

Programa Residencia Medicina General y/o Familiar *

MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN

Secretaría de Calidad en Salud

Subsecretaría de Gestión de Servicios e Institutos

2022

Directora de Programa: Dra. Cecilia Karagueuzian.
Especialista en Medicina General y/o Familiar



Hospital Nacional en Red
Lic. Laura Bonaparte

Combate de los Pozos 2133 (1245) C.A.B.A.

Tel.: +54 011 4305-0091/96.

formacion@hospitalbonaparte.gob.ar

risam@hospitalbonaparte.gob.ar

* En el siguiente programa utilizaremos la letra "E" en reemplazo de las vocales temáticas de los sustantivos, adjetivos y pronombres a fin de incluir en el mismo al colectivo de mujeres, de las disidencias sexuales y de toda otra identidad invisibilizada o minorizada por el discurso corriente.



DATOS INSTITUCIONALES

1. Identificación de la Institución:	
Nombre del Establecimiento:	Hospital Nacional en Red "Lic. Laura Bonaparte"
Dependencia:	Ministerio de Salud de la Nación - Subsecretaría de Gestión de Servicios e Institutos.
Domicilio:	Combate de los Pozos 2133, CABA.
Teléfono:	011 4305-0091 al 99 – Interno 1159
Autoridades:	Lic. Edith Benedetti. Interventora general Mg. Mariana Camilo de Oliveira. Jefa de Dpto de Formación
2. Identificación de la Residencia:	
Nombre de la Residencia:	Residencia Medicina General y/o Familiar - Hospital Nacional en Red "Lic. Laura Bonaparte"
Duración:	4 años
Año de creación:	2022
Fuente de financiamiento de la asignación de residentes:	Ministerio de Salud de la Nación. Dirección Nacional de Talento Humano y Conocimiento
Método de selección de residentes:	Concurso Unificado
Cargos por año:	4 cargos
Autoridades:	Responsable Institucional: Lic. Vanina Catalán



2) FUNDAMENTACIÓN:

El **Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte**, organismo descentralizado dependiente del Ministerio de Salud de la Nación Argentina, de la Dirección Nacional de Gestión Servicios Asistenciales, se constituye como un Centro Nacional de Referencia en Salud Mental y Adicciones tanto en el funcionamiento asistencial como en la dimensión científico-técnica, estableciendo articulaciones con instituciones públicas de todo el país.

Con el objetivo de trazar lineamientos de gestión de forma longitudinal, en el año 2012 se crea por primera vez un Plan estratégico de tres años de duración. Este mismo proceso se reeditó para el periodo 2020-2023. En este último documento, se proyecta el fortalecimiento del **Departamento de Formación, Capacitación e Investigación** y la creación del **Departamento de Salud Integral** con la perspectiva de transversalizar miradas y prácticas sobre los procesos de cuidado de la comunidad así como de los trabajadores de la institución.

La constitución del **Departamento de Salud Integral** en Marzo 2020 pone en discusión los paradigmas de atención y se posiciona desde una perspectiva de derechos. El objetivo principal es el de garantizar la atención sanitaria esencial de cualquier usuaria que tenga contacto con el hospital, tanto personas internadas o en tratamiento ambulatorio, como sus familias o cualquier otro miembro de la comunidad, para alcanzar el más alto grado de salud posible. Dicha atención sanitaria se basa en la estrategia de la **Atención Primaria de la Salud (APS)** que busca dar respuesta a los principales problemas de salud de la comunidad y prestar los servicios de **promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación** necesarios para el abordaje de mismos. Es deber de la institución que todas las personas que la transiten reciban una atención acorde a los máximos estándares éticos, técnicos y humanitarios en salud vigentes. Esta estrategia va en la línea de generar una transformación en los modelos de atención, la desmanicomialización y una apertura del hospital hacia la comunidad y el territorio.

En el mismo sentido, con la ampliación del **Departamento de Formación, Capacitación e Investigación**, se plantea potenciar los procesos formativos y de la producción de nuevo conocimiento dentro de la institución. La incorporación de profesionales del campo pedagógico en general y especialistas de medicina general y/o familiar en particular, garantizará el acompañamiento docente con una perspectiva transversal necesaria para un "Hospital Escuela".

Es en este camino de priorización de la **estrategia de APS** en los distintos niveles asistenciales que emerge el proyecto de crear una **Residencia de Medicina General y/o Familiar** en la institución, la cual creemos que potenciara la profundización y transformación de los modos de hacer en salud. A su vez, consideramos que el escenario innovador para estas trayectorias formativas puede brindar aportes a la construcción del perfil profesional, ofreciéndole singularidad en la conceptualización de



los procesos de **cuidado de la salud mental**, habitualmente subestimada en el ámbito formativo y la tarea asistencial de los profesionales que desarrollan su práctica en el **Primer Nivel de Atención (PNA)**.

La propuesta de la **nueva residencia de Medicina General** se basará en el siguiente marco normativo:

- **Ley N° 26.657:** Ley Nacional de Salud Mental.
- **Ley N° 26.529:** Ley de Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud.
- **Ley N° 25.421:** Ley de Creación del Programa de Asistencia Primaria de Salud Mental.
- **Ley N° 26.061:** Ley de Protección integral de los derechos de niñas, niños y adolescentes.
- **Ley N° 26.485:** Ley de protección integral a las mujeres.
- **Ley N° 26.743:** Ley del derecho a la identidad de género.
- **Ley N° 26.994:** Código Civil y Comercial de la Nación, especialmente en los puntos de convergencia con las leyes arriba citadas, con la Convención de Personas con Discapacidad y siempre en respeto de los derechos humanos.

Se entiende que el perfil planteado por el **Marco de referencia para la formación de residencias médicas para la especialidad de Medicina General y/o Familiar (R.M. 1073/2015.)**, se encuentra en diálogo con el **Plan estratégico Institucional** y con los lineamientos del Departamento de Salud Integral en lo que respecta al acompañamiento del proceso **salud-enfermedad-atención-cuidado** desde el paradigma de la complejidad.

Al ser uno de los ejes fundamentales del perfil generalista la interdisciplina y el trabajo en equipo, es de primordial valoración que este aprendizaje se realice desde el inicio de la formación y en articulación con otrxs. En este sentido la institución viene transitando la construcción de lógicas **interdisciplinarias e intersectoriales** que se constituyen en escenarios de alto valor pedagógico.

Dicho contexto institucional es el que entendemos propicio como territorio de aprendizajes válidos y singulares en la formación de profesionales de la salud en la especialidad de Medicina General y/o Familiar, una propuesta novedosa que se asienta sobre la experiencia de la **Residencia Interdisciplinaria en Salud Mental** con funcionamiento en la sede desde 2013. El hecho de haberse constituido como Hospital Escuela, sede de una residencia que aloja 16 nuevas ingresantes año a año y que ha formado 73 profesionales de la salud (de las disciplinas de enfermería, terapia ocupacional, trabajo social, psicología y medicina) establece las referencias disciplinares y de contención necesaria para el desarrollo de una sede de residencia.



Las condiciones y aspectos desarrollados anteriormente proponen un escenario de fortalezas para el avance de un nuevo perfil profesional que contribuya a la formación de especialistas con una perspectiva de derecho, de salud integral y con un desempeño responsable y ético de la profesión.

3) PERFIL DEL EGRESADO:

Se espera que el egresado de la residencia de Medicina General y/o familiar sea un profesional capacitado para desarrollar su práctica en el marco de la estrategia de la APS y conforme a los principios emanados de la ética, asumiendo una actitud proactiva y respetando la autonomía de los usuarios que transitan el sistema de salud no sólo como un deber ético, sino como un objetivo de salud en sí mismo. Esto implica estar capacitado para:

- Analizar y aplicar la **normativa vigente y las políticas sanitarias**, desde las perspectivas nacionales, provinciales y municipales.
- Desarrollar la práctica en salud desde una **perspectiva de género y de derechos**.
- Demostrar **respeto, empatía, responsabilidad y confidencialidad** en la relación con el usuario.
- Problematizar la **dimensión político-institucional** de la tarea que lleva adelante, en tanto agente del Estado que implementa **políticas públicas sanitarias**.
- Analizar y abordar los problemas de salud de la población desde el enfoque de los **determinantes y condicionantes sociales** del proceso **salud-enfermedad-atención-cuidado**.
- Identificar prioridades y realizar diagnósticos integrales diseñando estrategias de atención, teniendo en cuenta y **respetando la cultura de la población, el contexto socio-histórico y las necesidades particulares** de cada sujeto, considerando los recursos disponibles en la comunidad, institución y dispositivo en el cual se inserta.
- Brindar cuidados en todas las etapas del ciclo vital en forma **integrada, integral y continua**.
- Atender los problemas de salud de abordaje **ambulatorio y domiciliario, agudo y crónico, pasivo y activo, de personas, familias y comunidad**.
- Ejercer su práctica profesional en el **PNA**, participando en el seno de la comunidad, asumiendo la tarea de promover la salud comunitaria entendida como un derecho.
- Realizar **interconsultas con otros profesionales** del equipo de salud.
- Gestionar los recursos para el **acceso oportuno** en instancias de **interconsulta y/o**



derivación.

- Referenciar y organizar el pasaje de los usuarios a través del sistema de salud en el caso de que **otro tipo de complejidad** así lo requiera.
- Integrarse a **equipos de trabajo interdisciplinarios** y articular estrategias de **abordaje intrainstitucionales**.
- Participar de equipos que lleven a cabo articulaciones de estrategias de **intervención intersectoriales**.
- Planificar y ejecutar estrategias interdisciplinarias de **promoción y prevención de la salud** de manera integral.
- Investigar y actualizar sus conocimientos en el **marco de la educación permanente** en salud.
- Participar en la elaboración del **perfil epidemiológico** de la población a cargo y del proceso de análisis de situación de salud (ASIS), considerando los determinantes sociales de salud de la comunidad.
- Desarrollar **proyectos de investigación en salud**, dada la importancia de la producción de conocimientos, su aplicación a la tarea y la transmisión hacia otros profesionales.
- Desempeñar **funciones de docencia** como consolidación del proceso de aprendizaje teórico-práctico.
- Consolidar habilidades para la **gestión y planificación estratégica** de servicios en APS



4) CRONOGRAMA DE ROTACIONES

	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP
R1	SAL NIÑE		NEO	SALUD ADULTE			SS-OB			PNA		VAC
R2	PNA		SS		VAC	SM		AECNT			SALUD NIÑE	
R3	DERMATO		PNA		TRAU	RE		NEUMO		VAC	PALIAT	
R4	GESTIÓN		RL		EPIDEMIO		VAC	PNA				

Sal niño: Salud del Niño. **Neo:** Neonatología. **Salud del Adulte.** **SS-OB:** Salud sexual y Obstétrica. **PNA:** Primer nivel de atención/Sede. **SS:** Salud sexual. **SM:** Salud Mental. **AECNT:** Atención de las enfermedades crónicas no transmisibles. **Dermato:** Dermatología. **Trau:** Traumatología. **RE:** Rotación electiva. **Neumo:** Neumonología. **Paliativos:** Cuidado Paliativos. **Gestión.** **RL:** Rotación libre. **Epidemio:** Epidemiología. **Vac:** Vacaciones

Tipos de rotaciones:

- **Salud del Niño:** Rotación interna y externa
- **Neonatología:** Rotación externa
- **Salud del Adulte:** Rotación interna
- **Salud Sexual y Obstétrica:** Rotación interna y externa
- **Primer Nivel de Atención/Sede:** Rotación interna
- **Salud sexual:** Rotación interna y externa
- **Salud Mental:** Rotación interna.
- **Atención de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles:** Rotación externa
- **Dermatología:** Rotación externa
- **Traumatología:** Rotación externa
- **Rotación electiva:** le residente podrá elegir una rotación para realizar durante las mañanas.
- **Neumonología:** Rotación externa
- **Cuidado Paliativos:** Rotación externa e interna
- **Gestión:** Rotación interna
- **Rotación libre:** le residente podrá elegir una rotación para realizar durante dos meses
- **Epidemiología:** Rotación interna y externa



5) OBJETIVOS GENERALES POR AÑO:

Al finalizar **1er año** los residentes serán capaces de:

- Conocer la **responsabilidad profesional y el marco médico-legal** en el cual se encuadra la práctica diaria.
- Demostrar **respeto, empatía, responsabilidad y confidencialidad** en la relación con le usuarie.
- Comprender la experiencia de le usuarie, considerando sus ideas, sentimientos y expectativas, así como también el impacto del proceso **salud-enfermedad-atención-cuidado** en su entorno.
- Comunicar la información de manera tal de respetar la **autonomía y promover el autocuidado** de les usuaries.
- Desarrollar **conocimientos, habilidades y actitudes** relacionadas con el PNA a través de la integración al equipo de salud.
- Conocer los **determinantes de la salud** y las posibles intervenciones frente a los mismos basadas en evidencia científicamente validada.
- Conocer las indicaciones de las **prácticas preventivas (screening)** de acuerdo a edad, sexo biológico, antecedentes personales y factores de riesgo en el acompañamiento de las diferentes etapas de la salud.
- Adquirir habilidades para la confección de la **historia clínica orientada al problema**.
- Incorporar los aspectos relevantes de la **entrevista clínica y el examen físico**, aplicando el razonamiento clínico centrado en le niñe desde una perspectiva de clínica ampliada.
- Conocer los aspectos relevantes del **acompañamiento de la salud de la persona adulta**.
- Incorporar los aspectos relevantes de la **entrevista clínica y el examen físico**, aplicando el razonamiento clínico centrado en le usuarie adulte desde una perspectiva de clínica ampliada.
- Llevar a cabo un acompañamiento de las personas con **enfermedades crónicas no transmisibles**.
- Identificar los **motivos de consulta más frecuentes** y las intervenciones profesionales posibles en el marco del PNA.
- Reconocer las **indicaciones e interpretar los estudios complementarios de laboratorio y de imágenes** en relación a los problemas de salud más prevalentes.



- Realizar un abordaje diagnóstico de los **problemas prevalentes** de salud del adulto con una supervisión adecuada.
- **Jerarquizar los diagnósticos** de acuerdo a su prevalencia e incidencia y según la severidad.
- Conocer diferentes **dispositivos grupales** para el abordaje de las problemáticas en salud.
- Identificar dentro del marco de la consulta **criterios de derivación a especialista y/o a guardia.**
- Identificar **fuentes útiles de información** y estrategias de búsqueda bibliográfica.
- Reconocer los diferentes **niveles de evidencia** científica dentro de la perspectiva de la medicina basada en evidencia.
- Conocer diferentes **perspectivas metodológicas en investigación** dentro del campo de la salud.

Al finalizar **2do año** los residentes serán capaces de:

- Profundizar los **conocimientos, aptitudes y actitudes** adquiridas en el primer año.
- Adquirir habilidades para la **comunicación** con el usuario y su entorno acerca de las necesidades diagnósticas y terapéuticas, profundizando en la **transmisión de malas noticias.**
- Ponderar **motivos de consulta y su abordaje** en el marco de la entrevista clínica.
- Establecer las **indicaciones e interpretación** de los estudios complementarios de laboratorio y de imágenes.
- Inferir dentro del marco de la consulta **criterios de derivación a especialista y guardia.**
- Efectuar una **evaluación inicial del paciente con enfermedad aguda** que se presenta en los servicios de guardia.
- Abordar las consultas prevalentes en servicio de **demanda espontánea y guardia** reconociendo los criterios de internación de las mismas.
- Diagnosticar, realizar seguimiento y tratamiento de las **patologías agudas y crónicas** más prevalentes, en un contexto de supervisión.
- Conocer y realizar la **atención integral del adolescente.**
- Distinguir **fuentes útiles** de información e implementar **estrategias de búsqueda bibliográfica.**
- Identificar diferentes **perspectivas metodológicas en investigación** dentro del campo de la salud.



- Adquirir **herramientas metodológicas y pedagógicas** para el desarrollo del rol docente.
- Desarrollar habilidades para planificar **intervenciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación** de la salud en la comunidad.

Al finalizar **3er año** los residentes serán capaces de:

- Profundizar los **conocimientos, aptitudes y actitudes** adquiridas en los años anteriores.
- **Adquirir habilidades para el tratamiento** de los padecimientos y enfermedades agudas y crónicas más prevalentes incorporando nociones básicas sobre fármacos de 1ra y 2da línea, sus **indicaciones, contraindicaciones, posología e interacciones**.
- Adquirir conocimientos para el **diagnóstico y tratamiento** de pacientes con patología clínica prevalente que se presentan en el **servicio de guardia**.
- Asistir y liderar adecuadamente las **consultas de urgencia** que con más frecuencia pueden presentarse en el PNA.
- Justificar el **enfoque y la perspectiva metodológica** adoptada en el proceso de investigación dentro del campo de la salud.
- Desempeñar funciones de **referencia, orientación y pedagógicas** para sus pares y el resto del equipo de salud como consolidación del proceso de aprendizaje teórico-práctico.
- Adquirir habilidades para la **planificación estratégica** de servicios en APS.
- Desarrollar habilidades para planificar **programas** de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud en la comunidad

Al finalizar **4to año** los residentes serán capaces de:

- Profundizar los **conocimientos, aptitudes y actitudes** adquiridas en los años anteriores.
- Elaborar y difundir **informes de investigación**.
- Desarrollar habilidades para **planificar, ejecutar, y evaluar programas de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación** de la salud en la comunidad.
- Consolidar habilidades para la **gestión y planificación estratégica** de servicios en APS
- Adquirir conocimiento teórico técnico del campo de la **epidemiología** para el fortalecimiento del **diseño y ejecución de las estrategias de intervención** en el campo de la salud.



6) CONTENIDOS POR AÑO:

CONTENIDOS DE 1ER AÑO

Propios de la especialidad:

Docencia e investigación		Espacios formativos vinculados a la práctica: ateneos, pases de sala, entrevistas, prácticas específicas Medicina Basada en la Evidencia: niveles de evidencia. Fuentes útiles de información y búsqueda bibliográfica
PROCESO SALUD – ENFERMEDAD – ATENCIÓN - CUIDADO	SALUD INTEGRAL DEL NIÑE	Paradigma de salud del niño: Entrevista médica e Historia clínica orientada al problema. Crecimiento y Desarrollo del niño: pautas de desarrollo, lenguaje y control de esfínteres. Estimulación temprana: Juego. Evaluación familiar y/o contexto: funciones y ciclo vital. Inmunizaciones: Calendario Nacional de Vacunas Alimentación: lactancia materna, lactancia sucedánea e incorporación de semisólidos Hábitos saludables: alimentación saludable, actividad física, salud corporal y bucodental Salud escolar. Límites y disciplina: orientación a les madres, padres y referentes afectivos. Sueño: sueño seguro Cuidados: prevención de picaduras, prevención de accidentes, cuidados del sol. Intoxicaciones: prevención Rastros: FEI, reflejo ojo rojo, otoemisiones acústicas, displasia congénita de cadera, tensión arterial, agudeza visual, enfermedad de Chagas. Examen físico sistematizado: semiología Recepción del recién nacido: examen físico, detección de signos y síntomas clínicos, criterios de alta del recién nacido y la familia



	SALUD INTEGRAL DEL ADULTE	<p>Paradigma de salud del adulto: entrevista médica e historia clínica orientada al problema.</p> <p>Inmunizaciones: Calendario Nacional de Vacunas</p> <p>Hábitos saludables: alimentación saludable y actividad física recomendable: prevención de sedentarismo. Salud corporal y bucodental</p> <p>Infecciones de Transmisión Sexual (ITS): Prevención y consejería</p> <p>Prevención de conductas de riesgo: accidentes, episodios de violencia, uso y abuso de sustancias psicoactivas</p> <p>Rastreo: tensión arterial, agudeza visual, peso, talla, índice de masa corporal, enfermedades endémicas, ITS, screening oncológico, screening metabólico.</p> <p>Examen físico sistematizado: semiología</p> <p>Estudios complementarios: indicación e interpretación</p>
	SALUD SEXUAL INTEGRAL Y OBSTETRICIA	<p>Consulta de salud sexual: Historia clínica orientada a la consulta de salud sexual.</p> <p>Perspectiva de género: concepto de sexo, género, orientación sexual, expresión de género e identidad sexual. Abordaje de la consulta de salud sexual desde una perspectiva de género</p> <p>Salud menstrual</p> <p>Examen físico: Especuloscopia y palpación de mamas.</p> <p>Métodos Anticonceptivos: criterios de elegibilidad de la OMS</p> <p>ITS: vías de contagio y screening</p> <p>Alteraciones del ciclo menstrual: Clasificación</p> <p>Rastreo de problemas oncológicos en las personas uteroportantes.</p> <p>Patología mamaria: displasia mamaria, mastalgia, abordaje nódulo mamario.</p> <p>Interrupción voluntaria y legal del embarazo: consejería pre y post aborto de IVE. Abordaje de ILE. Cuidado, acompañamiento y comunicación. Historia Clínica. Métodos seguros para la práctica del aborto. Pautas de alarma. Política de reducción de riesgos y daños</p> <p>Atención del embarazo: cambios fisiológicos del embarazo, seguimiento del embarazo de bajo riesgo, confección de historia clínica obstétrica (CLAP), evaluación de la edad gestacional y fecha probable de parto, alimentación, semiología obstétrica, consulta durante el puerperio y puericultura</p> <p>Trabajo de parto, parto y puerperio normales. Parto humanizado.</p>



Contenidos transversales:

<p>ESTADO, SOCIEDAD Y CULTURAS</p>	<p>Estado-Nación modernos: historia y fundamentos. El desarrollo y crisis del “Estado de Bienestar”. Neoliberalismo, neoconservadurismo. Debate contemporáneo sobre el rol social del Estado.</p> <p>Bloques regionales. Poder político y dominación.</p> <p>Ciudadanía: derechos civiles, derechos sociales, derechos culturales.</p> <p>Derechos humanos: derecho a la salud.</p> <p>Cultura: perspectivas disciplinares para su comprensión teórica.</p> <p>Diversidad cultural: Interculturalidad y migraciones.</p> <p>Trabajo: como actividad social fundamental. Salud y trabajo. Modelos de organización del trabajo. Ley Nº 19.587, de Seguridad e Higiene en el trabajo. La división social del trabajo. Mecanización del trabajo. El derecho al trabajo y las transformaciones neoliberales.</p> <p>Nuevas calificaciones laborales: especialización y polivalencia. Relaciones de producción y transformaciones en las relaciones de género.</p> <p>Modos de asociación política en torno al mundo del trabajo: corporaciones profesionales, sindicatos, asociativismo, autogestión y perspectiva de trabajo desde los pueblos originarios.</p>
<p>SALUD PÚBLICA</p>	<p>Proceso Salud-enfermedad-atención-cuidado: conceptos, definiciones, factores sociales, económicos, culturales y psicológicos intervinientes.</p> <p>Medicina Social y Salud colectiva</p> <p>Estrategia de APS: Declaración de Alma Atta y documentos posteriores.</p> <p>Epidemiología: desarrollo histórico del concepto, campo de aplicación al área de salud, monitoreo y vigilancia, conceptos de riesgo y grupo vulnerable. Perfiles epidemiológicos nacionales, regionales, locales. Epidemiología crítica.</p> <p>Principios universales de atención de la salud: Equidad, Accesibilidad e Integralidad.</p> <p>Promoción de Salud: conceptos y definiciones.</p> <p>Determinantes sociales de la salud: económicos y culturales en el estado de salud.</p> <p>Modelo médico hegemónico: concepto</p> <p>Campo de la salud: subsectores público, privado, obras sociales.</p> <p>Niveles de atención: Características, función y recursos.</p> <p>Modelos de atención: asistencial, preventivo, promocional, individual, comunitario.</p> <p>Profesional de la salud: como agente del Estado y efector de</p>



	<p>políticas públicas sanitarias.</p> <p>Interdisciplina e Intersectorialidad: conceptos.</p> <p>Equipo interdisciplinario de salud: roles y funciones de cada disciplina.</p> <p>Educación para la salud: diferentes modalidades y concepto de taller.</p> <p>Dispositivos institucionales: identificación de los mismo</p>
--	--

<p>COMUNICACIÓN</p>	<p>La comunicación humana: características y enfoques analíticos.</p> <p>Comunicación y salud: modelos de comunicación, distintas modalidades de comunicación según sus ámbitos y fines.</p> <p>Planificación de dispositivos de comunicación: oral y escrita en soportes y registros diversos.</p> <p>Modalidades de comunicación científica: tipos de textos, géneros, la construcción del texto científico.</p> <p>Modelo comunicacional: escucha, comprensión.</p> <p>Herramientas informáticas en salud.</p> <p>Redes</p> <p>Inglés técnico: aplicado al área de competencia</p>
----------------------------	---

CONTENIDOS DE 2DO AÑO

Propios de la especialidad:

<p>Docencia e investigación</p>		<p>Metodología de la investigación: diferentes perspectivas metodológicas</p> <p>Medicina Basada en la Evidencia: niveles de evidencia, alcances y limitaciones.</p> <p>Fuentes útiles de información: estrategias de búsqueda bibliográfica.</p> <p>Herramientas pedagógicas: perspectivas metodológicas para el rol docente</p>
<p>PROCESO SALUD – ENFERMEDAD – ATENCIÓN - CUIDADO</p>	<p>SALUD INTEGRAL DEL NIÑE</p>	<p>Examen físico: evaluación del estado clínico del paciente.</p> <p>Problemáticas particulares: identificación de trabajo infantil, situación de calle, lesiones no intencionales, uso y abuso de sustancias tóxicas, violencia domestica: detección e indicadores de violencia, abuso sexual infantil.</p> <p>Intoxicaciones: diagnóstico y tratamiento inicial.</p> <p>Motivos de consultas prevalentes en la niñez: diagnóstico precoz, abordaje y tratamiento de patologías agudas y crónicas prevalentes.</p> <p>Estrategias de intervención: familiar y comunitaria.</p>



	SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE	<p>Paradigma de salud del Adolescente: entrevista médica e historia clínica orientada al adolescente. Perfil de morbimortalidad y epidemiológico.</p> <p>Consejería Integral</p> <p>Hábitos: alimentarios, actividad física y deportes.</p> <p>Inmunizaciones.</p> <p>Evaluación ginecoulológica. Desarrollo del adolescente. Salud sexual y reproductiva</p> <p>Situación psicoemocional: autoestima, consumo de alcohol y de sustancias.</p> <p>Examen Físico: sistematizado. Estadios de Tanner.</p> <p>Motivos de consultas prevalentes en la adolescencia: diagnóstico precoz, abordaje y tratamiento de patologías agudas y crónicas prevalentes.</p> <p>Problemáticas particulares: trastornos alimentarios, consumo problemático de sustancias, violencia familiar, en escuelas, entre pares, en la calle, accidentes, problemas de aprendizaje y conducta, maltrato, situación de calle, trabajo infantil, deserción escolar.</p> <p>Derecho y sexualidad: embarazo adolescente, embarazo no deseado e IVE, anticoncepción en situaciones especiales.</p>
	SALUD INTEGRAL DEL ADULTE	<p>Valoración del riesgo: individual, familiar y ambiental.</p> <p>Desarrollo integral: físico, intelectual, moral y psicosocial.</p> <p>Detección precoz de riesgo cardiovascular</p> <p>Motivos de consultas prevalentes en la vida adulta: diagnóstico precoz, abordaje y tratamiento de patologías agudas y crónicas prevalentes.</p> <p>Estudios complementarios: Interpretación</p> <p>Enfermedades crónicas no transmisibles: Abordaje individual y dispositivos grupales</p>
	SALUD SEXUAL INTEGRAL	<p>Métodos Anticonceptivos: Consejería y colocación de métodos de larga duración.</p> <p>Infecciones tracto genital: vulvovaginitis, vaginosis, cervicitis, enfermedad pélvica inflamatoria.</p> <p>Patología cervical.</p> <p>Patologías vulvares y vaginales</p> <p>Interrupción voluntaria e interrupción legal del embarazo: identificación y abordaje inicial de complicaciones. Embarazo de 2do trimestre: abordaje de ILE</p> <p>Consulta de climaterio: abordaje, menopausia precoz.</p> <p>Perspectiva de diversidad sexual y corporal: conceptos básicos, modelo de atención de la salud integral de personas trans, construcción de la corporalidad y la expresión de género: terapias no farmacológicas, farmacológicas y quirúrgicas.</p>



Contenidos transversales:

ACTITUDES RELACIONADAS CON EL EJERCICIO PROFESIONAL	<p>Ética: distintas conceptualizaciones</p> <p>Bioética e investigación: crítica hacia las consecuencias éticas y sociales del desarrollo científico y tecnológico.</p> <p>Investigación científico-tecnológica: Disposición y apertura</p> <p>Trabajo cooperativo y solidario: funcionamiento y buen clima centrado en la tarea</p> <p>Normas de seguridad: Responsabilidad respecto a su aplicación.</p> <p>Historia de la Medicina</p> <p>Ejercicio legal de la profesión: responsabilidades del Médico con el sujeto de atención, certificados Médicos, peritaje médico legal, deberes, derechos y obligaciones.</p> <p>Secreto profesional.</p> <p>Nociones básicas de obligación y responsabilidad civil y penal.</p> <p>Comités de bioética intrahospitalarios: estructura y funciones.</p> <p>Sistema de Residencias: marco jurídico y formas de acceder al título de Especialistas.</p>
--	---

CONTENIDOS DE 3ER AÑO

Propios de la especialidad:

Docencia e investigación		<p>Diseños cualitativos: análisis etnográfico, investigación acción, investigación acción participativa.</p> <p>Diseños cuantitativos: Epidemiología descriptiva, epidemiología analítica, epidemiología experimental, estudio de brotes, investigación epidemiológica.</p>
Proceso salud-enfermedad-atención-cuidado	SALUD INTEGRAL DEL NIÑE	<p>Atención de urgencias y emergencias: del niño en el primer nivel de atención y en el contexto de guardia.</p> <p>Abordaje farmacológico patologías prevalentes: fármacos de 1ra y 2da línea</p> <p>Abordaje de problemáticas sociales complejas: negligencia en el cuidado de los niños, maltrato infantil. Aspectos éticos y legales, estrategias de prevención, intervención, abordaje y tratamiento interdisciplinario.</p>



	SALUD INTEGRAL DEL ADULTE	<p>Atención de urgencias y emergencias: del adulto en el primer nivel de atención y en el contexto de guardia</p> <p>Abordaje farmacológico patologías prevalentes: fármacos de 1ra y 2da línea</p> <p>Abordaje de problemáticas sociales complejas: violencia de género, diagnóstico y tratamiento de VIH, consumo problemático de sustancias, y otras)</p> <p>Abordaje integral del adulto mayor</p> <p>Problemas dermatológicos más frecuentes</p> <p>Problemas traumatológicos más frecuentes</p> <p>Problemas neumonológicos más frecuentes</p> <p>Cuidados paliativos: manejo del dolor, acompañamiento de fin de vida, abordaje de síntomas de fin de vida, acompañamiento de cuidados paliativos en domicilio.</p>
	SALUD INTEGRAL DEL ADULTE MAYOR	<p>Paradigma de salud del adulto mayor: Perfil demográfico y de morbimortalidad.</p> <p>Modalidades de abordaje: visita domiciliaria, internación domiciliaria. El anciano geriatrizado.</p> <p>Concepto de adulto mayor o anciano (OMS): anciano sano/anciano enfermo, ancianos en situación de riesgo, anciano geriátrico.</p> <p>Reinserción social: revalorización del adulto mayor en la familia.</p> <p>Actividades Saludables: físicas, recreativas, comunicacionales y nutricionales.</p> <p>Sexualidad en el adulto mayor.</p> <p>Características fisiológicas del envejecimiento.</p> <p>Aspectos psicológicos del envejecimiento.</p> <p>Evaluación: física, cognitiva, emocional y social. Evaluación de las AVD y las AIVD.</p> <p>Estudios complementarios de rutina. Exámenes de aparato visual, auditivo, marcha.</p> <p>Continencia urinaria y estado nutricional.</p> <p>Motivos de consultas prevalentes en el adulto mayor: diagnóstico precoz, abordaje y tratamiento de patologías agudas y crónicas prevalentes.</p> <p>Accidentes en el hogar. Accidentes en el entorno. Iatrogenia. Sobrediagnóstico y subdiagnóstico.</p> <p>Farmacología en el adulto mayor: acceso al medicamento, polifarmacia.</p> <p>Violencia a los ancianos: económica, física, emocional, abandono institucional y/o familiar. Detección y abordaje.</p> <p>Salud Mental en el adulto mayor.</p>
	SALUD SEXUAL INTEGRAL	<p>Atención de urgencias y emergencias en relación a la salud sexual: en el primer nivel de atención y en el contexto de guardia.</p> <p>Abordaje farmacológico patologías prevalentes: fármacos de 1ra y 2da línea</p>



Contenidos transversales

ORGANIZACION Y GESTION DE INSTITUCIONES	<p>Políticas Nacionales de Salud: políticas universales y focalizadas.</p> <p>Organización de la atención de la salud: niveles de atención, sistema de referencia y contrareferencia</p> <p>Regionalización de los efectores de Salud.</p> <p>Programas de Salud.</p> <p>Rol de los organismos internacionales relacionados con la Salud: OMS y OP</p> <p>Estructura del Sistema Sanitario en la Argentina: división del trabajo y la especialización, los servicios de salud.</p> <p>Legislación aplicada al sector.</p> <p>Concepto de calidad en los Servicios de Salud.</p> <p>Seguridad social.</p> <p>La salud como responsabilidad del Estado: inversión en el marco de las políticas públicas.</p> <p>Reformas de los sistemas de salud en la región: incidencia sobre las instituciones y los servicios de salud en la Argentina.</p> <p>Planificación: estratégica y participativa, diferencias con normativa.</p> <p>Planificación local participativa: definición y momentos</p> <p>ASIS: concepto y componentes.</p> <p>Promoción y Educación para la salud: organización, ejecución y evaluación de acciones. Técnicas participativas.</p> <p>Accesibilidad a medicamentos: industria farmacéutica, uso racional de medicamentos, farmacovigilancia, medicamento esencial Fármaco por monodroga/genérico, producción pública de medicamentos y vacunas.</p> <p>Organizaciones de salud: gestión pública y privada.</p> <p>Poder: relaciones de poder y autoridad, conceptos, autoridad, funcionalidad y responsabilidad. Las relaciones de poder y autoridad en las organizaciones de servicios de salud.</p>
--	--

CONTENIDOS DE 4TO AÑO

Propios de la especialidad:

Gestión y programación local	Programación local participativa: planificación, ejecución y evaluación de actividades y/o programas.
Docencia e investigación	Lectura crítica: revisión de estudios científicos de investigación, con técnicas cuanti y cualitativas



		<p>Informes de investigación: elaboración y difusión</p> <p>Epidemiología: tipos de estudios en epidemiología, método de estudio epidemiológico, diseño de investigaciones epidemiológicas, cuantificación y medición de problemas de salud, efecto, impacto y fuentes de error.</p>
Proceso salud-enfermedad-atención-cuidado	SALUD INTEGRAL DEL NIÑE	Atención de urgencias y emergencias: del niño en el primer nivel de atención
	SALUD INTEGRAL DEL ADULTE	Atención de urgencias y emergencias: del adulto en el primer nivel de atención.
	SALUD SEXUAL INTEGRAL	Atención de urgencias y emergencias en relación a la salud sexual: en el primer nivel de atención.

Contenidos transversales

CONDICIONES Y MEDIO AMBIENTE DE TRABAJO	<p>Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (CYMAT): Incidencia de las CYMAT en la organización y sus procesos. Condiciones de trabajo: modalidades de relación laboral y sus efectos. La organización, el contenido y la significación del trabajo. Duración y configuración del tiempo de trabajo. Le residente y su especial inserción como formando y trabajador.</p> <p>Sistema de guardias: ergonomía de las instalaciones, útiles y medios de trabajo.</p> <p>Medio ambiente laboral: medio ambiente físico, medio ambiente químico, medio ambiente biológico.</p> <p>Factores tecnológicos y de seguridad.</p> <p>Clima organizacional.</p> <p>Bioseguridad: normativas nacionales (ANMAT, ARN, entre otras) e internacionales (OMS, OPS, entre otras).</p> <p>Control de los equipos y materiales a utilizar: esterilización, medidas de seguridad a tener en cuenta, manejo de material radiactivo.</p> <p>Bioseguridad desde el aspecto legal: residuos, gestión de residuos, tratamiento, disposición final.</p> <p>Leyes sobre enfermedades transmisibles y no transmisibles: leyes y regímenes jurisdiccionales al respecto.</p>
---	--



7) CRONOGRAMA SEMANAL DE ACTIVIDADES

Esquema de semana tipo de trabajo (ejemplo)

	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
Mañana	Rotación	DIA ACADÉMICO	Rotación	Rotación	GUARDIA
	Pase interdisciplinario de usuaries		Pase interdisciplinario de usuaries	Pase interdisciplinario de usuaries	
Tarde	Consultorio		Espacio comunitario	Consultorio	
	Pase interdisciplinario de usuaries			Pase interdisciplinario de usuaries	

Descripción del Cronograma semana

Durante el bloque de la mañana le residente rotará por **servicios, dispositivos y/o instituciones**, en donde se encuentren referentes disciplinares a cargo del acompañamiento pedagógico del mismo, según el módulo que le corresponda en el cronograma académico.

Se proyecta que durante el bloque de la **tarde** los residentes retornen a la institución sede, ya sea para desarrollar la **práctica asistencial** con diferentes grados de supervisión y acompañamiento en relación al año de residencia, así como para **rotar por otros dispositivos de abordaje** que se desarrollen en la misma.

Se realizarán **dos pases diarios** centrados en los usuaries atendidos durante la jornada de aquellos residentes que hayan transitado espacios asistenciales desde una perspectiva de gestión de caso; uno en el turno de la mañana y otro al finalizar el turno tarde.

Dentro del esquema de rotaciones se contempla una **Guardia semanal de 12 hs** en concordancia con el módulo que se encuentre rotando.

Durante una tarde a la semana, se fomentará que los residentes participen en el diseño, implementación y evaluación de un **espacio y/o dispositivo comunitario** en el marco de la institución sede.



Los días martes se llevará a cabo el **Día Académico**, que será compartido durante el bloque de la mañana con la Residencia Interdisciplinaria en Salud Mental con el objetivo de fomentar procesos de aprendizaje reflexivos y críticos que potencian la construcción del conocimiento de miradas comunes de la práctica entre las diferentes disciplinas del campo de la salud. El bloque de la tarde será exclusivo de la Residencia de Medicina General y/o Familiar, abordando conocimientos oportunos e inherentes de la especialidad, a través de los espacios académicos desarrollados a continuación.

Espacios académicos

ESPACIO	DESCRIPCIÓN	OBJETIVOS
Pase diario de usuaries	Se realizarán dos pases diarios centrados en los usuaries abordados durante la jornada asistencial desde la perspectiva de gestión de caso; uno en el turno de la mañana y otro al finalizar el turno tarde. Se fomentará además que este espacio sea interdisciplinario, con el resto del equipo de salud. Estos espacios estarán coordinados por jefatura de residentes.	<ul style="list-style-type: none"> - Acompañar y evaluar el proceso de atención de cada residente - Abordar dudas surgidas a partir de la tarea asistencial - Fomentar la búsqueda bibliográfica crítica - Favorecer el abordaje interdisciplinario de los procesos de salud-enfermedad-atención-cuidado por parte de los residentes.
Aprendizaje basado en problemas (ABP)	Todas las semanas se analizará un caso problema bajo la modalidad de Aprendizaje Basado en Problemas, que propondrá un espacio de discusión por parte de los residentes en relación a sus conocimientos en las temáticas, y aquellos que son necesario incorporar para el abordaje del mismo, fomentando la búsqueda bibliográfica. En la semana siguiente se hará una síntesis de la información recogida y una puesta en común, donde la jefatura de residencia y instructoria evaluarán la calidad de la búsqueda y las fuentes utilizadas, así como las habilidades para exponer y debatir el caso.	<ul style="list-style-type: none"> - Incorporar el método científico a la práctica cotidiana. - Adquirir habilidades concernientes a la búsqueda bibliográfica crítica. - Estimular el desarrollo de procesos eficaces de razonamiento clínico. - Fomentar la capacidad para el trabajo en grupo. - Promover el desarrollo de habilidades como la cooperación, la comunicación, la creatividad y la toma de decisiones.
Clases teóricas y especiales	Para algunas temáticas específicas en relación a su complejidad para el abordaje en modalidad ABP, se desarrollarán clases expositivas. Se convocará en situaciones que se consideren oportunas a referentes disciplinares, trabajadores y profesionales del campo de la salud a compartir conocimientos y experiencias.	<ul style="list-style-type: none"> - Profundizar temáticas o abordaje particulares y/o de situaciones complejas
Ateneos	Mensualmente un residente asignado confeccionará un ateneo de un usuarie de su elección e interés, en acompañamiento y supervisión de la jefatura de residencia y instructoria	<ul style="list-style-type: none"> - Fomentar la selección criteriosa, la búsqueda bibliográfica y el trabajo expositivo - Fomentar la intervención y el debate crítico
Consultorios supervisados	Los residentes de 1er año acompañarán a médicos generalistas del equipo de salud en su práctica asistencial durante los primeros 6 meses de residencia. Una vez concluido ese lapso, atenderán bajo la modalidad de consultorio supervisado	<ul style="list-style-type: none"> - Acompañar y evaluar el desempeño de los residentes en la práctica médica de consultorio - Estimular el entrecruzamiento del proceso de atención con conocimientos teóricos.



	<p>por la jefatura de residentes (ya sea acompañándolos en el consultorio, o manteniéndose disponible para evacuar dudas en el momento, según el caso lo requiera).</p>	
Artículos	<p>Cuando se presente la necesidad, se habilitará un espacio para que un residente designado elija un artículo científico para analizar y compartir con el resto de la residencia. El artículo será debatido previamente con la jefatura de residentes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Incorporar herramientas de compresión y la mirada crítica. - Estimular lectura, análisis y debate de temáticas de interés particular.
Congresos y Jornadas	<p>Se incentivará la participación en congresos concernientes a la especialidad, Jornadas Nacionales y Provinciales de Residentes de Medicina General, al igual que otras que puedan surgir relacionadas con intereses personales siempre que estas estén en concordancia con la formación del medique residente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Promover el encuentro e intercambio de experiencias con pares. - Estimular espacios de interés colectivo y particular.
Cursos interdisciplinarios	<p>Se llevarán a cabo cursos interdisciplinarios en conjunto con la Risam en los cuales se abordarán los contenidos transversales propuestos por el Ministerio de Salud en los marcos de referencia de todas las especialidades. Este espacio busca articular la práctica cotidiana con material teórico para profundizar en el análisis y la producción conjunta de conocimiento. Se distingue una programación diferente para cada año de residencia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Analizar y abordar de manera interdisciplinaria problemas y debates centrales del campo de la salud.
Espacios de Investigación	<p>Se incentivará a partir de 2do año la participación de los residentes en proyectos de investigación, siendo la jefatura junto con la instructora la encargada de supervisar dichos proyectos, acompañando con material bibliográfico correspondiente a la formación de los residentes en competencias metodológicas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Incorporar el método científico a la práctica cotidiana. - Identificar problemas de investigación relevantes para la comunidad, incorporando el trabajo de investigación a la práctica profesional. - Integrar equipos de investigación cumpliendo distintos roles de gradual responsabilidad según el año de residencia.
Espacio de supervisión	<p>Se buscará una supervisión externa al equipo de salud. El mismo se llevará a cabo cada dos meses, o cuando alguna situación o con conflicto emergente así lo requiera.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Acompañar la situación emocional de los residentes durante el ejercicio de la medicina. - Trabajar las emociones de manera grupal y de manera armónica. - Propiciar la palabra y generar contención colectiva.



8) RECURSOS:

Recursos materiales:

- Piso de uso exclusivo de residencia, con cocina y baño.
- 2 oficinas de Coordinación de Residencias y Jefatura
- 3 Aulas exclusivas
- 2 auditorios
- Biblioteca
- Plataforma virtual
- Computadoras con acceso a internet.

Recursos humanos:

1. Equipo de gestión:

- 1 Referente/Coordinador Institucional
- 1 Administrativa

2. Equipo Docente:

- Jefatura de Residentes
- Referentes disciplinares en todas las rotaciones: Se trata de personal de la Institución que cumple tareas asistenciales, que desempeñan el rol de tutores docentes en cada rotación, generando además espacios de articulación teórico – práctica.

Recursos Asistenciales:

Los servicios que se detallan a continuación son los dispositivos con los que cuenta actualmente la institución para la asistencia.

- Servicio de Abordaje territorial y primer nivel de atención
- Servicio de Guardia interdisciplinaria



- Servicio de Internación
- Servicio de Cuidados en la urgencia
- Servicio de Demanda Espontánea
- Consultorios Externos
- Hospital de Día
- Departamento de Salud Integral
- Dispositivo de Protección de las políticas de infancia
- Servicio ambulatorio de niñas, niños y adolescentes
- Dispositivo de talleres terapéuticos
- Servicio de fortalecimiento asistencial

9) MODALIDADES DE EVALUACIÓN DE LES RESIDENTES

Evaluación continúa

Se realizará una supervisión y evaluación continua de los espacios de pase y presentación de usuaries, actividades académicas y asistenciales, así como la participación en los espacios comunitarios. Se buscará evaluar el grado de participación de les residentes, la iniciativa mostrada, las capacidades comunicativas, el cumplimiento de las tareas y la responsabilidad con los compromisos asumidos.

Evaluación de los proyectos/trabajos de investigación

Cada residente a partir de 2do año deberá presentar por escrito avances parciales de los proyectos realizados, ya sea de intervención o de investigación, así como la versión final de los mismos. Se realizará en cada oportunidad una devolución oral y escrita con el fin de acompañar el desarrollo de competencias relacionadas con la gestión y planificación y se organizará una puesta en común de los proyectos para presentar al resto del colectivo. Asimismo, se estimulará la presentación de dichos proyectos en congresos y/o jornadas concernientes a la especialidad.

Evaluación de las rotaciones

Se utilizará para este fin un doble instrumento. Por un lado, cada referente de rotación contará con una planilla estructurada donde podrá consignar una evaluación del desempeño del residente a



su cargo durante toda la rotación. En segundo lugar, se realizará un examen a fin de evaluar los conocimientos adquiridos, con casos clínicos y preguntas a desarrollar. El mismo será analizado en una puesta en común supervisada por miembros del cuerpo docente. Estos exámenes evaluarán conocimientos de los tres troncos formativos principales de la asistencia médica (salud del adulto, salud del niño y salud sexual), con una periodicidad cuatrimestral.

Evaluación del proceso ABP

Se evaluará la elaboración de los casos problemas del grupo organizador (hasta completar los años superiores de la residencia lo confeccionarán en conjunto la jefatura e introductoria) ponderando el criterio clínico y la aplicación a la tarea del médico generalista en el contexto local, al igual que los niveles de evidencia científica y aplicabilidad de la búsqueda bibliográfica realizada para la confección del mismo. Del mismo modo se evaluará la participación del resto del grupo durante el proceso así como la búsqueda de bibliografía crítica y las competencias para la socialización de la información. La jefatura desarrollará una devolución al finalizar cada caso problema del desempeño del grupo organizador como del resto de los residentes.

Evaluación trimestral en formato OSCE

Se realizará en forma cuatrimestral una evaluación en formato OSCE (Examen Clínico Objetivo Estructurado). La misma consta en una serie de estaciones, las cuales incluyen abordaje de problemáticas frecuente que permiten evaluar conocimientos teóricos en conjunto con aptitudes para el abordaje del usuario (estaciones dinámicas), otras en que se presentan casos clínicos con preguntas a resolver (estaciones estáticas teóricas) y otras que permiten evaluar conocimientos prácticos, a través de modelos y/o maquetas (estaciones estáticas prácticas). Las mismas se realizan en consonancia con los módulos de aprendizaje de la residencia: salud integral del adulto, salud integral del niño y salud sexual integral.



Observaciones directas durante la consulta

Se realizarán observaciones a cargo de la jefatura e instructoria con el fin de evaluar el desempeño de los residentes de 3er y 4to año en el proceso de atención. Se utilizará una adaptación del cuestionario Mini CEX a fin de estructurar la evaluación y disminuir la variabilidad interobservadores. Las mismas se realizaron 3 veces al año (cuatrimestralmente).

Con esta metodología se buscará evaluar habilidades para la conducción de la entrevista médica, del examen físico, las cualidades humanísticas y el profesionalismo, el criterio médico, las habilidades para el asesoramiento del usuario, la organización, la eficiencia y la competencia clínica global. Luego de la observación, el encargado de la misma realizará un feedback oral al residente observado, de manera de facilitar el retorno de la información adquirida al proceso de aprendizaje.



ANEXOS

Anexo 1. Planilla Evaluación Multidimensional Continua de Rotación

Hospital Nacional en Red “Lic. Laura Bonaparte”

Evaluación Multidimensional Continua de Rotación

En la Residencia la evaluación se realiza en forma continua, permanente y bidireccional. Esta se realiza de varias maneras: directa y/o supervisada en consultorio y pasas, proceso de Aprendizaje Basado en Problemas, exámenes cuatrimestrales de modalidad OSCE y la evaluación de las rotaciones.

Para este último y central aspecto es que, además de las devoluciones de cada residente al volver a nuestra sede, necesitamos y agradecemos su colaboración en la correcta evaluación de los mismos.

RESIDENTE: _____

ROTACIÓN: _____

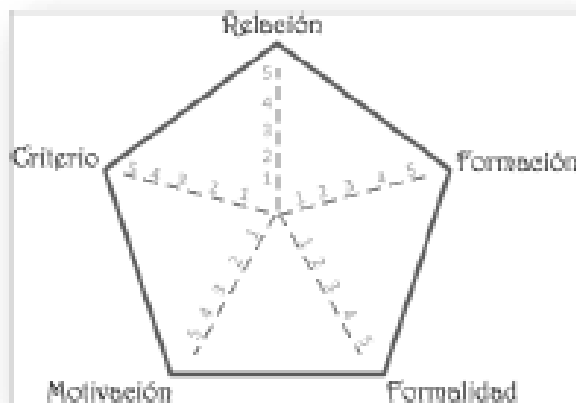
Sede: _____

Área, Consultorio y/o Servicio: _____

Meses de rotación: _____

Áreas de evaluación multidimensional:

(Redondear lo que corresponde, siendo 1 el menor desempeño en el área y 5 el mayor)



Relación: Refiere al vínculo establecido tanto con los usuarios como con el equipo de salud.

Criterio: Refiere al criterio médico, formas y justificaciones en torno a la resolución de las problemáticas abordadas.

Formación: Refiere al manejo teórico de los contenidos médicos vinculados a la rotación en sí misma.

Motivación: Refiere a la predisposición, interés, búsqueda activa hacia el aprendizaje.

Formalidad: Refiere a la puntualidad, la asistencia, el compromiso demostrado.



Anexo 2. Planilla Evaluativa para OSCE

Hospital Nacional en Red "Lic. Laura Bonaparte"

Metodología Examen Clínico Objetivo Estructurado

Fecha:.....

Nombre y Apellido:..... Año:.....

Observador:..... Estación:.....

Habilidades interpersonales		Si	No
1	Se presenta ante el/la paciente		
2	Deja al paciente expresar sus preocupaciones y motivo de consulta		
3	Usa lenguaje comprensible		
4	Responde las dudas del paciente		
Anamnesis		Si	No
5	Interroga sobre antecedentes personales (valida si pregunta por HTA)		
6	Interroga sobre antecedentes familiares		
7	Interroga sobre situación laboral		
8	Interroga sobre medicación actual		
9	Interroga sobre hábitos (valida si pregunta si TBQ, consum sust, act física)		
10	Interroga sobre hábitos alimenticios		
11	Interroga sobre síntomas de diabetes (polifagia, poliuria, polidepsia)		
Exploración física (valio si evalua o menciona evaluarlo)		Si	No
12	Realiza el calculo de IMC		
13	Evalua TA		
14	Examen cardiovascular		
Plan diagnostico y terapeutico		Si	No
15	Establece diagnostico de diabetes		
16	Comunica diagnostico de manera empatica		
17	Da pautas para cuidado de pies		
18	Da consejo alimentario acorde a la patologia		
19	Recomienda ejercicio fisico con pautas adecuadas		
20	Solicita fondo de ojo		
21	Solicita ECG		
22	Solicita orina completa con relación microalbuminuria/creatininuria		
23	Inicia tto con metformina 500mg e indica aumento progresivo		
24	Explica EA de la medicaciones		
25	Establece proxima consulta		

Nota promedio:.....

Firma:



	Insatisfactorio			Satisfactorio			Superior			No observable	Observaciones
	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
Anamnesis											
Habilita la palabra del paciente											
Estructurada / exhaustiva / acorde											
Hace preguntas adecuadas para obtener información del paciente											
Responde adecuadamente a expresiones claves verbales y no verbales del paciente											
Exploración física											
Exploración apropiada a la clínica											
Sigue una secuencia lógica y es sistemática											
Explicación al paciente del proceso de exploración											
Sensible a la comodidad y privacidad del /la paciente											
Profesionalismo											
Presentación del médico											
Muestra respeto y crea un clima de confianza.											
Se comporta de forma ética y considera los aspectos legales relevantes al caso											
Atento a las necesidades del paciente en términos de confort, confidencialidad y respeto											
Juicio Clínico										no evaluable en R1	
Realiza una orientación diagnóstica adecuada con un diagnóstico diferencial										no evaluable en R1	
Formula un plan de manejo coherente con el diagnóstico										no evaluable en R1	
Hace/indica los estudios diagnósticos considerando riesgos, beneficios y costos										no evaluable en R1	
Solicita supervisión oportuna											
Habilidades comunicativas											
Utiliza un lenguaje comprensible y empático para el/la paciente											
Franco y honesto											
Explora las perspectivas del paciente y la familia											
Informa y consensúa el plan de manejo / tratamiento con el paciente											
Organización / Eficiencia											
Prioriza los problemas											
Buena gestión del tiempo y los recursos											



Anexo 4. Planilla Evaluativa para presentación de Clases/Ateneos

Hospital Nacional en Red "Lic. Laura Bonaparte"
Planilla para Evaluación de Clases/Ateneos

Fecha:
Tema:
Residente:
Evaluador:
Presencial o virtual:

Aspecto a Evaluar:	1- Necesitas esforzarte más	2- Podes Hacerlo Mejor	3 - Buen Trabajo	4- Excelente trabajo
A - Objetivos de aprendizaje	No son presentados al inicio de la clase	Son presentados pero no son coherentes al ámbito de formación	Son presentados, y responden a las necesidades formativas del perfil generalista, pero hay algunos objetivos de la clase que no son cumplidos	Son presentados, responden a las necesidades formativas del perfil generalista y son cumplidos en su mayoría a lo largo de la clase
B - Dominio del tema, pertinencia y coherencia	No argumenta conceptos ni utiliza bibliografía de apoyo	Utiliza bibliografía desactualizada o de mala calidad;	Desarrolla la actividad apoyándose en revisión de la bibliografía, sin incluir cita de autores	Argumenta la actividad apoyándose en revisión de la bibliografía, citando y problematizando autores, de manera coherente y pertinente.
C- Estrategia Docente	No se identifica una estrategia docente. Produce un impacto negativo sobre el aprendizaje	La estrategia docente utilizada no se adecúa totalmente al área de conocimiento; además que presenta dificultades en su implementación, y no aporta a la sistematización del aprendizaje	La estrategia docente se adecúa al tema, contempla los diferentes niveles de conocimiento de cada año. Sin embargo es escaso el impacto de la información para la práctica diaria	La estrategia docente se adecúa al área de conocimiento, contempla los diferentes niveles de conocimiento de cada año y es relevante para impactar sobre la práctica profesional de ese área del conocimiento
D- Saberes previos	Realiza una clase expositiva sin indagar sobre saberes previos ni articularlos en la nueva construcción de conocimiento	Elabora una estrategia para indagar sobre saberes previos pero no es fructífera	Elabora una estrategia fructífera para indagar sobre saberes previos pero no los articula en la construcción de conocimiento	Elabora una estrategia fructífera para indagar sobre saberes previos y los articula en la construcción de



	conocimiento			
E -Claridad	Presenta el tema de manera organizada, sin secuencia lógica de ideas. No enfatiza puntos relevantes en relación a los objetivos de aprendizaje	Presenta el tema de manera organizada pero tiende a dispersarse, y no enfatiza puntos relevantes en relación a los objetivos de aprendizaje	Presenta el tema de manera organizada sin dispersarse, pero no enfatiza puntos relevantes en relación a los objetivos de aprendizaje	Presenta el tema de manera organizada, con secuencia lógica. Enfatiza puntos relevantes en relación a los objetivos de aprendizaje.
F - Seguridad	Presenta el tema con nerviosismo, no hace contacto visual. Evade preguntas del auditorio	Titubea pero responde oportuna y pertinentemente a las preguntas, pero no estimula a la participación del grupo	Presenta el tema con seguridad, responde adecuadamente a las preguntas. Presenta dificultades para sostener la participación y coordinación del grupo	Presenta el tema con seguridad, responde a las preguntas pertinentemente y coordina el debate en relación a los objetivos de aprendizaje, estimulando la participación de todos
G- Manejo del Tiempo	El expositor olvidó por completo el tiempo que tenía y lo emplea hablando de un tema diferente. Es excesivamente largo, o insuficiente	Utilizó el tiempo adecuado e incluyó todos los puntos, pero no cerró la presentación por falta de tiempo, o no utilizó el tiempo adecuado pero tocó todos los puntos	Tiempo ajustado al previsto pero con un final precipitado o excesivamente alargado	Utilizó el tiempo adecuado, y cerró correctamente la presentación con una integración final
H - Material de Apoyo	El material de apoyo es solo una reproducción del contenido original. No hay esquematización ni organización, además presenta deficiencias (ortográficas, poca visibilidad, etc) o no hay material de apoyo. En caso de talleres, no trae el material necesario	El material es poco legible o demasiado largo, no ayuda a encuadrar la tarea en relación a los objetivos de aprendizaje. En caso de taller, no trae parte de los materiales	El material se encuadra a la presentación, sirve para seguir investigando/leyendo. Pero no es atractivo, o el formato no facilita la atención continua. En caso de taller, trae todos los materiales necesarios	La presentación. Sirve como soporte para continuar investigando el tema. Es atractivo, no distrae. En caso de taller, trae todos los materiales necesarios

Se adecua a nivel de atención: Si - No

Puntaje total: /36