



Universidad Nacional del Nordeste
Facultad de Medicina

60 Aniversario
1956-2016

RESOLUCIÓN Nº 1681/16-C.D.
CORRIENTES, 30 de mayo de 2016.

VISTO:

El Expte. Nº 10-2014-08773, por el cual se tramita la aprobación del nuevo Programa de la Residencia de Tocoginecología que se lleva a cabo en el Hospital "Dr. José Ramón Vidal" de esta Ciudad; y

CONSIDERANDO:

La solicitud formulada por la Dirección de Recursos Humanos del Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Corrientes, obrante a fs. 01;

Lo que establecen las Cláusulas Cuarta y Quinta del Convenio suscripto oportunamente entre la Universidad Nacional del Nordeste y los Ministerios Provinciales, para la aplicación del "Sistema de Residencias de Salud en el Nordeste Argentino";

Que se hicieron las correcciones sugeridas por la Sub Secretaría de Post Grado; El informe producido por el Consultor Experto, Prof. Méd. Carlos Alberto Cassella;

El Vº Bº de la Sub Secretaría de Post Grado;

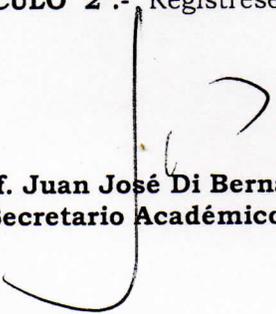
El Despacho favorable producido por la Comisión de Enseñanza;

Que las actuaciones fueron analizadas por el H. Cuerpo en su sesión del día 21-04-16, resolviendo aprobar sin objeciones el Despacho mencionado precedentemente;

**EL H. CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE MEDICINA
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE
EN SU SESIÓN DEL DÍA 21-04-16
RESUELVE:**

ARTÍCULO 1º.- Aprobar el nuevo Programa de la **Residencia de Tocoginecología** que se lleva a cabo en el Hospital "Dr. José Ramón Vidal" de esta Ciudad y que como Anexo corre agregado a la presente.

ARTÍCULO 2º.- Regístrese, comuníquese y archívese.


Prof. Juan José Di Bernardo
Secretario Académico


Prof. Gerardo Omar Larroza
Decano

mih

ES COPIA


Sra. CORBELIA AUCHTER de SANTILLÁN
Secretaria Administrativa
Facultad de Medicina - U.N.N.E.

PROGRAMA DE RESIDENCIAS

DE

TOCOGINECOLOGIA

2015-2016

HOSPITAL J.R VIDAL CORRIENTES

INDICE

	PAG
1- DATOS GENERALES	4
2- FUNDAMENTOS DEL PROGRAMA	6
3- OBJETIVOS GENERALES	7
4- PERFIL DEL RESIDENTE	8
5- ACTIVIDADES	9
6- RECURSOS	10
7- AREAS DE COMPETENCIA POR CICLO	
I - PRIMER CICLO:	11
ADMISIÓN	
SALA DE DILATANTE	
SALA DE PARTOS	
QUIRÓFANO	
CONSULTORIO EXTERNO	
INTERNACIÓN	
GUARDIAS	
DOCENCIA E INVESTIGACIÓN	
CURSOS JORNADAS Y CONGRESOS	
ROTACIONES INTRA Y EXTRAHOSPITALARIAS	
II - SEGUNDO CICLO:	15
ADMISIÓN	
SALA DE DILATANTE	
SALA DE PARTOS	
QUIRÓFANO	
CONSULTORIO EXTERNO	
INTERNACIÓN	
GUARDIAS	
DOCENCIA E INVESTIGACIÓN	
CURSOS JORNADAS Y CONGRESOS	
ROTACIONES INTRA Y EXTRAHOSPITALARIAS	
III - TERCER CICLO:	18
ADMISIÓN	

SALA DE DILATANTE
 SALA DE PARTOS
 QUIRÓFANO
 CONSULTORIO EXTERNO
 INTERNACIÓN
 GUARDIAS
 DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
 CURSOS JORNADAS Y CONGRESOS
 ROTACIONES INTRA Y EXTRAHOSPITALARIAS

IV – CUARTO CICLO:	21
ADMISIÓN	
SALA DE DILATANTE	
SALA DE PARTOS	
QUIRÓFANO	
CONSULTORIO EXTERNO	
INTERNACIÓN	
GUARDIAS	
DOCENCIA E INVESTIGACIÓN	
CURSOS JORNADAS Y CONGRESOS	
ROTACIONES INTRA Y EXTRAHOSPITALARIAS	

8- CRONOGRAMA SEMANAL DE ACTIVIDADES	24
---	-----------

9- BASES CURRICULARES	25
BLOQUES TRANSVERSALES	25
FORMACIÓN TEORICA OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA	27
FORMACION QUIRÚRGICA	29

10- MODALIDAD DE EVALUACIÓN	30
------------------------------------	-----------

11- ANEXO	32
------------------	-----------

DATOS GENERALES

Nombre del Programa: Residencia de Tocoginecología.

Nombre de los Módulos: Ginecología y Obstetricia.

Número de Vacantes: Cuatro por año.

Duración del Programa: Cuatro años.

Tipo: Básica. No a término

Año de Creación: 1983

Dirección: las Heras 1070. Corrientes Capital.

Código Postal: 3400

Correo electrónico: resitoco@gmail.com

Responsables del Programa: **Dra.** De Sagastizabal Teresa. (Jefatura Departamento Perinatología)
Dr. Wodñicki, Daniel. (Jefatura de Servicio de Tocoginecología)

Instructora de residentes: en forma interina Dra Morales Mirta.

Jefe de Residentes: con residente responsable a cargo.

Encargados de área:

Ginecología y patología mamaria: Dra. Acevedo Josefina.

Patología de tracto genital inferior: Dra. Morales Elba

Obstetricia:

Alto Riesgo:

Dra Abreo Griselda.

Dra Spaciuk Silvia.

Dra. Ríos Navarro.

Dra. Sánchez Rodrigo.

Dra. Fernández Karina.

Dr. Mendieta Mariel.

Dra. Squizzato Marisa.

Dr. Ramírez Luis.

Bajo Riesgo:

Dra. Billordo de Yaya

Dr. Soderó

Dr. Arreche Balbastro Miguel.
Dra. Gorgues
Dra. Ramírez S.

Ateneos:

Dr. Aguirre Daniel.

Investigación:

Dra. Morales Elba.

Salud Reproductiva:

Dra. Squizzato Marisa.

Planificación Familiar y Consultorio de Alta:

- Dr. Ferreyra Pablo. Dra. Squizzato M. Dra. Esquivel J.

Médicos de Guardia:

Dra. Squizzato, Dra. Mendieta, Dr. Sánchez, Rodrigo –

Dr. Ferreyra Pablo. – Dr. Ramírez P. – Dra. Barrios mara.

Dr. Arreche M. – Dr. Calvo – Dra. Yaya

Dra. Morales Elba. – Dra. Ríos Navarro - Dra. Fernández. .

Dr. Ramírez L. – Dra. Marchi - Dra. Carrillo del Pino.

Dra. Leto Rocío – Dra. Gayoso – Dra. Esquivel Jesica.

PROGRAMA DE ACTIVIDADES MEDICOS RESIDENTES DE TOCOGINECOLOGIA

FUNDAMENTO DEL PROGRAMA:

Desde su creación en el año 1983 la residencia de Tocoginecología del hospital Vidal ha visto necesaria la implementación de sucesivas reformas en pos de mejorar el desarrollo y capacitación de profesionales especializados en el área. En este sentido se entiende que el Médico tocoginecólogo debe basar su función como tal, en el conocimiento de los fenómenos fisiológicos y patológicos de la reproducción humana, de la fisiología de la gestación, parto y puerperio, así como de sus desviaciones patológicas, de la fisiología y patología inherente a los órganos que constituyen el aparato genital femenino, de los aspectos preventivos, psíquicos y sociales que necesariamente se relacionan con los apartados anteriores.

Dado el hecho de que esta residencia forma parte de un servicio considerado centro de derivación de la provincia se crea un medio propicio que permite la formación diferenciada del profesional debido a la variedad y cantidad de patologías tratadas por el mismo, y además porque en el mismo se contempla la rotación del residente por centros de baja complejidad y alta complejidad lo cual obliga a conocer las diferentes situaciones y medios disponibles con las que se puede encontrar durante el desarrollo de su profesión.

Considerando además las características de la población asistida es de vital importancia en nuestra residencia la participación activa en medidas preventivas y desarrollo de programas de prevención y atención primaria de la salud.

De lo enunciado anteriormente surge una lista de objetivos a lograr durante la formación del residente, los cuales se detallan a continuación.

OBJETIVOS

Adquirir conocimientos necesarios y actualizados en la especialidad, adaptados para cada ciclo.

Adquirir la convicción de que el aprendizaje es un proceso permanente y renovable.

Realizar rotaciones intra y extra hospitalarias para acrecentar su formación.

Adquirir capacidad organizativa y directriz de centros toco ginecológicos, ajustándose a la realidad de cada caso.

Conocer, seleccionar, y aplicar los diferentes métodos de diagnóstico e interpretar sus resultados. Manejar adecuadamente las herramientas diagnósticas, reconociendo su real costo-efectividad y la necesidad de su utilización racional

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.

Fundamentar y justificar la toma de decisiones diagnósticas y terapéuticas frente a la patología Ginecológica y obstétrica. Resolver la patología clínica ginecológica y obstétrica habitual.

Cultivar la ética médica tanto con sus pacientes y su grupo familiar así como con sus pares.

Adquirir habilidad práctica clínica y quirúrgica a través de un método intensivo guiado y adaptado a cada ciclo.

Comprender e incentivar la necesidad de ser factor multiplicador de los conocimientos adquiridos desarrollando actividad en ese terreno.

Incentivar, comprender e implementar el interés por la metodología de la investigación, para proyectar y desarrollar actividades en ese terreno.

Conocer la realidad provincial y regional en materia de salud.

Cultivar su sensibilidad ante las necesidades y angustia de la población asistida y por asistir con exactitud la información relevante y las perspectivas a los pacientes y familiares.

PERFIL DEL RESIDENTE

Formar un profesional capaz, hábil, idóneo, de criterio amplio y sentido crítico, humano, sensible y especializado.

El Residente de Tocoginecología estará capacitado para realizar la atención integral de la paciente de manera responsable y ética, aplicando medidas específicas e inespecíficas de prevención y facilitando la intervención de otros especialistas para el diagnóstico de patologías prevalentes. Su práctica médica privilegia el bienestar y la autonomía del paciente bajo el criterio de justicia social en la administración de los recursos disponibles, o bien saber derivar en forma oportuna ante sus limitaciones o la de su entorno.

Áreas de competencia

- 1) Atender a la paciente Internada , bajo supervisión del médico responsable, para tomar decisiones diagnósticas y terapéuticas como así también acerca de la información registrada que se brinda a la paciente y sus familiares sobre el cuadro, evolución diaria y pronóstico.
- 2) Realizar la atención ambulatoria de la paciente, bajo supervisión del médico responsable, estableciendo una relación empática y valorando los aspectos comunicacionales de la relación.
- 3) Examinar y registrar los cuadros agudos, bajo supervisión del médico responsable, para determinar un diagnóstico presuntivo en el ámbito de la guardia.
- 4) Efectuar cirugías de baja, mediana y alta complejidad, bajo supervisión del médico responsable, categorizando el riesgo quirúrgico y aplicando las ecuaciones riesgo-beneficio y costo-beneficio.
- 5) Realizar prácticas obstétricas bajo supervisión del médico responsable
- 6) Participar en la gestión y administración (planificación, organización, dirección y evaluación) de la atención del equipo de salud, tendientes a alcanzar los objetivos institucionales a través del uso racional de los recursos disponibles.
- 7) Desarrollar actividades docentes en la formación del equipo de salud y en la educación para la salud en la comunidad.
- 8) Desarrollar actividades de investigación que permitan identificar y priorizar problemas de salud implementando el método epidemiológico para contribuir al diagnóstico y a la búsqueda de mejores intervenciones

ACTIVIDADES

- a- Guardias de 24 horas.
- b- Asistencia en sala de dilatante, partos, quirófano.
- c- Asistencia en consultorio de admisión.
- d- Asistencia en sala de internación general.
- e- Asistencia en consultorio externo.
- f- Rotaciones por otros servicios (Infra y extra hospitalarios), como así también al interior de la provincia.
- g- Rotación por servicios de alta complejidad (Optativo).
- h- Consultorios de Alto Riesgo, Ecografía y Diabetes.
- i- Consultorio de salud sexual y reproductiva.
- j- Consultorio de alta obstétrica y lactancia materna.
- k- Curso jornadas, congresos, talleres, conferencia y otros eventos científicos.

RECURSOS DISPONIBLES

Para el desarrollo de dichas actividades el Servicio dispone de:

Número de camas :

Sector Bajo Riesgo: 32

Sector de Alto Riesgo: 33

Dilatante: 6

Recuperación Puerperio Inmediato: 5

Número de Consultorios:

Emergencia: 2

Consulta Programada: 4

Quirófanos: 2

Servicios y especialidades asociadas:

Unidad de Terapia Intensiva de Adulto y Neonatal

Clínica Médica

Hematología

Nefrología

Cirugía General

Diagnóstico por Imágenes

Hemoterapia

Laboratorio y Bacteriología

Biblioteca

Sala de clases

Computadora, Impresora, Multimedia, Pizarra

Conexión a Internet

AREAS DE COMPETENCIA/OCUPACIONAL POR CICLO

Las actividades previstas para cada mes, o bimestre, o trimestre, en forma progresiva, son enunciativas y de ninguna manera excluyentes de las demás actividades previstas en los tiempos anteriores. Son nuevas actividades que se suman a las demás.

Se describen a continuación las actividades de cada ciclo completo

I – PRIMER CICLO

I A – EN SALA DE ADMISIÓN

- a – Realizar historias clínicas bajo riesgo y de alto riesgo después, bajo supervisión del residente superior y medico de planta. Ingreso de pacientes de bajo riesgo a partir del segundo mes, y de alto riesgo a partir del cuarto mes.
- b – Evaluar clínicamente a las pacientes que acudan a la consulta junto con el residente superior o medico de planta.
- c – Entrenarse en la evaluación de la paciente por medio del reconocimiento por tacto vaginal.
- d – Entrenarse en venopuntura periférica.

I B – EN SALA DE DILATANTE

- a – Controlar la evolución de los trabajos de partos, espontáneos e inducidos bajo la supervisión del residente superior.
- b – Entrenarse en las evaluaciones obstétricas de progresión de trabajo de parto normal y distócico (dilatación cervical, presentación fetal, etc.)
- c - Entrenarse en venopuntura periférica con o sin catéter.

I C – EN SALA DE PARTOS

Tendrá Como actividad básica y permanente, el asiento en el libro de partos de todos los nacimientos en los que haya participado y controlará que los mismos estén debidamente asentados donde corresponda. Cada residente llevará un registro de partos, alumbramientos y cirugías observadas y realizadas. Dicho registro será visado semanalmente por el instructor y/o jefe de residentes.

ICa – Primer mes:

- Presenciar y auxiliar todos los partos de primigesta y múltiparas.
- Presenciar y auxiliar los partos con maniobras especiales (fórceps, episiotomías, etc.)
- Entrenarse en la evaluación obstétrica de progresión y presentación en el período expulsivo.
- Entrenarse en el reconocimiento de la evolución del trabajo de parto normal y distócico.
- Presenciar amniocentesis.
- Presenciar el diagnóstico auxiliar en el tratamiento en los accidentes del canal del parto
- Conducir el alumbramiento de todos los partos bajo supervisión.

ICb – Segundo y Tercer mes:

- Conducir el alumbramiento de todos los partos bajo supervisión.
- Asistir partos de múltiparas bajo supervisión con un cupo de 100 partos.
- Realizar episiorafia bajo supervisión
- Presenciar y auxiliar partos con fórceps.
- Presenciar amniocentesis
- Presenciar al diagnóstico auxiliar en el tratamiento de los accidentes del canal del parto

- Realizar cardiotocografía y PTC bajo supervisión del residente superior.



ICc – Cuarto, Quinto y Sexto mes:

- Asistir a partos de primíparas bajo supervisión.
- Realizar episiotomía - episiorafia bajo supervisión.
- Presenciar y auxiliar partos con fórceps y amniocentesis.
- Entrenarse en maniobras de reconocimientos de los accidentes del canal del parto.

ICd – Séptimo, Octavo y Noveno mes:

- Asistir a partos de primíparas y múltiparas.
- Realizar episiotomía – episiorafia.
- Reconocer y diagnosticar desgarros del canal de parto, suturar los de 1º y 2º grado.
- Presenciar y Auxiliar en suturas de desgarros de 3er y 4º grado y cérvix uterino.
- Presenciar y auxiliar partos con fórceps.

ICe – Décimo, Decimoprimer y Decimosegundo mes:

- Asistir a partos de primíparas y múltiparas.
- Realizar episiotomía – episiorafia, sutura de desgarros del canal de parto de 1º, 2º y 3er Grado.
- Auxiliar en suturas de desgarros de 4º grado y cérvix uterino.

ID – EN QUIRÓFANO:

ID a – Tercer y Cuarto mes:

- Presenciar las cirugías obstétricas.
- Observar la preparación de los campos quirúrgicos, lavado de manos, vestuarios del equipo quirúrgico, conocimiento instrumental, preparación de la mesa.
- Instrumentar cirugías obstétricas y ginecológicas (si el residente superior ya lo hubiera realizado).
- Llevar registro semanal de todas las actividades quirúrgicas de las que participare como Observador, Instrumentista o Auxiliar.

ID b – Quinto y Sexto mes:

- Continuar con las actividades mencionadas en apartado anterior, adquiriendo hábitos quirúrgicos y entrenamiento en las diferentes cirugías.
- Cierre de piel y en forma evolutiva pared abdominal de cirugías obstétricas y laparotomía Exploradora supervisada por residente superior.
- Ayudante de primer cesárea con residente superior o medico de planta como cirujano.
- Realización de legrado evacuador supervisado por residente superior.
- Llevar registro semanal de todas las actividades quirúrgicas de las que participare como Observador, Instrumentista o Auxiliar.

ID c – Séptimo Octavo y Noveno mes:

- Punciones abdominales y culdocentésis con supervisión del residente superior.
- Cirujano de 1er cesárea programada o en trabajo de parto que no represente una urgencia, con supervisión de residente superior y/o médico de planta.
- Ayudante de cesárea anterior.
- Realización de legrado evacuador y legrado biopsia.
- Llevar registro semanal de todas las actividades quirúrgicas de las que participare como

Observador, Instrumentista, Auxiliar u operador y confección de correspondiente parte quirúrgico.

FOLIO N°
49

IDd - Décimo, Decimoprimer y Decimosegundo mes:

- Cirujano de 1er cesárea programada o en trabajo de parto que no represente una urgencia, con supervisión de residente superior y/o médico de planta.
- Ayudante de cesárea en pacientes con una cesárea previa.
- Realización de legrado evacuador y legrado biopsia.
- Cirujano de absceso de glándula de bartolino (si residente superior ya lo hubiese realizado)
- Llevar registro semanal de todas las actividades quirúrgicas de las que participare como Observador, Instrumentista, Auxiliar u operador y confección de correspondiente parte Quirúrgico.

IE – EN CONSULTORIO EXTERNO

- Control prenatal de bajo riesgo supervisado por residente superior.
- Colaborar con residente superior en control prenatal de alto riesgo.
- Reconocimiento de factores de riesgo y oportuna derivación a control de alto riesgo y/o su correspondiente internación si la circunstancia lo indicara.
- Curación de heridas quirúrgicas no complicadas, complicadas evaluación de gravedad de dicha complicación y derivación oportuna para internación si la circunstancia lo indicara.

IF – EN SALA DE INTERNACIÓN

- a - **Primer mes:** Evolución diaria de púerperas normales, tantas veces como sea indicado Supervisado por residente superior de segundo ciclo.
- b – **Tercer mes:** Evolución y actualización de patología obstétrica de riesgo intermedio (APP, RPM, Infección urinaria, Cesárea anterior) supervisado por RS.
- c – **Quinto mes:** Evolución y actualización de pacientes de alto riesgo, Tramitar estudios complementarios e interconsultas solicitadas diariamente.
Confeccionar y completar los informes estadísticos y las de contra referencia al momento del alta de cada paciente.
Evaluación y actualización de terapéutica de púerperas de bajo riesgo supervisado
Realizar curaciones a pacientes quirúrgicos.

IG – EN LAS GUARDIAS

- a – Realizar 8 (ocho) guardias mensuales.
- b – Todas las actividades para las que está facultado acorde al tiempo de residencia y capacidad.
- c – Asistirá a los pase de guardia informando sobre la misma, realizándolos a partir del mes de octubre.

I H – DOCENCIA E INVESTIGACIÓN:

- a – Desarrollar los temas que le sean asignados acorde al cronograma de clases mensual previsto.
- b – En pases de sala presentará los casos obstétricos que tuviere asignado.
- c – Participar en la confección de ateneos y discusiones clínicas del servicio e interdisciplinaria.

II - SEGUNDO CICLO



II A - EN SALA DE ADMISIÓN

- a- Confeccionar las historias clínicas de pacientes de alto y bajo riesgo con la colaboración del residente inferior.
- b- Instruirá al residente inferior sobre la evaluación y admisión de las pacientes obstétricas.
- c- Supervisará las historias clínicas, la evaluación y admisión de las pacientes obstétricas.
- d- Realizará amnio y culdocentesis
- e- Interconsultor junto al Residente Superior

II B – EN SALA DE DILATANTE

- a- Instruirá al residente inferior en el control de los trabajos de parto espontáneos e inducidos.
- b- Supervisión de cardio-tocografía y controles de PTC.
- c- Instruirá al residente inferior en la evaluación de la progresión del trabajo de parto.

II C - EN SALA DE PARTOS

a- PRIMER SEMESTRE

- Entrenará al residente inferior en toda la actividad que corresponda, realizando él mismo los actos médicos con la presencia y colaboración del residente superior.

b- SEGUNDO SEMESTRE

- Continuará con las actividades de instrucción y supervisión del residente inferior conforme a lo previsto para el semestre anterior.
- Realizará fórceps de desprendimiento con la supervisión del residente superior o médico de planta.
- Realizará alumbramiento manual con la supervisión de residente superior o médico de planta.
- Realizará partos en presentación podálica solo en los excepcionales casos indicados o cefálicos distócicos, supervisados por el residente superior o médico de planta.

II D – EN QUIRÓFANO

a- PRIMER TRIMESTRE

- Instruirá y supervisará a los residentes inferiores en las actividades que correspondan por el tiempo de residencia.
- Cirujano de primer y segunda cesárea de acuerdo al tiempo de residencia y capacitación.
- Cirujano de legrados biopsias y programados excepto los de urgencia.
- Ayudante primero o segundo de acuerdo a la complejidad de las cirugías ginecológicas.
- Extracción y colocación de DIU

b- SEGUNDO y TERCER TRIMESTRE

- Cirujano de legrados biopsias, programados, y de urgencia.
- Cirujano de primer y segunda cesárea de acuerdo al tiempo de residencia y capacitación.
- Cirujano de lisis tubaria si el residente superior ya lo ha realizado.
- Auxiliar en cirugías de abdomen agudo ginecológico no complicados (embarazos ectópicos, quistectomías de ovario etc.) Si el residente superior ya lo ha realizado.
- Continuará la instrucción y supervisión de residente inferior

c- CUARTO TRIMESTRE

- Todo tipo de actividad quirúrgica programada o urgencia.
- Realizara Conización cervical, si el residente superior ya lo ha hecho.
- Cirujano de anexectomías, miomectomías, si el residente superior ya lo ha hecho.
- Continuará la instrucción y supervisión de residente inferior conforme al tiempo de residencia.
- Cirujano de abdomen agudo ginecológico, no complicados (embarazos ectópicos, Quistectomías de ovario, rotura folículo etc.) si el residente superior ya lo ha hecho.
- Auxiliar en histerectomía total simple si el residente superior ya lo ha hecho.

II E - SALA DE INTERNACIÓN

- Supervisar la tarea de residente inferior.
- Evolucionar y actualizar los embarazos de alto riesgo.
- Realizar las indicaciones de las pacientes asignadas durante su rotación.
- Instruirá al residente inferior para las presentaciones de las pacientes en pases de sala.

II F - CONSULTORIO EXTERNO

- Instruirá al residente inferior en los controles prenatales de bajo riesgo y reconocimiento de factores de riesgo que pudieran indicar el pase de control de la paciente a alto riesgo o su eventual internación
- En consultorio de tracto genital inferior: se entrenará con el residente superior en los Estudios colposcópicos, realizará biopsias endo y exo-cervicales.

II G - EN LAS GUARDIAS

- Realizará no más de 8 guardias mensuales.
- Supervisará y guiará al residente inferior en sus actividades previstas según tiempo de residencia.
- Toda actividad que esté facultado a realizar conformadas por residente superior y medico de guardia .

II H- EN DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

- Desarrollará temas y clases que le sean asignados, conforme al cronograma de los mismos.
- Presentación de ateneos y discusiones científicas organizadas por el servicio.
- Guiará al residente inferior en la recolección de datos para trabajo de revisión.

II I - ROTACIONES INTRA Y EXTRAHOSPITALARIAS

- Realizará rotaciones menos de 3 meses por el consultorio externo de ginecología, del servicio de tocoginecología participando en la evolución, tratamiento y cirugía de la paciente.

II J - CURSOS JORNADAS Y CONGRESOS

- Asistirá a la jornada de Residentes y Ex Residentes del NEA, con participación activa.
- Asistirá a eventos científicos locales.
- Asistirá a congreso de reunión nacional de FASGO.
- Todas estas participaciones deberá contar con la propuesta del jefe e instructor de residentes, la autorización de la jefatura del servicio y la anuencia del departamento de docencia e investigación.

III - TERCER CICLO

FOLIO N°
54

III A - EN CONSULTORIO DE ADMISIÓN

- a- Realizar evaluación clínica y tomara conducta en obstetricia de alto riesgo, con la supervisión, autorización y aportes del jefe de guardia.
- b- Guiará a residentes inferiores en las evaluaciones de pacientes obstétricas.
- c- Supervisará e instruirá a residentes inferiores en amnio y culdocentesis, realizando las que por normas de actividades les correspondan.
- d- Interconsultor junto al Médico de guardia

III B - EN SALA DE DILATANTE

- a- Supervisará e instruirá a los residentes inferiores en la conducción de trabajos de parto espontáneos o inducidos.
- b- Supervisará e instruirá a residentes inferiores en la realización de cardiotocografías y PTC.
- c- Supervisará e instruirá a residentes inferiores en la realización de episiotomía – episiorrafia, identificación y sutura de desgarros de distintos grados.
- d- Realizará toda actividad que por normas correspondan.

III C- EN SALA DE PARTOS

- a- Supervisará e instruirá a los residente inferiores en la atención del parto en múltipara o primíparas, y/o distocias realizando lo que por norma de actividades les correspondan.
- b- Supervisará e instruirá a residentes inferiores en la realización de episiotomía – episiorrafia, identificación y sutura de desgarros de distintos grados.
- c- Realizará las aplicaciones de fórceps de desprendimiento supervisado por el jefe de guardia.
- d- Supervisar e instruir a residentes inferiores en los alumbramientos patológicos y o manuales, según tiempo de residencia realizando los que por normas de actividades le corresponda.

III D- EN QUIROFANO

a- PRIMER SEMESTRE

- Cirujano de todo tipo de cirugías toco ginecológicas.
- Ayudante de todo tipo de cirugías ginecológicas
- Realizara conización cervical, si el residente superior ya lo ha realizado
- Supervisará e instruirá a los residentes inferiores en los hábitos y actos quirúrgicos que les corresponda.
- Todo tipo de legrado uterino.
- Cirujano en prolapsos sin incontinencia
- Continuará con la supervisión e instrucción de los residentes inferiores conforme al tiempo de residencia

b- SEGUNDO SEMESTRE

- Cirujano de todo tipo de cirugía toco ginecológicas.
- Supervisará e instruirá a los residentes inferiores en evaluaciones y toma de decisiones en

- pacientes obstétricas.
- Cirujano de todo tipo de cirugía ginecológicas (excepto Wertheim Meigs u otro tipo de cirugía Oncológicas en cuyo caso actuará como observador o segundo ayudante).
 - Corrección del prolapso, con incontinencia de orina
 - Auxiliar y ayudante en mastectomías simples, radicales, linfadenectomía axilar

III E - EN SALA DE INTERNACION

- a- Participara en los pases de sala aportando conocimientos bibliografías
- b- Orientara y evaluara dudas a los residentes inferiores cuando así lo corresponda.
- c- Participara activamente en la toma de conducta junto con el jefe de sala.

III F - EN CONSULTORIO EXTERNO

- a- Realizará control prenatal de alto riesgo y participara en toma de decisiones con el asesoramiento del responsable del área.
- b- En consultorio de tracto genital inferior rotará por un período no inferior a 3 meses realizando PAP Colposcopia, toma de biopsia, y tratamiento de las patologías cervicovaginales con el asesoramiento del responsable del área.
- c- Consultorio de Salud Reproductiva junto al médico a cargo responsable.
- d- Consultorio de alta educando a las pacientes sobre cuidados puerperales, signos de alarma, anticoncepción, lactancia etc.

III G - EN LA GUARDIA

- a- Realizar 8 guardias mensuales.
- b- Colaborar estrechamente con el jefe de guardia cuando éste lo requiera.
- c- Participará como cirujano en toda cirugía que le sea indicado por el jefe de guardia.
- d- Evacuara las interconsultas que le indique el jefe de guardia, sin tomar decisiones ni realizar tratamiento.

III H - EN DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

- a- Participará activamente en la jornada de Residentes y Ex Residentes del NEA.
- b- Participará en eventos científicos locales, nacionales e internacionales referidos a la especialidad, todos ellos propuesto por el jefe e instructor de residentes, con la autorización del jefe de servicio y la anuencia del departamento de docencia e investigación.
- c- Participará en la elaboración de trabajo científico del servicio guiando a los residentes inferiores.

III I - ROTACIONES

a- ROTACIONES INTRAHOSPITALARIAS

- a- Realizará rotaciones de 3 meses por el servicio de ginecología, participando en evolución, tratamiento y cirugía de la paciente. Ingresando a las 07:00 horas hasta cumplimentar con las tareas dispuestas por éste, con excepción de los días de guardia en el cual se realizará la toma de la misma a las 12:00 hs.
- b- Realizará actividades durante no menos de tres meses por el servicio de obstetricia, instruyendo y orientando a los residentes inferiores, como, parte del autoaprendizaje.

- c- Realizará rotaciones **no obligatorias** por el servicio de oncológica, cirugía general y participando en discusiones y pases de sala.

56

b- ROTACIONES EXTRAHOSPITALARIAS

- a- Realizará una sola, por un período de dos meses en un servicio que corresponda a la especialidad.
- b- Presentará informe sobre las actividades realizadas y conocimientos adquiridos en dicha rotación.
- c- Rotación por centro de menor complejidad por un periodo de dos meses.

III J - CURSOS JORNADAS Y CONGRESOS

- a- Asistirá a todo tipo de evento científico, local regional, nacional e internacional, relacionado con la especialidad, todos ellos propuestos por el jefe e instructor de residentes, debidamente autorizado por el jefe de servicio y la anuencia del departamento de docencia e investigación.
- d- Concurrirá a la jornada de Residentes y Ex Residentes del NEA y dos congresos más fuera de la provincia que sean de interés para la especialidad.

IV A - EN CONSULTORIO DE ADMISIÓN

- a- Realizar evaluación clínica y tomara conducta en obstetricia de alto riesgo, con la supervisión, autorización y aportes del jefe de guardia.
- b- Guiará a residentes inferiores en las evaluaciones de pacientes obstétricas.
- c- Supervisará e instruirá a residentes inferiores en amnio y culdocentesis, realizando las que por normas de actividades les correspondan.

IV B - EN SALA DE DILATANTE

- a- Colaborar en supervisión e instruir a los residentes inferiores en la conducción de trabajos de parto espontáneos o inducidos.
- b- Colaborar en supervisión e instruir a residentes inferiores en la realización de cardiotocografía y PTC.
- c- Realizará toda actividad que por normas correspondan.

IV C - EN SALA DE PARTOS

- a- Supervisará e instruirá a los residente inferiores en la atención del parto en múltipara o primíparas, espontáneos o instrumentales presentaciones podálica o cefálicas, distocias
- b- Realizará las aplicaciones de fórceps de desprendimiento, supervisado por el jefe de guardia.
- c- Supervisar e instruir a residentes inferiores en los alumbramientos patológicos y o manuales, según tiempo de residencia.

IV D - EN QUIRÓFANO

a- PRIMER SEMESTRE

- a- Cirujano de todo tipo de cirugías toco ginecológicas.
- b- Ayudante de todo tipo de cirugías.
- c- Supervisará e instruirá a los residentes inferiores en los hábitos y actos quirúrgicos que les corresponda.
- d- Todo tipo de legrado uterino.
- e- Cirujano de todo tipo de cirugía ginecológicas
- f- Corrección del prolapso, con incontinencia de orina
- g- Corrección de la incontinencia por vía alta
- h- Mastectomías simples, radicales, linfadenectomía axilar
- i- Primer ayudante en cirugía de pacientes oncológicas
- j- Laparotomías con criterio oncológico

b- SEGUNDO SEMESTRE

- a- Cirujano de todo tipo de cirugía tocoginecológica.
- b- Ayudante de todo tipo de cirugía.
- c- Supervisará e instruirá a los residentes inferiores en evaluaciones y toma de decisiones en pacientes obstétricas.

IV E - EN SALA DE INTERNACION

- a- Participa en los pases de sala aportando conocimientos bibliografías
- b- Orientara y evaluara dudas a los residentes inferiores cuando así lo corresponda.
- b- Participara activamente en la toma de conducta junto con el jefe de sala.

FOLIO N°

58

IV F - EN CONSULTORIO EXTERNO

- a- Supervisará e instruirá a los residentes inferiores en controles prenatales de bajo y alto riesgo.
- b- En consultorio de tracto genital inferior supervisará instruirá al residente inferior en la metodología de estudio y características cervicales fuera del embarazo, toma de biopsia, y tratamiento de las patologías cervico-vaginales con el asesoramiento del responsable del área.

IV G - EN LA GUARDIA

- a- Realizar 8guardias mensuales.
- b- Colaborar estrechamente con el jefe de guardia cuando éste lo requiera.
- c- Participará como cirujano en toda cirugía que le sea indicado por el jefe de guardia.
- d- Evacuará las interconsultas que le indique el jefe de guardia, sin tomar decisiones ni realizar tratamiento.

IV H - DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

- a- Participará activamente en la jornada de Residentes y Ex Residentes del NEA.
- b- Participará en eventos científicos locales, nacionales e internacionales referidos a la especialidad, todos ellos propuesto por el jefe e instructor de residentes, con la autorización del jefe de servicio y la anuencia del departamento de docencia e investigación.
- c- Integrar el plantel docente en las cátedras de obstetricia y ginecología, sin perjuicio de su actividad específica.
- d- Participará en la elaboración de trabajo científico del servicio guiando a los residentes inferiores.

IV I- ROTACIONES

a- ROTACIONES INTRAHOSPITALARIAS

- Realizará rotaciones no menos de 3 meses por el servicio de ginecología, participando en evolución, tratamiento y cirugía de la paciente. Ingresando a las 07:00 horas hasta cumplimentar con las tareas dispuestas por éste, con excepción de los días de guardia en el cual se realizará la toma de la misma a las 12:00 hs.
- Realizará actividades durante no menos de tres meses por el servicio de obstetricia, instruyendo y orientando a los residentes inferiores, como, parte del autoaprendizaje.
- Realizará rotaciones no obligatorias no menos de dos meses por el servicio de oncológica durante la rotación por el servicio de ginecología, participando en discusiones y pases de sala. De no realizarse dicha actividad no exime al mismo de participar de la presentación de casos en comité de tumores.

b- ROTACIONES EXTRAHOSPITALARIAS

FOLIO N°

59

- Presentará informe sobre las actividades realizadas y conocimientos adquiridos en dicha rotación.
- Rotación por centro de alta complejidad por un período no menor a dos meses ni mayor de 6 meses por un centro de mayor complejidad.

IV J - CURSOS JORNADAS Y CONGRESOS

- a- Asistirá a todo tipo de evento científico, local regional, nacional e internacional, relacionado con la especialidad, todos ellos propuestos por el jefe e instructor de residentes, debidamente autorizado por el jefe de servicio y la anuencia del departamento de docencia e investigación.
- b- Participará en eventos científicos locales, nacionales e internacionales referidos a la especialidad, todos ellos propuestos por el jefe e instructor de residentes, con la autorización del jefe de servicio y la anuencia del departamento de docencia e investigación.

Cantidad mínima de prácticas que debe realizar un residente al finalizar su formación

Partos: 400
Episiorrafias: 100
Partos forciptales: 5
Primer Cesárea: 100
Cesárea Iterativa: 200
Legrados por AMEU: 100
Legrados con técnica convencional: 100
Lisis Tubaria: 100
Culdocentesis: 3
Laparatomía – Quiste de Ovario: 3
Cirugía de Embarazos Ectópicos: 5
Histerectomías: 5
Cirurgías de Prolapso: 3
Conizaciones: 3
Cuadrantectomías: 3
Mastectomias: ayudantías 10, cirujano : 2
Drenajes de Abcesos mamarios: 2
Colocación de DIU: 10
Colocación de implantes hormonales:10

CRONOGRAMA SEMANAL DE ACTIVIDADES

Hora	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
8.00	Pase de guardia	Pase de guardia	Pase de guardia	Pase de guardia	Pase de guardia	Pase de guardia
9.00	Pase sala		Ateneo			
12.00	Toma guardia	Toma guardia	Toma guardia	Toma guardia	Toma guardia	11,00 Toma guardia
13.00	Clases	Pases de salas	Investigación Y lectura de artículos	Pase de salas	clases	
14.30	Consultorio bajo riesgo (R1 y R2)			Consultorio bajo riesgo (R1 y R2)	Consultorio bajo riesgo (R1 y R2)	
16.00	Salida	salida	salida	salida	salida	11hs salida

Bloques Transversales

Los contenidos transversales abordan problemas centrales del campo de la salud y de la atención, comunes a todas las profesiones. Contextualizan y determinan el ejercicio profesional, según tres aspectos: conceptual, procedimental y actitudinal. Esto significa que tienen un carácter teórico-práctico; es decir que la formación en estos contenidos se hace tanto en situación de práctica clínica (atención de pacientes en distintos escenarios), como en situaciones de clase, ateneos, talleres, etc.

Los presentes contenidos transversales se organizan en tres ejes que destacan dimensiones en el desempeño del profesional de la salud. El primero recalca el rol del profesional como parte y actor del sistema para garantizar el derecho a la salud. El segundo subraya el vínculo del profesional con los otros sujetos de derecho que acceden a las instituciones de salud. El último enfatiza el valor de la educación permanente y de la investigación para la mejora de la atención.

BLOQUE 1: EL PROFESIONAL COMO SUJETO ACTIVO EN EL SISTEMA DE SALUD

- Análisis de situación de salud. Dimensión social: complejidad y estructura preexistente. Dimensión política: Perspectivas nacional, jurisdiccional y local en el abordaje de los problemas de salud de la población. Determinantes y condicionantes de salud en el proceso salud-enfermedad-atención-cuidado. Epidemiología. La distribución del poder en las intervenciones en salud. Dimensión epistemológica: concepciones y paradigmas relacionados a la salud.
- El sistema de salud. Lógicas institucionales y organizacionales del sistema. Su dinamismo. El enfoque de calidad en la atención. El rol del profesional como agente en la transformación y aplicación de las políticas sanitarias.
- El profesional como gestor: el ciclo de la gestión. Recursos, tiempo y oportunidad en la atención de calidad. Utilización de manuales de procedimientos, protocolos y guías. Responsabilidad institucional en el ejercicio de la profesión.
- El profesional integrado al equipo para un mejor abordaje desde una perspectiva poblacional y sanitaria. El rol del equipo de salud en la construcción de la equidad y del acceso universal a la atención. La responsabilidad y la acción profesional en la generación y participación en redes de servicios, redes de atención y de cuidado.
- Encuadre de la práctica profesional en el marco de derechos y de la bioética. Responsabilidad pública del ejercicio de la profesión.
- Convenciones internacionales y nacionales. Marco normativo vigente, nacional y jurisdiccional relacionado con la salud. Actores y Organismos Nacionales e Internacionales.

BLOQUE 2: LOS SUJETOS DE DERECHO EN EL SISTEMAS DE SALUD

- Sujetos de derecho: pacientes, familias y profesionales. Organización y participación de los actores en salud. Herramientas en participación comunitaria. Análisis, priorización y toma de decisiones.

- Marco normativo vigente, nacional y jurisdiccional sobre ejercicio profesional, derechos del paciente y del encuadre laboral.
- El paciente y su familia como sujetos de derecho y con autonomía para la toma de decisiones en los procesos de atención-cuidado.
- Comunicación. Comunicación institucional y con los pacientes como constitutiva de las buenas prácticas en salud. La comunicación como vínculo para las actividades de prevención, tratamiento de enfermedades y promoción de salud. Comunicación de noticias difíciles.
- El trabajo con otros en sus múltiples dimensiones: interdisciplinariedad, interculturalidad, diversidad de miradas y prácticas. La complementariedad de saberes para la mejora de la atención y la resolución de conflictos.
- Aplicación y control de las normas de bioseguridad en el ejercicio cotidiano. Condiciones y medio ambiente de trabajo. Dimensiones del cuidado del ambiente para la salud del paciente, del profesional y del equipo.
- El profesional en el mercado de trabajo. Responsabilidades civiles y penales del ejercicio profesional.

BLOQUE 3: EL PROFESIONAL COMO PARTICIPANTE ACTIVO EN LA EDUCACIÓN PERMANENTE Y LA PRODUCCIÓN DE CONOCIMIENTOS

- El trabajo como fuente de aprendizaje y conocimiento: Educación Permanente en Servicio. 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 y sistematización de prácticas. Investigación clínica e investigación básica. Diferentes enfoques (Medicina Basada en la Evidencia, Investigación en Sistemas y Servicios de Salud, Investigación Sanitaria Colectiva, etc.).
- El profesional como parte responsable en la construcción de información epidemiológica y de gestión de procesos salud-enfermedad-atención. Sistemas y registros de información sanitaria y epidemiológica.
- Búsqueda y análisis de información científico-tecnológica. Redes y centros de información y documentación.
- Lectura comprensiva de artículos especializados en idioma extranjero. Utilización del servicio de buscadores y de traductores virtuales.
- Organización de comunicaciones científicas y presentación de datos y experiencias.

Formación teórica

Al finalizar el período de formación, el profesional debe poseer conocimientos profundos de las siguientes áreas:

Bloque Obstetricia

ANATOMÍA DE LOS ORGANOS FEMENINOS DE LA REPRODUCCIÓN
ORÍGEN Y DESARROLLO DEL EMBARAZO
CANAL DEL PARTO Y MÓVIL FETAL
MODIFICACIONES GRAVÍDICAS
EXÁMEN DE LA MUJER GRÁVIDA
CONTROL PRENATAL
PARTO NORMAL
DISTOCIAS
AMENAZA DE PARTO PREMATURO
ROTURA PREMATURA DE MEMBRANAS/ TEST DE DIFERENCIACIÓN.
DURACIÓN PULMONAR / TEST DE CLEMENS
CORIOAMNIONITIS
INMUNIZACION Y PROFILAXIS ANTIMICROBIANA
PROFILAXIS STREPTOCOCO B HEMOLITICO
RESTRICCIÓN DE CRECIMIENTO INTRAUTERINO
ENFERMEDAD HEMOLITICA FETONEONATAL
ACRETISMO PLACENTARIO
HEMORRAGIA DE LA 1ER Y 2DA MITAD DEL EMBARAZO
INFECCIÓN URINARIA Y EMBARAZO
DIABETES Y EMBARAZO
ESTADOS HIPERTENSIVOS DEL EMBARAZO
OLIGOAMNIOS – POLIHIDRAMNIOS
EMESIS- HIPEREMESIS GRAVÍDICA
EMBARAZO MULTIPLE
HIV Y EMBARAZO
TORCH Y EMBARAZO
CARDIOPATÍAS Y EMBARAZO
HEPATOPATÍAS
ENFERMEDAD REUMÁTICA Y EMBARAZO
ANEMIA Y EMBARAZO
TRASTORNOS DE HIPOFISIS E HIPOTALAMO DURANTE EL EMBARAZO
HIPOTIROIDISMO – HIPERTIROIDISMO
NEUMOPATÍA Y EMBARAZO
ABDOMEN AGUDO Y EMBARAZO
TRASTORNOS DE LA COAGULACIÓN
EMBARAZO ECTÓPICO
DOPPLER EN OBSTETRICIA
CESÁREA ABDOMINAL
MANEJO DE LA EMERGENCIA EN PCTES OBSTETRICAS
BACTERIEMIA Y SHOCK SEPTICO EN OBSTETRICIA

Bloque Ginecología

- DIFERENCIACIÓN SEXUAL
- ALTERACIONES DE LA DIFERENCIACIÓN SEXUAL
- SINDROME DE MONDOR
- ABORTO
- LEGRADOS (EVACUADOR- BIOPSIA)
- AMEU
- ENFERMEDAD TROFOBLASTICA GESTACIONAL
- CICLO SEXUAL BIFÁSICO – TRASTORNOS DEL CICLO SEXUAL
- FLUJO GENITAL
- ENFERMEDAD PELVICA INFLAMATORIA
- ANTICONCEPCIÓN
- COLPOSCOPIA - CITOLOGIA NORMAL Y PATOLÓGICA DEL TRACTO GENITAL INFERIOR
- DESARROLLO PUBERAL
- LIBERTAD PRECOZ Y RETRASADA
- HIPERANDROGENISMO
- ESTERILIDAD – INFERTILIDAD
- TERAPIA DE REEMPLAZO HORMONAL
- HPV DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO
- DISPLASIA MAMARIA
- PATOLOGÍA TUMORAL BENIGNA DE MAMA
- PATOLOGÍA TUMORAL MALIGNA DE MAMA
- DOLOR PELVIANO – SME DE CONGESTIÓN PELVIANA
- HIPERPLASIA ENDOMETRIAL
- ENDOMETRIOSIS
- HEMORRAGIA UTERINA ANÓMALA
- HIPERPROLACTINEMIA
- PATOLOGIA TUMORAL BENIGNA DE OVARIO
- PATOLOGIA TUMORAL MALIGNA DE OVARIO
- MENORREA PRIMARIA Y SECUNDARIA
- PATOLOGÍA DEL PISO PELVIANO/PROLAPSO GENITAL
- INCONTINENCIA URINARIA
- DISMENORREA Y SINDROME PRE MENSTRUAL
- PATOLOGIA TUMORAL DE CÉRVIX UTERINO
- MALFORMACIONES UTERINAS

Formación quirúrgica

ANALGESIA ANESTESIA LOCAL
EPISIOTOMÍA EPISIORRAFIA
SUTURA DE DESGARRO
LEGRADO EVACUADOR Y BIOPSIA
A.M.E.U
ALUMBRAMIENTO MANUAL
MARSUPIALIZACIÓN DE GLÁNDULA DE BARTHOLINO
BARTHOLINECTOMIA
CESAREA ABDOMINAL (PROGRAMADAS Y URGENCIAS)
FÓRCEPS
AMNIOCENTÉSIS
CULDOCENTÉSIS
LISIS TUBARIA (LAPAROTOMIA) * SE BUSCA ANEXAR LISIS POR VÍA LAPAROSCÓPICA.
ANEXECTOMIA SALPINGECTOMIA
QUISTECTOMIA
MIOMECTOMIA (LAPAROTOMIA)
CERVICITOMÍA CERVICAL QUIRÚRGICA
TRATAMIENTO DESTRUCTIVO LOCAL (LEEPS, CONO LEEPS)
HISTERECTOMÍA TOTAL SIMPLE
HISTERECTOMÍA SUBTOTAL
HISTERECTOMÍA VAGINAL
ANEXOHISTERECTOMIA TOTAL AMPLIADA
COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR
MAMA: TUMORECTOMIA
CUADRANTECTOMIA
MASTECTOMIA
DRENAJE DE ABSCESO
COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR

EVALUACIÓN

- 1) **Evaluación diagnóstica:** se basa en la observación de desempeño de las actividades de los residentes ingresantes en cada sector al que ha sido asignado, así como el seguimiento en su evolución y la capacidad de resolver problemas.
- 2) **Evaluación formativa:** permite comparar hasta dónde los logros esperados se van convirtiendo en logros alcanzados. Para lo cual cada residente deberá llevar su propio registro de actividades (Portfolio) tanto prácticas como teóricas, las cuales serán supervisadas semanalmente por el Instructor y jefe de residentes. (Ver anexo).

La evaluación formativa se realiza por :

- a) medio de exámenes escritos semestrales con la modalidad de elección múltiple, con un mínimo de 30 (treinta) preguntas sobre los temas desarrollados en dicho período de tiempo.
- b) evaluación de observación directa utilizando como herramienta una lista de cotejo evaluada por jefe/a de servicio, médicos de planta, instructor y jefe de residentes que facilitará apreciar y atender las actitudes y destrezas del residente durante su interacción con los pacientes y el grupo de trabajo (Enfermeras, administrativos etc.).

A continuación se describen los parámetros de evaluación de dicho cotejo

"RESIDENCIA DE TOCGINECOLOGIA. HOSPITAL J. R VIDAL"

Nombre y Apellido:

Año de residencia:

MES:

Días	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	...	26	27	28	29	30	31	Total	
Parto Primigesta																						
Parto múltipara																						
Episiotomía																						
Episiorrafia																						
Fórceps																						
Aut. de desgarros																						
PTC																						
CASA																						
1º cesárea																						
2º cesárea																						
Ayudantías ces.																						
Cesárea iterativa																						
Cesárea con anest. gen. gral																						
Diagn. ginec.																						
Grado instr.																						
AMEU																						
Emb. Ectópico																						
Quiste ovario																						
Colocación DIU																						
Extracción DIU																						
Artritis																						
Abceso mamario																						
Ayudantías ginec.																						
Amniocentesis																						
Grado biopsias																						
PAP																						
Colposcopias																						
Conducta de biopsias																						
Conización																						
ITS																						
Mastectomías																						

ROTACIONES 2015/2016

RESIDENTES	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE
1º AÑO						
Ingresantes	Alto riesgo					
Ingresantes	Alto riesgo					
Ingresantes	Admision	Admision	Admision	Dilatante	Dilatante	Dilatante
Ingresantes	Dilatante	Dilatante	Dilatante	Admision	Admision	Admision
2º AÑO						
Gomez Alejandra	Alto riesgo					
Osuna Federico	Alto riesgo					
Jarozuk Miriam	Alto riesgo					
3º AÑO						
Cardozo Alberto	PTGI	PTGI	PTGI	Dilatante	Dilatante	Dilatante
Orrego Fabiana	Dilatante	Dilatante	Dilatante	PTGI	PTGI	PTGI
4º AÑO						
Fridrich Alexandra	Ginecologia	Ginecologia	Ginecologia	ADMISION	ADMISION	ADMISION

RESIDENTES	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO
1º AÑO						
Ingresantes	Admisión	Admision	Admision	Dilatante	Dilatante	Dilatante
Ingresantes	Dilatante	Dilatante	Dilatante	Admision	Admision	Admision
Ingresantes	Alto riesgo	Alto riesgo	Alto riesgo	Alto riesgo	Alto riesgo	Alto riesgo
Ingresantes	Alto riesgo	Alto riesgo	Alto riesgo	Alto riesgo	Alto riesgo	Alto riesgo
2º AÑO						
Gomez Alejandra	Alto riesgo	Alto riesgo	Dilatante	Dilatante	Admision	Admision
Osuna Federico	Dilatante	Dilatante	Admision	Admision	Alto riesgo	Alto riesgo
Jarozuk Miriam	Admision	Admision	Alto riesgo	Alto riesgo	Dilatante	Dilatante
3º AÑO						
Cardozo Alberto	Interior	Interior		Ginecologia	Ginecologia	Ginecologia
Orrego Fabiana	Ginecologia	Ginecologia	Ginecologia	Interior	Interior	
4º AÑO						
Fridrich Alexandra	ALVEAR	ALVEAR	ALVEAR	Alta Complejidad	Alta Complejidad	Alta Complejidad