

PROGRAMA DE LA RESIDENCIA UNIVERSITARIA EN UROLOGÍA



Fundación  Sanatorio Güemes

F. Acuña de Figueroa 1240, Piso 20,
Ciudad de Buenos Aires
4959-8365
departamentodocencia@fsg.org.ar
www.fsg.org.ar

UROLOGÍA

Director:

Dr. Esteban Sergio Staneloni

Tipo de programa:

Residencia Básica Articulada

Requisitos:

Acorde al proceso de selección establecido por la Universidad de Buenos Aires (Examen Unificado)

Vacantes:

2 (dos) vacantes para residentes de 1º año

Duración:

5 años o ciclos lectivos

Título otorgado:

Certificado de Residencia completa en Urología

I. FUNDAMENTACIÓN

La urología como especialidad médico-quirúrgica comprende el estudio, diagnóstico, tratamiento y prevención de las patologías de las vías urinarias y la patología quirúrgica del riñón, las glándulas adrenales y del retro peritoneo. Su campo también incluye la patología del aparato genital masculino, en lo referido a su capacidad funcional y reproductiva.

Su universo abarca a ambos sexos y a todas las edades de la vida, debiendo destacar que la expectativa de vida aumenta año tras año en la población mundial debiendo enfrentar en un futuro cercano a una población mundial envejecida. Esta situación lleva a un consumo creciente de recursos destinados de la salud pública, en especial el aumento de las infecciones urinarias en la población general, como en las interurrencias nosocomiales.

Frente a este escenario la Residencia de urología del Sanatorio Güemes se propone formar médicos especialistas en urología capacitados para resolver las patologías agudas, crónicas y de urgencia, con la mejor evidencia médica disponible y brindando seguridad al paciente.

Entendemos a la residencia como el mejor sistema de educación médica continua basado en el aprendizaje progresivo de competencias profesionales durante la práctica clínica, bajo un sistema adecuadamente supervisado para garantizar la adquisición de las competencias propuestas. Como sistema de formación de posgrado tiene una gran influencia en la modulación del pensamiento y práctica profesional.

2. PERFIL DEL PROFESIONAL EGRESADO DE LA INSTITUCIÓN

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: Siendo capaz de relacionarse con sus pares y superiores promoviendo el trabajo en equipo en pos del cuidado del paciente.
- b) Como profesional: Siendo capaz de asumir principios éticos y morales frente al paciente, su entorno y la sociedad.
- c) Como profesional experto: Siendo capaz de demostrar criterio, síntesis, cuidado, eficacia y eficiencia en la integración y aplicación de los conocimientos y habilidades.
- d) Como comunicador: Siendo capaz de intervenir de manera eficaz en la transmisión de la información tanto al paciente/familia como entre el equipo de trabajo.

e) Como educador y aprendiz continuo: Siendo capaz de reconocer la necesidad de un aprendizaje permanente para la mejora de su actividad profesional.

f) Como investigador: Siendo capaz de 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.

3. PERFIL DEL EGRESADO DE LA ESPECIALIDAD

Se brindaran oportunidades para que al finalizar la residencia los egresados logren:

- a. Apropiarse de los conocimientos de la disciplina, para dar respuesta a la patología urológica.
- b. Resolver las patologías urológicas de urgencias, agudas y crónicas.
- c. Adquirir las destrezas quirúrgicas que le permitan desempeñarse

en niveles de baja, mediana y alta complejidad.

d. Participar en los procesos de gestión, docencia e investigación en el ámbito de su competencia.

4. ESTRUCTURA Y DESARROLLO DE LA RESIDENCIA

MÉDICOS A CARGO DE LA FORMACIÓN:

- Dr. Esteban Staneloni, Especialista en Urología (MSN, SAU), Director de la Residencia y Jefe del Servicio de urología; Profesor de la Carrera de Especialista en urología de la universidad de Buenos Aires, Especialista en urodinamia y Ecografía intervencionista de la División urología Hospital de Clínicas José San Martín, encargado de la cursada de urología de la facultad de Medicina de la UBA, sede Sanatorio Güemes.
- Dr. Claudio Graziano, Especialista en Urología (MSN, SAU), Jefe de trabajos Prácticos de la cursada de urología de la facultad de Medicina de la UBA, sede Sanatorio Güemes. Jefe de la sección uro-Oncología del Hospital Duran,
- Dr. Javier Belinky, Especialista en Urología (MSN, SAU), encargado de uro-Oncología, jefe de la sección uretra y especialista en uro-Oncología del Hospital Duran.
- Dr. Jorge Aguilar, Especialista en Urología (MSN, SAU), Docente de la Carrera de Especialista en urología de la universidad de Buenos Aires, médico de la Sección Endourología y Litiasis de la División urología del Hospital de Clínicas
- Dr. Sergio Haime Especialista en Urología (MSN, SAU), encargado de la sección litiasis, médico de la Sección Endourología y Litiasis del Hospital Duran
- Dr. Ramiro Perez Valega, Especialista en Urología (MSN, SAU),
- Dr. Benjamin Nahum, Especialista en Urología (MSN, SAU),
- Dr. Juan Mauricio Especialista en Urología (MSN)
- Dr. Esteban Colicigno Especialista en Urología (MSN)

ÁMBITOS DE FORMACIÓN

1. Quirófanos Centrales: se llevan a cabo todas las intervenciones quirúrgicas a cielo abierto y mediante técnicas de laparoscopia.

- Torres con endocámaras, monitores y electrobisturí mono y bipolar para cirugía transuretral de vejiga, próstata y cavidades renoureterales (endourología). Instrumental endoscópico especializado flexible y rígido (cistoscopios, ureteroscopios, nefroscopios, uretrotomos, resectoscopios, pinzas y accesorios afines). Instrumental cirugía laparoscópica.

2. Consultorios:

- Consultorios externos: o Primera consulta.

o Demanda espontánea.

- Consultorios ambulatorios de especialidades urológicas mínimamente invasivos (estudios urodinámicos y neurourológicos, ecografía urológica, biopsias de próstata)

En el área descripta se realizan:

- a) Consultas programadas de urología general
- b) Consultas de demanda espontánea
- c) Consultas de subespecialidades urológicas (oncología, urodinamia, andrología, uretra, litiasis y endourología, reasignación de genero), consultorios de seguimiento post quirúrgicos.
- d) Estudios urodinámicos
- e) Flujometrías
- f) Dilataciones e instilaciones uretrales
- g) Biopsia prostática trans ecográfica con anestesia local) Curaciones

• Cronograma de la Residencia

Los residentes llevarán a cabo las siguientes actividades asistenciales bajo supervisión organizada según los años de Residencia:

AÑO	ÁMBITO DE DESEMPEÑO	DURACIÓN
1	CIRUGÍA GENERAL	12 MESES (LUNES A VIERNES)
2	SALA	12 MESES (LUNES A VIERNES)
	QUIRÓFANO	12 MESES (LUNES A VIERNES)
	URODINAMIA	6 MESES
	CONSULTORIO BIOPSIA PROSTATICA	12 MESES
	CONSULTORIO DE CAMBIO DE SONDA	12 MESES
	DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	12 MESES
	CONSULTORIO FLUJOMETRIA	12 MESES
3	CONSULTORIOS EXTERNOS	12 MESES
	QUIROFANO	12 MESES (LUNES A VIERNES)
	ROTACION INTERNA	4 ROTACIONES DE 4MESES
4	CONSULTORIOS EXTERNOS	12 MESES
	QUIROFANO	10 MESES (LUNES A VIERNES)
	ROTACION EXTERNA	2 ROTACIONES DE 6 MESES
5	CONSULTORIO EXTERNO	6 /9 MESES
	QUIROFANO	6 /9 MESES
	ROTACIÓN EXTERNA	3 MESES PEDIATRICA
	ROTACIÓN EXTERNA OPTATIVA	3 MESES

Este programa de formación prevé instancias de supervisión permanentes. Las actividades asistenciales que se desarrollan en la residencia se encuentran siempre supervisadas por el jefe del servicio, el jefe de residentes, los médicos interno y/o de planta y/o de guardia. La actividad teórica se encuentra a cargo del jefe de residentes.

La metodología docente-asistencial durante el periodo formativo del residente se estructura mediante un sistema de rotación del médico en formación por diferentes servicios, áreas del sanatorio o centros educativos que se consideren necesarios. Las diversas rotaciones estarán encaminadas a conseguir los conocimientos, actitudes y habilidades que se establecen en el programa formativo del residente, adaptados por tanto, a las necesidades reales del especialista en urología del siglo XXI.

Durante su período formativo hay que tener en cuenta que el residente aprende mientras trabaja siguiendo un proceso progresivo de maduración en el que debe existir un equilibrio entre formación y responsabilidad por lo que la práctica clínica supervisada debe ser máxima al inicio del período formativo y mínima al finalizarlo, complementando dicho proceso con determinadas actividades de tipo teórico: cursos, congresos, talleres, ateneos, seminarios, investigación, etc. Las competencias se adquieren en forma progresiva, en cantidad, profundidad, utilidad y eficiencia a lo largo de los cuatro años de residencia.

El protagonismo del aprendizaje está centrado en el la construcción del conocimiento exige participación activa;

- Cronograma de la Residencia

el conocimiento no se transmite. La motivación y la promoción del aprendizaje auto dirigido forman parte de las responsabilidades del que aprende. Se aprende trabajando en equipo, interactuando.

Las actividades a desarrollar durante la formación, por el sistema de residencia, conllevan la adquisición de un nivel de responsabilidad progresivamente mayor a medida que se avanza en el programa formativo.

A estos efectos se distinguen tres niveles de responsabilidad:

Nivel 1: Son actividades realizadas directamente por el Residente sin necesidad de una tutorización directa. El Residente ejecuta y posteriormente informa (Independiente).

Nivel 2: Son actividades realizadas directamente por el Residente

bajo supervisión del tutor/personal facultativo del centro. (Supervisión).

Nivel 3: Son actividades realizadas por el personal sanitario del Sanatorio y observadas y/o asistidas en su ejecución por el Residente (Observador).

El nivel de habilidad/responsabilidad se incrementará de tal forma que en el primer mes de cada rotación se aplique un nivel tres y en el tiempo restante un nivel dos y/o uno. Las actividades a través de las cuales recibirá su formación el residente son las asistenciales propias del servicio de destino, la práctica clínica cotidiana bajo tutorización y la formación continuada.

Los residentes llevarán a cabo las siguientes actividades asistenciales bajo supervisión organizada según los años de Residencia:

• Programa de la residencia universitaria en urología

- Horario: De 8 a 17 hs. de Lunes a viernes.
- La licencia anual ordinaria: será de 15 días hábiles sujeto a necesidad del servicio, la misma deberá obligatoriamente ser usufructuada dentro del año lectivo y no podrá ser transferida al año lectivo siguiente.
- Distribución de tiempo semanal estimado por tipo de actividad:
 - 70% Asistencial
 - 20% Actividades teórico-prácticas o 5% Gestión
 - 5% Investigación clínica
- Guardias: Las guardias se realizan de forma pasiva de la siguiente manera:
 - Residente de Primer año: 3 días a la semana
 - Residente de Segundo año: 2 días la semana
 - Residente de Tercer año: 1 días la semana
 - Residente de Cuarto año: 1 días la semana
 - Residente de Quinto año realizara eventualmente una guardia por semana

• Objetivos, contenidos y actividades por año de Residencia

SEGUNDO AÑO

Al finalizar el año, se espera que el residente sea capaz de:

- Resolver laAl finalizar el año, se espera que el residente sea capaz de:
- Resolver la patología urológica prevalente.
- Clasificar a los pacientes en los diferentes Síndromes urológicos a partir del interrogatorio y examen físico sistematizado.
- Aplicar la mejor evidencia médica de las guías de práctica clínica (Sociedades Argentina de Urología, Unión Europea y American Urological Association) para la toma de decisiones diagnósticos costo efectivas.
- Familiarizarse con el manejo pre y postoperatorio del paciente internado en las prácticas urológicas habituales.
- Realizar prácticas de uretrocistoscopia diagnóstica y de cateterismo ureteral diagnóstico y terapéutico.
- Adquirir la habilidad para Instrumentar la uretra.

- Realizar e interpretar los estudios radiológicos invasivos con contraste como; uretrografía, uretrocistografía miccional, pielografía ascendente y descendente, y cateterismo uretral diagnóstico y terapéutico.

- Realizar diagnósticos e indicar tratamientos de la patología urodinámica

- Actuar como cirujano de la patología pene-escrotal y de las distintas patologías enumeradas a continuación.

ÁMBITOS DE FORMACIÓN:

- Sala de Internación
- Ateneo diario de Pacientes
- Consultorio de Cambio de Sondas • Recorridas de Pacientes
- Quirófano
- Extracción de catéteres doble jota.
- Cistostomía.
- Orquidopexia.

- Orquiectomía.
- Postioplastía/Postectomía.
- Frenulectomía.
- Meatotomía.
- Meatoplastia.
- Colocación de prótesis testicular.
- Epididectomía.
- Corrección de Varicocele.
- Vasectomía.
- Mapeos y biopsias testiculares
- Corrección de Hidrocele.
- Cistotomía a cielo abierto y por punción.
- Biopsia peneana.
- Drenajes de abscesos renales y testiculares.
- Cirugías de Guardia

TERCERAÑO

Al finalizar el año, se espera que el residente sea capaz de:

- Resolver las consultas urológicas ambulatorias de las patologías oncológicas, urodinámicas y litíasicas.
- Utilizar las mejores prácticas basadas en la evidencia científica como criterio de acción.
- Dominar la práctica quirúrgica a cielo abierto del tratamiento de la hipertrofia prostática benigna, patología renal benigna, patología de la incontinencia de orina, plásticas de uretra anterior; cirugía del cáncer de pene. • Adquirir las técnicas de cirugía transuretral de la hipertrofia de próstata y del cáncer de vejiga.
- Adquirir las técnicas para el manejo endourológico de las litiasis ureterales (técnicas ureteroscópicas).
- Desempeñarse como cirujano en técnicas básicas (biopsias retroperitoneales, cirugía de quistes renales y de riñones atróficos).
- Realizar ecografías urológicas y biopsias prostáticas mediante ecografía transrectal.

ÁMBITOS DE FORMACIÓN

- Consultorio Externos
- Ateneo diario de Pacientes • Recorridas de Pacientes
- Quirófano
- Rotaciones Internas
- Litiasis
- Urodinamia

URETRA

ONCOLOGIA

- Patologías quirúrgicas:
- Colocación de catéter doble jota.
- Nefrostomía Percutánea.
- Pielografía ascendente.
- Cistolitotomía.
- Litotricia vesical.
- Resección transuretral de cuello.
- Trigonocervicoprostatotomía con ansa de Collins.
- Resección transuretral de vejiga de tumores de bajo volumen.
- Uretrotomía interna.
- Cirugía del ureterocele.
- Cirugía de la caruncula uretral y la extrofia vesical.
- Orquiectomía parcial.
- Epididimovasostomía.
- Escrotoplastía.
- Adenomectomía prostática a cielo abierto.
- Diverticulectomía vesical.
- Confeccion de ureterostomía cutánea.
- Ayudantías en cirugías de cuarto año.
- Cirugías de guardia.

CUARTO AÑO

Al finalizar el año, se espera que el residente sea capaz de:

- Supervisar la actividad de los residentes de los primeros años. • Adquirir los conocimientos básicos en urología pediátrica
- Desempeñarse como cirujano en las siguientes intervenciones a cielo abierto: cirugía de la incontinencia de orina, colposuspensión, colocación de slings femeninos y masculinos, cirugía ureteral, reimplante artero vesical, ureterolitotomía, Pieloplastía, nefrectomía simple, cirugía abierta de la uretra anastomosis terminoterminal simple, meatos perineales, marsupializaciones en cirugía de dos tiempos y Penectomía parcial, total, emasculación. • Realizar los procedimientos endoscópico: resección transuretral de próstata, resección transuretral de tumores vesicales, fotoevaporación prostática con green laser, uretrotomías endoscópicas, cirugía endoscópica del ureterocele, litoricia vesical con medios físicos). Endourología (Nefrostomías percutáneas, uretroscopías diagnósticas, recuperación endoscópica de litos ureterales, colocación de catéteres ureterales en estenosis de uréter; infiltración vesical con toxina botulínica).
- Desempeñarse como cirujano en la patología laparoscópica.
- Ámbitos DE FORMACIÓN
- Ateneo diario de Pacientes • Consultorio Externos

- Recorridas de Pacientes
- Quirófano
- Rotaciones Internas 6 MESES CADA UNA
- URODINAMIA Oncología
- Desempeñarse como ayudante de cámara en la cirugía laparoscópica.
- Nefrectomía radical y parcial.
- Prostatectomía radical.
- RTU Vejiga.
- Penectomía parcial y radical.
- Nefroureterectomía.
- Cistectomía radical.
- Linfadenectomía inguinal.
- Quistectomía renal abierta o laparoscópica.
- Ureterolitotomía a cielo abierto y laparoscópica.
- Cistolitotripsia endoscópica o percutánea.
- Varicocelectomía laparoscópica.
- Ureteroneocistostomía con o sin técnica de Boari (Reimplante vesicoureteral).
- Uretroplastías con o sin utilización de colgajos o injertos.
- Nefrolitotriciapercutanea,
- Ureteroscopía.
- Adenomectomía prostática laparoscópica.
- RTU-Próstata.
- Ampliación Vesical.
- Prótesis peneanas.
- Corporoplastía.
- Corrección de epispadias, hipospadias.
- Tratamiento de fístula uretro-cutánea
- Tratamiento de fístula uretro-vaginal
- Tratamiento de fístula uretro-rectal
- Suprarrenalectomiaabierta.
- Nefropexia
- Plástica del megaureter con reimplante.

QUINTO AÑO

- Participará como cirujano en las cirugías que le sean asignadas según el año o como ayudante.
- Guardia Pasiva ocasional, reemplazando o apoyando al Jefe de Residentes en los casos en que sea necesario.
- Incluye también la realización de trabajos científicos, junto con el residente de tercer año.
- Podrá en forma optativa efectuar Rotaciones fuera del Hospital, en lugares reconocidos y por un lapso de tres meses. Una vez completada la misma, deberá transmitir sus experiencias y aprendizajes a los demás residentes y elevar un informe escrito, de mayor formalidad, al Jefe de la División.
- Deberá realizar una rotación en Cirugía Urológica Pediátrica en Hospital Nacional o Internacional, durante un período de tres meses. Dicha rotación será obligatoria. Al finalizarla, deberá presentar un balance de la misma.

PATOLOGÍAS QUIRÚRGICAS DE QUINTO AÑO:

- Nefrectomía radical y parcial laparoscópica.
- Pieloplastía laparoscópica.
- Nefrectomía simple.
- Nefrectomía radical abierta con compromiso vascular, T4, paciente monorreno.
- Nefroureterectomía (confeccion del manguito ureteral).
- Suprarrenalectomía laparoscópica.
- Linfadenectomía retroperitoneal por cáncer testicular.
- Reversion de vasectomía
- Colocación de esfínter urinario artificial, Sling,
- Confección de Neovejiga y de otras Derivaciones urinarias.
- Linfadenectomiaabdominopelviana laparoscópica.
- Nefrolitotricia percutánea (litos coraliformes o de multiples accesos).
- Pielolitotomia, pieloplastia, endopielotomia.
- Nefrectomía retroperitoneoscópica.
- Cirugía del uréter retrocavo.
- Cirugía de trasposición ureteral por obstrucción ureteral de origen vascular.
- Resección percutánea de tumores uroteliales.
- Ureteroscopía flexible. .
- Corrección de incontinencia de orina en la mujer por via laparoscópica.
- Ureterocalicoanastomosis.

ROTACIONES OBLIGATORIAS INTERNAS Y EXTERNAS:

• En el tercer cuarto y quinto año de la residencia, el residente realizará rotaciones obligatorias, que abarcan las siguientes sub especialidades:

Tercer año:

- Urodinamia.
- Uretra
- Litiasis
- Andrología/ esterilidad

Cuarto Año

- Urodinamia
- Oncología
- Quinto año
- Optativa Externa
- Uropediatría Externa

En su tercer año el residente tendrá la oportunidad de realizar una Rotación Optativa por un período de 3 meses, en la cual se podrá elegir un Servicio de urología que sea de referencia, tanto en el exterior del país como dentro del mismo, en la cual culminará su periodo de formación como residente

JEFE DE RESIDENTES (OBJETIVOS Y ACTIVIDADES ESPECIFICAS DE LA ESPECIALIDAD)

Objetivos:

- Organizar y coordinar las tareas de los residentes acorde a lo dispuesto por el programa de formación.
- Tener fluida comunicación con los residentes, de manera de organizar el desarrollo de las tareas asignadas dentro del servicio.
- Trabajar conjuntamente con el responsable Institucional de la Residencia y/o Jefe de Servicio para coordinar las tareas de los residentes, así como con el Dpto. de Docencia de la Institución.
- Coordinar las tareas comunes con los Jefes de Residentes de otros departamentos o servicios.
- Promover el trabajo multidisciplinario durante la residencia.
- Participar en la evaluación periódica de los residentes desde el punto de vista profesional, personal y ético.
- Gestionar la participación de los residentes a las actividades docentes del programa y realizar su seguimiento correspondiente.

ACTIVIDADES ESPECÍFICA DEL JEFE DE RESIDENTES:

- Actuar como Cirujano o Ayudante en las cirugías que le correspondan o en las que intervengan médicos residentes, siempre con la supervisión de médico de planta.
- Participar activamente en las urgencias clínicas y quirúrgicas.
- Guardia pasiva las 24 hs.

Patologías quirúrgicas: Procedimientos quirúrgicos de escasa presentación. Cirugía videolaparoscópica. Cirugía reconstructiva de las vías urinarias. Cirugía oncológica complicada. Cirugía de urgencia.

- *Actividades académicas (investigación/cursos/talleres)*

La formación académica del residente es una de las prioridades durante su paso por la residencia. La actividad asistencial y la académica están estrechamente relacionadas, ya que para poder brindar el mejor cuidado a los pacientes, el médico necesita estar permanentemente actualizado, tener pensamiento crítico, así como poseer conocimiento técnico de epidemiología y estadística. Estimular la formación académica de los residentes, favorecer la participación activa en congresos y la realización de

publicaciones, no tiene como objetivo último formar investigadores, sino generar herramientas y conocimientos que mejoren la calidad de atención a nuestros pacientes. Eniéndose un aprendizaje teórico-práctico.

5. JEFE DE RESIDENTES

Para acceder a la normativa vigente respecto de la jefatura de la residencia, [click aquí](#).

6. CICLO INTERDISCIPLINARIO

El ciclo interdisciplinario incluye cursos semipresenciales o enteramente virtuales, organizados y secuenciados según los años de Residencia, que se realizan con la ayuda de un calificado cuerpo docente sobre una plataforma de e-learning (Campus Virtual de la Fundación Sanatorio Güemes). En todos ellos se abordan contenidos transversales relevantes para la formación de los profesionales de la salud. Los 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.

La formación está organizada bajo la siguiente normativa ([Descargar](#)) y con un cronograma anual estipulado ([Descargar](#)).

CURSO DE INGLÉS

Destinado a todos los residentes que ingresan al Sanatorio Güemes para realizar su Residencia.

Los contenidos se estructuran en 4 niveles anuales de cursada semanal.

Los requisitos para la aprobación de cada nivel incluyen:

- Cumplimiento del porcentaje de asistencia.
- Aprobación de las instancias de evaluación.

7. INVESTIGACIÓN

Nuestra institución tiene un gran compromiso con la formación científica en cada uno de nuestros programas de formación. La Fundación Sanatorio Güemes cuenta con un sólido Departamento de Investigación que promueve fuertemente dicha actividad. Durante su formación el residente debe iniciarse en el conocimiento de la metodología de la investigación, debiendo adquirir los conocimientos necesarios para realizar un estudio de investigación, ya sea de tipo observacional o experimental. También debe saber evaluar críticamente la literatura científica relativa a las ciencias de la salud siendo capaz de diseñar un estudio, realizando la labor de campo, la recogida de sus datos, el análisis estadístico, así como su discusión y elaboración de las

conclusiones que debe saber presentar como comunicación o publicación. Su formación en investigación será completada a través de tres cursos correlativos dentro del Ciclo Interdisciplinario (ver apartado Ciclo Interdisciplinario). El residente deberá participar como primer autor de al menos un trabajo de investigación que logre ser publicado durante el periodo de la residencia. Estos trabajos serán presentados en las Jornadas Científicas del Sanatorio, congresos de la especialidad y publicando en revistas a nivel nacional e internacional.

8. MODALIDAD DE EVALUACIÓN

La evaluación es un subproceso de la enseñanza y el aprendizaje. Esto significa que la información recolectada sobre el desempeño del residente debe poder convertirse en un insumo que colabore en el cumplimiento de los objetivos de aprendizaje y en la mejora continua de la propuesta de formación.

La evaluación del desempeño debe estar necesariamente acompañada de una devolución efectiva al evaluado, siendo en lo posible cercana a la actividad evaluada, resaltando lo adecuadamente realizado y definiendo a su vez oportunidades de mejora. Dentro del Sistema de evaluación de la Residencia se realizarán evaluaciones con una frecuencia semestral y luego de cada instancia de rotación. La evaluación se realizará conjuntamente entre el responsable del programa, el jefe de residentes y el/los médicos de planta que hayan intervenido en la formación del evaluado.

Los aspectos a contemplar en las evaluaciones refieren a:

- Contenidos conceptuales
- Prácticas, procedimientos, habilidades
- Actitudes / comportamientos asumidos en el marco de la residencia
- Competencias profesionales.

En relación a las cirugías se evaluarán a partir de instrumentos de que miden la confiabilidad y autonomía en su realización. En las mismas los residentes tendrán que alcanzar el mayor grado de confiabilidad y autonomía. Su implementación incluye instancias de autoevaluación y retroalimentación (escala utilizada EPAS).

REQUISITOS PARA LA PROMOCIÓN DEL AÑO DE RESIDENCIA



ANEXO

CONTENIDOS ESPECÍFICOS DE LA ESPECIALIDAD

- Emergencias en Urología: Escroto agudo
- Historia de la urología: Anatomía quirúrgica. Fisiología urogenital. Histopatología urogenital. Bioquímica en urología
- Imágenes: Imágenes I (radiología). Imágenes II (ecografía diagnóstica en patología obstructiva). Farmacología (músculo liso urinario)
- Docencia e Investigación en Urología: Epidemiología y estadística médica. Bioética. Redacción científica. Introducción a la investigación científica.
- Urodinamia: Disfunciones vesicales. Obstrucción urinaria (temas de obstrucción infravesical). Endoscopia quirúrgica I (RTU, uretrotomía, stents)
- Oncología Urológica: Tumor lumbar y abdominal. Hematuria. Imágenes II (ecografía diagnóstica en patología oncológica). Imágenes III (TAC, RNM, PET SCAN e Isótopos). Endoscopia diagnóstica I (uretro-cistoscopia). Cirugía oncológica I. Cirugía oncológica II. Endoscopia quirúrgica III (laparoscopia). Cirugía renoureteral y adrenal. Cirugía uretro-vesical y prostática. Farmacología IV (Inmuno y quimioterapia). Terapia radiante.
- Uropediátrica: La consulta uropediátrica. Síndromes uropediátricos. Patología congénita. técnica quirúrgica
- Infección y Litiasis Urinaria: Dolor lumbar y renoureteral. Infección urinaria. Obstrucción urinaria (temas de obstrucción urinaria alta). Fallo renal crónico, agudo, anuria. Endoscopia quirúrgica II (uréter y pelvis). Cirugía renoureteral y adrenal. Cirugía uretro-vesical y prostática. Endoscopia quirúrgica III (laparoscopia). Endoscopia diagnóstica II (ureteroscopia pieloscopia). Transplante renal. Farmacología I (antimicrobianos)
- Trauma y Fístulas Urogenitales: Fístulas urinarias trauma. Cirugía reconstructiva. Microcirugía
- Andrología y Medicina Sexual: Escroto crónico. Falo agudo. Falo crónico. Disfunción sexual. Infertilidad masculina. Imágenes II (ecografía diagnóstica en patología genital). Cirugía andrológica I (pene). Cirugía andrológica II (vía seminal). Cirugía protésica. Farmacología III (músculo liso genital masculino).