



PROGRAMA DE FORMACIÓN PARA
BECAS DE **PRERESIDENCIA** EN
Medicina General



ESCUELA
DE GOBIERNO
EN SALUD
**FLOREAL
FERRARA**

**MINISTERIO
DE SALUD**



GOBIERNO DE LA
PROVINCIA DE
**BUENOS
AIRES**

Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires
Subsecretaría de Gestión de la Información,
Educación Permanente y Fiscalización
Escuela de Gobierno en Salud "Floreale Ferrara"
Dirección de Formación y Educación Permanente

AUTORIDADES

Axel Kicillof
Gobernador

Verónica María Magario
Vicegobernadora

Dr. Nicolás Kreplak
Ministro de Salud

Lic. Leticia Ceriani
Subsecretaría de Gestión de la Información,
Educación Permanente y Fiscalización

Dr. Mario Rovere
Dirección Provincial Escuela de Gobierno en Salud
"Floreale Ferrara"

Dra. Cintia L'Hopital
Dirección de Formación y Educación Permanente

COORDINACIÓN GENERAL

Laura Murua
Profesora en Ciencias de la Educación

Celia Lis
Médica

AUTORAS

Luciana Ierace
Coordinadora Docente Provincial de Residencias de Medicina General de la provincia de Buenos Aires.

Nanci Navarro
Coordinadora Docente Provincial de Residencias de Medicina General de la provincia de Buenos Aires.



PROGRAMA DE FORMACIÓN PARA
BECAS DE **PRERESIDENCIA** EN
Medicina General

INTRODUCCIÓN

En el marco de una política sanitaria centrada en derechos, que busca la consagración del derecho a la salud desde las nociones de universalidad, equidad e integralidad, la formación permanente es un imperativo de calidad. En este contexto las residencias, en tanto instancia de capacitación en servicio, constituyen un dispositivo central para transformar el modelo de atención dominante, centrado en un enfoque biomédico, hacia un modelo con eje en el cuidado integral de la salud desde la perspectiva de derechos.

Este cambio en el modelo de atención implica fortalecer la formación en especialidades estratégicas como: Pediatría, Neonatología, Terapia Intensiva Pediátrica, Medicina General, Clínica Médica, Terapia Intensiva, Psiquiatría de Adultos e Infanto-Juvenil con el fin de construir una red de atención integral y de reorganizar los servicios de salud siguiendo el modelo de Cuidados Progresivos que otorga un lugar central a las necesidades de las personas por sobre las de los servicios. El carácter complejo y dinámico de los problemas de salud requiere de un abordaje integral e integrado, capaz de generar respuestas complejas donde se ponga en juego el encuentro entre distintas áreas de conocimiento en pos de la producción de cuidados.

En este sentido, desde la Escuela de Gobierno en Salud Floreal Ferrara,

se crean las becas de preresidencia, sistema de formación y acompañamiento destinado a profesionales recientemente graduados, con el propósito de contribuir a la continuidad de las trayectorias profesionales en el período comprendido entre el grado y el posgrado. Este programa de formación pretende priorizar las especialidades críticas a través de incentivos que faciliten la aproximación a las incumbencias profesionales de manera supervisada en el sistema de residencias de PBA. El propósito de estas becas es generar un entorno en los servicios que propicie la socialización profesional para que los médicos/as puedan familiarizarse con la especialidad elegida a través de la inserción, durante un período de seis meses, en los ámbitos formativos esenciales que permitan conocer las competencias específicas que definen el quehacer de cada una de las especialidades priorizadas.

1. FUNDAMENTACIÓN

La presente propuesta promueve la jerarquización de la Medicina General como especialidad estratégica, a partir de la formación de profesionales capaces de asumir un rol de cuidado con un fuerte sentido comunitario y una visión integral de los sujetos y sus problemáticas de salud. En este marco, el primer nivel de atención constituye el espacio privilegiado de inserción ya que es el lugar donde las personas desarrollan su vida cotidiana y representa el primer nivel de contacto de los sujetos, las familias y la comunidad con el sistema de salud.

La Medicina General tiene un rol fundamental en la recreación e implementación de las políticas públicas en los contextos cotidianos de trabajo desde la perspectiva de integración del sistema de salud con participación plena de la comunidad. El cuidado como eje vertebrador de la especialidad abarca dos dimensiones que se tornan claves en el desempeño de un/a médico/a generalista, las prácticas que atañen a la promoción y prevención y el abordaje de los procesos salud - enfermedad - cuidados, desde equipos de trabajo interdisciplinarios con inserción en el territorio y en diálogo permanente con las comunidades.

Las actuales políticas sanitarias centradas en derechos tienen el desafío, frente a las lógicas de mercado que propician la hiperespecialización, de formar profesionales en las disciplinas básicas centradas en los cuidados de la salud que, en el marco de la perspectiva de la APS, asuman un compromiso con los/as sujetos de atención. En ese sentido, desde el Ministerio de Salud, la Escuela de Gobierno en Salud Floreal Ferrara se propone asumir un rol rector en relación a la elección de las especialidades médicas, a partir de la creación de las becas de preresidencia, en pos de reorganizar el sistema de salud centrado en las necesidades de salud de la población.

2. PERFIL

El/la médico/a que ejerce la especialidad de Medicina General y/o Familiar es un/a

profesional que ha adquirido las competencias necesarias para desarrollar su práctica en el marco de la estrategia de la Atención Primaria de la Salud. Esto implica que pueda ejercer su práctica profesional fundamentalmente en el Primer Nivel de Atención, participar en el seno de la comunidad y asumir la tarea de promover la salud comunitaria desde una perspectiva de derechos. Asimismo, asumir el cuidado de la salud de los/as sujetos en las diferentes etapas del ciclo vital realizando promoción/prevención y abordaje de los problemas prevalentes de salud de manera continua, integral, singularizada y longitudinal teniendo en cuenta el contexto familiar y social; organizando y referenciando el pasaje a través de los distintos niveles del sistema de salud en los casos en los que sea necesario. Integrar equipos interdisciplinarios de salud, realizar actividades de planificación, gestión y organización de un centro de salud, reconociendo la relevancia de la intersectorialidad. Por último, que pueda investigar y actualizar sus conocimientos en el marco de la educación permanente en salud.

3. ÁMBITOS DE FORMACIÓN

Se propone para los 6 meses el tránsito en el Primer Nivel de Atención como escenario central de la formación y ámbito de la especialidad, a fin de contribuir al acercamiento al perfil, la inserción en un equipo de salud y en un territorio.

Según la realidad local, en la propuesta podrán incluirse ámbitos formativos en el segundo nivel como los Servicios de Área Programática y Redes en Salud (SAPS) que cuenten con equipo interdisciplinario y con enfoque de prevención y promoción de la salud.

Se espera la combinación de los siguientes dispositivos con referentes generalistas: consultorio programado, demanda espontánea, consejerías, postas de salud, dispositivos de urgencias/ emergencias en primer nivel de atención, espacios/dispositivos de prevención y promoción territoriales.

Se propone la siguiente orientación para la distribución de las actividades semanales:

	Día 1	Día 2	Día 3	Día 4	Día 5
Dispositivos en el Primer Nivel de Atención	Consejerías en salud sexual y cuidados en el embarazo	Demanda espontánea	* Actividad comunitaria/ espacios interprofesionales	Atención programada Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT)	Consultorio de Medicina General (salud de las personas)
Espacio de aprendizaje no asistencial de reflexión sobre la práctica **					

Debido a que esta propuesta no cuenta con días de guardia por su inserción en el primer nivel, se establece el cumplimiento de un día de doble jornada.

* Planificación, implementación, evaluación de actividades de prevención y promoción, reuniones de equipo, espacios de formación interprofesionales.

** Espacios de reflexión sobre la práctica, búsqueda bibliográfica, participación en ateneos, clases.

Se contempla la participación en el abordaje de las situaciones que se presentan en lo cotidiano y participación en dispositivos de urgencias/emergencias en PNA cuando la sede los disponga.

4. COMPETENCIAS

"Las competencias son una combinación de conocimientos, habilidades y actitudes conducentes al desempeño adecuado y oportuno de una tarea [una práctica] en el campo de las ciencias de la salud." Lafuente (2007)

Las competencias planteadas en este programa proponen un acercamiento de los/as recientes egresados al ejercicio de la especialidad de medicina general. El eje fundamental es la formación de profesionales capaces de brindar una atención integral que ubique a los/as sujetos de atención como protagonistas de su propio proceso de salud-enfermedad-cuidado. Se espera que estas competencias sean adquiridas a lo largo de los 6 meses de formación bajo **supervisión permanente***, las mismas se irán incorporando de manera interrelacionada a lo largo de todo el proceso.

COMPETENCIAS TRANSVERSALES PARA TODOS LOS ÁMBITOS/DISPOSITIVOS DE APRENDIZAJE:

- ➔ Conocer el **marco de derechos y normativo** de ejercicio ético-profesional de la especialidad.
- ➔ Aproximarse a las dimensiones que implica el **abordaje integral** de la salud en la práctica cotidiana: abordaje clínico con enfoque de derechos, géneros y diversidades, desde la determinación social del PSEAC.
- ➔ Reconocer las implicancias de la **estrategia de APS en el contexto del PNA**, el trabajo en equipo interdisciplinario con inserción en la comunidad.

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS SEGÚN EL ÁMBITO DE APRENDIZAJE:

Dispositivos de atención/cuidados	Dispositivos comunitarios/espacios interprofesionales
Participa en la atención integral de la salud, contemplando distintas necesidades y situaciones vitales de personas adultas y adultas mayores, niñas/os y adolescentes.	Conoce aspectos de la historia, estructura y funcionamiento del Centro de Salud y reconoce los roles del equipo.
Participa activamente en el desarrollo de la entrevista, examen clínico y se aproxima al registro en la Historia Clínica orientada al problema (HCOP).	Conoce el territorio, organizaciones e instituciones, redes comunitarias desde la perspectiva intersectorial.
Conoce las recomendaciones e intervenciones preventivas para los distintos grupos etarios.	Participa en la planificación, implementación y evaluación de actividades participativas de prevención y promoción de la salud.
Participa en consejería en métodos anti-conceptivos, abordaje de violencias, prevención de ITS y promoción de prácticas sexuales cuidadas, IVE-ILE, prevención de cáncer cérvico-uterino, acompañamiento a personas LGBTI.	Participa de espacios interdisciplinarios: reuniones de equipo, espacios de educación permanente, ateneos, abordaje de situaciones/casos complejos, etc.
Participa en la atención y cuidados integrales de la salud de personas embarazadas de bajo riesgo: prácticas preventivas y recomendaciones en cada trimestre de gestación.	
Participa en el acompañamiento y abordaje de patologías crónicas no transmisibles como diabetes, hipertensión arterial, entre otras, con énfasis en la promoción y prevención.	
Acompaña el abordaje de problemáticas agudas frecuentes en los distintos grupos etarios y contexto epidemiológico.	

5. SUPERVISIÓN (*)

El desarrollo de las actividades de formación responde a los principios de complejidad, responsabilidad y autonomía crecientes. Las diferentes actividades se planificarán de manera tal que permitan la inclusión gradual del/la preresidente en las diferentes prácticas y ámbitos de formación con **supervisión directa**.

Se entiende a la supervisión como una acción de acompañamiento, guía e intervención docente en el proceso de incorporación de las competencias previstas en el programa, en toda instancia asistencial, por parte de un profesional de la salud de mayor experiencia al supervisado/a. La **supervisión directa implica una supervisión presencial, continua y completa** de la competencia a desarrollar, pudiendo anticiparse a debilidades y fortalezas del supervisado/a maximizando la seguridad de la persona que se encuentra bajo atención y/o tratamiento.

Los/as preresidentes realizarán todas sus actividades integrando **Unidades de formación** con los equipos de salud del primer nivel de atención donde se desempeñen especialistas en Medicina General, médicos/as residentes de la especialidad y tutores docentes. Los/las preresidentes realizarán las actividades propuestas junto a residentes, siendo supervisados/as en forma directa por médicos/as generalistas de planta, jefes/as de residentes, tutores/as docentes y coordinadores/as docentes en las residencias.

6. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

Durante los seis meses de preresidencia, se realizarán actividades vinculadas a la formación a través de diferentes estrategias de enseñanza y aprendizaje que permitirán alcanzar las competencias propuestas para esta especialidad.

La modalidad de aprendizaje, del mismo modo que en las residencias, se basa en la incorporación a las actividades habituales en los ámbitos anteriormente mencionados,

en los cuales los/as profesionales del servicio, los/as residentes y los/as tutores se constituyen como referentes del proceso formativo.

A lo largo de su trayecto las/os preresidentes realizarán las siguientes actividades:

- **Actividad asistencial** en los ámbitos de formación dispuestos en el presente programa.
- **Espacios de reflexión sobre la práctica:** a cargo del tutor/a responsable de la formación, que contribuyan a la adquisición de las competencias propuestas y de la mejora del propio proceso a través del intercambio grupal.
- **Ateneos:** en los que participe la residencia. Los ateneos son dispositivos de intercambio y debate sobre las experiencias cotidianas de la práctica de la especialidad, constituyendo un espacio para la reflexión y revisión crítica del quehacer profesional. Se espera que promuevan el abordaje interdisciplinario, intersectorial e inter-saberes para la intervención sobre distintas situaciones o problemas de salud.
- **Curso de ingreso al sistema de residencias:** Este curso propone una aproximación a las actuales políticas de salud y propicia un espacio de reflexión en torno al rol que cumplen las residencias en el fortalecimiento del derecho a la salud de la población. El curso se realiza a través del Entorno Virtual de Aprendizaje (EVA) de la EGS Floreal Ferrara.
- **Ateneos interprofesionales:** El carácter complejo y dinámico de los problemas de salud requiere de un abordaje integral, centrado en las personas y, por tanto, de respuestas complejas donde se ponga en juego el encuentro entre distintas áreas de conocimiento en pos de la producción de cuidados desde una perspectiva de derechos. En este sentido consideramos indispensable introducir la dimensión interprofesional en la formación de profesionales de la salud.

Cada tutor/a elaborará la planificación para su sede acorde a la realidad local, teniendo en cuenta las particularidades propias de la sede de residencia y de la institución. De este modo, la formación se desarrollará a partir de la integración de distintos dispositivos y actividades organizadas y planificadas en función de los objetivos y competencias planteados para las mismas.

Los dispositivos de formación propuestos son:

- **Lectura crítica de materiales y recursos bibliográficos:** Estos dispositivos consisten en una reflexión crítica sobre información científica pertinente a la formación en la especialidad, guiada por los/a docentes/tutores-as. Tienen como objetivo construir prácticas en torno a la selección, lectura y análisis crítico de materiales y recursos bibliográficos y digitales para su discusión en grupos de trabajo. Pretende construir un posicionamiento crítico y reflexivo respecto a la información brindada en los artículos académicos.
- **Observación participante:** Esta estrategia tiene el objetivo de que los/as preresidentes puedan observar y recoger datos de forma ordenada, sistemática y crítica que promueva la comprensión e interpretación de un hecho o situación concreta estudiados a partir de la experiencia.
- **Simulación clínica:** La simulación permite trabajar resolución de problemas de la práctica, resolución de casos, desarrollo de habilidades y competencias blandas (por ejemplo: entrevistas, comunicación entre pares y con las familias, etc.). Se sugiere la construcción de escenarios formativos para el abordaje de situaciones problema en equipos interdisciplinarios como por ejemplo manejo de crisis. Se utilizarán distintas metodologías acorde a la disponibilidad de equipos en el efector.
- **Pases de sala:** Participación activa en los pases de sala disciplinares e interdisciplinares con el objetivo de ejercitar y construir prácticas comunicacionales.
- **Reunión de equipo de trabajo:** Refiere a la participación en las reuniones del equipo de salud con el objetivo de establecer intercambios y diálogos en torno a las prácticas cotidianas para evaluar necesidades y generar propuestas de mejora.
- **Dispositivo de trabajo interprofesional:** Supone la participación en experiencias que requieren de la práctica de varios profesionales de diferentes disciplinas para la resolución de problemas complejos de salud. Estos dispositivos se transitarán siempre que los servicios participen de estos espacios.

7. EVALUACIÓN

El sistema de residencias, por tanto, el de preresidencias, adopta como estrategia

pedagógica la capacitación en servicio que concibe a las prácticas cotidianas de las unidades de residencias como escenarios de aprendizaje. La evaluación es entendida como un componente intrínseco a las prácticas de enseñanza, que acompaña al proceso de formación de manera continua. Aporta datos para tomar decisiones orientadas a optimizar la propuesta pedagógica y para realizar la adecuación requerida en cada sede particular.

Asimismo, contribuye a revisar críticamente la formación, teniendo en cuenta, en cada caso, el perfil profesional que es necesario formar para dar respuesta a los problemas de salud de la población, contemplando los avances científicos de las diferentes disciplinas y/o especialidades.

En la programación por competencias, tanto la propuesta de enseñanza como la evaluación deben ser coherentes, flexibles y acordes a aquello que el diseño curricular demanda y, por ende, considerar la integralidad del proceso de formación.

De esta manera, **evaluar competencias** exige la creación de dispositivos apropiados para ello, donde se concede una importancia particular a algunas acciones de los/as estudiantes, como su capacidad de comunicar sus pareceres y opiniones, argumentarlas, o su capacidad para actuar de manera autónoma¹. Esto implica que la evaluación contemple las tres dimensiones en que se desarrollan las competencias: la dimensión ético-profesional en su desempeño, la dimensión práctica o ejercicio profesional propiamente dicho (saber hacer) y los fundamentos teóricos que sustentan dichas prácticas. En palabras de Quiroz, la manifestación de una competencia revela la puesta en juego de conocimientos, habilidades, actitudes y valores para el logro de propósitos en un contexto dado.²

Ravela³ suma a ello, que el aprendizaje de las competencias se trata de un proceso continuo que va de niveles más bajos a niveles más altos, de acuerdo a la dificultad y

¹ Cappelletti, Graciela (2003), "La evaluación por competencias" en Anijovich, Rebeca (comp) (2013), *La evaluación significativa*, Buenos Aires, Paidós, capítulo 7, p. 187.

² Ibidem, p. 184.

³ Ravela, P. (2016). *Fichas didácticas para comprender las evaluaciones educativas*.

complejidad de los desafíos que el individuo es capaz de asumir y resolver en forma satisfactoria. Por tanto, cada vez que se evalúa una competencia, no se debe establecer un juicio de valor sobre si un individuo posee o no una competencia particular, sino más bien determinar en qué lugar de este proceso continuo de niveles se ubica su desempeño. Para ello, se requerirá que **el equipo docente que acompaña el tránsito cotidiano** de la formación proponga instancias de diálogo y retroalimentación en pos de afianzar los aprendizajes, brindar información a los y las destinatarias acerca de su propio proceso y mejorar su propia práctica a partir de la reflexión conjunta.

Se propone construir entonces, una mirada integral sobre el proceso formativo y evaluar el desarrollo de las competencias establecidas en el programa a partir de dos instrumentos, los cuales serán enunciados a continuación:

7.a: PORTFOLIO

Los portafolios son instrumentos de evaluación que contienen muestras documentadas de las experiencias personales y profesionales y que permiten que la evaluación sea una dimensión presente durante el proceso. Se organizan en una carpeta desplegable, con divisorios de clasificación interna, en la cual se reúnen los trabajos y producciones significativas, que registran las experiencias transitadas. Quien realiza el portafolio puede registrar sus reflexiones personales y seleccionar materiales de su interés. Ello también facilita el acercamiento a conocer la percepción que el mismo tiene de sus producciones.

La clasificación de los materiales puede realizarse de maneras variadas, ejemplificando una gama de experiencias y aprendizajes, por ejemplo:

Registro de casos / situaciones / problemas en los que hayan intervenido.

Informes de ateneos, búsquedas bibliográficas o discusiones teóricas en las que hayan participado.

Participación en actividades que impliquen el Trabajo en Equipo.

Elaboración de planes de trabajo o prácticas concretas en las que haya intervenido.

Informes de lectura o investigación documental en relación a los temas que se abordan en las prácticas.

Esta modalidad permite el registro de las experiencias y producciones para valorar longitudinalmente el proceso de formación. Es necesario, que al momento de diseñar cualquier instrumento de evaluación se establezcan los criterios con los que se evaluará la propuesta. Esto permite, a los diversos actores involucrados, tomar decisiones de manera reflexiva al mismo tiempo que otorga confiabilidad al proceso. Junto a ello, es necesario que estos sean comunicados a los preresidentes de manera clara y anticipada.

En pos de orientar este proceso, a continuación, se establecen algunos **criterios generales** para la totalidad de las sedes:

1. Compromiso con el equipo de trabajo de la sede.
2. Escucha atenta a las sugerencias/ aportes del equipo de salud.
3. Participación activa en las instancias de reunión de equipo.
4. Cumplimiento adecuado de las tareas de acuerdo a las indicaciones.
5. Análisis coherente de los temas tratados en las instancias teóricas.

Las sedes podrán adecuar estos criterios a las particularidades propias y agregar aquellos que consideren necesarios.
El portafolio deberá ser entregado a los 3 meses de iniciada la experiencia.

7.b: PLANILLA DE EVALUACIÓN PARA LA ACREDITACIÓN DEL PROCESO

Estas planillas serán completadas hacia el final del periodo correspondiente a los seis meses de formación. Para ellos se contemplarán las siguientes Áreas de competencias a evaluar:

- A. Responsabilidad ético- profesional
- B. Prácticas profesionales en el contexto de formación
- C. Fundamentos teóricos de las prácticas

Planilla de Evaluación / Desempeño parcial de/la Residente

DATOS PERSONALES

Nombre y Apellido:
 DNI:
 CAPS:
 Servicio / Sala / Unidad:
 Especialidad:
 Región Sanitaria:

ÁREAS DE COMPETENCIAS	OBSERVABLES	PUNTAJE (se estima de 1 a 20 puntos en cada observable)
A. RESPONSABILIDAD ÉTICO-PROFESIONAL	1. Reconoce el rol de los/as profesionales del sistema público de salud en relación al cumplimiento de los derechos de las personas e identifica el rol indelegable del Estado como garante del derecho a la salud./100
	2. Conoce los marcos normativos vigentes que guían su accionar profesional y muestra disposición para revisar sus prácticas.	
	3. Muestra disposición para integrar equipos interdisciplinarios sosteniendo vínculos horizontales y participa en la elaboración de estrategias de intervención conjunta.	
	4. Respeto la dinámica del servicio y las normas de asistencia y puntualidad.	
	5. Se integra al trabajo en equipo, junto con el grupo de residentes y demás profesionales de la salud.	
B. PRÁCTICAS PROFESIONALES EN EL CONTEXTO DE FORMACIÓN	OBSERVABLES	PUNTAJE (se estima de 1 a 10 puntos en cada observable)
	1. Identifica y sitúa las problemáticas de salud de manera contextualizada contemplando las múltiples dimensiones que se expresan en el ámbito familiar y la comunidad donde se insertan./100
	2. Conoce los recursos institucionales existentes y su utilización adecuada para el desarrollo de estrategias de continuidad de cuidados.	
	3. Participa de la elaboración del diagnóstico y de estrategias de intervención interdisciplinarias e interprofesionales.	
	4. Participa de los intercambios interdisciplinarios que se realicen acorde a cada situación y establece comunicación con diversos/as integrantes del equipo de salud.	
	5. Fundamenta teóricamente la práctica asistencial.	
	6. Desarrolla las actividades propuestas con perspectiva de género y derechos.	
	7. Desarrolla habilidades comunicacionales adecuadas sobre cómo brindar información clara y oportuna tanto a la persona que atiende como a su grupo de referencia, y/u otros/as interlocutores en el proceso de atención.	
	8. Adquiere pautas para elaborar con responsabilidad, orden y competencia la documentación vinculada a los diversos procesos de trabajo desarrollados (Historia clínica, informes, otros documentos).	
	9. Participa en la planificación e implementación de acciones de promoción y prevención de la salud en equipo interdisciplinario/interprofesional.	
10. Participa del manejo de situaciones de urgencia/emergencia (disciplinar e interdisciplinariamente).		
C. FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LAS PRÁCTICAS	OBSERVABLES	PUNTAJE (se estima de 1 a 25 puntos en cada observable)
	1. Articula las prácticas cotidianas con los conceptos adquiridos./100
	2. Participa activamente en las instancias de reflexión sobre la práctica junto al equipo de salud.	
	3. Realiza análisis crítico del material bibliográfico.	
4. Participa de la formalización de la práctica a través de producciones escritas como presentación de casos o clases expositivas cooperativas.		
Promedio general obtenido de las áreas de competencias:	/100



NOTA IMPORTANTE: LA ESCALA DE PUNTUACIÓN ES DE 0 A 100. EL PUNTAJE MÍNIMO PARA APROBAR CADA ÁREA ES DE 60 PUNTOS; SIENDO NECESARIO APROBAR TODAS LAS ÁREAS

El puntaje total resultará del promedio de las 3 áreas.

Fecha: _____

Firmas:

Preresidente

Coordinador/a Docente

Tutor/a de Residentes

Jefe/a de Servicio

8. INFORME FINAL

Hacia el final del período establecido los/as tutores/as docentes presentarán un **informe de evaluación** de la experiencia de la preresidencia en su sede. El mismo tiene por objetivo, recopilar las experiencias vivenciadas para optimizar la propuesta en próximas oportunidades.

A continuación, sugerimos algunas dimensiones e interrogantes en pos de orientar la escritura:

➔ **Primera dimensión:** desempeño de los/as preresidentes

- ¿Cuál fue el aporte de los/as preresidentes al funcionamiento del servicio?
- ¿Cómo fue la relación de los preresidentes con el servicio y con la residencia?
- ¿Qué aspectos pueden destacar en relación al desempeño de los preresidentes?

Se recomienda incluir fragmentos de las producciones que se consideren más representativas por parte de los/as preresidentes.

➔ **Segunda dimensión:** experiencia de la preresidencia en la propia sede

- ¿Cómo es evaluada esta experiencia por el servicio y por la residencia?
- ¿Cuáles fueron los principales obstáculos que identificaste en esta experiencia?
- ¿Qué potencialidades considerarás que tiene esta propuesta?
- ¿Considerarás que la experiencia puede ser repetida en tu sede? ¿Por qué?

➔ **Tercera dimensión:** desempeño del equipo docente

- ¿Cómo valorarás la experiencia en relación a tu rol en la supervisión de preresidentes?
- ¿Qué aciertos considerarás que tuvo el equipo docente para acompañar este proceso formativo?

- ¿Qué aspectos consideran necesario mejorar?
- ¿Qué dificultades encontraste en este proceso?

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ministerio de Salud de la Nación (2017) TRAPS. Motivos de Consulta Frecuentes en PNA. Unidad 1. Capítulo HCOP.

[http://www.medicamentos.msal.gov.ar/files/Unidad_1_MCF_CUS_con_tapa_WEB\(1\).pdf](http://www.medicamentos.msal.gov.ar/files/Unidad_1_MCF_CUS_con_tapa_WEB(1).pdf)

Ministerio de Salud de la Nación (2018) Manual para el cuidado de personas con enfermedades crónicas no transmisibles. Manejo integral en el primer nivel de atención. <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/manual-para-el-cuidado-de-personas-con-enfermedades-cronicas-no-transmisibles>

MEP Prácticas Preventivas. Hospital Italiano. PROFAM 2022. Capítulo 1 "El examen físico en el paciente adulto asintomático" y capítulo 4 "Recomendaciones de prácticas preventivas".

https://drive.google.com/file/d/1NaSFYBh9B_PiGiHfW52l1gZgULhoVru7/view?usp=drivesdk

Salud Mental en el Primer Nivel de Atención: uso apropiado de psicofármacos. / Argentina. Ministerio de Salud de la Nación. - 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación, 2023

https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2023-08/uso-apropiado-psicofarmacos-1_edicion-abril-2023.pdf

Ministerio de Salud PBA (2020) Violencias por razones de género. Lineamientos para el abordaje integral en el sistema sanitario de la Provincia de Buenos Aires.

<https://www.ms.gba.gov.ar/sitios/saludsinviolencias/files/2021/04/violenciasherramientas.pdf>

"Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción voluntaria y legal del embarazo". Edición 2021. Disponible en: <https://drive.google.com/drive/u/3/search?q=IVE>

Ministerio de Salud de la Nación (2019) Métodos Anticonceptivos. Guía Práctica para Profesionales de la Salud. Argentina.

<https://bancos.salud.gob.ar/recurso/metodos-anticonceptivos-guia-practica-para-profesionales-de-la-salud>

Recomendaciones para la Práctica del Control preconcepcional, prenatal y puerperal. Ministerio de Salud de la Nación. 2013.

<https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2018-10/0000000158cnt-g02.control-prenatal.pdf>

Guía de implementación del parto respetado en la provincia de buenos aires en el marco de la ley nacional no 25.929.

<https://www.ms.gba.gov.ar/sitios/srpr/files/2022/03/guiapartorespetado.pdf>

Buenas prácticas para la atención integral de la salud del colectivo lgbt.

<https://www.ms.gba.gov.ar/sitios/generoydiversidad/files/2017/11/Flyer-Buenas-pr%C3%A1cticas-LGBT-2017.pdf>

Calendario Nacional de vacunación

2022.<https://bancos.salud.gob.ar/recurso/calendario-nacional-de-vacunacion-2022>

Ministerio de Salud de la Nación. Dirección Nacional de Maternidad, Infancia y Adolescencia.

Recomendaciones para el control en salud de niñas y niños hasta los 6 años.

2018. Parte I y II:

<https://drive.google.com/file/d/1nbg4PcCtLN02XvhSdm1WPylXbcpL07C/view?usp=sharing>

Ministerio de salud de la Nación. Derechos personalísimos de niñas, niños y adolescentes. Acceso autónomo a la atención en salud integral, sexual y reproductiva.

https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/derechos_personalisimos_de_ninas_ninos_y_adolescentes.pdf

Guía sobre derechos de adolescentes para el acceso al sistema de salud. Ministerio de salud y desarrollo social. 2018
https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/guia_sobre_derechos_de_adolescentes_para_el_acceso_al_sistema_de_salud.pdf

Ministerio de salud de la Nación. Lineamientos para la Atención de la Salud Integral de Adolescentes en el Primer Nivel de Atención- Fascículo: 2 Evaluación integral de salud. 2023.
Disponible en: <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/lineamientos-para-la-atencion-de-la-salud-integral-de-adolescentes-en-el-primer-nivel-de-4>

Servicio de Clínica Médica y Medicina Familiar y Comunitaria del Hospital Italiano de Buenos Aires. Año 2023, PROFAM, Salud del anciano, Cap. Evaluación funcional y Caídas, CABA
https://www.fundacionmf.org.ar/files/cap_3.pdf

ATENCIÓN DE LA SALUD INTEGRAL DE PERSONAS TRANS, TRAVESTIS Y NO BINARIAS. Guía para equipos de salud.
<https://bancos.salud.gob.ar/recurso/atencion-de-la-salud-integral-de-personas-trans-travestis-y-no-binarias>

Algunos problemas complejos de Salud. Ferrandini (2011).
<https://www.ms.gba.gov.ar/ssps/capacitacion/cursos/ConcepcionesSalud-Ferrandini.pdf>

FLACSO Salud Pública-Salud comunitaria. Modulo 1 disponible: <https://www.mendoza.gov.ar/salud/wp-content/uploads/sites/16/2017/03/FLACSO-Salud-P%C3%BAblica-Comunitaria-%C3%81rea-Metropolitana-de-Bs-As.pdf>

Comunicación y Salud desde una Perspectiva de Derechos. Guía de comunicación para Equipos de Salud. (2015). 2° Edición. Ministerio de Salud de la Nación Argentina. En:
<https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2018-10/0000000217cnt-guia-comunicacion-y-salud.pdf>

Derechos, Ciudadanía Y Participación En Salud: Su Relación Con La Accesibilidad Simbólica A Los Servicios. Solitario, Romina; Garbus, Pamela; Stolkiner, Alicia. En:
<https://www.redalyc.org/pdf/3691/369139944025.pdf>

Cerqueira, MT (1996) Promoción de la salud: retos y perspectivas. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana (OSP);120(4). En:
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/15480/v120n4p342.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



ESCUELA
DE GOBIERNO
EN SALUD
**FLOREAL
FERRARA**

**MINISTERIO
DE SALUD**



GOBIERNO DE LA
PROVINCIA DE
**BUENOS
AIRES**