

RESIDENCIA EN UROLOGÍA

FUNDAMENTACIÓN

El Sanatorio Adventista del Plata (SAP) de la Asociación Argentina de los Adventistas del Séptimo Día inició su actividad en el año 1908. El Servicio de Urología comenzó a organizarse en el año 1972 de la mano del Dr. Gunnar Wensell. Desde entonces ha aumentado su complejidad y capacidad operativa logrando situarse como referente de la especialidad a nivel provincial, teniendo como objetivo la búsqueda de la excelencia.

La Urología como especialidad trata a pacientes de ambos sexos en diferentes momentos cronológicos de la vida (etapa prenatal hasta la senectud). Esto permitió que adquiriera un rol relevante dentro del sistema de salud. En los últimos años los avances tecnológicos han promovido el desarrollo de nuevas técnicas diagnósticas y terapéuticas que influenciaron positivamente a la especialidad.

Dichos avances en el conocimiento generan el desafío de la constante actualización y hacen necesaria la formación de profesionales que brinden atención profiláctica, diagnóstica, terapéutica y de rehabilitación.

La formación médica de posgrado para el ejercicio profesional busca capacitar al médico en la reflexión sobre su práctica. De esta manera se logrará una práctica asistencial de calidad que, a su vez, promoverá la profundización de los conocimientos y las prácticas en docencia, administración e investigación en el área.

El servicio de urología sustenta los principios ético religiosos propios del SAP que son los de la iglesia Adventista del Séptimo Día: los mismos tienen una concepción antropológica bíblica del hombre como una unidad indivisible en la cual se reconocen aspectos que se interrelacionan y afectan recíprocamente los cuales son físicos, mentales, espirituales y sociales. Surge así una filosofía de la

salud y un estilo de vida que tienen como meta la salud integral del ser humano, con un enfoque acerca de la salud que es preventivo y de promoción de la misma.

Teniendo en cuenta los años de trayectoria del SAP y del Servicio de Urología; el potencial que posee para educar, transmitir y formar nuevos profesionales en urología; el volumen de trabajo; que el SAP es el hospital escuela de la Universidad Adventista del Plata; y las razones filosóficas detrás del proyecto de Residencia, se considera que es factible y deseable la implementación de una Residencia de Urología en el SAP.

DENOMINACIÓN DE LA RESIDENCIA

Especialista en Urología

UBICACIÓN EN LA ESTRUCTURA INSTITUCIONAL

Departamento de Docencia e Investigación y el Servicio de Urología del Sanatorio Adventista del Plata.

HORIZONTES DE LA RESIDENCIA

PERFIL DEL EGRESADO

El médico especialista en urología egresado del SAP será un profesional capacitado para realizar la evaluación diagnóstica y terapéutica de los pacientes con patologías genitourinarias. Resolver urgencias clínico – quirúrgicas haciendo uso criterioso de los medios disponibles. Será competente en su atención a los pacientes en los diferentes ámbitos de la especialidad. Aplicará sus conocimientos y capacidad profesional en la promoción de la salud tanto como en la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación de la enfermedad urológica. Participará en equipos interdisciplinarios, en actividades de educación continua, docencia e investigación con el fin de generar y difundir nuevos conocimientos. Desarrollará un pensamiento basado en el método científico procurando mejorar la calidad de atención del paciente. Se caracterizará por su formación integral, su actitud ética y de servicio permanente al prójimo, basado en una perspectiva cristiana y bíblica.

Una vez finalizada la residencia, el profesional estará capacitado para:

- Brindar información, apoyo y contención al paciente y su familia.
- Identificar los tratamientos en patologías agudas y crónicas.
- Identificar, seleccionar y aplicar los diferentes métodos de diagnóstico e interpretar sus resultados.
- Desempeñar su rol médico con un abordaje ético del paciente y su familia.
- Respetar las normas de bioseguridad al conectarse con los pacientes.
- Describir y ejecutar técnicas quirúrgicas urológicas básicas de manera eficiente.
- Ejecutar e interpretar, de acuerdo con la patología del paciente, los diversos exámenes de exploración utilizados en la especialidad.
- Describir la etiopatogenia y fisiopatología de las enfermedades del aparato urogenital.
- Reconocer las patologías urogenitales señalando las alternativas de evolución y el pronóstico asociado a ellas. Describir su sintomatología y hallazgos del examen físico.
- Brindar con los métodos diagnósticos disponibles el tratamiento más adecuado.

- Reconocer las patologías de resolución quirúrgica del sistema urogenital señalando las alternativas de manejo y el pronóstico asociado a ellas.
- Reconocer la fisiopatología clínica, métodos de exploración, diagnósticos diferenciales, enfoque terapéutico médico-quirúrgico y pronóstico de las enfermedades urogenitales
- Resolver eficientemente las urgencias urológicas
- Trabajar en equipo con otras disciplinas involucradas en el tratamiento de cada paciente
- Realizar interconsultas evaluando los diferentes diagnósticos urológicos de cada paciente en distintos escenarios clínicos quirúrgicos
- Resumir la información relevante sobre las perspectivas de la situación de salud y comunicarla con precisión a los pacientes, sus familias, los colegas médicos y otros profesionales
- Comunicar información efectiva en forma oral y escrita en la consulta médica a través de informes oportunos, detallados y comprensibles.
- Influir positivamente en el medio en el que se desempeñen a partir del ejercicio de la investigación, la docencia, el liderazgo y valores ético – morales.
- Elaborar y presentar trabajos científicos en congresos de la especialidad.
- Mantener y mejorar su desempeño profesional mediante el aprendizaje continuo.
- Evaluar la información y sus orígenes en forma crítica.

PROPÓSITO

Formar profesionales que se desempeñen de manera competente en el ámbito de la urología, con capacidad e interés en las distintas áreas que componen esta disciplina, y promover la adquisición de los conocimientos, actitudes y destrezas que le permitan plantear soluciones en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades.

OBJETIVOS GENERALES

- Reconocer e implementar acciones de promoción de la salud urogenital.
- Prevenir, diagnosticar y tratar de manera efectiva las enfermedades del sistema urinario.
- Desarrollar una adecuada relación médico – paciente que permita el abordaje correcto de la consulta y el seguimiento del paciente urológico.
- Adquirir y desarrollar una actitud de autoaprendizaje continuo.

- Participar de equipos de investigación médica con el fin de mejorar y elevar el conocimiento científico.
- Comprender la excelencia en medicina como la capacidad de hacer a favor de la salud el mayor bien posible con los medios disponibles.
- Actuar como educador y agente de cambio en el ámbito institucional, comunitario y social, proponiendo por precepto y por ejemplo un estilo de vida en armonía con la perspectiva bíblica cristiana.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar actividades de promoción de la salud, prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad.
- Confeccionar la historia clínica, integrando el relato del paciente, sus circunstancias personales y emocionales y el examen físico integral.
- Formular hipótesis diagnósticas teniendo en cuenta los datos recogidos en la anamnesis, el examen físico, prevalencia de enfermedades y los datos de los estudios complementarios.
- Interpretar los siguientes estudios complementarios: uroflujometría, urodinamia, ecografía, análisis bioquímicos, Radiografía de tórax y árbol urinario, Ecografía Doppler testicular, centellograma renal, Tomografía computada, Resonancia magnética, Pet scan.
- Indicar los tratamientos adecuados de las enfermedades urogenitales, y su derivación a otra especialidad que corresponda si fuere necesario.
- Realizar los siguientes procedimientos: punciones venosas centrales y periféricas, avenamiento pleural, penoscopia, inyección de droga vasoactiva, colocación de sonda vesical, estudios urodinámicos (flujometría, urodinamia completa, video urodinamia). Cirugías urológicas de urgencia (torsión testicular, nefrostomía, colocación de catéter doble jota, cistostomía). Cirugías urológicas mayores (nefrectomía, adenomectomía, ureterolitomía, cistolitotomía, cistectomía parcial y radical, prostatectomía radical, suprarrenalectomía). Litotricia extracorpórea por ondas de choque. Cirugías endourológicas y percutáneas (resección endoscópica de próstata y vejiga, litotricia intracorpórea, litotricia percutánea). Cirugía laparoscópica (nefrectomía simple y radical, prostatectomía radical, suprarrenalectomía).
- Desarrollar una actitud permanente de trabajo en equipo.
- Asumir responsabilidades en la enseñanza de grado, residentes y pasantes.
- Participar en grupos de trabajo de investigación en eventos científicos, jornadas y congresos.

DISEÑO CURRICULAR DE LA RESIDENCIA

DURACIÓN

Cuatro años (modalidad presencial). Al finalizar la residencia se cuenta con la posibilidad de acceso al cargo de Jefe/a de residentes o Instructor/a, por un año más en el primer caso y uno o más años en el segundo.

Dedicación semanal (disponibilidad a tiempo completo) dentro de las actividades establecidas por el Servicio de Urología y el Departamento de Docencia e Investigación del Sanatorio Adventista del Plata.

REQUISITOS DE INGRESO

Según reglamento de Residencias médicas del Sanatorio Adventista del Plata.

PROGRAMA DE LA RESIDENCIA CON CARGA HORARIA SEGÚN MODALIDAD DE ENSEÑANZA

DESARROLLO DEL PROGRAMA POR AÑO Y ÁMBITOS DE DESEMPEÑO

Cirugía General

Programa de actividades de la rotación

Ámbito de desempeño: Sala de Internación y Quirófano de Cirugía General

Responsables –Supervisores: Dres. Gustavo Daneri, Haroldo Steger, Gastón Morales.

OBJETIVOS

- Identificar las particularidades del quirófano y su instrumental.
- Comprender la fisiopatología y estado clínico del paciente internado.
- Reconocer el criterio de alta quirúrgica.
- Interpretar estudios de diagnóstico por imágenes y análisis de laboratorio en el paciente con patología quirúrgica.
- Comprender las indicaciones quirúrgicas de las distintas patologías a tratar.

- Identificar los requisitos esenciales de la preparación prequirúrgica del paciente.
- Conocer técnicas quirúrgicas básicas y criterios para su oportuna implementación.
- Desarrollar habilidades y destrezas en la realización de procedimientos quirúrgicos básicos.
- Llevar a cabo cirugías de baja complejidad.
- Aplicar una conducta profesional basada en principios cristianos para el seguimiento del paciente quirúrgico.

CONTENIDOS

Preparación del paciente quirúrgico (ayuno, análisis, higiene prequirúrgica, consentimiento informado). Criterios de internación. Historia clínica. Evolución diaria. Estudios complementarios.

Roles dentro del equipo quirúrgico. Instrumental. Antisepsia. Anestesia local. Medio interno. Balance hidroelectrolítico. Curación de heridas. Colocación de sonda nasogástrica. Colocación de sonda vesical. Canalización venosa y colocación de vía central. Punción arterial. Manejo de ostomías. Técnicas quirúrgicas básicas (quistes sebáceos, lipomas, colostomías e ileostomías, gastrostomía, avenamiento pleural, hernias simples, várices). Técnicas anastomóticas. Incisiones quirúrgicas y diferentes laparotomías. Cierre de heridas quirúrgicas. Laparoscopia básica (Neumoperitoneo, instrumental de laparoscopia)

COMPETENCIAS

- Atender a los pacientes internados bajo supervisión directa.
- Recorrer la sala de internación para evaluar a los pacientes operados.
- Participar en los pases de sala del servicio de cirugía general.
- confección de historias clínicas y solicitud de estudios complementarios con supervisión directa.
- Evolución diaria y curaciones bajo supervisión directa.
- confección de partes quirúrgicos de cirugía de baja y mediana complejidad bajo supervisión.
- Observación de cirugía de baja y mediana complejidad.
- Actuación como ayudante en cirugías bajo supervisión directa.
- Rotación mensual por los diferentes sectores del servicio de cirugía general, iniciando su entrenamiento en el conocimiento y manejo de las subespecialidades quirúrgicas:
- Esófago-gastro-duodenal

- Hígado-páncreas y vía biliar
- Coloproctología
- Tórax y vascular periférico
- Cabeza y cuello

METODOLOGÍA DE ENSEÑANZA Y ACTIVIDADES PRÁCTICAS

Durante el transcurso de la rotación se utilizarán los siguientes métodos y técnicas de enseñanza para asegurar la apropiación del conocimiento teórico y práctico y hábitos de autoaprendizaje.

- Método de construcción de conceptos
- Método de investigación didáctica
- Método de instrucción para la transmisión significativa y desarrollo conceptual
- Método de diálogo reflexivo
- Método de estudio de casos
- Método de solución de problemas
- Método tutorial
- Demostración y ejercitación
- Aprendizaje social: trabajo colaborativo
- Supervisión capacitante

En concordancia con la metodología utilizada, los residentes desarrollan diferentes tipos de actividades, entre las que se incluyen:

- Participación en clase
- Participación en debate
- Análisis y crítico de un texto o artículo
- Lectura de bibliografía
- Realización de un cuestionario
- Elaboración de un trabajo de investigación
- Presentación de un tema/ discurso/
- Participación en Ateneos
- Estudio de caso
- Observación
- Ejercitación de procedimientos
- Resolución de problemas

- Observación y análisis de material multimedia
- Prácticas profesionales

Recursos didácticos

- Recursos impresos
- Recursos visuales
- Recursos auditivos
- Recursos informáticos
- Recursos audiovisuales
- Materiales manipulables
- Simuladores

EVALUACIÓN

Se realizará una evaluación integradora oral y/o escrita al final del cursado de cada rotación. El / la supervisor/a completará la planilla evaluadora adjunta (ver planilla 1.A)

Para aprobar la evaluación el residente deberá obtener una calificación de 7 (siete). Si el residente no alcanzare dicha calificación podrá presentarse en otra instancia. De no lograr esa nota se considera No aprobada la rotación

En esta rotación se utilizarán instancias de evaluación del tipo:

- Evaluación escrita objetiva
- Evaluación escrita de respuestas breves y/o desarrollo
- Evaluación oral estructurada
- Evaluación de caso/problema
- Evaluación de demostración de procedimientos
- Evaluación de prácticas profesionales

Tiempo y dedicación: 9 meses a tiempo completo

Unidad de Terapia Intensiva
Programa de actividades de la rotación

Ámbito de desempeño: Unidad de Terapia Intensiva (UTI)

Responsable/s –Supervisor/es: Dres. Milton Rodríguez, Pablo Angeloro

OBJETIVOS

- Realizar diagnóstico y tratamiento del paciente internado.
- Reconocer el paciente en estado crítico, indicaciones y criterios de alta de este.
- Conocer la clínica quirúrgica del paciente crítico.
- Conocer el manejo y reconocer las complicaciones más habituales en pacientes operados.
- Desarrollar habilidades y destrezas en la realización de procedimientos manuales básicos de UTI
- Participar del abordaje multidisciplinario del paciente crítico.
- Adquirir conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar básica y avanzada.

CONTENIDOS

Criterios de internación y egreso de pacientes en UTI. Fisiopatología de la falla multiorgánica. Criterios de diagnóstico y tratamiento del paciente crítico. Balance hidroelectrolítico. Métodos de reposición. Fisiología de la vía aérea. Asistencia respiratoria mecánica. Rol de la traqueotomía percutánea en pacientes con intubación prolongada. Complicaciones del paciente respirado mecánicamente. Habilidades y destrezas en accesos venosos y arteriales, intubación oro traqueal. Diagnóstico y tratamiento del paciente con Insuficiencia Cardíaca. Solicitud de estudios complementarios, indicaciones e interpretación de estos. Diálisis: Indicaciones y complicaciones. Nutrición del paciente crítico: Requerimiento calórico, tipo de soluciones para la alimentación parenteral y enteral. Vías de acceso. Aspectos éticos del paciente crítico.

COMPETENCIAS

- Trabajo en equipo interdisciplinario.
- Establecer la correcta relación médico-paciente.
- Brindar información, apoyo y contención al paciente y a su familia.
- Respetar las normas de bioseguridad al conectarse con los pacientes.
- Atender al paciente crítico con su diagnóstico y tratamiento adecuado.

- Identificar rápidamente el nivel de riesgo y la gravedad del cuadro clínico en la urgencia.
- Brindar con los métodos diagnósticos disponibles el tratamiento más adecuado.
- Valorar el riesgo cardiovascular global del paciente.
- Brindar orientación con los métodos de diagnósticos necesarios.
- Explicar al paciente y su familia los diferentes diagnósticos y posibles consecuencias sobre la salud.
- Manifestar en su práctica profesional los principios cristianos considerando los aspectos éticos legales del acto médico.

METODOLOGÍA DE ENSEÑANZA Y ACTIVIDADES PRÁCTICAS

Durante el transcurso de la rotación se utilizarán los siguientes métodos y técnicas de enseñanza para asegurar la apropiación del conocimiento teórico y práctico y hábitos de autoaprendizaje.

- Método de construcción de conceptos
- Método de investigación didáctica
- Método de instrucción para la transmisión significativa y desarrollo conceptual
- Método de diálogo reflexivo
- Método de estudio de casos
- Método de solución de problemas
- Método tutorial
- Demostración y ejercitación
- Aprendizaje social: trabajo colaborativo

En concordancia con la metodología utilizada, los residentes desarrollan diferentes tipos de actividades, entre las que se incluyen:

- Participación en clase
- Participación en debate
- Análisis y crítico de un texto o artículo
- Lectura de bibliografía
- Realización de un cuestionario
- Elaboración de un trabajo de investigación
- Presentación de un tema/ discurso/
- Participación en Ateneos
- Estudio de caso
- Observación

- Ejercitación de procedimientos
- Resolución de problemas
- Observación y análisis de material multimedia
- Prácticas profesionales

Recursos didácticos

- Recursos impresos
- Recursos visuales
- Recursos auditivos
- Recursos informáticos
- Recursos audiovisuales
- Materiales manipulables
- Simuladores

EVALUACIÓN

Se realizará una evaluación integradora oral y/o escrita al final del cursado de cada rotación. El / la supervisor/a completará la planilla evaluadora adjunta (ver planilla 1.A)

Para aprobar la evaluación el residente deberá obtener una calificación de 7 (siete). Si el residente no alcanzare dicha calificación podrá presentarse en otra instancia. De no lograr esa nota se considera No aprobada la rotación

En esta rotación se utilizarán instancias de evaluación del tipo:

- Evaluación escrita objetiva
- Evaluación escrita de respuestas breves y/o desarrollo
- Evaluación oral estructurada
- Evaluación de caso/problema
- Evaluación de demostración de procedimientos

Tiempo y dedicación: 2 meses a tiempo completo.

2do. Año de Residencia
Sala de Internación de Urología
Programa de actividades de la rotación

Ámbito de desempeño: Sala de internación de Urología

Responsable/s –Supervisor/es: Dres. Lucas Britez Bartumeus, Andrés Treyer Lista, Humberto Perales, Leonardo Bonzi

OBJETIVOS

- Ejercer el cuidado y seguimiento del paciente internado en urología.
- Realizar diagnóstico y tratamiento del paciente internado.
- Identificar las características clínicas del paciente urológico, indicaciones y criterios de alta.
- Realizar el seguimiento y control evolutivo de los pacientes con patologías uro genitales.
- Conocer la clínica quirúrgica de los pacientes del servicio.
- Seleccionar y utilizar las herramientas auxiliares de diagnóstico en la urgencia urológica.
- Conocer el manejo y reconocer las complicaciones más habituales en pacientes operados.
- Elegir e implementar adecuadamente las herramientas diagnósticas e interpretar sus resultados en el paciente internado.
- Desarrollar habilidades y destrezas en la realización de procedimientos manuales básicos durante la internación.
- Participar del abordaje multidisciplinario del paciente urológico.
- Fundamentar y justificar la toma de decisiones diagnósticas y terapéuticas a pacientes ambulatorios e internados
- Adquirir conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar básica y avanzada.

CONTENIDOS

Criterios de internación y egreso de pacientes en sala de urología general. Confección de historias clínicas e indicaciones. Cuidado evolutivo del paciente urológico. Fisiopatología de las enfermedades uro genitales. Criterios de diagnóstico y tratamiento del paciente urológico. Complicaciones del paciente en insuficiencia renal. Habilidades y destrezas en colocación de sonda vesical y cistostomía de urgencia. Diagnóstico y tratamiento del paciente con Insuficiencia Renal. Solicitud de estudios complementarios, indicaciones e interpretación de estos. Diálisis: Indicaciones

y complicaciones. Nutrición del paciente urológico y en insuficiencia renal. Indicación de internación y procedimientos de urgencia. Solicitud de interconsultas con otros servicios. Aspectos éticos del paciente internado.

COMPETENCIAS

- Trabajo en equipo interdisciplinario.
- Establecer la correcta relación médico-paciente.
- Brindar información, apoyo y contención al paciente y a su familia.
- Respetar las normas de bioseguridad al conectarse con los pacientes.
- Atender al paciente urológico con su diagnóstico y tratamiento adecuado.
- Reconocer la urgencia urológica y su riesgo para el paciente.
- Brindar con los métodos diagnósticos disponibles el tratamiento más adecuado.
- ofrecer orientación con los métodos de diagnósticos necesarios.
- Explicar al paciente y su familia los diferentes diagnósticos y posibles consecuencias sobre la salud.
- Manifestar en su práctica profesional los principios cristianos considerando los aspectos éticos legales del acto médico.

METODOLOGÍA DE ENSEÑANZA Y ACTIVIDADES PRÁCTICAS

Durante el transcurso de la rotación se utilizarán los siguientes métodos y técnicas de enseñanza para asegurar la apropiación del conocimiento teórico y práctico y hábitos de autoaprendizaje.

- Método de construcción de conceptos
- Método de investigación didáctica
- Método de instrucción para la transmisión significativa y desarrollo conceptual
- Método de diálogo reflexivo
- Método de estudio de casos
- Método de solución de problemas
- Método tutorial
- Demostración y ejercitación

- Aprendizaje social: trabajo colaborativo

En concordancia con la metodología utilizada, los residentes desarrollan diferentes tipos de actividades, entre las que se incluyen:

- Participación en clase
- Participación en debate
- Análisis y crítico de un texto o artículo
- Lectura de bibliografía
- Realización de un cuestionario
- Elaboración de un trabajo de investigación
- Presentación de un tema/ discurso/
- Participación en Ateneos
- Estudio de caso
- Observación
- Ejercitación de procedimientos
- Resolución de problemas
- Observación y análisis de material multimedia
- Prácticas profesionales

Recursos didácticos

- Recursos impresos
- Recursos visuales
- Recursos auditivos
- Recursos informáticos
- Recursos audiovisuales
- Materiales manipulables
- Simuladores

EVALUACIÓN

Se realizará una evaluación integradora oral y/o escrita al final del cursado de cada rotación. El / la supervisor/a completará la planilla evaluadora adjunta (ver planilla 1.A)

Para aprobar la evaluación el residente deberá obtener una calificación de 7 (siete). Si el residente no alcanzare dicha calificación podrá presentarse en otra instancia. De no lograr esa nota se considera No aprobada la rotación

En esta rotación se utilizarán instancias de evaluación del tipo:

- Evaluación escrita objetiva
- Evaluación escrita de respuestas breves y/o desarrollo
- Evaluación oral estructurada
- Evaluación de caso/problema
- Evaluación de demostración de procedimientos

Tiempo y dedicación: 4 meses a tiempo completo

Quirófano de Urología

Programa de actividades de la rotación

Ámbito de desempeño: Quirófano de Urología

Responsable/s –Supervisor/es: Dres. Lucas Britez Bartumeus, Humberto Perales, Leonardo Bonzi

OBJETIVOS

- Obtener conocimientos y destrezas quirúrgicas en cirugía urológica
- Realizar cirugías de baja complejidad
- Colaborar y participar de los procedimientos quirúrgicos de distintas complejidades
- Asimilar y desarrollar los principios quirúrgicos urológicos fundamentales

CONTENIDOS

Limpieza quirúrgica. Antisepsia y colocación de campos quirúrgicos. Preparación del instrumental específico. Posicionamiento del paciente de acuerdo con la patología quirúrgica y tipo de acceso. Incisiones y vías de abordaje. Diagnóstico diferencial de abdomen agudo. Cirugía de la patología prepucial, escrotal, cierre de pared abdominal, ostomías. Diferentes incisiones, suturas, ligaduras, control de hemostasia. Recuperación anestésica y traslado del paciente.

COMPETENCIAS

- Realización y colaboración en procedimientos bajo supervisión directa (postioplastia, frenuloplastia, varicocelectomía, hidrocelectomía, biopsia de próstata, biopsia testicular, exploración testicular. Orquiectomía, colocación de catéter doble jota, canalización ureteral, cistostomía, talla vesical, adenomectomía suprapúbica, prostatectomía radical, nefroureterectomía radical, cistectomía radical).
- Colaborar como asistente y observador en procedimientos laparoscópicos (nefrectomía, prostatectomía, cistectomía, linfadenectomía).
- Atención a pacientes en sala de internación.
- Realización de exámenes y procedimientos diagnósticos bajo supervisión directa.
- Atención a pacientes en el Consultorio Externo de Urología bajo supervisión directa.
- Elaborar partes quirúrgicos bajo supervisión directa del cirujano de planta responsable.

METODOLOGÍA DE ENSEÑANZA Y ACTIVIDADES PRÁCTICAS

Durante el transcurso de la rotación se utilizarán los siguientes métodos y técnicas de enseñanza para asegurar la apropiación del conocimiento teórico y práctico y hábitos de autoaprendizaje.

- Método de construcción de conceptos
- Método de investigación didáctica
- Método de instrucción para la transmisión significativa y desarrollo conceptual
- Método de diálogo reflexivo
- Método de estudio de casos
- Método de solución de problemas
- Método tutorial
- Demostración y ejercitación

Aprendizaje social: trabajo colaborativo

En concordancia con la metodología utilizada, los residentes desarrollan diferentes tipos de actividades, entre las que se incluyen:

- Participación en clase
- Participación en debate
- Análisis y crítico de un texto o artículo
- Lectura de bibliografía
- Realización de un cuestionario
- Elaboración de un trabajo de investigación
- Presentación de un tema/ discurso/
- Participación en Ateneos
- Estudio de caso
- Observación
- Ejercitación de procedimientos
- Resolución de problemas

- Observación y análisis de material multimedia
- Prácticas profesionales

Recursos didácticos

- Recursos impresos
- Recursos visuales
- Recursos auditivos
- Recursos informáticos
- Recursos audiovisuales
- Materiales manipulables
- Simuladores

EVALUACIÓN

Se realizará una evaluación integradora oral y/o escrita al final del cursado de cada rotación. El / la supervisor/a completará la planilla evaluadora adjunta (ver planilla 1.A)

Para aprobar la evaluación el residente deberá obtener una calificación de 7 (siete). Si el residente no alcanzare dicha calificación podrá presentarse en otra instancia. De no lograr esa nota se considera No aprobada la rotación

En esta rotación se utilizarán instancias de evaluación del tipo:

- Evaluación escrita objetiva
- Evaluación escrita de respuestas breves y/o desarrollo
- Evaluación oral estructurada
- Evaluación de caso/problema
- Evaluación de demostración de procedimientos

Tiempo y dedicación: 4 meses a tiempo completo.

Consultorios de procedimientos ambulatorios de Urología

Programa de actividades de la rotación

Ámbito de desempeño: Consultorios de procedimientos ambulatorios de Urología

Responsable/s –Supervisor/es: Dres. Lucas Britez Bartumeus, Andrés Treyer Lista, Humberto Perales, Leonardo Bonzi

OBJETIVOS

- Conducir la realización de estudios complementarios urológicos
- Reconocer la validez de los estudios complementarios urológicos
- Evaluar y realizar la curación de heridas en pacientes intervenidos quirúrgicamente

CONTENIDOS

Cistovideoendoscopia. Uroflujometría. Instilación vesical. Penoscopia. Control postoperatorio ambulatorio de pacientes.

COMPETENCIAS

- Realización de cistoureterovideoendoscopías, estudios penoscópicos e instilación de droga vesical en sala de endoscopia y consultorio de curaciones con supervisión directa.
- Curación de heridas y control ambulatorio de pacientes operados con supervisión indirecta.

METODOLOGÍA DE ENSEÑANZA Y ACTIVIDADES PRÁCTICAS

Durante el transcurso de la rotación se utilizarán los siguientes métodos y técnicas de enseñanza para asegurar la apropiación del conocimiento teórico y práctico y hábitos de autoaprendizaje.

- Método de construcción de conceptos
- Método de investigación didáctica
- Método de instrucción para la transmisión significativa y desarrollo conceptual
- Método de diálogo reflexivo
- Método de estudio de casos
- Método de solución de problemas

- Método tutorial
- Demostración y ejercitación

Aprendizaje social: trabajo colaborativo

En concordancia con la metodología utilizada, los residentes desarrollan diferentes tipos de actividades, entre las que se incluyen:

- Participación en clase
- Participación en debate
- Análisis y crítico de un texto o artículo
- Lectura de bibliografía
- Realización de un cuestionario
- Elaboración de un trabajo de investigación
- Presentación de un tema/ discurso/
- Participación en Ateneos
- Estudio de caso
- Observación
- Ejercitación de procedimientos
- Resolución de problemas
- Observación y análisis de material multimedia
- Prácticas profesionales

Recursos didácticos

- Recursos impresos
- Recursos visuales
- Recursos auditivos
- Recursos informáticos
- Recursos audiovisuales
- Materiales manipulables

- Simuladores

EVALUACIÓN

Se realizará una evaluación integradora oral y/o escrita al final del cursado de cada rotación. El / la supervisor/a completará la planilla evaluadora adjunta (ver planilla 1.A)

Para aprobar la evaluación el residente deberá obtener una calificación de 7 (siete). Si el residente no alcanzare dicha calificación podrá presentarse en otra instancia. De no lograr esa nota se considera No aprobada la rotación

En esta rotación se utilizarán instancias de evaluación del tipo:

- Evaluación escrita objetiva
- Evaluación escrita de respuestas breves y/o desarrollo
- Evaluación oral estructurada
- Evaluación de caso/problema
- Evaluación de demostración de procedimientos

Tiempo y dedicación: 3 meses a tiempo completo

3er. Año de Residencia

Patología Litiásica

Programa de actividades de la rotación

Ámbito de desempeño: sala de internación, quirófanos y consultorios de la especialidad

Responsable/s –Supervisor/es: Dres. Lucas Britez Bartumeus, Leonardo Bonzi

Docente asociado: Dr. Billordo Peres Nicolas

OBJETIVOS

- Realizar un cateterismo ureteral con fines diagnósticos y terapéuticos
- Ejecutar punción y abordaje percutáneo de acceso renal
- Dilatar un acceso renal percutáneo
- Efectuar un acceso percutáneo vesical
- Realizar un abordaje retrógrado del uréter
- Operar un equipo de litotricia extracorpórea para el tratamiento de la litiasis renal

CONTENIDOS

- Posicionamiento del paciente para un acceso ureteral retrógrado
- Posicionamiento del paciente para un acceso renal percutáneo
- Colocación de catéter ureteral simple y pielografía ascendente
- Ureterorrenoscopia
- Técnicas de punción del cáliz renal elegido. Dificultades de cada uno de los accesos. Riesgos y complicaciones.
- Dilatación de trayecto nefrostómicos
- Complicaciones intra y post-operatorias de un acceso renal retrógrado y anterógrado

COMPETENCIAS

- Atención a pacientes en las salas de internación.
- Atención a pacientes en el Consultorio Externo de Patología Litiásica.
- Realización de los siguientes procedimientos:
- Colocación de catéter ureteral simple y doble jota con supervisión indirecta.
- Nefrolitotricia percutánea de cálculos complejos con supervisión directa.
- Litotricia extracorpórea por ondas de choque con supervisión directa en un principio e indirecta cuando se evalúe su competencia.
- Litotricia ureteral endoscópica con supervisión directa.
- Litotricia vesical endoscópica transuretral o por acceso suprapúbico con supervisión directa.
- Ureteroscopia y nefroscopia diagnósticas con supervisión directa.
- Resección ureteral endoscópica de tumor de vía excretora con supervisión directa.

METODOLOGÍA DE ENSEÑANZA Y ACTIVIDADES PRÁCTICAS

Durante el transcurso de la rotación se utilizarán los siguientes métodos y técnicas de enseñanza para asegurar la apropiación del conocimiento teórico y práctico y hábitos de autoaprendizaje.

- Método de construcción de conceptos
- Método de investigación didáctica
- Método de instrucción para la transmisión significativa y desarrollo conceptual
- Método de diálogo reflexivo
- Método de estudio de casos
- Método de solución de problemas
- Método tutorial

- Demostración y ejercitación

Aprendizaje social: trabajo colaborativo

En concordancia con la metodología utilizada, los residentes desarrollan diferentes tipos de actividades, entre las que se incluyen:

- Participación en clase
- Participación en debate
- Análisis y crítico de un texto o artículo
- Lectura de bibliografía
- Realización de un cuestionario
- Elaboración de un trabajo de investigación
- Presentación de un tema/ discurso/
- Participación en Ateneos
- Estudio de caso
- Observación
- Ejercitación de procedimientos
- Resolución de problemas
- Observación y análisis de material multimedia
- Prácticas profesionales

Recursos didácticos

- Recursos impresos
- Recursos visuales
- Recursos auditivos
- Recursos informáticos
- Recursos audiovisuales
- Materiales manipulables
- Simuladores

EVALUACIÓN

Se realizará una evaluación integradora oral y/o escrita al final del cursado de cada rotación. El / la supervisor/a completará la planilla evaluadora adjunta (ver planilla 1.A)

Para aprobar la evaluación el residente deberá obtener una calificación de 7 (siete). Si el residente no alcanzare dicha calificación podrá presentarse en otra instancia. De no lograr esa nota se considera No aprobada la rotación

En esta rotación se utilizarán instancias de evaluación del tipo:

- Evaluación escrita objetiva
- Evaluación escrita de respuestas breves y/o desarrollo
- Evaluación oral estructurada
- Evaluación de caso/problema
- Evaluación de demostración de procedimientos

Tiempo y dedicación: 2 meses a tiempo completo

Patología Retroperitoneal

Programa de actividades de la rotación

Ámbito de desempeño: sala de internación, quirófanos y consultorios de la especialidad

Responsable/s –Supervisor/es: Dres. Eduardo Treiyer Lista, Humberto Perales, Lucas Britez Bartumeus

OBJETIVOS

- Asistir pacientes con problemas vinculados a patología renal y retroperitoneal
- Conocer los factores pronósticos y la evolución de la patología retroperitoneal y en particular la oncológica renal,
- Interpretar los signos y síntomas propios de las enfermedades retroperitoneales
- Conocer los criterios de uso de las herramientas diagnósticas disponibles para la correcta valoración de un paciente con una patología retroperitoneal
- Conocer las técnicas quirúrgicas habituales para la resolución de la patología retroperitoneal

CONTENIDOS

- Anamnesis orientada a la patología renal y retroperitoneal.
- Realización de examen físico orientado a la patología renal y retroperitoneal (palpación superficial y profunda, puntos ureterales, puño percusión).
- Solicitud e interpretación de estudios complementarios: ecografía abdominal, tomografía abdomino-pelviana sin y con contraste endovenoso, resonancia nuclear magnética, PET Scan, centellograma; orientado a la patología renal y retroperitoneal.
- Cáncer renal. Diagnóstico. Estadificación y tratamiento.
- Tumores de origen retroperitoneal no renal. Sarcoma de retroperitoneo. Ganglioneuroma.

Tumores suprarrenales. Linfadenopatías retroperitoneal metastásica. Fibrosis retroperitoneal. Diagnóstico y tratamiento para cada patología.

- Técnica quirúrgica e indicación de Nefrectomía Radical Abierta, Nefrectomía Parcial Abierta, Nefrectomía Radical más Trombectomía tumoral, Nefroureterectomía abierta, Linfadenectomía retroperitoneal Abierta, Rescate de masa retroperitoneal Abierta,
- Resolución de complicaciones intraoperatorias y manejo de complicaciones post-operatorias.

COMPETENCIAS

- Atención a pacientes internados con supervisión indirecta.
- Atención a pacientes en el Consultorio Externo de Urología con supervisión indirecta.
- Realización de procedimientos:
- Nefrectomía Radical Abierta y Laparoscópica bajo supervisión directa.
- Nefrectomía Parcial Abierta y Laparoscópica bajo supervisión directa.
- Nefrectomía Radical más Trombectomía tumoral bajo supervisión directa.
- Linfadenectomía retroperitoneal Abierta bajo supervisión directa.
- Resolución de complicaciones intraoperatorias bajo supervisión directa.

METODOLOGÍA DE ENSEÑANZA Y ACTIVIDADES PRÁCTICAS

Durante el transcurso de la rotación se utilizarán los siguientes métodos y técnicas de enseñanza para asegurar la apropiación del conocimiento teórico y práctico y hábitos de autoaprendizaje.

- Método de construcción de conceptos
- Método de investigación didáctica
- Método de instrucción para la transmisión significativa y desarrollo conceptual
- Método de diálogo reflexivo
- Método de estudio de casos
- Método de solución de problemas
- Método tutorial
- Demostración y ejercitación

Aprendizaje social: trabajo colaborativo

En concordancia con la metodología utilizada, los residentes desarrollan diferentes tipos de actividades, entre las que se incluyen:

- Participación en clase
- Participación en debate
- Análisis y crítico de un texto o artículo
- Lectura de bibliografía
- Realización de un cuestionario
- Elaboración de un trabajo de investigación
- Presentación de un tema/ discurso/
- Participación en Ateneos
- Estudio de caso
- Observación
- Ejercitación de procedimientos
- Resolución de problemas
- Observación y análisis de material multimedia
- Prácticas profesionales

Recursos didácticos

- Recursos impresos
- Recursos visuales
- Recursos auditivos
- Recursos informáticos
- Recursos audiovisuales
- Materiales manipulables
- Simuladores

EVALUACIÓN

Se realizará una evaluación integradora oral y/o escrita al final del cursado de cada rotación. El / la supervisor/a completará la planilla evaluadora adjunta (ver planilla 1.A)

Para aprobar la evaluación el residente deberá obtener una calificación de 7 (siete). Si el residente no alcanzare dicha calificación podrá presentarse en otra instancia. De no lograr esa nota se considera No aprobada la rotación

En esta rotación se utilizarán instancias de evaluación del tipo:

- Evaluación escrita objetiva
- Evaluación escrita de respuestas breves y/o desarrollo
- Evaluación oral estructurada
- Evaluación de caso/problema
- Evaluación de demostración de procedimientos

Tiempo y dedicación: 2 meses a tiempo completo

Patología Vesical

Programa de actividades de la rotación

Ámbito de desempeño: sala de internación, quirófanos y consultorios de la especialidad

Responsable/s –Supervisor/es: Dres. Humberto Perales, Lucas Britez Bartumeus

OBJETIVOS

- Reconocer las causas y consecuencias de la incontinencia urinaria, vejiga neurogénica y trastornos miccionales.
- Realizar valoración completa (diagnóstico, estadificación, tratamiento y seguimiento) del paciente.
- Decidir los mejores métodos de estudio y estrategias terapéuticas.
- Fundamentar la toma de decisiones diagnósticas y terapéuticas frente a la patología vesical ante los pacientes.
- Conocer, seleccionar y aplicar los diferentes métodos de diagnóstico e interpretar sus resultados.
- Discriminar las herramientas diagnósticas y utilizarlas racionalmente

CONTENIDOS

- Anamnesis orientada a la patología vesical funcional (incontinencia de orina, vejiga neurogénica y trastornos miccionales)
- Examen físico específico (genitales externos, examen ginecológico y perineal. Clasificación de prolapsos)
- Métodos diagnósticos y estudios complementarios específicos: cartilla miccional, interpretación de ecografía, medición de residuo post miccional, flujometría, estudio urodinámico completo, cistoscopia.
- Clasificación y tratamiento de los diferentes tipos de incontinencia urinaria (de esfuerzo, urgencia y mixta)
- Diferentes abordajes quirúrgicos para el tratamiento de la incontinencia urinaria (Sling, Burch)
- Esfínter urinario artificial

- Reeducación del piso pélvico (biofeedback, electroestimulación)

COMPETENCIAS

- Atención a pacientes en las salas de hospitalizados con supervisión indirecta
- Atención a pacientes en el Consultorio Externo de Urología con supervisión indirecta
- Participación como ayudante en los procedimientos de mediana y alta complejidad realizando los siguientes procedimientos:
- Cirugía correctiva de incontinencia urinaria
- Resección transuretral de vejiga
- Cistoplastia
- Colocación y extracción de esfínter urinario artificial
- Cistectomía parcial
- Cistectomía radical
- Reimplante ureterovesical con supervisión directa
- Derivaciones urinarias
- Inyección de toxina botulínica con supervisión directa
- Neuroestimulación del tibial posterior

METODOLOGÍA DE ENSEÑANZA Y ACTIVIDADES PRÁCTICAS

Durante el transcurso de la rotación se utilizarán los siguientes métodos y técnicas de enseñanza para asegurar la apropiación del conocimiento teórico y práctico y hábitos de autoaprendizaje.

- Método de construcción de conceptos
- Método de investigación didáctica
- Método de instrucción para la transmisión significativa y desarrollo conceptual
- Método de diálogo reflexivo
- Método de estudio de casos
- Método de solución de problemas
- Método tutorial

- Demostración y ejercitación

Aprendizaje social: trabajo colaborativo

En concordancia con la metodología utilizada, los residentes desarrollan diferentes tipos de actividades, entre las que se incluyen:

- Participación en clase
- Participación en debate
- Análisis y crítico de un texto o artículo
- Lectura de bibliografía
- Realización de un cuestionario
- Elaboración de un trabajo de investigación
- Presentación de un tema/ discurso/
- Participación en Ateneos
- Estudio de caso
- Observación
- Ejercitación de procedimientos
- Resolución de problemas
- Observación y análisis de material multimedia
- Prácticas profesionales

Recursos didácticos

- Recursos impresos
- Recursos visuales
- Recursos auditivos
- Recursos informáticos
- Recursos audiovisuales
- Materiales manipulables
- Simuladores

EVALUACIÓN

Se realizará una evaluación integradora oral y/o escrita al final del cursado de cada rotación. El / la supervisor/a completará la planilla evaluadora adjunta (ver planilla 1.A)

Para aprobar la evaluación el residente deberá obtener una calificación de 7 (siete). Si el residente no alcanzare dicha calificación podrá presentarse en otra instancia. De no lograr esa nota se considera No aprobada la rotación

En esta rotación se utilizarán instancias de evaluación del tipo:

- Evaluación escrita objetiva
- Evaluación escrita de respuestas breves y/o desarrollo
- Evaluación oral estructurada
- Evaluación de caso/problema
- Evaluación de demostración de procedimientos

Tiempo y dedicación: 2 meses a tiempo completo

Patología Oncológica Prostática y Vesical

Programa de actividades de la rotación

Ámbito de desempeño: sala de internación, quirófanos y consultorios de la especialidad

Responsable/s –Supervisor/es: Dr. Lucas Britez Bartumeus

Docentes asociados: Dres. Nicolas Billordo Peres, Carlos Previale

OBJETIVOS

- Realizar examen físico y diagnóstico del cáncer de próstata y vejiga.
- Conocer y efectuar el manejo médico-quirúrgico del cáncer de próstata y vejiga.
- Adquirir habilidades y destrezas en las técnicas quirúrgicas adecuadas para cada tipo de cáncer en particular.
- Adquirir competencias en el manejo preoperatorio, post-operatorio, seguimiento y control de la enfermedad.

CONTENIDOS

- Protocolos y Guías Clínicas para el diagnóstico y tratamiento de tumores vesicales y prostáticos.
- Etiopatogenia y pronóstico de estos cánceres urológicos.
- Métodos de diagnóstico precoz, posibilidades de prevención. Indicación de biopsia.
- Clasificación, estadificación y factores pronósticos de los tumores.
- Tipos de tratamiento médico y quirúrgicos. Cirugía. Aduvancia (indicaciones)
- Diferentes técnicas quirúrgicas para cada caso en particular, los tratamientos radiantes, quimioterapia, y hormonoterapia.
- Técnica quirúrgica laparoscópica y abierta.
- Evolución, sobrevida y pronóstico de los cánceres según su etapa.
- Guías de detección precoz.

COMPETENCIAS

- Atención de pacientes en sala de hospitalizados bajo supervisión indirecta
- Ejecución de exámenes y procedimientos diagnósticos
- Atención de pacientes en Consultorio Externo de Urología bajo supervisión indirecta
- Realización de procedimientos de baja, mediana y alta complejidad:
- Prostatectomía radical (laparoscópica y convencional) con supervisión directa.
- Cistectomía radical (laparoscópica y convencional bajo supervisión directa.
- Resección transuretral de vejiga bajo supervisión directa.
- Linfadenectomía pelviana (laparoscópica y abierta) bajo supervisión directa.
- Orquiectomía radical con supervisión indirecta.

METODOLOGÍA DE ENSEÑANZA Y ACTIVIDADES PRÁCTICAS

Durante el transcurso de la rotación se utilizarán los siguientes métodos y técnicas de enseñanza para asegurar la apropiación del conocimiento teórico y práctico y hábitos de autoaprendizaje.

- Método de construcción de conceptos
- Método de investigación didáctica
- Método de instrucción para la transmisión significativa y desarrollo conceptual
- Método de diálogo reflexivo
- Método de estudio de casos
- Método de solución de problemas
- Método tutorial
- Demostración y ejercitación

Aprendizaje social: trabajo colaborativo

En concordancia con la metodología utilizada, los residentes desarrollan diferentes tipos de actividades, entre las que se incluyen:

- Participación en clase
- Participación en debate
- Análisis y crítico de un texto o artículo
- Lectura de bibliografía
- Realización de un cuestionario
- Elaboración de un trabajo de investigación
- Presentación de un tema/ discurso/
- Participación en Ateneos
- Estudio de caso
- Observación
- Ejercitación de procedimientos
- Resolución de problemas
- Observación y análisis de material multimedia
- Prácticas profesionales

Recursos didácticos

- Recursos impresos
- Recursos visuales
- Recursos auditivos
- Recursos informáticos
- Recursos audiovisuales
- Materiales manipulables
- Simuladores

EVALUACIÓN

Se realizará una evaluación integradora oral y/o escrita al final del cursado de cada rotación. El / la supervisor/a completará la planilla evaluadora adjunta (ver planilla 1.A)

Para aprobar la evaluación el residente deberá obtener una calificación de 7 (siete). Si el residente no alcanzare dicha calificación podrá presentarse en otra instancia. De no lograr esa nota se considera No aprobada la rotación

En esta rotación se utilizarán instancias de evaluación del tipo:

- Evaluación escrita objetiva
- Evaluación escrita de respuestas breves y/o desarrollo
- Evaluación oral estructurada
- Evaluación de caso/problema
- Evaluación de demostración de procedimientos

Tiempo y dedicación: 2 meses a tiempo completo

Patología Peno Escrotal y Andrología

Programa de actividades de la rotación

Ámbito de desempeño: sala de internación, quirófanos y consultorios de la especialidad

Responsable/s –Supervisor/es: Dres. Leonardo Bonzi

OBJETIVOS

- Conocer las pautas de diagnóstico y tratamiento en relación con las afecciones peno-escrotales y testiculares.
- Conocer, diagnosticar y tratar patologías relacionadas a la fertilidad.
- Conocer y desarrollar tratamientos médicos y quirúrgicos en relación la disfunción sexual eréctil.
- Reconocer y tratar complicaciones post operatorias.
- Identificar causas obstructivas de infertilidad

CONTENIDOS

- Anamnesis orientada a fertilidad, disfunción eréctil, patología peno-escrotal y testicular.
- Examen físico de los genitales externos. Estructuras nobles, volumen y forma testicular, lesiones o alteraciones anatómicas.
- Estudios complementarios. Conocimiento e interpretación de espermograma, perfil hormonal. Ecografía y Doppler testicular. Ecografía genital y de partes blandas.
- Criterios de selección y seguimiento de pacientes.
- Diagnóstico y tratamiento del varón infértil.
- Biopsia testicular. Utilidad diagnóstica
- Diagnóstico y tratamiento de la disfunción sexual eréctil.

COMPETENCIAS

- Atención de paciente internados bajo supervisión indirecta.
- Atención de paciente en consultorio externo bajo supervisión indirecta.
- Realización de los siguientes procedimientos:
- Biopsia Testicular bajo supervisión indirecta.
- Varicocelelectomía bajo supervisión directa.
- Vasectomía bajo supervisión directa.

- Vaso/vasoanastomosis bajo supervisión directa.
- Tratamiento de la disfunción eréctil bajo supervisión directa.

METODOLOGÍA DE ENSEÑANZA Y ACTIVIDADES PRÁCTICAS

Durante el transcurso de la rotación se utilizarán los siguientes métodos y técnicas de enseñanza para asegurar la apropiación del conocimiento teórico y práctico y hábitos de autoaprendizaje.

- Método de construcción de conceptos
- Método de investigación didáctica
- Método de instrucción para la transmisión significativa y desarrollo conceptual
- Método de diálogo reflexivo
- Método de estudio de casos
- Método de solución de problemas
- Método tutorial
- Demostración y ejercitación

Aprendizaje social: trabajo colaborativo

En concordancia con la metodología utilizada, los residentes desarrollan diferentes tipos de actividades, entre las que se incluyen:

- Participación en clase
- Participación en debate
- Análisis y crítico de un texto o artículo
- Lectura de bibliografía
- Realización de un cuestionario
- Elaboración de un trabajo de investigación
- Presentación de un tema/ discurso/
- Participación en Ateneos
- Estudio de caso
- Observación

- Ejercitación de procedimientos
- Resolución de problemas
- Observación y análisis de material multimedia
- Prácticas profesionales

Recursos didácticos

- Recursos impresos
- Recursos visuales
- Recursos auditivos
- Recursos informáticos
- Recursos audiovisuales
- Materiales manipulables
- Simuladores

EVALUACIÓN

Se realizará una evaluación integradora oral y/o escrita al final del cursado de cada rotación. El / la supervisor/a completará la planilla evaluadora adjunta (ver planilla 1.A)

Para aprobar la evaluación el residente deberá obtener una calificación de 7 (siete). Si el residente no alcanzare dicha calificación podrá presentarse en otra instancia. De no lograr esa nota se considera No aprobada la rotación

En esta rotación se utilizarán instancias de evaluación del tipo:

- Evaluación escrita objetiva
- Evaluación escrita de respuestas breves y/o desarrollo
- Evaluación oral estructurada
- Evaluación de caso/problema
- Evaluación de demostración de procedimientos

Tiempo y dedicación: 1 mes a tiempo completo

Patología Prostática Benigna

Programa de actividades de la rotación

Ámbito de desempeño: sala de internación, quirófanos y consultorios de la especialidad

Responsable/s –Supervisor/es: Dr. Humberto Perales

OBJETIVOS

- Conocer las pautas de diagnóstico correspondientes a la patología urinaria obstructiva baja, secundaria a la patología prostática.
- Asistir pacientes con problemas vinculados a la patología prostática.
- Conocer e interpretar estudios diagnósticos de patologías prostáticas.
- Conocer y desarrollar tratamientos médicos y quirúrgicos en relación con la patología prostática obstructiva del tracto urinario inferior.
- Reconocer y tratar complicaciones intra y postoperatorias.
- Discriminar patologías agudas y crónicas.
- Identificar signos y síntomas de las patologías prostáticas.

CONTENIDOS

- Anamnesis orientada a la patología obstructiva del tracto urinario inferior. Conocimiento de cuestionarios IPSS (Puntuación Internacional de los Síntomas Prostáticos) e IIEF (Índice Internacional de Función Eréctil).
- Examen físico orientado a la patología obstructiva baja mediante tacto rectal para evaluar tamaño y consistencia de la próstata.
- Estudios complementarios relacionados a la patología obstructiva baja. Indicaciones e interpretación de la flujometría. Indicaciones e interpretación de la ecografía vesico-prostática. Indicaciones e interpretación del antígeno prostático (PSA). Indicaciones e interpretación de cistoscopia y estudio urodinámico completo.
- Seguimiento de pacientes e identificación del paciente que requiere tratamiento médico o quirúrgico.
- Trastornos de la evacuación vesical, retención aguda de orina, retención crónica de orina.

- Resección transuretral de próstata (REP)
- Adenomectomía prostática (retropúbica, suprapúbica).
- Resección endoscópica de tabique vésico-prostático.

COMPETENCIAS

- Atención a pacientes internados con supervisión indirecta.
- Atención a pacientes en el consultorio externo de Urología con supervisión indirecta.
- Ejecución de exámenes y procedimientos diagnósticos:
- Resección transuretral de próstata (REP) bajo supervisión directa.
- Adenomectomía prostática bajo supervisión directa.
- Resección transuretral de tabique vésico-prostático bajo supervisión directa.
- Cistofibroscofia o Video endoscopia urinaria bajo supervisión indirecta.
- Flujometría miccional bajo supervisión indirecta.
- REP de próstata con supervisión indirecta.
- Estudio urodinámico completo con supervisión indirecta.

METODOLOGÍA DE ENSEÑANZA Y ACTIVIDADES PRÁCTICAS

Durante el transcurso de la rotación se utilizarán los siguientes métodos y técnicas de enseñanza para asegurar la apropiación del conocimiento teórico y práctico y hábitos de autoaprendizaje.

- Método de construcción de conceptos
- Método de investigación didáctica
- Método de instrucción para la transmisión significativa y desarrollo conceptual
- Método de diálogo reflexivo
- Método de estudio de casos
- Método de solución de problemas
- Método tutorial
- Demostración y ejercitación

Aprendizaje social: trabajo colaborativo

En concordancia con la metodología utilizada, los residentes desarrollan diferentes tipos de actividades, entre las que se incluyen:

- Participación en clase
- Participación en debate
- Análisis y crítico de un texto o artículo
- Lectura de bibliografía
- Realización de un cuestionario
- Elaboración de un trabajo de investigación
- Presentación de un tema/ discurso/
- Participación en Ateneos
- Estudio de caso
- Observación
- Ejercitación de procedimientos
- Resolución de problemas
- Observación y análisis de material multimedia
- Prácticas profesionales

Recursos didácticos

- Recursos impresos
- Recursos visuales
- Recursos auditivos
- Recursos informáticos
- Recursos audiovisuales
- Materiales manipulables

- Simuladores

EVALUACIÓN

Se realizará una evaluación integradora oral y/o escrita al final del cursado de cada rotación. El / la supervisor/a completará la planilla evaluadora adjunta (ver planilla 1.A)

Para aprobar la evaluación el residente deberá obtener una calificación de 7 (siete). Si el residente no alcanzare dicha calificación podrá presentarse en otra instancia. De no lograr esa nota se considera No aprobada la rotación

En esta rotación se utilizarán instancias de evaluación del tipo:

- Evaluación escrita objetiva
- Evaluación escrita de respuestas breves y/o desarrollo
- Evaluación oral estructurada
- Evaluación de caso/problema
- Evaluación de demostración de procedimientos

Tiempo y dedicación: 2 meses a tiempo completo

4to. Año de residencia

Patología Litiásica

Programa de actividades de la rotación

Ámbito de desempeño: sala de internación, quirófanos y consultorios de la especialidad

Responsable/s –Supervisor/es: Dr. Leonardo Bonzi

Docente asociado: Dr. Nicolas Billordo Peres

OBJETIVOS

- Desarrollar habilidades para manejo clínico quirúrgico de patología litiásica.
- Desarrollar habilidades para manejo clínico quirúrgico de patología litiásica.
- Desarrollar criterios para elegir correctamente la técnica quirúrgica en patología litiásica.
- Conocer y manejar clínicamente trastornos metabólicos que se asocian con la patología litiásica.

CONTENIDOS

- Manejo clínico quirúrgico de patología litiásica.
- Trastornos metabólicos asociados a la patología litiásica.
- Posición del paciente según las características de este: ventral o dorsal.
- Administración del medio de contraste: vía retrógrada o percutánea.
- Técnicas de punción del cáliz elegido.
- Colocación de catéter de nefrostomía.
- Complicaciones intra y post-operatorias.
- Manipulación y fragmentación de cálculos renales y ureterales altos.
- Manejo de complicaciones intraoperatorias: perforación de la vía urinaria.
- Pérdida de trayecto de nefrostomía, sangrado.
- Drenaje post-operatorio.
- Técnicas de acceso al uréter.
- Manipulación y métodos de fragmentación de cálculos ureterales.
- Colocación de catéteres simples y de retención.

COMPETENCIAS

- Atención a pacientes internados con supervisión indirecta
- Atención a pacientes en el consultorio externo con supervisión indirecta
- Ejecución de exámenes y procedimientos atingentes de estudio:
- Derivación urinaria interna (catéter ureteral simple y doble jota) con supervisión indirecta.
- Nefrolitotricia percutánea de cálculos complejos bajo supervisión directa.

- Mini nefrolitotricia percutánea de cálculos simples bajo supervisión directa.
- Litotricia ureteral endoscópica bajo supervisión directa.
- Acceso endoscópico combinado simultáneo anterógrado y retrógrado de la vía urinaria superior bajo supervisión directa.
- Litotricia vesical endoscópica transuretral o por acceso suprapúbico bajo supervisión directa.
- Ureteroscopia y nefroscopia diagnósticas bajo supervisión directa.
- Resección percutánea de tumor de vía excretora bajo supervisión directa.
- Resección ureteral endoscópica de tumor de vía excretora bajo supervisión directa.
- Extracción/Recambio de catéter doble jota con supervisión indirecta.

METODOLOGÍA DE ENSEÑANZA Y ACTIVIDADES PRÁCTICAS

Durante el transcurso de la rotación se utilizarán los siguientes métodos y técnicas de enseñanza para asegurar la apropiación del conocimiento teórico y práctico y hábitos de autoaprendizaje.

- Método de construcción de conceptos
- Método de investigación didáctica
- Método de instrucción para la transmisión significativa y desarrollo conceptual
- Método de diálogo reflexivo
- Método de estudio de casos
- Método de solución de problemas
- Método tutorial
- Demostración y ejercitación

Aprendizaje social: trabajo colaborativo

En concordancia con la metodología utilizada, los residentes desarrollan diferentes tipos de actividades, entre las que se incluyen:

- Participación en clase
- Participación en debate
- Análisis y crítico de un texto o artículo

- Lectura de bibliografía
- Realización de un cuestionario
- Elaboración de un trabajo de investigación
- Presentación de un tema/ discurso/
- Participación en Ateneos
- Estudio de caso
- Observación
- Ejercitación de procedimientos
- Resolución de problemas
- Observación y análisis de material multimedia
- Prácticas profesionales

Recursos didácticos

- Recursos impresos
- Recursos visuales
- Recursos auditivos
- Recursos informáticos
- Recursos audiovisuales
- Materiales manipulables
- Simuladores

EVALUACIÓN

Se realizará una evaluación integradora oral y/o escrita al final del cursado de cada rotación. El / la supervisor/a completará la planilla evaluadora adjunta (ver planilla 1.A)

Para aprobar la evaluación el residente deberá obtener una calificación de 7 (siete). Si el residente no alcanzare dicha calificación podrá presentarse en otra instancia. De no lograr esa nota se considera No aprobada la rotación

En esta rotación se utilizarán instancias de evaluación del tipo:

- Evaluación escrita objetiva
- Evaluación escrita de respuestas breves y/o desarrollo
- Evaluación oral estructurada
- Evaluación de caso/problema
- Evaluación de demostración de procedimientos

Tiempo y dedicación: 2 meses a tiempo completo

Patología Vesical y Cáncer de Próstata

Programa de actividades de la rotación

Ámbito de desempeño: sala de internación, quirófanos y consultorios de la especialidad

Responsable/s –Supervisor/es: Dres. Humberto Perales, Lucas Britez Bartumeus

Docentes asociados: Dres. Nicolas Billordo Peres, Carlos Previale

OBJETIVOS

- Reconocer las causas y consecuencias de la incontinencia urinaria, vejiga neurogénica y trastornos miccionales

- Realizar diagnóstico, diagnóstico diferencial y tratamiento: decidir cuál es el mejor método para emplear (endoscópico, imagenológico, histológico), estadificar al paciente; establecer una estrategia terapéutica (quimioterapia endovesical, quimioterapia sistémica, radioterapia y/o cirugía), seguimiento.
- Fundamentar la toma de decisiones diagnósticas y terapéuticas frente a la patología vesical ante los pacientes.
- Conocer, seleccionar y aplicar los diferentes métodos de diagnóstico e interpretar sus resultados
- Manejar adecuadamente las herramientas diagnósticas reconociendo la necesidad de su utilización racional
- Conocer los aspectos relacionados con el manejo médico del cáncer de próstata avanzado
- Realizar una prostatectomía radical

CONTENIDOS

- Anamnesis orientada a incontinencia de orina, vejiga neurogénica y trastornos miccionales.
- Examen físico de genitales externos, examen ginecológico y perineal. Prolapsos, tipos y grados.
- Estudios diagnósticos orientados a dicha patología. Interpretación de ecografía, medición de residuo post miccional, flujometría, estudio urodinámico completo, cistoscopia.
- Incontinencia urinaria de esfuerzo, apremio y mixta.
- Cirugía de incontinencia de orina.
- Esfínter urinario artificial.
- Incontinencia urinaria de esfuerzo, urgencia y mixta.
- Prostatectomía radical (laparoscópica, convencional).
- Clasificación y factores pronósticos del cáncer de próstata avanzado.
- Tipos de tratamiento médico y quirúrgicos, tanto curativos como paliativos.
- Cáncer de próstata metastásico. Tratamiento.
- Vigilancia activa del cáncer de próstata.

COMPETENCIAS

- Atención a pacientes internados con supervisión indirecta.

- Atención a pacientes en el consultorio externo de urología con supervisión indirecta.
- Participación como ayudante en los procedimientos de mediana y alta complejidad realizando los siguientes procedimientos:
- Cirugía de incontinencia de orina Sling - Burch con supervisión directa.
- Colocación y extracción de esfínter urinario artificial bajo supervisión directa.
- Cistectomía parcial con supervisión directa.
- Cistectomía radical con supervisión directa.
- RTU Vejiga (Resección transuretral) con supervisión directa.
- Ampliación vesical con supervisión directa.
- Reimplante ureterovesical con supervisión directa.
- Derivaciones urinarias bajo supervisión directa.
- Inyección de toxina botulínica con supervisión directa.
- Biofeedback de piso pélvico y neuromodulación del tibial posterior con supervisión directa.
- Infiltración del nervio Pudendo con supervisión directa.
- Instilación vesical con supervisión indirecta.
- Realización de prostatectomía radical (laparoscópica y abierta) bajo supervisión directa.

METODOLOGÍA DE ENSEÑANZA Y ACTIVIDADES PRÁCTICAS

Durante el transcurso de la rotación se utilizarán los siguientes métodos y técnicas de enseñanza para asegurar la apropiación del conocimiento teórico y práctico y hábitos de autoaprendizaje.

- Método de construcción de conceptos
- Método de investigación didáctica
- Método de instrucción para la transmisión significativa y desarrollo conceptual
- Método de diálogo reflexivo
- Método de estudio de casos
- Método de solución de problemas

- Método tutorial
- Demostración y ejercitación

Aprendizaje social: trabajo colaborativo

En concordancia con la metodología utilizada, los residentes desarrollan diferentes tipos de actividades, entre las que se incluyen:

- Participación en clase
- Participación en debate
- Análisis y crítico de un texto o artículo
- Lectura de bibliografía
- Realización de un cuestionario
- Elaboración de un trabajo de investigación
- Presentación de un tema/ discurso/
- Participación en Ateneos
- Estudio de caso
- Observación
- Ejercitación de procedimientos
- Resolución de problemas
- Observación y análisis de material multimedia
- Prácticas profesionales

Recursos didácticos

- Recursos impresos
- Recursos visuales
- Recursos auditivos
- Recursos informáticos
- Recursos audiovisuales
- Materiales manipulables

- Simuladores

EVALUACIÓN

Se realizará una evaluación integradora oral y/o escrita al final del cursado de cada rotación. El / la supervisor/a completará la planilla evaluadora adjunta (ver planilla 1.A)

Para aprobar la evaluación el residente deberá obtener una calificación de 7 (siete). Si el residente no alcanzare dicha calificación podrá presentarse en otra instancia. De no lograr esa nota se considera No aprobada la rotación

En esta rotación se utilizarán instancias de evaluación del tipo:

- Evaluación escrita objetiva
- Evaluación escrita de respuestas breves y/o desarrollo
- Evaluación oral estructurada
- Evaluación de caso/problema
- Evaluación de demostración de procedimientos

Tiempo y dedicación: 3 meses a tiempo completo

Cirugía Laparoscópica Urológica

Programa de actividades de la rotación

Ámbito de desempeño: sala de internación, quirófanos y consultorios de la especialidad

Responsable/s –Supervisor/es: Dr. Lucas Britez Bartumeus

Docente asociado: Dr. Nicolas Billordo Peres

OBJETIVOS

- Reconocer los principios básicos de la cirugía laparoscópica.
- Conocer el posicionamiento correcto del paciente de acuerdo con la patología a tratar.
- Reconocer la importancia del cuidado de los decúbitos en este tipo de cirugía.
- Reconocer el material laparoscópico necesario para cada una de las patologías y su forma de utilización.

- Conocer las formas de acceso a la cavidad abdominal y los cambios fisiológicos asociados a la presión del neumoperitoneo que se producen en el paciente durante esta cirugía.
- Conocer las indicaciones, ventajas y las limitaciones de este abordaje.
- Asistir a pacientes con indicación de cirugía laparoscópica durante la etapa diagnóstica, el tiempo operatorio y postoperatorio.
- Interpretar las imágenes preoperatorias, reconociendo según la patología a intervenir, los elementos anatómicos que permiten planificar correctamente la cirugía.

CONTENIDOS

- Anamnesis orientada a la presencia coagulopatías o antecedentes de cirugías abdominales que puedan interferir con el abordaje o puedan afectar la manera de acceder a la cavidad.
- Examen físico dirigido al abordaje laparoscópico (evaluación de abdomen, tacto vaginal y/o tacto rectal según corresponda).
- Estudios diagnósticos orientados cada una de las patologías. Interpretación de la tomografía computada, resonancia magnética, ecografía, centellograma renal. Interpretación de estudios de laboratorio asociados a patología a intervenir.
- Registro de datos del caso a intervenir en una base de datos, según patología.
- Destrezas laparoscópicas básicas (ejercicios de transferencia de objetos, uso de tijeras, utilización de agujas).
- Material laparoscópico para cada una de las patologías y su utilización.

COMPETENCIAS

- Atención de pacientes internados con supervisión indirecta.
- Atención de pacientes en consultorio externo con supervisión indirecta.
- Participar en los siguientes procedimientos laparoscópicos:
 - Nefrectomía radical bajo supervisión directa.
 - Nefrectomía parcial bajo supervisión directa.
 - Nefroureterectomía radical bajo supervisión directa.
 - Linfadenectomía retroperitoneal bajo supervisión directa.
 - Rescate de masa retroperitoneal bajo supervisión directa.

- Prostatectomía radical bajo supervisión directa.
- Cistectomía radical bajo supervisión directa.
- Resolución de complicaciones intraoperatorias bajo supervisión directa.
- Entrenamiento en simuladores ex vivo.

METODOLOGÍA DE ENSEÑANZA Y ACTIVIDADES PRÁCTICAS

Durante el transcurso de la rotación se utilizarán los siguientes métodos y técnicas de enseñanza para asegurar la apropiación del conocimiento teórico y práctico y hábitos de autoaprendizaje.

- Método de construcción de conceptos
- Método de investigación didáctica
- Método de instrucción para la transmisión significativa y desarrollo conceptual
- Método de diálogo reflexivo
- Método de estudio de casos
- Método de solución de problemas
- Método tutorial
- Demostración y ejercitación

Aprendizaje social: trabajo colaborativo

En concordancia con la metodología utilizada, los residentes desarrollan diferentes tipos de actividades, entre las que se incluyen:

- Participación en clase
- Participación en debate
- Análisis y crítico de un texto o artículo
- Lectura de bibliografía
- Realización de un cuestionario
- Elaboración de un trabajo de investigación
- Presentación de un tema/ discurso/
- Participación en Ateneos

- Estudio de caso
- Observación
- Ejercitación de procedimientos
- Resolución de problemas
- Observación y análisis de material multimedia
- Prácticas profesionales

Recursos didácticos

- Recursos impresos
- Recursos visuales
- Recursos auditivos
- Recursos informáticos
- Recursos audiovisuales
- Materiales manipulables
- Simuladores

EVALUACIÓN

Se realizará una evaluación integradora oral y/o escrita al final del cursado de cada rotación. El / la supervisor/a completará la planilla evaluadora adjunta (ver planilla 1.A)

Para aprobar la evaluación el residente deberá obtener una calificación de 7 (siete). Si el residente no alcanzare dicha calificación podrá presentarse en otra instancia. De no lograr esa nota se considera No aprobada la rotación

En esta rotación se utilizarán instancias de evaluación del tipo:

- Evaluación escrita objetiva
- Evaluación escrita de respuestas breves y/o desarrollo
- Evaluación oral estructurada
- Evaluación de caso/problema
- Evaluación de demostración de procedimientos

Tiempo y dedicación: 2 meses a tiempo completo

Urología Pediátrica
Programa de actividades de la rotación

Ámbito de desempeño: servicio externo de urología pediátrica

Responsable/s –Supervisor/es - Docente: Dr. Lucas Britez Bartumeus

OBJETIVOS

- Conocer los fundamentos básicos de la urología en niños.
- Identificar los pacientes y patologías que por su complejidad ameriten ser atendidos por un especialista en urología pediátrica.

CONTENIDOS

Los contenidos estarán determinados de acuerdo con el servicio de urología pediátrica y la institución en donde el residente lleve a cabo su rotación. El residente será supervisado por un profesional de referencia de la institución receptora que estará en comunicación con el responsable del ámbito de desempeño en el Sanatorio Adventista del Plata y el jefe del servicio.

COMPETENCIAS

La metodología es de carácter observacional. El residente participará como observador en las actividades realizadas por el servicio de la institución receptora. Se realizará observación de procedimientos diagnósticos y terapéuticos, incluyendo los quirúrgicos. Al finalizar la rotación, el residente deberá realizar una presentación oral sobre la experiencia vivenciada.

METODOLOGÍA DE ENSEÑANZA Y ACTIVIDADES PRÁCTICAS

Durante el transcurso de la rotación se utilizarán los métodos y técnicas de enseñanza que el profesional responsable de referencia de la institución receptora considere pertinentes para asegurar la apropiación del conocimiento teórico y práctico.

Se sugieren las siguientes metodologías (a considerar por el responsable de referencia de la institución receptora).

- Método de construcción de conceptos
- Método de investigación didáctica
- Método de instrucción para la transmisión significativa y desarrollo conceptual
- Método de diálogo reflexivo
- Método de estudio de casos
- Método de solución de problemas
- Método tutorial
- Demostración y ejercitación

Aprendizaje social: trabajo colaborativo

En concordancia con la metodología utilizada, los residentes desarrollan diferentes tipos de actividades, entre las que se incluyen:

- Participación en clase
- Participación en debate
- Análisis y crítico de un texto o artículo
- Lectura de bibliografía
- Realización de un cuestionario
- Elaboración de un trabajo de investigación

- Presentación de un tema/ discurso/
- Participación en Ateneos
- Estudio de caso
- Observación
- Ejercitación de procedimientos
- Resolución de problemas
- Observación y análisis de material multimedia
- Prácticas profesionales

Recursos didácticos

- Recursos impresos
- Recursos visuales
- Recursos auditivos
- Recursos informáticos
- Recursos audiovisuales
- Materiales manipulables
- Simuladores

EVALUACIÓN

Se realizará una evaluación integradora oral y/o escrita al final del cursado de cada rotación. El / la supervisor/a completará la planilla evaluadora adjunta (ver planilla 1.A)

Para aprobar la evaluación el residente deberá obtener una calificación de 7 (siete). Si el residente no alcanzare dicha calificación podrá presentarse en otra instancia. De no lograr esa nota se considera No aprobada la rotación

En esta rotación se utilizarán instancias de evaluación del tipo:

- Evaluación escrita objetiva
- Evaluación escrita de respuestas breves y/o desarrollo
- Evaluación oral estructurada

- Evaluación de caso/problema
- Evaluación de demostración de procedimientos

Tiempo y dedicación: 2 meses a tiempo completo

Rotación Externa Electiva
Programa de actividades de la rotación

Ámbito de desempeño: rotación externa electiva

Responsable/s –Supervisor/es - Docente: Dr. Lucas Britez Bartumeus

OBJETIVOS

- Profundizar la práctica profesional a partir de una nueva rotación en el ámbito que el residente prefiera.
- Conocer el funcionamiento de un Servicio de Urología de primer nivel (dentro o fuera del país).
- Establecer nexos de intercambio interinstitucional

CONTENIDOS

- Los contenidos estarán determinados de acuerdo con el ámbito de desempeño y la institución en donde el residente decida realizar su rotación. El residente será supervisado por un profesional de referencia de la institución receptora que estará en comunicación con el responsable del ámbito de desempeño en el Sanatorio Adventista del Plata y el jefe del servicio.

COMPETENCIAS

- Realizará las prácticas correspondientes al ámbito de desempeño elegido con el máximo nivel de autonomía alcanzado de acuerdo con las evaluaciones realizadas, supervisado de manera permanente por el docente de la actividad y el equipo del servicio de la institución receptora.
- La metodología y participación del residente estarán sujetas al formato de trabajo y las actividades realizadas por el servicio de la institución receptora. Se realizará observación de procedimientos diagnósticos y terapéuticos, incluyendo los quirúrgicos. Al finalizar la rotación, el residente deberá realizar una presentación oral sobre la experiencia vivenciada.

METODOLOGÍA DE ENSEÑANZA Y ACTIVIDADES PRÁCTICAS

Durante el transcurso de la rotación se utilizarán los métodos y técnicas de enseñanza que el profesional responsable de referencia de la institución receptora considere pertinentes para asegurar la apropiación del conocimiento teórico y práctico.

Se sugieren las siguientes metodologías (a considerar por el responsable de referencia de la institución receptora).

- Método de construcción de conceptos
- Método de investigación didáctica
- Método de instrucción para la transmisión significativa y desarrollo conceptual
- Método de diálogo reflexivo
- Método de estudio de casos
- Método de solución de problemas
- Método tutorial
- Demostración y ejercitación

Aprendizaje social: trabajo colaborativo

En concordancia con la metodología utilizada, los residentes desarrollan diferentes tipos de actividades, entre las que se incluyen:

- Participación en clase
- Participación en debate
- Análisis y crítico de un texto o artículo
- Lectura de bibliografía
- Realización de un cuestionario
- Elaboración de un trabajo de investigación
- Presentación de un tema/ discurso/
- Participación en Ateneos
- Estudio de caso
- Observación
- Ejercitación de procedimientos
- Resolución de problemas
- Observación y análisis de material multimedia
- Prácticas profesionales

Recursos didácticos

- Recursos impresos
- Recursos visuales
- Recursos auditivos
- Recursos informáticos
- Recursos audiovisuales
- Materiales manipulables
- Simuladores

EVALUACIÓN

Se realizará una evaluación integradora oral y/o escrita al final del cursado de cada rotación. El / la supervisor/a completará la planilla evaluadora adjunta (ver planilla 1.A)

Para aprobar la evaluación el residente deberá obtener una calificación de 7 (siete). Si el residente no alcanzare dicha calificación podrá presentarse en otra instancia. De no lograr esa nota se considera No aprobada la rotación

En esta rotación se utilizarán instancias de evaluación del tipo:

- Evaluación escrita objetiva
- Evaluación escrita de respuestas breves y/o desarrollo
- Evaluación oral estructurada
- Evaluación de caso/problema
- Evaluación de demostración de procedimientos

Tiempo y dedicación: 2 meses a tiempo completo

ESQUEMA DE DESARROLLO DEL PROGRAMA

AÑO	ROTACIÓN POR AMBITO	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11

	DE DESEMPEÑO											
1	Sala de internación y Quirófano en Cirugía General											
	Unidad de Terapia Intensiva											
2	Sala de internación de Urología											
	Quirófanos de Urología											
	Sala de procedimientos ambulatorios de Urología											
3	Patología Litiásica											
	Patología Retroperitoneal											
	Patología Vesical											
	Patología Oncológica Prostática y Vesical											
	Patología Peno Escrotal y Andrología											
	Patología Prostática Benigna											

4	Patología Litiásica											
	Patología Vesical y Cáncer de Próstata											
	Cirugía Laparoscópica Urológica											
	Urología Pediátrica											
	Rotación Externa Electiva											

Sistema de guardias

Primer año: la modalidad de guardias estará sujeta a la actividad del servicio de cirugía general y terapia intensiva bajo supervisión directa.

Segundo año: 3 semanas de guardias pasivas con supervisión de un médico de Staff del servicio de urología.

Tercer año: 3 semanas de guardias pasivas con supervisión directa de un médico del Staff del servicio de urología.

Cuarto año: 2 semanas de guardias pasivas con supervisión directa de un médico del Staff de urología.

Planilla 1.A

Evaluación del desempeño de residentes y becarios

Nombre del profesional:

DNI:

Residencia o Carrera:

Año de residencia:

Docente:

Servicio:

Ámbito o rotación evaluada:

Período: _____ a _____ de 20__

COMPETENCIAS EVALUADAS	DESEMPEÑO				
Si el resultado es diferente al “Esperado” indicar el motivo en los comentarios	Insuficiente (1,2,3)	En el límite (4,5,6)	Esperado (7,8)	Superior (9,10)	No aplica
Como profesional experto (integra y aplica conocimientos, habilidades clínicas y/o quirúrgicas y actitudes profesionales en la provisión de cuidados centrados en el paciente dentro de un marco ético)					
COMENTARIOS					
Como comunicador (facilita en forma efectiva la relación profesionalpaciente y desarrolla un plan compartido de cuidado con el paciente, la familia y el grupo profesional de trabajo)					
COMENTARIOS					

COMPETENCIAS EVALUADAS	Insuficiente (1,2,3)	En el límite (4,5,6)	Esperado (7,8)	Superior (9,10)	No aplica
Como colaborador (participa de manera efectiva y apropiada en el equipo de salud para el cuidado del paciente)					

COMENTARIOS	
Como profesional (demuestra compromiso y un comportamiento ético responsable que responde a su rol en la sociedad)	
COMENTARIOS	
Como aprendiz autónomo (reconoce la necesidad de un aprendizaje continuo para la mejora de su actividad profesional y la generación de nuevos conocimientos y prácticas profesionales)	
COMENTARIOS	
Como promotor de la salud (usa sus conocimientos para el bienestar de sus pacientes y de la comunidad a través de actividades de prevención y promoción de la salud)	
COMENTARIOS	
Como gestor/administrador (prioriza y ejecuta sus tareas en forma efectiva, asignando los recursos sanitarios apropiadamente)	
COMENTARIOS	

Si el desempeño global alcanzado por el profesional fuera “Insuficiente” o “En el límite”, se considerará No Aprobada la rotación o materia. Por favor complete todos los datos solicitados y señale para la categoría (Insuficiente, En el límite, Esperado y Superior) un valor numérico.

Evaluación global del desempeño en el ámbito de desempeño o rotación									
No Promueve						Promueve			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Observaciones generales

Recomendaciones al profesional evaluado

Firma y aclaración del evaluador

Firma y aclaración del evaluado

Fecha

Actividades de Investigación

Los residentes participan en las actividades de investigación del Servicio, elaboran trabajos escritos y protocolos de investigación para su publicación en revistas y/o exposición en Jornadas y Congresos vinculadas a la especialidad.

Objetivos

- Formular una pregunta e hipótesis de investigación, confeccionar bases de datos y operacionalizar variables.
- Confeccionar un protocolo de Investigación para ser aprobado según autoridades regulatorias internas y externas.
- Escribir un trabajo científico para su publicación en revista indexada.

Las actividades se realizarán en el Servicio de Urología bajo la supervisión y coordinación del área de docencia e investigación del Sanatorio Adventista del Plata:

- Confección de trabajos científicos de complejidad creciente según el nivel formativo adquirido.
- Escritura de trabajos científicos.
- Confección de base de datos de pacientes y patologías.
- Asistencia a Jornadas y Congresos de la Especialidad.

Funciones y actividades del jefe de Residentes

- Programar y coordinar las rotaciones de los residentes por los diferentes sectores y secciones del Servicio.
- Garantizar el cumplimiento del entrenamiento de los residentes tanto en el área quirúrgica como en consultorios externos.
- Realizar las interconsultas que le sean asignadas y coordinar y supervisar las interconsultas en las que intervengan residentes.
- Disponibilidad para una primera instancia de consulta de los Residentes y Becarios antes de solicitar la presencia del médico de staff de Guardia Pasiva.
- Colaborar con el Coordinador en garantizar todas las actividades académicas del servicio (clases, ateneos, reuniones científicas), según lo establecido en el programa de Residencia aprobado y vigente.

- Colaborar con el Coordinador y Supervisor en el desarrollo de los trabajos de investigación clínica y/o experimental que realicen los residentes.
- El jefe de residentes, además, actuará como cirujano en intervenciones de cirugía mayor y alta complejidad: prostatectomía radical, cistoprostatectomía radical y construcción de neovejigas o reservorios continentes. Cirugía laparoscópica.