seguimiento.
	Informar a la paciente y su familia sobre la evolución y pronóstico.
Solicitar interconsultas a otros especialistas según	



cuidados generales de toda paciente internada.	necesidad.
	Solicitar e interpretar estudios complementarios de imágenes y otros.
	Indicar el alta bajo supervisión y acuerdo en el pase de alta diario.
	Informar y realizar consejería específica de la patología.
	Informar y realizar consejería en anticoncepción y salud sexual y reproductiva.
	Realizar indicaciones de tratamiento ambulatorio y citación a consultorio para control.

-16-

RESOLUCIÓN N° 262 /SPS.-
EXPEDIENTE N° 869/611-CDI- 2.022.-

➤ **ÁREA: ATENCIÓN AMBULATORIA EN CONSULTORIOS EXTERNOS**

COMPETENCIA GENERAL	ACTIVIDADES
Asistir a mujeres que consulten ambulatoriamente por patologías propias o asociadas al embarazo y puerperio.	Confeccionar la Historia Clínica ambulatoria patológica.
	Identificar las complicaciones obstétricas más comunes e iniciar su diagnóstico y tratamiento adecuado.
	Valorar la salud fetal ante-parto: interpretación de los métodos en presencia de patología.
	Proveer el cuidado puerperal de los post partos vaginales y de los post operatorios complicados.

➤ **ÁREA: GUARDIAS EN SALA DE PARTOS**

COMPETENCIA GENERAL	ACTIVIDADES
Proveer el cuidado de la paciente de alto riesgo	Realizar el diagnóstico y manejo del trabajo de parto patológico.



durante el trabajo de parto.	Valorar la salud fetal intraparto: Interpretación de los trazados de monitoreo fetal y otros métodos en situaciones patológicas.
	Atender el parto normal en presentaciones diferentes a la cefálica.
	Atender el parto distócico.
	Atender el parto instrumental de baja complejidad (fórceps de desprendimiento y ventosa).
	Realizar primeras cesáreas que no representen urgencias.
	Realizar legrados evacuadores en úteros con tamaño gestacional mayor a 12 semanas.
	Seguimiento y conducción de todos los trabajos de parto de alto riesgo.
	Confeccionar el parte operatorio de las cesáreas y de los partos operatorios.
	Participar como primer ayudante de todos los partos operatorios o cirujano cuando el médico supervisor lo considere.
	Participar como ayudante o cirujano en los partos de alto riesgo.



➤ **ÁREA: QUIRÓFANO**

COMPETENCIA GENERAL	ACTIVIDADES
Ayudar en todas las cirugías obstétricas y actuar como Cirujano en las cesáreas y cirugías menores (episiorrafia, avenamiento de abscesos, curaciones planas y de heridas complicadas), bajo supervisión por médico responsable.	Realizar primeras cesáreas que no representen urgencias.
	Operar y ayudar en todas las cirugías obstétricas.
	Usar adecuadamente el instrumental quirúrgico según el tipo de cirugía.
	Conocer y promover las normas internacionales de seguridad del paciente quirúrgico.
	Conocer y aplicar el proceso de consentimiento informado.
	Conocer y aplicar las guías de cuidados pre-quirúrgicos y post-quirúrgicos.
	Curar heridas quirúrgicas según normas hospitalarias.
	Conocer el manejo de Técnicas quirúrgicas.



❖ **TERCER AÑO:**

➤ **ÁREA: SALA DE INTERNACIÓN GINECOLÓGICA**

COMPETENCIA GENERAL	ACTIVIDADES
Asistir a mujeres que deban internarse en sala de Ginecología, y brindar los cuidados apropiados según su patología, y los cuidados generales de toda paciente internada	Realizar el diagnóstico y seguimiento con estrategias actuales del cáncer ginecológico.
	Participar en el tratamiento del cáncer ginecológico temprano.
	Identificar los criterios de evaluación, tratamiento y derivación del cáncer avanzado y recurrente.
	Participación en endoscopia y urodinamia.
	Adquirir las bases del diagnóstico, seguimiento y tratamiento actual de las enfermedades mamarias benignas y del cáncer mamario.
	Interpretar correctamente la radiología mamaria.
	Concurrencia a radiología intervencionista en patología mamaria.

➤ **ÁREA: ATENCIÓN AMBULATORIA EN CONSULTORIOS EXTERNOS**

COMPETENCIA GENERAL	ACTIVIDADES
Asistir a mujeres que consulten ambulatoriamente por patologías ginecológicas.	Atención ambulatoria de pacientes con patología ginecológica: pre-postquirúrgicos y seguimientos.
	Aplicar programas de prevención e identificación de grupos de riesgo.
	Interpretar correctamente la radiología mamaria.



➤ **ÁREA: GUARDIAS EN SALA DE PARTOS**

COMPETENCIA GENERAL	ACTIVIDADES
Adquirir responsabilidad progresiva, supervisando y enseñando a los residentes de años inferiores.	Proveer el cuidado a todas las pacientes durante el trabajo de parto.
	Realizar el diagnóstico y manejo del trabajo de parto patológico, reforzando los conocimientos adquiridos previamente.
	Valorar la salud fetal intraparto: Interpretación de los trazados de monitoreo fetal y otros métodos en situaciones patológicas, reforzando las habilidades y conocimientos adquiridos previamente.
	Atender los partos complicados.
	Supervisar a los residentes de primero y segundo año en la atención del parto.
	Atender el parto instrumental de alta complejidad (fórceps rotatorio).
	Realizar cesáreas iterativas.
	Realizar cesáreas de urgencia.
	Realizar cerclajes cervicales.
	Realizar legrados evacuadores complicados.
	Operar y ayudar en todas las cirugías obstétricas.

➤ **ÁREA: QUIRÓFANO**



COMPETENCIA GENERAL	ACTIVIDADES
Ayudar en todas las cirugías ginecológicas, bajo supervisión por médico responsable.	Participar activamente en la cirugía del cáncer ginecológico como segundo
	Participación en cirugía a lo largo de todo el programa como asistente, como cirujano de procedimientos de baja complejidad durante este año.
	Participar activamente en la cirugía mamaria tanto de procesos benignos como malignos, como así también en la implementación de las modernas técnicas radiológicas para cirugía mini-invasiva.
	En el tercer año, específicamente como primer ayudante de cirugía mayor y como cirujano en lesiones radiológicas y cirugía conservadora de mama.

-19-

RESOLUCIÓN N° 262 /SPS.-
EXPEDIENTE N° 869/611-CDI- 2.022.-



❖ **CUARTO AÑO:**

➤ **ÁREA: SALA DE INTERNACIÓN GINECOLÓGICA**

COMPETENCIA GENERAL	ACTIVIDADES
Asistir a mujeres que deban internarse en sala de Ginecología, y brindar los cuidados apropiados según su patología, y los cuidados generales de toda paciente internada.	Participar en el tratamiento del cáncer ginecológico temprano.
	Identificar los criterios de evaluación, tratamiento y derivación del cáncer avanzado y recurrente.
	Interpretar correctamente la radiología mamaria.
	Enseñar a sus residentes inferiores la confección y utilización del sistema de registro del Servicio de Ginecología.
	Adquirir las bases del diagnóstico, seguimiento y tratamiento actual de las enfermedades mamarias benignas y del cáncer mamario.

➤ **ÁREA: ATENCIÓN AMBULATORIA EN CONSULTORIOS EXTERNOS**

COMPETENCIA GENERAL	ACTIVIDADES
Asistir a mujeres que consulten ambulatoriamente por patologías ginecológicas, resolviendo en	Confeccionar la historia clínica de las diferentes subespecialidades de la ginecología.
	Registrar y utilizar los registros específicos y por patología del Servicio.
	Enseñar a sus residentes inferiores la



forma adecuada los problemas que surjan de la consulta.	confección y utilización del sistema de registro del Servicio de Ginecología.
	Aplicar los procedimientos de screening de la población femenina sana.
	Realizar el diagnóstico y seguimiento con estrategias actuales del cáncer ginecológico.
	Aplicar programas de prevención e identificación de grupos de riesgo.
	Atención ambulatoria de pacientes oncológicos: pre - postquirúrgicos y seguimientos.
	Adquirir las bases del diagnóstico, seguimiento y tratamiento actual de las enfermedades mamarias benignas y del cáncer mamario.
	Interpretar correctamente la radiología mamaria.
	Identificar grupos de riesgo para disfunciones del piso pélvico.
	Realizar el diagnóstico del prolapso genital y la incontinencia urinaria femenina.
	Plantear las estrategias para el tratamiento actual del prolapso genital y la incontinencia urinaria.
	Interpretar correctamente la radiología urinaria y colorrectal de patologías benignas.
	Desarrollar conocimientos de urodinamia, perineometría y funcionalidad colorrectal.

-20-

RESOLUCIÓN N° 262 /SPS.-
EXPEDIENTE N° 869/611-CDI- 2.022.-



➤ **ÁREA: GUARDIAS EN SALA DE PARTOS**

COMPETENCIA GENERAL	ACTIVIDADES
Desempeñarse como medico a cargo de las urgencias ginecológicas en la Guardia del Hospital, continuando el aprendizaje del manejo de las emergencias tanto clínicas como quirúrgicas.	Asistir al trabajo de parto y parto de pacientes con problemas médicos.
	Coordinar y supervisar el trabajo del equipo médico delegando las actividades según corresponda.
	Proveer el cuidado de la paciente de alto riesgo durante el trabajo de parto.
	Realizar el diagnóstico y manejo del trabajo de parto patológico.
	Atender el parto normal en presentaciones diferentes a la cefálica.
	Atender el parto distócico.
	Atender el parto instrumental de alta complejidad (fórceps de desprendimiento y ventosa)
	Realizar cesárea de alto riesgo materno y fetal.
	Supervisar el desempeño de los residentes de años inferiores.
	Confeccionar el parte operatorio de las cesáreas y de los partos operatorios.
	Participa como cirujano de todos los partos operatorios.
	Participa como ayudante o cirujano en los partos de alto riesgo.

➤ **ÁREA: QUIRÓFANO**

COMPETENCIA GENERAL	ACTIVIDADES
Ayudar en todas las cirugías	Realizar la cirugía ginecológica de complejidad creciente.



ginecológicas y actuar como cirujano en cirugías de menor o mediana complejidad, bajo supervisión por médico responsable.	Lograr destrezas manuales para la cirugía endoscópica.
	Participar activamente en la cirugía del cáncer ginecológico como primer ayudante o cirujano en casos de baja complejidad.
	Participar activamente en la cirugía mamaria tanto de procesos benignos como malignos, como así también en la implementación de las modernas técnicas radiológicas para cirugía mini-invasiva.
	Participación en cirugía a lo largo de todo el programa. En el cuarto año específicamente, como cirujano de cirugía conservadora de mama, de cirugía mayor y de cirugía radical. Además como primer ayudante en cirugías de baja complejidad en donde el cirujano sea el residente del tercer año.
	Participar activamente en la cirugía uroginecológica clásica, como así también en la implementación de las modernas técnicas para cirugía mínimamente invasiva.
	Participación en cirugía a lo largo de todo el programa como asistente y como cirujano en cirugía reconstructiva de las disfunciones del piso pélvico tanto vaginal como abdominal.

-21-

RESOLUCIÓN N° /SPS.-
EXPEDIENTE N° 869/611-CDI- 2.022.-

❖ **CRONOGRAMA SEMANAL DE ACTIVIDADES DEL MÉDICO RESIDENTE**

HORARIOS	MAÑANA	TARDE
----------	--------	-------



LUNES	07:30 Hs. Evolución paciente internadas en sala.	14:00 Hs. 2º evolución pacientes internadas en sala y pase con jefe de Residentes.
	08:30 Hs. Pase de sala con jefe de servicio	14:30 Hs. Consultorios Externos
	08:30 Hs. Rotación interna en Servicio correspondiente	16:30 Hs. Finalización de jornada
	11:00 Hs. Clase de Residentes.	16:30 Hs. Ingreso a guardia en sala de partos según diagrama
	12:30 Hs. Almuerzo	
MARTES	07:30 Hs. Evolución pacientes internadas en sala	13:30 Hs. 2º evolución pacientes internadas en Sala y pase con jefe de Residentes
	08:30 Hs. Pase de sala con jefe de Servicio	14:00 Hs. Clases Metodología, Bioestadísticas o Bioética Médica.
	08:30 Hs. Rotación interna en Servicio correspondiente	16:30 Hs. Finalización de jornada
	10 Hs. Ateneo Hospitalario	16:30 Hs. Ingreso a guardia en sala de partos según diagrama
	12:30 Hs. Almuerzo	
MIERCOLES	07:30 Hs. Evolución pacientes internadas en sala	14:00 Hs. 2º evolución pacientes internadas en sala y pase con jefe de Residentes.
	08:30 Hs. Pase de sala con jefe de servicio	14:30 Hs. Consultorios Externos
	08:30 Hs. Rotación interna en Servicio correspondiente	16:30 Hs. Finalización de jornada
	11:00 Clase de Residentes	16:30 Hs. Ingreso a guardia en sala de partos según diagrama
	12:30 Hs. Almuerzo	
JUEVES	07:30 Hs. Evolución pacientes internadas en sala	14:00 Hs. 2º evolución pacientes internadas en sala y pase con jefe de Residentes.
	08:30 Hs. Pase de sala con jefe de servicio	14:30 Hs. Consultorios Externos
	08:30 Hs. Rotación interna en Servicio correspondiente	16:30 Hs. Finalización de jornada
	11:00 Clase de Residentes	16:30 Hs. Ingreso a guardia en sala de partos según diagrama
	12:30 Hs. Almuerzo	
VIERNES	07:30 Hs. Evolución pacientes internadas en sala	14:00 Hs. 2º evolución pacientes internadas en sala y pase con jefe de Residentes.
	08:30 Hs. Pase de sala con jefe de servicio	14:30 Hs. Consultorios Externos
	08:30 Hs. Rotación interna en Servicio correspondiente	16:30 Hs. Finalización de jornada



	11:00 Clase de Residentes	16:30 Hs. Ingreso a guardia en sala de partos según diagrama
	12:30 Hs. Almuerzo	

EVALUACIÓN

El sistema de evaluación de los residentes de Tocoginecología contempla los siguientes momentos:

- ❖ Evaluación post-rotación, de carácter teórico-práctico
- ❖ Evaluación al finalizar un módulo de clases teóricas, de carácter teórico-práctico
- ❖ Evaluación anual integradora, de carácter teórico-práctico
- ❖ Evaluación final de la residencia, de carácter teórico-práctico

1) EVALUACIÓN POST-ROTACIÓN

Se llevará a cabo al finalizar cada una de las rotaciones estipuladas según el año correspondiente y tendrá el objetivo de valorar los conocimientos y destrezas obtenidos oportunamente.

Esta evaluación será “de proceso” y será efectuada por el Director de la Residencia, el jefe de Residentes y los médicos que hayan participado en la rotación del residente hasta ese momento.

Los resultados se registrarán en una planilla pre-diseñada y será firmada por el médico especialista a cargo (Ver “Anexos”).

Se tendrá especialmente en cuenta conocimientos básicos, actitud hacia el estudio, adquisición de habilidades, datos, prácticas y procedimientos, y muy

-22-

RESOLUCIÓN N° 262 /SPS.-
EXPEDIENTE N° 869/611-CDI- 2.022.-

particularmente la relación con el paciente y su familia y con los compañeros y demás colegas en el ámbito laboral.

Si no se alcanzan los objetivos deseados según el programa, se notificará de la situación al residente en cuestión, al Jefe de Residentes, a la Dirección de la Residencia y al Comité Académico de la Institución.



2) EVALUACIÓN DE CLASES TEÓRICAS

Durante su residencia, el médico en formación participará de clases teóricas actualizadas. Las mismas se llevarán a cabo utilizando como metodología el estudio de casos con debate en grupo, la simulación para prepararse a fondo para diversas situaciones que exigen rápida y eficiente reacción, la exposición siempre integrando al grupo, interrogatorios que persigan destacar puntos de vista individuales, la demostración y exhibición, contando, según lo indicado en el cronograma adjunto, con la participación de diversos profesionales que aseguren la integración de los diversos temas. Para tales fines se expondrá con no menos de quince (15) días de anticipación el temario y el/los médicos disertantes-coordinadores siendo el Jefe de Residentes quien labrará las invitaciones respectivas a los demás participantes invitados.

Las mismas se llevarán a cabo en el Salón de la Residencia, debiendo basarse, en todos los casos, en bibliografía con no más de 5 años de aparición en por lo menos el 50% del material consultado, siempre ilustradas con material audiovisual. En todos los casos los responsables elaborarán un resumen con los conceptos vertidos y las conclusiones arribadas que, junto con el material de ilustración, pasará a ser parte de la Biblioteca del Servicio. Las clases teóricas se agrupan en módulos, subunidades y, finalmente, unidades, en orden creciente. Al finalizar la presentación de todas las clases que conforman un módulo, se realizará una evaluación de conocimientos adquiridos durante las mismas.

Modalidad: examen múltiple choice.

3) EVALUACIÓN ANUAL INTEGRADORA

Al final cada año de la Residencia, y como requisito para poder acceder al año siguiente, se realizará una evaluación integradora de los conocimientos y habilidades adquiridos durante el año que finaliza.

El comité evaluador será designado por autoridades de la Universidad Nacional de Tucumán, aunque a grandes rasgos se puede afirmar que está formado por: Jefe de Servicio, Jefes de las subespecialidades, Instructor, Jefe de Residentes y representante de Comité Académico, así como



aquellas personas que el comité evaluador considere pertinente su participación.

MODALIDAD: Examen múltiple choice y oral.

En la evaluación anual se tendrá en cuenta los siguientes elementos:

1. ASISTENCIA Y PUNTUALIDAD.
2. HABILIDAD:
 - a. **Competencia profesional para el desempeño del cargo:** dominio de su trabajo y tareas relacionadas con el cargo que desempeña.
 - b. **Aptitud formativa:** grado de preocupación por su propia formación.
 - c. **Capacidad de asesoramiento e información:** habilidad para la transmisión del conocimiento en la presentación de informes orales o escritos.
3. CONOCIMIENTOS:
 - a. **Cumplimiento con el trabajo:** capacidad de completar estudios, análisis y proyectos de acuerdo a metas y plazos originalmente pactados.
 - b. **Capacidad analítica:** aptitud para identificar problemas, valorando con claridad sus componentes y posibles soluciones.
4. RESPONSABILIDAD:
 - a. **Interés por el trabajo:** nivel de rendimiento y disposición que se mantiene aún en períodos difíciles a fin de lograr lo que se ha emprendido.
 - b. **Iniciativa:** capacidad de pasar a la acción asumiendo riesgos para alcanzar objetivos en programas o proyectos fuera de las rutinas establecidas para el Sector.
 - c. **Autonomía:** capacidad para conducirse con independencia dentro del marco normativo y legal.

-23-

RESOLUCIÓN N° 262 /SPS.-
EXPEDIENTE N° 869/611-CDI- 2.022.-

5. RELACIONES HUMANAS:
 - a. **Colaboración:** empeño en alcanzar los objetivos comunes a través del interés demostrado por el trabajo propio y el de los demás.



- b. Adaptabilidad:** capacidad para manejarse en situaciones que impliquen cambios o alteraciones en las actividades previstas y generar nuevos cursos de acción, de acuerdo con las demandas cambiantes.

4) EVALUACIÓN FINAL DEL PERIODO DE RESIDENCIA

La evaluación final tiene como objetivo verificar que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia le permite acceder al título de especialista.

Se realizará a los residentes tras la evaluación del último año de residencia y se llevará a cabo por el comité evaluador de la especialidad que en cada caso corresponda, según designación del Rectorado de la Universidad Nacional de Tucumán (UNT).

El comité evaluador, a la vista del expediente completo de todo el periodo de residencia, levantará acta otorgando a cada residente una de las siguientes calificaciones:

- a) Positiva. Cuando todas las evaluaciones anuales del periodo formativo sean positivas. Cuando las evaluaciones anuales sean positivas o positiva destacado.
- b) Positiva destacado. Cuando todas las evaluaciones anuales del periodo formativo sean positiva excelente. Cuando las evaluaciones anuales de todo el periodo formativo sean positivas destacado y al menos, en la mitad de los años de excelente.
- c) Negativa. Cuando existan evaluaciones negativas no recuperables.

El **Reglamento de Residencias Vigente** establece:

“...La aprobación de la evaluación anual de promoción y del trabajo final de investigación y/o de la evaluación final de egreso es condición excluyente. Sin embargo, los residentes desaprobados tendrán derecho a una única recuperación, que se llevará a cabo –como mínimo- 10 días corridos después de la publicación de los resultados.”

ANEXOS

- ❖ PROGRAMA DE LA RESIDENCIA EN BASE A NORMATIVAS:



- Marco de Referencia para la Formación en Residencias Médicas. Especialidad Tocoginecología. Ministerio de Salud de la Nación (2010): <http://www.msal.gov.ar/residencias/descargas/marco/tocoginecologia.pdf>
- Reglamento General de Residencias del Sistema vigente.
- OMS: <http://www.who.int/es/>
- OPS: www.paho.org
- CLAP: <http://www.paho.org/clap/>
- Consensos FASGO: http://www.fasgo.org.ar/index.php?option=com_content&view=article&id=114&Itemid=111
- FLASOG: www.flasog.org
- Consensos SOGBA: http://www.sogba.org.ar/cientifica_consensos.html
- SOGIBA: <http://www.sogiba.org.ar/>
- Guías de Práctica Clínica del Hospital Materno Infantil “Ramón Sarda”. http://www.sarda.org.ar/Profesionales/Guias_y_Trabajos/Guias_de_Practica_Clinica
- Hospital Provincial de Neuquén: <http://www.hospitalneuquen.org.ar>
- Resolución Concurso para Residencias de Profesionales de la Salud Ciclo 2013. Dirección de Capacitación de Profesionales de la Salud de la Provincia de Buenos Aires: <http://www.ms.gba.gov.ar/ssps/Residencias/resolucion2013.pdf>
- Reglamento de Residencia para Profesionales de la Salud. Decreto Ley 2.557. Dirección de Capacitación de Profesionales de la Salud de la Provincia de Buenos Aires: http://ms.gba.ar/ssps/Residencias/pdf_Comun/Decreto_2557.pdf
- ❖ EVALUACION DE PROCESO Y DE PRODUCTO DE LOS APRENDIZAJES:

ESCALA DE CALIFICACIÓN: **E:** Excelente (**25%**), **D:** Distinguido (**20%**), **S:** Suficiente (**15%**), **I:** Insuficiente (**<15%**)

-24-

RESOLUCIÓN N° 262 /SPS.-
EXPEDIENTE N° 869/611-CDI- 2.022.-

1 FORMACIÓN CIENTÍFICA ACADÉMICA

VALORACIÓN	ESTUDIO Y COMPRENSIÓN DE CONCEPTOS	PUNTAJE
E 25	90-100 %	



D 20	80-90 %	
S 15	60-70 %	
I <15%	< 60 %	

1.1 EVALUACIÓN DE CLASE EXPOSITIVA

VALORACIÓN	PREPARACIÓN Y PRESENTACIÓN DE CLASES	PUNTAJE
E 25%	Plantea y sintetiza de manera clara y ordenada	
	Utiliza recursos didácticos adecuados	
	Demuestra originalidad en el enfoque	
	Promueve la participación	
D 20%	Plantea y sintetiza de manera clara y ordenada	
	Utiliza recursos didácticos adecuados	
	Promueve la participación	
S 15%	Plantea y sintetiza de manera clara y ordenada	
I <15%	No cumple con los requisitos mínimos del punto anterior	

1.2 1.1 EVALUACIÓN DE EXPOSICIÓN MODALIDAD ATENEO

VALORACIÓN	PREPARACIÓN Y PRESENTACIÓN DE CLASES	PUNTAJE
E 25%	Diseña, desarrolla y evalúa actividades de prevención	
	Evalúa nuevas propuestas de programas de prevención dentro de las posibilidades institucionales	
D 20%	Diseña, desarrolla y evalúa actividades de prevención	
S 15%	Colabora y participa en las actividades de prevención programadas	
I <15%	No cumple con los requisitos mínimos del punto anterior	

1.3. EVALUACIÓN TEÓRICO – PRÁCTICO ASISTENCIAL

VALORACIÓN	ACTIVIDADES	PUNTAJE
E 25%	Diseña, desarrolla y evalúa actividades de prevención	
	Evalúa nuevas propuestas de programas de prevención dentro de las posibilidades institucionales	



D 20%	Diseña, desarrolla y evalúa actividades de prevención	
S 15%	Colabora y participa en las actividades de prevención programadas	
I <15%	No cumple con los requisitos mínimos del punto anterior	

ACTITUD Y RELACIONES INTERPERSONALES

Escala: E, D, S, I

1. Actitud frente al paciente: ()
 - Capacidad de escucha
 - Capacidad para lograr empatía
 - Capacidad para reflexionar sobre la toma de decisiones
4. Compromiso con la tarea: ()
 - Capacidad para comprometerse
 - Capacidad para asumir la responsabilidad en las actividades asistenciales
5. Disposición para integrar Equipos de Salud: ()
 - Capacidad para interactuar con los pares e intercambiar saberes realizando aporte
 - Capacidad para generar estrategias de intervención en forma conjunta con sus pares
6. Integración de la residencia al servicio: ()
 - Disposición para trabajar en grupo
 - Capacidad para desarrollar actitud docente entre pares
 - Capacidad para identificar actitudes problemáticas
 - Capacidad para demandar supervisión
 - Capacidad para escuchar sugerencias del docente o instructor

-25-

RESOLUCIÓN N° 262 /SPS.-
EXPEDIENTE N° 869/611-CDI- 2.022.-

REQUERIMIENTOS FORMALES

VALORACIÓN	ASITENCIA	PUNTAJE	PUNTUALIDAD	PUNTAJE
E 25	90-100 % CUMPLIMIENTO		90-100 % CUMPLIMIENTO	



D 20	80-90 %		80-90 %	
S 15	60-70 %		60-70 %	
I <15%	< 60 % NO CUMPLE		< 60 % NO CUMPLE	

PROMOCIÓN ANUAL

AREA	ASPECTOS DEL APRENDIZAJE A EVALUAR	PROMEDIO DE LOS ÍTEMS	PROMEDIO DE LAS ÁREAS	
1.Formación Científica académica	Examen escrito Obligatorio			
	Actividad Teórica Programada			
	Capacitación teórico práctica en investigación			
	Preparación y desarrollo temático de clase y ateneos			
Área	Competencias clínicas	Promedio de los ítems	Promedio de las Áreas	
2.Formación Teórico Práctica Asistencial	Realizar Diagnóstico			
	Aplicación de Métodos Complementarios de estudios			
	Diseño de Plan Terapéutico			
	Seguimiento de las pacientes			
	Desarrollo de Prácticas de prevención y promoción de salud			
	Competencias Quirúrgicas	Promedio de los ítems		Promedio de las Áreas
	Diagnóstico del Paciente Quirúrgico			
	Manejo del preoperatorio			
	Manejo de la Técnica			
	Manejo del postoperatorio			
3.Actitud de Relaciones Personales	Aspectos del Aprendizaje a evaluar	Promedio de los ítems	Promedio de las Áreas	
	Actitud frente al			



	paciente y su familia		
	Compromiso con la tarea		
	Disposición para integrar los equipos de salud		
	Integración a la residencia y al servicio		
	Compromiso Institucional		
4.Requisitos Formales	Aspectos del Aprendizaje a evaluar	Promedio de los ítems	Promedio de las Áreas
	Puntualidad		
	Asistencia		

-26-

RESOLUCIÓN N° 262 /SPS.-
EXPEDIENTE N° 869/611-CDI- 2.022.-

EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE DE LA ACTIVIDAD QUIRÚRGICA

DESTREZA	SI	NO	OBSERVACIONES
Cumple adecuadamente normas de asepsia y antisepsia en el lavado de manos			
Usa indumentaria apropiada para el ingreso al pabellón quirúrgico			
Coloca a la paciente en posición adecuada			



Ingresa al pabellón en forma adecuada sin contaminarse			
Le explicó a la paciente el procedimiento quirúrgico a realizar			
Realiza asepsia y antisepsia adecuada en la zona operatoria			
Prepara campo adecuado de la zona operatoria			
Utiliza adecuadamente el bisturí –electro bisturí			
Realiza diéresis por plano en forma adecuada			
Abordó la cavidad abomino pelviana en forma adecuada			
Aplica técnica quirúrgica adecuada en la técnica indicada			
Solicita la sutura quirúrgica adecuada			
Manejo adecuado de la pinza de disección y porta agujas			
Realiza los nudos con técnica adecuada y oportunamente			
Realiza homeostasis adecuada y oportuna			
Sutura los planos en forma adecuada			
Muestra buen desempeño en el uso del instrumental			
Está presente y atento al postoperatorio inmediato de la paciente			
Realiza redacción del protocolo quirúrgico con claridad y adecuadamente			
Realiza las indicaciones del postoperatorio en la historia clínica con claridad y apropiadamente			
Controla el postoperatorio			
Las estrategias terapéuticas son pertinentes según el caso			
Vigila el postoperatorio inmediato y mediano de la paciente			
De el alta a la paciente con las recomendaciones pertinentes			
Cita a la paciente para el control posterior y para evaluar resultados de la			



cirugía realizada			
-------------------	--	--	--

