



RESIDENCIA DE TOCOGINECOLOGIA

PROGRAMA

Especialidad: TOCOGINECOLOGÍA

Centro Asistencial: SANATORIO ARGENTINO

Dependencia: Sanatorio Argentino Maternidad Privada.

Jurisdicción: San Juan - Argentina

Año de creación: 2010

Autoridades de la Residencia:

Director:

Dr. Carlos Buteler

Jefe de Servicio:

Dr. Mattar, Constantino

Coordinador:

Dra. Sonia Molina

Jefe de Residentes

Dra. Daniela Saldivar Ozan

Cuerpo Académico:

Dra. Sonia Molina

Dr. Constantino Mattar

Dr. Diego Gempel

Dra. Graciela Schabelman

Dr. Pablo Romano

Dr. Andres Kerman

Dr. Javier Kerman

Dr. Leonardo Afronti

Dr. Gastón Jofré

Dr. Fernando Ramella

Dr. Santiago Marino

Dra. Natalia Quinteros

Dra. Mercedes Maidana

Lic. Fernanda Atienza

Lic. Teresita Laría

Lic. Gabriela Iragorren





Esp. Lic. Ana Lorena Pizarro

Capacitadores externos o invitados:

Seguridad en pacientes
Lic. Ariel Palacios

Normas ISO
Ing. Daniel Cano

Comunicación
Ariel Busico

Asesor Pedagógico: Esp. Lic. Ana Lorena Pizarro

Dirección postal: San Luis 432 (oeste), San Juan Capital, República Argentina

Teléfono/Fax: (0264) 4303030

Correo electrónico: calidad@sanatorioargentino.com.ar

Página web: www.sanatorioargentino.com.ar

 **FACEBOOK:** www.facebook.com/SanatorioArgentino

 **TWITTER:** www.twitter.com/sanatorioargent

 **INSTAGRAM:** www.instagram.com/sanatorio_argentino





Índice

I. Fundamentación	5
➤ Reseña histórica del Sanatorio Argentino.....	7
Servicio de Mamografía.	12
Alcance de la Certificación ISO: 9001.....	13
II. Perfil de Egresado.....	13
Competencias del Tocoginecólogo del Sanatorio Argentino.	14
III. Rotaciones Obligatorias.	14
✓ Primer nivel de atención:	14
✓ Tratamientos Quirúrgicos	14
IV. OBJETIVOS GENERALES	15
V. OBJETIVOS POR AÑO.....	15
Primer Año	15
Segundo Año	16
Tercer Año	18
Cuarto Año	19
VI. Contenidos por Año.	20
➤ Contenidos Teóricos.....	20
Primer Año	20
Segundo Año	25
Tercer Año	32
Cuarto Año	35
➤ Contenidos Transversales	36
EJE V: ESTADO, SOCIEDAD Y CULTURAS.....	36
EJE VI: COMUNICACIÓN	37
EJE VII: SALUD PÚBLICA.....	37
EJE VIII: ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN DE INSTITUCIONES DE SALUD	38
EJE IX: ACTITUDES RELACIONADAS CON EL EJERCICIO PROFESIONAL.....	39
EJE X: CONDICIONES Y MEDIO AMBIENTE DE TRABAJO	39
VII. Metodología de Enseñanza aprendizaje.....	40
VIII. ACTIVIDADES DE INTEGRACIÓN TEÓRICO-PRÁCTICA	40
VIII. Actividades Asistenciales. Cronograma.	42



X. Recursos al 2016	43
XII. Evaluación	44





I. 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 tocoginecólogos:

- 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.

La Residencia de Tocoginecología está compuesta por la ginecología y la obstetricia, dos grandes especialidades relacionadas con la salud de la mujer, la procreación y la preservación de la especie. Ambas disciplinas abarcan conocimientos que surgen de anatomía, fisiología, bacteriología y patología, incorporándolos al razonamiento médico tanto clínico como quirúrgico; requiriendo para el ejercicio profesional de un razonamiento que se funda en los mecanismos de la enfermedad y en las bases científicas del diagnóstico, de la terapéutica, y de la problemática de la población que atiende.

El Estado Nacional crea en el año 2006 el Sistema Nacional de Acreditación de Residencias del Equipo de Salud por Resol. 450/06-MS- y Resol. 1342/07-MS- se implementa el Sistema Nacional de Acreditación de Residencias del Equipo de Salud y se aprueban en el Art 2º los documentos "Criterios y Estándares Básicos de las Residencias del Equipo de Salud", "Esquema de Presentación de Programas Docentes de Residencias en Salud" y "Requisitos para la Inscripción de Entidades Evaluadoras". De este modo, la coordinación, regulación y acreditación de este nivel de formación está a cargo del Ministerio de Salud de la Nación en el marco de la Ley 22127/1980 Sistema Nacional de Residencias de la Salud.

En el año 2008, la Especialidad de Tocoginecología es 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 tocoginecólogo desarrolla su actividad profesional en instituciones de salud del subsector público, privado y seguridad social en hospitales, centros de atención primaria y/o consultorios. Los ámbitos de desempeño son: guardias, consultorios externos, CAPS, salas de internación, el quirófano, etc.; a partir de la docencia y la investigación desarrolla la actualización continua. Asimismo, posee relaciones funcionales y/o jerárquicas en su espacio laboral, a partir del reconocimiento de su





vínculo con otros profesionales (de la misma u otra especialidad), los pacientes y sus familiares.¹

A partir de los criterios que establece la legislación vigente, el Sanatorio Argentino propone la Residencia de Tocoginecología teniendo en cuenta -entre otras normativas- las siguientes:

- Marco de Referencia para la formación en Residencias Médicas de Tocoginecología del año 2010
- Ministerio de Salud de la Nación. Dirección Nacional de Capital Humano y Salud Ocupacional. Sistema nacional de acreditación de residencias del equipo de salud. Normativa, guías y estándares a 7 años de su creación. - 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación. Dirección Nacional de Capital Humano y Salud Ocupacional. ; Ministerio de Salud de la Nación. , 2014.
- Resolución 1993/2015-MS- Aprueba el Reglamento Básico General para el Sistema Nacional de Residencias del Equipo de Salud.
- Nuevo Reglamento General para el Sistema Nacional de Residencias del Equipo de Salud. Noviembre de 2015.

El Sanatorio Argentino es una institución de conocido prestigio en la provincia con la misión de brindar un servicio de excelencia en la preservación de la salud de nuestra comunidad, con principal énfasis en la mujer y en el niño, en un contexto de “Maternidad centrada en la Familia”, ofreciendo un ambiente afectivo, agradable y cómodo con una atención diferencial y especializada. Posee personal profesional y auxiliar capacitado en forma continua, que se involucra en cada acción, así como recursos tecnológicos de última generación e instalaciones del más alto nivel.

En consonancia con las políticas nacionales y mundiales, el sanatorio afirma que la residencia médica es la mejor manera de formar médicos especialistas a partir de considerar las posibilidades que brinda la práctica intensiva inmersa en el medio hospitalario; por ello inicia con la Residencia de Tocoginecología en el año 2010. A partir de esta oferta busca formar profesionales que se desempeñaran en tareas asistenciales, docencia e investigación.

La provincia de San Juan posee dos hospitales en el sector Público, de alta complejidad con servicio de Ginecología y Obstetricia (en la que se atienden 9000 partos anuales), dos de mediana complejidad y otros hospitales de baja complejidad dispersos en la provincia, además de numerosos centros asistenciales periféricos. En el Sector Privado, la provincia también cuenta con servicios de Ginecología y Obstetricia (Sanatorio Argentino, Hospital Español, Sanatorio SIMIN, etc.). Esta realidad impele al Sanatorio a formar especialistas en Tocoginecología ya que las necesidades coyunturales a nivel sanitario y poblacional lo requieren.

¹ Ministerio de Salud de la Nación. Dirección Nacional de Capital Humano y Salud Ocupacional Sistema nacional de acreditación de residencias del equipo de salud. Normativa, guías y estándares a 7 años de su creación. - 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires : Ministerio de Salud de la Nación. Dirección Nacional de Capital Humano y Salud Ocupacional. ; Ministerio de Salud de la Nación, 2014.



La provincia necesita, cada vez más, profesionales que hayan transitado por recorridos formativos que les brinden adecuada actualización en avances científicos-tecnológicos, con sólida formación ético-profesional, capacitados para brindar respuesta a la situación socio-sanitaria de nuestra población ejecutando actos médicos diligentes y con destreza.

Finalmente, la Residencia de Tocoginecología tiene una duración prevista de 4 años. El residente desarrolla su actividad teórico asistencial no superando un máximo de 45 horas semanales, incluyendo las horas de guardia. Se prevé un máximo de 2 (dos) guardias semanales, separadas como mínimo por 48 horas. El esquema institucional de guardias asignadas a los residentes asegura el descanso post-guardia efectivo mínimo de seis (6) horas de corrido. Este esquema de distribución de guardias se desarrolla en el transcurso de todo el programa de residencia y no existe diferencias por nivel de formación. Los residentes poseen autonomía y responsabilidad creciente de acuerdo a los objetivos del programa. Se destaca que los residentes del primer año siempre están especialmente supervisados, en las actividades que desarrollan.

➤ **Reseña histórica del Sanatorio Argentino**

Sanatorio Argentino nace en 1974, con una fuerte orientación hacia la atención de la Mujer.

La institución es una maternidad localizada en la Provincia de San Juan, cuya misión original fue “Brindar un servicio de excelencia en la preservación de la salud de la mujer en un ambiente efectivo, agradable y cómodo, con una atención diferencial y especializada”. (Misión de Sanatorio SRL – 2001)

Se ha posicionado con una estrategia de diferenciación, a través de la mejora continua de calidad en recursos humanos, tecnológicos, procesos internos e infraestructura.

En cuanto a sus recursos humanos se cuenta con personal profesional y auxiliar capacitado en forma continua a través del Plan Anual de Capacitación. Es la Herramienta que define anualmente los importes a destinar, cantidad de horas por empleado y sectores que se instruirán, en base a las necesidades de capacitación observadas por la Dirección.

Actualización de recursos tecnológicos mediante (Plan Anual de Inversiones) A inicio del Ejercicio en función de las necesidades observadas por la Dirección Médica y con el Apoyo Técnico del Equipo de Trabajo Interdisciplinario (Bioingenieros, Gerencia Administrativa, Responsable de la Calidad, Jefaturas de Enfermería), aprobada la inversión se establece fecha de compromiso de la erogación, importe estimado y sector a cubrir.

En el presente la institución se enfrenta ante un cambio generacional inminente en su directorio y jefaturas, en algunos casos pasando de la segunda a tercera generación,



en el año 2007 se suscribió un Código de Honor de relaciones entre los socios y sus grupos familiares.

Sumado a esto, se observan cambios en la economía mundial y en el sector salud en particular, que hacen necesario replantear la estrategia para consolidar el posicionamiento del Sanatorio Argentino como referente indiscutido en el sector.

1974: Época Constitutiva: La Institución se gestó con un grupo de Médicos en un edificio ubicado en calle Santa Fe 263 –Este - dedicados a Cirugía General, Partos, Ginecología, Laboratorio de Análisis, Unidad Coronaria y Centro de Diálisis en la llamada Clínica Integral (20 camas en total) concluye la oferta de servicios de Clínica Integral en 1979 y posteriormente en 1980 en las mismas Instalaciones se crea el Sanatorio La Merced (Con foco en Ginecología y Obstetricia , Laboratorio y Consultorios Externos).

Otro grupo de profesionales en la llamada Clínica Argentina - Instituto de la Mujer, dedicado a la Toco ginecología y Cirugía General , en el edificio ubicado en calle San Luis 432 –Oeste -.

1983: Fusión de Sanatorio La Merced con Clínica Argentina, Constituyendo Sanatorio Argentino SRL. Médicos referentes de prestigio en el medio local, época de constitución de Clínicas como lugar de trabajo de los socios médicos.

El Internado se concentra en Calle San Luis 432 –oeste – (donde funcionaba Clínica Argentina) y los Consultorios Externos a Santa Fe 263-Este (donde funcionaba Sanatorio La Merced)

1993- 1994: Se cambia el Criterio de Gerenciamiento de la Institución. Se crea una Gerencia Institucional, Dirección Médica y Gerencia Administrativa rentada (hasta ese momento todas las acciones Gerenciales estaban planteadas como voluntariado y el asesoramiento administrativo contable – provisto por consultoría externa). Se realiza en ese año 1994, una remodelación y construcción en Internación de 4 habitaciones adicionales (pasando a tener una capacidad de 21 camas para internación) se construye una Terapia Neonatal (terapia Intensiva Neonatal 5 unidades y Terapia Intermedia Neonatal 4 unidades –en lo que anteriormente correspondía a la habitación 16), remodelación de fachada, construcción de nuevos sectores de Administración y Gerencia.

1998: Luego de más de un año de construcción se inauguró en planta alta de Sanatorio Argentino (Terapia Neonatal con un pañol general con 18 unidades entre unidades de Terapia Intensiva e Intermedia), Lactario, Laboratorio, 2 Habitaciones (Capacidad Internados 27 camas), Servicio de Hemoterapia y se agregó un Quirófano III (que lleva el nombre de uno de sus fundadores Dr. Luis Claudeville)

2000 – 2001: En Agosto de 2000 se comienza la capacitación, con una Consultora Externa- Kaizen liderada por Ing. Daniel Cano - de todo el Equipo de Trabajo de Sanatorio Argentino (Directivos, Personal, Socios) tendiente a lograr la implementación de un Sistema de Gestión de la Calidad bajo Normas ISO 9001.

Desde 1974



En diciembre de 2001 con la Auditoria de IRAM, Sanatorio Argentino obtuvo la Certificación bajo Normas ISO 9001:2000, convirtiéndose en el Primer Sanatorio del Interior del país en lograr esta certificación para sus servicios de Enfermería de Internado, Quirófano y Neonatología, Hotelería, Gestión de turnos, Laboratorio de Análisis Clínicos.

En el Año 2000 Presidida por el Director Médico de Sanatorio Argentino se creó la Fundación Sanatorio Argentino, cuyo Objetivo Principal es la Prevención y detección de enfermedades de la Mujer en sus diferentes patologías, motivado por el incremento de cáncer de cuello uterino y cáncer de mama en estadios avanzados, a fin de aplicar criterios preventivos o en su caso diagnosticar precozmente patologías que representan un alto índice de morbilidad y/o mortalidad.

2003: Cambio de Normas estatutarias, se acepta que pueden formar parte de la sociedad, socios no médicos (se empieza a observar el problema de la transmisión hereditaria que podía quedar cercenada, se establecen cláusulas en donde se limita la transmisión de cuotas sociales en el ánimo de evitar la excesiva fragmentación del Capital Social –como lo expresa la Cláusula Séptima de la Modificación de Contrato Social de Sanatorio Argentino SRL, de fecha 03 de Septiembre de 2003)

2004: Se recertifica por 3 años, con Auditoria de IRAM el Sistema de Gestión de Calidad bajo Normas ISO 9001:2000, agregándose al alcance de la certificación Servicio de Hemoterapia y Banco de Sangre, Diagnostico Mamario y Eco gráfico.

En Noviembre de 2004 recibe Sanatorio Argentino S.R.L., la distinción "Las Mejores Empresas para Trabajar en idos para evaluar el clima de trabajo de las empresas.

Un Great Place to Work (Excelente lugar para trabajar) es aquel en el cual la persona que trabaja en la empresa:

- Confía en las personas para quienes trabaja.
- Cree en la competencia e integridad de la Dirección.
- Siente el reconocimiento y respeto por su contribución personal.
- Existe un trato equitativo en cuanto a oportunidades y recompensas.
- Siente orgullo por aquello que hace.
- Aprecia a las personas con quienes trabaja.

Lideraron el ranking empresas como Federal Express, American Express, Procter & Gamble entre otras.

2005: En Junio se inaugura remodelación de Consultorios Externos (se agregan 2 salas para Diagnóstico por Imágenes, Laboratorio y consultorios, buffet y Sala de Curaciones) Quedando la Oferta de Servicios en 15 consultorios, 2 salas de Diagnóstico Por Imágenes, 1 Sala Mamografía, 2 Salas de Curaciones, Laboratorio de Análisis, Clínicos y Buffet.





La incorporación del Ecógrafo 4 D abre un camino realmente valioso. Se trata de un equipo de última generación que permite un alto nivel de diagnóstico durante la gestación. A diferencia de los ecógrafos convencionales el 4 D, como el nombre lo indica, ofrece una visualización de feto y del útero en 4 dimensiones: largo, ancho, profundidad y movimiento. Con él Sanatorio Argentino se convierte en el primer centro médico de Cuyo que dispone de esta tecnología

En un análisis preliminar , los indicadores económicos y financieros son favorables, es decir índice de liquidez superior a 1, rentabilidad del PN , si bien es positivo hay que tener en cuenta el impacto del Activo no corriente en este tipo de organizaciones , debido a que son altamente inversoras en activos fijos , edificación, ejemplo inversión en Consultorios Externos –básico por la imagen ante el paciente y el medio, pero sin el retorno en el cortoplazo de la inversión , equipamiento sofisticado ,

A la luz de estos momentos claves en la Historia de Sanatorio Argentino SRL, observar la evolución de los Recursos Humanos, Recursos Físicos, Recursos Financieros y Bienes Inmuebles.

2008: En Septiembre de 2008 se inauguró la ampliación de Calle San Luis 432-Oeste se han agregado nuevos servicios en atención primaria , ampliación del sector de Internación mayores espacios en esperas y confort para nuestros huéspedes , Capital Humano y Profesionales Médicos prestadores de la Institución , el gran desafío sigue siendo mantener la Calidez y profesionalismo , situación que resulta imperativa si pretendemos brindar lo mejor de nosotros a los pacientes , su grupo familiar, médicos , proveedores , financiadores y todos los que de alguna manera colaboran con el Servicio de Salud

La obra se inició el 6 de diciembre de 2006 y concluyo en agosto de 2008

Servicios Incorporados:

- 11 camas en Internados Generando un Sector VIP por el perfil de pacientes atendidos en Sanatorio
- Vacunatorio
- Servicio de guardia Pediátrica con 2 consultorios
- Servicio de Diagnóstico por Imágenes
- Servicio de Fundación Sanatorio Argentino
- Ampliación de Administración, Buffet, Laboratorio

2009: Un paso más en el sistema de mejora continua de sus procesos es tomado por la Institución al comenzar el trabajo para la acreditación bajo el Comité del CENAS. Para ello se conforman Comités Interdisciplinarios de trabajo.

Entre ellos se puede detallar:

- Comité de Infecciones: El Comité cumple la función de tomar medidas para reducir el riesgo de transmisión de enfermedades infectocontagiosas relacionadas con el trabajo del Equipo de Salud. Estas precauciones deben ser



agregadas a las Técnicas de Barrera apropiadas para disminuir la probabilidad de exposición a sangre, otros líquidos corporales o tejidos que pueden contener microorganismos patógenos transmitidos por la sangre.

- **Comité de Seguridad de Pacientes:** La seguridad del paciente se constituye en una prioridad en la gestión de calidad del cuidado que se brinda. Hablar de seguridad del paciente es abordar el proceso por el cual una organización le proporciona atención y cuidados seguros, lo que se manifiesta por la ausencia de lesiones accidentales atribuibles a los mismos. Del mismo modo, hablar de seguridad implica efectuar una gestión adecuada de riesgos, dotarnos de la capacidad para conocer y analizar los posibles incidentes que se produzcan, aprender de ellos y aplicar soluciones que minimicen el riesgo de su ocurrencia así como, buenas prácticas acordes con el conocimiento científico disponible, sensibles a los valores, expectativas y preferencias de los pacientes, propiciadas por una adecuada organización asistencial.

El Departamento de Mantenimiento Hospitalario toma un rol de relevancia al trazar todos los elementos de control de dispositivos y elementos de medición contra patrones trazados internacionalmente.

Durante el transcurso de este año el Sanatorio participa junto a la SAMECO (Sociedad Argentina para la Mejora Continua) de un seminario ante 200 personas fomentando las mejoras implementadas en el transcurso de estos años bajo el amparo de la certificación de las Normas de Calidad.

2010: Con orgullo se reciben los primeros 10 años de trabajo y sacrificio de todo el personal de Sanatorio Argentino en la implementación y mantenimiento de las Normas ISO 9001:2008.

Se implementan nuevas mejoras en el proceso de internación del paciente a través de la utilización de pantallas dispuestas en la recepción, office de internados y quirófano para la visualización e identificación del estado del paciente dentro del proceso de prestación del servicio del Sanatorio.

Esta herramienta mejora significativamente la comunicación entre el personal y los médicos prestadores de la institución optimizando aún más los procesos.

Teniendo como premisa que la comunicación es uno de los pilares fundamentales se potencia una de nuestras herramientas de difusión: nuestra página web, la cual a través de su constante actualización informa a nuestros pacientes, médicos prestadores, proveedores y a la comunidad en general los eventos, actividades, datos de interés, prestaciones realizadas en nuestra institución.

Internamente se desarrolla la Intranet (base de información para empleados y médicos prestadores). Allí se pueden obtener material de formación profesional, información relacionada a la gestión de recursos humanos (recibos de sueldos, datos internos del personal), documentos del Sistema de gestión de Calidad (Manuales, Instructivos, Auditorías Internas), etc. Así mismo los médicos pueden acceder a sus próximas cirugías y liquidaciones.



Desde junio de 2010, se incorpora la Residencia en Gineco-obstetricia. Se firma un Convenio Marco con UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUYO en el que acuerdan poner en común sus esfuerzos con la finalidad de cooperar en la consecución de sus fines de docencia.

El legado de los fundadores nuevamente se ve plasmado en acciones “Formar profesionales con Calidez en un marco de Mejora continua”.

Ya para fines del año el Sanatorio realiza la adquisición de 2 Ecógrafos de alta complejidad y 1 Mamógrafo.

Servicio de Mamografía.

Las imágenes obtenidas se interpretan en una pantalla de altísima resolución, aprobada para diagnóstico mamográfico, tras lo cual pueden ser impresas en una película especial, similar a los mamogramas convencionales, almacenarse en CD o DVD o enviarse para consulta.

2011: Los primeros días de mayo, se obtiene la recertificación otorgada por IRAM, del Sistema de Gestión de Calidad de Sanatorio Argentino, cumpliendo con los requisitos de la Norma ISO9001:2008.

En el mes de septiembre de 2011 SANATORIO ARGENTINO S.R.L. obtuvo la acreditación del CENAS (Centro Especializado para la Normalización y Acreditación en Salud), por dos años, cuya finalidad es evaluar el grado de cumplimiento de los estándares para la acreditación del PAACS (Programa Argentino de Acreditación de la Calidad en Salud). Dicha acreditación se otorga luego de 4 visitas del equipo auditor, realizadas durante el año 2010 y 2011 para evaluar el grado de cumplimiento de los estándares definidos el “Manual de acreditación de establecimientos de salud”.

El 22 de noviembre de 2011, Sanatorio Argentino obtiene la Mención de Oro en la entrega del Premio Provincial a la Calidad 2011 de las Organizaciones Públicas y Privadas de San Juan.

Se conforma el segundo ingreso de médico residente, acentuando de manera creciente nuestra residencia como opción de formación en la provincia de San Juan y Cuyo. Se oficializa en setiembre de 2011 un Convenio de cooperación mutua con la Maternidad del Hospital Guillermo Rawson.

En Noviembre de 2011, la Dirección del Sanatorio reorganiza la estructura organizativa y de funcionamiento, suprimiendo el cargo de Gerente Institucional y creando el cargo de Asesor Corporativo, quedando conformada la Dirección de la siguiente forma: Director Médico, Gerente Administrativo , Asesor Corporativo y Responsable de la Calidad.

Para orientar las tareas de seguimiento y control de las prácticas asistenciales y médicas se incorpora el cargo de “Asesor de Dirección Médica” teniendo como función



principal la de realizar el trabajo de campo de la Dirección Médica y potenciar el trabajo en áreas como Comité de Infecciones y Comité de Seguridad de Pacientes.

2016: se incorporan nuevos servicios al alcance de la certificación como ser

Praxis médica y enfermería de Pediatría (Unidad de Cuidados Intensivos e Internación)

Praxis médica en Neonatología (Unidad de Cuidados Intensivos Neonatológicos)

Praxis médica en Guardia de Gineco Obstetricia

Praxis médica en Guardia de Pediatría

Administración Interna (relación administrativa con el paciente) y Externa (liquidación a Obras Sociales y Médicos)

Actividades de la Fundación del Sanatorio Argentino

Alcance de la Certificación ISO: 9001

- Servicio de enfermería en: internación adultos, internación pediátrica, cirugía y neonatología.
- Hotelería y gestión de turnos.
- Servicio de Laboratorio de Análisis Clínicos en las siguientes áreas: química, hematología, microbiología, endocrinología, andrología, inmunología y serología. Gestión de derivaciones.
- Servicio de medicina transfusional y Banco de Sangre
- Servicio de Diagnóstico Ecográfico y Mamario
- Praxis médica y enfermería de Pediatría (Unidad de Cuidados Intensivos e Internación)
- Praxis médica en Neonatología (Unidad de Cuidados Intensivos Neonatológicos)
- Praxis médica en Guardia de Gineco Obstetricia
- Praxis médica en Guardia de Pediatría
- Administración Interna (relación administrativa con el paciente) y Externa (liquidación a Obras Sociales y Médicos)
- Vacunatorio
- Actividades de la Fundación del Sanatorio Argentino

II. Perfil de Egresado

El profesional egresado de la residencia de Tocoginecología del Sanatorio Argentino Maternidad Privada, es un profesional con una visión integral de la mujer capaz de desempeñarse con ética y respeto a la individualidad de la paciente, identificando las afecciones que se le presentan desde la niñez hasta la adultez, interactuando interdisciplinariamente a fin de mejorar la calidad de la atención, contemplando el todo de la paciente (su mundo de pertenencia, su historia, su familia, sus deseos) sabiendo



diagnosticar y derivar precozmente a especialistas o a centros de mayor complejidad; comprendiendo y adaptando sus saberes al medio social y cultural en el que se desempeñe.

Competencias del Tocoginecólogo del Sanatorio Argentino.

- Atiende integralmente a la mujer, en las distintas etapas de su vida, en los aspectos generales, reproductivos y ginecológicos, enfatizando la prevención y la promoción de la salud.
- Aplica los procesos relacionados con la atención primaria de la salud de las mujeres, tanto en lo concerniente a la esfera ginecológica como de todas aquellas patologías prevalentes en pacientes del sexo femenino.
- Atiende a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, contemplando los factores de riesgo para morbilidad materna y perinatal.
- Identifica los factores de riesgo poblacionales que puedan afectar la salud de la mujer.
- Resuelve las afecciones de la mujer a lo largo de su vida en los aspectos genitómamarios mediante prácticas o procedimientos médicos y/o quirúrgicos
- Desarrolla las habilidades tanto manuales como intelectuales para la realización de cirugía Tocoginecología.
- Identifica patologías, tanto clínicas como quirúrgicas, que por su complejidad requieren derivación o consulta a especialistas o a centros de mayor complejidad para su correcta atención.
- Conoce, selecciona, y aplica los diferentes métodos de diagnóstico e interpreta sus resultados.

III. Rotaciones Obligatorias.

✓ Primer nivel de atención:

- Actividad en centros de APS: Atención tocoginecológica; actividades de docencia a la comunidad (charlas de prevención de cáncer genitómamario y crecimiento y desarrollo de la niña y adolescente).
- Actividad Institucional (fundación Sanatorio Argentino): Zona rural (actividad propia de la Fundación): cada 2 meses una atención a residentes del lugar con atención de entre 50 a 600 mujeres, por campaña. Realizan actividades de docencia a la comunidad (charlas de prevención de cáncer genitómamario y crecimiento y desarrollo de la niña y adolescente) y atención tocoginecológica.

✓ Tratamientos Quirúrgicos

- Los tratamientos quirúrgicos son realizados durante un año por cada uno de los residentes de 1º; 2º; 3º y 4º.

✓ *Residente de 1º Año*





- Rotación de 18 meses a partir del 2º semestre en la guardia de maternidad del Hospital Dr. Guillermo Rawson.
- Rotación de tres meses en Consultorio Tocoginecológico de la guardia del Sanatorio Argentino, a cargo del Jefe de Residentes.

✓ *Residente de 2º Año*

- Rotación de 3 meses por consultorio de patología mamaria Hospital Rawson.
- Rotación de 3 meses por consultorio de planificación familiar consultorio plan mujer Hospital Rawson
- Rotación de 3 meses por consultorio de Patología Cervical Hospital Rawson.
- Rotación de 3 meses por Endoscopia Ginecológica en Sanatorio Argentino

✓ *Residente de 3º Año*

- Rotación de 3 meses por consultorio de patología mamaria Hospital Rawson
- Rotación de 3 meses por consultorio de alto riesgo obstétrico maternidad Hospital Rawson
- Rotación de 3 meses por Centro de Salud de Primer Nivel de Atención.

✓ *Residente de 4º Año*

- Rotación de 3 meses por consultorio de tocoginecología de guardia del Hospital Rawson.
- Rotación de 3 meses por Clínica San Marcos –Oncoginecología-.
- Rotación electiva.

IV. OBJETIVOS GENERALES

- Capacitar a médicos en el área de la tocoginecología a los efectos de que brinden una atención integral a la mujer en las distintas etapas del ciclo vital a partir de promover la adquisición de conocimientos y prácticas profesionales específicas en contextos de trabajo.
- Propiciar el perfeccionamiento de las capacidades de análisis y comprensión de los problemas de salud de la población, a través del desarrollo de marcos interpretativos y éticos; a fin de generar profesionales líderes como agentes de cambio en el medio en que desempeñen su actividad profesional.

V. OBJETIVOS POR AÑO

Primer Año

Tocoginecología

- Conocer la técnica de la toma del Papanicolaou y realizar la toma del Papanicolaou.





- Verificar embarazo y realizar el cálculo de la edad gestacional.
- Ejecutar semiología obstétrica.
- Realizar evaluación clínica obstétrica.
- Indicar y monitorear el esquema de vacunación durante el embarazo y el puerperio.
- Indicar e interpretar estudios complementarios para evaluar la salud fetal.
- Conocer las actividades para la educación para la salud en preparación Integral para la Maternidad, recomendaciones nutricionales durante el embarazo y promoción de la Lactancia Materna.
- Reconocer la paciente de alto riesgo a fin de realizar su derivación oportuna.
- Reconocer el momento en que se debe internar la paciente en trabajo de parto.
- Incluir a la pareja en las situaciones de atención y cuidado.
- Elaborar la historia clínica de internación de acuerdo a las normas del Servicio.
- Realizar el seguimiento y control de pacientes internadas.

Ecografía.

- Conocer las indicaciones del estudio ecográfico en los distintos trimestres de la gestación.
- Adquirir destrezas básicas para realizar e interpretar estudios ecográficos.
- Manejar las indicaciones del estudio ecográfico en los distintos trimestres de la gestación.
- Adquirir las destrezas y habilidades inherentes a la realización e interpretación de estudios ecográficos.

Guardia

- Realizar anamnesis, evaluación obstétrica de la paciente y elaboración de historia clínica.
- Realizar asistencia del trabajo de parto y alumbramiento.
- Realizar evaluación del periné para efectuar episiotomía y episiorrafia.
- Reconocer y ejecutar sutura de desgarros cervicales y vaginales.
- Reconocer y realizar sutura de desgarros perineales de 1ro y 2do grado.
- Reparar desgarros cervicales, vaginales y perineales de 3ro y 4to grado.
- Identificar atonía uterina: masaje uterino y manejo escalonado con drogas útero retractoras.
- Realizar cesáreas, primero como ayudante y luego como cirujanos.
- Realizar ligaduras tubarias.
- Realizar fórceps.

Segundo Año

Tocoginecología

- Reconocer y diagnosticar factores de riesgo en el embarazo.





- Detectar infecciones y enfermedades que puede presentar una paciente embarazada o no, en las distintas etapas de su ciclo vital.
- Conocer la técnica de la colposcopia y vulvoscopía y realizar colposcopia y vulvoscopía.
- Realizar una completa anamnesis personal y familiar.
- Conocer la utilidad e indicaciones de los distintos métodos de screening y prevención primaria y secundaria y aplicarlos.
- Conocer y aplicar los métodos de biopsia histológica, indicaciones, sensibilidad, especificidad, utilidad, complicaciones, indicaciones post biopsia y procedimiento.
- Conocer y ejecutar los pasos del procedimiento de biopsia y las indicaciones luego de realizada la misma.
- Manejar la patología obstétrica prevalente, enfocándose en el diagnóstico y tratamiento de la misma.
- Solicitar interconsultas y hacer el seguimiento de la patología obstétrica.
- Conocer, indicar e interpretar estudios complementarios para evaluar la salud fetal.
- Elaborar la historia clínica de internación de acuerdo a las normas del Servicio.
- Participar de pases de sala.
- Realizar la Historia Clínica y el Carnet Perinatal del binomio madre hijo que se va de alta, con fines documentales y estadísticos.
- Conocer y aplicar los criterios de alta médica para la madre.
- Aplicar los criterios de alta médica de manera oportuna.

Guardia

- Elaborar una historia clínica de internación completa y las indicaciones.
- Discriminar distintos niveles de riesgo en la paciente ginecológica.
- Realizar una correcta evaluación de la paciente que cursa un aborto.
- Manejar una correcta comunicación con la paciente en la atención de aborto.
- Reconocer una paciente que curso un aborto séptico.
- Reconocer los posibles diagnósticos diferenciales de metrorragia del primer trimestre
- Diagnosticar y tratar las metrorragias disfuncionales
- Conocer el Protocolo de Abusos sexual y violación

Consultorio

- Conocer los aspectos de la prevención de la patología mamaria.
- Conocer los factores de riesgo en patología mamaria.
- Conocer utilidad e indicaciones de los distintos métodos de screening.
- Conocer los métodos de biopsia histológica y citológica, indicaciones, sensibilidad, especificidad, utilidad, complicaciones, indicaciones post biopsia y procedimiento.



- Realizar una completa anamnesis personal y familiar.
- Realizar en forma completa y correcta un examen físico de una paciente.

Quirófano

- Conocer las diferentes técnicas quirúrgicas
- Conocer los fundamentos de la cirugía endoscópica
- Conocer las indicaciones, contraindicaciones y complicaciones histeroscopia
- Conocer las indicaciones, contraindicaciones y complicaciones de la Laparoscopia diagnóstica y terapéutica.
- Conocer las indicaciones, contraindicaciones y complicaciones de laparotomía
- Conocer y realizar la técnica de exéresis de nódulos de mama
- Conocer y realizar las técnicas quirúrgicas laparotómicas sobre los anexos

Tercer Año

Tocoginecología

- Manejar la patología médica durante el embarazo.
- Detectar, manejar y cuidar al binomio madre-hijo frente a la diabetes en las distintas etapas del embarazo.
- Detectar y manejar el HIV en el embarazo
- Realizar cuidados y brindar consejos para la salud y el autocuidado de madres embarazadas frente a diabetes y HIV
- Conocer, diagnosticar, tratar y manejar el embarazo de riesgo.
- Conocer y manejar los factores de riesgo del cáncer para el embarazo y viceversa.
- Manejar los factores de riesgo para el cáncer ginecológico.
- Manejar la utilidad e indicaciones de los distintos métodos de screening.
- Manejar los métodos de biopsia histológica y citológica, indicaciones, sensibilidad, especificidad, utilidad y procedimiento.
- Manejar los cánceres hereditarios y la oportunidad de derivar a un Genetista
- Conocer las indicaciones de cirugía y de tratamientos neoadyuvantes y adyuvantes
- Manejar las estrategias de seguimiento y control en pacientes oncológicas.
- Conocer las diferentes cirugías, indicaciones, complicaciones y técnicas quirúrgicas.
- Conocer y realizar prevención secundaria.
- Conocer el manejo y seguimiento de pacientes con cáncer de mama.
- Implementar estrategias terapéuticas acorde al estadio

Ecografía.

- Interpretar Doppler en ginecología
- Interpretar imágenes patológicas





- Interpretar Screening prenatal del primer trimestre.
- Interpretar Scan fetal.
- Identificar dismorfías fetales más frecuentes.
- Realizar comunicación de malas noticias.
- Efectuar reconocimiento ecográfico de las diferentes estructuras normales y patológicas de un embarazo del primer trimestre, con especial énfasis en la ubicación de la placenta.
- Reconocer la presentación y anatomía fetal.
- Reconocer y diagnosticar embarazos gemelares

Atención Primaria de la Salud. Rotación

- Conocer el concepto de APS sus alcances y vinculación con el contexto donde ejerce el residente su acción en el primer nivel de atención.
- Realizar acciones preventivas en salud de la mujer con criterio de integralidad y longitudinalidad, eficiencia y equidad respetando el derecho a la salud en el marco de la legislación vigente.
- Identificar rol y perfil del médico tocoginecólogo en APS y como miembro del equipo de salud.
- Participar en el equipo multidisciplinario del centro de salud
- Participar como observador en reuniones de equipo y con la comunidad
- Participar en pases de consultorios, reuniones de evaluación de actividades y ateneos sobre casos del primer nivel de atención.
- Confeccionar registros en APS: referencia y contra referencia; registros asistenciales, conocimiento de la Historia clínica familiar.
- Confeccionar modelo de Historia clínica orientada al problema. Crónicas, informes y otros registros utilizados en APS.
- Realizar análisis de los registros de atención para comprender los motivos de consulta y problemas de salud frecuentes de las mujeres en el primer nivel de atención relacionada con la tocoginecología.
- Realizar consejerías en Salud sexual y reproductiva

Cuarto Año

Tocoginecología

- Adquirir una visión integradora de la tocoginecología como disciplina
- Realizar control ginecológico y mamario básico adecuado a las diferentes etapas de la vida de la mujer.
- Conocer los métodos de screening ginecológico
- Conocer los principales métodos complementarios de diagnóstico en Ginecología y obstetricia
- Realizar el diagnóstico y tratamiento de las patologías más prevalentes en Ginecología y obstetricia



- Identificar y derivar oportunamente a las pacientes que requieran interconsultas con áreas de la especialidad
- Identificar situaciones de vulnerabilidades para articular recursos institucionales o familiares para el cuidado y la prevención de eventos.

VI. Contenidos por Año.

- Contenidos Teóricos

Primer Año

EJE I: ANATOMO FISIOLÓGIA

Anatomía macroscópica del aparato genital femenino, mama y pelvis ósea

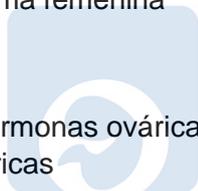
- Genitales internos
- Genitales externos
- Diafragma pelviano
- Periné
- Anatomía de la pelvis ósea
 - Diámetros de la pelvis
 - Topografía de la pelvis
 - Topografía de la excavación pelviana
 - Clasificación morfológica de la pelvis
 - Aspectos clínicos de la pelvis ósea en obstetricia
- Anatomía de la mama
 - Irrigación
 - Drenaje Linfático
 - Anatomía muscular y nerviosa
 - Embriología y desarrollo
- Anatomía de la axila
 - Límites
 - Contenido
 - Fascias de la axila
 - Linfonodos de la axila

ANATOMÍA MICROSCÓPICA DEL APARATO FEMENINO Y MAMA

- Anatomía microscópica del ovario
- Anatomía microscópica de las tubas uterinas (trompas de Falopio)
- Anatomía microscópica del cuerpo uterino
- Anatomía microscópica del cuello uterino
- Anatomía microscópica de la vagina
- Anatomía microscópica de la vulva
- Anatomía microscópica de la mama femenina

CICLO MENSTRUAL

- Ciclo menstrual
- Producción y secreción de las hormonas ováricas
- Biosíntesis de las hormonas ováricas





- Fluctuaciones hormonales durante el ciclo menstrual
- Gonadotrofinas y esteroides sexuales
- Otras hormonas
- Regulación del ciclo menstrual
- Control de la descarga preovulatoria de gonadotrofinas
- Control de la ciclicidad
- Respuesta de algunos efectores a las variaciones hormonales del ciclo menstrual
- Diagnóstico clínico de la ovulación de la mujer

GAMETOGÉNESIS

- Ovogénesis
- Espermatogénesis

TRASPORTE OVULAR, MIGRACION ESPERMÁTICA, FECUNDACIÓN, DESARROLLO PREIMPLANTACIONAL Y NIDACIÓN

- Transporte ovular
- Migración espermática
- Fecundación
- Desarrollo preimplantacional
- Nidación

DESARROLLO EMBRIONARIO Y ELEMENTOS DE FETACIÓN

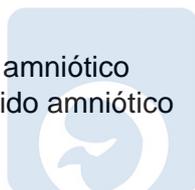
- Período embrionario
- Período fetal
- Organogénesis

PLACENTA

- Tipos de placenta
- Etapas de la placentación
- Invasión del trofoblasto
- Estructura de las vellosidades placentarias
- Formación del corión y decidua
- Circulación placentaria materna
- Vasculogénesis y angiogénesis en la placenta
- Placenta, cordón umbilical y membranas ovulares
 - **Inmunología en la unidad madre – feto**
- Barrera física inmunológica
- Barrera metabólica inmunológica (citoquinas y otras moléculas)
 - **Síntesis de hormonas en la placenta humana**
- Hormonas peptídicas
- Factor liberador de corticotrofina
- Hormonas esteroidales
- Síntesis de otras moléculas en la placenta
 - **Transporte transplacentario de sustratos metabólicos**
- Difusión y mecanismos de transporte
- Transporte a través de la barrera placentaria

LÍQUIDO AMNIÓTICO

- Medición del volumen del líquido amniótico
- Alteraciones del volumen del líquido amniótico
- Amniocentesis





- Proteómica en líquido amniótico

FISIOLOGÍA FETAL

- Metabolismo fetal
- Crecimiento fetal
- Sistema endócrino fetal
- Sistema cardiovascular
- Sistema respiratorio
- Sistema gastrointestinal
- Función renal fetal
- Sistema nervioso central
- Sistema inmunitario
- Intercambio gaseoso materno – fetal
- Respuesta fetal a la hipoxia

MODIFICACIONES FISIOLÓGICAS DURANTE EL EMBARAZO

- Modificaciones fisiológicas de la piel en el embarazo
- Modificaciones vasculares
- Modificaciones glandulares
- Modificaciones en el crecimiento del pelo
- Modificaciones dentarias
- Órganos de los sentidos
- Sistema musculoesquelético
- Modificaciones metabólicas
- Modificaciones del aparato respiratorio
- Modificaciones del tracto gastrointestinal
- Modificaciones del riñón y tracto urinario
- Modificaciones de la función renal
- Alteraciones hematológicas en el embarazo
- Modificaciones del aparato genital
- Modificaciones mamarias
- Modificaciones psicológicas del embarazo y parto

EL INICIO DE LA VIDA HUMANA: PERSPECTIVA BIOÉTICA

- El embrión humano: Ser humano, individuo y persona
- Inicio de la vida humana
- Consecuencia del análisis de los datos biológicos

Eje II - A: EMBARAZO Y PARTO

SEMIOLOGÍA OBSTETRICA: DIAGNÓSTICO DE EMBARAZO

- Anamnesis
- Examen físico general
- Examen ginecoobstétrico
- Examen obstétrico
- Exploración ginecológica
- Procedimientos complementarios de exploración en obstetricia
- Algunas definiciones de uso frecuente en obstetricia y medicina perinatal
- Diagnóstico de embarazo

CONTROL PRENATAL





- Objetivos del control prenatal
- Frecuencia del control prenatal
- Exámenes de laboratorio en el control prenatal
- El carné perinatal
- Síntomas maternos habituales durante el control prenatal
- Vacunación antitetánica prenatal
- Diagnóstico y manejo nutricional de la embarazada
- El modelo OMS de control prenatal

NUTRICIÓN DE LA EMBARAZADA

- Requerimientos nutricionales
- Antropometría materna
- Composición corporal materna
- Hipótesis del origen temprano de las enfermedades crónicas del adulto
- Recomendaciones dietéticas

FISIOLOGÍA DE LA CONTRACCIÓN UTERINA

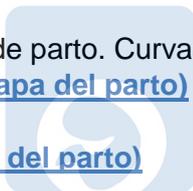
- Características de la célula miometral
- Mecanismo molecular de la contracción del músculo liso miometral
- Mecanismo propulsivo de la contracción uterina
- Estudio de la contracción uterina
- Características de la contracción uterina
- Contracción uterina fisiológica. Triple gradiente descendiente
- Consecuencias de la contracción uterina
- Control clínico de la contractilidad uterina
- El cuello uterino durante el embarazo y el parto

DETERMINISMO DEL PARTO

- Fases uterinas del embarazo
- Mantención de la quiescencia miometral
- Activación miometral
- Inicio del trabajo de parto
- Regulación de la maduración del cuello uterino

EL PARTO

- Etapas del parto
- Modificaciones fisiológicas determinadas por la actividad contráctil del útero durante el parto
- Intercambio gaseoso fetal durante la contracción uterina
 - Período de dilatación (1° etapa del parto)
- Diagnóstico de inicio del trabajo de parto
- Preparación de la madre para el parto
- Control y conducción del periodo de dilatación
- Dinámica uterina
- Latidos cardiotetales (LCF)
- Exploración vaginal
- Posición materna
- Analgesia y anestesia obstétrica
- Partograma y prueba de trabajo de parto. Curvas normales de parto
 - Período expulsivo (2° etapa del parto)
 - Alumbramiento (3° etapa del parto)
- Atención del periodo expulsivo
 - Alumbramiento (3° etapa del parto)





- Fisiología del alumbramiento
- Semiología del desprendimiento placentario
- Técnica de atención del alumbramiento
- Recuperación posparto inmediato
- Adherencia normal de la placenta
- Revisión del canal de parto y de la cavidad uterina postalumbramiento
- Hemorragias del alumbramiento y del postalumbramiento
- Causas de hemorragia posparto
- Diagnóstico diferencial de la hemorragia posparto
- Tratamiento médico de la hemorragia posparto
- Tratamiento quirúrgico de la hemorragia posparto
- Hipopituitarismo posparto

ACTITUD, SITUACIÓN, PRESENTACIÓN Y POSICIÓN FETAL

- Actitud fetal
- Situación fetal
- Presentación fetal
- Posición fetal
- Algunas consideraciones sobre la cabeza del feto de término

EL PARTO EN PRESENTACIÓN DE VÉRTICE

- Diagnóstico de la presentación de vértice
- Mecanismo del parto en la presentación de vértice
- Atención del parto en presentación de vértice
- Modificaciones plásticas de la de la cabeza fetal en el parto de presentación de vértice

PRESENTACIONES CEFÁLICAS DEFLECTADAS

- Presentación de cara
- Presentación de frente
- Presentación de sincipucio

EL PARTO EN PRESENTACION PODÁLICA

- Etiología
- Variedades de presentación podálica
- Diagnóstico de la presentación podálica
- Posiciones de la presentación podálica
- Mecanismo del parto en presentación podálica
- Atención del parto en presentación podálica
- Morbimortalidad perinatal en el parto en podálica
- Versión externa

PRESENTACIÓN DE TRONCO

- Presentaciones oblicuas

PUERPERIO

- Puerperio normal
- Atención del puerperio normal
- Indicaciones a la puérpera
- Puerperio patológico
- Infección puerperal
- Concepto de fiebre en el puerperio
- Endometritis puerperal





- Sacroileítis séptica
- Tromboflebitis séptica pelviana
- Mastitis aguda
- Septicotoxemia perfringens
- Shock séptico
- Otras infecciones del puerperio
- Complicaciones médicas
- Complicaciones quirúrgicas
- Complicaciones anestésicas
- Infección de herida operatoria en cesárea (infección del sitio quirúrgico)
- Medidas generales de prevención de infección de heridas
- Fasceítis necrotizante

ANESTESIA EN OBSTETRICIA

- Vías de inervación del aparato genital
- Anestésicos locales
- Anestesia regional
- Analgesia epidural
- Anestesia subaracnoidea
- Anestesia pudenda
- Anestesia paracervical
- Anestesia infiltrativa local
- Analgesia y resultado obstétrico
- Opioides y anestésicos locales
- Complicaciones de los bloqueos regionales
- Analgesia intravenosa
- Anestesia en operación cesárea
- Anestesia general para operación cesárea
- Vía aérea en la paciente embarazada
- Anestesia en patología obstétrica
- Anestesia no obstétrica durante el embarazo
- Dolor postoperatorio
- Dolor crónico poscesárea

LA ADOLESCENTE EMBARAZADA

- Datos epidemiológicos

Segundo Año

Eje II - B: EMBARAZO Y PARTO

FÓRCEPS Y VACUUM EXTRACTOR: PARTO VAGINAL OPERATORIO

- ❖ Incidencia
- ❖ Clasificación
 - **Descripción y diseño del fórceps**
- ❖ Fuerzas ejercidas por el fórceps
- ❖ Funciones del fórceps
- ❖ Indicaciones de la extracción fetal con fórceps
- ❖ Condiciones para la aplicación de fórceps





- ❖ Entrenamiento del profesional que realiza el fórceps
- ❖ Técnicas para la aplicación correcta del fórceps
- ❖ Principios generales de la aplicación del fórceps
- ❖ Introducción de las ramas
- ❖ Articulación de las ramas
- ❖ Ventajas y desventajas de los fórceps analizados
- ❖ Aplicaciones de fórceps en la presentación de vértice
- ❖ Fórceps en posiciones oblicuas anteriores
- ❖ Fórceps en posiciones oblicuas posteriores
- ❖ Fórceps en posiciones transversas
- ❖ Aplicación de fórceps en presentación de cara
- ❖ Aplicación de fórceps en la cabeza última del parto en podálica
- ❖ Aplicación de fórceps en la operación cesárea
- ❖ Morbilidad materna
- ❖ Morbimortalidad perinatal
- ❖ Prueba de fórceps y fórceps frustrado

➤ **Extracción fetal por vacío: Vacuum extractor**

- ❖ Indicaciones y condiciones para la aplicación VE
- ❖ Descripción del VE
- ❖ Funciones del VE
- ❖ Técnica de aplicación
- ❖ Complicaciones
- ❖ Comparación de VE con fórceps
- ❖ Espátulas
- ❖ Complicaciones

OPERACIÓN CESAREA

- ❖ Tasas de cesárea abdominal en el mundo
- ❖ Indicaciones de operación cesárea
- ❖ Cuidado preoperatorio
- ❖ Anestesia en operación cesárea
- ❖ Procedimiento quirúrgico
- ❖ Histerotomía
- ❖ Extracción fetal y placentaria
- ❖ Cierre del útero y de la pared abdominal
- ❖ Técnica de Pelosi
- ❖ Complicaciones
- ❖ Complicaciones a largo plazo

EMBARAZO ECTÓPICO

- ❖ Epidemiología
- ❖ Fisiopatología
- ❖ Diagnóstico
- ❖ Tratamiento
- ❖ Fertilidad después de un embarazo ectópico

ABORTO

➤ **Aborto espontáneo**

- ❖ Etiología
- ❖ Diagnostico





- ❖ Tratamiento
- ❖ Aborto habitual o recurrente
 - **Aborto inducido**
- ❖ Aborto provocado, séptico, clandestino o ilegal
- ❖ Diagnóstico
- ❖ Tratamiento

ENFERMEDAD TROFOBLÁSTICA GESTACIONAL

- ❖ Enfermedad trofoblástica gestacional: Mola hidatiforme
- ❖ Neoplasia trofoblástica gestacional (NTG)
- ❖ Tumor trofoblástico del sitio de inserción placentaria y tumor trofoblástico epiteloideo
- ❖ Manejo de la ETG

Eje III: MEDICINA PERINATAL

EMBARAZO DE ALTO RIESGO

- ❖ Cuidado preconcepcional
- ❖ Evaluación del riesgo materno – perinatal
- ❖ Prevención del parto prematuro
- ❖ Anomalías congénitas
- ❖ Restricción del crecimiento intrauterino (RCIU)
- ❖ Asfixia perinatal
- ❖ Embarazo múltiple
- ❖ Recomendaciones

EVALUACIÓN DE LA EDAD GESTACIONAL, MADUREZ Y BIENESTAR FETAL DURANTE EL EMBARAZO

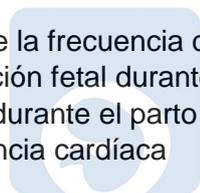
- ❖ Evaluación de los procedimientos diagnósticos
- ❖ Diagnóstico de la edad gestacional
- ❖ Diagnóstico del bienestar fetal durante el embarazo
- ❖ Monitorización de la unidad fetoplacentaria
- ❖ Cordocentesis

ULTRASONOGRAFÍA EN OBSTETRICIA

- ❖ Bioseguridad del ultrasonido diagnóstico
- ❖ Ultrasonido de rutina en el control prenatal
- ❖ Determinación de la edad gestacional y del peso fetal
- ❖ Anatomía fetal y malformaciones congénitas más frecuentes
- ❖ Determinación de riesgo perinatal
- ❖ Determinación de riesgo de aneuploidías
- ❖ Hemodinamia fetal
- ❖ Procedimientos invasivos
- ❖ Ultrasonido 3D y 4D

EVALUACIÓN DE LA CONDICIÓN FETAL DURANTE EL TRABAJO DE PARTO

- ❖ Antecedentes históricos
- ❖ Mecanismos fetales de control de la frecuencia cardíaca
- ❖ Factores que afectan la oxigenación fetal durante el trabajo de parto
- ❖ Evaluación de la condición fetal durante el parto
- ❖ Métodos de registro de la frecuencia cardíaca





- ❖ Vigilancia fetal intraparto mediante cardiotocografía
- ❖ Interpretación de la cardiotocografía (CTG)
- ❖ Recomendaciones para el uso de CTG
- ❖ Electrocardiograma fetal

RESTRICCIÓN DEL CRECIMIENTO FETAL

- ❖ Crecimiento fetal normal
- ❖ Definición de restricción del crecimiento fetal y otros términos relacionados
- ❖ Fisiopatogenia
- ❖ Etiología
- ❖ Diagnóstico
- ❖ Conducta obstétrica

PARTO PREMATURO

- ❖ Etiopatogenia
- ❖ Infección y parto prematuro
- ❖ Isquemia uteroplacentaria y parto prematuro
- ❖ Disfunción cervical y parto prematuro
- ❖ Diagnóstico
- ❖ Tratamiento
- ❖ Tratamientos específicos para el manejo del trabajo de parto prematuro
- ❖ Inducción de madurez pulmonar
- ❖ Tratamiento antibiótico profiláctico
- ❖ Rol de la amniocentesis en el manejo del trabajo de parto prematuro
- ❖ Cerclaje de emergencia en el manejo del trabajo de parto prematuro
- ❖ Atención del parto prematuro

EMBARAZO GEMELAR Y MÚLTIPLE

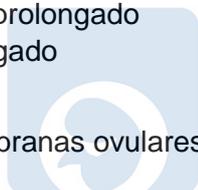
- ❖ Epidemiología
- ❖ Clasificación y definiciones
- ❖ Importancia de la corionicidad
- ❖ Diagnóstico prenatal
- ❖ Complicaciones maternas
- ❖ Parto prematuro
- ❖ Restricción del crecimiento intrauterino, gemelos discordantes y restricción selectiva del crecimiento fetal
- ❖ Óbito de un gemelo
- ❖ Complicaciones propias de los gemelos monocoriales
- ❖ Control del embarazo múltiple
- ❖ Parto en embarazo gemelar y múltiple

EMBARAZO PROLONGADO

- ❖ Epidemiología
- ❖ Etiología
- ❖ Diagnóstico
- ❖ Manejo del embarazo prolongado
- ❖ Interrupción del embarazo
- ❖ Manejo intraparto del embarazo prolongado
- ❖ Prevención del embarazo prolongado

RESPUESTA INFLAMATORIA FETAL

- ❖ Función y estructura de las membranas ovulares





- ❖ Factores de riesgo para RPM de pretérmino
- ❖ Infección/inflamación intrauterina y RPM
- ❖ Diagnóstico de RPM
- ❖ Complicaciones maternas, fetales y neonatales asociadas a RPM
- ❖ Manejo general de la RPM
- ❖ Manejo de la paciente con RPM mayor de 35 semanas
- ❖ Manejo de la paciente con RPM de pretérmino entre las 24 y 34 semanas
- ❖ Rotura prematura de membranas antes de las 24 semanas
- ❖ Situaciones clínicas especiales

METRORRAGIAS DE LA SEGUNDA MITAD DE LA GESTACIÓN

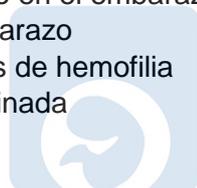
- ❖ Placenta previa
- ❖ Placenta acreta, increta o percreta
- ❖ Desprendimiento prematuro de placenta normoinsera (DPPNI)
- ❖ Vasa previa
- ❖ Rotura uterina

SÍNDROMES HIPERTENSIVOS Y EMBARAZO

- ❖ Clasificación, definiciones e incidencia
- ❖ Casos de los síndromes hipertensivos
- ❖ Riesgo materno y fetal en el síndrome hipertensivo del embarazo
- ❖ Diagnóstico de hipertensión arterial en la mujer embarazada
- ❖ Regulación de la presión arterial en el embarazo normal
- ❖ Preeclampsia – eclampsia
- ❖ Fisiopatología
- ❖ Alteraciones de los mecanismos reguladores de presión arterial
- ❖ Alteraciones morfológicas y funcionales en la preeclampsia – eclampsia
- ❖ Índices predictores de preeclampsia
- ❖ Prevención de la preeclampsia
- ❖ Cuadro clínico
- ❖ Estudio de la embarazada hipertensa
- ❖ Tratamiento
- ❖ Síndrome de HELLP
- ❖ Eclampsia
- ❖ Tratamiento
- ❖ Drogas antihipertensivas
- ❖ Hipertensión esencial
- ❖ Hipertensión arterial secundaria
- ❖ Hiperaldosteronismo primario (HAP)
- ❖ Coartación de la aorta
- ❖ Feocromocitoma
- ❖ Conducta posparto en mujeres que han presentado hipertensión durante el embarazo

ALTERACIONES DE LA COAGULACIÓN DURANTE EL EMBARAZO

- ❖ Fisiología del sistema hemostático
- ❖ Cambios del sistema hemostático en el embarazo
- ❖ Coagulopatías congénitas y embarazo
- ❖ Embarazo en mujeres portadoras de hemofilia
- ❖ Coagulación intravascular diseminada
- ❖ Trombofilias y embarazo





ENFERMEDAD HEMOLÍTICA PERINATAL

- ❖ Incompatibilidad sanguínea materno – fetal
- ❖ Patogenia y fisiopatología de la EHP
- ❖ Anemia fetal y amniocentesis
- ❖ Anemia fetal y cordocentesis
- ❖ Control prenatal de la paciente Rh negativa
- ❖ Tratamiento antenatal de incompatibilidad materno-fetal severa por factor Rh
- ❖ Conducta obstétrica
- ❖ Profilaxis de la isoimmunización por factor Rh

COLESTASIA INTRAHEPÁTICA DEL EMBARAZO

- ❖ Definición
- ❖ Epidemiología
- ❖ Etiopatogenia
- ❖ Cuadro clínico
- ❖ Exámenes de laboratorio
- ❖ Diagnóstico
- ❖ Riesgo perinatal
- ❖ Conducta obstétrica
- ❖ Tratamiento de la colestasia y del prurito

INFECCIONES BACTERIANAS DURANTE EL PERÍODO PERINATAL

- ❖ Streptococcus agalactiae (estreptococo grupo B)
- ❖ Listeria monocytogenes
- ❖ Clostridium tetani
- ❖ Infecciones intrahospitalarias
- ❖ Enfermedades bacterianas de transmisión sexual
- ❖ Gonorrea
- ❖ Mycoplasma hominis
- ❖ Ureaplasma urealyticum
- ❖ Chlamydia trachomatis

INFECCIONES VIRALES CONGÉNITAS Y PERINATALES

- ❖ Herpes simplex
- ❖ Varicela zóster
- ❖ Citomegalovirus
- ❖ Virus rubéola
- ❖ Virus hepatitis
- ❖ Parvovirus B19
- ❖ Rotavirus
- ❖ Enterovirus
- ❖ Virus papiloma humano (VPH)
- ❖ Virus de la coriomeningitis linfocitaria
- ❖ Virus del Nilo Occidental (West Nile)
- ❖ Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)

INFECCIONES PERINATALES POR PARÁSITOS Y HONGOS

- ❖ Enteroparasitosis
- ❖ Histoparasitosis
- ❖ Otras parasitosis
 - Infecciones por hongos
- ❖ Epidemiología
- ❖ Cuadro clínico y diagnóstico





❖ Tratamiento y pronóstico





Tercer Año

Eje IV: PATOLOGÍA MÉDICA Y EMBARAZO

INFECCIÓN POR EL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) EN EL EMBARAZO

- Etiopatogenia
- Epidemiología
- Efectos del VIH sobre el embarazo y el feto
- Diagnóstico
- Conceptos básicos de la terapia antirretroviral (TAR)
- Manejo de la embarazada infectada con VIH
- Terapia antirretroviral (TAR) y embarazo
- Cesárea en la paciente infectada por VIH
- Inmunoterapia
- Vitamina A
- Lactancia materna
- Coinfección con el virus de la hepatitis C (VHC)
- Coinfección con el virus de la hepatitis B (VHB)
- Resumen de manejo de la embarazada con VIH

DIABETES Y EMBARAZO

- Fisiología del metabolismo glucídico sin embarazo
- Fisiología del metabolismo glucídico en embarazo normal}
- Clasificación
 - **Diabetes pregestacional**
- Epidemiología
- Fisiopatología
- Efecto de la diabetes pregestacional en el embarazo
- Manejo preconcepcional
- Cuidados gestacionales
- Control metabólico
- Interrupción del embarazo
- Control glicémico en la resolución del embarazo
- Manejo en el puerperio
 - **Diabetes gestacional**
- Historia y epidemiología
- Fisiopatología
- Diagnóstico
- Control metabólico
- Insulinoterapia
- Interrupción del embarazo
- Vía de parto
- Puerperio
- Manejo alejado posdiabetes gestacional
- Proyecciones

ENFERMEDADES ENDOCRINOLÓGICAS Y EMBARAZO

- Hipófisis





- Síndrome de Cushing
- Hipopituitarismo
- Enfermedad tiroidea en el embarazo y puerperio
- Paratiroides y embarazo
- Osteoporosis relacionada a embarazo y lactancia
- Patología suprarrenal y embarazo
- Terapia esteroideal

CARDIOPATÍA Y EMBARAZO

- Fisiología circulatoria y embarazo
- Síntomas y signos cardiovasculares en el embarazo
- Riesgo materno de la cardiópata embarazada
- Riesgo fetal en el embarazo de la cardiópata
- Valvulopatías adquiridas
- Cardiopatías congénitas
- Miocardiopatía periparto
- Hipertensión pulmonar primaria
- Arritmias cardíacas
- Cardiopatía coronaria
- Hipertensión arterial (HTA)
- Profilaxis de endocarditis infecciosa
- Recomendaciones generales para el manejo de la cardiópata embarazada
- Drogas frecuentemente utilizadas en la cardiópata embarazada
- Cardiopatía y lactancia
- Cardiopatía y planificación familiar

ENFERMEDADES RESPIRATORIAS Y EMBARAZO

- Función respiratoria durante el embarazo
- Asma y embarazo
- Neumonía y embarazo
- Tuberculosis y embarazo
- Embolia pulmonar

ENFERMEDADES NEFROUROLÓGICAS

- Cambios fisiológicos nefrourológicos durante la gestación
- Infección urinaria
- Litiasis renal
- Embarazo en pacientes con enfermedades renales
- Glomerulopatías y embarazo
- Insuficiencia renal aguda y embarazo
- Necrosis cortical renal
- Hígado graso agudo del embarazo
- Obstrucción urinaria
- Síndrome nefrótico y embarazo
- Embarazo en diálisis y trasplante renal
- Drogas inmunosupresoras
- Manejo general de la embarazada nefrótica

ENFERMEDADES DIGESTIVAS Y EMBARAZO

- Tracto gastrointestinal
- Hígado
- Patología biliar y pancreática





ENFERMEDADES NEUROLÓGICAS Y EMBARAZO

- Epilepsia
- Cefalea
- Tumores del SNC
- Trastornos del movimiento
- Accidentes vasculares encefálicos
- Preeclampsia-eclampsia
- Mononeuropatías
- Polineuropatías
- Miopatías

COMPLICACIONES PSIQUIÁTRICAS EN OBSTETRICIA: GUIA PARA EL EQUIPO OBSTÉTRICO

- Factores generales de alto riesgo para las complicaciones psiquiátricas en obstetricia (CPO)
- Factores de alto riesgo relacionados con la concepción
- Factores de alto riesgo en el segundo trimestre de gestación
- Resultados anormales de exámenes y procedimientos
- Cáncer de mama
- Factores de alto riesgo en parto y puerperio
- Factores de alto riesgo en el posparto
- Depresión perinatal
- Depresión posparto
- Drogadicción
- Psicosis endógenas
- Desórdenes del apetito
- Psicofarmacología
- Escala de depresión posnatal de Edimburgo

ENFERMEDADES DEL TEJIDO CONECTIVO Y EMBARAZO

- Lupus y embarazo
- Artritis reumatoide y embarazo
- Esclerodermia y embarazo
- Espondiloartropatía y embarazo
- Síndrome antifosfolípido
- Vasculitis y embarazo

ENFERMEDADES HEMATOLÓGICAS Y EMBARAZO

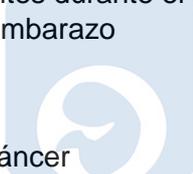
- Anemia y embarazo
- Neoplasias hematológicas malignas y embarazo
- Trombopenia y embarazo

ENFERMEDADES DERMATOLÓGICAS Y EMBARAZO

- Cambios fisiológicos de la piel
- Tumores cutáneos influenciados por el embarazo
- Dermatitis específicas del embarazo
- Infecciones genitales de importancia perinatal
- Infestaciones parasitarias frecuentes durante el embarazo
- Dermatitis influenciadas por el embarazo
- Medicamentos y embarazo

CÁNCER Y EMBARAZO

- Efectos del embarazo sobre en cáncer





- Efectos del cáncer sobre el embarazo
- Enfrentamiento del cáncer según lugar de presentación

Cuarto Año

Eje IV: EL RECIÉN NACIDO

MORBILIDAD Y MORTALIDAD NEONATAL

- ✓ Definiciones
- ✓ Causas de muerte neonatal
- ✓ Evolución de la mortalidad neonatal e infantil en algunos países de América

EVALUACIÓN DEL RECIÉN NACIDO

- ✓ Historia clínica
- ✓ Atención inmediata y evaluación inicial del recién nacido en sala de parto
- ✓ Examen físico sistemático del recién nacido
- ✓ Exploración neurológica del recién nacido
- ✓ Signos y síntomas de riesgo en el recién nacido
- ✓ Supervisión de la transición
- ✓ Valores de laboratorio en el recién nacido

REANIMACIÓN NEONATAL Y ASFIXIA PERINATAL

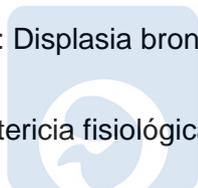
- ✓ Reanimación neonatal
 - Fisiopatología
 - Etapas de la reanimación
 - Ventilación a presión positiva
 - Masaje cardíaco
 - Intubación
 - Medicamentos
 - Aspectos éticos
- ✓ Asfixia perinatal
 - Definición
 - Etiología
 - Fisiopatología
 - Manifestaciones clínicas
 - Tratamiento
 - Pronóstico

PROBLEMAS RESPIRATORIOS DEL RECIÉN NACIDO

- ✓ Fisiología
- ✓ Recién nacido con dificultad respiratoria
- ✓ Cuadros respiratorios en el recién nacido
- ✓ Infecciones respiratorias: Neumonía
- ✓ Problemas respiratorios debido a alteraciones congénitas de vía aérea y pulmón
- ✓ Problemas respiratorios crónicos: Displasia broncopulmonar (DBP)

HIPERBILIRRUBINEMIA NEONATAL

- ✓ Metabolismo de la bilirrubina e ictericia fisiológica
- ✓ Toxicidad de la bilirrubina





- ✓ Hiperbilirrubinemia patológica
- ✓ Aproximación clínica al RNT con ictericia
- ✓ Criterios para indicación de fototerapia y/o exanguinotransfusión según corresponda
- ✓ Tratamiento
- ✓ Fototerapia
- ✓ Exanguinotransfusión (ET)
- ✓ Tratamiento específico para algunas enfermedades
- ✓ Ictericia del prematuro

LACTANCIA

- ✓ Fisiología y manejo clínico de la lactancia
- ✓ Desarrollo de la glándula mamaria
- ✓ Regulación de la síntesis y secreción de la leche
- ✓ Regulación de la eyección de la leche
- ✓ Prácticas clínicas que apoyan el establecimiento de la lactancia
- ✓ Técnicas y posiciones para amamantar
- ✓ Problemas de la madre al amamantar
- ✓ Destete
- ✓ Amenorrea de lactancia y fertilidad
- ✓ Medicamentos y lactancia

GENÉTICA Y PERINATOLOGÍA

- ✓ Aspectos generales de la genética
- ✓ Mecanismos de las enfermedades genéticas
- ✓ Evaluación clínica
- ✓ Evaluación de laboratorio
- ✓ Manejo obstétrico
- ✓ Prevención de anomalías congénitas

- Contenidos Transversales

EJE V: ESTADO, SOCIEDAD Y CULTURAS

Los Estado-Nación modernos: surgimiento histórico y características fundamentales. El desarrollo del “Estado de Bienestar”, neoliberalismo, neoconservadurismo, crisis del estado de bienestar y resignificación de las fronteras nacionales. El debate contemporáneo sobre el rol social del Estado. Poder político y dominación.

Derechos civiles, derechos sociales, derechos culturales. Derecho positivo.

Procesos de desarrollo sociocultural: definición conceptual y posiciones críticas. Lo “local” y lo “global”.

El concepto de “cultura”: diversas perspectivas disciplinares para su comprensión teórica. La diversidad cultural: pluralismo horizontal de las diferencias. La desigualdad cultural: jerarquías y formas verticales de discriminación.

El trabajo como actividad social fundamental. Concepto de higiene y trabajo. La salud como sustento del trabajo. La división social del trabajo. Mecanización del trabajo, procesos técnicos y desarrollo tecnológico.



El trabajo como articulación de lo singular y lo colectivo. Condiciones de trabajo, modalidades de relación laboral y sus efectos. El trabajo como realización de un proyecto vital y el trabajo como alienación. Contrato psicológico del sujeto con su organización. Nuevas calificaciones laborales: especialización y polivalencia. Relaciones de producción y transformaciones en las relaciones de género. Modos de asociación política en torno al mundo del trabajo: corporaciones profesionales y sindicatos. Asociativismo como defensa del trabajo – autogestión-. El derecho al trabajo y las transformaciones neoliberales. Defensa del trabajo. Asociativismo. Autogestión. Modos de asociación en torno al desarrollo profesional: Asociaciones Profesionales y Sociedades Científicas.

EJE VI: COMUNICACIÓN

- A. La comunicación humana: característica y enfoques analíticos. Comunicación y salud. Modelos de comunicación. Distintas modalidades de comunicación según sus ámbitos y fines. Planificación de dispositivos de comunicación oral y escrita en soportes y registros diversos. Modalidades de comunicación científica. Tipos de textos. Géneros. La construcción del texto científico. Redes. La informática en las múltiples actividades del hombre.
- B. Estadística. Estadística descriptiva. Estadística inferencial. Variable: continua, discreta. Frecuencia: absoluta, relativa. El dato. Presentación de los datos. Tipos de presentaciones. Medidas: de tendencias central y de dispersión.
- C. Inglés técnico aplicado al área de competencia. Vocabulario, estructuras morfosintácticas y funciones lingüísticas propias del inglés técnico de las Ciencias de la Salud. Lectura y traducción de textos de la especialidad. Uso del diccionario técnico-científico. Abreviaturas y simbología según convenciones internacionales. Adecuada utilización del servicio de traductores virtuales. Glosario de la especialidad.

EJE VII: SALUD PÚBLICA

Proceso de salud – enfermedad - atención. Evolución histórica del concepto de salud. Concepción integral del proceso salud -enfermedad-atención. Factores sociales, económicos, culturales y psicológicos intervinientes. Estratificación socioeconómica y modelo predominante en la región. Perspectiva crítica. Medicina social. Salud colectiva. Interdisciplinariedad e intersectorialidad en el trabajo del Equipo de Salud. Atención Primaria de la Salud. Diversidad cultural. Políticas universales y Políticas focalizadas
Políticas Nacionales de Salud. Organización de la atención de la salud. Regionalización de los efectores de Salud. Programas de salud. Rol de los organismos internacionales relacionados con la salud. OMS. OPS.
Salud pública. Características generales. Fines y objetivos. Funciones esenciales (OPS/OMS). Derechos Humanos: el derecho a la salud. La Convención sobre los



Derechos del Niño: Derechos de Supervivencia y Desarrollo, de Participación y Ciudadanía, de Protección Jurídica Especial.

La seguridad social. Salud y desarrollo. La salud como responsabilidad del Estado. Inversión en el marco de las políticas públicas. Las reformas de los sistemas de salud en la Región. Su incidencia sobre las instituciones y los servicios de salud en Argentina.

Epidemiología. Desarrollo histórico del concepto. Campo de aplicación al área de salud pública. Monitoreo y vigilancia epidemiológica. Conceptos de riesgo y grupo vulnerable. Concepto de prevención. Niveles. Diagnóstico de epidemias y prevención. Características epidemiológicas y riesgos consecuentes de las enfermedades prevalentes. Uso de la Epidemiología en los servicios de salud. Perfiles epidemiológicos nacionales, regionales, locales. Epidemiología crítica. Nuevos paradigmas.

Promoción de la salud y Prevención de enfermedades. Foco de las intervenciones, objetivos, actores intervinientes, metodologías. Fortalecimiento de la acción comunitaria. Responsabilidades individuales y políticas de Estado en la construcción de estilos de vida saludables. Educación para la salud. Sus escenarios principales: Los medios masivos, las instituciones comunitarias, las instituciones educativas, los servicios de salud. Herramientas para el diseño de un programa de promoción de la salud y/o prevención de enfermedades relacionadas con la especialidad. Programas de prevención.

Concepto de equidad, accesibilidad y de calidad de los servicios de salud.

EJE VIII: ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN DE INSTITUCIONES DE SALUD

Organizaciones. Concepto. Perspectiva histórica. Organizaciones modernas. Organizaciones de salud. Fines de la organización y su relación con el contexto.

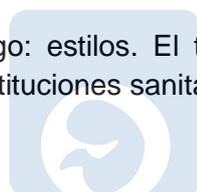
Los sistemas de salud. Organización sanitaria. Estructura del sistema sanitario en la Argentina. División del trabajo y la especialización. Estructuras orgánicas y funcionales. Los servicios de salud. Legislación aplicada al sector. Los manuales de procedimientos, protocolos y guías de práctica. Concepto de calidad en los servicios de salud.

Planificación. Planificación estratégica y participativa. Organización de objetivos y determinación de prioridades. Asignación de recursos humanos, educativos, materiales y financieros. Diseño del plan de acción y evaluación de progresos y resultados.

Centralización y descentralización: Conceptos. Su relación con el proceso de toma de decisiones. Descentralización. Organizaciones de salud pública de gestión oficial y de gestión privada.

Las relaciones de poder y autoridad. Conceptos de poder, autoridad, funcionalidad y responsabilidad. Las relaciones de poder y autoridad en las organizaciones de servicios de salud.

Grupos y equipos de trabajo. Liderazgo: estilos. El trabajo en equipo. Delegación. Negociación. Grupos sociales en las instituciones sanitarias.





EJE IX: ACTITUDES RELACIONADAS CON EL EJERCICIO PROFESIONAL

Actitudes y desarrollo profesional. Ética. Distintas conceptualizaciones. Códigos de bioética. Bioética e investigación. Actitud crítica hacia las consecuencias éticas y sociales del desarrollo científico y tecnológico. Caracterización, delimitación y alcances del quehacer tecno-científico en las sociedades en general, y en el mundo del trabajo en particular. La investigación científico-tecnológica, hacia la investigación – acción, en la construcción de conocimiento. Disposición y apertura hacia la Investigación científico-tecnológica. Cooperación y asunción de responsabilidades en su tarea diaria. Valoración del buen clima de funcionamiento grupal centrado en la tarea. Valoración del trabajo cooperativo y solidario. Valoración de la Educación Permanente. Responsabilidad respecto de la aplicación de las normas de seguridad. Historia de la Medicina. Ejercicio legal de la profesión. Responsabilidades del Médico con el sujeto de atención. Certificados Médicos. Peritaje médico legal. Deberes, derechos y obligaciones del Médico. Secreto profesional. Nociones básicas de obligación y responsabilidad civil y penal. Responsabilidad profesional. Códigos de ética internacional y nacional. Comités de bioética intrahospitalarios: estructura y funciones. Sistema de residencias. Marco jurídico. Formas de acceder al título de Especialistas.

EJE X: CONDICIONES Y MEDIO AMBIENTE DE TRABAJO

Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (CYMAT). Incidencia de las CYMAT en la organización y sus procesos.

Las condiciones de trabajo. La organización, el contenido y la significación del trabajo. Duración y configuración del tiempo de trabajo. El residente y su especial inserción como formando y trabajador. El sistema de guardias. Ergonomía de las instalaciones, útiles y medios de trabajo. Las condiciones de trabajo y sus efectos en la salud y en la formación. La carga de trabajo y sus dimensiones.

El medio ambiente donde se desenvuelve el trabajo. Medio ambiente físico (instalaciones, ruidos, iluminación, radiaciones, entre otros); medio ambiente químico (gases, polvos, y otros); medio ambiente biológico (virus, bacterias, hongos, parásitos, picaduras y mordeduras de animales e insectos). Factores tecnológicos y de seguridad. Clima organizacional.

Bioseguridad. Principios básicos de bioseguridad. Normativas nacionales (ANMAT, ARN, entre otras) e internacionales (OMS, OPS, entre otras). Control de los equipos y materiales a utilizar. Esterilización. Medidas de seguridad a tener en cuenta. Manejo de material radiactivo. Bioseguridad desde el aspecto legal. Residuos. Gestión de residuos. Tratamiento. Disposición final.

Aspectos legales. Leyes sobre enfermedades transmisibles y no transmisibles, leyes y regímenes jurisdiccionales al respecto.





VII. Metodología de Enseñanza aprendizaje.

El programa de formación contempla momentos de intercambio y trabajo conjunto tanto con profesionales del propio servicio como de otras áreas o especialidades, según se describe en el apartado VIII del presente programa.

El abordaje de los Contenidos Transversales se constituye es un espacio privilegiado para el desarrollo de actividades inter e intra residencia, ya que se abordan en ateneos, cursos, conferencias, charlas, seminarios y/o en encuentros destinados específicamente al desarrollo de cada uno de éstos, a cargo de especialistas en la temática.

La formación que institucionalmente se ofrece, prevé y sostiene espacios de formación teórica y teórico-práctica. Estos espacios de formación se llevan a cabo a partir de distintos formatos: clases a cargo de docentes o especialistas en la temática, cursos, ateneos, discusión o resolución de casos, búsquedas bibliográficas, redacción de informes de investigación, preparación de clases por parte de los residentes, etc.

Se distinguen de las actividades asistenciales porque se orientan hacia la organización, sistematización o trasmisión de conocimientos y saberes. Institucionalmente, los residentes poseen dos encuentros semanales para el desarrollo de este tipo de actividades. Los residentes cuentan con acceso a bases de datos bibliográficas y publicaciones.

La práctica es el ámbito propicio de formación para el residente, por ello, lo abordado teóricamente se valora y pone en acción en la práctica situada.

El residente, especialmente el de primer año, desarrolla sus actividades bajo supervisión y con la tutoría de especialistas en cada uno de los ámbitos por donde rota y ejerce su acción.

Dentro de las obligaciones que posee el residente, se encuentra el desarrollo de tres trabajos de investigación por año, ya que se considera una instancia importante para la integración de los saberes adquiridos y la apertura a nuevos conocimientos científicos. Los trabajos de investigación son de diversa índole (análisis bibliográfico, análisis retrospectivo de casos clínicos y/o caso-control –serie histórica-, etc.). Estos trabajos son presentados en congresos y/o encuentros científicos por sus autores –los residentes-, siendo un requisito institucional para ser autorizados a participar de los mismos.

VIII. ACTIVIDADES DE INTEGRACIÓN TEÓRICO-PRÁCTICA

Los Residentes participan en actividades de formación teórico-prácticas donde tiene la posibilidad de ampliar, fortalecer y compartir sus aprendizajes con sus pares, con el equipo de salud del Sanatorio y con otros profesionales del medio.

Institucionalmente se designa 8h semanales destinadas a actividades planificadas de índole teórico práctico, tales como:

- Ateneos y seminarios organizados por el Jefe de Residentes del Sanatorio Argentino (carga horaria mensual: 3h).
- Participación en clases teórico-prácticas ejecutadas especialmente para los residentes (carga horaria semanal: 4h).



- Elaboración de tres trabajos de investigación por parte del residente y un trabajo monográfico. De estos sólo uno puede ser con base en un caso real (carga horaria: 2 h semanales).
- Participación en revistas de salas. Análisis, discusión y revisión de historias clínicas. Realización de auditorías de la historia clínica por parte de los residentes junto al jefe de internado y residentes (diarias de 1:30h de duración).
- Asistencia a cursos, congresos, etc., ofertados por la comunidad científica en relación con la temática de la especialidad que cursan.
- Difusión, en reuniones científicas, de trabajos de investigación realizados por los residentes.
- Capacitaciones anuales brindadas por el Sanatorio a todo el personal. Las actividades se encuentran explicitadas en su totalidad en Anexo I de la presente planificación (este ítems posee relación con el punto IX. Actividades Institucionales del Residente de Tocoginecología). Sólo a título ilustrativo se detallan algunas acciones, a saber:

- ✚ INDUCCION PERSONAL DE RECIENTE INGRESO
- ✚ LAVADO DE MANOS
- ✚ CURSO DE PARTO NORMAL Y CESAREA
- ✚ INTRODUCCIÓN A LA HIGIENE Y SEGURIDAD LABORAL (PERSONAL INGRESANTE)
- ✚ EXCEL BASICO
- ✚ CAPITAL HUMANO Y LA COMUNICACIÓN
- ✚ RCP- PRIMEROS AUXILIOS
- ✚ CONSULTORIO ABIERTO DE NUTRICION
- ✚ EXCEL INTERMEDIO
- ✚ BTLS
- ✚ ATENCION DE LA PACIENTE EN PRE PARTO
- ✚ SIMULACRO RCP
- ✚ FACUNDO MANES. EDUCACIÓN EMOCIONAL.
- ✚ CONSULTORIO ABIERTO DE NUTRICION
- ✚ ORATORIA Y COUCHING
- ✚ ASPECTOS GENERICOS EN GINECOLOGIA
- ✚ SISTEMA SALUS
- ✚ LAVADO DE MANOS/ DESINFECCION AREA QUIRURGICA
- ✚ ENEMIGO ÍNTIMO: ¿ES POSIBLE NEGOCIAR CON EL ESTRÉS?
- ✚ TALLER DE TEATRALIZACIÓN
- ✚ PLAN DE EVACUACIÓN
- ✚ SEGURIDAD INFORMÁTICA
- ✚ JORNADA DE WELL BEING. COMPRESSED
- ✚ PNL-LA COMUNICACIÓN
- ✚ MEDICAMENTOS LACTANCIA Y EMBARAZO
- ✚ DACTILOGRAFÍA
- ✚ OFICCE
- ✚ SEGURIDAD DEL PACIENTE
- ✚ RADIACIONES IONIZANTES (RAYOS X, DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES)





✚ CAPACITACIÓN OUTDOOR

VIII. Actividades Asistenciales. Cronograma.

La organización de las mismas se grafica en un cronograma semanal que refleja las actividades habituales de la sede. El cronograma básico indica las actividades comunes a toda la residencia: ateneos, recorridas, pases, clases, consultorios externos, realización de historias clínicas, laboratorio, interconsultas, etc.

Turno	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábados
Mañana	7:00 hs pase de guardia (R3 y R4) 7:30 a 9:30 hs (R1, R2 y R3) recorrido de sala: evolución y revista de sala -GGO (R4) 10:00 hs a 12 hs: R1 Monitoreo fetal -Durante todo el turno las curaciones están a cargo de R2	7:00 hs pase de guardia (R3 y R4) 7:30 a 9:30 hs (R1, R2 y R3) recorrido de sala: evolución y revista de sala -GGO (R3) 10:00 hs a 12 hs: R2 Monitoreo fetal -Durante todo el turno las curaciones están a cargo de R1	7:00 hs pase de guardia (R3 y R4) 7:30 a 9:30 hs (R1, R2 y R3) recorrido de sala: evolución y revista de sala -GGO (R4) 10:00 hs a 12 hs: R1 Monitoreo fetal -Durante todo el turno las curaciones están a cargo de R2	7:00 hs pase de guardia (R3 y R4) 7:30 a 9:30 hs (R1, R2 y R3) recorrido de sala: evolución y revista de sala - GGO (R3) 10:00 hs a 12 hs: R2 Monitoreo fetal -Durante todo el turno las curaciones están a cargo de R1	7:00 hs pase de guardia (R3 y R4) 7:30 a 9:30 hs (R1, R2 y R3) recorrido de sala: evolución y revista de sala -GGO (R4) 10:00 hs a 12 hs: R1 Monitoreo fetal -Durante todo el turno las curaciones están a cargo de R2	8:00 hs a 10:00 hs: Clase de inglés (R1, R2, R3 y R4) 10:00 hs: Curso Pre parto R1 y R2 10:00 hs a 12 hs: Monitoreo (R3) Curaciones y Preadmisiones (R4)
Tarde	12:00 hs Pase de guardia (R3 y R4) 12:00 a 14:00 Preadmisiones (R2) 14:00 a 16:00 Apoyo en internado a médico de guardia (R3) Consultorio calle Santa Fé (R4) 16:00 a 22:00 hs: Apoyo a médico de guardia (Residente de guardia)	12:00 hs Pase de guardia (R3 y R4) 12:00 a 14:00 Preadmisiones (R2) 14:00 a 16:00 Apoyo en internado a médico de guardia (R3 y R4) 16:00 a 22:00 hs: Apoyo a médico de guardia (Residente de guardia)	12:00 hs Pase de guardia (R3 y R4) 12:00 a 14:00 Preadmisiones (R2) 14:00 a 16:00 Apoyo en internado a médico de guardia (R3 y R4) 16:00 a 22:00 hs: Apoyo a médico de guardia (Residente de guardia)	12:00 hs Pase de guardia (R3 y R4) 12:30 a 14:30 Clase teórica residencia (R1, R2, R3 y R4) 14:30 a 16:00 Preadmisiones (R2) Apoyo a médico de guardia (R1, R3 y R4) 16:00 a 22:00 hs: Apoyo a médico de guardia (Residente de guardia)	12:00 hs Pase de guardia (R3 y R4) 12:30 a 14:30 Clase teórica residencia (R1, R2, R3 y R4) 14:30 a 16:00 Preadmisiones (R1) Apoyo a médico de guardia (R2, R3 y R4) 16:00 a 22:00 hs: Apoyo a médico de guardia (Residente de guardia)	12:00 hs a 13:00 hs Apoyo a médico de guardia GGO 13:00 hs a 20:00hs Apoyo a médico de GGO (residente de guardia)



TAREAS DE RESIDENTES:

R1, R2, R3 y R4:

- Ingreso de paciente (anamnesis, apertura de partograma, etc)
- Evolución diaria: valoración clínica de la totalidad de los pacientes internados (R1 valorará desde hab 116 a hab 128; R2 desde hab 109 hasta hab 115; R3 desde hab 209 a hab 215)
- Auditan HC, reportando eventos adversos y no conformidades.
- Seguimiento de pedido de estudios complementarios y interconsultas médicas.
- Confección de certificados médicos, recetas e indicaciones post quirúrgicas.
- Se comunican con el Dr de cabecera de la paciente en caso de ser necesario.
- Asisten a médicos en procedimientos quirúrgicos (asignadas según grado de complejidad)
- Participan de revista de sala
- Colaboran asistiendo en las diversas tareas que organiza la Fundación
- Colaboran con el médico de guardia desde las 16 hs hasta las 22 hs

R1 y R2:

- Realizan curaciones bajo la supervisión de R3 y R4.
- Realizan monitoreos, bajo la supervisión de R3 y R4.
- Realizan preadmisiones, bajo la supervisión de R3 y R4.
- Participan activamente del Curso Pre parto

R3 y R4:

- Realizan guardias en consultorio ginecológico
- Supervisan las actividades que realizan R1 y R2
- Redistribuyen tareas en caso de ausencia de algún residente.

X. Recursos al 2018

Recursos Docentes		Cantidad	Sede
Jefes de residentes.		1	Sanatorio Argentino
Médicos Prestadores	Cirujanos Generales	5	
	Tocoginecólogos	118	
	Cirujanos Pediátricos	8	
	Cirujanos Urólogos	1	
	Neurocirujanos	6	
	Traumatólogos	3	
	Otorrinolaringólogos	2	
	Cirujanos Plásticos	10	
	Médicos Pediatras	76	
	Médicos Neonatólogos	20	
	Médico Terapeuta Pediátrico	10	
	Psicóloga	1	
	Nutricionista	1	
	Anestesiista	31	
	Hematólogo	1	
Cirujanos Generales	18		
Cirujano Cardiólogo	2		



	Cardiólogos	10	
	Cardiólogo Infantil	1	
	Anatomopatologo	3	
	Diagnóstico por Imágenes	15	
	Dermatología	2	
Enfermeros Universitarios		30	
Licenciados en Enfermería		10	
Camilleros		7	
Listas de Cotejo		2	
Check list		5	
Recursos Asistenciales		Cantidad	Sede
Pacientes internados.		120	Sanatorio Argentino
Consultas ambulatorios (mensuales)		1200	Sanatorio Argentino
Equipamiento e Infraestructura		Cantidad	Sede
Electrocardiógrafo.		1	Sanatorio Argentino
Detector de latidos fetales.		6	
Biblioteca.		1	
Acceso a base de datos. Simuladores.		4	

XII. Evaluación

Se parte de considerar a la evaluación como un elemento central en la formación, por lo que requiere ser pensada y desarrollada acorde a los objetivos que esta residencia propone y al perfil del egresado que pretende formar.

Para favorecer un estudio profundo y permanente durante la residencia, se instala una evaluación continua, que apoye diariamente el progreso del residente, ofreciendo una retroalimentación continua como proceso para optimizar los resultados.

Por lo tanto, se aplica sistemáticamente a fin de que sirva de reguladora y orientadora del proceso formativo.

De este modo, se basa en la observación de las actuaciones del residente (sobre todo del residente de primer año).

El sistema de evaluación valora el desempeño de éstos a partir del uso de diferentes instrumentos tales como: check list, portafolios, listas de cotejo (solo en algunos procedimientos ya estandarizados), evaluaciones escritas con preguntas abiertas y/o de múltiple opción, evaluaciones orales.

Los momentos de evaluación son variados: al finalizar el bimestre o el desarrollo de un eje; al finalizar un curso o seminario organizado por la institución; en la realización de las prácticas son evaluados por el tutor a cargo; en las revistas de sala; etc.

Finalmente, la evaluación tendrá en cuenta si los residentes pueden aplicar y/o transferir a la práctica médica el conjunto de saberes específicos y las habilidades éticas y valores desarrollados y adquiridos, a partir del trabajo que el programa propone.

A partir de lo enunciado, la residencia del Sanatorio Argentino comprende que la evaluación es un proceso que debe poseer un carácter inicial, formativo y sumativo, es decir la evaluación debe ser procesual, ya que permite conocer los desajustes que se



hubieren producido durante el proceso de enseñanza/aprendizaje y corregirlos en el proceso mismo.

XIII. GUARDIAS DE TOCOGINECOLOGIA

Se realizarán guardias rotativas en la Guardia Tocoginecologica, debiendo en todos los casos estar acompañados por Médicos de Guardia, sin poder el residente quedarse bajo ninguna circunstancia a cargo de la guardia.

Las guardias serán de lunes a sábados de 16 a 22 hs completando las 6 h restantes en guardia pasiva (abandonando el Sanatorio).

Las guardias serán dos por semana.

