



GOBIERNO DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES

MINISTERIO DE SALUD

**PROGRAMA DOCENTE GENERAL DE LA RESIDENCIA POSBÁSICA DE
TRASPLANTE HEPÁTICO y CIRUGIA HEPATOBILIAR**

ANEXO I

Año 2022

Resolución N° 2643-2022-GCABA-MSGC

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN

2. CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE LOS PROGRAMAS DOCENTES GENERALES DE LAS RESIDENCIAS

3. FUNDAMENTACIÓN

4. PROPÓSITOS GENERALES

5. PERFIL DEL/DE LA PROFESIONAL DE LA ESPECIALIDAD

5.1. Áreas de competencia

6. ORGANIZACIÓN GENERAL DE LA FORMACIÓN

6.1. Áreas de formación.

6.2. Objetivos y actividades.

7. CONTENIDOS

8. SISTEMA DE EVALUACIÓN

9. BIBLIOGRAFÍA

10. APÉNDICE

1. INTRODUCCIÓN

La residencia posbásica de Trasplante Hepático y Cirugía Hepatobiliar de adultos del Hospital Cosme Argerich tiene una duración de 2 años con carga horaria de 9 horas diarias y con dedicación exclusiva. Finalizada la residencia se puede acceder al cargo de jefe/a de residentes durante un año o de instructor/a, con posibilidad de renovación. La categoría de la residencia es posbásica.

El régimen disciplinario y de licencias se rigen por lo establecido en la Ordenanza 40.997 y sus modificaciones, o las que en el futuro la sustituyan.

El ingreso se realiza por medio de un concurso público, tiene dos instancias:

1. La aprobación de un mínimo establecido del examen de selección múltiple.
2. Evaluación de antecedentes para los/as postulantes, que hayan aprobado el primer punto, de acuerdo con la normativa vigente.

Los requisitos de ingreso al concurso se publican cada año en la página web de la Dirección General de Docencia, Investigación y Desarrollo Profesional del Ministerio de Salud, GCABA.

2. Consideraciones generales sobre los programas generales de las residencias

El sistema de residencias

Las residencias del equipo de salud constituyen un sistema remunerado de capacitación de posgrado a tiempo completo, con dedicación exclusiva, actividad programada y supervisada; con el objetivo de formar, en los ámbitos de salud, un recurso humano capacitado en beneficio de la comunidad. Se incorporan al sistema de atención de la salud dependiente del GCABA y se desarrollan con la activa participación de todos/as sus integrantes en la programación, ejecución y evaluación de las mismas.

La formación de residencias se enmarca en la Ley Básica de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, que establece la garantía del derecho a la salud integral sustentado en principios rectores de solidaridad y accesibilidad a la salud desde una perspectiva de derechos para toda la población. También es menester destacar, que dicha Ley jerarquiza la residencia como sistema formativo de posgrado, contribuyendo al desarrollo de servicios con capacitación permanente.

Asimismo, el sistema de formación en servicio contempla los lineamientos internacionales sobre la transformación de los servicios de salud hacia el concepto de “redes integradas”, con la finalidad de fortalecer el modelo de atención y establecer el acceso universal a la salud con servicios de calidad en todo el país. Los modelos de atención son “integrales” cuando el conjunto de las acciones de promoción, prevención, curación, paliativas y rehabilitación son desarrolladas por el sistema de salud a través de actividades sobre el ambiente, los determinantes sociales, las poblaciones y las personas; dichas acciones están orientadas a promover, proveer y facilitar una atención eficaz, oportuna, eficiente y de calidad, considerando la integridad física, psíquica y social de las personas.

En la misma línea, la Organización Mundial y Panamericana de la Salud (OMS/OPS) en consonancia con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible de la Organización de las Naciones Unidas, plantea objetivos y metas para alcanzar el acceso universal a la salud y la cobertura universal de la salud. Entre los objetivos relacionados a la formación de recursos humanos en salud, se pueden destacar: desarrollar políticas de educación permanente, incorporar la educación virtual e innovar en el uso de las tecnologías, regular la calidad de la formación a través de sistemas de evaluación y de acreditación, contemplando el enfoque de género y los aspectos culturales; e impulsar la investigación, el intercambio de experiencias y la cooperación entre países.

A nivel nacional, la política de la Dirección Nacional de Talento Humano y del Conocimiento del Ministerio de Salud de la Nación define lineamientos curriculares comunes para asegurar estándares de calidad. En este marco, el GCABA tiene como visión “desarrollar un sistema de salud en una red de cuidados integrales y progresivos, basado en las necesidades y

la participación de la comunidad, que brinde servicios de calidad y eficientes en pos de la satisfacción ciudadana“. El Plan de Salud de la Ciudad de Buenos Aires resalta un modelo asistencial en el marco de la atención primaria de la salud (APS), centrado en las personas, con equipos multidisciplinarios, que entiende a la salud como un derecho humano esencial y universal.

El programa docente general por especialidad

El Programa Docente General pauta las competencias que serán adquiridas por cada residente a lo largo de su trayecto formativo, reconoce ámbitos y niveles de responsabilidad, y establece el perfil común esperado para la totalidad de residentes de la misma especialidad o área de conocimiento.

La adaptación local del Programa en cada sede deberá especificar de qué modo se implementará el programa docente general, desplegando alternativas para llevar a cabo lo que el programa propone. Los proyectos locales de residencia son los que permiten identificar las fortalezas de la sede para convertirlas en oferta de capacitación dentro de la misma especialidad.

El programa de formación se desarrolla reconociendo al sistema de salud de la Ciudad como una red que se ve favorecida con la magnitud y diversidad de ámbitos y estrategias presentes en los diversos efectores. Desde esta perspectiva cobra especial dimensión el esfuerzo conjunto de articulación y concertación de las actividades de formación entre los responsables de la residencia, para aprovechar las mejores capacidades formativas de cada ámbito garantizando la calidad y la equidad en la formación profesional.

3. FUNDAMENTACIÓN

El trasplante hepático es el tratamiento indicado para pacientes con enfermedades agudas o crónicas terminales del hígado, sin tratamiento alternativo eficaz. Este procedimiento tiene una larga historia de desarrollo a nivel mundial desde 1963 pero es recién en 1983 que el National Institute of Health lo estableció como la terapéutica adecuada para la hepatopatía crónica.

En Argentina se desarrolla este procedimiento desde el año 1984. El Hospital Argerich es el único centro de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, del ámbito público, que cuenta con un programa de Trasplante Hepático de adultos que funciona desde el año 1985.

Durante los 25 años del Programa se realizaron más de 569 trasplantes y desde el año 2001 se realizan cirugías hepáticas de alta complejidad, constituyéndose este en un centro de derivación nacional. Dada esta experiencia, el programa posee una destacada y reconocida trayectoria a nivel nacional e internacional, y participa en la educación y desarrollo del recurso humano especializado en el manejo y seguimiento alejado de pacientes trasplantados hepáticos y resecaados por patología hepatobiliar entre otras enfermedades (tumores biliares malignos, tumores primarios de hígado, cirrosis en sus distintas etiologías, estenosis biliares benignas, entre otras).

La Cirugía Hepato bilio pancreática (HBP), se ha visto revolucionada en las últimas décadas por el desarrollo y aplicación de nuevas tecnologías y técnicas, lo que determinó numerosos progresos en las diversas áreas; constituyéndose en una verdadera sub o super especialidad de la cirugía general. Ejemplo de ello son los resultados de las resecciones hepáticas, la evolución en complejidad de los procedimientos laparoscópicos, el desarrollo de la termo-ablación tumoral con radiofrecuencia, los procedimientos percutáneos biliares complejos y el de mayor complejidad como lo es el trasplante hepático en sus diversas modalidades (pediátrico, adulto, total, reducido, cadavérico, con donante vivo, entre otros.).

En la actualidad, se han creado en distintas partes del mundo unidades de Cirugía Hepato Bilio Pancreática y se ha reconocido la especialidad.

En el último año, en Argentina se realizaron aproximadamente 397 trasplantes de hígado en adultos y niños. Al mismo tiempo permanecen en lista de espera para trasplante hepático 1497 pacientes, 387 personas se registraron en la lista de espera para un trasplante de hígado en el mismo período.

4. PROPÓSITOS GENERALES

El desarrollo del programa deberá:

- Promover una formación que integre la perspectiva clínica, institucional y comunitaria de las problemáticas de salud de la población de referencia del sistema de salud de la Ciudad de Buenos Aires.
- Formar profesionales como sujetos activos en el sistema de salud, responsables desde el punto de vista científico, ético y social, teniendo en cuenta la perspectiva de género y la de diversidad cultural.
- Brindar las mejores oportunidades de aprendizaje que el sistema ofrece en las distintas áreas y distintos niveles.
- Fortalecer las capacidades docentes de acompañamiento, supervisión y orientación; dentro de la residencia y con otras residencias.
- Formar profesionales capaces de utilizar los diferentes dispositivos y recursos que el sistema de salud dispone considerando el contexto histórico e institucional de las prácticas de salud.
- Fomentar modelos de integración y de trabajo interdisciplinario entre todos/as los/as profesionales del equipo de salud.
- Estimular el desarrollo de la investigación, la producción y divulgación científica.
- Promover la implementación de un sistema de gestión de calidad acorde a las necesidades de su ámbito de desempeño.
- Promover la integración de contenidos transversales de formación común.

5. PERFIL DEL/DE LA PROFESIONAL ESPECIALISTA EN TRASPLANTE HEPÁTICO

El/la especialista en trasplante hepático y cirugía hepática está formado/a para atender cirugías hepáticas de alta complejidad y trasplante de órganos. Se ocupa del tratamiento clínico-quirúrgico de: tumores biliares malignos, tumores primarios de hígado, cirrosis en sus distintas etiologías, estenosis biliares benignas, entre otras.

Opera el Sistema Nacional de Información de Procuración y Trasplante de la República Argentina (SINTRA) y coordina la logística del operativo de trasplante.

Gestiona el proceso del trabajo de manera acorde a la organización y estructura sanitaria en la que participa con el fin de optimizar la calidad de atención teniendo en cuenta los aspectos éticos, legales, la perspectiva de género y la diversidad cultural.

Realiza actividades de educación permanente, docencia e investigación para contribuir a la producción y difusión de nuevos conocimientos.

Genera y participa en actividades de autocuidado y cuidado del equipo de salud para una mejor atención de cada paciente y de la familia, teniendo en cuenta las estrategias comunicacionales.

5.1. Áreas de competencia

1. Atender a personas con patologías hepáticas crónicas, agudas y neoplásicas realizando el diagnóstico y tratamiento médico, según los principios éticos de la práctica y considerando los aspectos promocionales y preventivos.

- Reunir la información respecto de la/el paciente y su patología clínico-quirúrgica.
- Realizar el diagnóstico y tratamiento en las patologías con resolución clínica de la especialidad.
- Indicar la rehabilitación.

- Implementar estrategias de prevención primaria, secundaria y terciaria.
- Realizar acciones de promoción de la salud.

2. Atender al paciente durante la etapa de diagnóstico clínico-quirúrgico, contemplando los factores de riesgo.

- Reunir la información respecto de la/el paciente y su patología.
- Realizar el diagnóstico prequirúrgico para la actuación en cirugías programadas y de urgencias.
- Definir conductas terapéuticas.
- Preparar clínicamente a el/la paciente para la cirugía.
- Manejar la inmunosupresión de pacientes trasplantados hepáticos.
- Comunicar e informar las decisiones quirúrgicas adoptadas, a través del consentimiento informado.

3. Atender a el/la paciente quirúrgico/a en el acto operatorio, contemplando los factores de riesgo.

- Planificar el acto quirúrgico
- Preparar el escenario de la cirugía de ablación.
- Realizar el acto quirúrgico.
- Conducir al equipo quirúrgico.
- Informar al paciente y/o a la familia sobre los resultados del acto quirúrgico.

4. Atender al/a la paciente quirúrgico/a durante la etapa posoperatoria, evaluando su evolución y contemplando los factores de riesgo.

- Decidir el nivel de complejidad de la internación de la/el paciente.
- Realizar el control posquirúrgico inmediato y mediano.
- Informar debidamente a el/la paciente y/o familiares acerca de la evolución posoperatoria.
- Determinar el momento y las condiciones del alta de internación.
- Definir tratamientos complementarios.
- Detectar complicaciones y resultados insatisfactorios.

5. Coordinar la logística del operativo de trasplante del/de la potencial receptor/a y donante para mejorar la calidad de vida del/de la paciente

- Organizar operativo de ablación multiorgánica.
- Coordinar logística del órgano ablacionado.
- Planificar el operativo del/de la potencial donante/receptor/a.
- Participar de la cirugía del/de la potencial donante/receptor/a.
- Informar a el/la paciente y/o a la familia sobre los resultados del acto quirúrgico.

6. Gestionar el proceso del trabajo de manera acorde a la organización y estructura sanitaria en la que participa con el fin de optimizar la calidad de atención teniendo en cuenta los aspectos éticos y legales, la perspectiva de género y la diversidad cultural.

- Registrar las historias clínicas
- Integrar equipos interdisciplinarios.
- Evaluar la propia práctica de acuerdo con parámetros de calidad y realizar las modificaciones pertinentes.
- Realizar acciones de prevención y promoción de la salud.
- Liderar procesos y equipos de trabajo con perspectiva de género y de diversidad cultural.

7. Realizar actividades de educación permanente, de docencia y de investigación para contribuir a la producción y difusión de nuevos conocimientos.

- Realizar acciones de educación permanente.
- Desarrollar tareas docentes en su ámbito de desempeño.
- Analizar críticamente y comunicar los resultados de la práctica profesional.
- Investigar y divulgar conocimientos.
- Realizar protocolos de investigación.

8. Generar y participar en actividades de autocuidado y cuidado del equipo de salud para una mejor atención de cada paciente y familia empleando estrategias comunicacionales

- Implementar el autocuidado, siendo consciente de las fortalezas y debilidades personales.
- Implementar el cuidado de los/las integrantes de los equipos de salud.
- Aplicar estrategias comunicacionales con pacientes, familiares, cuidadores/as y otros/as integrantes del equipo de salud.
- Identificar situaciones de riesgo y asesorar en cuanto a los mecanismos pertinentes, elaborando estrategias preventivas adecuadas, tanto entre integrantes del equipo de salud como así también entre pacientes y familiares.

6. ORGANIZACIÓN GENERAL DE LA FORMACIÓN

La actividad específica se irá escalonando progresivamente desde un grado inicial de complejidad menor, hasta tareas complejas y de supervisión realizadas por el/la residente del último año y los profesionales de planta del servicio.

Se distinguen diferentes niveles que indican grados de autonomía creciente a lo largo de todo el trayecto formativo:

- **Observador/a:** el/la residente ejerce el rol de observador/a y registra actividades y/o procedimientos desarrollados por supervisores/as.
- **Desarrolla las actividades con “supervisión in situ”:** realiza actividades bajo supervisión capacitante del/de la profesional docente responsable.
- **Desarrolla las actividades con “supervisión a demanda”:** el/la residente se desempeña bajo supervisión capacitante del/de la profesional docente responsable, el cual se encuentra disponible para la resolución de tareas y toma de decisiones en forma inmediata o mediata.

6.1. Organización de las actividades por áreas de formación

1. Actividad formativa asistencial/ técnica supervisada. Se dedicará a esta actividad el 65% del tiempo destinado a la formación.

a) Escenarios de formación: quirófano, consultorio externo, sala de internación, terapia intensiva y diagnóstico por imágenes.

b) Rotaciones:

La rotación es una estrategia que promueve la formación de la/el residente en espacios/áreas de prácticas en servicio, necesarios para la consolidación de las competencias del perfil profesional.

Rotaciones Programáticas

Las rotaciones programáticas son obligatorias y se realizan en espacios/áreas de prácticas externas al servicio de inserción. (terapia intensiva, intervencionismo, diagnóstico por imágenes).

Rotación programática sugerida (optativa)

También se puede realizar una rotación programática sugerida (optativa), donde el/la residente elige una de ellas, dentro de las opciones propuestas. (cirugía vascular, cirugía pancreática, cirugía hepática y trasplante hepático pediátrico)

Rotación electiva

Además, cuenta con la posibilidad de realizar una rotación electiva en el último año, durante un máximo de 3 meses de duración con el fin de profundizar su formación en el área o temática de su interés; con previa autorización del jefe/a de servicio, coordinador/a de residencia y el comité de docencia e investigación del hospital sede de la residencia. Deberá contar con el aval administrativo correspondiente: resolución (externa) y disposición (nacional), previa autorización del jefe/a de servicio, coordinador/a de residencia y el comité de docencia e investigación del hospital sede de la residencia.

ROTACIONES	DURACION
PRIMER AÑO	
Terapia intensiva	2 meses
Diagnóstico por imágenes	2 meses
SEGUNDO AÑO	
Cirugía intervencionista	3 meses
Rotación optativa	2 meses
Rotación electiva	3 meses

2. Actividad de articulación formativa-docente. Se dedicará a esta actividad el **20%** del tiempo total destinado a la formación.

- a) **Actividad docente sistematizada:** clases, cursos, conferencias de actualización, talleres, ateneos clínicos, ateneos de complicaciones y resultados insatisfactorios, anatomopatológicos, ateneos bibliográficos y videoconferencias. En este apartado se incluyen el dictado de cursos teóricos para los/las mismos residentes, la confección de monografías sobre temas de interés científico en la especialidad. Participación en ateneos del departamento e interhospitalarios. Presentación de clases entre sus pares. Capacitación en el diseño y confección de estudios clínicos, aplicación estadística y presentaciones multimedia de procedimientos quirúrgicos. Presentaciones de casos.
- b) **Actividad no sistematizada:** es complementaria a la actividad asistencial diaria, se revisan y se discuten las bases teóricas del manejo de los/las pacientes internados/as entre médicos/as de planta y residentes. En este punto, la actividad se transforma en teórico-práctica, dado que dicho conocimiento teórico se concreta inmediatamente en conductas diagnósticas y tratamiento a aplicarse al/a la paciente individual. Participación en Jornadas y Congresos de la especialidad. Se dará prioridad para asistencia a cursos intra y extrahospitalarios y congresos afines a la especialidad como estrategia de educación permanente, que permita al residente fortalecer sus conocimientos.
- c) **Actividad de formación complementaria.** La Dirección de Docencia, Investigación y Desarrollo Profesional organiza e implementa cada año [cursos](#), accesibles según disponibilidad de vacantes. También se encuentran ofertas de cursos organizados por

distintos efectores y otras áreas de nivel central. Se distingue por año de residencia los cursos de carácter obligatorio organizados por la DGDlyDP.

3. Actividad de investigación. Se dedicará a esta actividad el 15 % del tiempo total destinado a la formación.

El/la residente realizará un proyecto de investigación básica y clínica. Publicaciones en revistas nacionales e internacionales.

Objetivos generales de la residencia

Al finalizar la residencia, el/la residente será capaz de:

- Asumir los principios éticos de la/el médico/a frente a el/la paciente, su entorno y la sociedad.
- Conocer y actuar de acuerdo al marco normativo y organizacional de la Constitución, la Ley Básica de Salud y del Sistema de Salud del GCABA.
- Adquirir una visión integral de la/el paciente en sus aspectos biológico, psicológico y social.
- Desempeñar un rol activo y protagónico en su ámbito de desempeño.
- Conocer y aplicar estrategias para la detección temprana de factores de riesgo.
- Reconocer la gravedad del/de la paciente, para resolver las urgencias y emergencias, de acuerdo a criterios establecidos y a las características específicas de la situación.
- Conocer y aplicar los principios en la relación médico/a-paciente-familia.
- Conocer las normas vigentes del ejercicio profesional y los aspectos médicos legales.
- Evaluar el costo/ beneficio en la toma de decisiones de toda intervención médica, adaptada a cada paciente.
- Integrar, coordinar e implementar equipos interdisciplinarios e intersectoriales.
- Adquirir, transmitir y aplicar los fundamentos de la educación permanente.
- Realizar y programar actividades docentes y de supervisión.
- Identificar problemas de investigación relevantes para la comunidad en la que trabaja y realizar trabajos de investigación.

6.2. OBJETIVOS y ACTIVIDADES POR AÑO

PRIMER AÑO DE LA RESIDENCIA

OBJETIVOS

- Comprender e integrarse a la estructura y funcionamiento de la residencia.
- Conocer el marco legal del trasplante de órganos.
- Conocer los procedimientos quirúrgicos de hígado, páncreas y vía biliar (HPB) de baja y mediana complejidad (abiertos, laparoscópicos y percutáneos).
- Adquirir habilidades instrumentales específicas de las cirugías de baja y mediana complejidad.
- Adquirir criterios éticos en la relación médico/paciente.
- Conocer los procedimientos de procuración de órganos para trasplante.
- Realizar la interpretación del registro de los datos obtenidos de la historia clínica.
- Interactuar en equipo con otras especialidades.
- Reconocer situaciones de urgencia y emergencia.

ACTIVIDADES

- Reunión informativa del reglamento de la residencia.
- Atención supervisada de pacientes.

- Asistencia y presentación de pacientes.
- Participación en los procedimientos de procuración de órganos para trasplante.
- Participación como ayudante en las intervenciones realizadas supervisado/a por médicos/as de planta.
- Participación en las diversas fases del trasplante hepático
- Coordinación de la logística del órgano ablacionado.
- Planificación del operativo del potencial donante/receptor/a.
- Participación de la cirugía del potencial donante/receptor/a.
- Participación de los procedimientos quirúrgicos de hígado, páncreas y vía biliar (HPB) de baja y mediana complejidad (abiertos, laparoscópicos y percutáneos).
- Participación en informar al paciente y/o a la familia sobre los resultados del acto quirúrgico.
- Realización del registro de complicaciones de pacientes.
- Realización del registro de indicadores de calidad.
- Realización del registro de pacientes trasplantados hepáticos.
- Realización del análisis de la inmunosupresión en el trasplante hepático.
- Realización de análisis de morbilidad y calidad de vida después del trasplante hepático.

Toda la actividad asistencial estará supervisada por residentes avanzados/as siendo responsable final el/la profesional a cargo.

SEGUNDO AÑO DE LA RESIDENCIA

OBJETIVOS

- Adquirir conocimientos, habilidades instrumentales y criterio clínico en la patología crítica.
- Conocer fundamentos teóricos de las cirugías de alta complejidad.
- Adquirir conocimientos, habilidades instrumentales y criterio clínico en la patología crítica.
- Participar en la planificación de ateneos bibliográficos y clínicos.
- Desarrollar las capacidades para supervisar cirugías de baja y mediana complejidad.
- Desarrollar la capacidad para elaborar un trabajo científico.
- Diseñar un proyecto de investigación.
- Desempeñarse como supervisor/a y docente de residentes de primer año.

ACTIVIDADES:

- Realización de orientaciones diagnósticas.
- Desarrollar el criterio para la elección del plan quirúrgico en la alta complejidad.
- Realización de cirugías de alta complejidad.
- Participación como ayudante en cirugías de baja, mediana y alta complejidad.
- Realización de interconsultas.
- Seguimiento de pacientes en pre y posoperatorio.
- Presentación de trabajos en jornadas hospitalarias.
- Supervisión de las actividades de los/las residentes de primer año.
- Realización y colaboración en la elaboración de trabajos científicos.
- Planificación y dictado de clases.
- Realización de un diseño de investigación en el marco del equipo.
- Atención de la/el paciente crítico/a en forma integral
- Realización de la rotación electiva

Toda la actividad asistencial estará supervisada por residentes avanzados/as siendo responsable final el/la profesional de planta a cargo.

Rotaciones programáticas/ obligatorias: objetivos y actividades
--

1. Diagnóstico por imágenes

OBJETIVOS

- Realizar imágenes de la anatomía normal y las diferentes patologías hepato-bilio-pancreáticas en las distintas áreas del diagnóstico por imágenes.
- Relacionar las diferentes patologías hepato-bilio-pancreáticas con las imágenes observadas.

ACTIVIDADES

- Asistencia al servicio de diagnóstico por imágenes acompañado de la/el cirujano/a a cargo del mismo
- Participación en la realización de los estudios de las diferentes áreas de imágenes.
- Interpretación de las imágenes y correlación con las diferentes patologías

2. Intervencionismo

OBJETIVOS

- Adquirir conocimientos quirúrgicos específicos desde la especialidad de cirugía mini invasiva.
- Adquirir conocimiento del instrumental y materiales utilizados en la especialidad.
- Desarrollar destrezas y habilidades prácticas para la realización de procedimientos invasivos mínimos.

ACTIVIDADES

- Asistencia al consultorio de cirugía mini invasiva del servicio de cirugía general, acompañado/a de la/el cirujano/a a cargo del mismo.
- Realización de interconsultas de pacientes internados/as.
- Participación y realización de los procedimientos invasivos mínimos inherentes a la patología hepato-bilio-pancreática.

3. Terapia intensiva

OBJETIVOS

- Adquirir conocimientos de manejo del paciente crítico pre trasplante hepático.
- Adquirir conocimiento del manejo del paciente post trasplante hepático.

ACTIVIDADES

- Asistencia a la unidad de cuidados intensivos.
- Participación en el diagnóstico, manejo y tratamiento del paciente pre trasplante hepático
- Participación en la recuperación y manejo del paciente postrasplante hepático

7. CONTENIDOS

Los contenidos abarcan los conocimientos propios de la especialidad, teorías, principios, métodos, técnicas, procedimientos, modos de indagación y validación, modos de pensamiento y de resolución de problemas particulares del área de especialización e incluyen los contenidos transversales.

7. 1. Contenidos transversales

Se puede acceder a los [Contenidos transversales](#), que se encuentran en la web de la Dirección. Los mismos abordan problemas centrales del campo de la salud y de la atención, comunes a todas las profesiones.

7.2. Contenidos teóricos específicos

1. Conocimientos generales de cirugía

- Diagnóstico, propuestas de tratamiento, valoración preoperatoria.
- Realización de plan operatorio en sala de operaciones.
- Control del posoperatorio inmediato, valoración del posoperatorio mediano y egreso institucional y controles ambulatorios.
- Detección, control y seguimiento de las comorbilidades del procedimiento realizado.

Manejo no operatorio del/de la paciente quirúrgico/a:

- Reposo, autonomía, cuidado y confort en el/la paciente quirúrgico/a.
- Evaluación de riesgo quirúrgico. Niveles de complejidad.
- Comunicación con el/la paciente y su familia. Información y consentimiento informado en cirugía.
- Historia clínica de/de la paciente quirúrgico/a o potencialmente quirúrgico/a.
- Otros procedimientos no quirúrgicos.
- Traslados. Interconsultas.

2. Conocimientos de cirugía hepática y trasplante

Diagnóstico y tratamiento en procedimientos de cirugía hepática y trasplante hepático

- Generalidades técnicas.
- Instrumental. Antisepsia.
- Materiales de sutura. Drenajes.
- Complicaciones y resultados insatisfactorios en cirugía hepática y trasplante hepático.
- Aspectos médico-legales.
- Evaluación crítica de diferentes trabajos de investigación.

Resecciones hepáticas mayores, menores y no anatómicas.

- Indicaciones.
- Complicaciones.

Tumores hepáticos primarios y secundarios

- Clasificación.
- Diagnóstico clínico. Biopsias.
- Tratamientos.
- Técnicas quirúrgicas abiertas, laparoscópicas y miniinvasivas.

Tumores de la vía biliar.

- Clasificación.
- Diagnóstico clínico. Biopsias.
- Tratamientos.
- Técnicas quirúrgicas abiertas, laparoscópicas y miniinvasivas.

Tumores de vesícula biliar.

- Clasificación.
- Diagnóstico clínico. Biopsias.
- Tratamientos.

- Técnicas quirúrgicas abiertas, laparoscópicas y miniinvasivas.

Hipertensión portal.

- Clasificación.
- Manejo.
- Tratamiento.
- Técnicas quirúrgicas.

Hepatopatías.

- Clasificación y tipos.
- Diagnóstico clínico. Biopsias.
- Tratamientos.
- Complicaciones.
- Síndrome hepatopulmonar. Síndrome ascítico edematoso y hepatorenal.
- Evaluación pretrasplante.

Falla hepática aguda.

- Causas.
- Tratamiento.
- Soporte artificial.

Ingreso en lista de espera

- Sistema Meld/Peld.

Operativo de ablación multiorgánica.

- Cirugía del/de la donante de órganos y ablación multiorgánica.

Trasplante hepático.

- Generalidades.
- Tipos.
- Indicaciones.
- Técnica de hígado entero y Piggy Back.
- Técnica de Split o bipartición y su implante.
- Técnica de hígado reducido y su implante.
- Donante vivo relacionado de adulto y pediátrico.
- Complicaciones vasculares, biliares, infecciosas.

Inmunosupresión.

- Tipos.
- Clasificación.

Rechazo:

- Tipos
- Clasificación.

Retrasplante.

- Causas.
- Indicaciones.
- Técnica quirúrgica.

8. SISTEMA DE EVALUACIÓN

La evaluación es un proceso de retroalimentación para un sistema de formación y capacitación. El sentido primordial es el de permitir su mejora continua.

Evaluación del Programa

El programa docente general de la residencia es un documento que debe guiar las instancias formativas, es por ello que debe estar sujeto a un proceso continuo de seguimiento y evaluación que garantice su constante actualización. Por tal motivo, la coordinación general de la residencia, basada en los objetivos determinados por la Dirección General de Docencia, Investigación y Desarrollo Profesional, ha planificado estratégicamente su trabajo para evaluar y

actualizar el programa general de formación docente de residentes a través de diferentes metodologías y herramientas.

Evaluación del desempeño del/de la residente.

Evaluar el desempeño es evaluar integralmente la habilidad de un sujeto para realizar una práctica profesional. Esto incluye los modos de organización, retención y uso de los conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes necesarias para esa práctica. Esta modalidad de evaluación se basa en la observación de la práctica profesional directa o a través de distintos indicadores.

El proceso de evaluación deben llevarlo a cabo al menos dos evaluadores/as, siendo imprescindible que al menos uno/a de ellos/as haya sido su capacitador/a directo en el área correspondiente, participando activamente de este proceso el/la jefe/a y/o instructor/a de residentes y el/la coordinador/a local del programa de residencia en la sede de origen.

Con respecto a la frecuencia, tanto en las áreas de formación como en las de menor duración, deberá asegurarse 1 (una) instancia de evaluación de medio término al promediar año y otra final que definirá la promoción del año, como mínimo.

En todas las instancias de evaluación, se realizará una entrevista de devolución de resultados y sugerencias a cada residente, oportunidad en la que el mismo firmará la aceptación y conocimiento de su evaluación.

La promoción anual del/de la residente se realizará según la evaluación global del desempeño, donde se considerarán las planillas de evaluación realizadas en los distintos ámbitos, que evalúan el cumplimiento de los objetivos de aprendizaje.

En primer año se promocionará con valoración muy satisfactoria, satisfactoria o poco satisfactoria. En el resto de los años con una valoración muy satisfactoria, satisfactoria.

Al finalizar el primer año, el/la residente deberá presentar los certificados de la aprobación de los cursos virtuales obligatorios de contenidos transversales.

Evaluación de las rotaciones

Los/las profesionales responsables de la formación en cada rotación deberán conocer el programa docente con los objetivos de aprendizaje inherentes a la misma, y el instrumento con que se evaluará esa experiencia de formación, que será entregado al secretario del CODEI debidamente cumplimentado.

En el Apéndice se encuentran los instrumentos de evaluación.

9. FUNCIONES DOCENTES Y DE SUPERVISIÓN PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA

La residencia es un sistema de formación en servicio que cobra sentido cuando se articula una sólida cadena de supervisiones la cual se extiende desde la coordinación general de la residencia hacia el interior de la misma.

La supervisión es el sistema que integra la evaluación al proceso de capacitación, no se limita a controlar la eficacia de las acciones de los/las residentes, sino que es una instancia más para el aprendizaje. Es deseable que la supervisión se convierta en un medio para la formación, que incluya, pero que también supere el control de la tarea.

La responsabilidad de la formación de/de la residente, en el marco de las normas vigentes, estará a cargo de:

- a- [Coordinación general del programa de residencia.](#)
- b- [Coordinación local del programa de residencia.](#)¹
- c- [Jefe/a de residentes y/o instructor/a de residentes.](#) ²
- d- [CODEI](#)

¹ Funciones en la normativa
² Ídem anterior

10. BIBLIOGRAFÍA

Bibliografía de la especialidad:

1. Haddad L, Marciano S, Cleres M, Zerega A, Piñero F, Orozco F, Braslavsky G, Mendizabal M, Gondolesi G, Gil O, Silva M, Mastai R, Imventarza O, Descalzi V, Gadano A. Characteristics of Liver Transplantation in Argentina: A Multicenter Study. *Transplant Proc.* 2018 Mar;50(2):478-484. doi: 10.1016/j.transproceed.2017.11.072. PMID: 29579832.
2. Halac E, Dip M, Quiñonez E, Alvarez F, Espinoza JL, Romero P, Nievas F, Maurette R, Luque C, Matus D, Surraco P, Fauda M, McCormack L, Mattera FJ, Gondolesi G, Imventarza O. Split liver transplantation: Report of right and left graft outcomes from a multicenter Argentinean group. *Liver Transpl.* 2016 Jan;22(1):63-70. doi: 10.1002/lt.24338. Epub 2015 Dec 11. PMID: 26369269.
3. Gondolesi G, Barros Schelotto P, Halac E, Romero P, Dip M, Cervio G, Ramisch D, Klein F, Niveyro S, Orce G, Yantorno S, Descalzi V, Imventarza O. Three liver transplants after a single cadaveric procurement: split liver transplantation plus domino liver transplantation, an infrequent but valid alternative for maximizing transplant sharing and applicability--report of the first Latin American case. *Liver Transpl.* 2014 Sep;20(9):1138-40. doi: 10.1002/lt.23914. Epub 2014 Aug 8. PMID: 24838195.
4. Daga Ruíz, C; Fernandez Aguirre, F; Segurola González Y; Carballo Ruiz,M. Revisión. Indicaciones y resultados a largo plazo de los trasplantes de órganos sólidos. Calidad de vida en pacientes trasplantados. *Med. Intensive* 2008.

Bibliografía de la formación:

1. Alves de Lima, Cees Van der Vieuten. Mini-CEX: una herramienta que integra la observación directa y la devolución constructiva para la evaluación del desempeño profesional. *Revista Argentina de Cardiología. Suplemento de educación médica*, 2010.
2. Artaza Barrios, Osvaldo (coord.). "Transformando los servicios de salud hacia redes integradas: elementos esenciales para fortalecer un modelo de atención hacia el acceso universal a servicios de calidad en la Argentina". Plan Estratégico de la OPS 2014-2019. Publicaciones Argentina OPS, 2014. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/2858?locale-attribute=es>
3. Brailovsky, Carlos A. Educación Médica, evaluación de las competencias. En *Aportes para un cambio curricular en Argentina 2001*. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Medicina Secretaría de Asuntos Académicos. OPS/OMS
4. Davini, María Cristina. Orientaciones para la Evaluación en el contexto de las Residencias. Texto elaborado especialmente para el Curso de Formación Docente Tutorial en el Sistema de Residencias. CVSP-OPS. 2014
5. Dirección de Estadísticas y Censos. Ministerio de Hacienda. Encuesta Anual de Hogares (EAH). GCBA, 2018
6. Dirección General de Estadísticas y Censos. Ministerio Salud. Anuario Estadístico de la Ciudad de Buenos Aires. GCBA. 2018. Disponible en: http://www.estadistica.buenosaires.gob.ar/areas/hacienda/sis_estadistico/anuario_estadistico_2018.pdf
7. Prados Castillejo, J.A. Preguntas sobre la evaluación de competencias y alguna respuesta: el portfolio. *Rev. Atención Primaria*, Vol. 36 (1), 2005.
8. Rodríguez, Patricia. La evaluación en los sistemas de residencias. Hacia la construcción de criterios comunes. Dirección General de Docencia e Investigación - Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. 2011. ID 4159, Cedos (Centro de Documentación en Salud 4159). Disponible en: <http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/mat/matbiblio/2012evalresi.pdf>
9. Tejada de Rivero, D. Lo que es la Atención Primaria de la Salud: algunas consideraciones a casi treinta y cinco años de Alma-Ata. En *Rev. Perú Med. Exp. Salud Pública*, 2013; 30(2):283-87. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v30n2/a20v30n2.pdf>

Guías:

1. Ministerio de Salud de la Nación. Dirección Nacional de Capital Humano y Salud Ocupacional. Guía para la elaboración de programas de residencia. selección del documento. año 2015. disponible en: <http://www.msal.gov.ar/residencias>

Documentos:

1. Ministerio de Salud de la Nación. Dirección Nacional de Capital Humano y Salud Ocupacional. Residencias del equipo de salud. Documento marco. 2012. disponible en: <http://www.msal.gov.ar/residencias>.
2. Ministerio de Salud de la Nación Argentina. Dirección Nacional de Capital Humano y Salud Ocupacional (2014). Sistema Nacional de Acreditación de Residencias del Equipo de Salud. Normativa, guías y estándares a 7 años de su creación. Disponible en: [http://www.msal.gob.ar/residencias/images/stories/descargas/recursos/publicacion_snar es.pdf](http://www.msal.gob.ar/residencias/images/stories/descargas/recursos/publicacion_snar_es.pdf)
3. Naciones Unidas. Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Septuagésimo período de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas; Resolución. Nueva York. Nueva York: ONU; 2015. Disponible en: <http://www.un.org/es/comun/docs/?symbol=A/RES/70/1>
4. OMS/OPS. Estrategia de recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud. 29.a conferencia sanitaria panamericana. 69.a sesión del comité regional de la OMS para las Américas. 2015. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34413/CSP29.R15-s.pdf?sequence=2&isAllowed=y&ua=1>
5. OMS/OPS. La Acreditación de Programas de Formación en Medicina y la orientación hacia la APS. Washington, DC: OPS; 2010 (La Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas. Disponible en: <http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/2010/HSS-Series-APS-3-Acreditacion.pdf>.
6. OPS/OMS. Plan Estratégico 2014-2019. En Pro de la Salud: Desarrollo Sostenible y Equidad. Documento Oficial No. 345. Modificado 2014. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2017/paho-strategic-plan-spa-2014-2019.pdf>

11. APÉNDICE

11.1. Instrumentos de evaluación y planilla de memoria de procedimientos

El presente apartado cuenta con los instrumentos de evaluación que se utilizarán en el transcurso de la residencia.

A – Formulario de competencias específicas, se realizará como mínimo una vez al año, o más, según decisión de los responsables de la formación.


B- Formulario de observación de los procedimientos realizados, se realizará según decisión del responsable

C- Formulario de evaluación global del desempeño, incluye la valoración final del formulario A (cada una de las áreas) y B, Trabajos científicos y promedio de evaluaciones escritas

D- Formulario competencias generales: se realizará al final de la residencia, promediando con Formulario de evaluación global del desempeño de cada año

E- Planilla de memoria de procedimientos quirúrgicos realizados

A- Formulario de competencias específicas: el presente instrumento se realizará como mínimo una vez al año, o más, según decisión de los responsables.



GOBIERNO DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES

MINISTERIO DE SALUD

DIRECCIÓN GENERAL DE DOCENCIA, INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO PROFESIONAL

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO EN COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

Nombre del profesional:
Evaluador
Año de la residencia:
Evaluación N°:
Fecha:

INSTRUCCIONES: marque con una cruz en la columna que corresponda en cada caso. Escriba en el espacio de Comentarios aspectos en los que se destaca el/la profesional y en los que puede mejorar; y si no corresponde evaluar. Luego de evaluar cada ítem, deberá señalar si el /la Residente:

Esta grilla debe contener todas las firmas correspondientes, de lo contrario carecerá de validez.

Muy Satisfactorio (10-9)	Satisfactorio (8-7)	Poco Satisfactorio (6-5-4)	Insatisfactorio (3-2-1)
-----------------------------	------------------------	-------------------------------	----------------------------

Competencias evaluadas	Desempeño				N/C - Comentarios
	MS	S	PS	I	

1- Área Atención de pacientes

1.1. Atender pacientes en situación de urgencia/emergencia					
Identifica rápidamente el nivel de riesgo y la gravedad del cuadro clínico.					
Identifica y orienta al/a el paciente hacia el ámbito más adecuado para su atención posterior.					
Realiza el ingreso y la admisión del/de la paciente.					
Elabora diagnóstico presuntivo.					
Utiliza e interpreta los procedimientos diagnósticos y terapéuticos más habituales.					

Define tratamientos farmacológicos y no farmacológicos					
1.2. Atender pacientes en internación					
Realiza el ingreso y la admisión del/de la paciente.					
Confecciona el registro completo de la historia clínica					
Realiza en el seguimiento y controla la evolución del/de la paciente.					
Colabora en interconsultas con el fin de arribar al diagnóstico y decisión terapéutica					
Elabora programas de rehabilitación.					
Realiza alta hospitalaria, coordina tratamiento ambulatorio y seguimiento criteriosamente					
1.3. Atender pacientes ambulatorios					
Realiza la evaluación inicial del/de la paciente en forma integral.					
Define los estudios complementarios.					
Define e indica los tratamientos farmacológicos y no farmacológicos de las enfermedades y su seguimiento.					
Solicita y colabora con la realización de interconsultas con el fin de arribar al diagnóstico y tratamiento					
Deriva al/ a la paciente y evalúa requerimiento de internación de acuerdo a la necesidad clínica.					
Valoración final					

2- Área de actividades de gestión en el proceso del trabajo					
Realiza los registros de la historia clínica en forma clara y completa					
Participa e integra equipos interdisciplinarios.					

Evalúa la propia práctica de acuerdo a parámetros de calidad y realiza las modificaciones pertinentes.					
Realiza acciones de promoción de la salud.					
Lidera procesos y equipos de trabajo.					

Valoración final					
------------------	--	--	--	--	--

3- Área de actividades de educación permanente, docencia e investigación					
3.1. Educación permanente					
Participa en acciones de educación permanente.					
Analiza críticamente y comunica los resultados de la práctica profesional.					
Lee y se mantiene informado sobre temas de su especialidad					
Manifiesta interés por ampliar información					
Solicita y busca bibliografía relevante a la especialidad.					
Acepta observaciones y/o críticas, reconociendo sus propias limitaciones					
Asiste y participa en ateneos y clases pautadas					
Realiza presentaciones claras y precisas					
Solicita supervisión en forma oportuna					
Participa y se integra a las actividades sistematizadas y no sistematizadas.					
Cumple con las tareas asignadas.					
Participa en discusiones					
3.2. Docencia					
Muestra interés por la docencia					
Participa en actividades de docencia					
Desarrolla tareas docentes en su ámbito de desempeño.					
Expone y presenta en forma pertinente y con claridad					
Supervisa a los/las residentes de los primeros años de acuerdo a su nivel de responsabilidad					
3.3. Investigación					
Muestra interés por la investigación.					
Demuestra capacidad para identificar					

temas de investigación					
Integra de manera activa un equipo de investigación con supervisión					
Valoración final					

4- Área de desempeño actitudinal

Ejercita el autocuidado, siendo consciente de las propias fortalezas y debilidades personales.					
Implementa el cuidado de los/las profesionales y no profesionales que asisten a los/las pacientes.					
Aplica estrategias comunicacionales.					
Mantiene buena comunicación con sus pares e intercambia ideas.					
Demuestra compromiso y un comportamiento ético responsable que responde a su rol en la sociedad.					
Asume sus responsabilidades.					
Reconoce sus límites.					
Toma decisiones de acuerdo a su nivel de responsabilidad.					
Administra su tiempo de manera eficaz.					
Respeto el código deontológico.					
Valoración final					

¿El profesional se ausentó durante este período?

En caso afirmativo

¿Fue justificado?

CONCLUSIONES GENERALES Y SUGERENCIAS AL RESIDENTE

a) Condiciones personales que merecen destacarse

.....

.

.....

.

.....

b) Aspectos a mejorar

.....

.....

c) Opinión y/o consideraciones del residente

.....

.

.....

.

.....

.....

Firma del/de la Evaluador/a

.....

Firma del/de la Residente

.....

Firma del/de la Jefe/a de Servicio o
Del/de la Coordinador/a de Residencia

.....

Firma del/de la Secretario/a del Comité
de Docencia e Investigación

B- Formulario de observación de los procedimientos realizados**GOBIERNO DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS****AIRES MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE DOCENCIA, INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO
PROFESIONAL****RESIDENCIA QUIRÚRGICA EN TRASPLANTE Y CIRUGIA HEPATICA****OBSERVACIÓN DIRECTA DE PROCEDIMIENTOS EN TRASPLANTE HEPATICO Y CIRUGIA
HEPATOBILIAR****INSTRUCCIONES**

Marque con una cruz en la columna que corresponda en cada caso.

Luego de evaluar los ítems de cada ámbito de desempeño. Ud. deberá señalar si el Residente se ha desempeñado en forma **muy satisfactoria, satisfactoria, poco satisfactoria o insatisfactoria.**

Esta grilla debe contener **POR LO MENOS 3 DE LAS FIRMAS** correspondientes, de lo contrario carecerá de validez.

Muy Satisfactorio (10-9)	Satisfactorio (8-7)	Poco Satisfactorio (6-5-4)	Insatisfactorio (3-2-1)
---	--------------------------------------	---	--

PROCEDIMIENTO _____ **FECHA** _____
Nombre residente _____ **Año** _____
Nombre/s evaluador/es _____

	MS (10-9)	S (8-7)	PS (6-5-4)	I (3-2-1)	N/C
--	----------------------------	--------------------------	-----------------------------	----------------------------	------------

ANTES DEL PROCEDIMIENTO

Demuestra conocimiento de los datos relevantes del/de la paciente					
Demuestra conocimiento de indicaciones /contraindicaciones / riesgo					
Planifica la cirugía					
Comprueba disponibilidad de instrumental e implantes y su adecuación al caso					

Colocación del/de la paciente					
Realiza exposición de pruebas de imagen requeridas					

Comprueba y realiza asepsia, antisepsia y colocación de campos quirúrgicos					
Verificar el check-list					
Valoración global					
DURANTE EL PROCEDIMIENTO					
Conocimiento del acceso quirúrgico					
Cuidado de las partes blandas					
Conocimiento y uso del instrumental					
Comprueba disponibilidad de instrumental pertinente para cada caso					
Conocimiento del procedimiento					
Pertinente uso del ayudante					
Habilidad para el control del sangrado					
Habilidad para adaptar el procedimiento a un acontecimiento no esperado					
Habilidad para el cierre y aplicación de apósitos					
Trato respetuoso y clima de trabajo con el resto de equipo.					
Valoración global					
DESPUÉS DEL PROCEDIMIENTO					
Documenta la operación + plan posoperatorio.					
Realización de solicitudes posoperatorio y preparación del alta.					
Comunicación de la operación y plan a familiares					
Supervisión del paciente y contacto inicial tras la operación.					
Análisis crítico de la propia actuación durante la cirugía					
Valoración global					

VALORACIÓN FINAL					
Sugerencias para mejora:					

Acción acordada:	
Auto-reflexión. ¿Qué he aprendido en esta experiencia evaluativa?	
Firma y aclaración Evaluador/a	Firma y aclaración del/de la Residente
Firma y aclaración secretario/a del Comité de Docencia e Investigación	Firma y aclaración Jefe/a del Servicio
Firma y aclaración Coordinador/a Local del Programa	Firma y aclaración Coordinador/a General

C- Formulario evaluación global del desempeño anual (promedio de formulario A y B), incluye Trabajos científicos y promedio de evaluaciones escritas



GOBIERNO DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES

MINISTERIO DE SALUD

DIRECCIÓN GENERAL DE DOCENCIA, INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO PROFESIONAL

Residencia en Trasplante Hepático y Cirugía Hepatobiliar

EVALUACIÓN GLOBAL DEL DESEMPEÑO ANUAL

ÁREAS	DESEMPEÑO				FORMULARIOS
	MS 10-9	S 8-7	PS 6-5-4	I 3-2-1	
1- Atención a pacientes					Formulario A
2- Actividades de gestión					
3- Actividades de educación permanente, docencia e investigación					
4- Desempeño actitudinal					
Observación directa de procedimientos					Formulario B
Trabajos científicos					
Evaluaciones escritas					
VALORACION FINAL					

CONCLUSIONES GENERALES Y SUGERENCIAS:

Firma y aclaración Evaluador/a	Firma y aclaración del/de la Residente
Firma y aclaración Secretario/a del Comité de Docencia e Investigación	Firma y aclaración Jefe/a del Servicio
Firma y aclaración Coordinador/a Local del Programa	Firma y aclaración Coordinador/a General

D- Formulario de evaluación de competencias generales: se realizará al final de la residencia



GOBIERNO DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES

**MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE DOCENCIA, INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO PROFESIONAL**

Instrumento de evaluación del desempeño en competencias generales

Nombre del profesional:

Evaluador/a

Fecha:

INSTRUCCIONES: marque con una cruz en la columna que corresponda en cada caso. Luego de evaluar los ítems deberá señalar, si el/la residente promocionó/desprobó.

<i>Muy Satisfactorio (MS)</i> <i>10-9</i>	<i>Satisfactorio (S)</i> <i>8-7</i>
--	--

Esta grilla debe contener por lo MENOS 3 FIRMAS de los responsables de la formación correspondientes, de lo contrario carecerá de validez.

Competencias evaluadas	Desempeño		Comentarios
	MS	S	
Como especialista en trasplante hepático y cirugía hepatobiliar			
Define estrategias de diagnóstico, tratamiento (quirúrgico o no quirúrgicas) y rehabilitación de las enfermedades			
Como colaborador/a			
Interactúa en equipos interdisciplinarios, promueve un ambiente favorable para el trabajo y contribuye a la resolución de las tensiones/conflictos			
Como profesional			
Demuestra compromiso y un comportamiento ético de acuerdo a su rol en la sociedad. Respeto los principios de bioética y deontología médica			

Como gestor/a			
Gestiona el proceso del trabajo teniendo en cuenta la organización y estructura sanitaria en la que participa			
Como aprendiz autónomo			
Reconoce la necesidad de la formación permanente para la mejora de su actividad profesional			
Como docente y como investigador/a			
Participa en actividades de educación permanente, docencia e investigación para contribuir a la producción de conocimientos			
Como Promotor/a de la salud.			
Promueve la salud integral de las personas mediante intervenciones destinadas a la prevención y solución de las causas primordiales de los problemas de salud.			
Como cuidador/a			
Genera y participa en actividades de autocuidado y cuidado del equipo de salud.			
Como comunicador/a			
Aborda las diversas situaciones comunicacionales (interpersonales, institucionales) teniendo en cuenta las creencias, preocupaciones y expectativas de los actores involucrados			
Aprobó la residencia		No aprobó la residencia	
Comentarios finales:			
Firma y aclaración Evaluador/a		Firma y aclaración del/de la Residente	

Firma y aclaración Secretario/a del Comité de Docencia e Investigación	Firma y aclaración Jefe/a del Servicio
Firma y aclaración Coordinador/a Local del Programa	Firma y aclaración Coordinador/a General

E- Memoria de procedimientos quirúrgicos realizados

El/ la residente deberá llevar el control de las actividades quirúrgicas, que entregará mensualmente al/a la coordinador/a del programa, quien elaborará un informe que tiene por objeto certificar el cumplimiento de los requisitos mínimos adecuados para su formación. Intervenciones practicadas como Cirujano (CIR), como Primer Ayudante (A-1) y como Segundo Ayudante (A-2).

[illegible]

[illegible]

GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

Jefe de Gobierno

Lic. Horacio Rodríguez Larreta

Vicejefe de Gobierno

Cdor. Diego Santilli

Ministro de Salud

Dr. Fernán González Bernaldo de Quirós

Subsecretaría de Planificación Sanitaria

Dr. Daniel Carlos Ferrante

Dirección General de Docencia, Investigación y Desarrollo Profesional

Dr. Gabriel Alejo González Villa Monte

Coordinación General de la Residencia

Dra. Ana Inés Besada

Coordinación de Unidad de Gestión Pedagógica (UGP)

Esp. Ma. Julia Giorgi

Lic. Alicia Maggiani

Coordinación Área Desarrollo Programas Docentes

Lic. Cecilia Acosta

Asesoría Pedagógica

Lic. Cecilia Acosta

Autoría del programa

Dr. Oscar Inventarza

Dr. Javier Carlos Lendoire

Dr. Gabriel Rafin

Colaboración

Dr. Fernando Carlos Duek

Dr. Carlos Quarín

Dr. Mariano Massa

Dr. Luis Gil