

SAU

Comité de Residencias en Urología

Programa de Residencia en Urología

Año 2018

INDICE GENERAL

I-	Objetivos	Pág. <u>4</u>
II-	Normas Generales	Pág. <u>4</u>
	IIa- Ingreso a la Residencia	Pág. <u>5</u>
	IIb- Incorporación, Duración y Obligaciones	Pág. <u>5</u>
	IIc- Evaluación y Régimen de Promoción	Pág. <u>5</u>
	IId- Egreso de la Residencia	Pág. <u>6</u>
	IIe- Pérdida de la condición de Residente	Pág. <u>6</u>
	IIf- Legajo Personal	Pág. <u>6</u>
III-	Actividades Específicas	
	IIIa- Actividades del Médico Residente de 1° año	Pág. <u>6</u>
	IIIb- Actividades del Médico Residente de 2° año	Pág. <u>7</u>
	IIIc- Actividades del Médico Residente de 3° año	Pág. <u>8</u>
	IIId- Actividades del Médico Residente de 4° año	Pág. <u>9</u>
IV-	Jefe de Residentes	Pág. <u>11</u>
V-	Rotaciones Obligatorias y Opcionales.	Pág. <u>11</u>

PROGRAMA DE RESIDENCIA EN UROLOGIA

I- OBJETIVOS

El objetivo de la Residencia Médica en Urología es el de lograr la formación del Médico en el conocimiento clínico quirúrgico de la especialidad, bajo los principios de la formación en Servicio y Responsabilidad creciente.

Es imprescindible que el profesional, al finalizar su periodo de formación de postgrado y a través de las pautas establecidas por su Programa de Residencia, sea capaz de:

- 1) Realizar la evaluación diagnóstica y terapéutica, de los pacientes con patología genitourinaria habitual, aplicando una metodología racional y científica.
- 2) Resolver la cirugía y las urgencias más frecuentes.
- 3) Promover la prevención y rehabilitación de las enfermedades genitourinarias.
- 4) Establecer una adecuada relación Médico-Paciente, desempeñándose con responsabilidad hacia ellos y a su trabajo.
- 5) Realizar trabajos de investigación de la especialidad, organizando y supervisando grupos de trabajo.
- 6) Trabajar en grupos interdisciplinarios para colaborar en la solución de situaciones complejas, aportando un enfoque de las mismas, desde la especialidad.
- 7) Respetar las normas de Ética Médica, tanto en su relación con los pacientes, como con la comunidad médica en general.

II- NORMAS GENERALES

El Director del Programa será el Jefe del Servicio, o en su defecto y preferentemente un médico del Staffi con antecedentes docentes suficientes y condiciones adecuadas para dirigir el grupo. El mismo será el responsable de su conducción y ejecución y de la participación activa de todo el staff del Servicio en la instrucción, apoyo y supervisión permanente de todas las acciones de los médicos residentes. Para llegar a un desenvolvimiento adecuado y unificado de los Programas de Residencias Médicas en Urología, es imprescindible que los centros en los cuales éstos se desarrollen, se encuentren previamente evaluados y acreditados para tal fin por la Sociedad Argentina de Urología o por una institución que tenga convenio con dicha entidad.

Dicho Programa debe estar normatizado en cuanto a los procedimientos, a fin de obtener la excelencia en su ejecución.

El Servicio, sede de un Programa de Residencia, debe asegurar una producción asistencial suficiente como para que los residentes tengan todas las oportunidades de aprendizaje necesarias para alcanzar los objetivos establecidos.

El número de Residentes deberá adecuarse a las posibilidades operativas del Servicio.

II Del Programa

El Programa deberá contar con:

I)- Actividad teórica:

a) Clases, Ateneos (bibliográficos, anatómo-clínicos, de morbimortalidad), Talleres y Seminarios

Se considera necesario incluir: Conocimientos de bioética, metodología científica y bioestadística.-

b) Actividades de Formación (cursos, congresos, jornadas)

c) Actividades destinadas a la adquisición de habilidades quirúrgicas, realizadas en modelos artificiales, simuladores virtuales o modelos vivos en caso de contar con un centro de medicina experimental

2)- Actividad asistencial (actividad en consultorios externos, salas de internación, actividad quirúrgica y guardias)

3)- Investigación (bibliográfica, epidemiológica y clínica)

IIa- Ingreso a la Residencia:

Los postulantes a ocupar los cargos de Médicos Residentes, deberán ser graduados de Médico con no más de cinco años de antigüedad y no tener más de 30 años de edad.

El ingreso en el Programa de Residencias se basará en:

1) Evaluación del Curriculum Vitae del postulante.

2) Evaluación cognoscitiva, lo cual será efectuado en fecha que determine el Comité de Docencia e Investigación de la Institución donde se desarrolle el Programa. Dicho comité evaluará a los candidatos y enviará al Director del Programa el orden de mérito de los postulantes al cargo.

3) Entrevista Personal, que será realizada en el Servicio a posteriori de la evaluación cognoscitiva, por el Director del Programa, acompañado por al menos dos médicos más miembros de Staff a definir ó autoridades determinadas por el Departamento de Docencia e Investigación de la Institución en que se desarrolla la Residencia.

IIb- Incorporación, duración y obligaciones horarias de los Médicos Residentes:

La incorporación se realizará el día 1° de Junio de cada año y finalizará el 30 de Mayo del año siguiente, cumpliendo con la Reglamentación para el desarrollo general de las Residencias Médicas. La duración de la Residencia será como mínimo de 4 años, correspondiendo los primeros 12 meses a una rotación exclusiva por un Servicio de Cirugía General con residencia acreditada por institución competente, y a partir del 2° año, (1° año de Urología) desarrollará su Actividad en el Servicio de la Especialidad, hasta completar como mínimo el 4° año, pudiendo, sumarse a lo anterior, un año como Jefe de Residentes, promoción ésta, que será decidida por el Director del Programa.

Deberá cumplir básicamente 54 horas semanales desglosadas de la siguiente manera: 9 horas diarias de lunes a viernes en el Horario de 08.00 hs. a 17.00 hs. y 5 horas los días sábados en el horario de 08.00 hs. a 13.00

Guardias: Guardias Activas: La distribución de las guardias se realizará en forma equitativa entre los residentes de los diferentes años de residencia, tratando de no exceder de dos guardias semanales.

Es necesario que la guardia no supere las 14 horas y que exista un descanso postguardia de por lo menos 6 horas, o de lo contrario que el residente no prolongue su actividad en la institución más de media jornada, aunque sin responsabilidad directa sobre pacientes

En el caso de que el programa determine Guardias Pasivas, la duración de la misma sera a partir del término del horario de la jornada laboral diaria hasta las 8hs del día siguiente

IIc- Evaluación y régimen de promoción:

El Médico Residente será evaluado con periodicidad en habilidades y actitudes, en cada una de las fases de su formación . Cada evaluación deberá estar acompañada de las devoluciones constructivas y correctivas a los residentes, para así proporcionarles la retroalimentación sistemática (feedback), que les servirá como parte del procedimiento de aprendizaje.

Al final de cada ciclo lectivo el Médico Residente será evaluado de acuerdo al régimen que establezca el Director del Programa y esta evaluación servirá como instrumento de promoción al año inmediato superior. Debiendo quedar constancia escrita de la misma

IId- Egreso de la Residencia:

El Médico Residente deberá superar un Examen Teórico Práctico que será diagramado Director del Programa.

Una vez completado el último año y superada la evaluación correspondiente, se le entregará al Médico Residente un certificado que acredite el cumplimiento del Programa, siendo este emitido por el Director del mismo y refrendado por la Dirección Médica y/o el Departamento de Docencia e Investigación. El mismo deberá ser certificado por la Sociedad Argentina de Urología, a pedido de la Institución o en su defecto por el residente

Ile-Pérdida de la condición de Residente:

El Médico Residente perderá su condición de tal por:

Renuncia, la cual deberá ser presentada por escrito y dirigida al Director de Programa con una antelación no menor de 30 días.

Decisión del Director del Programa y/o el Departamento de Docencia e Investigación de la Institución, ante causa justificada

En ambos casos, y si lo cree conveniente el Director del Programa y o el Departamento de Docencia e Investigación, se podrá llamar a concurso extraordinario para cubrir la vacante. El postulante deberá cumplir con las condiciones de ingreso estipuladas por el Programa de Residencia y en particular a las obligaciones del cargo a ocupar.

IIf- Legajo Personal

El residente tendrá un legajo personal en el que se registrarán:

a)-Datos Personales

b)-Rotaciones realizadas con sus respectivas evaluaciones

c)-Registro sistemático de **todas las operaciones realizadas por Residente el como cirujano**, discriminadas por año de residencia y por complejidad (cirugía, menor, mediana, mayor y gran cirugía). En forma optativa podrán registrarse en un capítulo aparte la totalidad de las cirugías en que el residente actuó como ayudante.

La documentación correspondiente de los partes quirúrgicos tendrá que estar a disposición de los evaluadores.

En aquellos Servicios en que el número de cirugías sea insuficiente, el Director del Programa deberá generar rotaciones externas que permitan al Médico Residente el cumplimiento del mínimo estipulado.

d)-Trabajos científicos realizados o en los que ha participado

El Director del Programa será el responsable de la veracidad de la documentación registrada.

III- ACTIVIDADES ESPECÍFICAS

IIIa- Actividades del Médico Residente de 1º año (Cirugía General)

El objetivo del primer año es el de capacitar al Médico Residente en los principios Básicos de la Cirugía General. Esta Capacitación deberá ser alcanzada en un Servicio de Cirugía General Acreditado y con Residencia de la Especialidad completa, la que también debe encontrarse acreditada.

Para lograr el fin propuesto, el Médico Residente de 1º año, realizará una rotación exclusiva y full time por el Servicio de Cirugía General elegido durante 12 meses, previo acuerdo con dicho Servicio.

Se mantendrá el mismo Programa de actividades que el del Médico Residente de 1º año de ese Servicio.

El Médico Residente de 1º Año, al finalizar el mismo, deberá conocer y dominar las técnicas quirúrgicas más comunes que le permitirá desarrollarse posteriormente, con soltura en la práctica quirúrgica urológica. Deberá efectuar y/o participar en no menos de 30 cirugías en el transcurso de

ese año.

El Médico Residente de 1° año para ser promovido al año inmediato superior, deberá superar la evaluación realizada por el Jefe de Servicio o el Director del Programa de Residencias de Cirugía General. La misma deberá ser remitida al Director del Programa de Residencias en Urología.

Cumplido el año de rotación por Cirugía General y aprobada su evaluación, el Médico Residente continuará su formación en el Servicio de Urología.

IIIb- Actividades del Médico Residente de 2° año (1° año de Urología)

Actividad Asistencial - Área de Internación:

Las actividades del Residente de 2° año con respecto a los pacientes internados serán:

1) Confección de la Historia Clínica de ingreso de los pacientes del Servicio de Urología, incluyendo las internaciones Programadas. Será el encargado asimismo, de la solicitud de estudios de ingreso del paciente que considere necesario.

2) Realizar diariamente la revista de todos los pacientes internados a cargo del Servicio, bajo la supervisión del Jefe de Residentes, debiendo conocer las pautas de diagnóstico y tratamiento adoptadas.

3) Tendrá a cargo la evolución de los pacientes internados, siendo el responsable de ellos, para lo cual, deberá implementar las medidas necesarias para su atención, y confeccionar el registro de las mismas en la Historia Clínica.

Actividades Quirúrgicas:

La situación del Residente de 2° año en Cirugía Urológica (1° año de Urología) será de acuerdo al siguiente esquema:

1) Primer ayudante de las intervenciones de cirugía menor y mediana.

2) Segundo ayudante de las intervenciones de Cirugía Mayor.

3) Cirujano de intervenciones de Cirugía Menor cuando haya adquirido los conocimientos y práctica necesarios y bajo la tutela del Instructor de Residentes o de un Médico de Planta. Todas estas actividades deberán ser supervisadas por el Jefe de Residentes y/o el Coordinador de Residentes y/o el Director del Programa.

Prácticas Quirúrgicas:

- Punción Biopsia de Próstata,
- Frenulotomía,
- Postectomía,
- Posteoplastia ,
- Meatotomía,
- Hidrocele,
- Varicocele,
- Resección de Quiste ,
- Orquiectomía,
- Orquiectomía por vía inguinal,
- Apertura y cierre de pared.

El Residente de 1er. Año de Urología deberá completar este ciclo habiendo realizado como cirujano en al menos 70 procedimientos quirúrgicos

Guardias: Realizará guardias activas o pasivas con una periodicidad de acuerdo a la particularidad operativa del Servicio.

Cursos: Concurrirá a los cursos internos o externos de ciencias básicas aplicados a la Urología y aquellos de la especialidad, de acuerdo con el desarrollo del Programa

Sectores Especiales:

Concurrencia a sala de Endoscopía y a partir del 2° cuatrimestre concurrencia a la Sala de Litotricia.

Guardias:

Realizará guardias activas o pasivas, de acuerdo a la particularidad operativa del Servicio, debiendo en todos los casos ser el 1° referente de guardia del Servicio, de manera que asista a las mayoría de

las eventuales Urgencias que surjan durante su 2º Año de Residencia. Actuará y tomará decisiones siempre bajo la supervisión del Jefe de Residentes y/o de un médico de planta.

Rotaciones: Corresponde cumplir con el programa de rotaciones básicas.

Actividad Académica Docente: Solo como colaborador

Cursos:

Cursos Externos: De acuerdo al desarrollo del Programa tendrán prioridad para asistir a aquellos cursos con orientación urológica básica.

Actividades Societarias:

El Residente deberá participar de las reuniones y cursos de la Sociedad Argentina de Urología.

Congresos y Jornadas:

Congreso Argentino de Urología, Curso de Avances en Urología (S.A.U.), Curso de Actualizaciones (F.A.U.) y Congreso Anual de Residentes, de acuerdo a los requerimientos del Servicio.

Ateneos:

Concurrencia obligatoria.

Actividad Científica:

a) Aprendizaje en la Programación y desarrollo de un trabajo científico.

b) Participación en la búsqueda bibliográfica y armado de los trabajos científicos del Servicio.

c) Colaborará con el Residente de 3º año en la organización de la Biblioteca, Archivo Fotográfico y material didáctico del Servicio.

d) Confección de las fichas de Historias Clínicas de cada Sección en la computadora del Servicio.

Programa de enseñanza:

Anatomía, Embriología, Histología, Fisiología, Semiología y Patología.

IIIc- Actividades del Médico Residente de 3º año (2º año de Urología)

Actividad Asistencial - Área de Internación:

Las actividades del Residente de 3º año con respecto a los pacientes internados serán:

1) Realizar diariamente la visita de todos los pacientes internados a cargo del Servicio, bajo la supervisión del Jefe de Residentes, debiendo conocer las pautas de diagnóstico y tratamiento adoptadas.

2) Tendrá a cargo la evolución de los pacientes internados, siendo el responsable del cuidado de los mismos. Deberá implementar las medidas necesarias para su atención y confeccionar el registro de las mismas en la Historia Clínica.

3) Será responsable de realizar las inter consultas en pacientes internados, solicitadas por otros Servicios de la Institución, siempre supervisado por el Jefe de Residentes o por médicos de planta.

4) Se encargará en forma rotativa de la visita de los pacientes internados fuera de los horarios de funcionamiento habitual del Servicio, tarea que será distribuida en forma equitativa entre los Residentes de 2º; 3º y 4º año.

Área de Quirófanos:

a) Se desempeñará como primero o segundo ayudante de las Intervenciones de Cirugía Mediana o Mayor.

b) Actuará como Cirujano de las Intervenciones de Cirugía Menor, Mediana y Mayor, cuando alcance el nivel de capacitación correspondiente de todas las intervenciones independientemente del grado de complejidad.

c) Realizará en quirófano todas aquellas prácticas en pacientes ambulatorios o internados.

Prácticas Quirúrgicas:

- Cirugía prostática a cielo abierto,
- Cirugía vesical a cielo abierto,
- RTU de vejiga y próstata en casos sencillos,
- Linfadenectomías pelvianas,

- Procedimientos laparoscópicos de baja complejidad (varicocele, diagnósticas, etc.),
- Nefrostomías percutáneas,
- Penectomía,
- Cirugía por incontinencia urinaria

El residente de segundo año de Urología deberá completar este ciclo habiendo actuado como cirujano en, al menos, 60 procedimientos.

Consultorios Externos:

Le corresponde la atención de pacientes, bajo la supervisión de un médico de planta, con un mínimo de 4 y un máximo de 8 horas semanales.

Sectores especiales:

Participación activa en toda instrumentación endoscópica

Rotaciones:

Corresponde cumplir con el programa de rotaciones previsto.

Actividad Académica Docente:

Participará de la actividad docente de pregrado. Se le asignará la preparación y dictado de una clase.

Cursos:

Debe participar de Cursos internos y externos si los hubiere de índole específico, a criterio del Director del Programa.

Podrá cursar en forma opcional y recomendada al 1er año de la Carrera de Especialista Universitaria

Actividades Societarias:

Participará de las actividades de la Sociedad Argentina de Urología.

Congresos y Jornadas:

Congreso Argentino de Urología, Curso de Avances en Urología (S.A.U.), y Congreso Anual de Residentes, de acuerdo a los requerimientos del Servicio.

Ateneos:

Será responsable de la presentación de los Ateneos Internos, conjuntamente con el Residente de 4º año y con el apoyo del Residente de 2º.

Actividad científica:

Deberá participar como autor o coautor, como mínimo en dos trabajos científicos en el año.

Programa de enseñanza:

Oncología, Infecciones, Incontinencia, Ejercicio profesional, Bioética, Informática.

IIIId- Actividades del Médico Residente de 4º año (3º año de Urología).

Actividad Asistencial - Área de Internación:

Las actividades del Residente de 4º año con respecto a los pacientes internados serán:

- 1) Realizar diariamente la visita de todos los pacientes internados a cargo del Servicio, bajo la supervisión del Jefe de Residentes, debiendo conocer las pautas de diagnóstico y tratamiento adoptadas.
- 2) Tendrá a cargo la evolución de los pacientes internados, siendo el responsable del cuidado de los mismos. Deberá implementar las medidas necesarias para su atención, y confeccionar el registro de las mismas en la Historia Clínica.
- 3) Será responsable de realizar las interconsultas en pacientes internados solicitadas por otros servicios de la Institución, con la supervisión del Jefe de Residentes o de médicos de planta.
- 4) Se encargará en forma rotativa de la visita de los pacientes internados fuera del horario habitual del Servicio y esta tarea será distribuida en forma equitativa entre los Médicos Residentes de 2º, 3º y 4º año.

Área de Quirófanos:

- 1) Se desempeñará como Primer Ayudante de las operaciones de Cirugía Mediana y Mayor.
- 2) Actuará como Cirujano en operaciones de todo tipo de complejidad, siempre bajo la supervisión de médicos de planta.

3) Realizará en quirófano todas las prácticas en pacientes internados o ambulatorios.

Prácticas Quirúrgicas:

- Fístula Vésico- vaginal,
- Nefrectomía radical,
- Nefroureterectomía,
- Nefrectomía parcial,
- Reimplante ureterovesical,
- Cistectomía parcial y total,
- Derivaciones Urinarias,
- RTU de Próstata,
- RTU de Vejiga,
- Cirugía ureteral endoscópica y a cielo abierto
- Ureteroscopía
- Cirugía percutánea renal,
- Prostatectomía radical,
- Procedimientos laparoscópicos de mediana complejidad

El residente de tercer año de Urología deberá completar este ciclo habiendo actuado como cirujano en al menos 70 procedimientos.

Consultorios Externos:

Corresponde la atención de pacientes con citación, con un mínimo de 4 y un máximo de 8 horas semanales.

Sectores especiales:

Participación activa en toda instrumentación endoscópica

Guardias:

Realizará guardia activa ó pasiva, siendo el referente de los Médicos Residentes de 1° y 2° de Urología, conjuntamente con el Jefe de Residentes, para colaborar en las urgencias clínico quirúrgicas.

Rotaciones:

Corresponde cumplir con el programa de rotaciones previsto.

Actividad Académica Docente:

Participa de la actividad docente de pre y postgrado. Se le asignará la preparación y dictado de una clase de pregrado.

Cursos:

Debe participar de cursos internos y externos, si los hubiere de índole específico, a criterio del Director del Programa.

Podrá cursar en forma opcional y recomendada al 2° año de la Carrera de Especialista Universitaria

Actividad Societaria:

Participar de la actividad de la Sociedad Argentina de Urología en carácter de miembro adherente o asociado.

Congresos y Jornadas:

Congreso Argentino de Urología, Curso de Avances (S.A.U.) y Congreso Anual de Residentes.

Ateneos:

Es responsable de la presentación de los Ateneos internos, conjuntamente con el Residente de 3° año con el apoyo del Residente de 2° año.

Actividad Científica:

a) Trabajos Científicos: Debe participar como autor o coautor, como mínimo en 2 trabajos anuales.

b) Tareas de investigación Clínica o Experimental: Será el responsable de la diagramación y coordinación del trabajo.

Programa de Enseñanza para los Residentes de 4° año:

Técnicas Quirúrgicas en Traumatismos Genitourinarios, Endourología y Laparoscopia,, Andrología, Disfunciones Sexuales, Patología Vasculard, Insuficiencia Renal, Malformaciones

Congénitas.

IV-JEFE DE RESIDENTES

Selección:

La Jefatura de Residentes es un cargo electivo que el Médico Residente podrá ocupar al finalizar su Programa de Residencia. Su nombramiento será realizado por el Director del Programa.

Si el Programa de Residencia contemplara más de un Médico Residente por año, la Jefatura de Residentes recaerá sobre aquel que el Director del Programa resuelva, teniendo en cuenta los antecedentes y el proyecto de trabajo presentado oportunamente.

En el caso de no existir postulantes al cargo de Jefe de Residentes, o que el Médico Residente del último año no acredite para el cargo, el Director del Programa podrá proponer al Departamento de Docencia e Investigación como candidato al Jefe de Residentes saliente para que desarrolle dicha función, o en su defecto llamar a concurso extraordinario para cubrir la vacante.

Actividades:

El Jefe de Residentes será el instructor nato y responsable de la conducción del equipo de Residentes. Realizará las tareas de programación, coordinación y supervisión de la actividad asistencial, docente y científica anual de los Médicos Residentes que tenga a su cargo. Para ello confeccionará un organigrama adecuado al Programa de Residencia, que será elevado al Director del Programa para su conocimiento y aprobación, siendo responsable directo ante el mismo de su aplicación y cumplimiento.

Actividad Asistencial:

Programar y coordinar las rotaciones de los Residentes por los diferentes sectores y secciones del Servicio.

Programar y coordinar las actividades de los Médicos Residentes en la Sala de Internación y supervisar la visita de pacientes.

Planificar y supervisar la actividad de los Residentes en quirófano.

Garantizar el cumplimiento del entrenamiento de los Residentes tanto en el área quirúrgica como en consultorios externos.

Programar y coordinar mensualmente las guardias de los Residentes, participando activamente de las mismas cuando sean requeridos.

Estar a disposición del Servicio las 24 horas del día, para ello contará con un medio de comunicación adecuado.

Realizar actividad asistencial en consultorios externos de acuerdo a lo establecido en el organigrama del Servicio.

Actuar como cirujano o ayudante en las cirugías en las que intervengan residentes.

El Jefe de Residentes actuará además como cirujano en intervenciones de cirugía mayor y de alta complejidad.

Actividad Docente

Organizar, dirigir y coordinar la participación de los Residentes en las clases de pre y postgrado.

Organizar, dirigir y coordinar los Ateneos del Servicio, según lo establecido en el Programa de Residencia vigente.

Supervisar la actividad de los Médicos Residentes al respecto de las actividades que desarrollen en la Biblioteca, en los archivos de material didáctico, etc.

Actividad Científica:

Organizar, dirigir y coordinar los trabajos de investigación clínica y/o experimental que realicen o en los que participen los Médicos Residentes.

V- ROTACIONES

La sectorización del Servicio contribuirá a la normatización de procedimientos y facilitará la planificación de un programa de rotaciones adecuado

El diagrama de las rotaciones aplicado deberá ser congruente al ámbito de la subespecialidad y en los lapsos práctico que permita su aprendizaje. Durarán un mínimo de 30 días y durante el mismo el residente realizará el seguimiento de los pacientes internados en la sección en que se encuentra rotando, participará en las operaciones de la sección y concurrirá al consultorio externo correspondiente.

Quedará a criterio del Director del Programa la oportunidad para la Rotación del Médico Residente por las distintas subespecialidades, tanto las obligatorias como las opcionales

De no encontrarse el Servicio o la Institución en la que se desarrolla el Programa de Residencia en poder garantizar las rotaciones obligatorias, éstas deberán ser realizadas en otros Servicios o Centros con los que previamente se acuerde, debiendo el Director del Programa notificar al Comité de Residencias Médicas en Urología (SAU), quien deberá dar el aval correspondiente.

Al término de la Rotación, el Servicio o el Médico encargado de la misma, realizará y entregará al Director del Programa la evaluación de la actividad efectuada por el Residente

Rotaciones Obligatorias:

- Uropediatría
- Andrología y Disfunciones Sexuales
- Uro-oncología
- Endourología
- Uroginecología y Urodinamia
- Litiasis y Litotricia

Rotaciones Opcionales (Sugeridas):

- Cirugía Reconstructiva
- Radiología Urológica
- Anatomía Patológica
- Unidad de Cuidados Intensivos
- Transplante de Órganos
- Laparoscopia