Hospital Británico

Servicio de Ginecología y Obstetricia

Programa de la Residencia de Especialista en Tocoginecología

Hospital Británico

ÍNDICE

1. Presentación	Pág. 3
2. Fundamentación	Pág. 6
3. Perfil del Egresado	Pág. 7
4. Cronograma de Rotaciones	Pág. 8
5. Objetivos por año	Pág. 8
6. Actividad educativa de la Residencia	Pág. 13
7. Actividad asistencial de la Residencia	Pág. 13
8. Recursos	Pág. 14
9. Metodología de evaluación	Pág. 15

1. Presentación

1.1 Autoridades

Directores:
Dr. Gustavo Maya - Dr. Juan Pablo Comas

Jefe de Servicio Ginecología:
Dr. Gustavo Maya

Jefe de Servicio Obstetricia:
Dr. Juan Pablo Comas

Coordinador Docente:
Dr. Juan José Sardi (Ginecología)
Dra. Cerrar Maria Jimena (Obstetricia)

Médicos del Servicio:
Dr. Ismael Debaisi
Dr. Carlos Croucher
Dr. Andrés Humphreys
Dra. Alejandra Boixadera
Dra. Silvia Bonsergent
Dra. Silvina Pradier
Dra. Silvina Moreno
Dra. Nilda Llacer
Dr. Juan Sardi
Dr. Joaquin Prieto
Dr. Julián Di Guilmi
Dra. Maria Elisa Moltoni
Dra. Maria Rey
Dra. Marianela Atencio
Dra. Cecilia Darin
Dra. Milagros Rodriguez Brusco
Dra. Agustina Cosentino
Dra. Romina Verdura
Dr. Miguel Notaris
Dr. Juan Pablo Comas
Dr. Luis Moser
Dr. Emiliano Labate
Dr. Hernán Pettorossi
Dra. Florencia Basavilbaso
Dr. Francisco Pérez Zubillaga
Dra. Eugenia Alvarez Pleta
Dra. Monjo Ines
Dra. Jimena Cerar
Dr. Dosdoglirian Gonzalo
Dra. Josefina Girotto
Dra. Lucila Othatz

Dr. Saroka Alex
Dra. Rampulla Rosalia
Dra. Quiroga Luna Johana
Dr. Cucci Santiago
Dr. Perez Jorge
Dr. Noferi Lucas
Dra. Corrales Milagro
Dra. Basso Magdalena
Dr. Lorenzo Ignacio
Dra. Zubimendi Maitena
Dr. Gonzalez de Leon Agustin
Dr. Baez German

Licenciados en obstetricia del Servicio:
Lic. Nilza Teran
Lic. Virginia Catari
Lic. Damaris Blanco
Lic. Mario Godoy
Lic. Lazarte María del Carmen

1.2 Tipo de Programa:
Residencia básica

1.3 Requisitos:
- Título de médico expedido por Universidad Nacional, pública o privada debidamente acreditada.
- Antecedentes curriculares de pre y postgrado
- Rendir examen de conocimientos por escrito de múltiple opción
- Entrevista personal
- Adjudicar por concurso el cargo de Residente
- Cumplir los requisitos documentales del Departamento de Recursos Humanos
- Aprobar evaluación del examen psicofísico

1.4 Vacantes:
3 por año.

1.5 Duración:
4 años y un año más de Jefatura de Residentes (opcional)

1.6 Características del Servicio y la Residencia

El proyecto educativo de nuestra Residencia sigue los lineamientos básicos enunciados por el Comité de Docencia e Investigación.

Con la finalización de la residencia de 4 años se expide el certificado de residencia completa otorgado por el Hospital Británico.

El ordenamiento del Servicio de Ginecología y Obstetricia responde a criterios jerárquicos, participativos y profesionales. Las responsabilidades de las decisiones médicas de toda índole, se distribuyen en función de ese ordenamiento y en conformidad con los supuestos del profesionalismo médico. Los médicos de los años inferiores siempre trabajan bajo supervisión.

La totalidad de médicos que conforman el Staff tienen incluido dentro de sus actividades la tarea docente, la cual es un objetivo primario del servicio y está vinculado al trabajo diario.

Todos los programas docentes de la Residencia están integrados al funcionamiento del Servicio. En esta estructura jerárquica los residentes reportan de manera inmediata al médico de planta. La supervisión asistencial inmediata, está a cargo de los médicos del Staff.

El programa de residencia adhiere a la ley 25.929 de parto humanizado y todas las reglamentaciones vigentes al respecto.

La dedicación del trabajo de la residencia es de tiempo completo. Exige cumplimiento de actividades asistenciales y académicas impuestas por el Servicio de Ginecología y Obstetricia y el Comité de Docencia e Investigación. Se tienen 3 semanas de vacaciones en verano y una en invierno.

Porcentaje de Distribución de actividades que realiza el Residente:
a. Asistencial (75%)
b. Teóricas (15%)
c. Administrativa (5%)
d. Investigación (5%)

La residencia tiene 26 años de antigüedad y cuenta con más de 30 especialistas promocionados.

El servicio de Ginecología y Obstetricia se extiende a los centros periféricos del Hospital Britanico Central (Microcentro, Lanus, Lomas de Zamora, Quilmes y Vicente Lopez), donde se realiza consultorios externos y en centro periférico de Vicente Lopez además, el cual cuenta con quirófano para cirugías ambulatorias.

Última actualización: 2026

2. Fundamentación

Desde fines de los años 40 hasta la actualidad, la residencia médica se fue consolidando para transformarse en el mejor método de formación de los médicos especialistas debido a la enseñanza supervisada en el ambiente hospitalario, aprovechando las condiciones de aprendizaje que brindan tanto colegas, pacientes, enfermeras como otros profesionales de la salud.
En lo particular a tocoginecología, esta es la rama de la medicina clínico-quirúrgica que se ocupa de la salud de la mujer en sus diferentes ciclos vitales, brindando cuidados ginecológicos y obstétricos de alta complejidad, abarcando los aspectos de cuidado primario y preventivo.
La importancia de la residencia de tocoginecología para la formación y especialización de los médicos, radica en lograr un enfoque integral en la atención de la mujer, sabiendo implementar acciones de baja, mediana y alta complejidad en el cuidado de la salud tales como: educación para la salud sexual y reproductiva, prevención y tratamiento de enfermedades de transmisión sexual, adecuado consejo preconcepcional, cuidado y educación prenatal, prevención y tratamiento del cáncer genito-mamario, tratamiento y prevención de trastornos nutricionales y cardiovasculares, entre otros.

2.1 Objetivos Primarios de la Residencia

Formar médicos en los diferentes componentes del desempeño (conocimiento, habilidades manuales y cognitivas)

Enfatizar y trabajar una buena relación médico paciente, médico-médico y médico-Institución.

Favorecer el desarrollo del estilo personal dentro de las pautas del profesionalismo médico.

Desarrollo de un conocimiento continuo en el área asistencial (Internación, ambulatorio, guardia, consultorios externos e internación domiciliaria) y académica.

Formación de criterio clínico en los distintos escenarios clínicos (paciente agudo, crónico, etc.)

Incorporar criterios de gestión y auditoría administrativa en la práctica médica.

Adquirir una sólida formación en lectura crítica y confección de trabajos.

Adquirir herramientas éticas, formales y sólidas para la resolución de dilemas médicos.

Desarrollar una actitud crítica y reflexiva en los médicos que permita el abordaje calificado de las problemáticas del proceso salud-enfermedad, sin descontextualizar al individuo y / o la comunidad del momento histórico por el cual atraviesa.

Seleccionar las mejores oportunidades de aprendizaje que el sistema ofrece en las distintas áreas y niveles, favoreciendo la capacidad de los profesionales en formación para utilizar adecuadamente los diferentes dispositivos y recursos que el sistema de salud dispone.

2.2 Objetivos Secundarios de la Residencia

Realizar un análisis crítico de la organización sanitaria del país y de los posibles cambios o soluciones en su área de competencia.

Analizar el proceso salud-enfermedad dentro del contexto socioeconómico-cultural del paciente.

Realizar una historia clínica y un examen físico sistematizado que le permitan la evaluación integral del paciente.

Realizar un adecuado razonamiento diagnóstico en base a fundamentos fisiopatológicos.

Diseñar un plan de estudios, seleccionar con criterio los exámenes complementarios e interpretar los resultados.

Realizar el tratamiento integral de las distintas patologías.

Analizar en forma continua la evolución de los pacientes.

Evaluar a los pacientes en estado crítico.

Resolver las situaciones habituales de emergencia.

Actuar como interconsultor en la resolución de problemas relacionados con otras especialidades.

Aplicar estrategias de prevención en su labor diaria.

Seleccionar, analizar y evaluar la información bibliográfica.

Desarrollar trabajos de investigación clínica.

Programar actividades docentes y promover la educación continua.

Aplicar valores éticos y humanitarios en el desarrollo de la actividad Profesional.

3. Perfil del Egresado

● **Como experto clínico:** El egresado podrá desempeñarse como médico especializado en la atención integral de la mujer, pudiendo abordar la problemática de su salud en las diversas etapas de la vida e identificar las estrategias para su resolución. Será capaz de confeccionar una historia clínica

tocoginecológica relevante a la salud sexual y reproductiva de la mujer, realizar un examen físico tocoginecológico completo, realizar los exámenes adecuados de pesquisa de enfermedades prevalentes acordes a la edad y factores de riesgo de la mujer, utilizando pruebas diagnósticas apropiadas y costo efectivas; sabrá interpretar los resultados de las pruebas diagnósticas y aplicar el tratamiento médico quirúrgico adecuado reconociendo sus capacidades y limitaciones, y poder así derivar al subespecialista competente. Será capaz de asesorar y educar a las mujeres acerca de la fisiología normal del aparato reproductor y sobre los comportamientos de riesgo que pueden comprometer la salud sexual y reproductiva. Sabrá integrar todos los aspectos sociales del cuidado de la mujer, incluyendo sensibilidad de género, diversidad cultural y situaciones socioeconómicas. Tendrá la capacidad para realizar un adecuado asesoramiento preconcepcional, cuidado y educación prenatal. Tendrá la habilidad para la adecuada y respetada atención del parto, tratamiento de las urgencias obstétricas y ginecológicas. Estará capacitado en la atención y derivación oportuna de la mujer en patologías del tracto genital inferior, adolescencia, endocrinología, patología mamaria, uroginecología y ginecología oncológica.

- **Como comunicador:** El egresado habrá incorporado estrategias comunicacionales para facilitar el vínculo en el binomio médico-paciente, así como compartir el plan de cuidado del mismo con la familia, y con sus colegas.

- **Como gestor/administrador:** El egresado estará capacitado para ejecutar sus tareas de forma efectiva, analizando la información médica de manera crítica, aplicando evidencia científica disponible en la atención del paciente, y asignando apropiadamente los recursos del sistema.

- **Como promotor de la salud:** El egresado sabrá usar sus conocimientos para el bienestar de sus pacientes y la comunidad, por medio de actividades de promoción y prevención de la salud.

- **Como aprendiz autónomo:** El egresado reconocerá la necesidad continua del aprendizaje continuo, lo cual redundará en una mejora de su calidad profesional, permitiendo generar permanentemente nuevos conocimientos y prácticas médicas.

- **Como colaborador:** El egresado habrá aprendido a participar de manera efectiva en el conjunto del equipo de salud, en beneficio del cuidado del paciente, con capacidad de trabajo en equipo y colaborativo en la resolución de conflictos.

- **Como profesional:** El egresado reconocerá su función dentro del equipo de salud, donde demostrará un comportamiento ético, responsable y de compromiso en su rol social, adaptándose a las condiciones pactadas sobre el ejercicio profesional, en actitud continua de reflexión sobre la práctica.

4. Cronograma de rotaciones

Uroinecologia	R4 A	R4 A	---	---	R4 C	R4 C	---	---	R4B	R4B	---	---
Oncoginecologia	R4 C	R4 C	R4 C	R4 C	R4B	R4B	R4B	R4B	R4 A	R4 A	R4 A	R4 A
Mastologia	R2 C	R2 C	R4 A	R4 A	R2 A	R2 A	R4 C	R4 C	R2 B	R2 B	R4B	R4B
Rotacion externas	R4B	R4B	R4B	R4B	R4 A	R4 A	R4 A	R4 A	R4 C	R4 C	R4 C	R4 C
Ginecologia quirurgica	R3 A	R3 A	R3 A	R3 A	R3 B	R3 B	R3 B	R3 B	R3 C	R3 C	R3 C	R3 C
	R2 A	R2 A	R2 A	R2 A	R2 B	R2 B	R2 B	R2 B	R2 C	R2 C	R2 C	R2 C
	R1 A	R1 A	R1 A	R1 A	R1 B	R1 B	R1 B	R1 B	R1 C	R1 C	R1 C	R1 C
Consultorio ginecologico	R3 C		R2 C	R2 C	R3 A		R2 A	R2 A	R3 B		R2 B	R2 B
Fertilidad		R3 C				R3 A				R3 B		
Obstetricia	R3 B	R3 B	R3 B	R3 B	R3 C	R3 C	R3 C	R3 C	R3 A	R3 A	R3 A	R3 A
	R2 B	R2 B	R2 B	R2 B	R2 C	R2 C	R2 C	R2 C	R2 A	R2 A	R2 A	R2 A
	R1 C	R1 C	R1 C	R1 C	R1 C	R1 C	R1 C	R1 C	R1 A	R1 A	R1 A	R1 A
	R1 B	R1 B	R1 B	R1 B	R1 A	R1 A	R1 A	R1 A	R1 B	R1 B	R1 B	R1 B
Imagenes ginecologicas y obstetricas	----------	----------	R3 C	R3 C	----------	----------	R3 A	R3 A	----------	----------	R3 B	R3 B
Rotacion por cirugia ginecologica pasiva	R3 A	R3 A	R2 A	R2 A	R3 B	R3 B	R2 B	R2 B	R3 C	R3 C	R2 C	R2 C

5. Objetivos por año de residencia

Primer año:

– Las rotaciones serán de 8 meses en el servicio de Obstetricia. Luego alterna 4 meses en el servicio de Ginecología.

– Guardias: 7 mensuales durante, de las cuales 3 son días de fin de semana.

Actividad asistencial

• Obstetricia:

– Atención del puerperio normal.
– Control y seguimiento del trabajo de parto. Monitoreo fetal.
– Realización de partos vaginales y legrados uterinos.
– Segundo ayudante en cesáreas.
– Atención de pacientes de la guardia de obstetricia.
– Participación en consultorios externos.
– Confección de historias clínicas.

•Ginecología:

– Recorrida de sala diaria.
– Atención de pacientes de la guardia de ginecología (después de las 20hs).
– Rotación por consultorios externos de Ginecología General.
– Planta quirúrgica:

» Participa como segundo ayudante.

Participa sobre el final de la rotación en Histeroscopías y drenajes de abscesos de glándula de Bartholino.

Actividad Científica

•Debe realizar el curso de Parto normal y parto instrumentalizado modalidad teórico práctica + simulación de la Sociedad Ginecologia y Obstetricia (SOGIBA).
•Realización y asistencia a clases entre residentes de la especialidad y de las especialidades relacionadas, además de clases a alumnos de la carrera de medicina.
•Participa de congresos y reuniones científicas, colabora en la realización y presentación en congresos de estudios científicos.

Segundo año:

– Alterna 4 meses en el servicio de Obstetricia, 6 meses en el servicio de Ginecología y 2 meses en el servicio de Patología Mamaria.
– Guardias: 6 en total, de las cuales 2 son días de fin de semana.

Actividad asistencial

•Obstetricia:
– Atención del puerperio patológico y del embarazo de alto riesgo.
– Control y seguimiento del trabajo de parto.
– Coordinación de la actividad de los residentes de 1 año.
– Realización de partos forcipales y cesáreas en pacientes nulíparas o con una cesárea anterior.
– Atención de pacientes de la guardia de obstetricia.
– Participación en consultorios externos.

•Ginecología:
– Recorrida de sala diaria.
– Atención de pacientes de la guardia de ginecología (después de las 20hs).
– Guardias quirúrgicas pasivas en el último trimestre.
– Rotación por consultorios externos de la sección de patología del Tracto Genital Inferior, Infanto juvenil y Fertilidad.
– Planta quirúrgica:
» Histeroscopías operatorias, anexectomías laparoscópicas, quistectomías laparoscópicas y micro cirugías laparoscópicas. Cirugías de guardia (en el último trimestre).

Actividad Científica

•Confección y presentación de trabajos científicos.
•Debe realizar el Curso Básico de Anticoncepción y Manejo práctico de la anticoncepción de la Asociación Médica Argentina de Anticoncepción (AMAdA). Realización y asistencia a clases entre residentes de la especialidad y de las especialidades relacionadas, además de clases a alumnos de la carrera de medicina.

Tercer año:

– Alterna 4 meses en el servicio de Obstetricia, 6 meses en el servicio de Ginecología y 2 meses en el servicio de Diagnostico por Imagenes (Imagenes Ginecológicas y Obstétricas).
– Guardias: 4 en total, de las cuales 1 es de fin de semana.

Actividad asistencial

•Obstetricia:
– Atención del puerperio patológico y del embarazo de alto riesgo.
– Coordinación de la actividad de los residentes de 1 año y 2 año.
– Realización de dobles cesáreas anteriores y cerclajes.
– Atención de pacientes de la guardia de obstetricia.
– Participación en consultorios externos.
– Rotación durante 2 meses por la sección de Ecografía obstétrica y ginecológica.

•Ginecología:
– Recorrida de sala diaria.
– Atención de pacientes de la guardia de ginecología (después de las 20hs).
– Guardias quirúrgicas pasivas en el primer trimestre.
– Rotación por consultorios externos de las secciones de Patología del Tracto Genital Inferior y Servicio de Patología Mamaria).
– Rotación en el Servicio de Anatomía Patológica.
– Planta quirúrgica:
» Quistes de ovario complejos, Miomectomías convencionales, conización leep y leep de vulva. Cirugías de guardia.

Actividad Científica

• Confección y presentación de trabajos científicos.
• Encargado de exponer revisión de temas en ateneo de Obstetricia.
• Debe realizar el curso anual de Patología del Tracto Genital inferior
• Curso de ecografía obstétrica y ginecológica (opcional)
• Realización y asistencia a clases entre residentes de la especialidad y de las especialidades relacionadas, además de clases a alumnos de la carrera de medicina.

Cuarto año:

– Alterna 4 meses en el servicio de Oncoginecología, 2 meses en el servicio de Uroginecología, 2 meses en el servicio de Patología Mamaria y 4 meses realiza una Rotación Electiva, con apoyo económico (Dep. Docencia e Investigación).
– Guardias: 3 mensuales, durante días de semana.

Actividad asistencial

• Patología Mamaria:
– Participa de la actividad asistencial y quirúrgica.

•Ginecología:
– Recorrida de sala diaria.
– Guardia de ginecología (después de las 20hs).
– Rotación por consultorio de Ginecología Oncológica.
– Planta quirúrgica:
» Miomectomías laparoscópicas. Colpoperioneorrafías anteriores y posteriores. Amputaciones cervicales. Histerectomías laparotómicas.

Actividad Científica

• Confección y presentación de trabajos científicos.
• Encargado de preparación y presentación de casos del ateneo anátomo-clínico de Ginecología.
• Debe realizar el Curso Anual de la Esc. Arg. de Mastología, o el curso de Uroginecología de SOGIBA.
• Realización y asistencia a clases entre residentes de la especialidad y de las especialidades relacionadas, además de clases a alumnos de la carrera de medicina.

Jefe de Residentes
- Encargado de la coordinación de la actividad de los Residentes de Tocoginecología.

Actividad asistencial

Ginecología:
- Recorrida de sala diaria.
- Atención de pacientes de la guardia de ginecología (después de las 20hs).
- Rotación por consultorios externos de ginecología oncológica y Uroginecología.
- Agenda propia de pacientes de Ginecología.
- 3 guardias activas como médico interno de guardia de Tocoginecología.
- Planta quirúrgica:
» Histerectomías Laparoscópicas, vaginales y puerperales. Colpocleisis. Colocación de slings para incontinencia de orina y prolapso genital. Cirugías oncológicas.

» Coordinación de la actividad de quirófano.

Actividad Científica

• Confección y presentación de trabajos científicos.
• Encargado de ateneos de Ginecología.
• Debe realizar Curso Anual de Ginecología Oncológica (AAGO), o diplomatura medicina fetal (Austral)
• Coordina y organiza la actividad académica de la residencia.

6. Actividad educativa de la Residencia

Pedir Programa de cada materia al coordinador docente

Cursos Trasversales:

El residente debe cumplimentar con el esquema de cursos trasversales definido por el Departamento de Docencia, en el cual se designan distintas actividades a realizar, según el año en que se encuentre el residente. La compleción de los cursos es obligatoria para la aprobación del programa de Residencia.

7. Actividad Asistencial de la Residencia de Obstetricia y Ginecología

– Pases de residentes:
Todos los días, por la mañana y por la tarde. Se discuten los pacientes internados.

- Trabajo en Sala o en Quirófano:
Debe asistir a la actividad quirúrgica los días lunes, martes, jueves, viernes y un sábado al mes, hasta el final de la misma. El trabajo en Sala es antes y después de finalizar la actividad quirúrgica.

– Trabajo en Guardia de Emergencias:
Realizan todo el trabajo en guardia supervisado por un médico de Staff.

– Consultorios Externos (Área ambulatoria):
Los días miércoles y viernes deben asistir a Consultorios Externos y deberán asistir a las secciones de Patología Cervical, Uroginecologia, Ginecologia Infantojuvenil y Ginecología Oncológica acorde al año en que se desempeñe.
Obstetricia: consultorio lunes a viernes.

– Guardias mensuales:
Promedio de guardias por año:
Residente de Primer año: 7 guardias mensuales
Residente de Segundo año: 6 guardias mensuales
Residente de Tercer año: 4 guardias mensuales
Residentes de Cuarto año: 3 guardias mensuales

– Congresos:
Participación activa de los residentes en todas las actividades, presentación de casos y serie de casos, trabajos originales y disertaciones en:
- Congreso de SOGIBA, FASGO, SAGIJ y SPTGI y AAGO

– Ateneos y vueltas:
Ateneos del Servicio los días miércoles y viernes
Ateneos anátomo-clínicos generales del Hospital Británico (mensuales).
Ateneos (otros: Morbi-mortalidad, Comité de Tumores, etc.)
La vuelta del Servicio los días miércoles y viernes con discusión y presentación de los pacientes.

– Trabajos obligatorios: (según corresponda o Monografía de fin de residencia o un artículo de publicación de acuerdo al requisito de Servicio)

8. Recursos

Recursos Docentes	**Cantidad**
Jefe de Residentes	1
Instructor Residentes	-
Médicos Staff	43

Recursos Asistenciales	Cantidad
Consultas ambulatorias	102.693 (ginecología) + 13206 (obstetricia) anuales
Cirugías ginecología	1753 anuales
Nacimientos	9 anuales

Equipamiento e Infraestructura	
Torres Laparoscopía	4
Torre Laparoscopía con infrarrojo	2
Horas disponibles quirófano Ginecología (12 hs lunes, 16hs martes, 24 hs jueves, 6 hs viernes y 12 hs los sábados.	70 semanales
Mini Resectoscopio bipolar	1
Resectoscopio bipolar	1
Histeroscopio	2
Histeroscopio con canal operatorio	1
Equipo de Leep	1
Equipos de electroestimulación Equipo de estudio urodinámico 1	6
Monitores Fetales	4
Equipos de AMEU	3
Sala Internación Maternidad Sala de internación ginecologia interna en salas generales.	17 camas

Salas de parto	2
Quirófano maternidad	1
Biblioteca	Si
Acceso a base de datos	Si

9. Metodología de evaluación

Fundamentos

La evaluación comienza con la identificación de los objetivos de aprendizaje y finaliza con la determinación en qué nivel esos objetivos fueron alcanzados. Es una herramienta fundamental para la mejora continua de los procesos educacionales, asistenciales y permite la implementación de medidas correctoras

Michael Kane definió competencia clínica como el grado en que un individuo puede usar sus conocimientos, habilidades y el criterio asociado a su profesión para llevar adelante eficientemente en diferentes escenarios los problemas de su práctica.

Miller ilustra claramente en su modelo conceptual de competencia clínica que es lo que se debe evaluar y concibe a está como una pirámide: la base corresponde a la información o al conocimiento fáctico, es decir “el saber”; en un nivel superior, a la habilidad de uso del conocimiento en un contexto particular, es decir “el saber cómo”. Esto está directamente vinculado a la resolución de problemas y al razonamiento clínico. En un nivel superior, refleja la habilidad de la persona de actuar apropiadamente en situaciones prácticas, es decir el “mostrar cómo”. El nivel más alto refleja el desempeño actual en la práctica diaria, es decir, el “hacer”. Cuanto más alto en la pirámide se encuentre la habilidad evaluada, más autenticidad o realismo clínico deberá poseer en examen.

Áreas a evaluar

El núcleo del profesionalismo médico es la competencia profesional. La competencia clínica o profesional está integrada por conocimientos, habilidades y actitudes personales que hacen al desempeño médico.

Por lo antedicho, las áreas de evaluación incluyen: actitudes, habilidades materiales y no materiales (cognitivas) y conocimientos.

Instrumentos de evaluación

1. La **observación sistemática (concepto integrador)** del residente por parte del Staff forma parte de la evaluación formativa de los residentes e independientemente de las otras evaluaciones se deberán juntar los miembros del Servicio cada 6 meses para tener una nota de concepto integrador de cada Residente y detectar alguna alteración que no se haya observado en los otros exámenes. Se realiza mediante el instrumento de evaluación de competencias profesionales del Residente, suministrado por el Comité de Docencia.

Esta evaluación es realizada también por cada jefe de los servicios en los cuales se realizan las rotaciones programadas.

2. Los **conocimientos** ya sean de las materias educativas y los exámenes anuales serán evaluados por una prueba de selección múltiple evaluando los objetivos. Será de 5 opciones. Se aprobará con el 60% de respuestas correctas.

3. La **evaluación centrada en el desempeño** exige un instrumento para valorar conductas, adecuación y oportunidad en cada contexto El mismo consta de un instrumento específico (DOPS o Mini-Cex). La evaluación será periódica (2 por año) lo que permitirá un seguimiento longitudinal del proceso educacional

4. Se llevará por cada residente un **registro de procedimientos y habilidades** con el objetivo de contabilizar la cantidad de procedimientos realizados y el nivel de seguridad de los mismos de acuerdo a la pirámide de Miller.

Evaluación final
Se debe aprobar la evaluación final de cada año.
Se debe aprobar las materias de la actividad educativa.
Se debe aprobar la evaluación de competencias profesionales y de desempeño en contexto con el instrumento de evaluación suministrado por el Comité de Docencia
Se debe haber asistido y aprobado la cursada de contenidos trasversales propuestos por el Comité de Docencia

Debe haber realizado el 80% de los procedimientos y habilidades propuestas.
Se debe aprobar una monografía final con tema de elección del residente
Se debe escribir un artículo, y si es posible que sea publicado en alguna revista indexada.

De no aprobar alguno de los puntos antedichos, el residente reprobará su año, dicha evaluación podrá ser fiscalizada y eventualmente reevaluada por un comité conformado para tal fin (conformado por el Jefe de Servicio, el Coordinador Docente, el Jefe de Residentes, un miembro del Staff y un miembro del Comité de Docencia e Investigación).