

PROGRAMA DE RESIDENCIA
UROLOGÍA

Responsable de la Residencia: Dr. CarlosAlberto García
Residencia Básica
Modalidad articulada Duración total: 4 años
Programa vigente desde: Año 2021

Datos Institucionales

Sede de la Residencia: Hosp. Nac. Prof. A. Posadas. Provincia de Buenos Aires
Dirección: Av. A. Illia y Av. Marconi s/n (El Palomar)
Provincia de Buenos Aires Pagina web del Hospital:
www.hospitalposadas.gov.ar

Coordinador de Docencia e Investigación:

Dr. Alan Berduc Servicio Sede: Urología. Tel / fax: (011)4469-9300
Internos: 1332-5553
Email: urologiahospitalposadas@gmail.com

1- Fundamentación	Pág. 3
2- Perfil del egresado	Pág. 3
3-Plan de Rotaciones y estructura de la residencia	Pág. 4
4-Objetivos Generales y Objetivos por año	Pág. 5
5-Contenidos	Pág. 6
6-Cronograma semanal de actividades	Pág. 18
7-Modalidades de evaluación y promoción anual de los residentes	Pág. 18
8-Investigación	Pág. 19
9-Plan de estudios y Carga horaria	Pág.20

1. FUNDAMENTACIÓN:

La urología en los tiempos actuales es una especialidad Clínico-Quirúrgico en franca expansión dado el avance tecnológico que obliga a la formación de Recursos Humanos idóneos para su ejercicio con estándares internacionalmente aceptados por la mayoría de las Sociedades de Urología del mundo. Por ello se debe contar con servicios que realicen las diversas prácticas que la especialidad demanda y donde los futuros urólogos adquieran los conocimientos teóricos- prácticos necesarios para su ejercicio.

La necesidad de la urología se basa en un aspecto central referido a los hombres que superan la cuarta o quinta década de su vida ya que es allí donde epidemiológicamente se comienza a constatar las dificultades inherentes a esas edades referidas el área urogenital, no debiendo olvidar que además de los hombres también nos referimos a las mujeres en lo que respecta a la patología urogenital de la especialidad (ejemplo: incontinencia de orina).

Esto hace que se presente una demanda creciente de la población afectada por dichos problemas, presentándose como una de las tres especialidades más requeridas a partir de la habitualmente llamada tercera edad, o sea que la Urología a la que nos referimos en este caso comparte este podio junto a Cardiología y Neurología, haciendo indispensable que estos problemas urogenitales se solucionen en tiempo y forma, previniendo futuras complicaciones que inciden fuertemente en el estado de salud de la población y crean las condiciones de una demanda insatisfecha ante el aumento de la expectativa de vida actual.

Los recursos humanos propuestos para dar respuesta a esta problemática deben tener la calidad necesaria como para dar solución a las distintas situaciones o problemas que se presenten obrando de una manera científica y efectiva que dé soluciones duraderas , por lo cual su formación debe estar supervisada por profesionales idóneos que se ocupen de todas las aristas que se vayan presentando en el día a día durante los cuatro años que dura el programa, permitiendo que al fin del mismo, el profesional egresado disponga de las herramientas obtenidas mediante una capacitación de excelencia cumpliendo con los conocimientos y destrezas que lo habiliten hacia el futuro en su condición de Especialista idóneo.

2. PERFIL DEL EGRESADO:

El egresado de la Residencia de Urología es un profesional preparado a lo largo de cuatro años para dar respuesta efectiva a los problemas que se le presenten en la especialidad disponiendo de una visión amplia de los mismos que se habilitan para realizar un desempeño adecuado.

Por las características de nuestra institución estará capacitado para llevar a cabo el diagnóstico, tratamiento y prevención de patologías de baja, mediana y alta complejidad que se presenten, habida cuenta de haber adquirido conocimientos y destrezas necesarias para su adecuado desempeño. Así mismo, se lo capacita en la evaluación científica rigurosa de las nuevas terapéuticas que el desarrollo médico propone como también el fenómeno de la actividad docente, ligada fuertemente a la actividad asistencial de base primaria.

En síntesis y ordenando este perfil se capacita al residente para:

- Desarrollo en campañas de atención primaria de la especialidad.
- Diagnósticos de las patologías de la especialidad.
- Tratamiento clínico y quirúrgico de baja, mediana y alta complejidad dedichas patologías.
- Realización y comprensión de estudios complementarios diagnósticos.
- Investigación científica Básica (Realizada en el Centro de Investigaciones Hospitalarias y el Bioterio).
- Actividad docente de Pregrado (estudiante de medicina y auxiliares).

3. PLAN DE ROTACIONES Y ESTRUCTURA DE LA RESIDENCIA

Mes/ Año	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6
1°	Cirug. Gral	Cirug. Gral	Cirug. Gral	Cirug. Gral	Cirug. Gral	Cirug. Gral
2°	Uro.G/ Urod./ Andrología	Uro.G/ Urod./ Andrología	Uro.G/ Urod./ Andrología	Uro.G/ Urod./ Andrología	Uro.G/ Urod./ Andrología	Uro.G/ Urod./ Andrología
3°	Endo-Uro Uro-Onco	Endo-Uro Uro-Onco	Endo-Uro Uro-Onco	Endo-Uro Uro-Onco	Endo-Uro Uro-Onco	Endo-Uro Uro-Onco
4°	Cirug. Laparo Uro- Pediatria	Cirug. Laparo Uro- Pediatria	Cirug. Laparo Uro- Pediatria	Cirug. Laparo Uro- Pediatria	Cirug. Laparo Uro- Pediatria	Cirug. Laparo Uro- Pediatria

Mes/ Año	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12
1°	Cirug. Gral	Cirug. Gral	Cirug. Gral	Cirug. Gral	Cirug. Gral	Cirug. Gral
2°	Uro.G/ Urod./ Andrología	Uro.G/ Urod./ Andrología	Uro.G/ Urod./ Andrología	Uro.G/ Urod./ Andrología	Uro.G/ Urod./ Andrología	Uro.G/ Urod./ Andrología
3°	Endo-Uro Uro-Onco	Endo-Uro Uro-Onco	Endo-Uro Uro-Onco	Endo-Uro Uro-Onco	Endo-Uro Uro-Onco	Endo-Uro Uro-Onco
4°	Cirug. Laparo Uro- Pediatria	Cirug. Laparo Uro- Pediatria	Cirug. Laparo Uro- Pediatria	Cirug. Laparo Uro- Pediatria	Cirug. Laparo Uro- Pediatria	Cirug. Laparo Uro- Pediatria

Referencias:

Cirug. Gral.: Cirugía General Uro.G: Uro-General (I – II) Urod.:

Urodinamia

Endo-Uro: Endo-Urología Uro-Onco: Uro-Oncología Cirug.

Laparo: Cirugía Laparoscópica

4. OBJETIVOS GENERALES POR AÑO:

PRIMER AÑO: (Como Residente de 1° año en Servicio de Cirugía Gral.)

- Conocer los principios básicos de la cirugía general.
- Dominar las técnicas de baja y mediana complejidad.
- Confeccionar historias clínicas de los pacientes al internarse, epicrisis, trámites de internación, evolución diaria y de guardia.
- Realizar curaciones en pacientes internados y de guardia.
- Solicitar interconsultas y realizar pedidos auxiliares de diagnóstico.
- Adquirir conocimientos básicos de práctica quirúrgica, cuidado pre- y post-operatorio, asepsia, antisepsia.
- Conocer las incisiones quirúrgicas y los procedimientos y técnicas básicas en cirugía.
- Manipular el instrumental quirúrgico.
- Actuar como ayudante de cirugías menores y de mediana complejidad.
- Realizar adecuadamente la presentación postguardia.

SEGUNDO AÑO:

- Realizar intervenciones quirúrgicas menores.
- Asistencia a los consultorios de Urología general
- Adquirir conocimientos para el manejo de la aparatología que corresponde a estudios urodinámicos.
- Realizar diagnósticos especiales de uso en la Andrología.
- Diagnosticar y tratar patología de piso pelviano en el área de Uro-Ginecología.
- Reconocer las pautas de diagnóstico y tratamiento adoptados debiendo implementar las medidas necesarias para la atención y confección del registro de las mismas en la historia clínica, tanto sea en el área de internación como de los consultorios externos.
- Confeccionar las historias clínicas de los pacientes internados llevando su registro diario, quedando a su cargo la internación de los pacientes y la solicitud de estudios complementarios.

TERCER AÑO:

- Diagnosticar y resolver mediante técnicas endo-urológicas la patología litiásica.
- Diagnosticar las patologías oncológicas de la especialidad.
- Asistencia en consultorios de la especialidad
- Participar y ayudar en cirugías de mediana o alta complejidad.
- Supervisar ateneos bibliográficos y la colaboración en la actividad docente de pre-grado.

CUARTO AÑO:

- Participar como ayudante en cirugías laparoscópicas urológica
- Diagnosticar y tratar patologías clínico-quirúrgicas de la Urología Pediátrica.
- Participar como cirujano o ayudante tanto en cirugías oncológicas de alta complejidad como en adultos.
- Diseñar y desarrollar protocolos de investigación

5. CONTENIDOS POR AÑO:

Residente de 1º año:

MÓDULO DE GENERALIDADES.

Programas, protocolos de investigación. Confección de H.CI. Semiología Quirúrgica. Laboratorio normal. Lavado quirúrgico. Armado de mesa de instrumental. Reconocimiento de instrumental quirúrgico. QUIRÓFANO. Pre y Post-Operatorio normal y patológico.

Manejo del DOLOR en Cirugía (Dosis). Nutrición en Cirugía. Evaluación nutricional, tipos de alimentación parenteral. Vías de acceso. Medio interno. Equilibrio ácido-base. Potasio. Composición iónica del organismo, etc. Infección en Cirugía. Esquemas ATB y profilaxis.

Lavado quirúrgico. Armado de mesa de instrumental. Reconocimiento de instrumental quirúrgico. QUIRÓFANO. Urgencias medicas: IAM, Edema de pulmón, TEP. Shock, DBT descomp., IRA y C. Anafilaxia. Imágenes: RX, estudios contrastados, Ecografía, TAC, RMN, Colangiografía.

TRAUMA: A.T.L.S., Atención prehospitalaria y Hospitalaria inicial.

Quemaduras. Urgencias en Cirugía: Hemotórax, neumotórax, HDA, HDB, ABDOMEN AGUDO.

Técnica quirúrgica: antisepsia, coloc. Campos qx. Tipos de suturas, cicatrización, reabsorción. Canalización venosa, traqueostomía, toracocentesis. Av. Pleural, gastrostomía, yeyunostomías, colostomías, colecistostomía y lavado peritoneal.

MÓDULO DE PAREDES ABDOMINALES

Anatomía de la pared abdominal y región inguino- Crural. Definición y clasificación de HERNIAS. Hernioplastias. Técnicas convencionales: medio, Retro y pre funiculares. Laparoscópica y c/malla. Hernia inguinal deslizada: Fundamentos y técnica quirúrgica. (La Roque). Hernia inguinal recidivada. Hernias crurales: anatomía, diag, diag. Diferencial, Tratamiento vía inguinal, crural y preperitoneal. Hernias: Umbilical, epigástrica, Spiegel, lumbares, Obturatriz, isquiática. Onfalocele, gastrosquisis. Eventración aguda y crónica. Definición., clasificación, Tratamiento. Neumoperitoneo de Goñi Moreno. Dermolipectomias. (Clasificación). Inc. De descarga. Eventración mediana, de Kocher, Mc Burney, laterales, de pannenstiell, yuxtacolostomias.

Modalidad de implementación: Actividad que se cumple durante los 11 meses del año y de acuerdo a los requerimientos quirúrgicos del servicio de cirugía general del Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas.

MÓDULO GUARDIA/URGENCIAS

Objetivos: Reconocer la patología de urgencia y sus indicaciones quirúrgicas, desarrollar habilidades en maniobras quirúrgicas de urgencia de baja complejidad. Establecer una correcta relación médico paciente. Conocer e indicar adecuadamente la derivación y las pautas de alarma de pacientes que

consultan por guardia y no requieren internación. Desarrollar la capacidad para sintetizar la evolución de los pacientes internados y el cuadro clínico de los que ingresan de urgencia.

Contenidos: Shock. Deshidratación. Abdomen agudo: peritonítico, obstructivo, perforativo, hemorrágico. Hemorragia digestiva alta y baja. Heridas. Quemaduras. Abscesos: técnicas de drenaje. Derrame pleural y neumotórax: técnicas de drenaje. Apendicitis: Técnica quirúrgica (convencional y laparoscópica) Estrategias de hidratación y transfusión del paciente crítico. Suturas de heridas. Drenaje de abscesos. Punción y drenaje de tórax. Apendicectomía. Traqueostomía. Colostomías Informe diario **Modalidad de implementación:** Esta actividad se cumple durante 11 meses y de acuerdo a un cronograma de guardias previamente establecido

Residente de 2º Año:

El residente de 2º Año de Urología como ingresante en el primer año de la especialidad deberá realizar las actividades a su cargo. Realizará una rotación por salas del servicio, para adquirir el manejo de las mismas, además deberá realizar consultorios de urología general acompañando al médico a cargo del mismo, en el área quirúrgica deberá adquirir la destreza para realizar las intervenciones de cirugía de baja complejidad de genitales externos masculinos así como las ayudantías en cirugías de mediana complejidad quedando a su cargo los casos en que se necesitará la apertura o cierre de la pared abdominal.

En lo que respecta en Estudios Especiales se entrenará en Estudios Urodinámicos y de piso pélvico así como en el diagnóstico y tratamiento de las patologías correspondientes al área de Andrología (disfunciones sexuales y Esterilidad masculina) estará a cargo como colaborador en la actividad Docente de Pre-grado y en la preparación de los ateneos bibliográficos del Servicio, realizando la recolección de los datos de los casos sometidos a tal fin.

Con respecto al programa de enseñanza deberá incluir clases que involucren la anatomía, embriología, histología, fisiología, semiología y patología del aparato urogenital.

OBJETIVOS GENERALES: Reconocer la patología quirúrgica urológica electiva y de urgencia más frecuentes, Adquirir criterios de gravedad y nivel de alarma en el paciente crítico con patología urológica, Interpretar los estudios diagnósticos urológicos (laboratorio y radiología) y los procedimientos diagnósticos invasivos, Realizar las cirugías urológicas de menor complejidad, Conocer la fisiopatología, clínica, diagnóstico y tratamiento de la uropatía obstructiva baja

ÁMBITOS DE FORMACIÓN

Rotación por Sala de estudios ambulatorios y consultorios

Objetivos: Reconocer y manipular instrumental diagnóstico endoscópico, reconocer la anatomía endoscópica, normal y patológica, de la uretra y vejiga, realizar diagnóstico endoscópico y funcional de la uropatía obstructiva baja,

identificar las patologías dermatológicas genitales y su tratamiento, tratar cistopatías inflamatorias y neoplásicas, diagnosticar y tratar las afecciones escrotales agudas y crónicas, realizar las curaciones de cualquier cirugía urológica.

Contenidos: Instrumental diagnóstico endoscópico rígido y flexible, Sistemática de uretrocisto videoendoscopia, Flujometrias, Curación de heridas, Tacto rectal, Instilaciones vesicales, Anatomía endoscópica.

Estrategias: Realizar las uretrocisto videoendoscopias, flujometrias miccionales y penescopías Instilaciones endovesicales, Estudios Doppler de cordón espermático, Curaciones de heridas y dermatopatías urológicas, colocación de cistostomía por punción suprapúbica.

Modalidad de implementación: Duración 6 meses (en meses alternados con sala de internación) Rotación por sala de internación

Objetivos: Adquirir criterios de internación y alta de pacientes urológicos, efectuar una evaluación clínica pre y posoperatoria de los pacientes internados, profundizar los conocimientos de la uropatía obstructiva baja de causa benigna, reconocer las urgencias urológicas y adquirir los criterios diagnósticos y terapéuticos necesarios para su tratamiento.

Contenidos: Criterios de internación, Confección de Historias clínicas, Evolución diaria de los pacientes internados, Estudios complementarios, Curación de heridas simples y complejas, Colocación de sonda vesical.

Estrategias: Confección de historias clínicas, Solicitud e interpretación de estudios complementarios, Atención de pacientes internados, Pase de sala Evolución diaria y curaciones Preparación preoperatoria (de acuerdo a protocolos preestablecidos)

Modalidad de implementación: Duración de rotación por sala: 6 meses

Guardias/Emergencias

Realización de 8 guardias activas por mes durante todo el año. (2 guardiassemanales)

Objetivos: Diagnosticar y tratar las afecciones urológicas traumáticas y no traumáticas que con mayor incidencia se presentan en los servicios de urgencias en las unidades de salud.

Estrategias: Urgencias traumáticas de: riñón, uréter, vejiga, uretra posterior y anterior, genitales externos (pene, escroto y testículo): Concepto, clasificación, cuadro clínico, exámenes complementarios, tratamiento conservador y quirúrgico. Urgencias no traumáticas: Hematuria: Concepto, clasificación, etiología, exámenes complementarios, tratamiento en el Servicio de Urgencias.

Orquiepididimitis: Concepto, etiología, cuadro clínico, tratamiento. Retención Completa de Orina: Concepto, etiología, cuadro clínico, exámenes complementarios, tratamiento médico y quirúrgico. Diagnóstico diferencial de la Anuria obstructiva. Cólico Nefrítico: Concepto, etiología, fisiopatología, cuadro clínico, complicaciones, exámenes complementarios, tratamiento médico y quirúrgico. Torsión del Cordón Espermático, Priapismo y Parafimosis: concepto, cuadro clínico, conducta a seguir.

Absceso Perinefrítico: concepto, síntomas y signos, complementarios, tratamiento médico y quirúrgico. Anuria Obstructiva: concepto, cuadro clínico, conducta a seguir. Nefrostomía (indicaciones, complicaciones más frecuentes)

Actividad quirúrgica

Objetivos: Adquirir destreza manual y conocimiento de las técnicas quirúrgicas urológicas de complejidad menor y mediana, efectuar cirugías urológicas menores

Contenidos

Cirugías menores: postioplastia, postectomía, varicocelectomía, meatotomía, hidrocelectomía, frenulectomía, colocación catéter doble j, orquiectomía transescrotal y por vía inguinal, vasectomía, biopsia de lesiones peno escrotales, penescopias.

Estrategias: Asistencia en quirófanos: Quirófano central y Unidad de Cirugía Ambulatoria (UCA), Cirujano en cirugías menores, Ayudante en cirugías medianas y mayores.

Modalidad de implementación: Quirófano Central: 4 veces por semana. Unidad de Cirugía Ambulatoria : 1 vez por semana .

Duración: 11 meses.

Rotación por el sector de Andrología/ Disfunción Sexual

Objetivos: Investigar las diferentes causas de los trastornos eréctiles, identificar qué estudios solicitar y cuándo hacerlo. Incorporar los aspectos más importantes del interrogatorio, discriminar entre patología orgánica y psicológica. Utilización de drogas vasoactivas de primera línea (orales), inyectables, así como también las características generales de los dispositivos devacío y de las prótesis. Reconocer y establecer las conductas terapéuticas en los distintos tipos de priapismo. Realizar el diagnóstico y tratamiento urológico de otras disfunciones sexuales (eyaculatorios y eréctiles). Efectuar las diferentes técnicas quirúrgicas descritas y resolver sus complicaciones. Eyaculación descontrolada, aneyaculación, falta de deseo sexual, Enfermedad de la Peyronie, Pene corvo congénito y Prótesis peneana (técnicas quirúrgicas), Priapismo.

Estrategias: Consultorios externos de disfunción sexual, Indicación y evaluación de los estudios diagnósticos específicos, ayudantía de todas las intervenciones quirúrgicas peneanas relacionadas a la disfunción eréctil.

Modalidad de implementación: Rotación de 4 meses a tiempo parcial, junto a la rotación de Sala de internación y consultorios ambulatorios de urología general.

Rotación por el sector de diagnóstico por imágenes

Objetivos: Indicar y ejecutar métodos diagnósticos por imagen relacionados con la especialidad, Realizar y describir diagnósticos imagenológicos en las afecciones genitourinarias.

Estrategias: Estudios radiológicos: TUS, urografía excretora, cistouretrografía, angiografías (Técnica de Seldinger y por sustracción digital), deferentografía. Concepto, preparación para su realización, complicaciones, descripción de la normalidad y las alteraciones. Técnicas por imágenes: Ultrasonido renal, vesical, testicular, doppler. Concepto, descripción de normalidad y las alteraciones. Tomografía Computarizada (TC) y Resonancia Magnética Nuclear (RMN): Concepto, preparación para su realización, complicaciones, descripción de la normalidad y las alteraciones. Imágenes nucleares: Radiografías, gammagrafías estáticas y dinámicas. Radioisótopos más utilizados como agente de Filtrado glomerular (^{99}Tc DTPA); agentes de excreción tubular (^{99}Tc MAG 3); agente de morfología cortical (^{99}Tc DMSA): Concepto, descripción de la normalidad y las alteraciones.

Modalidad de implementación: Rotación de 2 meses a tiempo parcial, junto a la rotación de Sala de pacientes internados.

Residente de 3º Año:

El Residente de 3º año de Urología deberá adquirir los conocimientos y las destrezas para realizar los procedimientos endourológicos y endoscópicos que abarcan la patología litiásica y oncológica y/e inflamatoria de riñones, uréteres, vejiga, próstata y uretra. Se re estrenará en todo lo que respecta en cirugía mínimamente invasiva como ser biopsias prostáticas, nefrostomías y punciones dirigidas por ecografías y/o TAC.

En el área científica deberá participar como autor o coautor en trabajos científicos y será responsable de la coordinación de los ateneos internos del servicio. Con respecto al programa de enseñanza de este año involucra las áreas de Oncología, infecciones, incontinencia, bioética, informática y ejercicio profesional.

OBJETIVOS GENERALES: Adquirir responsabilidad creciente, pero supervisada por su tutor, participe del diagnóstico y tratamiento de los pacientes a su cargo como primer cirujano en las patologías designadas para este año, Además de

participar como docente en la formación de residentes inferiores.

ÁMBITOS DE FORMACIÓN

Rotación por el sector de Litiasis. Endourología y Litotricia extracorpórea

Objetivos: Conocer la fisiopatología de la litiasis urinaria, reconocer las causas y consecuencias de la uropatía obstructiva alta, su diagnóstico y tratamiento. Establecer diagnósticos diferenciales entre las diferentes causas de uropatía obstructiva alta, realizar los tratamientos quirúrgico, endourológico y extracorpóreo por ondas de choque de la litiasis urinaria, sus indicaciones y contraindicaciones, Realizar derivaciones urinarias transitorias internas y externas (Nefrostomía percutánea, catéter doble j), Conocer el instrumental endourológico y de litotricia extracorpórea, su aplicación en patología litiásica y no litiásica.

Contenidos: Litiasis urinaria, Fisiopatología de la uropatía obstructiva, epidemiología, etiología, semiología de la litiasis urinaria. Evaluación de pacientes litiásicos: anamnesis y examen físico. Estudios diagnósticos complementarios (laboratorio, funcionales y por imágenes). Métodos terapéuticos: conducta expectante, tratamiento médico, quirúrgico, endourológico o extracorpóreo. Indicaciones, contraindicaciones, complicaciones. Instrumental endoscópico terapéutico (nefroscopecio, ureteroscopia rígida y flexible, equipo de litotricia extracorpórea). Catéteres uretrales simples y doble jota. Agujas de punción, guías metálicas, dilatadores, vainas de Amplatz. Fuentes de energía para la litotricia intracorpórea (ultrasonica, neumática, electrohidráulica, láser). Drenajes. Seguimiento postoperatorio a corto y largo plazo. Estudio metabólico fosfocálcico. Derivaciones urinarias transitorias: catéter doble jota y nefrostomía percutánea

Estrategias: Realización de litotricias extracorpóreas por onda de choque: posicionamiento del paciente, focalización y aplicación de ondas. Ayudantía en todos los procedimientos endourológicos, tanto litiásicos como no litiásicos (Nefrolitotricia Percutánea, Litotricia Ureteral Endoscópica, Litotricia Vesical, Endopielotomía, Resección endoscópica de tumor de vía excretora superior. Evaluación preoperatoria, seguimiento postratamiento, indicaciones médicas y su alta, y el registro de todo procedimiento efectuado en el área Cirujano de las derivaciones urinarias transitorias, internas y externas. Participación en los consultorios externos de patología litiásica.

Modalidad de implementación: Durante 4 meses a tiempo completo.

Rotación por el sector de Patología Vesical. Disfunciones Vesicales y Urodinamia

Objetivos: Determinar la etiología, diagnóstico y tratamiento de las fístulas del aparato urinario, reconocer y diferenciar las causas de incontinencia urinaria, su tratamiento médico y quirúrgico, identificar y resolver las diferentes afecciones de la uretra femenina

Contenidos: Incontinencia urinaria de esfuerzo, urgencia y mixta, Estudios

diagnósticos Estudio urodinámico completo Intervenciones quirúrgicas (Sling TOT, TVT, Colocación de sustancias de abultamiento) RTU de vejiga, cistectomía parcial , cistectomía radical. Derivaciones urinarias definitivas incontinentes y continentes. Reservorios y neovejigas orto tópicas Cirugías para fístulas urinarias. Acceso transabdominal y transvaginal.

Estrategias: Consultorios externos de Incontinencia de orina, Realización de Estudios diagnósticos (urodinámicos, uretrrocistografías, uretrrocisto videoendoscopias) Asistencia a todas las intervenciones quirúrgicas del sector. Controles pre y posoperatorios Modalidad de implementación:

Duración : 4 meses a tiempo completo

Rotación por sector de Patología Prostática y Renal

Objetivos: Conocer la epidemiología, carcinogénesis, clasificación histopatológica e historia natural del cáncer de próstata , su hormonodependencia y significado de los distintos tipos de PSA, efectuar los métodos diagnósticos (tacto rectal, ecografía, punción biopsia transrectal) y estadificación de la enfermedad, identificar las opciones terapéuticas existentes, tanto para patología localizada como diseminada, así como los cuidados paliativos a pacientes con enfermedad refractaria al tratamiento hormonal.

Contenidos: Cáncer de próstata localizado y diseminado Interrogatorio, examen físico, estudios complementarios. Antígeno prostático específico Prostatectomía radical, radioterapia conformada. Bloqueo hormonal. Quimioterapia.

Estrategias: Consultorios externos del sector. Evaluación, interrogatorio y examen físico y estudios complementarios. Ayudantía en las diversas cirugías oncológicas prostáticas y de reconstrucción uretral. Seguimiento posoperatorio inmediato y tardío Participación en los trabajos científicos del área.

Modalidad de implementación: Rotación de 4 meses(tiempo

completo). Actividad quirúrgica

Objetivos: Realizar técnicas quirúrgicas urológicas de complejidad mediana y mayor.

Contenidos: Adenomectomía transcapsular de próstata , RTU de vejiga, RTU de próstata, nefrectomía simple, plástica pieloureteral a cielo abierto y reimplante ureterovesical, ESWL, LUE, NLP, LVE, prostatectomía radical, cistectomía parcial y radical, cirugía por incontinencia (sling,inyección submucosa de colágeno, etc)reconstrucción de fístulas urinarias, plásticas de uretra, ampliación vesical, reservorios urinarios, nefrectomía radical, parcial, a cielo abierto o laparoscópico mano asistida.

Estrategias: Ayudante en las cirugías mencionadas como mayores y cirujano en las medianas

Modalidad de implementación: Quirófano Central 2 veces por semana.

Rotación sector Cirugía Reconstructiva Uretral

Objetivos: Conocer la epidemiología de los problemas uretrales (estenosis, lesiones traumáticas), tratamiento de la patología uretral, evaluar un traumatismo agudo de uretra y decidir las conductas terapéuticas de urgencia. Decidir la técnica quirúrgica más adecuada a implementar para cada caso de estenosis. Utilizar diferentes técnicas de transferencia de tejidos.

Contenidos: Uretrocistografía retrógrada y miccional. Plástica de uretra: Anastomosis término-terminal. Uso de colgajos e injertos.

Estrategias: Consultorios externos del sector. Evaluación, interrogatorio y examen físico y estudios complementarios. Cirujano en las diversas cirugías de reconstrucción uretral (Anastomosis término terminal, uretroplastias con colgajos e injertos, confección de meato perineal). Seguimiento posoperatorio inmediato y tardío. Participación en los trabajos científicos del área.

Modalidad de implementación: Rotación de 4 meses, asistencia semanal a quirófano de la especialidad.

Guardias/Emergencias

Realización de guardias activas según lo establecido por el Reglamento de Residencias

Residente de 4º Año:

El residente de 4º año deberá completar sus conocimientos teóricos-prácticos en cirugía laparoscópica y en el área de uro-pediatría para lo cual quedar a cargo como cirujano ayudante en cirugías de alta complejidad con especial referencia a los procesos oncológicos mayores, como las prostatectomías radicales toda el área de las derivaciones urinarias dependientes de las ablaciones vesicales totales por cánceres avanzados. Presentación de los ateneos internos del servicio y de los trabajos científicos a presentar en congresos y jornadas de la especialidad. Además deberá participar en el área de Investigación Experimental (Bioterio), diagramando y programando el trabajo del mismo. Dentro del Programa de enseñanza deberá adquirir los conocimientos tópicos a saber: Técnicas quirúrgicas. Traumatismos genitourinarios. Endourología. Andrología, Oncología, Resolución laparoscópica de la patología oncológica, Disfunciones Sexuales. Patología vascular. Insuficiencia renal. Malformaciones congénitas.

Rotación por el sector de Uro-Oncología y Laparoscopia

Objetivos: Evaluar un paciente portador de una tumores urológicos, (Cáncer de Próstata, Cáncer de testículo, Cáncer Vejiga, Masas retroperitoneales, Cáncer de Pene). Interpretar los estudios diagnósticos complementarios, realizar diagnósticos diferenciales, efectuar las técnicas quirúrgicas de dichos tumores,

sus indicaciones y su seguimiento posoperatorio, inmediato y tardío. Reconocer y resolver las complicaciones más frecuentes, realizar una correcta estadificación y seguimiento a largo plazo.

Reconocer opciones terapéuticas alternativas, iniciar el entrenamiento en cirugía laparoscópica y laparoscópica mano asistida

Contenidos: Uro Oncología, evaluación del paciente oncológico, Estudios diagnósticos por imágenes y de laboratorio, Tomografía computada, Resonancia nuclear magnética, Examen físico, Clínica. Técnicas quirúrgicas a cielo abierto, laparoscópica pura y mano asistida. Protocolos de seguimiento.

Estrategias: Asistencia a consultorio externo de Uro-Oncología, Ayudante en las cirugías oncológicas (Prostatectomía radical, penectomía parcial, penectomía radical, cistectomía radical, cistoprostatectomía radical, realización de derivaciones urinarias ortotópicas, heterotópicas, nefrectomía radical, nefroureterectomía, linfadenectomía retroperitoneal, adrenalectomía). Asistencia a los procedimientos de laparoscopia a realizarse en patología relacionada al sector.

Modalidad de Implementación: Duración de 6 meses a

tiempo completo. Rotación por Uropediatria

Objetivos: Conocer el desarrollo y maduración del árbol urinario en el neonato, interpretar estudios diagnósticos perinatales, reconocer las malformaciones renouretrales, su incidencia, diagnóstico y tratamiento. Diagnosticar y tratar la oncología uro pediátrica, identificar las causas más frecuentes de la infección urinaria en el lactante y la niñez, diagnosticar y tratar las uropatías obstructivas en pediatría.

Contenidos: Ecografía pre y perinatal, Mielomeningocele, enuresis, reflujo vesicoureteral, válvulas y estenosis uretrales, epi e hipospadias, oncología uro pediátrica, uropatía obstructiva, Evaluación de todos los pacientes pediátricos en consultorios externos Intervenciones quirúrgicas del Sector.

Estrategias: Asistencia a consultorios externos de Uropediatria Asistencia a quirófano en todas las intervenciones del Sector.

Modalidad de implementación: Rotación de 3 meses a tiempo completo.

Rotación Libre

El residente de cuarto año dispone de 3 meses de rotación de libre elección en centros nacionales o internacionales en áreas que despierten su interés, previamente debería realizar la solicitud en el servicio y el departamento de docencia e investigación.

Modalidad de Implementación: 3 meses a tiempo completo.

CONTENIDOS TRANSVERSALES

Bloques Transversales

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

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

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

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

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

- Sujetos de derecho: pacientes, familias y profesionales. Organización y participación de los actores en salud. Herramientas en participación comunitaria. Análisis, priorización y toma de decisiones.
- Marco normativo vigente, nacional y jurisdiccional sobre: ejercicio profesional, derechos del paciente y del trabajo.
- El paciente y su familia como sujetos de derecho y con autonomía para la toma de decisiones en los procesos de atención-cuidado.
- Comunicación. Comunicación institucional y con los pacientes como constitutiva de las buenas prácticas en salud. La comunicación como vínculo para las actividades de prevención, tratamiento de enfermedades y promoción de salud. Comunicación de noticias difíciles.
- El trabajo con otros en sus múltiples dimensiones: interdisciplinariedad, interculturalidad, diversidad de miradas y prácticas. La complementariedad de saberes para la mejora de la atención y la resolución de conflictos.

- Aplicación y control de las normas de bioseguridad en el ejercicio cotidiano. Condiciones y medio ambiente de trabajo. Dimensiones del cuidado del ambiente para la salud del paciente, del profesional y del equipo.
- El profesional en el mercado de trabajo. Responsabilidades civiles y penales del ejercicio profesional.

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

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

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN:

Estímulo a la investigación clínica. Experiencia pedagógica de las residencias del Hospital Alejandro Posadas. Se desarrollará el programa IMI de acuerdo a lo publicado (Medicina (B. Aires) vol.67 no.2 Buenos Aires Mar./Apr. 2007, también se puede obtener de la página web del Hospital). Consiste en el desarrollo, bajo dos tutorías una metodológica y otra temática, de un proyecto de investigación por cada residente durante el anteúltimo año de residencia.

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

6. SEMANAL DE ACTIVIDADES:

ORGANIGRAMA:

Dia/Horario	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Lunes	Recorrida de sala/ Cons. ADE /Cons. Estudios Especiales Cons. Uro Gral/Quirófano Central/Cons. Post -Qx/Cons. PAMI					Descanso	Quirófano Central						
Martes	Recorrida de sala/Cons. ADE /Cons. Estudios Especiales Cons. Litiasis/Quirófano Central/Cons. Post -Qx/Cons. Andrología					Descanso	Quirófano Central- Consultorio Uro-Oncología						
Miércoles	Recorrida de sala/Cons. Uro. Gral/Cons. ADE/ Cons. Pre- Qx/Cons. Cx Reconstructiva Uretral/ Estudios de Punción de Biopsias Prostática/Con. Uro-Onco Vejiga/Cons. PAMI				Ateneo Bibliográfico		Descanso	Quirófano Central					
Jueves	Recorrida de Sala/Cons. Uro Gral/ Cons. ADE/ Cons.Uro-Oncología/Quirófano Central + Estudios Sin Anestesia/ Cons. PAMI				Descanso		Quirófano Central + Estudios sin Anestesia						
Viernes	Recorrida de Sala/ Ateneo Quirúrgico/Cons. ADE/ Urodinamias/ Quirófano Central/ Cons. Uro-PAMI					Descanso		Quirófano Central					

Guardias durante los 4 años de Residencia: Cumplimiento de guardias según servicios o áreas de rotaciones, en base a lo establecido en el reglamento de Residencias

7. EVALUACION DE LOS RESIDENTES:

La promoción anual de Residentes al año superior se realizará durante el mes de mayo, consta de un examen escrito tipo múltiple choice, de 100 preguntas, y una evaluación actitudinal realizada mediante una nota de cada médico de planta y del Jefe de Residentes en ejercicio donde se realizará una evaluación del Residente en el área cognitiva, en el área de destrezas quirúrgicas, en su relación con sus superiores y sus compañeros de residencia y fundamentalmente en lo que respecta a la relación con los pacientes que requirieron de su asistencia. Esto facilitará la interpretación y la valoración de los problemas que pudieron surgir durante el año lectivo pudiendo reconocer aciertos y errores que produjeran un mejor resultado en la calidad médica-profesional del Residente permitiendo que estas mejoras vayan adecuando sus conocimientos y su espíritu para su futuro inmediato.

Con respecto al Residente de 1º año el instrumento de evaluación trimestral que conlleva los ítems aplicados a su integración al sistema serán realizado por el encargado de Docencia de Cirugía General, servicio al cual está asignado durante el primer año, debiendo ser sometido al mismo tipo de evaluación a los tres meses de la primera si es que en aquella se hubiera detectado problemas de integración del Residente al sistema para que pudiera completar con éxito esta primera fase del programa.

8. INVESTIGACIÓN

Aplicar el método de la investigación científica en la solución de problemas propios de la especialidad a partir de los fundamentos teóricos de la Metodología Investigativa.

Participar y diseñar proyectos de investigación científica considerando los aportes detectados en la literatura científica relacionados con los problemas más frecuentes que se presentan en su campo profesional, individualmente o en grupos multidisciplinarios y divulgar sus resultados.

Participar en los diferentes congresos de la especialidad, mediante la presentación de trabajos científicos desarrollados en nuestro hospital.

HOSPITAL NACIONAL PROFESOR ALEJANDRO POSADAS

HERRAMIENTAS DE EVALUACIÓN DE RESIDENTES

SERVICIO DE UROLOGÍA

Buenos Aires, 2021.

El servicio de urología del Hospital Nacional Prof. A Posadas, viene utilizando instrumentos de evaluación para generar competencias y mejorar las condiciones de los residentes en Urología.

Con el fin de mejorar la práctica medica dentro el marco del programa institucional y comités educativos, existe una evaluación diaria de actitudes y habilidades técnicas a cargo del Jefe de residentes y médicos de planta de las distintas secciones del servicio.

Los médicos residentes ,de acuerdo al programa de residencias realizan rotaciones por distintas secciones del servicio (endourologia, uro- oncología, urología funcional/piso pélvico, cirugía reconstructiva, andrología y diversidad sexual), rotaciones externas en urología infantil y una rotación electiva, de tal modo que al finalizar cada rotación, los médicos del staff evaluarán, actitudes, habilidades y conocimientos adquiridos de cada uno de los residentes, cuya información es analizada en conjunto con el residente en entrevista a partir de la cual se proponen las conductas correctivas que se considera necesarias para mejorar el rendimiento de cada integrante de la residencia, a su vez el residente tiene oportunidad de efectuar una evaluación del sector por el que realizó la rotación.

De acuerdo a los programas de formación nacional e internacional y con el objetivo de generar competencias en el residente y seguridad sobre el paciente, el jefe de residentes en conjunto con médicos staff evalúan de acuerdo a una plantilla la adquisición de habilidades clínico -quirúrgicas para su práctica asistencial.

Los residentes son sometidos a una evaluación anual, con el fin de conocer el grado de resolución clínico-quirúrgica de patología urológica, la misma es de tipo escrito/oral.

Al final de cada año, todas las evaluaciones son revisadas y rubricadas por el Jefe de servicio quien decidirá la promoción o no de cada residente al año siguiente.

HOSPITAL NACIONAL PROFESOR ALEJANDRO POSADAS

SERVICIO DE UROLOGÍA

“ADQUISICIÓN DE CONOCIMIENTOS QUIRÚRGICOS”

NOMBRE Y APELLIDO:

AÑO DE RESIDENCIA:

FECHA:

1. CONOCIMIENTO DE PROTOCOLO QUIRÚRGICO

Muy bueno	Bueno	Regular	Insuficiente
-----------	-------	---------	--------------

Comentario:

2. CONOCIMIENTO DE ANATOMÍA QUIRÚRGICA

Muy bueno	Bueno	Regular	insuficiente
-----------	-------	---------	--------------

Comentario:

3. ADQUISICIÓN DE HABILIDAD QUIRÚRGICA

Muy bueno	Bueno	Regular	Insuficiente
-----------	-------	---------	--------------

Comentario:

4. CONOCIMIENTO Y MANEJO DE COMPLICACIONES

Muy bueno	Bueno	Regular	Insuficiente
-----------	-------	---------	--------------

Comentario:

5. SEGUIMIENTO POST QUIRUGICO

Muy bueno	Bueno	Regular	Insuficiente
-----------	-------	---------	--------------

Comentario:

HOSPITAL NACIONAL PROFESOR ALEJANDRO POSADAS

SERVICIO DE UROLOGÍA

Nombre y apellido:

Año de residencia:

Periodo evaluado:

Área de rotación:

1. Asistencia y puntualidad.

Asistencia y puntualidad, no incurre en inasistencias, salvo las estrictamente justificadas. Si se ausenta: avisa y justifica. Es puntual en su arribo al hospital, llega a horario a los pases y reuniones médicas.

Muy bueno	Bueno	Regular	Insuficiente

Comentario:

2. Relación, compromiso con el paciente y su familia.

Comunica información cierta, lenguaje adecuado. Inspira confianza, es respetuoso, demuestra interés. Logra que la familia haga preguntas. Indaga y / o anticipa. Consulta opinión. Confirma que la familia comprenda la información, se asegura de que estén al tanto del plan de seguimiento y controles futuros.

Muy bueno	Bueno	Regular	Insuficiente

Comentario:

3. Trabajo en equipo e integración grupal.

Mantiene buenas relaciones con sus pares, con el personal, enfermería, etc. Acepta observaciones. Reconoce limitaciones. Colabora espontáneamente. Cumple rol adecuado a su año de residencia y se adapta. Comparte con el equipo los problemas, soluciones y / o consultas.

Muy bueno	Bueno	Regular	Insuficiente

Comentario:

4. Anamnesis y examen físico.

Realiza una correcta entrevista médica y un examen físico completo. Focaliza el motivo de consulta y / o internación. Jerarquiza y sintetiza. Lleva registros completos, actualizados y ordenados de los pacientes.

Muy bueno	Bueno	Regular	Insuficiente

Comentario:

5. Criterio y desempeño en resolución de cuadros clínicos

Posee conocimientos teóricos sólidos y los aplica en la práctica clínica. Fórmula de hipótesis acertadas. Solicita exámenes clínicos adecuado y los interpreta apropiadamente.. Fija prioridades. Plantea diagnósticos diferenciales pertinentes y conductas terapéuticas adecuadas, logra el nivel de autonomía para su año de formación.

Muy bueno	Bueno	Regular	Insuficiente

Comentario:

6. Transmisión de información, capacidad de sintetizar y presentar a los pacientes.

Trasmite la información sobre los pacientes en forma clara y efectiva, tanto en forma verbal como en la historia clínica. Registra y documenta la información correctamente. Sus evoluciones en la historia clínica reflejan adecuadamente la situación clínica del paciente y el plan de estudios tratamiento Preserva la confidencialidad de la identidad y datos de los pacientes. Se preocupa por los problemas del paciente y actúa en consecuencia.

Muy bueno	Bueno	Regular	Insuficiente

Comentario:

7. Motivación para el aprendizaje

Amplía y comparte la información necesaria para una óptima atención de los pacientes. Participa en discusiones. Motiva a pares.

Muy bueno	Bueno	Regular	Insuficiente

comentario

8. Uso de la bibliografía.

Busca obtiene organiza e interpreta la información científica de fuentes pertinentes y confiables, realiza búsquedas avanzadas en base de datos. Comprensión de idiomas (inglés) técnico aplicado.

Muy bueno	Bueno	Regular	Insuficiente

Comentario:

9. Desarrollo de habilidades quirúrgicas

Planifica el acto quirúrgico, evalúa las condiciones pre quirúrgicas, discute estrategia, conoce la técnica quirúrgica,

Muy bueno	Bueno	Regular	Insuficiente

Comentario: Se adjunta a plantilla de evaluación de habilidades quirúrgicas.

10. Desarrollo de habilidades diagnósticas

Desarrollo de habilidades diagnósticas realiza procedimiento instrumentales necesarios participa de la indicación de las mismas en forma adecuada y segura.

Muy bueno	Bueno	Regular	Insuficiente

Comentario:

11. Desempeño del rol esperado para su año de formación.

Promueve proyectos y tareas. Concorre a clases y ateneos. Cumple el rol esperado en cuanto a asistir, enseñar y / o supervisar a otros residentes.

Actúa éticamente en la asistencia clínica y en la práctica quirúrgica. conoce y aplica normativas sobre consensos locales y nacionales acerca de los derechos de los pacientes, actúa sobre el marco legal que regula el ejercicio profesional y normativas de los derechos del paciente

Muy bueno	Bueno	Regular	Insuficiente

Comentario: