

BECAS SALUD INVESTIGA "Dr. Abraam Sonis" 2018

Anexo I Estudios Multicéntricos

EVALUACIÓN DEL "CURSO DE FORMACIÓN DOCENTE TUTORIAL PARA EL SISTEMA DE RESIDENCIAS. ESTRATEGIAS Y HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS". EDICIONES 2013, 2014, 2015 Y 2017

Nombre/s y Apellido del Coordinador:

María del Carmen Cadile- Observatorio Federal de Recursos Humanos en Salud (DNCH-MSYDS)

Nombres y apellidos de los Becarios:

María Isabel Duré- Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires

Carolina Dursi- Observatorio Federal de Recursos Humanos en Salud (DNCH-MSYDS)

Gabriela García- Ministerio de Salud de Santa Fe

Patricia Gómez de la Fuente- Ministerio de Salud de Corrientes

Valeria Soledad Paredes- Ministerio de Salud de Santa Cruz

Erica Lorena Riquelme- Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires

María Haydee Tanuz (†)- Ministerio de Salud de Jujuy

Anexo I

En este documento se podrá presentar material auxiliar con información adicional, como por ejemplo: diagrama de flujo de actividades del estudio, manual operativo de procedimientos, información técnica de los instrumentos utilizados (validez, desempeño, etc.) o datos o resultados de procedimientos adicionales.

La estructura normativa de la docencia en servicio en las provincias seleccionadas

Buenos Aires

El Decreto 2557/01 que reglamenta el Sistema Provincial de Residencias Profesionales incluye las funciones docentes entre sus artículos 42 a 48.

En los artículos 42 y 43 se establece que los profesionales de los servicios son considerados docentes de las residencias y que cada unidad de residencias deberá asignar un responsable de la misma, con tareas ad honorem.

En los siguientes artículos, se refiere al rol del Instructor de Residentes, indicando que:

- Puede ser un profesional del servicio pero también un especialista externo, en caso de que no haya ninguno en el hospital o centro de salud que cubra los requisitos. Se privilegia a los profesionales de la institución por sobre los externos.
- Debe cumplimentar en Plan Asistencial y educacional previamente establecido
- Será seleccionado por concurso de antecedentes y oposición y evaluado anualmente en base al cumplimiento de la propuesta educativa, dependiendo de la evaluación su continuidad

El Reglamento se complementa con una disposición que desarrolla los aspectos procedimentales de la selección y las responsabilidades de todas las instancias que participan.

En dicha disposición se anexan también los formularios con el contrato de gestión del instructor.

La disposición vigente al momento de la realización de los cursos (Disposición 27-DCP-09) fue modificada en dos oportunidades: mediante la Disposición 039-DCyDTS-2017 y por la que rige al cierre de este estudio, Disposición 102-DDyC-2018. En ambos casos, las modificaciones aportan mayores precisiones sobre el perfil de los instructores y de sus funciones, marcando el dinamismo que el rol de la instructoría ha adquirido en el último período:

Artículo 3° - Del Perfil del Instructor: El instructor es un profesional con antecedentes acreditados en la especialidad de la residencia que acompaña a los residentes en su práctica profesionalizante, facilitando la integración de conocimientos y desarrollando en ellos valores y profesionalismo a partir de la problematización de las situaciones cotidianas que se presentan y abordando las mismas no sólo desde los contenidos de la especialidad, sino desde una perspectiva de derecho de los sujetos involucrados en el proceso de salud, enfermedad, atención, cuidado, de la integralidad de la

atención en el marco de un sistema público de salud, de la ética profesional, de la epidemiología y de la seguridad del paciente.

El instructor deberá reunir condiciones que lo referencien como un modelo de la práctica profesional y evidenciar conciencia de la responsabilidad social que conllevan las tareas de formación de los integrantes del equipo de salud. (...) La supervisión será directa sobre todos los actos en el primer año y evolucionará a supervisión indirecta en años superiores de acuerdo al grado de competencias adquirido. También será directa en todos los casos en los que el residente adquiera nuevas destrezas y aborde nuevas prácticas.

Por otra parte, se señalan diferentes categorías de instructores (Art. 4º): instructores de sede, itinerantes y multidisciplinarios. Se abre también la selección a profesionales que no pertenezcan a la sede de residencias cuando no se cuenten con candidatos en la misma (Art. 10º). Estos cambios muestran la complejidad que van adquiriendo los programas de formación y la necesidad de supervisión en las distintas instancias.

Las modificaciones incluyen cambios procedimentales de la selección y del comité evaluador, sin que se alteren las características originales del concurso, de antecedentes y oposición.

Corrientes

Hacia el año 1983, a través de un convenio entre la Universidad Nacional del Nordeste (UNNE) y representantes de cada uno de los MINISTERIOS PROVINCIALES (Corrientes, Chaco, Formosa y Misiones), se elaboró el Reglamento General de Residencias de Salud de las Provincias del Nordeste con base en los antecedentes vigentes a nivel nacional siguiendo las pautas del Consejo Nacional de Residencias médicas (CONARE) y adecuándolo a las características propias de la atención médica de cada provincia. Para su aplicación el Reglamento General fue aprobado por todos los MINISTERIOS PROVINCIALES y por la UNNE.

En ese momento, se acordó que la UNNE tenía a su cargo los aspectos académicos de las Residencias de Salud, a saber: a) Tramitar los Concursos de residencias de Salud en coordinación con los MINISTERIOS PROVINCIALES tendiendo a la realización de un Concurso Unificado de Residencias de Salud para el Nordeste. b) Tenía a su cargo la Selección de los aspirantes de las Residencias de Salud, tomando como antecedentes las normas técnicas vigentes a nivel nacional y las que se incluían en el Reglamento General. c) Elevaba a los MINISTERIOS PROVINCIALES el resultado del Concurso Anual de Selección y un informe sobre lo actuado al respecto. d) Evaluaba semestralmente la marcha y el cumplimiento del programa de cada Residencia, desde el punto de

vista académico y de la formación científico- médica de los residentes, elevando a cada MINISTERIO PROVINCIAL un informe sobre el particular. e) Acordaba la acreditación de los Servicios asistenciales aptos para el desarrollo de Residencias de Salud en los mismos y controlaba el mantenimiento de dicha acreditación durante la realización de las residencias, al finalizar cada periodo lectivo. Las normas a las que se ajustaba la UNNE para la acreditación de los Servicios Asistenciales y para la elaboración de los programas docentes debían ser incluidas en el Reglamento General de las Residencias de Salud siguiendo las vigentes a nivel nacional. f) Aprobaba los programas docentes de cada residencia, los que serían previamente elaborados por los Servicios Asistenciales que desarrollaban los programas de Residencias de Salud.

El cumplimiento del Convenio fue mantenido por las cuatro jurisdicciones por varios años. Posteriormente las provincias de Formosa y Misiones no continuaron participando del Convenio.

Algunas actividades como la supervisión y seguimiento del cumplimiento de los programas, así como la evaluación de los residentes no se hacían efectivas, por lo que se fue incorporando la figura de los Jefes de residentes por parte del Ministerio de Salud.

Hacia el año 2004 las residencias pasan de 3 años de formación a 4 años, por lo que con el transcurso del tiempo y los años de formación, se fue haciendo más difícil incorporar Jefes de Residentes, ya que los egresados optaban por iniciar su práctica profesional quedando vacantes dichos cargos.

Es así que fue cobrando relevancia la figura del Instructor de residentes, que era un médico de planta que se hacía cargo de las actividades docentes de los residentes. Aquí la función de contralor académico de la Universidad se fue desdibujando, ya que no se hacía efectiva.

En el año 2010 se aprueba el Reglamento de autorización e incorporación de profesionales instructores de residencias de Salud, por Resolución Ministerial N°: 1187/10. A través de la misma se asigna un monto Adicional por función. Es una tarea específica cuyas funciones se encuentran incluidas en el Reglamento de residencias. Son profesionales de planta que cobran un adicional por su función y también se contempla si no tiene contrato, facturan como monotributistas. Tienen una carga horaria de 10 horas semanales dentro de las 40 hs. asignadas por su contrato ministerial. La función dura un año que puede ser renovada o no por Decreto Provincial.

Los cargos se cubren por propuesta de los Directores de Docencia de los Hospitales, con la aprobación desde el nivel central. Todas las residencias cuentan con Instructores. Existen diferencias de cobertura por especialidad y tiene que ver con el perfil y cultura de cada especialidad.

Jujuy

La Ley 5568 que regula el Sistema Provincial de Residencias de las Ciencias de la Salud contempla a los instructores en su artículo 10.

Su función es la de “capacitar y evaluar los aspectos científicos y pedagógicos del Programa de la Unidad de Residencia, como así también la actividad del residente durante su horario de trabajo.”

Dicho artículo señala que:

- La selección y propuesta de designación del instructor la realiza el Director de la Unidad de Residencia,
- Permanece dos años en sus funciones
- Se privilegia la selección de profesionales de la Unidad pero puede convocarse a externos: “En caso de no contarse con profesionales de planta permanente con las condiciones anteriormente descriptas, podrán postularse como instructores de Residentes, profesionales que tengan residencia completa en la especialidad con o sin cargo en la administración pública.”
- La cantidad de instructores tiene relación con el número de residentes, sin establecer una tasa.

Instituciones Nacionales

La Ley 22.127 que crea el Sistema Nacional de Residencias de Salud, aprobada en 1979, no incluye la figura del instructor.

Si bien hace referencia al programa de formación de las residencias, aclarando que deben contemplar la metodología docente, la función docente sólo aparece citada en el siguiente artículo:

ARTICULO 14. - Los profesionales de los establecimientos incorporados serán considerados integrantes del plantel de instructores del sistema y participarán en la enseñanza de los residentes, como una extensión de sus servicios específicos, a través de la capacitación, adjudicación y supervisión personal de los actos de progresiva complejidad y responsabilidad que encomiendan.

En artículo 26 del el Reglamento Nacional de Residencias, aprobado por Resolución del Ministerio de Salud 1993/2015, se establecen la responsabilidad es de la sede formadora. Se incluyen programas, supervisión y la importancia de un equipo docente que acceda a la formación continua, pero sin referir cómo se conformará este equipo.

Si bien al no existir el cargo, no hay una remuneración asignada, las instituciones nacionales se valen de lo expuesto en el artículo ante citado para afectar horas de servicio a la tarea docente, en tanto otras han encontrado alternativas para contar con la figura de instructor.

En la gran mayoría de las instituciones (ocho de once), son los profesionales de planta los que cumplen la función sin otro marco normativo que el previsto por la Ley 22.127. Entre ellos, un hospital formaliza su designación, estableciendo el carácter ad honorem de la misma, en tanto en otro perciben una pequeña asignación por la actividad, pero sin designación específica.

Dos de las instituciones han contratado personal para dicha función: en una de ellas, reteniendo por un año más al jefe de residentes saliente, en tanto otra cuenta con profesionales contratados en planta transitoria para realizar docencia por 20 ó 40 horas durante períodos de 2 a 3 años, que son elegidos por concurso.

Santa Cruz

La historia de las residencias en la provincia de Santa Cruz data del año 1994, y con ellas, dieron comienzo las Instructorías. La norma que actualmente las regula no es específica, y se encuentra enmarcada dentro del Reglamento Provincial del Sistema de Residencias del Equipo de Salud (Resolución Ministerial N° 0559/19. El mencionado Reglamento estipula que los cargos para los Instructores de las especialidades serán concursados y determina que para ello los postulantes deben integrar la planta del servicio respectivo y reunir los siguientes requisitos:

- Contar con el antecedente básico e indispensable de haber realizado una Residencia en la disciplina para la que se postula.
- Tener el reconocimiento de Especialista en la misma.
- Contar con antecedentes en formación docente.

Si bien el Reglamento es claro en este sentido, actualmente el acceso al cargo no es por Concurso. La Designación es directa, y se tiene en cuenta para la misma, la motivación y el compromiso para el desempeño de las funciones.

En la normativa provincial mencionada no está especificado el número de Instructores por Residentes y se estipula que los instructores designados permanecerán en el cargo por el término de 2 (dos) años, pudiendo renovar su gestión.

“Los cargos”, no existen como tales, sino que son “funciones específicas” dentro del cargo de planta que tengan los profesionales instructores. Entonces, la instructoría está cubierta por personal de los servicios, muchas veces egresados de las Residencias Provinciales, y por médicos de otros servicios por donde rotan los Residentes.

Los Instructores desempeñan su tarea dentro de su carga horaria (contratos part time o full time), es decir, que no se realiza una contratación aparte por la Instructoría. En la actualidad todos son personal de planta permanente con dedicación full time.

La normativa establece que los hospitales sede deben elaborar un Instrumento legal de designación para los instructores.

En relación con la remuneración, se encuentra vigente un Decreto Provincial que establece el pago a los Instructores de Residencias con la modalidad de Guardias Polifuncionales: dos en total. Asimismo, se les otorga anualmente una Certificación de Funciones, la cual es reconocida por el Consejo de Médicos de la Provincia para la certificación o recertificación de la especialidad.

Existe una leve diferencia de cobertura por especialidad, ya que podría decirse que hay una “mayor disposición” para desempeñarse como Instructores, en la especialidad de Medicina General.

Si bien hay mucha rotación en estos puestos también hay instructores que se desempeñan durante 5 (cinco) años.

En cuanto a la capacitación, del total de profesionales que actualmente se desempeñan como Instructores, 7 (siete) de ellos realizaron y aprobaron el Curso Virtual de Formación Docente Tutorial para el Sistema de Residencias. Hay muchos más que lo realizaron, pero a la fecha han renunciado al Sistema de Salud Público y otros han cambiado de funciones.

En relación con las Funciones, Derechos y Obligaciones, las mismas se encuentran enunciadas en el Reglamento, y se detallan a continuación:

Funciones:

- a) Participar en toda la actividad docente que se realice dentro de su horario de trabajo en la Residencia, con la misión principal de aportar el máximo de sus conocimientos teórico-práctico.
- b) Supervisar y controlar la programación de las actividades.
- c) Organizar y dar clases a y junto con los residentes, sobre temas consensuados con el jefe de residentes.

- d) Asesorar al residente en todas las actividades que realice y, darles una devolución constructiva acerca de su desempeño en las mismas.
- e) Guiar al residente en los procedimientos y/o prácticas programadas; en el caso de complicación durante los mismos, el instructor debe continuar con dicha práctica asumiendo la responsabilidad sobre el caso.
- f) Estimular y tutorear a los residentes en la ejecución de proyectos de investigación.

Derechos:

- a) Percibir una compensación económica por la actividad desarrollada.
- b) Recibir un reconocimiento académico y certificación de su actividad.

Obligaciones:

Cumplir con este reglamento y las disposiciones jurisdiccionales vigentes o futuras, emanadas de las autoridades provinciales.

Leer un ejemplar del Reglamento y firmarlo aceptando su contenido, al momento de tomar el cargo.

Realizar una reunión mensual con los Residentes a fin de evaluar el grado de capacitación que progresivamente van adquiriendo.

Acompañar y supervisar desde el punto de vista docente–asistencial (aportando sus conocimientos y experiencia) a los residentes, en toda actividad que desarrollen los mismos en relación con los enfermos, en salas de internación quirófanos o consultorios externos especialmente en lo que a técnicas y procedimientos médicos o quirúrgicos se refiere.

Informar las inasistencias y fijar una fecha para recuperar la actividad programada o procurar que dicha actividad se realice con el jefe del servicio o el jefe de residentes.

Conocer y estar consustanciado con los aspectos académicos y legales del Sistema de Residencias Médicas.

En relación con las dificultades que actualmente se presentan en esta área, podemos enunciar:

- Si bien el Concurso para la designación como instructor está reglamentado, no se están llevando a cabo, lo que deriva en una falta de jerarquización de la tarea y en muchas ocasiones una invisibilización de la misma.

- No existe un código salarial específico de instructor y cobran bajo la figura polimorfa de guardia polifuncional. En la actualidad el valor de esas guardias es muy bajo y no ha sido reconstituido.
- No se les otorga el reconocimiento institucional adecuado
- No disponen de una carga horaria “protegida” para el desempeño de las tareas docentes. Si bien las Residencias constituyen un Sistema de Formación en servicio; sería importante que cuenten con un tiempo protegido para la realización de cuestiones muy específicas vinculadas a la formación.

Los servicios se han visto muy afectados por las renunciaciones al sistema de salud público por parte de profesionales médicos y eso ha afectado la funcionalidad de los mismos, viéndose sobrecargados los profesionales de planta.

Santa Fe

La Provincia de Santa Fe cuenta con una ley, LEY PROVINCIAL N° 9529, que regula el Sistema Provincial de Residencias de la Salud (sancionada el 19/10/1984) y su Decreto Reglamentario N° 0635 del 19/08/1985, que reglamenta el Sistema Provincial de Residencias, el funcionamiento de dicho sistema, como así también las tareas que deben cumplir los residentes, jefes de residentes, instructores, médicos de planta, directores de hospitales y director de residencias.

En el Capítulo XI, el Decreto Reglamentario N° 0635, refiere a los “Instructores”:

Artículo 62: Se entiende por Instructor de Residentes al profesional de reconocida capacidad técnica y docente designado para actuar directamente en la formación y capacitación de los Residentes dentro de programas específicos y con responsabilidades horarias terminadas.

Artículo 63: Los Instructores serán cubiertos, mediante el llamado a concurso abierto y serán “a tiempo completo y sin dedicación exclusiva”. Se entiende que el Instructor que pertenezca a esta categoría dedicará no menos de 8 horas diarias de su labor al servicio con residencias donde actúa, debiendo en ese periodo desarrollar actividades asistenciales, docentes, de supervisión y de investigación según el programa trazado por el servicio respectivo. Para el caso de que quedase vacante el cargo aún con el llamado al concurso citado, la función podrá ser cubierta por el llamado a concurso cerrado de un médico del servicio “a tiempo parcial”, es decir, con dedicación de 4 horas diarias como jornadas mínimas. Estos profesionales percibirán sus haberes conforme a lo establecido con más el porcentaje que corresponda por función docente.

Artículo 64: Son funciones del Instructor:

- a) Supervisar el trabajo de los Residentes, incluyendo al Jefe de Residentes;
- b) Asesorar, discutir y aconsejar a los Residentes en los problemas diarios que todo enfermo presente y promover la discusión didáctica, teórica y práctica de los pacientes;
- c) Pasar revista de las salas con el Jefe del servicio en compañía de los Residentes a su cargo;
- d) Dirigir la discusión de las reuniones y ateneos para los Residentes;
- e) Atender el consultorio externo los mismos días que los Residentes, donde los asesorará en los problemas que se presenten;
- f) Evaluar semestralmente con el jefe del Servicio a los Residentes desde el punto de vista médico, personal y ético.

Artículo 65: Los Instructores serán designados por el término de dos años, renovables por única vez por el término de un año a pedido fundado de la Dirección de Residentes.

Artículo 66: Los Instructores “a tiempo completo” quedan sujetos al régimen de licencias establecidas en el Artículo 16 y concordantes de la presente reglamentación.

Artículo 67: Los Instructores “a tiempo parcial”, personal de planta médica del Hospital con funciones Docentes, quedan sujetos al régimen de licencias que le corresponda por su designación en el servicio.

Artículo 68: La Dirección de Residencia certificará la tarea cumplida por los Instructores a través de reuniones periódicas y la elevación de un informe semestral de la marcha de las residencias.

Para reglamentar las tareas de los profesionales de planta en las capacitaciones en servicio, se implementa la Resolución 206 el 17/02/2016 como marco general para la implementación de la función de tutoría. La misma tiene como objetivo general: crear una estrategia permanente de articulación docente asistencial de las prácticas específicas, dentro del sistema de salud, a implementar en el marco de la Atención Primaria de la Salud, en su matriz metodológica y a una clínica ampliada a fin de reforzar el conocimiento práctico y en territorio de tal modo que se potencialice el ejercicio permanente de una reflexión crítica de la propia práctica.

Se entiende por tutores a los integrantes de los equipos de salud responsables de manera directa de la formación práctica (ya sea de pre-grado, grado o posgrado), en distintas disciplinas de la salud. El tutor es un profesional de la salud pública, con trayectoria en los equipos de salud, y con formación y experiencia comprobable en el área de la práctica profesional para cual se propone. Es

deseable la experiencia en una perspectiva de Estrategia de Atención Primaria de la Salud, como así también poseer conocimientos previos y/o actitud proactiva para formarse en las habilidades necesarias para la conducción del proceso práctico de acompañamiento y formación que implica la tutoría.

Resultados de las evaluaciones durante la formación a participantes de las ediciones del Curso 2013, 2014, 2015 y 2017

TABLA 1. Encuesta inicial a participantes de las ediciones del Curso 2013, 2014, 2015 y 2017

| Encuesta Inicial | 2013 | 2014 | 2015 | 2017 |
|--|------|------|------|------|
| | % | % | % | % |
| 1-Cuál es su función actual en el sistema de residencias? | | | | |
| a. Instructor / jefe de residentes | 43 | 50 | 76 | 74 |
| b. Coordinador de programa de residencia | 22 | 16 | 28 | 11 |
| c. Docente | 19 | 32 | 43 | 12 |
| d. Coordinador docente hospitalario | 13 | 14 | 9 | 2 |
| e. Director / coordinador de residencias desde un organismo central | 14 | 7 | 8 | 1 |
| 2-Indique si trabaja con una residencia específica o con residencias de distintas especialidades | | | | |
| a. Una sola especialidad | 60 | 76 | 80 | 86 |
| b. Diversas especialidades | 40 | 24 | 20 | 16 |
| 3-Ha participado de cursos de formación docente / formación pedagógica? | | | | |
| Si | 48 | 36 | 29 | 31 |
| No | 47 | 63 | 65 | 66 |
| N/C | 5 | 1 | 6 | 3 |
| 4-Participó anteriormente de algún curso virtual? | | | | |
| Si | 62 | 66 | 60 | 68 |
| No | 33 | 34 | 38 | 30 |
| N/C | 5 | 0 | 2 | 2 |
| 5-Posee teléfono celular con acceso a internet? | | | | |
| Si | 66 | 83 | 82 | 97 |

| | | | | |
|-----|----|----|----|---|
| No | 31 | 16 | 14 | 2 |
| N/C | 3 | 1 | 4 | 1 |

| 2013 | 2014 | 2015 | 2017 |
|---|---|--|---|
| Indique su especialidad | | | |
| <p>El 50% de los participantes se distribuyó en tres especialidades: Clínica Médica, Pediatría, Medicina Gral/fliar.</p> <p>El segundo grupo lo ocuparon: Gineco y tocoginecología.</p> <p>El resto de los participantes, estuvo compuesto por especialidades de salud mental, cirugía, neonatología, dermatología y epidemiología.</p> | <p>El 60% de los participantes se distribuyó en tres especialidades: Medicina Gral y Fliar, Clínica Médica, Pediatría y tocoginecología.</p> <p>El segundo grupo se compuso de especialidades de Salud Mental.</p> <p>También cursaron especialistas en bromatología, terapia intensiva, ortopedia y traumato, odontología, diagnostico por imágenes y bioquímica</p> | <p>El 70% de los participantes se distribuyo en 3 especialidades: Medicina gral /fliar (32%), Tocoginecología (25%) y Cirugía General (13%)</p> <p>El 25% restante se distribuyó en las especialidades: gastro, dermatología, anestesiología, neumonología, y kinesiología</p> | <p>Se han considerado las 3 especialidades que aportan el mayor número de participantes (47%): 1-Medicina General y/o Familiar, 2- Pediatría y 3- Clínica Médica.</p> <p>Cuarto lugar es Psicología/ Salud Mental, que agrupa los participantes de Psicología/SM, Psiquiatría, Trabajo Social, Terapia Ocupacional y Psicología Social, podría decirse que las especialidades relacionadas con el campo de la salud mental aportaron el 15%</p> |
| ¿Cuáles son sus tareas y responsabilidades habituales relacionadas con el sistema de Residencias? | | | |
| <p>Implementación del Programa Docente Formativo, coordinación de clases, talleres y ateneos, orientación bibliográfica, supervisión de tarea asistencial en internación, consultorio y guardia, evaluación</p> <p>Coordinación con las actividades de terreno y</p> | <p>Intervenir en la preparación del examen de ingreso, participar de tareas docentes, participar de la mesa examinadora en los exámenes finales</p> <p>Docencia en consultorio y en</p> | <p>..docencia (dar clases), guiar a los residentes a t la toma de decisiones, darles los criterios clínicos para desarrollar sus tareas, acompañar en el aprendizaje de enseñanza, evaluar sus capacidades y</p> | <p>Acompañar en las actividades docentes y asistenciales a los residentes en el área de pacientes adultos. En conjunto con el jefe de residentes calificar el funcionamiento de los residentes en las tareas asignadas.</p> |

| | | | |
|--|---|--|---|
| <p>asistenciales, Coordinación y supervisión de las actividades del comité de docencia del hospital.</p> | <p>quirófano. Manejo el grupo de residentes como instructora en una sala de internación polivalente. Mi tarea es guiarlos en la confección de historias clínicas, manejo clínico del paciente internado</p> | <p>conocimientos, escuchar sus problemáticas, dudas y aconsejarlos. Programar, planificar, gestionar, capacitar, orientar. Coordinación de rotaciones de residentes, producción y dictado de contenidos, supervisión de prácticas clínicas y quirúrgicas, evaluación de conocimientos adquiridos, supervisión de pacientes y casos clínicos, confección de historias clínicas e</p> | <p>Coordinar las rotaciones y cursos. Asistir en la resolución de problemas que se presenten intra e inter residencia. Soy el nexo entre la residencia y el departamento de docencia de la institución. la gestión de recursos, espacios y profesionales para la realización de la propuesta. Dentro de esto dos aspectos importante son el trabajo en equipo con los jefes de residentes y la articulación con referentes de la institución base.</p> |
|--|---|--|---|

¿Qué actividades coordina o realiza cotidianamente cercanas a los propios Residentes?

| | | | |
|--|---|--|---|
| <p>La coordinación de la rotación cuando están en mi servicio. Evaluación de pacientes ambulatorios e internados, confección de historia clínica, procedimientos. Clases, actualización bibliográfica, trabajos de investigación, organización de Jornadas de Pediatría</p> | <p>Supervisión de la consulta pediátrica en Centro de Salud. Supervisión en la sala de internación. Opero con ellos, oficiando de Instructor Los acompaño en las clases. Evaluación, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los pacientes internados en clínica médica. Supervisor de todas las actividades practicas diarias</p> | <p>Clases diaria de distintas especialidades con una orientación hacia medicina general , Acompañamiento en el consultorio como referente en el CIC, actividades extra muros hacia la comunidad. Clases, pases de guardia, atención de la salud en Centro de</p> | <p>evaluación de pacientes internados, asistencia en los consultorios, coordinación de horarios, prescripciones de ayudas técnicas. elaboración de informes. Toda la gestión de ingreso; monitoreo y egreso de las más de 70 residencias con las que cuenta la provincia</p> |
|--|---|--|---|

| | | | |
|---|--|--|--|
| | (procedimientos) así como evoluciones de HC, Epicrisis, (según año que curse) Coordinación de ateneos multidisciplinarios - Elaboración y exposición de clases | Atención Primaria Evaluación y Atención de pacientes en el servicio de emergencias, internadas, sala de partos y adiestramiento en procedimientos quirúrgicos | Supervisión de la adquisición de prácticas (colocación de accesos vasculares, intubación orotraqueal, realización de traqueostomías percutáneas, etc). Discusión de impresión diagnóstica y posibles diagnósticos diferenciales, decisiones terapéuticas. Ocasionalmente clases. |
| ¿Cuáles son sus expectativas con respecto a este Curso? | | | |
| | | | |

TABLA 2. Autoevaluación de proceso (encuesta de medio camino) de participantes de las ediciones del Curso 2013, 2014, 2015 y 2017

| Autoevaluación de proceso (medio camino) | 2013 | 2014 | 2015 | 2017 |
|---|------|------|------|------|
| | % | % | % | % |
| 1. Teniendo en cuenta los objetivos del Módulo I ¿Qué nivel de logro cree que ha alcanzado? | | | | |
| Alto | 61 | 48 | 46 | 42 |
| Mediano | 38 | 46 | 52 | 56 |
| Escaso | 1 | 5 | 2 | 2 |
| No se ha logrado | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 2. Teniendo en cuenta los objetivos del Módulo II, ¿Qué nivel de logro cree que ha alcanzado? | | | | |
| Alto | 58 | 57 | 49 | 45 |
| Mediano | 41 | 42 | 47 | 53 |

| | | | | |
|---|----|----|----|----|
| Escaso | 1 | 0 | 4 | 2 |
| No se ha logrado | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3. ¿En qué medida le Resultaron útiles y relevantes las actividades propuestas? | | | | |
| En gran medida | 91 | 87 | 92 | 79 |
| Moderadamente | 9 | 12 | 8 | 21 |
| Poco | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Nada | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4. ¿Cómo valora su participación en el intercambio con el grupo? | | | | |
| Muy buena | 25 | 18 | 12 | 20 |
| Buena | 53 | 51 | 52 | 61 |
| Regular | 19 | 26 | 30 | 19 |
| Mala | 3 | 5 | 6 | 0 |
| 5. ¿Cómo valora el intercambio y la orientación de su tutor/a? | | | | |
| Muy buena | 94 | 89 | 89 | 88 |
| Buena | 6 | 10 | 9 | 11 |
| Regular | 0 | 1 | 2 | 1 |
| Mala | 0 | 0 | 0 | 0 |

| 2013 | 2014 | 2015 | 2017 |
|--|--|--|--|
| ¿Cuáles son los aprendizajes que ha logrado en este tramo del curso, en particular para sus prácticas en el sistema de Residencias? | | | |
| <p>La importancia del contexto de las prácticas hospitalarias como espacio formativo. En las prácticas hay fronteras que desaparecen.</p> <p>El espacio de práctica no debe inhibir el aprendizaje, debe ser transformadora, y que no sea solo una inserción</p> | <p>Nuevas estrategias pedagógicas/métodos de enseñanza-aprendizaje</p> <p>Reflexión sobre el lugar de trabajo y las prácticas cotidianas</p> <p>Valorizar el rol del tutor/docente</p> <p>Trabajo en grupo/equipo</p> <p>Enfoque novedoso (distinto a la mirada tradicional sobre las residencias</p> <p>Concepto de supervisión</p> | <p>las estrategias docentes fue uno de los temas que mas me cautivo y las que al instante pude empezar a planificar de otra manera con otra visión</p> <p>He encontrado mucha orientación en mi práctica</p> | <p>Fortalecí ideas que llevaba a cabo intuitivamente, pero ahora veo que hay respaldo bibliográfico</p> <p>Ver que las problemáticas son muy parecidas en todos lados.</p> <p>Reconocer el valor formativo</p> |

| | | | |
|--|--|---|--|
| <p>laboral.</p> <p>Es de suma importancia, más de lo que pensábamos, la formación docente y la educación permanente.</p> | <p>capacitante</p> | <p>docente, adquirido conceptos tales como que debo fomentar un buen clima para la docencia, basado en el respeto. Por otra parte considero ahora un deber el ser activo y participe de la formación de los residentes.</p> <p>Me ha permitido tener una percepción más ordenada y estructurada sobre la actividad docente / formador</p> <p>Identificar estrategias pedagógicas y modalidades de enseñanza que se aplican en la práctica.</p> <p>... lo amplio y complicado que puede ser el rol de tutor, y lo que se espera de él.</p> | <p>que tiene la práctica, priorizar el aprendizaje por problemas de la práctica por sobre el aprendizaje meramente teórico, el valor de la construcción colectiva del conocimiento; la importancia de colocarse en un lugar de potenciador, estimulador, facilitador y problematizador por sobre una posición meramente evaluadora, calificadora, valoradora o señaladora de deficiencias.</p> |
| <p>¿Cuáles han sido sus principales dificultades en este período? ¿Cómo podrían mejorarse o superarse?</p> | | | |
| <p>Mas tiempo para la lectura. Se podría espaciar los tiempos de lectura y entrega de trabajo.</p> <p>..con las</p> | <p>Administración del tiempo para realizar las lecturas y trabajos Excesivo trabajo cotidiano</p> <p>“Entender pedagogía”</p> <p>Participación cotidiana en los foros/ Interacción con</p> | <p>La principal dificultad es el escaso tiempo con el que cuento</p> | <p>Disponibilidad de tiempo.</p> <p>Las lecturas de índole pedagógica</p> <p>Me resultado</p> |

| | | | |
|---|-----------------------|--|---|
| <p>limitaciones de tener acceso a internet en forma rápida.</p> <p>la gran carga asistencial y administrativa</p> | <p>los compañeros</p> | <p>La mayor dificultad es de disponer de tiempo para leer la bibliografía</p> <p>Percibo como una dificultad personal el intercambio más fluido con mi grupo</p> | <p>difícil ver los videos ya que no puedo hacerlo desde el trabajo y muchas veces se complica encontrar un momento fuera del horario laboral.</p> |
|---|-----------------------|--|---|

TABLA 3. Autoevaluación final (encuesta de fin de cursada) de participantes de las ediciones del Curso 2013, 2014, 2015 y 2017

| Autoevaluación Final | 2013 | 2014 | 2015 | 2017 |
|---|------|------|------|------|
| | % | % | % | % |
| Los contenidos abordados en el curso han sido relevantes para el aprendizaje del rol docente-tutorial y para sus prácticas en el sistema de Residencias | | | | |
| Completamente de acuerdo | 92 | 87 | 96 | 73 |
| De acuerdo | 8 | 13 | 4 | 27 |
| Relativamente | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Completamente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Las lecturas y videos fueron útiles para mi aprendizaje y adecuadas para mi comprensión? | | | | |
| Completamente de acuerdo | 77 | 83 | 79 | 64 |
| De acuerdo | 20 | 17 | 20 | 34 |
| Relativamente | 3 | 0 | 1 | 2 |
| En desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Completamente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ¿Las actividades fueron interesantes y útiles para mis prácticas en el sistema de Residencias? | | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|----|----|----|
| Completamente de acuerdo | | | 80 | 77 | 80 | 53 |
| De acuerdo | | | 17 | 23 | 19 | 44 |
| Relativamente | | | 3 | 0 | 1 | 3 |
| En desacuerdo | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Completamente en desacuerdo | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Los foros de intercambios con el grupo aportaron a mi comprensión y a mi formación | | | | | | |
| Completamente de acuerdo | | | 60 | 54 | 57 | 42 |
| De acuerdo | | | 30 | 36 | 38 | 55 |
| Relativamente | | | 9 | 10 | 4 | 3 |
| En desacuerdo | | | 1 | 0 | 1 | 0 |
| Completamente en desacuerdo | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| La comunicación y la guía del/de la Tutor/a de mi grupo han sido accesible, oportuna y estimulante para el desarrollo de mi aprendizaje | | | | | | |
| Completamente de acuerdo | | | 94 | 95 | 94 | 88 |
| De acuerdo | | | 5 | 3 | 4 | 9 |
| Relativamente | | | 1 | 2 | 2 | 3 |
| En desacuerdo | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Completamente en desacuerdo | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | | | |
| 2013 | 2014 | 2015 | 2017 | | | |
| Destaque tres ideas o aportes conceptuales que valora haber aprendido en el Curso | | | | | | |
| | La importancia de la estrategia de supervisión capacitante, el mayor conocimiento de otras estrategias. Evaluar combinando diferentes métodos, y diferentes evaluadores (Mini-CEX, exámenes con casos cortos y opción | Métodos de evaluación y Autoevaluación: sumativa, formativa Formación teórica a través de distintas estrategias y herramientas pedagógicas | La evaluación en la residencia y los métodos para llevarla a cabo – realizada periódicamente y de forma constante o El Aprendizaje basado en la práctica / Aprender a Aprender o La Problematicación de las prácticas / Aprendizaje basado en problemas o La Programación y la Planificación estratégica de la Residencia o Los Recursos y Estrategias Didácticas y pedagógicas o La Supervisión Capacitante o Formación en Red y trabajo en equipo | | | |

| | | | |
|--|---|--|--|
| | <p>múltiple, caso largo). Diferencias entre grupo y equipo de trabajo.</p> <p>“Que la problematización es necesaria.</p> <p>el aprendizaje ubicuo como sistema está estudiado y hay forma de lograr que sea muy positivo con supervisión adecuada.”</p> <p>que es necesario evaluar con criterio y dar a conocer siempre los programas y los objetivos que se van alcanzando.</p> | <p>FODA</p> <p>Problematización de la Práctica</p> <p>Programa: Guía de actividades y evaluación de las necesidades</p> <p>Residencia= Programa de educación en servicio</p> | |
| <p>Destaque las tres actividades del curso que más le han interesado</p> | | | |
| | <p>los intercambios en foro. si bien me cuesta participar poder leer a los compañeros más activos fue siempre fuente de inspiración</p> <p>la wiki me pareció, maravillosa. para nosotros que somos tres sedes de la misma residencia a mas de 400 km una de otra, poder usarla implicaría un ahorro de energía física y mental más que apreciable</p> <p>Compartir una semana real de trabajo. Realizar el análisis FODA, y el</p> | <p>Análisis F.O.D.A (*) [75]</p> <p>Realización de la WIKI [65]</p> <p>Actividades Individuales: Análisis de Casos, informes reflexivos, etc [59]</p> <p>Intercambios en Foros: debates, anécdotas, relatos de experiencias [58]</p> <p>Elaboración del Portfolio [35]</p> <p>Revisión de Programa y Organización</p> | <p>Semana de trabajo docente en la galería, Producción de Matriz FODA</p> <p>Foro de intercambio sobre caso de evaluación</p> <p>Informe reflexivo sobre estrategias pedagógicas para las residencias del equipo de salud</p> <p>Galería FODA</p> <p>Portfolio síntesis de curso</p> <p>La construcción colectiva como método tanto en la utilización de matriz FODA como en la Wiki (reconozco que esta última me resultó un poco más difícil por el hecho de intervenir en conceptos de otros) y la revisión de sistemas de evaluación de resultados porque particularmente estaba muy interesado desde hace mucho tiempo en ese tema</p> |

| | | | |
|--|---|--|--|
| | <p>trabajo en equipo</p> <p>La construcción de la WIKI</p> <p>Análisis de casos.</p> <p>Aprender las estrategias más significativas para enseñar y aprender en el contexto de las prácticas profesionales y las características de cada una. Conocer el rol de los residentes y el rol de los docentes/formadores.</p> | <p>docente asistencial de la Residencia + Análisis de Estrategias pedagógicas [34]</p> <p>Bibliografía : Lecturas y Videos [19]</p> <p>Herramientas y Estrategias de evaluación [14]</p> <p>Trabajo en equipo [9]</p> | |
| <p>Expresa brevemente qué le ha aportado este curso para el desempeño de sus tareas y responsabilidades en el sistema de Residencias</p> | | | |
| | <p>El curso me ha aportado una visión más amplia del rol del docente, la devolución de la evaluación en forma positiva y continua, el registro de procedimientos y evaluaciones para organizar y visualizar el trabajo y el aprendizaje que adquiere el residente día.</p> <p>Me ha dado mucho conocimiento teórico que seguramente mejorará mi actividad docente. Estrategias de seguimiento y evaluación. Ordenar nuestro trabajo dentro de un Marco para nuestra</p> | <p>“Mayor orden en el sistema de aprendizaje y evaluación</p> <p>Métodos y herramientas de evaluación”</p> <p>“Considerar la flexibilidad como un atributo que permite reparar en los distintos tiempos de proceso que implica a las personas residentes con las cuales construimos un aprendizaje y para quienes coordinamos las distintas propuestas”.</p> | <p>Primero me orientó: Durante mucho tiempo me preocupó no saber exactamente, cómo llegar a las metas propuestas por no tener una carrera docente salvo la propia experiencia. Ver a la mayoría de mis colegas participar como docentes de residencias y encontrar que ellos tampoco tenían esta orientación, me preocupaba en sobremanera por el desarrollo de la formación de los futuros especialistas.</p> <p>Luego me organizó. Me pautó. Me encaminó.</p> <p>Me llevo varios desafíos y la urgente necesidad de volver "amigable", confiable para el residente y eficaz, nuestro sistema de residencias</p> <p>me ha aportado una forma más global de entender mi actividad diaria, replantearme objetivos que ayuden a la formación de los residentes que tengo a cargo. Es una forma de organizarme mejor y organizar mejor la Residencia en cuanto al objetivo final de aprender en equipo y trabajar en equipo con el mismo objetivo final que es la salud de nuestros pacientes.</p> <p>El curso nos ha motivado constantemente a reflexiones</p> |

| | | | |
|--|---|--|---|
| | <p>especialidad</p> <p>Mucho material bibliográfico pedagógico que ayuda y fortalece la tarea diaria.</p> <p>Me ha brindado un marco teórico para poder aplicar en nuestra actividad docente.</p> <p>La idea de dinamismo en el ámbito de la enseñanza y que siempre se puede cambiar y mejorar.</p> <p>Me aportó entender lo reflexivo del aprendizaje , de la importancia de vincularlo permanentemente con la practica diaria , me aportó como tutor saber que el reconocimiento de la tarea bien realizada por parte del residente tiene un efecto positivo increíble , me ayudó a consolidar cada vez más que el aprendizaje se dá con el trabajo en equipo , me aportó entender el concepto de la cultura del ajetreo , me permitió incorporar la supervisión capacitante , me aportó el registro diario y cotidiano como herramienta</p> | <p>“Aprendí a posicionarme en el rol de gestión que me toca desarrollar en la actualidad con más fortalezas, claridad y conocimientos: adquirir recursos para pararme frente a los formadores con solidez, conocimientos, coherencia y comprensión de la realidad político-institucional donde se desarrollan las residencias”.</p> <p>“Organización y estímulo para el ejercicio de mis actividades”</p> <p>“Adquisición de una nueva óptica” para comprender por qué algunas cosas no salían cómo se pretendía y aplicarla a en la residencia”</p> | <p>y problematización de nuestras prácticas como formadores, con la supervisión y acompañamiento constante. Nos brindó herramientas técnicas, algunas nuevas para mi, para el sistema de evaluación como los instrumentos evaluativos. Nos aportó recursos para fortalecer en la gestión y programación de actividades, rotaciones, tareas, etc. Teniendo en cuenta todos los factores materiales, simbólicos y humanos externos e internos involucrados. Ya que resultan tanto favorecedores como obstaculizadores. Me hizo revalorizar la importancia del programa y los objetivos y su contraste con las condiciones reales.</p> |
|--|---|--|---|

| | | | |
|--|---------------------------|--|--|
| | de evaluación permanente. | | |
|--|---------------------------|--|--|

(*) Se consideran las opciones con mayor cantidad de respuestas

Resultados de la encuesta a participantes que aprobaron el Curso en 2013, 2014, 2015 y 2017, en las jurisdicciones seleccionadas

Gráfico 1. Participantes que aprobaron el Curso, según lugar de residencia actual.



Gráfico 2. Participantes que aprobaron el Curso, según sexo.

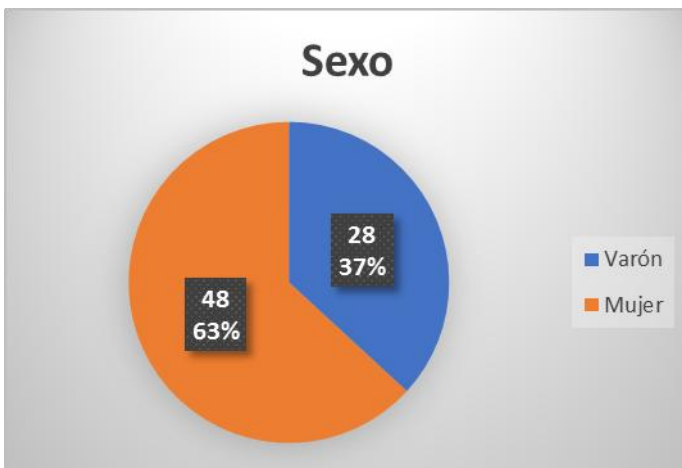


Gráfico 3. Participantes que aprobaron el Curso, según edad actual.

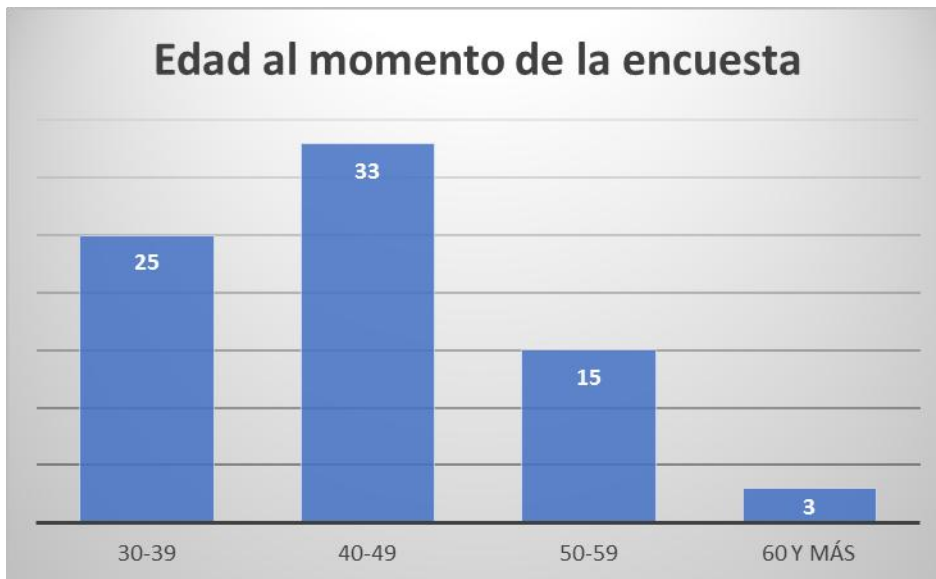


Tabla 4. Participantes que aprobaron el Curso, según profesión.

| Profesión | Participantes |
|--------------------------|---------------|
| Médico/a | 52 |
| Otra | 7 |
| Psicólogo/a | 6 |
| Bioquímico/a | 3 |
| Terapista Ocupacional | 2 |
| Biólogo/a | 1 |
| Enfermero/a | 1 |
| Ingeniero/a en Alimentos | 1 |
| Kinesiólogo/a | 1 |
| Lic. en Sociología | 1 |
| Trabajador/a Social | 1 |
| Total general | 76 |

Tabla 5. Médicos que aprobaron el Curso, según especialidad.

ESPECIALIDAD (médicos)

| | | |
|------------------------------------|----|------|
| Pediatría y subesp. pediátricas | 18 | 34,6 |
| MGy/oF | 15 | 28,8 |
| Clínica médica | 8 | 15,4 |
| Tocoginecología | 6 | 11,5 |
| Ortopedia y Traumatología | 1 | 1,9 |
| Psiquiatría | 1 | 1,9 |
| Cirugía | 1 | 1,9 |
| Terapia Intensiva | 1 | 1,9 |
| Cardiología | 1 | 1,9 |
| Total | 52 | 100 |

Gráfico 4. Participantes que aprobaron el Curso, según institución de formación de grado.

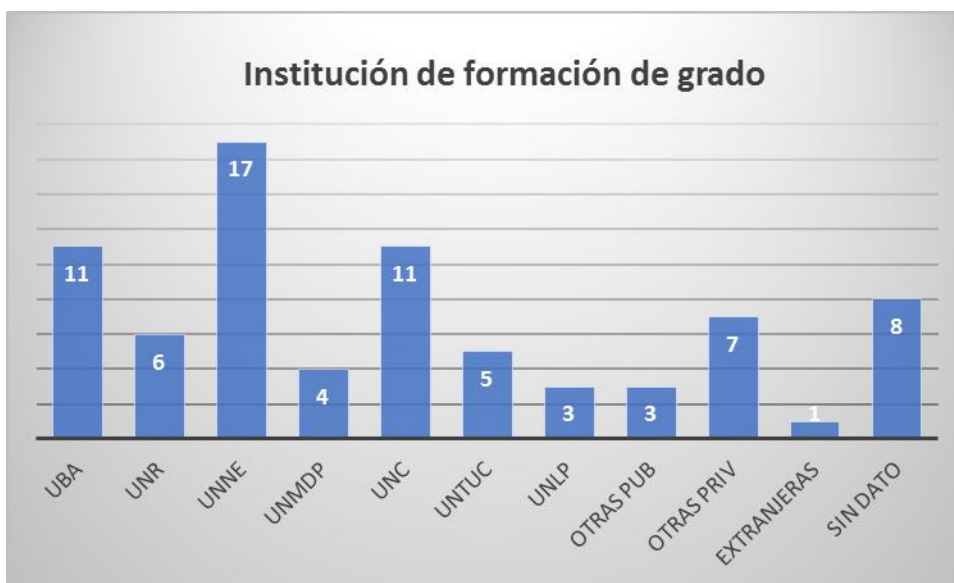


Gráfico 5. Participantes que aprobaron el Curso, según función actual en el Sistema de Residencias.

Función en el sistema de residencias



Tabla 6. Participantes que aprobaron el Curso, según lugar donde ejerce actualmente su función docente.

¿En qué tipo de institución ejerce su función docente?

| | |
|-----------------|-----------|
| HOSPITAL | 36 |
| INSTIT NACIONAL | 13 |
| CENTRO SALUD | 1 |
| SIN DATO | 3 |
| UNIVERSIDAD | 1 |
| NIVEL CENTRAL | 1 |
| Total | 55 |

Tabla 7. Participantes que aprobaron el Curso, según modalidad de contratación como docente.

¿BAJO QUÉ MODALIDAD DE CONTRATACIÓN EJERCE LA FUNCIÓN DOCENTE?

| | |
|--|----|
| Profesional de planta permanente con horas asignadas a la docencia dentro de su cargo | 21 |
| Profesional con contrato temporal o beca para tareas asistenciales con horas asignadas a la docencia | 9 |
| Profesional de planta permanente que recibe una asignación extra para tareas | 7 |

| | |
|---|-----------|
| docentes | |
| Instructor / Tutor con contratación específica exclusiva para dicha tarea | 5 |
| Sin nombramiento ni renta | 5 |
| Con nombramiento, sin renta | 4 |
| Sin dato | 3 |
| Profesional con contrato temporal o beca para tareas asistenciales que recibe una asignación extra para tareas docentes | 1 |
| Total general | 52 |

Tabla 8. Motivaciones para la realización del Curso.

¿Cuáles fueron las razones que despertaron su interés para la realización del Curso?

| | |
|--|-----------|
| Mejorar su rol como docente/instructor | 27 |
| Adquirir herramientas para la docencia en servicio | 22 |
| Detección de una carencia de herramientas y conocimientos para la docencia | 12 |
| Tener un cargo de docente/instructor en servicio | 9 |
| Adquirir nuevos conocimientos | 5 |
| Pedido del empleador | 1 |
| Total | 76 |

Tabla 9. Formación docente realizada con posterioridad al Curso.

¿Qué formación realizó con posterioridad?

| | |
|--|-----------|
| Curso de actualización/formación docente | 13 |
| Diplomatura en docencia | 3 |
| Carrera de especialización docente | 2 |
| Talleres en docencia | 2 |
| Curso de entornos virtuales | 2 |
| Total general | 22 |

Tabla 10. Opinión sobre la pertinencia del Curso para su práctica docente.

¿Cómo evaluaría la pertinencia del Curso en relación con su práctica docente cotidiana actual?

| | |
|----------------------|----|
| Muy pertinente | 49 |
| Pertinente | 26 |
| No sabe/ No contesta | 1 |
| Total general | 76 |

Tabla 11. Opinión sobre cambios en la práctica docente a partir del Curso.

¿Considera que se modificó su práctica docente después del Curso?

| | |
|---------------|----|
| No | 4 |
| Si | 72 |
| Total general | 76 |