HOSPITAL ITALIANO de Buenos Aires

Instituto Universitario del Hospital Italiano

Programa: Residencia en Cirugía Plástica

Director: Hugo Daniel Loustau

Coordinador o Responsable del Programa: Horacio Fermin Mayer Piragine, Maria Laura Bramati

Departamento Cirugía

Servicio Cirugía Plástica

Año: 2015

1.- Datos generales

1.1Nombre del programa

Programa de Residencia en Cirugía Plástica

1.2Tipo de programa

Residencia de 2do.nivel

1.3 Requisitos de ingreso

Requisitos establecidos por el Departamento de Posgrado del IUHI

Residencia completa en Cirugía General

Haber sido admitido en la Carrera de Especialista

Entrevista personal

1.4 Número de vacantes

3 vacantes por año

1.5 Duración en años

3 años

1.6 **Esquema de guardias anualpasivas**

Primer año 52 guardias pasivas

Segundo año 25 guardias pasivas

Tercer año 12 guardias pasivas

Carga horaria anual mas guardias pasivas

Primer año 1788

Segundo año 1140

Tercer año 828

1-Estándares quirúrgicosmínimos

El númeromínimo de procedimientos quirúrgicos por cada residente, deberá superar los estándares mínimos de calidad y cantidad propuestos por la Asociación de Argentina de Cirugía Plástica Estética y Reparadora, debiendo haber cumplido al final de su formación lo siguiente

Cirugía reconstructiva de tumores de piel y partes blandas 40

Cirugía reconstructiva de labio, nariz, orejas y párpados post-traumatismos y resección tumoral 20

Cirugía reconstructiva mamaria protésica y autóloga30

Cirugía estética facial y corporal 20

Atención del quemado adulto y pediátrico 50

Cirugía reconstructiva de secuelas de quemaduras 15

Tratamientoy reconstrucción por colgajo de ulceras crónicas ó por presión 40

Los privilegios y los procedimientos más frecuentes que realizan los residentes por año son los siguientes:

Primer año: cirugías de baja complejidad y ambulatorias resección de tumores de piel, quistes sebáceos, lipomas, biopsias de piel y toma de injertos. Cierre plástico de heridas traumáticas de urgencia. Atención domiciliaria de pacientes ulcerados y escarados.

Segundo año: Resección de lesiones y tumores de mayor complejidad, reconstrucción por colgajos locales, reconstrucción de orejas, párpados, labio y nariz.

Tercer año: Reconstrucción mamaria. Reconstrucción de pared abdominal. Cirugía de contorno corporal post- pérdida masiva de peso. Cirugía estética.

2- Fundamentación

La cirugía plástica es la parte de la cirugía encargada de la corrección de las alteraciones estéticas y funcionales originado en problemas estéticos,congénitos, hereditarios, degenerativos, tumorales, traumáticos y neurológicos

La cirugía plástica tiene una característica que la diferencia de las demás, ya que no tiene localización anatómica establecida, convirtiéndose en una especialidad global que exige del cirujano conocimiento de toda la anatomía, de la funcionalidad y de la forma de manejar las técnicas para adecuarlo a las necesidades de cada caso

Desde el año 1995 nuestro Servicio forma especialistas en Cirugía Plástica de la carrera de especialistas de la Universidad de Buenos Aires, tenemos más de cuarenta egresados, algunos de ellos forman parte del staff de nuestro servicio y de la sección de Cirugía Plástica Pediátrica.

La participación de nuestros becarios en el ámbito académico ha ido aumentando y mejorando, no sólo con presencia en congresos obteniendo premios, sino con publicaciones en diferentes revistas de la especialidad.

A partir del año 2015 es Especialidad de Cirugía Plástica acreditada por la CONEAU

3-Competencias profesionales- perfil del egresado

Como experto clínico aplicar conocimientos, habilidades y actitudes profesionales para el cuidado de los pacientes dentro de un marco ético

Como comunicador facilitar la relación médico paciente y lograr un manejo del mismo con la familia y el grupo profesional

Como gestor/administrador realizar sus tareas en forma efectiva, cuidando los recursos

Como promotor de la salud aplicar sus conocimientos para el beneficio de sus pacientes a través de promoción de la salud y prevención de la misma

Como aprendiz autónomo reconocer la necesidad de saber,como una manera de mejorar su calidad profesional y generar permanentemente nuevos conocimientos y prácticas medicas

Como colaborador participar activamente y en forma apropiada en el equipo de salud

Como profesional demostrar compromiso y ética para cubrir su puesto en la sociedad

4.-Desarrollo del programa por año de formación

4.1- PRIMER AÑO

1- Consultorios externosResponsable: DraMaria Laura Bramati

Objetivos
Diagnosticar y tratar patologías de partes blandas
Tratar al paciente quemado
Lograr una buena relación médico-paciente
Establecer pautas de control y seguimiento de heridas

Contenidos
Patología benigna y maligna de cobertura cutánea
Heridas de partes blandas
Heridas infectadas
Heridas crónicas
Curación de úlceras por presión sacras, isquiáticas, tálicas
Cicatrización normal y patológica de los tejidos.
Esquemas corporales clásicos y actuales
Quemadura y sussecuelas

Estrategias
Confección de historia clínica de consultorio externo
Atención de pacientes por patologías crónicas

Modalidad de implementación
9 nueve meses a tiempo parcial

2- Sala de internación Responsable: DrHernan Aguilar

Objetivos
Conocer el protocolo de cada patología
Asistir en la curación de pacientes
Detectar posibles complicaciones postoperatorias
Transcribir indicaciones de prescripciones y alta
Conocer la logística de la curación del paciente

Contenidos
Patologías asociadas a la secuela de obesidad mórbida
Postoperatorio normal y patológico del paciente con reconstrucción mamaria
Postoperatorio normal y patológico de cirugías estéticas
Quemaduras: medio interno: resucitación. Soporte nutricional. Rehabilitación. Complicaciones del paciente quemado

Estrategias
Confección de historia clínica en paciente internado
Seguimiento del paciente internado

Modalidad de implementación
9 meses a tiempo parcial

3- Guardia Responsable:Dra Nora Prodan

Objetivos
Reconocer la patología de urgencia y sus indicaciones quirúrgicas
Resolver la urgencia de baja complejidad
Detectar la necesidad de derivación
Evaluar necesidad de internación

Contenidos
Procedimientos quirúrgicos de cirugías de urgencia
Sutura de herida, curación, complicaciones
Atención primaria,criterio de internación, pautas de alarma Quemadura en fase aguda, evaluación de la profundidad de la quemadura y mejor curación Lesiones por inhalación. Quemaduras químicas y eléctricas. Injuria ambiental. Ozono. Radiaciones ultravioletas e ionizantes

Estrategias
Atención del paciente con heridas en proceso agudo
Atención del paciente con trauma

Modalidad de implementación
9 meses a tiempo parcial

4- QuirófanoResponsable:Dr Henan Sala

Objetivos
Entrenar habilidades manuales
Resolver cirugías de baja complejidad
Asistir en cirugías de mediana complejidad
Adquirir los criterios y destrezas para el tratamiento de secuelas de quemaduras
Realizar la cobertura cutánea en pacientes quemados

Contenidos

Tumores benignos de piel
Tumores malignos de piel
Tumores y displasias vasculares
Cirugía reconstructiva de labios,parpados
Injertos de piel
Cobertura cutánea injertos colgajos a pedículo vascular definido, miocutaneo,fasciocutaneos,septocutaneos y de arteria perforantes
Cirugías de ulceras por presión abordaje tratamiento seguimiento
Clasificaciónde quemaduras tipo A AB B
Fisiopatología de la quemadura
Etiología de la quemadura

Estrategias
Posiciónando al paciente en quirofano según patología
Discusión técnica quirurgica
Confección de protocolos quirúrgicos
Asistiendo como cirujano o ayudante

Modalidad de implementación
9 meses a tiempo parcial

4.2- Rotación Quemados Pediatría Hospital Juan GarrahanResponsable: Dr. Santiago Laborde

Objetivos
Diagnosticar y tratar a un paciente pediátrico quemado grave.
Realizar la cobertura cutánea.
Adquirir los criterios y destrezas para el tratamiento de secuelas en el paciente pediátrico.
Trabajar en equipos interdisciplinarios.
Comprender la psicología del paciente quemado.
Contener al paciente y a su familia.
Presentar monografía

Contenidos mínimos
Historia clínica. Clasificación de las quemaduras. Criterios. Fisiopatología de las quemaduras. Tratamiento médico – quirúrgico. Distintos tipos de coberturas. Medio interno: resucitación. Soporte nutricional. Rehabilitación. Complicaciones del paciente quemado. Lesiones por inhalación. Quemaduras químicas y eléctricas. Injuria ambiental. Ozono. Radiaciones ultravioletas e ionizantes.

Estrategias de enseñanza
Pase de sala.
Pase de guardia
Realización de procedimientos en sala o quirófano.
Concurrencia a los ateneos.
Interactuando con colegas y profesionales de otras especialidades.

Modalidad de implementación
Tres meses a tiempo completo

5.- SEGUNDO AÑO
5.1- Rotación Cirugía Plástica Pediátrica
Responsable: Dra. Paulina Iwanyk

Objetivos
Establecer una buena relación médico – paciente-familia.
Contener al paciente y familia.
Diagnosticar dismorfias congénitas y adquiridas
Conocer los protocolos de tratamiento
Transmitir posibles resultados
Interpretar estudios complementarios
Interactuar con profesionales de otras disciplinas.
Presentar monografía
Contenidos mínimos

Malformaciones cráneo-maxilo-faciales. Genética y herencia. Embriología normal y patológica.Disostosismandibulo-facial Tratamiento odontológico preoperatorio y postoperatorio. Tratamiento quirúrgico: oportunidad, técnicas. Tratamiento foniátrico. Malformaciones auriculares. Malformación del aparato urogenital. Malformaciones de la pared abdominal. Malformaciones congénitas y traumatismos de miembro superior e inferior en niños.

Estrategias de enseñanza
Confección de historia clínica.
Presentación del plan de tratamiento.
Seguimiento pre y post operatorio.
Documentación de cada procedimiento.
Ateneos
Discusión de casos

Modalidad de implementación
Cuatro meses a tiempo completo

5.2- Rotación Cirugía de Cabeza y Cuello
Responsables: Dr. Marcelo Figari, Dr. Juan José Larrañaga

Objetivos
Diagnosticar la patología de cabeza y cuello.
Participar en las actividades quirúrgicas del sector de cabeza y cuello y microcirugía.
Realizar el seguimiento de los pacientes.
Concurrir a los ateneos de oncología
Presentar monografía

Contenidos mínimos
Patología benigna y maligna de cabeza y cuello. Técnicas de abordaje en

cabeza y cuello. Parotidectomias. Vaciamiento radical de cuello y operaciones
compuestas. Cuidados postoperatorios. Complicaciones. Secuelas. Trauma craneofacial. Fracturas faciales. Tipos y frecuencia. Métodos de reducción y
fijación. Técnicas de extracción.
Anomalías mandibulares y del maxilar superior. Osteotomías combinadas para
anomalías complejas. Diagnóstico y tratamiento de anquilosis uni y bilaterales.
Técnicas de reconstrucción microquirúrgicas. Diferentes tipos de colgajos microquirúrgicos. Reconstrucción craneofacial. Cirugía reconstructiva de labios,
parcial o total. Cirugía reconstructiva de parpados, total y parcial. Parálisis facial.
Reconstrucciones estáticas y dinámicas. Técnicas de reinervación facial.

Estrategias de enseñanza
Asistencia al consultorio.
Asistencia al Comité de Oncología.
Búsqueda de bibliográfica.
Participación en las actividades quirúrgicas y docentes.
Seguimiento de pacientes.
Pase de sala.
Confección protocolo de tratamiento.
Participación de trabajos científicos.

Modalidad de implementación
Un mes a tiempo completo

5.3-Rotación Cirugía de Miembro Superior.
Responsable : Dr. Pablo de Carli

Objetivos

Realizar la semiología del miembro superior.
Conocer la patología quirúrgica electiva y de urgencia más frecuentes.
Adquirir criterios de gravedad en el paciente con patología quirúrgica.
Reconocer la oportunidad de la interconsulta a tiempo.
Interpretar los estudios diagnósticos complementarios.
Participar en procedimientos quirúrgicos de baja y mediana complejidad.
Presentar monografía

Contenidos mínimos
Semiología. Complicaciones. Diagnóstico de lesiones de mano. Lesiones del
plexo braquial. Vendajes. Inmovilización. Criterios de internación. Lesiones traumaticas. Lesiones vasculares: arteriorrafias e injertos vasculares. Lesiones
nerviosas: neurorrafias e injertos de nervios. Lesiones tendinosas: suturas y
transplantes tendinosos. Fracturas, luxaciones y artroplastias. Vascularización.
Criterios de Internación. Inmovilización. Compresión.

Estrategias de enseñanza
Confección de vendajes, yesos y valvas.
Confección de protocolos quirúrgicos.
Confección de planes quirúrgicos.
Pase de sala
Seguimiento post operatorio.
Asistencia a los Ateneos.
Búsquedas bibliográficas.

Modalidad de implementación
Un mes a tiempo completo

5.4- Consultorios externos Responsable:DrHernan Sala

Objetivos
Desarrollar la habilidad y destreza para realizar procedimientos no invasivos
Reconocer la patología quirúrgicasecuelar
Establecer los controles y criterios de evaluación de pacientes operados
Actuar en un marco ético adecuado
Interpretar los deseos de los pacientes en un contexto real

Contenidos
Esquema corporal del adulto joven y adulto
Rellenos faciales y toxina botulínica
Rinodeformidad
Arrugas de parpados
Lipodistrofia
Deformidades auriculares
Flaccidez abdominal
Patologías para lipotransferencia
Calvicie
Secuela de quemados, traumatizados y post-resecciones oncológicas
Secuela obesidad mórbida
Estética corporal
Disforia de genero
Secuela de cirugías estéticas
Presentación de ateneos

Estrategias de enseñanza
Presentación del plan de tratamiento
Actuación en procedimientosde consultorio
Presentación de ateneos bibliográficos
Presentación de ateneos de pacientes y casos problema

Modalidad de implementación
6 meses a tiempo parcial

2-Sala de internación .Responsable: Dra LauraBramati

Objetivos
Colaborar activamente con el residente de primer año
Detectar precozmente complicaciones o eventos
Indicar prescripciones médicas

Contenidos
Curaciones complicaciones y evaluación de técnica de Vacio
Evaluación de alta
Curación complicaciones y alta de quemado
Curación complicaciones y alta de patología reparadora

Estrategias de enseñanza
Seguimiento del paciente
Colaboración en la confección de la historia clínica
Evaluación de alta medica
Seguimiento de pacientes externados
Realizando tratamiento con presión negativa tópica (vacío).
Haciendo curaciones

Modalidad de implementación
6 meses a tiempo parcial

3- Quirófano Responsable: Dr Horacio Mayer

Objetivos
Desarrollar planes quirúrgicos innovadores
Realizar cirugías de mediana complejidad
Asistir en cirugías de alta complejidad

Contenidos
Cirugía de cara y cuello reconstrucción complicaciones

Rinodeformidadanestesia ,esqueletizacion
Arrugas deparpados anestesia técnica abierta y transconjuntival
Cirugía de orejas reconstructiva traumatica y estetica
secuelas de quemaduras de alta complejidad colgajos zetaplastias
cirugía mamaria :Hipomastia y pexia mamaria
cirugía de brazos estética y reparadora complicaciones
Lipoaspiración convencional
Dermolipectomia convencional
Lipotransferencia
Reconstrucción con colgajosrandom, axiales
Labioplastias

Estrategias de enseñanza
Supervisión de partes quirúrgicos
Actuación como cirujano en cirugías de mediana complejidad,
Actuación como cirujano en cirugías de alta complejidad
Discusión de técnicas

Modalidad de implementación
6 meses a tiempo parcial

4- Guardia Responsable:Dra Nora Prodan

Objetivos
Reconocer la necesidad de internación
Asistir al residente de primer año

Contenidos
Urgencias en cirugía plástica
Heridas traumáticas
Quemados graves

Estrategias
Evaluación y resolución de la emergencia
Derivación

Modalidad de implementación
6 meses a tiempo parcial

6.-TERCER AÑO

1- Consultorios externosResponsable:Dra LauraBramati

Objetivos
Detectar al paciente adecuado para cirugía estética
Interpretar el deseo de una consulta estetica
Sugerir procedimientos quirúrgicos
Fundamentar las decisiones tomadas
Indicar momento propicio de reconstrucción

Contenidos
Esquema corporal normal y patológico del adulto
Arrugas de cara y cuello
Arrugas de parpados
Flaccidez abdominal
Lipodistrofia
Gigantomastia
Rinodeformidad
Disforia de género
Estética genital femenina
Estética genital masculina
Secuencia y oportunidad quirúrgica de reconstrucción
Secuelas quemaduras graves

Estrategias
Documentando fotográficamente
Fundamentando la estrategia quirúrgica mas adecuada

Planeando la marcación del paciente
Presentando ateneos de pacientes
Presentando trabajos científicos en jornadas y congresos

Modalidad de implementación
11 meses a tiempo parcial

2-Sala de internaciónReponsable:DrHernan Sala

Objetivos
Realizar el control de los internados
Supervisar a los residentes inferiores
Decidir el alta

Contenidos

Protocolo de seguimiento
Indicación de alta
Diferentes curaciones
Detección de complicaciones tempranas

Estrategiasde enseñanza
Confección de planes de tratamiento
Seguimiento pre y postoperatorio
Evaluando necesidad de reintervencion
Decidiendo el alta

Modalidad de implementación
11 meses a tiempo parcial

3- Quirófano Responsable Dr. Horacio Mayer

Objetivos

Desarrollar habilidades y destrezas para cirugías estéticas y reparadoras
Seleccionar el tratamiento quirúrgico más adecuado para cada patología y paciente
Resolver las complicaciones que puedan surgir en cada caso
Interactuar con otros profesionales
Decidir marcación del paciente
Resolver situaciones intraquirugicas conflictivas

Contenidos mínimos

Reconstrucción mamaria inmediata y diferida
Reconstrucción mamaria protésica
Reconstrucción mamaria con colgajo TRAM
Colgajo DIEP(epigástrica superior)
Colgajo SIEA(epigástrica superficial)
Colgajos glúteos
colgajode dorsal ancho
colgajo de recto abdominal
Cirugía del contorno corporal
Tratamiento de secuelas de obesidad mórbida
Dermolipectomia convencional y en cinturón
Lifting braquial
Lifting crural
Lifting glúteo
Mastoplastia de reducción
Reconstrucción de cuero cabelludo
Craneoplastías
Reconstrucción palpebral
Reconstrucción nasal
Reconstrucción auicular
Uso del ultrasonido equipo V.A.S.E.R.
Disforia de genero

Estrategias de enseñanza

Realizando cirugías de alta complejidad
Actuando como cirujano en cirugías estéticas

Modalidad de implementación
11 meses a tiempo parcial

4- GuardiaResponsable: Dr. Hernán Aguilar

Objetivos
Definir conducta
Acompañar en la resolución de la urgencia

Contenidos mínimos
Trauma grave

Estrategias
Asesorando al residente

Modalidad de implementación
11 meses a tiempo parcial

7.- Rotación electiva

Objetivos
Adquirir experiencia profesional y personal fuera del servicio
Mejorar los conocimientos acerca de la subespecialidad de preferencia del residente

Contenidos
Técnicas quirúrgicas, tratamiento de complicaciones, procedimientos innovadores con tecnología acreditada

Estrategias de enseñanza

Ateneos, pase de sala, discusión de casos, seguimiento

Modalidad de implementación
Esta actividad se cumple en un mes a tiempo completo solicitando por escrito y con tiempo prudencial, antes de finalizar su último año y con la autorización del servicio a donde se dirija

Bibliografía

Programa de la carrera de Cirugía Plástica de la UBA

Esquema de desarrollo del programa

1 año	Rotación por quemados pediátricos
	Servicio 9 meses
2 año	Rotación cabeza y cuello 3 meses
	Rotación cirugía plástica pediatríca 4 meses
	Rotación mano 1 mes
	Servicio 4 meses
3 año	Servicio 11 meses
	Rotación libre a elección 1 mes

Modalidad de evaluación

Al término de cada rotación se hará la presentación de una monografía
Al término de cada año se tomara examen escrito, con una evaluación por parte del jefe de servicio según sus habilidades para evaluar conceptos teóricos, criterio clínico y científico

El residente puede en ese momento realizar su defensa expresando su punto de vista
La evaluación está a cargo de los médicos de staff

Actividad semanal

Lunes	Martes	Miercoles	Jueves	Viernes
8 hsMorning		8 hsAteneo bibliográfico		8 hs Ateneo de pacientes
16 hs Preparación de trabajos para congresos	20 hs Reunión sociedad Cirugía Plástica	16 hs Preparación de ateneos	16 hs Búsqueda bibliográfica	

Anexo II

Privilegios de los programas de formación basados en el nivel de autonomía
Residencia

Nivel de autonomía
1=Nivel de autonomía 1: son actividades realizadas por el profesional como observador o asistente sin participación o realización directa.
2=Nivel de autonomía 2: son actividades realizadas por el profesional bajo *supervisión presencial* del responsable docente.
3=Nivel de autonomía 3: son actividades realizadas por el profesional con *supervisión no presencial* (simultánea o diferida) del responsable docente.
4= Nivel de autonomía 4: son actividades realizadas por el profesional en forma autónoma con eventual informe según su complejidad al responsable docente.

Básicos	**R1**	**R2**	**R3**
Confeccionar historia clínica electrónica de ingreso	3	2-3	4
Evolucionar historia electrónica de los internados	3	2-3	4
Realizar las interconsultas	1-2	3	4
Actuar en consultorios externos	1-2	2-3	3-4
Realizar prescripciones	1-2	3	4
Solicitar estudios complementarios	1-2	2-3	4
Tomar muestras biológicas	1-2	3	4
Informar al paciente y familiares	1-2	3	4
Dar el alta a pacientes	1-2	3	4
Realizar indicación de curaciones a pacientes externados	1-2	3	4

Específicos	R1	R2	R3
Realizar curaciones	1-2	3	4
Interpretar estudios complementarios	1	3	4
Confeccionar partes quirúrgicos electrónicos	1-2	3	4
Realizar Seguimiento de pacientes internado	1-2	3	3-4
Seguimiento de paciente por consultorio externo	1-2	3	3-4
Actuar como cirujano en cirugías de baja complejidad	1-2	3-4	4
Atender al paciente quemado	1-2	3	4
Indicar tiempo propicio de reconstrucción en quemado	1	2-3	3-4
Actuar como cirujano en cirugías de mediana complejidad	1	2-3	3-4
Actuar como cirujano en cirugías de alta complejidad	1	2-3	3-4
Indicar plan quirúrgicoestético	1	2-3	3-4

Anexo III

Anexo procedimientos quirúrgicos

Procedimientos de riesgo bajo

Lesiones benignas de piel

Incisiones quirúrgicas

Anestesias locales de zona operatoria

Biopsias

Injertos

Procedimientos de riesgo moderado

Lipoaspiración

Lesiones malignas de piel

Braquioplastias

Blefaroplastias

Esqueletizacion nasal

Colgajos randomizados

Reconstrucción mamaria con expansor

Dermolipectomia

Injerto de pelo

Procedimientos de alto riesgo

Reconstrucción mamaria con colgajos

Dermolipectomia circular

Rinoplastia

Lifting

ANEXO I

EVALUACION DEL DESEMPEÑO DE RESIDENTES Y BECARIOS

Este es un instrumento destinado a evaluar los aprendizajes de residentes y becarios en un **ámbito de desempeño o rotación**.

Es una **guía para la observación** de la práctica profesional del residente o becario durante un período determinado. Está destinado a evaluar **integralmente** los aprendizajes en un ámbito de desempeño o rotación.

Es recomendable que durante la rotación, el profesional sea evaluado **al menos por dos supervisores**. Es imprescindible que, al menos uno de ellos, haya sido el responsable directo del residente y conozca el programa de formación para dicho ámbito o rotación.

Al finalizar la evaluación se deberá realizar una **entrevista de devolución** con recomendaciones al residente o becario, quien firmará la toma de conocimiento de la misma.

Si eldesempeño alcanzado por el profesional **no fuera el esperado** el equipo evaluador de cada Servicio junto al DDI evaluará las alternativas de recuperación.

Las **competencias** se refieren a las capacidades de las personas para realizar determinadas tareas. Son complejas e integradas y se adquieren en un contexto profesional. Una competencia es el **conjunto del saber, del saber-hacer y del saber ser**. Es el hacer mismo.

Nombre del profesional:		DNI:				
Residencia o Beca:		Año:				
Docente:	Servicio:					
Ámbito o rotación evaluada:	Período: / /					
COMPETENCIAS EVALUADAS		**DESEMPEÑO**				
Si el nivel de RESULTADO final es diferente al de "Esperado" le sugerimos indicar el motivo en los comentarios.		**Superior**	**Esperado**	**En el límite**	**Insuficiente**	**No aplicable**
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 profesional-paciente y desarrolla un plan compartido de cuidado con el paciente, la familia y el grupo profesional de trabajo.						

Comentarios:					
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:					

Evaluación global del desempeño en el ámbito de desempeño o rotación			
Superior	**Esperado**	**En el límite**	**Insuficiente**

Decisión	
Promueve	**No promueve**

Observaciones Generales

Recomendaciones al Residente

Firma del Evaluador del área

Firma del Residente