

PROGRAMA DE RESIDENCIA DE TOCOGINECOLOGIA



2023

Autoridades de la Residencia
UME- UNCAUS
Ministerio de Salud Pública del Chaco

Institución: UME (Unidad Médica Educativa) - UNCAUS (Universidad Nacional del Chaco Austral).

Servicio: Tocoginecología.

Dependencia Académica: Secretaría Académica de Universidad Nacional del Chaco Austral. Área de post-grado. Dirección Departamento de Docencia e Investigación UME.

Dependencia Administrativa: Dirección Departamento de Docencia e Investigación UME.

Director de la UME: Méd. Johnny Curti.

Año de creación: 2023

Autoridades de la Residencia: Director Departamento de Docencia e Investigación. Médico Especialista Joel Huerta.

Médicos de planta permanente del Servicio de Tocoginecología:

Jefe de Residencia: Médico Especialista Luciano Ellena

Especialistas Tocoginecología: Médica Carolina Mori

Licenciada En Obstetricia: Lic. Mariela Tauz

Dirección: Comandante Fernández 755

Correo electrónico: docenciainvestigacionume@uncaus.edu.ar

INDICE

1 DATOS BASICOS DE LA RESIDENCIA

2 FUNDAMENTACIÓN

3 PERFIL DEL EGRESADO

4 OBJETIVOS GENERALES POR AÑO

5 CRONOGRAMA DE ROTACIONES

6 CONTENIDOS POR AÑO

7 OBJETIVOS, BLOQUES TRANSVERSALES

8 CRONOGRAMA SEMANALES

9 COMPETENCIAS A DESARROLLAR POR AREAS

10 RECURSOS DOCENTES

11 RECURSOS ASISTENCIALES

12 EVALUACIÓN

13 BIBLIOGRAFÍA

UM+E
UNIDAD MÉDICA EDUCATIVA

1-DATOS BASICOS DE LA RESIDENCIA

Marco institucional de la sede: Espacio de formación profesional de los graduados universitarios del campo de la salud, en servicios planificados, conducidos, supervisados e insertos en la Unidad Médica Educativa dependiente de la Universidad Nacional del Chaco Austral.

Duración: Tres (3) años lectivos

Tipo de Residencia: Básica- No a término.

Carga Horaria Anual: Carga horaria Mínimo total de 8 hs por día, de lunes a viernes 40 hs semanal, 2080 anual, más 1 guardia semanal, por 52 semanas, 156 hs, total de los 3 años **6396**.

Número de Residentes por Año: Un (1) por año.

La Residencia de la Especialidad: “Tocoginecología” en la Provincia del Chaco se desarrollará en la Base Docente “UME” de la ciudad de Roque Sáenz Peña.

El Programa de Residencia de “Tocoginecología” se registrá acorde a las reglamentaciones vigentes: Resolución N° 384/2022-CS del Consejo Directivo de la Facultad de Medicina de la Universidad UNCAUS y la Ley Provincial N° 5086, Decreto Reglamentario N° 1310/2003 y su modificatoria 835/17.

2-FUNDAMENTACIÓN.

En el año 2000 los líderes de las Naciones Unidas suscribieron un compromiso para la reducción en el mundo de la pobreza, el hambre, el analfabetismo y la degradación del medio ambiente, conocido como los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). De los ocho objetivos acordados, tres están directamente relacionados con las tareas que desarrollarán los futuros especialistas en Tocoginecología:

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

Hay en el mundo un llamado para la mejoría en la calidad y compromiso con la formación y distribución de recursos humanos en áreas críticas. Promover el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, la reducción de la mortalidad materna y la mejoría en la salud sexual y reproductiva de las mujeres; son objetivos que las instituciones formadoras no pueden ignorar.

La Residencia en Tocoginecología, es una formación básica, que requiere el título universitario de grado previo al ingreso. En el año 2008, fue definida por el Consejo Federal de Salud (COFESA) como una de las especialidades prioritarias en el marco de la estrategia de Atención Primaria de la Salud que, el Ministerio Nacional y los ministerios jurisdiccionales, sostienen como forma privilegiada de provisión de servicios de salud.

El sistema de residencia se ha instaurado en forma paulatina, aprovechando las circunstancias favorables y adaptando la organización hospitalaria existente. La Unidad Médica Educativa de la Universidad Nacional del Chaco Austral (UME-UNCAus), con sede central en La ciudad de Presidencia Roque Sáenz Peña – Chaco; brinda servicios de salud en un contexto social complejo; inserto de un medio en el que las características demográficas se destacan por la

inequidad y los recursos sociales no abundan y con indicadores de salud muchas veces muy por debajo de la media nacional.

Por otro lado, su íntima interacción con la Facultad de Medicina – UNCAus: como hospital Escuela destaca su perfil formador.

En este contexto se atiende a la demanda de servicios de salud de pacientes con cobertura médica tanto de atención primaria como así también de alta complejidad, esta característica la convierte en un excelente medio para desarrollar los objetivos de formación de profesionales de salud en la especialidad de Tocoginecología.

El siguiente programa tiene como fundamento la formación de profesionales que debe poseer una visión integral de la mujer, que identifique los problemas que la afectan desde la niñez hasta la adultez, que interactúe interdisciplinariamente en este seguimiento, que comprenda y adapte sus saberes al medio social y cultural en el que le toque actuar. Que conozca y comprenda los saberes, técnicas y metodologías de las especialidades que conforman la Tocoginecología en esta etapa de formación básica, para saber diagnosticar y derivar precozmente a la paciente a especialistas o centros de mayor complejidad. Que proceda con ética y respeto por los derechos sexuales y reproductivos hacia la individualidad de cada paciente, respetando sus diferencias e interactuando con otras disciplinas a fin de mejorar su calidad de atención. Que pueda entender el todo de la paciente, aspecto biopsicosocial.

Los diferentes cambios socioculturales requieren, además, que la formación del residente tocoginecólogo sea interdisciplinaria, que le permita trabajar junto al equipo de salud y capacitarse en los distintos niveles de atención. Los especialistas en Tocoginecología deben dar respuesta a los principales problemas de salud que afectan a las mujeres, como la mortalidad materna y el cáncer genitomamario. La defunción materna por causa obstétrica directa o indirecta. El aborto provocado en condiciones inseguras sigue siendo en nuestro país la principal causa de muerte en la mujer en edad gestacional. Con respecto al cáncer genitomamario; Su detección precoz y tratamiento en estadios iniciales hacen que no sea el de mayor mortalidad. Los cambios sociales y culturales generaron nuevos planteos y desafíos para la especialidad como la iniciación de la actividad sexual en edades tempranas; el climaterio y la exigencia de una mejor calidad de vida en una existencia que se prolonga. Se debió adecuar la actividad para dar respuesta a las enfermedades como el cáncer del tracto genital inferior, las enfermedades de transmisión sexual; y también para preservar la salud reproductiva. De todos los desafíos expuestos, antinomias y tensiones que atraviesan la formación del residente en tocoginecología, se debe lograr el egreso de un profesional capacitado para la atención integral, básica y primaria de la mujer en todas sus etapas evolutivas, con énfasis en la detección precoz, seguimiento y tratamiento de enfermedades prevalentes (cáncer genitomamario) y de la mortalidad materna de causa directa (aborto provocado, urgencias obstétricas).

El objetivo es formar profesionales con una visión holista del individuo, con capacidad de desempeño y responsables de proporcionar atención de salud a la mujer en las distintas etapas de su vida; con una visión integral enfatizando la prevención y la promoción de la salud; conociendo las herramientas básicas de gestión en salud y participando de investigación y de educación permanente.

3-PERFIL PROFESIONAL

Se debe lograr el egreso de un profesional capacitado para la atención integral, básica y primaria de la mujer en todas sus etapas evolutivas, con énfasis en la detección precoz, seguimiento y tratamiento de enfermedades prevalentes (cáncer genitomamario) y de la mortalidad materna de causa directa (aborto provocado, urgencias obstétricas).

El profesional egresado debe poseer una visión integral de la mujer, que identifique los problemas que la afectan en todas las etapas de su vida en los aspectos toco-ginecológicos, que interactúe interdisciplinariamente en este seguimiento, que comprenda y adapte sus saberes al medio social y cultural en el que le toque actuar.

Que conozca y comprenda los saberes, técnicas y metodologías de las especialidades que conforman la Tocoginecología en esta etapa de formación básica, para saber diagnosticar y derivar precozmente a la paciente, a especialistas o centros de mayor complejidad.

Que proceda con ética y respeto por los derechos sexuales y reproductivos hacia la individualidad de cada paciente, respetando sus diferencias e interactuando con otras disciplinas a fin de mejorar su calidad de atención.

Que pueda entender el todo de la paciente, conociendo las herramientas básicas de gestión en salud y participando de investigación y de educación permanente.

Se espera que el médico egresado de las Residencias de la Institución adquiera competencias profesionales globales en relación a las siguientes áreas:

- a) Como integrante del equipo de Salud: relacionarse con sus pares y respetando jerarquías, trabajando en equipo siempre en pos del cuidado del paciente.
- b) Como profesional: asumir principios éticos y morales frente al paciente, su entorno y la sociedad.
- c) Como profesional experto: demostrar criterio, síntesis, cuidado, eficacia y eficiencia en la integración y aplicación de los conocimientos y habilidades.
- d) Como comunicador: intervenir de manera eficaz en la transmisión de la información tanto al paciente/familia como entre el equipo de trabajo.
- e) Como aprendiz continuo: reconocer la necesidad de un aprendizaje permanente para la mejora de su actividad profesional.
- f) Como investigador: demostrar una actitud activa hacia la búsqueda y generación de nuevos conocimientos, integrando el trabajo de investigación a la práctica profesional.
- g) Como promotor de la salud: Siendo capaz de emplear sus conocimientos para el bienestar y promoción de la salud de sus pacientes y la comunidad.
- h) Como gestor/administrador: Siendo capaz de utilizar adecuadamente los diferentes dispositivos y recursos que el sistema de salud dispone.

4-OBJETIVOS GENERALES POR AÑO

PRIMER AÑO

Objetivos específicos de aprendizaje: Al terminar el 1º año, el residente debería ser capaz de:

Conocer el modelo de atención primaria.

Conocer las normas para el control de salud y enfoque de las patologías prevalentes.

Conocer la importancia de la utilización de los registros.

Conocer la importancia de la cartografía, área programática y población a cargo.

Conocer la importancia y rol del equipo de salud.

Conocer las normas del cuidado de salud Materno Infantil y su enfoque de riesgo.

Conocer y aplicar las normas de bioseguridad.

Conocer las normas de control prenatal.

Conocer y aplicar la calidad, integralidad y cobertura de la atención.

Conocer las indicaciones y uso racional de medicamentos y exámenes complementarios.

Uso racional de tecnología.

Aplicar los 10 principios de la OMS para el cuidado perinatal del embarazo y el parto normal.

Realizar actividades de promoción de lactancia materna y salud reproductiva.

Conocer conceptos básicos de antropología.

Efectuar de forma correcta la historia clínica y evoluciones de cada paciente.

Diagnosticar embarazo, Diagnosticar edad gestacional y fecha probable de parto.

Realizar diagnóstico diferencial con otras entidades.

Diferenciar un embarazo de bajo y de alto riesgo.

Medir el estado nutricional de la embarazada y de la paciente ginecológica.

Realizar exploración obstétrica.

Diagnosticar trabajo de parto.

Diferenciar un trabajo de parto de bajo y de alto riesgo.

Controlar un trabajo de parto de bajo riesgo y saber sus periodos.

Construir la curva de alerta para cada trabajo de parto.

Conocer el mecanismo de parto en cefálica de vértice.

Atender un parto de bajo riesgo y alumbramiento normal.

Aplicar las normas de atención del parto respetuoso.

Controlar un puerperio normal.

Diagnosticar amenaza de aborto, aborto en curso, aborto incompleto y aborto incompleto infectado.

Conocer la anatomía del periné.

Conocer los cambios fisiológicos durante el embarazo.

Conocer las indicaciones técnicas, complicaciones y realizar amniocentesis.

Realizar historia clínica y semiología ginecológica.

Conocer las alteraciones del ciclo sexual bifásico y ciclo monofásico.

Saber Tomar un papanicolaou

Procedimientos quirúrgicos:

Actuar como cirujano del legrado biopsico fraccionado y legrado evacuador.

Actuar como cirujano de Episiotomía, Episiorrafia y Desgarros perineales de primero y segundo grado.

Actuar como cirujano en evacuación de absceso y quistectomía de la glándula de Bartholino.

Actuar como cirujano en evacuación de absceso de glándula mamaria.

Actuar como cirujano de cesáreas programadas.

Conocer las técnicas quirúrgicas de patología anexial: Embarazo ectópico, blastoma de ovario y enfermedad inflamatoria pélvica.

Conocer las técnicas quirúrgicas de corrección de prolapso, conización cervical, cerclaje cervical e histerectomía.

Conocer las técnicas quirúrgicas de patología mamaria benigna.

Actuar como ayudante en cirugía correspondiente a segundo año.

Docencia e Investigación

Integrarse en equipo para realizar discusión sobre temas puntuales, ateneos de casos.

Participar de trabajos de investigación.

SEGUNDO AÑO

Objetivos específicos de aprendizaje: Al terminar el 2º año, el residente debería ser capaz de:

Conocer el funcionamiento del sistema informático perinatal.

Manejar un embarazo de alto riesgo.

Conocer la utilidad de la ecografía en la gestación y en la patología ginecológica benigna.

Conocer indicaciones y contraindicaciones de inducción del trabajo de parto.

Conocer las causas y diagnosticar la incompetencia ístmico-cervical.
Conocer los factores de riesgo del parto pretérmino.
Diagnosticar y tratar una amenaza de parto pretérmino.
Conocer los factores de riesgo del retardo de crecimiento intrauterino.
Diagnosticar y decidir la conducta de un retardo de crecimiento intrauterino.
Diagnosticar y manejar la Emesis e Hiperémesis.
Diagnosticar y manejar un sufrimiento fetal agudo y crónico.
Diagnosticar la infección urinaria durante el embarazo y decidir conductas.
Realizar diagnóstico diferencial de las hemorragias de la segunda mitad de la gestación y decidir conductas.
Conocer los factores de riesgo de diabetes en el embarazo y saber su detección.
Diagnosticar hipertensión durante el embarazo y saber conductas.
Diagnosticar y manejar una emergencia hipertensiva y la eclampsia.
Manejar un embarazo cronológico prolongado.
Diagnosticar y manejar una rotura prematura de membranas.
Diagnosticar y manejar una corioamnionitis.
Diagnosticar infecciones durante el embarazo y saber sus tratamientos.
Diagnosticar y saber conductas de feto muerto.
Controlar un trabajo de parto de alto riesgo.
Atender un parto de alto riesgo.
Asistir a un parto forcipal.
Asistir un parto en pelviana.
Diagnosticar alumbramiento patológico, realizar diagnósticos diferenciales, saber conductas.
Realizar alumbramiento manual.
Asistir una inversión uterina.
Asistir una distocia de hombros.
Actuar como cirujano de desgarros perineales de tercer y cuarto grado.
Actuar como cirujano en desgarros de cuello uterino.
Actuar como cirujano en las cesáreas de urgencia.
Diagnosticar puerperio patológico, saber conductas.
Conocer las complicaciones postoperatorias obstétricas y ginecológicas.
Conocer la anatomía pelviana, genitales internos, ligamentos, vasos, trayectos del uréter y su importancia quirúrgica.
Conocer la anatomía de la mama.
Conocer y manejar las infecciones del tracto genital inferior durante el embarazo y fuera de él.
Diagnosticar abdomen agudo, ginecológico y sus diferentes causas.
Realizar diagnóstico de embarazo ectópico, blastoma de ovario, enfermedad inflamatoria pélvica. Saber conductas.
Manejar la amenaza de aborto, Aborto en curso, aborto incompleto y aborto incompleto e infectado.
Diagnosticar y manejar miomatosis interina.
Conocer los distintos métodos anticonceptivos.
Colocar DIU.

Procedimientos quirúrgicos:

Asistir como cirujano de patología anexial: embarazo ectópico, blastoma de ovario y enfermedad inflamatoria pélvica.
Actuar como cirujano de corrección de prolapsos, conización cervical, cerclaje cervical.
Actuar como cirujano de patología mamaria benigna.
Actuar como ayudante en cirugía correspondiente a tercer año.
Realizar interconsultas de urgencia durante la Guardia, con la conducción del médico de planta.

Docencia e Investigación

Presentar casos clínicos o quirúrgicos para realizar ateneos.

Participar de la revisión de protocolos.

Realizar atención de consultorio externo.

Integrar los comités de parto respetuoso, historia clínica, infectología, lactancia materna y morbi-mortalidad materna e infantil.

Participar en la confección de trabajos de investigación y su presentación en congresos.

Asistir a eventos científicos de la especialidad.

TERCER AÑO

Objetivos específicos de aprendizaje: Al terminar el 3° año, el residente/concurrente debería ser capaz de:

Contribuir a manejar un embarazo de alto riesgo.

Realizar diagnóstico diferencial de oligoamnios y polihidramnios. Saber conductas.

Saber indicaciones de amnioinfusión.

Diagnosticar colestasis del embarazo y realizar diagnóstico diferencial. Saber conductas.

Manejar el shock hipovolémico.

Contribuir a asistir un parto forcipal, un parto en Pelviana y una inversión uterina.

Realizar histerectomía postparto.

Manejar la embarazada diabética.

Manejar la embarazada con sensibilización RH.

Contribuir al diagnóstico diferencial y manejo de la emergencia hipertensiva y la eclampsia.

Conocer las pruebas de salud fetal. Sus indicaciones y confiabilidad.

Conocer indicaciones, contraindicaciones y formas de anti agregación y anticoagulación en Obstetricia y ginecología.

Diagnosticar y manejar el dolor pélvico crónico.

Diagnosticar incontinencia de orina, saber conductas.

Diagnosticar y manejar las amenorreas.

Seleccionar los distintos métodos anticonceptivos según cada paciente.

Diagnosticar una sepsis.

Conocer las infecciones virales del tracto genital inferior, saber conductas.

Conocer las lesiones intraepiteliales del tracto genital inferior, saber conducta.

Conocer las hiperplasias del Endometrio y saber conductas.

Diagnosticar y manejar el climaterio.

Diagnosticar y tratar la endometriosis.

Diagnosticar y tratar las displasias mamarias.

Conocer los tipos de derrames por el pezón.

Saber realizar colposcopia.

Manejar una sepsis.

Identificar causas obstétricas y ginecológicas, de Coagulopatías.

Manejar las colagenopatías durante el embarazo.

Manejar las patologías tiroideas durante el embarazo.

Manejar las cardiopatías durante el embarazo.

Realizar diagnósticos diferenciales de eclampsia y síndrome de Hellp.

Manejar la embarazada con HIV-SIDA.

Conocer las causas, estadísticas y medidas de prevención de la muerte materna.

Conocer el enfoque de una pareja estéril.

Diagnosticar y tratar la osteoporosis.

Saber terapias de sustitución hormonal.

Diagnosticar enfermedad trofoblástica gestacional, saber conductas.

Diagnosticar cáncer de cuello uterino, saber conductas.

Diagnosticar cáncer de endometrio. Saber conductas.

Diagnosticar tumores malignos y borderline de ovario. Saber conductas.

Diagnosticar sarcoma uterino, saber conductas.
Diagnosticar distrofias vulvares, saber conductas.
Diagnosticar cáncer de vulva, saber conductas.
Diagnosticar y manejar cáncer de mama.
Participar en consultorios especiales: patología mamaria; cervical; de tracto genital inferior.
Salud reproductiva, Oncología y climaterio.
Realizar atención de consultorio externo.

Procedimientos quirúrgicos:

Actuar como cirujano de corrección de prolapsos con incontinencia de orina y miomectomía.
Actuar como cirujano de anexo hysterectomía en pacientes con riesgo quirúrgico aumentado.
Actuar como cirujano de mastectomía simple.
Actuar como ayudante en cirugías correspondientes a cuarto año.
Actuar como ayudante en cirugías de patología mamaria maligna
Realizar todas las interconsultas en horario matutino y las de urgencias durante la Guardia, con la conducción del médico de planta.
Actuar como cirujano de mastectomías radicales, linfadenectomía Axilar.
Actual como cirujano de laparotomía con carácter oncológico: cáncer de ovario, cáncer de cuello de útero, cáncer de endometrio, sarcoma uterino.
Actuar como cirujano de prolapsos corregidos con colpo-sacro suspensión.

Docencia E investigación

Presentar casos clínicos o quirúrgicos para realizar ateneos.
Participar de la revisión de protocolos.
Realizar atención de consultorio externo.
Integrar los comités de parto respetuoso, historias clínicas, infectología, lactancia materna y morbimortalidad materna e infantil.
Presentación de casos oncológicos en el Comité de Tumores.
Participar en consultorios especiales: de patología mamaria, cervical y de tracto genital inferior, salud reproductiva, Oncología y climaterio.
Rotar por centros de mayor y/o menor complejidad durante 3 meses.
Participar en la confección de trabajos de investigación y su presentación en congresos.
Asistir a eventos científicos de la especialidad.
Disertar en Ateneos Intrahospitalario con otras especialidades.

5- CRONOGRAMAS DE ROTACIONES

PRIMER AÑO:

Obstetricia _____ 3 meses*
Ginecología _____ 3 meses*
Diagnóstico por Imagen _____ 3 meses **
Clínica/Cirugía _____ 3 meses **

SEGUNDO AÑO:

Obstetricia _____ 3 meses*
Ginecología _____ 3 meses*
Diagnóstico por Imagen _____ 3 meses**
Clínica/Cirugía _____ 3 meses **

TERCER AÑO:

Obstetricia _____ 3 meses*
Ginecología _____ 3 meses*

Baja complejidad _____ 2 meses Externa**
Alta complejidad _____ 3 meses Externa***

ROTACIONES:

***Rotación intra-servicio:** corresponde a rotación por área asignada según criterio de instructor/jefe de residente; de carácter organizativo y no exclusivo.

****Rotación interna:** corresponde a rotación por área o servicio distinto al servicio de tocoginecología según criterio de instructor / jefe de residente. Requiere planificación y organización con responsable del área.

*****Rotación por Establecimientos sanitarios del interior de la Provincia, dependientes del Ministerio de Salud Pública:** durante un mínimo de dos (2) meses a partir del segundo año de la Residencia.

******Rotación por Centros de mayor complejidad.** De carácter optativa y durante el 3º año de la residencia en establecimientos sanitarios establecidos mediante Convenio por el Departamento de Educación Permanente e Investigación, de conformidad a lo establecido en la reglamentación vigente.

Al finalizar las rotaciones, el Residente deberá adjuntar una evaluación de desempeño por parte de la Institución donde realiza su rotación.

Asimismo, presentará una Monografía sobre el tema de la rotación, debiendo transmitir las experiencias y conocimientos adquiridos durante la misma al resto de los integrantes de la residencia, de acuerdo a lo reglamentado en el Decreto N°1310/03-t.v.-

6- CONTENIDOS POR AÑO

Contenidos teóricos/conceptuales: correspondientes al 1º año

SALUD INTEGRAL DE LA MUJER:

Aparato Genital Femenino:

Embriología, anatomía y fisiología .
Fisiología del canal del parto.
Placentación.
Fisiología de la reproducción.
Reproducción humana.
Etapas evolutivas psicobiológicas.
Sexualidad

Atención primaria en Toco ginecología:

Relación médico-paciente: Privacidad- confidencialidad.
Semiología Gineco – Obstétrica.
Examen genitomamario. Especuloscopia.
Atención preconcepcional. Atención prenatal.
Principios de la OMS en el cuidado perinatal.
Parto humanizado y centrado en la familia.
Trabajo de parto, parto y puerperio normales.
Lactancia normal.
Valoración y atención del recién nacido.

ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS

Laboratorio: Laboratorio General. Rutina de embarazo normal y de alto riesgo. Laboratorio endócrino metabólico.

Estudios que realiza el Tocoginecólogo: Toma de PAP exocervical y endocervical. _
Test de HPV. Co-test. Examen de flujo cervicovaginal. Monitoreo fetal ante e intra parto.

Imágenes: Ultrasonido en Tocoginecología: Ecografía ginecológica. Ecografía mamaria.
Ecografía Obstétrica. Mamografía. Marcaciones prequirúrgicas mamarias.

PATOLOGÍA TOCOGINECOLÓGICA

GINECOLOGIA

Anomalías del desarrollo genitomamario: Trastornos de la diferenciación sexual. Malformaciones.

Endocrinología Ginecológica: Alteraciones del ciclo sexual. Anovulación crónica.
Poliquistosis ovárica.

OBSTETRICIA

Lactancia: Promoción. Técnicas de amamantamiento. Complicaciones. Contraindicaciones.

TRATAMIENTO TOCOGINECOLOGICO

Tratamiento Médico:

Analgesia.

Hormonoterapia: Anticoncepción.

Alteraciones del Ciclo. Antiandrógenos.

Antibióticos (ATB). Antimicóticos. Antiparasitarios

Uteroinhibidores. Ocitócicos. Uterotónicos. Prostaglandinas.

Corticoterapia.

Inmunizaciones.

Anticolinérgicos. Antiespasmódicos.

Suplementos nutricionales: feroterapia, ácido fólico, otros.

Dieta. Ejercicio.

Tratamiento Quirúrgico.

Analgesia. Anestesia local.

Normas de Seguridad (prequirúrgica, quirúrgica y posquirúrgica).

Vulva: Marsupialización de la glándula de Bartholino. Episiotomía. Episiorrafia.

Útero: Cuello: Tratamientos destructivos locales. LEEPS. Cono LEEPS. Legrado instrumental.

Aspiración Manual Endouterina (AMEU).

Cesárea (Pared Virgen).

Trompas. Ligadura Tubaria.

Mama: Drenaje de absceso.

Contenidos teóricos/conceptuales: correspondientes al 2º año

SALUD INTEGRAL DE LA MUJER:

Atención primaria en Toco ginecología: Control y seguimiento del embarazo normal.

Diagnóstico de presentación y pelvimetría. Teratología y fármacos en el embarazo.

Ginecología infanto juvenil y climaterio.

Salud Sexual y reproductiva: Derechos sexuales y reproductivos. Anticoncepción reversible y quirúrgica.

Interrupción voluntaria y Legal del embarazo (IVE/ILE))

ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS

Laboratorio: Laboratorio prenatal y genético: Indicaciones de amniocentesis. Punción de vellosidades

Estudios que realiza el Tocoginecólogo: Colposcopia. Biopsia de cuello uterino, vulva, vagina y mama.

Hieroscopia. Monitoreo fetal ante e intraparto. Estudios de urodinamia.

Imágenes: Histerosalpingografía.

Ultrasonido en Tocoginecología: Doppler feto placentario. Densitometría Ósea.

Tomografía Axial Computada. Resonancia Magnética Nuclear. Centellograma Óseo.

PATOLOGÍA TOCOGINECOLÓGICA.

GINECOLOGIA

Endocrinología Ginecológica: Hiperandrogenismo. Amenorreas. Metrorragias.

Infertilidad de la pareja. Patologías endocrinológicas más frecuentes.

Patología del primer trimestre de embarazo: Aborto espontáneo, inducido y séptico.

Aborto no punible. Embarazo ectópico. Enfermedad trofoblástica gestacional.

Infecciones: Enfermedad pelviana inflamatoria. Infecciones de Transmisión Sexual y otras infecciones.

El dolor en ginecología: Dismenorrea. Abdomen agudo ginecológico. Dispareunia. Vulvodinia.

Dolor pelviano crónico.

Disfunciones sexuales: Causas

Patología Vulvovaginal: Infecciones vulvovaginales. Lesiones benignas. Prurito. Distrofia.

Lesiones Preneoplásicas. Cáncer de vulva y vagina.

Patología de Cuello Uterino: Infecciones: Virus de Papiloma Humano (HPV), otras.

Lesiones Benignas.

Lesiones Preneoplásicas. Cáncer de Cuello Uterino.

Patología de Útero: Leiomioma Uterino. Hiperplasia de Endometrio. Pólipos. Sinequias.

Cáncer de Endometrio. Sarcoma Uterino.

Patología de Ovario y Trompas: Tumores benignos de ovario. Tumores funcionantes de ovario.

Cáncer de Ovario. Patología tubaria benigna y cáncer de trompa.

Patología de Mama: Mastalgia. Lesiones benignas.

OBSTETRICIA

Prematurez. Embarazo múltiple. Embarazo postérmino. Rotura prematura de membranas.

Corioamnionitis.

Restricción del crecimiento fetal. Polihidramnios. Oligoamnios.

Alteraciones de la inserción placentaria. Placenta previa. Acretismo placentario.

Alteraciones genéticas. Muerte fetal intrauterina. Embarazo en los extremos de la vida reproductiva.

Alteraciones clínicas previas y producidas por la gestación: Diabetes. Hipertensión arterial.

Preeclampsia. Eclampsia. Trastornos inmunológicos del embarazo. Trasplante y embarazo.

Enfermedad hemolítica perinatal. Infecciones: HIV, otras. Hepatopatías. Endocrinopatías.

Alteraciones hematológicas. Cardiopatías. Nefropatías. Alteraciones nutricionales.

Complicaciones del trabajo de parto y del parto: Presentaciones distócicas. Parto en podálica.

Distocia de hombros. Desgarros vulvo-perineales. Inversión uterina.

Complicaciones hemorrágicas. Disdinamias.

Complicaciones del puerperio: Hemorrágicas e infecciosas.

TRATAMIENTO TOCGINECOLOGICO

Tratamiento Médico: Analgesia. Hormonoterapia: Terapia sustitutiva (TRH).

Infertilidad. Hipoglucemiantes orales e insulino terapia. Antihipertensivos. Transfusiones.

Hidratación. Trombo profilaxis. Destrucción de condilomas: Ac. Tricloroacético. Colocación de DIU.

Tratamiento Quirúrgico.

Vulva: Resecciones parciales. Hemivulvectomy. Vulvectomy.

Vagina: Tabiques. Resecciones parciales. Sinequias.

Útero: Cuello: Conización. Cono quirúrgico. Amputación cervical. Cerclaje. Sutura de desgarros.

Miomectomía. Histerectomía subtotal. Cesárea (C/ cesárea anterior)

Ovario: Anexectomías. Quistectomy.

Trompas: Salpingectomy. Salpingostomy.

Perineo: Colporrafia anterior / posterior.

Contenidos teóricos/conceptuales: correspondientes al 3º año**PATOLOGÍA TOCGINECOLÓGICA**

GINECOLOGIA

Reproducción: Alteraciones en la implantación. Infertilidad; Evaluación de la pareja infértil.

Técnicas de reproducción asistida de alta y baja complejidad. Indicaciones. Endometriosis.

Endocrinología Ginecológica: Hiperandrogenismo. Amenorreas. Metrorragias.

Infertilidad de la pareja. Patologías endocrinológicas más frecuentes.

Patología del primer trimestre de embarazo: Enfermedad trofoblástica gestacional.

El dolor en ginecología: abdomen agudo ginecológico y dispareunia. Vulvodinia.

Dolor pelviano crónico.

Disfunciones sexuales: Causas.

Patología Vulvovaginal: Lesiones benignas. Prurito. Distrofia. Lesiones Preneoplásicas.

Cáncer de vulva y vagina.

Patología de Cuello Uterino: Lesiones Preneoplásicas. Cáncer de Cuello Uterino.

Patología de Útero: Cáncer de Endometrio. Sarcoma Uterino.

Patología de Ovario y Trompas: Tumores funcionantes de ovario. Cáncer de Ovario.

Patología tubaria benigna y cáncer de trompa.

Uroginecología: Disfunciones del piso pelviano. Distopias. Incontinencia urinaria.

Diagnóstico diferencial. Fístulas Urogenitales.

Patología de Mama: Lesiones benignas. Cáncer de mama.

OBSTETRICIA

Corioamnionitis.

Restricción del crecimiento fetal.

Polihidramnios.

Oligoamnios.

Alteraciones de la inserción placentaria. Placenta previa. Acretismo placentario.

Alteraciones genéticas.

Embarazo en los extremos de la vida reproductiva.

Alteraciones clínicas previas y producidas por la gestación: inmunológicos del embarazo.

Trasplante y embarazo. Enfermedad hemolítica perinatal. Infecciones: HIV, otras.

Hepatopatías. Endocrinopatías. Alteraciones hematológicas. Cardiopatías. Nefropatías.

Tumores y embarazo: Masas anexiales. Miomas. Cáncer genitomamario.

Complicaciones del trabajo de parto y del parto: Presentaciones distócicas. Parto en podálica.

Distocia de hombros.

Complicaciones del puerperio: Hemorrágicas e infecciosas.

TRATAMIENTO TOCOGINECOLOGICO

Tratamiento Médico: Quimioterapia (nociones básicas)

Radioterapia (indicaciones)

Manejo médico del shock.

Tratamiento Quirúrgico.

Vulva: Plásticas vulvares. Himen imperforado. Linfadenectomía inguinal superficial y profunda.

Vagina: Tabiques. Resecciones parciales. Sinequias.

Útero: Histerectomía total. Vaginal / abdominal. Laparotomía / laparoscopia. Cesárea (iterativa).

Resección histeroscópica. Parto instrumental. Versión interna / externa.

Anexo histerectomía total ampliada.

Ovario: Citorreducción en ginecología (Omentectomía) Linfadenectomía pelviana y lumboaórtica.

Perineo: Colpoperinorrafia. Tratamiento quirúrgico del prolapso con mallas.

Cinta mediouretral para el tratamiento de la incontinencia de orina. Burch / Cinta transobturatriz (TOT).

Mama: Cuadrantectomía. Mastectomía. Ganglio centinela. Galactoforectomía.

Resección de conductos terminales.

7. CRONOGRAMA SEMANAL

Cronograma semanal de actividades asistenciales y académicas. Concurrencia de Tocoginecología. Unidad Médica Educativa – UNCAus.					
Hora	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
07:00	PASE DE SALA (según sector asignado)	PASE DE SALA (según sector asignado)	PASE DE SALA (según sector asignado)	PASE DE SALA (según sector asignado)	PASE DE SALA (según sector asignado)
8,30	ACTIVIDAD EN SALA (según sector asignado)	ACTIVIDAD EN SALA (según sector asignado)	ACTIVIDAD QUIRURGICA PROGRAMADA	ACTIVIDAD EN SALA (según sector asignado)	ACTIVIDAD QUIRURGICA PROGRAMADA
09:30	CONSULTORIOS	CONSULTORIOS		CONSULTORIOS	
11:00	ATENEO / CLASE	ATENEO / CLASE	ATENEO / CLASE	ATENEO / CLASE	ATENEO/CLASE
12:00	Pase de guardia	Pase de guardia	Pase de guardia	Pase de guardia	Pase de guardia
12.00	INICIO GUARDIA 24 HS SEGÚN CORRESPONDA				
13:00	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO
14:00	CONFECCION DE CARPETAS	CONFECCION DE CARPETAS	CONFECCION DE CARPETAS	CONFECCION DE CARPETAS	CONFECCION DE CARPETAS
15:00	HORARIO DE ESTUDIO / ACTIVIDADES INVESTIGACION	HORARIO DE ESTUDIO / ACTIVIDADES INVESTIGACION	HORARIO DE ESTUDIO / ACTIVIDADES INVESTIGACION	HORARIO DE ESTUDIO / ACTIVIDADES INVESTIGACION	HORARIO DE ESTUDIO / ACTIVIDADES INVESTIGACION

9- COMPETENCIA A DESARROLLAR POR AREAS DE COMPETENCIA

Para el Médico Tocoginecólogo se han definido por actividades profesionales que se agrupan según ámbitos de desempeño y son las siguientes:

1-Atender a la mujer en las distintas etapas de su vida en los aspectos generales, reproductivos y ginecológicos con una visión integral con perspectiva de género y derechos.

2-Atender a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio.

3-Resolver mediante prácticas o procedimientos médicos y/o quirúrgicos las afecciones de la mujer a lo largo de su vida en los aspectos genitomamario.

4-Conocer, aplicar y evaluar las herramientas básicas para la gestión en salud según nivel de atención.

5-Participar en proyectos de investigación y de educación permanente.

Área de Competencia 1: Atender a la mujer en las distintas etapas de su vida en los aspectos generales, reproductivos y ginecológicos con una visión integral con perspectiva de género y derechos.

Actividades profesionales	Criterios de realización
Realizar el acompañamiento de la mujer enfatizando la prevención y la promoción de la salud.	Se realiza control de salud de acuerdo a la edad. Se promueven acciones de educación para la salud: consejería en hábitos saludables, alimentación, salud sexual y reproductiva. Anticoncepción y planificación familiar. Se tiene en cuenta los factores epidemiológicos. Se promueven acciones de prevención y detección precoz del cáncer genitomamario. Se promueven acciones de control preconcepcional. Se trabaja en equipos interdisciplinarios Se realizan derivaciones oportunas. Se trabaja en el Equipo de Salud. Se trabaja en Equipos Interculturales
Realizar anamnesis	Se tienen en cuenta el contexto socioambiental, económico y cultural. Se indaga sobre todos los aspectos que directa o indirectamente se vinculan con los procesos de salud enfermedad: Antecedentes personales, antecedentes familiares, hábitos, sexualidad, patologías prevalentes por grupo etario, entre otros. Se respeta la privacidad y confidencialidad de la paciente.
Realizar Examen Clínico	Se realiza examen clínico general. Se realiza el examen genitomamario. Se aplican estándares de diagnóstico según examen clínico y patologías prevalentes por grupo atareo, sostenido en la evidencia científica. Se tienen en cuenta los criterios para la indicación y realización adecuados para la toma de PAP y realización de colposcopia. Se tienen en cuenta los criterios para la indicación de mamografía/ ecografía según factores de riesgo o signo-sintomatología. Se tienen en cuenta estándares para la realización de diagnóstico diferenciales. Se indican estudios complementarios.
Conformar diagnóstico	Se interpretan los estudios solicitados. Se evalúa la necesidad de nuevos estudios. Se explica a la paciente en forma clara y precisa el resultado de sus estudios, según nivel sociocultural. Se promueve la consulta con otro Especialista según corresponda.
Recomendar y/o tratar	Se pautan controles de salud conjunto con la paciente y acorde a estándares de seguimiento. Se promueven acciones de educación para la salud teniendo en cuenta condición sociocultural. Se indican inmunizaciones según edad y calendario de vacunación.

Se recomienda tratamiento médico o quirúrgico acorde al diagnóstico conformado, según evidencia científica disponible y uso racional de medicamentos; adecuado a nivel de complejidad y posibilidad de derivación. Se trabaja en el marco del Equipo de Salud.
Se coordinan y pautan procedimientos y/o intervenciones quirúrgicas a seguir, entre la mujer y el equipo de salud.
Se evalúa la efectividad de el/los tratamiento/s instaurado/s.
Se evalúan las condiciones clínicas para el proceso de alta médica y se recomienda seguimiento según estándares establecidos.

Área de Competencia 2: Atender a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio

Actividades profesionales	Criterios de realización
Realizar el seguimiento de la mujer, durante el embarazo, parto y puerperio	Se promueven acciones de educación Se realizan acciones para el cuidado de la salud materna y fetal. Se realiza promoción de la lactancia. Se promueve la atención del embarazo y el parto centrado en la familia. Se trabaja en el marco del Equipo de Salud, con criterios interdisciplinarios Se trabaja en Equipos Interculturales
Realizar control prenatal	Se evalúa el contexto socioambiental y cultural. Se confirma diagnóstico de embarazo. Se indaga sobre todos los aspectos que directa o indirectamente se vinculan con el embarazo: Antecedentes personales, antecedentes familiares, hábitos y otros. Se realiza asesoramiento genético según necesidad. Se realiza examen clínico general. Se realiza el examen genitomamario completo (incluyendo toma de PAP) Se realiza examen obstétrico, según edad gestacional. Se promueven acciones de educación para la salud: consejería en hábitos saludables, alimentación, inmunizaciones, salud sexual y reproductiva. Se indican estudios complementarios, según edad gestacional, guías de procedimientos y medicina basada en la evidencia. Se promueve el curso de preparación integral para el parto. Se identifica precozmente el embarazo de alto riesgo para un adecuado seguimiento. Se manejan criterios de derivación en casos necesarios.
Atender el parto normal y patológico.	Se realiza seguimiento del trabajo de parto Se asiste el parto respetando normas de bioseguridad y asepsia. Se asiste el alumbramiento Se asiste el puerperio inmediato (hasta 2 horas postparto). Se realizan las técnicas de parto instrumental, maniobras obstétricas y Cesárea según condiciones e indicaciones. Se identifican, controlan y tratan las complicaciones del puerperio inmediato.
Diagnosticar y resolver emergencias y urgencias obstétricas	Se aplican las guías de práctica clínica ante la emergencia y urgencia obstétrica
Atender el puerperio	Se realiza control puerperal normal y patológico. Se realiza promoción de la lactancia. Se indican medidas higiénico-dietéticas, pautas de alarma y eventual tratamiento médico (incluyendo inmunizaciones). Se realiza asesoramiento en salud sexual y reproductiva. Consultorio de Alta.

Área de Competencia 3: Resolver mediante prácticas o procedimientos médicos, quirúrgicos y no quirúrgicos las afecciones de la mujer a lo largo de su vida en los aspectos genitomamario.

Actividades Profesionales	Criterios de Realización
Detectar y tratar patologías de resolución no quirúrgica	Se realiza anamnesis, examen físico general y genitomamario. Se correlacionan hallazgos clínicos con los estudios complementarios Se tienen en cuenta guías de diagnóstico y tratamiento.

	<p>Se identifican criterios de internación y/o manejo ambulatorio según patología.</p> <p>Se realiza tratamiento y seguimiento según patología</p> <p>Se registra en la historia clínica.</p>
Detectar patologías de resolución quirúrgica	<p>Se realiza anamnesis, examen físico general y genitomamario.</p> <p>Se correlacionan hallazgos clínicos con los estudios complementarios</p> <p>Se distinguen patologías de resolución quirúrgica inmediata o programada.</p> <p>Se tienen en cuenta guías de diagnóstico y tratamiento.</p> <p>Se solicitan estudios prequirúrgicos y se evalúan los resultados de los mismos.</p> <p>Se registra en la historia clínica.</p>
Identificar, diagnosticar y resolver urgencias toco ginecológicas.	<p>Se realizan actividades para compensar cuadros agudos gineco obstétricos</p> <p>Se tienen en cuenta guías de diagnóstico y tratamiento.</p> <p>Se registra en la historia clínica.</p>
Planificar el acto quirúrgico	<p>Se evalúan las condiciones y requerimientos para realizar el acto quirúrgico teniendo en cuenta la patología y sus posibles complicaciones.</p> <p>Se comunica a la paciente y a quien ella decida el diagnóstico y el tratamiento a realizar en forma clara y precisa, y se confecciona el consentimiento informado.</p> <p>Se indican las preparaciones prequirúrgicas, higiénico dietéticas y medidas necesarias para la intervención.</p> <p>Se convoca al equipo quirúrgico.</p> <p>Se trabaja en forma interdisciplinaria en el marco del equipo de salud.</p>
Realizar el acto quirúrgico	<p>Se prepara el equipo quirúrgico teniendo en cuenta las normas de asepsia y antisepsia; bioseguridad y seguridad del paciente.</p> <p>Se realiza procedimiento quirúrgico según patología.</p> <p>Se trabaja en el marco del Equipo Quirúrgico.</p> <p>Se registra en la Historia Clínica la práctica y/o procedimiento quirúrgico efectuado, donde conste firma del responsable del equipo quirúrgico.</p> <p>Se realizan las indicaciones para la atención del paciente por Enfermería.</p>
Realizar el control postquirúrgico	<p>Se realiza el control clínico posquirúrgico según patología y evolución.</p> <p>Se detectan y resuelven las complicaciones.</p> <p>Se trabaja de forma interdisciplinaria.</p> <p>Se indica la externación.</p> <p>Se indican pautas de alarma y se cita para control ambulatorio.</p> <p>Se confecciona y entrega la epicrisis al momento del egreso.</p> <p>Se pautan indicaciones acordes a patología, estilo y condiciones de vida, teniendo en cuenta la condición sociocultural.</p>

Área de Competencia 4: Conocer, aplicar y evaluar las herramientas básicas para la gestión en salud según nivel de atención.

Actividades Profesionales	Criterios de realización
Definir los procesos de atención en el marco de los niveles de complejidad	<p>Se diferencia la consulta de urgencia de la programada.</p> <p>Se referencia la consulta ambulatoria según área programática y según complejidad. (sistema de referencia y contrarreferencia)</p> <p>Se tienen en cuenta los criterios de internación y externación.</p>
Planificar y desarrollar un sistema para las consultas	<p>Se organiza la agenda de consultas de acuerdo a riesgo para el control y seguimiento en el área de ginecología y obstetricia.</p> <p>Se establecen interconsultas</p>
Confeccionar registros	<p>Se confecciona la historia clínica, el carnet perinatal y otros registros en forma clara y precisa.</p> <p>Se confeccionan certificados de embarazo, nacimiento, defunción y otros.</p>
Conocer criterios de la gestión de recursos en salud.	<p>Se conocen y aplican los criterios para el uso racional de medicamentos y estudios complementarios.</p> <p>Se identifican criterios para la gestión de recursos humanos en salud.</p>
Participar de la evaluación del proceso de atención en sus distintas etapas, priorizando la APS como estrategia	<p>Se realiza pase de sala y de guardia con todo el equipo de salud.</p> <p>Se realizan ateneos de actualización, perinatológicos y de morbi- mortalidad con revisión de conducta.</p> <p>Se participa de la evaluación de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Historia Clínica de sala, de consultorio (hospitalario y/o primer nivel) y carnet perinatal. - Proceso de atención según las guías clínicas.

- Producción del servicio a través del sistema informático perinatal y otros.
- Trabajo en red (referencia y contrarreferencia)
- Trabajo en el equipo interdisciplinario.
- Acciones de educación para la salud.
- Campañas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Área de Competencia 5: **Participar en proyectos de investigación y de educación permanente.**

Actividades Profesionales	Criterios de realización
Elaborar el marco teórico	Se define el problema, estado del arte, marco teórico, búsquedas bibliográficas, hipótesis, indicadores, índices. Se trabaja con enfoque crítico, y bioético. Se tienen en cuenta las características bio-psico-socio-culturales de la población. Se priorizan los problemas sanitarios de la mujer en las distintas etapas de la vida.
Realizar validación metodológica.	Se utilizan herramientas de investigación cuantitativa y cualitativa. Se establece la matriz de datos, las unidades de análisis, tipo de muestreo y la muestra. Se manejan herramientas estadísticas y programas informáticos. Se realiza estudio de campo Se describen e interpretan hallazgos cualitativos y cuantitativos.
Realizar informes cuali-cuantitativos	Se producen informes parciales, de avance y finales. Se aplican evidencias para la identificación de problemas y se comparan los resultados obtenidos con los resultados esperados. Se gestionan las estrategias y medios para la presentación y publicación de trabajos en congresos / jornadas para la divulgación científica.
Participar en acciones de educación permanente	Se identifican las necesidades de formación y actualización. Se maneja comprensión de inglés técnico aplicado al área de competencia. Se participa de jornadas, eventos, congresos y otros. Se participa en Ateneos clínicos, quirúrgicos, y bibliográficos Se organizan actividades de educación continua y actividades docentes. Se incentiva la Actividad Académica y Científica. Se analizan investigaciones científicas. Se realizan análisis crítico de investigaciones científicas con una perspectiva de medicina basada en la evidencia.

Procedimientos

Los residentes y concurrentes tendrán que tener oportunidad de realizar las siguientes **prácticas y procedimientos** en el transcurso de su residencia:

PROCEDIMIENTOS DE QUIROFANO

Prácticas obstétricas:

Atención de partos/ trabajo de parto: mínimo 100.

Atención de partos instrumentales: mínimo 5.

Realización de cesáreas: mínimo 50.

Cerclaje: mínimo 2.

Evacuación Uterina: mínimo 30

Lgrado Evacuador: mínimo 20

Aspiración manual Endouterina: mínimo 10

Cirugía Mamaria:

Tratamiento conservador (Tumorectomía, Tratamiento radio quirúrgico, Biopsia radio quirúrgica, Cuadrantectomía y Galactoforectomía): mínimo 20

Tratamiento radical (Mastectomía): mínimo 3

Tratamiento de la axila:

Linfadenectomía: mínimo 5

Cirugía del Tracto Genital Inferior:

Cirugía Cervical (Resección con Leep, Cono Leep, Cono quirúrgico y amputación cervical): mínimo 10

Cirugía menor de la Vulva y Vagina (Marsupialización y Ectomía de Glándula de Bartholino, Biopsia Escisional de Vulva): mínimo 20

Laparotomías:

Manejo de Masas anexiales (Quistectomía, Ooforectomías, Salpinguectomía y Anexectomías): mínimo 20.

Histerectomía / Anexo histerectomía: mínimo 10.

Miomectomía: mínimo 5.

Reparación de piso pelviano e/o incontinencia: mínimo 10.

PROCEDIMIENTOS DE CONSULTORIO

Colocación / Extracción de DIU: mínimo 10

Biopsia de Tracto Genital Inferior: mínimo 10

Biopsia de Endometrio: mínimo 5

Drenaje de abscesos genitomamario: mínimo 5

10-RECURSOS DOCENTES

Instructor y jefe de Residencia: Médico Especialista Luciano Ellena

Especialista Tocoginecológico: Médica Carolina Mori

Licenciada En Obstetricia: Lic. Mariela Tautz

Instructores: Profesionales de la planta permanente de la Base Docente con certificación en la Especialidad que serán seleccionados anualmente de conformidad a la reglamentación vigente Decreto de la Provincia del Chaco N°1310/03.

11-RECURSOS ASISTENCIALES

EQUIPOS de QUIROFANO

Equipo de Laparoscopia, Storz 2.

Equipo de Anestesia, Leistung.

Equipo de Electrobisturí, Covidien.

Equipo de Videocolonoscopio, Storz.

Equipo de Videogastroscopecio, Storz.

Equipo de Arco en C.

Instalaciones Auxiliares:

Sector Obstétrico. Sala Dilante: 2 camas, 1 sala de parto.

Neonatología con 5 incubadoras.

Se dispone de servicio permanente de Laboratorio, Kinesiología y Radiología

Sector Internación:

Actualmente se dispone para internación de la siguiente dotación de camas:

-Cinco (5) camas de Unidad Coronaria

-Once (11) camas de Unidad de Cuidados Intensivos

-Treinta y seis (36) Internación en Piso según necesidad y disponibilidad de Servicio

-Sector de Consultorios Externos

-Promedio Anual de pacientes internados en Tocogineco: 300

-Recurso Humano de Enfermería

-Personal administrativo y mucamos sanitarios.

Estructura Organizativa:

DIRECCIÓN

División Clínica Médica

Unidad Internación I

Unidad Internación II

División Cardiología

Unidad Coronaria

Unidad Estudios Especiales

Departamento Dirección de Docencia e Investigación

Infraestructura y Equipamientos disponibles para el aprendizaje:

Sala de estar de los residentes.

Salón de Clases (capacidad para 20 personas) en el Departamento de Educación Permanente e Investigación de la Clínica Unidad Médica Educativa con pizarra, proyector multimedia, internet, equipo de audio.

Equipamiento informático y servicio de internet.

Material bibliográfico.

Elementos de librería.

Acceso a Reglamentaciones vigentes para el desempeño como residente.

12-EVALUACIONES

Las instancias evaluadoras serán de diferentes modalidades y secuenciadas en forma diaria, trimestral, anual y final integrador con la finalidad de observar el grado de conocimientos, habilidades y destrezas alcanzados por el residente, otorgándole al mismo la oportunidad de desarrollar estrategias de aprendizaje basados en la evidencia científica y el método científico, entre otros.

El proceso de evaluación se realizará a través de evaluaciones formativas, sumativas y auténticas.

Las formativas permitirán identificar avances o modificaciones que deban incluirse en el proceso durante el aprendizaje de cada año de residencia.

Las sumativas nos permitirán obtener una calificación final en cada año de residencia.

Los instrumentos de evaluación que se utilizarán serán los siguientes: Rubricas, Mini CEX, POM ricas en contextos y Portfolios.

Las mismas se distribuirán de la siguiente manera:

TIPO DE EVALUACION	DIARIO	TRIMESTRALMENTE	ANUAL.
RUBRICAS	X		
LISTA DE COTEJO	X		
MINI CEX	X		
POM		X	
PORTFOLIO			X

Por medio de las Rubricas se valorará el aprendizaje y los procedimientos por medio de tablas que desglosan los niveles de desempeño de los residentes en un aspecto determinado empleando criterios específicos sobre rendimiento.

Y por Lista de Cotejos se realizará observaciones sobre el desempeño del residente mediante parámetros donde una actividad ha sido realizada o no.

Para evaluar el desempeño del residente con pacientes reales se utilizará el Mini CEX.

Trimestralmente se realizará evaluaciones sumativas utilizan POM, exámenes escritos estructurados con preguntas de opción múltiples, ricas en contexto.

Al finalizar cada ciclo de residente se evaluará por medio de Portfolio con el objetivo de evaluar el aprendizaje reflexivo de los residentes, donde la reflexión crítica y la supervisión e interacción con un tutor/instructor puedan servir de catalizadores y guiar el aprendizaje posterior.

REQUISITOS PARA PROMOVER DE AÑO:

Se efectuará en base a la aprobación de las evaluaciones formativas y sumativas establecidos en el programa vigente. Para ser promovido al ciclo inmediato superior, el residente deberá cumplir con el 75% de los contenidos y actividades del programa de formación durante el año lectivo. El no cumplimiento de este requisito hará perder la condición de residente regular, lo que determinará la exclusión en el sistema de residencia.

PLANILLA DE EVALUACION TRIMESTRAL PARA RESIDENCIA

APELLIDOS Y NOMBRES:

FECHA:

AÑO:CURSADO:

SERVICIO:

		REFERENCIA	INSTANCIAS EVALUATORIAS							
			1° Evalua- ción Fecha	Recu- pera- torio	2° Evalua- ción Fecha	Recu- pera- torio	3° Evalua- ción Fecha	Recu- pera- torio	4° Evalua- ción Fecha	Recu- Pera- torio
1	DEDICACION A LA RESIDENCIA	Asistencia, Puntualidad, Cumplimiento del horario; Realización de tareas encomendadas								
2	TRABAJO EN EQUIPO	Iniciativas, toma de decisiones. Resolución de Situaciones, cordialidad, respeto entre pares								
3	RESOLUCIÓN DE CASOS CRÍTICOS.	Abordaje del caso, trabajo inter y transdisciplinar, Comunicación con otros profesionales.								
4	RELACIÓN CON EL RESTO DEL EQUIPO DE SALUD	Considerando la relaciones interpersonales con los demás trabajadores del hospital.								
5	RELACIÓN PROFESIONAL/ PACIENTE	Abordaje, anamnesis, capacidad de diagnóstico, Diag. Diferencial. Comunicación Respeto de principios Éticos								
6	RELACIÓN CON FAMILIA/ COMUNIDAD.	Seguimiento del paciente, trabajo articulado con la comunidad y familia.								
7	RESPECTO A LA JERARQUÍA	Jefe/a deservicio, jefes de sala e instructores.								
8	RESPECTO A NORMAS DE BIOSEGURIDAD	Adherencia al lavado de mano, manejo de material estéril, manejo de pacientes aislados, manejo								

de residuos
hospitalarios

EJERCICIO DE EXÁMEN CLÍNICO REDUCIDO (EECR)

RESIDENTE: DNI..... Mat. N°

Examinador: Fecha:

Residente: ☐ R-1 ☐ R-2 ☐ R-3

Problema del Paciente / diagnóstico.

Ámbito: ☐ Ambulatorio ☐ Internación Gral. ☐ UTI ☐ OUC ☐ Emergencia

Paciente: Edad: Sexo:

☐ Primera Vez ☐ Seguimiento

Complejidad: ☐ Baja ☐ Moderada ☐ Alta

Énfasis: ☐ Recopilación de Datos ☐ Diagnóstico

☐ Terapéutica ☐ Asesoramiento

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

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

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

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

3. Cualidades Humanísticas / profesionalismo (☐ No se observan)

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

4. Criterio Clínico (☐ No se observan)

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

5. Habilidades para el Asesoramiento del Paciente (☐ No se observan)

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

6. Organización / eficiencia (☐ No se observan)

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

7. Competencia Clínica Global como Especialista de Consulta (☐ No se observan)

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

Tiempo de Desarrollo del EECR:

Observación min. Devolución: min.

Satisfacción del examinador con el EECR

BAJA 1 2 3 4 5 6 7 8 9 ALTA

Satisfacción del Residente con el EECR

BAJA 1 2 3 4 5 6 7 8 9 ALTA

Comentarios:

Firma del Residente

Firma del Examinador

PLANILLAS DE VALORACION DEL DESEMPEÑO

RESIDENTE: DNI..... Mat. N°

Comprende la evaluación de componentes en tres Áreas

EVALUACION DEL AREA COGNITIVA

Componente	Malo	Regular	Bueno	Muy Bueno
Comprensión de información oral				
Manejo de información escrita (1)				
Criterio clínico (2)				
Integración de datos del paciente				
Razonamiento fisiopatológico				
Justificación del diagnóstico				
Estudios complementarios (3)				
Propuesta de tratamiento (4)				

(1) Claridad y corrección en la confección y redacción de historias clínicas, de indicaciones para procedimientos con el paciente, de pedidos de exámenes complementarios e interconsultas, y de derivaciones.

(2) El criterio clínico se evalúa por la claridad, pertinencia y orden de prioridad del examen que realiza al paciente, preguntas al familiar, forma de valorar signos y síntomas, orden y pertinencia de los exámenes complementarios e interconsultas que solicita, comprensión de los factores determinantes de salud en cada caso.

(3) Comprende la interpretación de resultados de los estudios solicitados para confirmar diagnóstico, valorar eficacia del tratamiento, y evaluar evolución del paciente.

(4) Selecciona el tratamiento más adecuado en función de las normas de tratamiento con mejor evidencia científica, la condición del paciente, el estado evolutivo de la enfermedad, los medios disponibles y el contexto sanitario.

EVALUACIÓN DEL ÁREA PROCEDIMENTAL

Componente	Malo	Regular	Bueno	Muy Bueno
Examen físico del paciente				
Semiología (1)				
Redacción de Historia Clínica				
Seguimiento del paciente internado				
Redacción de Epicrisis				
Procedimientos sobre el paciente				
Acciones de promoción y prevención				

(1) Relevamiento de antecedentes del paciente, contexto familiar, sanitario y socio cultural.

EVALUACIÓN DEL ÁREA ACTITUDINAL

Componente	Malo	Regular	Bueno	Muy Bueno
Relación médico-paciente (1)				
Comunicación con familiares del paciente (2)				
Respeto a las Normas de la Institución				
Respeto a sus superiores y reconocimiento de límites				
Interés en aprender				
Participación en Clases y Ateneos				
Integración al trabajo en equipo (3)				
Liderazgo (4)				
Responsabilidad en las tareas asignadas				
Reacción frente a Emergencias del paciente (5)				
Aceptación de críticas (6)				

(1) La relación médico – paciente comprende si utiliza un lenguaje comprensible para el niño, el nivel de empatía, respeto, cordialidad, sensibilidad al estado del paciente (pudor, dolores, temores, angustias, etc.), e información sobre su enfermedad.

(2) La comunicación con familiares del paciente comprende si utiliza un lenguaje comprensible para el niño, el nivel de empatía, respeto, cordialidad, sensibilidad a su estado (pudor, dolores, temores, angustias, etc.), entrega de información sobre la enfermedad y confidencialidad.

(3) La integración al trabajo en equipo comprende saber escuchar, respetar opiniones diferentes a la propia, priorizar los objetivos del equipo, proponer acciones y medidas de mejora o ideas para superar obstáculos, apoyar al compañero que esté en problemas, y cumplir los compromisos asumidos ante el equipo.

(4) Liderazgo se valora fundamentalmente en el Residente de 3er año, comprende capacidad de conducir un grupo, escuchar, tener empatía, creatividad y actitud proactiva.

(5) La reacción frente a emergencias comprende mantener la calma, efectuar acciones prioritarias y organizarse sin demorar las decisiones.

(6) La aceptación de críticas comprende escuchar y reconocer las debilidades que son detectadas en sus evaluaciones y poner empeño en corregirlas.

(7) La autoevaluación constructiva comprende reconocer sus fortalezas y logros personales, así como debilidades y aspectos a mejorar, y poner empeño en superarlos.

FICHA DE EVALUACION

PRESIDENCIA ROQUE SAENZ PEÑA,

(FECHA)

NOMBRE Y APELLIDO:

MP N°

DNI N°

RESIDENCIA:

ESTABLECIMIENTO ASISTENCIAL: **UNCAUS-UME**

FECHA DE INGRESO A LA RESIDENCIA/:

AÑO QUE CURSA:

PERIODO DE EVALUACION:

ESCALA CALIFICATIVA: **B** (BUENA) **MB** (MUY BUENA) **R** (REGULAR) **I**(INSUFICIENTE)

N/E (NO EVALUA)

Conocimientos generales de su especialidad.	
Criterio clínico y evaluación de actitudes en prácticas clínicas y diagnósticas.	
Evaluación de actitudes y aptitudes.	
Participación en actividades teórico-docentes.	
Confección de historias clínicas.	
Trabajo en equipo.	
Relación médico-paciente.	
Desempeño en el trabajo de guardia.	
Actitud hacia el aprendizaje.	
Compromiso con el paciente.	
Capacidad para efectuar procedimientos.	
Asistencia.	

OBSERVACIONES:

A juicio del evaluador merece darse por aprobada la promoción a año de

.....

Instructor Médico

.....

Firma del Interesado

EVALUACIÓN POST ROTACIÓN:

Los residentes deberán presentar informe de lo actuado, junto a una producción realizada en el ámbito de la rotación.

Instrucciones para realizar la evaluación de la actividad de los residentes en Sala de Internación

Puede adaptarse para evaluación en área ambulatoria y en rotaciones.

En la evaluación se consideran diferentes aspectos del proceso de formación del residente del Servicio de Clínica Médica. Se enumeran diversos ítems que surgen de los objetivos a alcanzar según el año de residencia que cursa y el momento en el que se lleva a cabo la evaluación.

Deberá valorar el desempeño del residente como:

MB (muy bueno)

B (bueno)

R (regular)

M (malo)

A continuación, se definen brevemente las características de los puntos a evaluar:

Asistencia y puntualidad en el trabajo de sala: Se considerará la concurrencia a la sala, la evaluación del paciente como actividad inicial del día pudiendo transmitir en la recorrida su estado actual y las novedades que hayan ocurrido.

Confección de historias clínicas: Evalúa la realización sistemática del interrogatorio y examen físico. Si la evolución diaria refleja con claridad lo sucedido, si conserva el orden y cuidado de la historia clínica.

Dedicación al trabajo: Evalúa la disposición y actitud en la actividad diaria.

Eficiencia en el trabajo: Toma en cuenta la realización de las tareas en tiempo y forma adecuados.

Participación en actividades académicas: Considera la concurrencia a clases, ateneos, y otras reuniones de formación.

Actitud de compromiso con el paciente: Evalúa la capacidad de responsabilizarse del cuidado del paciente. Acercamiento, empatía, capacidad de escucha.

Relación con el paciente y la familia: Se refiere a la capacidad de aproximarse con afecto al paciente y familiares, generando confianza e interactuando en una relación de mutua colaboración.

Capacidad de trabajo en equipo: Se evaluará en cada sector de internación, considerándose un equipo de trabajo entre residentes y médicos de planta.

Relación con sus pares: Considera al igual que el ítem previo, la capacidad de interactuar con residentes del mismo año, con colaboración y respeto.

Participación en las decisiones en la recorrida: Evalúa la capacidad de intervenir en forma activa en las discusiones que se plantean en relación a sus pacientes, emitiendo opiniones sobre las conductas diagnósticas y terapéuticas a seguir.

Relación con los interconsultores: Considera la interacción con especialistas que intervienen en la atención de un paciente pudiendo discutir las diversas alternativas diagnósticas y terapéuticas. Tarea a realizar a partir de segundo año especialmente.

Capacidad para conducir el trabajo de los demás residentes: Se evaluará en residentes. Se observará la aptitud de organizar, priorizar, y colaborar en las actividades diarias del sector donde se encuentra, pudiendo transmitir a los residentes de primer y segundo año las indicaciones necesarias en forma clara y justificada.

Capacidad para co-protagonizar el manejo del sector: Residentes de tercer año deben intervenir en forma activa en la evaluación, interpretación y discusión de los pacientes internados junto al médico de planta. Buscar información científica necesaria. Tomar decisiones sobre el estudio y tratamiento de los mismos, bajo supervisión adecuada.

13-BIBLIOGRAFÍA

OBSTETRICIA - 7ª EDICIÓN

Autor: Ricardo Schwarcz, Ricardo Fescina, Carlos Duverges y colaboradores

Williams Ginecología Ed.4 - 4 Edición

Autores: Hoffman, Barbara L - Año 2022

ISBN:978607151580

GINECOLOGÍA -Fundamentos para la práctica clínica. 2ª edición. - 2020

Autor: Roberto Testa, Sebastián Gogorza, Claudia E. Marchitelli

Te Linde. Ginecología quirúrgica - 11 Edición - 2017

Autores: Jones, Howard W.

GUÍAS de MANEJO PRÁCTICO del CÁNCER GENITAL y MAMARIO. UBA

UBA - MARIE CURIE -Año: 2022

Autores: Alejandro Soderini; Alejandro Aragona; Nicasio Cuneo; Valeria Depietri; Martín Crespe; Yanina Rodriguez; Horacio Moschen. Claboradores: Silvio Tatti, Javier Ortiz; Adriana Bermudez

Menopausia y Andropausia: dos caminos para una longevidad saludable

Asociación Argentina de Menopausia y Andropausia -Año: 2023

ISBN 978-950-9124-99-8

Ginecología infantojuvenil - Un abordaje interdisciplinario

Autores: SAGIJ (Sociedad Argentina de G, Giurgiovich, Alejandra Julia De la Parra, Inés Escobar de Fernández, María Eugenia – Año: 2015

ISBN:978987198169

Tratado de Reproducción Humana

SAMER (Sociedad Argentina de Medicina Reproductiva) - Año: 2020

Fisiopatología, fertilización asistida, reprogenética y aplicaciones clínicas.

ISBN: 978-950-9124-85-1

Ultrasonografía en obstetricia y diagnóstico prenatal - 2 Edición

Autores: Cafici, Daniel Sepúlveda, Waldo – Año 2018

ISBN:9789873954511

Ultrasonografía doppler en obstetricia - 1 Edición

Autores: Cafici, Daniel – Año 2007

ISBN:9789871981403.