

# PROGRAMA DE LA RESIDENCIA UNIVERSITARIA EN TOCOGINECOLOGÍA



Fundación  Sanatorio Güemes

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

## TOCOGINECOLOGÍA

---

**Director:**

Dra. M.Andrea Del Carretto

Dr. Federico Bianchi

**Tipo de programa:**

Residencia Básica

**Requisitos Vacantes:**

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

**Vacantes:**

4 (cuatro) vacantes para residentes de 1º año

**Duración:**

4 años o ciclos lectivos con la opción de 1 año más para realizar la jefatura de la misma.

**Título otorgado:**

Certificado de Residencia completa

## I. FUNDAMENTACIÓN

---

Las residencias del equipo de salud constituyen un sistema de capacitación de posgrado a tiempo completo, con actividades programadas y supervisadas, con el objetivo de formar un recurso humano especializado útil a la comunidad.

El propósito del programa es lograr una preparación médica y quirúrgica especializada en Tocoginecología, sobre la base de un conocimiento integral de la materia, incluyendo ciencias básicas y

clínicas, cimentándose sobre conceptos sociales y humanísticos. Se busca la formación de un profesional médico con responsabilidad creciente en su trabajo asistencial, docente y de investigación, orientado al enfoque global de la mujer en todos los momentos de su vida.

## 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:

- Como integrante del equipo de Salud: Siendo capaz de relacionarse con sus pares y superiores promoviendo el trabajo en pos del cuidado del paciente.
- Como profesional: Siendo capaz de asumir principios éticos y morales frente al paciente, su entorno y la sociedad.
- Como profesional experto: Siendo capaz de demostrar criterio, síntesis, cuidado, eficacia y eficiencia en la integración y aplicación de los conocimientos y habilidades.
- 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.

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

• 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.

• 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.

• 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 espera formar profesionales que sean capaces de:

- Adquirir el conocimiento clínico, las habilidades clínicas quirúrgicas y las actitudes apropiadas para la práctica de la Tocoginecología.
- Poder integrar el cuidado médico óptimo con el más alto compromiso ético.
- Poder establecer una relación adecuada con el paciente y su

familia, así como con sus colegas.

• Ser capaz de realizar una evaluación crítica de la información y sus fuentes de origen.

• Cumplir los Objetivos educativos del ACOG.

## 4. ESTRUCTURA Y DESARROLLO DE LA RESIDENCIA

### Organización

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 cardiología 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 que aprende. La construcción del conocimiento exige participación activa; el conocimiento no se transmite. La motivación y la promoción del aprendizaje autodirigido 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 autorización 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).

**Docentes:** los docentes serán designados por los Jefes de Programa, entre el personal de planta del hospital, en función de su idoneidad profesional, dominio de la especialidad y compromiso con

el programa de residencia.

**Plan de estudio:** su desarrollo teórico-práctico se llevará a cabo en el ámbito de los Servicios de Ginecología y Obstetricia del Sanatorio Güemes, con rotaciones específicas por tiempo determinado en otros servicios del Sanatorio o fuera de este.

**Duración:** el plan de residencia tiene una duración de 4 (cuatro) años correlativos, con un régimen de actividad a tiempo completo, que no podrá ser inferior a 48hs. semanales, con posibilidad de acceder posteriormente a un año de Jefatura de Residencia.

**Horario:** Lunes a Viernes: 8 a 17 hs; Sábados: 8-12hs y guardias de 24hs.

### Régimen de Guardias:

**1er año:** 8 guardias por mes

**2do año:** 6 guardias por mes

**3er año:** 5 guardias por mes

**4to año:** 3 guardias por mes

Con el descanso post guardia correspondiente.

### Áreas de desempeño de guardia:

- Consultorio de demanda espontánea de tocoginecología
- Centro obstétrico (Preparto, dilatante, sala de partos, quirófano, sala de recuperación)
- Habitaciones de internación de piso ginecológico y obstétrico

**Licencia anual ordinaria:** será de 15 días hábiles sujeto a necesidad y disposición de la jefatura del servicio por el cual el residente se encuentre rotando. 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
- 5% Gestión
- 5% Investigación clínica

### Ateneo central del Sanatorio Güemes:

- Frecuencia mensual. Actividad de carácter obligatorio.

## 5. OBJETIVOS, ESTRATEGIAS Y ROTACIONES SEGÚN AÑO DE RESIDENCIA

### 5.1 PRIMER AÑO

### 5.2 SEGUNDO AÑO

### 5.3 TERCER AÑO

### 5.4 CUARTO AÑO

#### 5.1 PRIMERA AÑO

##### A: Objetivos de aprendizaje durante el Primer Año de residencia en tocoginecología:

- Adquirir los conocimientos y las habilidades quirúrgicas básicas
- Reconocer los criterios de salud sexual y reproductiva.
- Confeccionar correctamente la historia clínica obstétrica y ginecológica.
- Aplicar los conceptos de prevención y atención primaria de la salud en la mujer.
- Incorporar la metodología diagnóstica específica para la paciente Gineco-Obstétrica.
- Identificar y aprender el manejo de las emergencias tanto clínicas como quirúrgicas en el área tocoginecológica.
- Reconocer los criterios de internación y externación en Obstetricia y Ginecología.
- Desarrollar habilidades para el trabajo en equipo.
- Comprender el entorno socio-afectivo de las patologías Gineco-Obstétricas.
- Lograr una correcta y adecuada relación médico-paciente.
- Diagnosticar y tratar las patologías prevalentes de la Ginecología y Obstetricia ambulatoria.
- Desarrollar las destrezas necesarias para el examen genito mamario.
- Reconocer los criterios de indicación de cirugía programada y de urgencia.
- Confeccionar y utilizar los registros médicos y por patología del Servicio.
- Desarrollar habilidades docentes hacia sus pares.
- Confeccionar historias clínicas, tanto en lo respectivo a la anamnesis como al desarrollo de habilidades para la realización del examen físico.
- Utilizar racionalmente los ATB

##### B: Estrategias de enseñanza durante el Primer Año de residencia en tocoginecología:

- Participación activa en todas las actividades de los servicios

- Seguimiento diario de pacientes internadas, bajo constante supervisión de los residentes -superiores y médicos de planta.

- Realización de guardias activas acorde al Sistema Nacional de Residencias del Equipo de Salud, bajo la supervisión tanto de residentes superiores como de médicos internos

- Participación en los consultorios de atención ambulatoria.

- Participación en actividades de sala y quirúrgicas de complejidad creciente

- Participación en todas las actividades académicas programadas tanto de los servicios, como generales de la Institución.

- Participación en el desarrollo de trabajos de investigación.

- Preparación y dictado de clases.

- Realización del Taller "Aspectos básicos de la atención de pacientes internados" (residentes de 1er año):

- Adquirir las competencias transversales relacionadas al manejo práctico de situaciones frecuentes en los pacientes hospitalizados en el área de internación general.

- Comprender al trabajo en equipo interdisciplinario como una actividad indispensable del rol médico profesional.

#### 5.1.C Rotaciones 1er año (duración, objetivos y contenidos).

Las rotaciones durante el Primer Año de residencia en tocoginecología se realizarán por los servicios de Obstetricia y Ginecología. Al final de cada rotación, el servicio correspondiente evaluará el cumplimiento de los objetivos por parte del residente y confeccionará un informe que será elevado a los directores de residencia.

#### 5.1.C.I-Rotación de 6 meses por el Servicio Obstetricia

##### Los objetivos de la rotación por obstetricia son:

- Realizar atención del puerperio normal

- Realizar el control y seguimiento del trabajo de parto

- Realizar monitoreo fetal

- Adquirir las habilidades iniciales del hábito quirúrgico: instrumental, circulación, lavado de manos, vestimenta, etc.

- Realizar partos vaginales de bajo riesgo

- Realizar legrados uterinos y aspiración manual endouterina

- Participar como segundo ayudante en las cesáreas

- Adquirir habilidades para la atención de pacientes en la guardia de obstetricia y ginecología
- Participar en los consultorios externos de control prenatal tanto del bajo como del alto riesgo
- Confeccionar historias clínicas electrónicas y convencionales
- Adquirir los siguientes contenidos: atención preconcepcional, atención del control prenatal, diagnóstico de presentación y pelvimetría, semiología obstétrica, trabajo de parto parto y puerperio, lactancia, cuidados pre y postoperatorios, complicaciones postoperatorias y su tratamiento

### 5.1.C.2 Rotación de 6 meses por el Servicio de Ginecología Los objetivos de la rotación por ginecología son:

- Adquirir las nociones básicas del manejo de instrumental quirúrgico y materiales de sutura.
- Realizar los procedimientos habituales en quirófano: Lavado de manos, posición del paciente, manejo de mesas de cirugía, colocación de campos.
- Realizar incisiones abdominales: Diéresis y síntesis
- Reconocer los materiales de refuerzo para paredes
- Realizar el manejo postoperatorio de heridas quirúrgicas
- Conocer el diagnóstico diferencial de abdómenes agudos
- Diagnosticar y manejar diferentes tipos de íleo
- Aplicar los conceptos de prevención y atención primaria de la mujer
- Reconocer los criterios de internación y externación de la paciente ginecológica
- Familiarizarse con los estudios complementarios básicos
- Desarrollar las destrezas necesarias para el examen genito mario de rutina
- Manejar las medidas de screening de la población femenina sana en edad reproductiva
- Realizar los procedimientos básicos como examen ginecológico, colocación de espéculo y toma de muestras para laboratorio y cultivo
- Realizar biopsias dérmicas
- Realizar marsupializaciones y otros drenajes de abscesos
- Participar como segundo ayudante en todas las cirugías ginecológicas
- Adquirir los siguientes contenidos: manejo de la consulta externa habitual, semiología ginecológica y mamaria, principios de endocrinología, oncología y patología del tracto genital, cuidados pre y postoperatorios, complicaciones postoperatorias y su tratamiento.

## 5.2 SEGUNDO AÑO

### A Objetivos de aprendizaje durante el Segundo Año de residencia en tocginología:

- Desarrollar conocimientos y habilidades en el diagnóstico y tratamiento de la patología del tracto genital inferior.
- Desarrollar conocimientos y habilidades en el diagnóstico y tratamiento de la patología mamaria
- Desarrollar conocimientos y habilidades en el diagnóstico y tratamiento del embarazo de alto riesgo.
- Realizar la supervisión de los residentes de primer año.
- Desarrollar habilidades de juicio crítico de la información científica.
- Adquirir los criterios de "alta hospitalaria y de manejo ambulatorio en Obstetricia de Alto Riesgo".
- Desarrollar habilidades docentes
- Reconocer las principales entidades nosológicas de la ginecología habitual
- Detectar tempranamente el cáncer de cuello uterino
- Aplicar los conceptos de prevención y atención primaria tanto en la mujer no embarazada como en las embarazadas

### B Estrategias de enseñanza durante el Segundo Año de residencia en tocginología:

- Rotación por el sector de patología del tracto genital inferior (PTGI) ambulatorio y de internación.
- Rotación por el sector de patología mamaria
- Seguimiento postoperatorio de las diversas cirugías ginecológicas y mamas.
- Desempeño como médico de guardia de emergencias ginecológicas y obstétricas, bajo la estricta supervisión presencial de un médico especialista.
- Desempeño como responsable de piso de internación obstétrica y ginecológica, bajo supervisión.
- Participación activa en la evolución de las pacientes en sala y pase de sala
- Desempeño como responsable del consultorio de curaciones, bajo supervisión.
- Participación en actividades tanto de sala como quirúrgicas de complejidad creciente
- Participación en el desarrollo de trabajos de investigación.
- Preparación y dictado de clases y ateneos.

### 5.2.C Rotaciones 2do año (duración, objetivos y contenidos).

Las rotaciones durante el Segundo Año de residencia en tocginología se realizarán por los servicios de Obstetricia y Ginecología.

Al final de cada rotación, el servicio correspondiente evaluará el cumplimiento de los objetivos por parte del residente y confeccionará un informe que será elevado a los directores de residencia.

### 5.2.C.1-Rotación de 6 meses por el Servicio Obstetricia

Los objetivos de la rotación por obstetricia durante segundo año son:

- Participar activamente de la recorrida de sala
- Realizar la atención del puerperio patológico y del embarazo de alto riesgo
- Realizar control y seguimiento del trabajo de parto
- Supervisar la actividad del residente de primer año
- Realizar partos forcipales bajos, de desprendimiento
- Realizar cesáreas en pacientes nulíparas o con una cesárea anterior
- Realizar la atención de pacientes en guardia de obstetricia
- Realizar control prenatal de bajo riesgo
- Realizar monitoreos fetales sin estrés en el consultorio de salud fetal
- Ayudar en los cerclajes
- Adquirir los siguientes contenidos: atención preconcepcional, atención del control prenatal de bajo y alto riesgo, semiología obstétrica durante el trabajo de parto, asesoramiento en lactancia, cuidados pre y postoperatorios, complicaciones postoperatorias y su tratamiento.

### 5.2.C.2 -Rotación de 6 meses por el Servicio Ginecología

Los objetivos de la rotación por ginecología en segundo año son:

- Realizar la atención de pacientes en guardia de ginecología
- Realizar diagnóstico y tratamiento de la patología del tracto genital inferior.
- Realizar diagnóstico y tratamiento de la patología mamaria
- Manejar las principales patologías ginecológicas
- Detectar tempranamente el cancer de cuello uterino
- Aplicar los conceptos de prevención y atención primaria en la mujer
- Evolución diaria de las pacientes ginecológicas internadas
- Realizar toma de muestra para Papanicolaou
- Realizar colposcopia
- Tomar muestras de biopsia de cuello uterino
- Realizar leep
- Adquirir los siguientes contenidos: enfermedades no neoplásicas

de la vagina y de la vulva, patología tumoral benigna, lesiones intraepiteliales del cervix, cáncer invasor de cuello uterino, anatomía patológica, distrofias vulvares, patología premaligna de la vulva, tratamientos destructivos locales, patología benigna de la mama.

## 5.3 TERCER AÑO

### A Objetivos de aprendizaje durante el Tercer Año de residencia en tocoginecología:

- Desarrollar conocimientos y habilidades en el diagnóstico y tratamiento de la patología obstétrica y ginecológica
- Desarrollar conocimientos y habilidades en el diagnóstico y tratamiento de la patología onco ginecológica
- Desarrollar conocimientos y habilidades en el diagnóstico y tratamiento de la patología del piso pelviano
- Desarrollar conocimientos y habilidades básicas en fertilidad y endocrinología.
- Desarrollar criterios y habilidades de supervisión de residentes de los primeros años.
- Desarrollar habilidades de juicio crítico de la información científica.
- Desarrollar habilidades docentes

### 5.3.B Estrategias de enseñanza durante el Tercer Año de residencia en tocoginecología:

- Rotación por el sector de Oncología ginecológica
- Rotación por el sector de Piso pelviano
- Rotación externa en área de Fertilidad y endocrinología.
- Desempeño como médico de la guardia de emergencias ginecológicas y obstétricas.
- Desempeño como responsable de piso de internación, bajo supervisión.
- Participación en los casos de complicaciones durante el trabajo de parto y parto
- Participación en el diagnóstico y manejo de las distocias y de las alteraciones de la vitalidad fetal
- Participación en actividades tanto de sala como quirúrgicas de complejidad creciente
- Participación en el desarrollo de trabajos de investigación.
- Preparación y dictado de clases y ateneos.

### 5.3.C Rotaciones 3er año (duración, objetivos y contenidos).

Las rotaciones durante el tercer año de residencia en tocoginecología se realizarán por los servicios de Obstetricia, Ecografía y Ginecología. Al final de cada rotación, el servicio correspondiente evaluará el cumplimiento de los objetivos por parte del residente y confeccionará un

informe que será elevado a los directores de residencia.

### 5.3.C.1 -Rotación de 5 meses por el Servicio Obstetricia

Los objetivos de la rotación por obstetricia en tercer año son:

- Realizar la atención del puerperio patológico y del embarazo de alto riesgo
- Supervisar la actividad de los residentes de primero y segundo año
- Realizar cesáreas de pacientes con dos cesáreas anteriores y cerclajes
- Realizar atención de pacientes obstétricas en consultorio externo de guardia
- Participar en los consultorios externos de control prenatal
- Adquirir los siguientes contenidos: atención del puerperio patológico, infecciones del sitio quirúrgico, endometritis, dehiscencia de episiorrafia, mastitis puerperal, tromboflebitis pelviana, embarazo de alto riesgo, diabetes gestacional, estados hipertensivos del embarazo.

### 5.3.C.2-Rotación de 1 mes por el Servicio de Ecografía

Durante la rotación por el servicio de ecografía obstétrica de nuestro sanatorio, no se suspenden las guardias de Tocoginecología.

Los objetivos de la rotación por ecografía en tercer año son:

- Colaborar en la realización de ecografías ginecológicas y obstétricas
- Realizar las determinaciones básicas de la ecografía obstétrica (detección de movimiento cardíaco fetal, situación, presentación, volumen de líquido amniótico, biometría mínima)
- Adquirir los siguientes conceptos: fundamentos físicos del ultrasonido, conceptos básicos de ecografía en general, conceptos básicos de ecografía obstétrica, ginecológica y de medicina fetal, técnicas para la realización de ecografía ginecológica transvaginal, abdominal, obstétrica y doppler fetal.

### 5.3.C.3 -Rotación de 6 meses por el Servicio Ginecología

Los objetivos de la rotación por ginecología en tercer año son:

- Adquirir las bases del diagnóstico, seguimiento y tratamiento actual de las enfermedades benignas y malignas de la mama
- Aplicar programas de prevención e identificación de grupos de riesgo
- Interpretar correctamente las imágenes mamarias
- Participar activamente en la cirugía mamaria
- Participar activamente en las cirugías laparoscópicas programadas
- Realizar atención de pacientes ginecológicas en consultorio externo de guardia
- Ayudar en las marcaciones radiológicas mamarias
- Ayudar en las biopsias radioquirúrgicas
- Ayudar en las miomectomías

- Ayudar en procedimiento quirúrgico de Burch

- Ayudar en conizaciones

- Adquirir los siguientes conceptos: patología mamaria benigna y maligna, grupos de riesgo, biología tumoral, principios de quimioterapia y radioterapia, diagnóstico precoz, clasificación TNM, tratamiento locorregional del cáncer de mama.

## 5.4 CUARTO AÑO

**A Objetivos de aprendizaje durante el Cuarto Año de residencia en tocoginecología:**

- Tomar decisiones en Ginecología y Obstetricia
- Desarrollar conocimientos y habilidades quirúrgicas complementarias a la cirugía gineco-obstétrica, tales como manejo de complicaciones intestinales y de la vía urinaria.
- Profundizar en los conocimientos y habilidades de la especialidad.
- Desarrollar las habilidades técnicas para alcanzar el máximo nivel de autonomía (bajo supervisión a distancia).
- Desarrollar conocimientos y habilidades en gestión médica
- Desarrollar criterios y habilidades de supervisión de grupos de trabajo multidisciplinarios.
- Desarrollar habilidades de juicio crítico de la información científica.
- Desarrollar habilidades docentes

**B Estrategias de enseñanza durante el Cuarto Año de residencia en tocoginecología:**

- Desempeño como médico a cargo de las urgencias ginecológicas y obstétricas en la Guardia del Sanatorio.
- Diseño y producción de, al menos, 2 trabajos científicos.
- Concurrencia a consultorios externos periféricos del programa de salud institucional.
- Participación en actividades tanto de sala como quirúrgicas de complejidad creciente
- Concurrencia a cursos básicos de gestión médica y metodología de elaboración de trabajos científicos
- Preparación y dictado de clases y ateneos.

### 5.4.C Rotaciones 4to año (duración, objetivos y contenidos).

Las rotaciones durante el cuarto año de residencia en tocoginecología se realizarán por los servicios de Obstetricia, Ginecología y por otros Servicios de la institución o externos con acuerdo institucional para la formación de los residentes institucional. Al final de cada rotación, el servicio correspondiente evaluará el cumplimiento de los objetivos por parte del residente y confeccionará un informe



que será elevado a los directores de residencia.

#### 5.4.C.1 -Rotación de 4 meses por el Servicio Obstetricia

Los objetivos de la rotación por obstetricia en cuarto año son:

- Realizar la evaluación, evolución y seguimiento de pacientes embarazadas de alto riesgo dentro de la sala de internación
- Participar activamente en los casos de alto riesgo obstétrico durante el control prenatal
- Tomar conductas durante el manejo del trabajo de parto, bajo la supervisión de un especialista
- Formarse en subespecialidades dominadas por otros servicios (medicina fetal, enfermedad hemolítica, asesoramiento genético y patología genética prenatal, teratología)
- Adquirir los siguientes contenidos: atención del puerperio patológico, endometritis, dehiscencia de episiorrafia, infecciones del sitio quirúrgico, mastitis puerperal, tromboflebitis pelviana, embarazo de alto riesgo, diabetes gestacional, estados hipertensivos del embarazo, hepatopatías y embarazo, tumores y embarazo, enfermedad renal crónica y embarazo, tiroideopatías y embarazo, abdomen agudo y embarazo, cardiopatías y embarazo.

#### 5.4.C.2-Rotación de 4 meses por el Servicio Ginecología

Los objetivos de la rotación por ginecología en cuarto año son:

- Participar activamente en los consultorios de las distintas subespecialidades

• Participar activamente en la resolución de las patologías urgentes en la guardia, supervisados por un especialista

- Realizar cirugías ginecológicas de complejidad creciente
- Realizar el diagnóstico y seguimiento de las pacientes oncológicas
- Identificar criterios de evaluación, tratamiento y derivación del cancer ginecológico avanzado
- Participar en el tratamiento del cáncer ginecológico temprano
- Participar activamente en las cirugías oncoginecológicas
- Asistir al consultorio de uroginecología
- Realizar diagnóstico precoz y manejo de patologías del piso pelviano
- Participar del consultorio de climaterio y hormonoterapia
- Conocer los distintos métodos de anticoncepción.
- Participar de la consulta ginecológica infanto juvenil.
- Adquirir los siguientes contenidos: grupos de riesgo oncoginecológicos, biología tumoral, principios de quimioterapia y radioterapia, diagnóstico precoz del cáncer ginecológico, cirugía oncoginecológica, disfunción del piso pelviano, diagnóstico de incontinencia, climaterio, hormonoterapia, ginecología endocrinológica, anticoncepción, ginecología infantojuvenil.

**5.4.C.3-Rotación de 4 meses por un Servicio interno o externo a elección del residente.** Manteniendo la concurrencia en nuestro Sanatorio de la guardia de 24hs.

## 6. JEFE DE RESIDENTES

---

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

## 7. 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](#)).

## 8. CURSOS PROGRAMÁTICOS:

---

- Taller “Aspectos básicos de la atención de pacientes internados” (residentes de 1er año).
  - Adquirir las competencias transversales relacionadas al manejo práctico de situaciones frecuentes en los pacientes hospitalizados en el área de internación general.
  - Comprender al trabajo en equipo interdisciplinario como una actividad indispensable del rol médico profesional.

### *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.

## 9. 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.

## 10. 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.

Al final de cada ciclo se realizarán evaluaciones de desempeño y contenidos, consistentes en exámenes orales y escritos de respuesta múltiple.

## REQUISITOS PARA LA PROMOCIÓN DEL AÑO DE RESIDENCIA



## ANEXOS

### I. CONTENIDOS GENERALES SEGÚN ESCENARIO FORMATIVO:

#### Sala de internación:

Criterios de internación. Confección de historia clínica. Evaluación del estado clínico del paciente. Signos vitales. Semiología. Seguimiento clínico del paciente. Criterios de alta y destino de los pacientes: domicilio y seguimiento ambulatorio, seguimiento domiciliario, internación domiciliaria, 3er nivel. Solicitud de estudios complementarios, su indicación oportuna e interpretación de resultados. Recolección de muestras biológicas. Normas de bioseguridad en la recolección y transporte de muestras. Procedimientos manuales básicos: accesos venosos, punción arterial, punción lumbar, colocación de sonda nasogástrica, colocación de sonda vesical, ventilación con ambú, reanimación cardiopulmonar. Relación médico-paciente (incluyendo a su familia). Planificar los algoritmos para el estudio y tratamiento de patologías clínicas de pacientes internados. Elaborar el organigrama diario general de los pacientes a su cargo, teniendo en cuenta prioridades. Brindar información a familiares y pacientes acerca de su estado y evolución. Reconocer los criterios de alta e implementar las estrategias de seguimiento ambulatorio.

#### Guardia: shock room/sala de internación

Evaluación inicial de un paciente que ingresa a sala. Reconocimiento de su estado de gravedad. Síndromes clínicos comunes. Estrategias diagnóstico-terapéuticas. Urgencias en sala de internación. El paciente que fallece.

#### Medicina crítica y emergentología

Atención inicial del paciente crítico. Algoritmos diagnóstico-terapéuticos comunes. Monitoreo del paciente crítico: monitoreo hemodinámico, neurológico, respiratorio. Respiradores. Modalidades de asistencia respiratoria mecánica invasiva y no invasiva. Estrategias de destete. Uso de drogas inotrópicas. Falla multiorgánica. Modalidades de alimentación. Decisiones éticas en el paciente crítico terminal. Diferencias entre un paciente críticamente enfermo y un paciente terminal. Procedimientos en pacientes críticos.

#### Cardiología: unidad coronaria

Decisiones diagnóstico-terapéuticas en cuadro de isquemia aguda, insuficiencia cardíaca, trastornos del ritmo cardíaco y patologías valvulares. Estudios complementarios en cardiología. Monitoreo hemodinámico invasivo del paciente agudo cardiológico. Postoperatorio de cirugía cardiovascular. Procedimientos habituales en cardiología crítica.

#### Consultorios ambulatorios

Entrevista médica. Desarrollo del vínculo médico-paciente-familia. Prácticas preventivas en los diferentes grupos etarios.

Estrategias de prevención de enfermedades y promoción de la salud. Criterios y herramientas para el rastreo de patologías en pacientes sanos. Utilidad del uso de los métodos complementarios. Epidemiología clínica.

### 2. CONTENIDOS PROPIOS DE CLÍNICA MÉDICA

#### Cardiología

Fisiología cardiovascular. Epidemiología cardiovascular: hipertensión arterial y enfermedad coronaria. Diagnóstico en Cardiología: semiología y 26 estudios complementarios, ecocardiografía, medicina nuclear y cateterismo. Insuficiencia cardíaca: etiología y exámenes diagnósticos. Tratamiento racional según su fisiopatología. Drogas que modifican el pronóstico y prolongan la sobrevida. Hipertensión arterial: Diagnóstico. Hipertensión arterial primaria y secundaria. Valoración del riesgo en el paciente hipertenso. Daño de órgano blanco. Tratamiento actual. Metas del tratamiento. Enfermedad coronaria: manifestaciones clínicas y clasificación de síndromes coronarios. Angina estable e inestable. Infarto agudo de miocardio. Manejo actual en la Unidad Coronaria. Terapéutica de revascularización. Valvulopatías más frecuentes: Diagnóstico y terapéutica. Patología del pericardio. Enfermedades de la aorta. Cardiopatías congénitas del adulto.

#### Neumonología

Función pulmonar. Fisiología y mediciones habituales. Neumopatía obstructiva crónica y asma bronquial: enfoque diagnóstico y terapéutico. Criterios de gravedad. Enfermedad intersticial: manifestaciones clínicas. Principales causas. Estudio diagnóstico. Embolia de pulmón. Factores predisponentes. Diagnóstico y tratamiento. Cáncer de pulmón. Síndrome mediastinal: manifestaciones clínicas. Diagnóstico. Síndrome de vena cava superior. Causas y tratamiento. Patología pleural más frecuente. Diagnóstico por imágenes en Neumonología: problemas y conductas.

#### Patología de Urgencia

Monitoreo del paciente crítico. Concepto de respuesta inflamatoria sistémica. Sepsis como prototipo de respuesta inflamatoria sistémica. Falla multiorgánica. Insuficiencia respiratoria: causas más frecuentes y conducta terapéutica. Ventilación mecánica invasiva y no invasiva. Reanimación cardiopulmonar. Urgencias en distintas patologías médicas y quirúrgicas. Emergencias obstétricas. Intoxicaciones agudas graves. Alteraciones del estado ácido base y trastornos hidroelectrolíticos: Enfoque diagnóstico y terapéutico. Infección en Cuidados Intensivos. Paciente febril. Neutropenia febril. Sobrecarga hidrosalina e insuficiencia cardíaca descompensada. Trastornos del sensorio que se instalan durante la internación. Paro cardiorrespiratorio. Indicaciones de transfusión. Precordialgia. Síndrome convulsivo. Manejo del dolor agudo. Cetoacidosis diabética y coma hiperosmolar. Taponamiento

cardíaco. Urgencias y emergencias hipertensivas. Hemorragia digestiva alta y baja. EPOC reagudizado. Crisis asmática. Fallo renal agudo y oliguria. Síndrome meníngeo. Trastornos hidroelectrolíticos que ponen en riesgo la vida. Alteraciones graves del estado ácido base. Insuficiencia hepática aguda. Síndrome de lisis tumoral. Neumonía severa. Infección intrahospitalaria severa.

### **Nefrología**

Función renal. Fisiología y estudios diagnósticos. Insuficiencia renal aguda: diagnóstico y causas. Tratamiento conservador y tratamiento dialítico. Alteraciones hidroelectrolíticas: causas, consecuencias y manejo. Enfoque diagnóstico y terapéutico de hiponatremia. Alteraciones del equilibrio ácido-base: estudio y tratamiento. 27 Enfermedades glomerulares primarias y secundarias. Nefropatía intersticial: causas, diagnóstico y tratamiento. Uropatía obstructiva. Repercusión renal de enfermedades sistémicas con especial énfasis en diabetes e hipertensión arterial. Lupus y riñón. Uso de fármacos, medios de contraste y "riesgo renal". Insuficiencia renal crónica. Manejo clínico. Consideraciones generales sobre trasplante renal.

### **Gastroenterología**

Aproximación al paciente gastroenterológico: Anamnesis, examen clínico y estudios complementarios. Enfermedades del esófago. Causas y estudios. Enfermedad ulceropéptica: manifestaciones clínicas. Diferenciación con dispepsia no ulcerosa. Estudio y tratamiento. *Helicobacter pylori* y patología gastrointestinal. Hemorragia digestiva alta y baja. Sangrado de origen oculto. Síndrome pilórico. Síndrome de malabsorción. Enfermedad inflamatoria intestinal. Neoplasias del aparato digestivo: esófago, estómago e intestino delgado. Cáncer de colon: diagnóstico y tratamiento. Estrategia de prevención y diagnóstico precoz en neoplasias digestivas. Pancreatitis aguda. Pancreatitis crónica y cáncer de páncreas. Fisiología hepática. Hígado y drogas. Hepatitis viral aguda. Hepatitis autoinmune. Hepatitis crónica. Hepatopatía alcohólica. Esteatohepatitis no alcohólica. Cirrosis hepática y sus complicaciones. Insuficiencia hepática aguda. Trasplante hepático. Granulomas y absceso hepático. Enfermedades de la vesícula y la vía biliar. Análisis del paciente con ictericia. Conducta diagnóstica.

### **Infectología**

Infección: factores desencadenantes. Germen, huésped y comunidad. Nociones de epidemiología. Síndrome febril prolongado. Infección intrahospitalaria: localizaciones más frecuentes. Tratamiento. Prevención. Antibióticos. Nociones generales para su manejo. Neumonía de la comunidad: indicaciones de internación. Criterios de severidad. Tratamiento inicial. Neumonía intrahospitalaria. Supuración pleuropulmonar. Endocarditis bacteriana. Pericarditis y miocarditis infecciosas. Diarreas infecciosas. Infecciones intraabdominales. Infecciones hepatobiliares. Infección de partes blandas. Celulitis. Enfermedad inflamatoria pélvica. Síndrome de shock tóxico. Osteomielitis y artritis séptica. Meningitis. Encefalitis viral. Absceso cerebral. El huésped inmunodeprimido: concepto y consideraciones generales. Prevención y tratamiento

### **Oncología**

El cáncer: dimensión médica, social y humana. Proliferación celular, ciclo celular. Biología de las neoplasias y las metástasis. Nociones

de infecciones. Enfermedades virales frecuentes de importancia clínica. Enfermedades micóticas en Argentina. Enfermedades parasitarias. Enfermedad de Chagas. Zoonosis frecuentes en Argentina. Enfermedades de transmisión sexual. Tuberculosis: dimensión del problema en el momento actual. Prevención y tratamiento. VIH/SIDA. Patogenia y epidemiología de la infección por VIH. Enfermedades marcadoras: manifestaciones clínicas habituales y tratamiento. Datos de nuestro país y situación mundial. Prevención en VIH/SIDA. Prevención de la transmisión vertical del VIH. Cuidados paliativos.

### **Reumatología**

Concepto de respuesta inmune. Inmunoglobulinas, linfocitos y citoquinas. Inmunidad normal y mecanismos de producción de patología. Inflamación y mecanismos de daño tisular. El laboratorio en Reumatología: consideraciones generales. Líquido sinovial y 28 respuesta inflamatoria aguda. Los factores antinucleares y otros autoanticuerpos habituales en los estudios clínicos. Antígenos de histocompatibilidad e inmunología del trasplante. Monoartritis y poliartritis. Artritis reumatoidea. Artritis seronegativas. Lupus eritematoso sistémico. Esclerodermia y dermatomiositis. Síndrome de Sjögren. Vasculitis: poliarteritis nudosa y vasculitis granulomatosas. Diagnóstico y tratamiento. Inmunodeficiencias. Alergia: problemas clínicos frecuentes.

### **Neurología**

Fundamentos de neuroepidemiología. Organización jerárquica, estructural y funcional del Sistema Nervioso central y del Sistema Nervioso periférico. Semiotecnia: los grandes síndromes: síndrome piramidal, extrapiramidal, cerebeloso, medular, neurógeno y miógeno. Exámenes complementarios neurofisiológicos (EEG – Potenciales evocados, EMG). Exámenes complementarios por imágenes en neurología (TAC – RNM – Angiografía). Neurooftalmología: estructura, función y patología. Neurootología: estructura, función y patología. Cefaleas y algias craneofaciales. Tóxicos exógenos y Sistema Nervioso central y periférico. Sistema Nervioso periférico. Neuropatías periféricas. Miopatías. Lesión de motoneurona y patología de la transmisión neuromuscular. Patología medular. Actividad cortical superior: apraxias, agnosias, afasias. Funciones cognitivas e intelectivas. Síndromes convulsivos. Trastornos de la conciencia y coma. Síndromes vasculares encefálicos agudos y crónicos, isquémicos y hemorrágicos. Enfermedades degenerativas y desmielinizantes. Demencias. Enfermedades extrapiramidales. Infecciones del Sistema Nervioso y urgencias neurológicas. Relación clínico-especialista en Neurología.

### **Hematología**

Estudio de anemias. Anemias hipocrómicas. Anemia aplásica y displasia medular. Anemias megaloblásticas. Anemias hemolíticas. Leucopenias. Leucemias agudas. Síndromes mieloproliferativos. Enfermedades de células plasmáticas. Linfomas Hodgkin y no Hodgkin. Síndromes hipereosinofílicos. Alteraciones de la coagulación. Púrpuras. Plaquetopenia. Repercusiones hematológicas de enfermedades sistémicas.

actuales sobre la etiología y patogenia del cáncer. Factores etiológicos conocidos y su prevención. Oncogenes. Clasificación y

estadificación de las neoplasias. Marcadores tumorales. Síndromes paraneoplásicos. Metástasis de primario desconocido. Urgencias oncológicas. Neoplasias frecuentes de especialidades distintas de la clínica: mama, cuello, cérvix, ovario, próstata, etc. Principios de terapéutica oncológica. Enfoque totalizador en el tratamiento del paciente. Principios de la quimioterapia. Esquemas habituales. Principio de terapia radiante. Tratamientos paliativos. Terapéutica del dolor.

### **Endocrinología**

Nutrición y metabolismo El problema de la desnutrición en nuestro país. Obesidad y sus consecuencias. Soporte nutricional en el paciente clínico. Nutrición enteral y parenteral. La organización del sistema endocrino. Principios generales. La hipófisis anterior. Patologías habituales. La hipófisis posterior: Diabetes insípida. Hipotiroidismo: diagnóstico y tratamiento. Hipertiroidismo: diagnóstico y tratamiento. Síndrome y enfermedad de Cushing: pruebas diagnósticas. Insuficiencia suprarrenal primaria: diagnóstico y tratamiento. Diabetes tipo I: etiopatogenia y tratamiento. Diabetes tipo II: epidemiología, importancia social. Tratamiento integral. Manejo estricto de la glucemia. Complicaciones de la diabetes. Las gónadas: patologías más frecuentes. Endocrinopatías múltiples. Neoplasias endocrinas. Enfermedades metabólicas del adulto: las porfirias. Hemocromatosis y enfermedad de Wilson. Gota.

### **Medicina Ambulatoria**

Introducción. Las diferencias en la modalidad de atención del paciente. Médico de cabecera e interconsultas en la práctica ambulatoria, la internación y la emergencia. Examen periódico de salud. El paciente anciano: cuidados y recomendaciones. Infección respiratoria alta. Bronquitis aguda. Otitis y sinusitis aguda. Manejo ambulatorio del asma bronquial. Manejo ambulatorio de la neumonía de la comunidad. Manejo ambulatorio del EPOC. Tabaquismo: Abordaje y tratamiento. Aproximación al paciente con alcoholismo. Conocimiento sobre actitud y conducta médica ante el paciente adicto a drogas inhalatorias o intravenosas. Dispepsia y dolor abdominal. Diarreas agudas. Enfoque del paciente con diarrea crónica. Constipación. Vigilancia y detección precoz del cáncer de colon. Patología anal frecuente. Cirrosis y sus complicaciones. Litiasis biliar. Hipertensión arterial e Insuficiencia cardíaca: Estudios y manejo terapéutico. Cardiopatía isquémica. Prevención primaria y secundaria. Manejo de los factores de riesgo modificables. Seguimiento ambulatorio del paciente coronario. Detección de valvulopatías en el consultorio y conductas a seguir. Manejo de arritmias crónicas. Enfermedad vascular periférica. Dislipemia, diabetes y obesidad: diagnóstico y tratamiento en el consultorio de clínica médica. Osteoporosis. Infección urinaria. Litiasis urinaria. Detección de insuficiencia renal y proteinuria. Su importancia. Uropatía obstructiva: adenoma y

carcinoma de próstata: Detección y manejo en clínica médica. Hematuria y microhematuria: algoritmo diagnóstico. Cefaleas. Síncopes. Epilepsia: nociones terapéuticas. Enfermedades cerebrovasculares: prevención, tratamiento y rehabilitación. Nociones de Dermatología para el clínico. Manifestaciones cutáneas de enfermedades sistémicas. Síndrome de ojo rojo y ojo seco. Conducta inicial. Artrosis. Artritis. Lumbalgia. Hombro doloroso y gonalgia. Diagnóstico y estudio de anemias. Enfermedades de transmisión sexual. Conducta en consultorio ante infección por VIH: Información. Conductas preventivas. Manejo de interconsultas en general con otras especialidades. Rol protagónico y unificador del clínico.