



GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES
"2011, BUENOS AIRES CAPITAL MUNDIAL DEL LIBRO"

RESOLUCIÓN N.º **1345** **MSGC**

Buenos Aires, **17 AGO 2011**

VISTO:

La Ordenanza N° 40.997, la Ley N° 153, la Resolución N° 1605/SS/2003, el Expediente N° 1195505/2011, y

CONSIDERANDO:

Que la Ordenanza N° 40.997 regula el Sistema de Residencias del Equipo de Salud en sus distintas especialidades básicas y posbásicas de formación de los recursos humanos en salud en el Nivel de Postgrado;

Que por Resolución N° 1605/SS/2003 se aprobó el Programa Docente de la Residencia de Nutrición, perteneciente a las Residencias no Médicas del Equipo de Salud;

Que al presente se ha profundizado la investigación científica en el campo profesional de los Licenciados de Nutrición promoviendo el avance científico y tecnológico, que junto a las necesidades de la población y sus problemáticas impactan en la práctica profesional haciendo necesaria la actualización del Programa Docente de la mencionada Residencia;

Que, asimismo, se ha perfeccionado tanto el nivel académico como organizativo de la Residencia;

Que el diseño curricular del mencionado Programa Docente ha sido actualizado contemplando los avances científicos – tecnológicos y los problemas del sistema de salud, constituyendo la herramienta esencial para cumplimentar los extremos de la precitada Ordenanza y la Ley Básica de Salud N° 153.

Por ello, en uso de las facultades que le son propias,

**EL MINISTRO DE SALUD
RESUELVE**

Artículo 1.- Apruébase la actualización del Programa Docente de la Residencia de Nutrición, el que como Anexo forma parte integrante de la presente.

Artículo 2.- Regístrese, publíquese en el Boletín Oficial de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y para su conocimiento y demás efectos pase a la Dirección General Docencia e Investigación y a la Dirección de Capacitación y Docencia. Cumplido, archívese.

ES COPIA FIEL

Prof. Dr. Jorge Daniel Lemus
MINISTRO DE SALUD
G.C.B.A.

1345



GOBIERNO DE LA CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES

"AÑO 2011, Buenos Aires Capital Mundial del Libro"

MINISTERIO DE SALUD

PROGRAMA DOCENTE DE LA RESIDENCIA DE NUTRICIÓN

ES COPIA FIEL

INDICE

1- INTRODUCCIÓN.....	2
2- FUNDAMENTACION.....	3
2.1- Consideraciones Generales sobre los Programas de Residencia.....	4
2.2- Descripción de la Población Beneficiaria.....	6
3- PROPÓSITOS GENERALES.....	7
4- PERFIL del EGRESADO. OBJETIVOS GENERALES.....	8
5- ORGANIZACIÓN GENERAL y CONDICIONES MÍNIMAS para el DESARROLLO del PROGRAMA.....	12
5.1- Funciones Docentes y de Supervisión para el Desarrollo del Programa en cada Sede.....	15
6- ESTRATEGIAS para la CAPACITACIÓN.....	19
7- ORGANIZACIÓN de las ACTIVIDADES por AÑO y por ÁREA, según ÁMBITO de DESEMPEÑO y APRENDIZAJE.....	20
7.1- Objetivos y Contenidos por Año y por Rotación.....	21
8- SISTEMA de EVALUACIÓN.....	29
8.1- Recomendaciones para la Evaluación de los Residentes.....	30
8.2- Evaluación de las Rotaciones.....	30
9- BIBLIOGRAFÍA.....	31
ANEXO I.....	33
ANEXO II Evaluación del Desempeño.....	34
ANEXO III Registro de Seguimiento de Rotaciones.....	47

ES COPIA FIEL

1. INTRODUCCIÓN

La Residencia de Nutrición dependiente del Ministerio de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires fue concebida en 1990 para incorporar la especialidad al Sistema de Capacitación de Posgrado en servicio por el impacto positivo en la formación de graduados de las ciencias de la salud, al promover el desarrollo integral utilizando la cotidianeidad del trabajo en los ámbitos de la atención sanitaria y en el estudio y resolución de los problemas diarios, uniendo la práctica laboral a la capacitación profesional y a la reflexión crítica.

El Licenciado en Nutrición es el profesional universitario que realiza actividades de prevención, promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud alimentaria y nutricional, y en la producción de los alimentos hasta el consumo y uso por el organismo humano; basado en los principios de integridad, bioética, idoneidad, equidad, participación y solidaridad, que le permiten actuar con responsabilidad social en todas las áreas de las ciencias de los alimentos, de la alimentación y la nutrición.

La Residencia de Nutrición tiene una duración de tres años con un promedio de 48 integrantes entre residentes, jefes e instructores. De acuerdo a la Ley Básica de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, forma profesionales nutricionistas en los diferentes efectores de los tres niveles de atención y en las cuatro Regiones Sanitarias en las que está organizado el Sistema Público de Salud para privilegiar las prioridades sanitarias de la Ciudad jerarquizando el primer nivel de atención.

ES COPIA FIEL

2. FUNDAMENTACION

1345

El Programa de Residencia diseñado desde la Autoridad de Aplicación aprobado por la Resolución 1605/03 guía el proceso de aprendizaje que se desarrolla en los Servicios de Salud, organizando prácticas y actividades promotoras de aprendizajes útiles y significativos en el marco del trabajo. El Programa Docente ha conducido y promovido el desarrollo de un eje de integración entre la teoría y la práctica y al análisis de las condiciones de trabajo y sobre la posibilidad de lograr a través de él una transformación de la dinámica política, social y epidemiológica de la realidad.

Durante estos años hasta la fecha, se ha perfeccionado tanto el nivel académico de la Residencia como organizativo y se ha profundizado la investigación científica con impactos relevantes en el campo profesional de los Licenciados en Nutrición promoviendo el avance científico y tecnológico y por ende el de las especializaciones, la definición de las competencias profesionales que junto a las normativas vigentes y necesidades actuales de la población y sus problemáticas impactan las prácticas profesionales y hacen necesaria la actualización del Programa Docente para alcanzar con el perfil deseado del egresado de la Residencia de Nutrición.

Son facultades esenciales –así como cualquier otra tarea que se relacione con los conocimientos requeridos para las acciones descritas- de los Licenciados en Nutrición realizar actividades de programación, planeamiento, dirección, educación, prevención, evaluación, capacitación y docencia, investigación, asesoramiento, seguridad alimentaria, economía, producción de alimentos, política alimentaria, promoción, protección, recuperación, rehabilitación de la salud en todos los niveles de atención, auditorías, en forma individual o integrando grupos interdisciplinarios, en instituciones públicas o privadas, en sanos y enfermos.

La residencia como sistema formativo de postgrado aporta al proceso de educación continua del profesional Licenciado en Nutrición el enfoque interdisciplinario, propicia la investigación científica y su integración con la actividad asistencial, la capacitación en salud pública acorde con las prioridades sanitarias de la ciudad.

La Ley Básica de Salud de la Ciudad de Buenos Aires garantiza el derecho a la salud integral, los principios en el que se sustenta contribuyen a mejorar sustancialmente la seguridad alimentaria de todas las personas que esta ley alcanza.

El ejercicio profesional de los Licenciados en Nutrición está centrado en la concepción de la salud vinculada –entre otras- a las necesidades de alimentos, nutrición y educación; producción, comercialización y consumo de alimentos, productos alimenticios y suplementos dietarios; prevención y control de enfermedades transmitidas por alimentos y la promoción de

la participación de la comunidad.

La residencia forma recursos humanos a lo largo de tres años brindando variadas oportunidades de aprendizaje teórico prácticas, en función de la resolución de los problemas que plantea la cotidianidad del trabajo. El Licenciado en Nutrición, es un recurso de salud crítico que desarrolla acciones en los ámbitos intra y extra hospitalarios en el marco de la estrategia de la Atención Primaria de la Salud, ésta se basa en la aplicación de los resultados de las investigaciones sociales, biomédicas y sobre servicios de salud y en la experiencia acumulada en salud pública. Se orienta hacia los principales problemas de salud de la comunidad y presta servicios de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación necesarios para resolver esos problemas.

La asistencia, la docencia y la investigación atraviesan todos los contenidos de la especialidad.

La asistencia como actividad hospitalaria original, la docencia como oportunidad de profundización teórica en la formación profesional y la investigación como instrumento de producción de conocimientos, les permitirá a los residentes evaluar diferentes posiciones ante el conocimiento establecido y a los problemas que se presentan en la labor diaria. El carácter transversal de esta tríada organiza la actividad en las distintas áreas de los tres niveles de atención.

2.1- Consideraciones Generales

El Sistema de Residencias:

Las Residencias del Equipo de Salud constituyen un sistema remunerado de capacitación de postgrado a tiempo completo, con actividad programada y supervisada desde la Autoridad de Aplicación, con el objetivo de formar para el ámbito intra y extra hospitalario un recurso humano capacitado en beneficio de la comunidad.

Las Residencias en su conjunto, se incorporan al Sistema de Atención de la Salud dependiente del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y se desarrollan con la activa participación de todos sus integrantes en la programación, ejecución y evaluación de las mismas (Ordenanza 40997/86).

La Residencia de Nutrición como integrante del Sistema de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, ajusta su programa en acuerdo con las pautas establecidas por la Ley Básica de Salud de la Ciudad de Buenos Aires (Ley 153).

Según dicha ley, la garantía del derecho a la salud integral se sustenta en los siguientes principios:

- La concepción integral de la salud, vinculada con la satisfacción de

necesidades de alimentación, vivienda, trabajo, educación, vestido, cultura y ambiente.

- El desarrollo de una cultura de salud así como el aprendizaje social necesario para mejorar la calidad de vida de la comunidad.
- La participación de la población en los niveles de decisión, acción y control, como medio para promover, potenciar y fortalecer las capacidades de la comunidad con respecto a su vida y desarrollo.
- La solidaridad social como filosofía rectora de todo el sistema de salud.
- La organización y desarrollo del área estatal conforme a la estrategia de atención primaria, con la constitución de redes y niveles de atención, jerarquizando el primer nivel.
- El acceso de toda la población a toda la información vinculada a la salud colectiva y a su salud individual.

El Programa por especialidad:

El programa pauta las competencias que serán adquiridas por el residente a lo largo de su trayecto formativo, reconoce ámbitos y niveles de responsabilidad y establece el perfil común esperado para todos los residentes de Nutrición.

El programa de formación se desarrolla reconociendo al sistema de salud de la Ciudad como una red que aprovecha la magnitud y diversidad de ámbitos y estrategias presentes en sus diversos efectores.

El concepto de red relativiza a los distintos ámbitos como unidades autosuficientes de formación transformándolos en recursos complementarios.

Se busca romper con el aislamiento de los servicios y se fortalece la *coordinación* generando *interrelación y reciprocidad* y el reconocimiento de la riqueza para promover la calidad de los programas de formación.

Se garantizará el nivel de formación mínimo y común para todos los residentes que se capacitan en los distintos efectores.

Desde esta perspectiva, cobra especial dimensión el esfuerzo conjunto de articulación y concertación de las actividades de formación entre los responsables de la Residencia: la Autoridad de Aplicación, el Coordinador General, Jefes de Servicios, Coordinadores de Programa y de rotaciones, Jefes e Instructores de Residentes, para aprovechar las mejores capacidades formativas de cada ámbito.

Por otra parte, el programa constituye un documento esencial para pautar los recursos indispensables para que los servicios reciban residentes y para encuadrar los procesos de acreditación de capacidad formadora.

ES COPIA FIEL

2.2- Descripción de la Población Beneficiaria

En la Ciudad de Buenos Aires habitan poco más de 3.000.000 de habitantes de los cuales 55% son mujeres y el resto varones, en una superficie apenas superior a los 200 km². Aproximadamente el 25% de la población de la Ciudad sólo se atiende en el subsector público.

La pirámide de población de la Ciudad de Buenos Aires muestra una población envejecida de carácter regresivo, tal como lo muestran el índice de Sundbarg y el índice de Burgdofer. Menos del 25% de la población de la Ciudad es menor de 15 años y más del 15 % es mayor de 65.

Se trata de una pirámide poblacional similar a la de los países desarrollados: con una base pequeña, es decir, nacen pocos niños y una terminación poco afinada, eso significa que hay muchos adultos mayores.

Durante el proceso de envejecimiento mueren más tempranamente los varones que las mujeres por lo que el índice de masculinidad para el total de la población es de 85 hombres por cada 100 mujeres y particularmente en el grupo de edad de 65 años y más años la cantidad de mujeres dobla a la de varones.

La Ciudad de Buenos Aires tiene una parte de su población que habita en condiciones de vida propia de los países más desarrollados. Sin embargo, también existe otra gran parte con indicadores que dan cuenta de la existencia de profundas desigualdades sociales que se refleja en su perfil de salud. En términos generales la situación social es superior a la del promedio del país, pero al desagregar por zonas se advierten diferencias importantes, aumentando considerablemente los indicadores de privación en las zonas más vulnerables.

Para dar respuesta a la problemática de salud, el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires cuenta con aproximadamente un centenar de efectores bajo su dependencia, entre Hospitales Generales de Agudos y Especializados, Centros de Salud y Acción Comunitaria, Centros Médicos Barriales y diferentes Programas de atención para dar cobertura gratuita y universal en los tres niveles de atención a toda la población que lo requiera resida o no en la ciudad.

La Residencia de Nutrición desarrolla sus actividades en los tres niveles de atención del Sistema de Salud Público, iniciando la formación en servicio en el primer nivel de atención con acciones de promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento en especialidades básicas y ambulatorias; el segundo nivel que incluye las acciones y servicios de atención ambulatoria especializada e internación y el tercer nivel que comprende todas las acciones y servicios de alta complejidad médica y tecnológica que son la última referencia de la red asistencial. El residente de nutrición se forma atendiendo la demanda sanitaria compleja y múltiple de los habitantes de la Ciudad.

3. PROPOSITOS GENERALES

La residencia como sistema de formación de postgrado se propone:

- Promover una formación que integre la perspectiva clínica, institucional y comunitaria de las problemáticas de salud de la población de la ciudad de Buenos Aires.
- Organizar las actividades conforme a la estrategia de atención primaria, con la constitución de redes y niveles de atención, jerarquizando el primer nivel.
- Formar recursos humanos en nutrición que orienten su práctica hacia el desarrollo de la prevención y la atención primaria.
- Estimular actividades que se relacionen con la producción, comercialización y consumo de productos alimenticios y suplementos dietarios.
- Estimular actividades que mejoren la seguridad alimentaria familiar.
- Seleccionar las mejores oportunidades de aprendizaje que el sistema ofrece en las distintas áreas y niveles.
- Formar profesionales capaces de utilizar adecuadamente los diferentes dispositivos y recursos que el sistema de salud dispone.
- Estimular el desarrollo de la investigación y la producción científica.
- Fomentar modelos de integración y de trabajo interdisciplinario entre todos los profesionales del equipo de salud.
- Promover la integración de la asistencia, la docencia y la investigación en todos los niveles de atención.
- Estimular las capacidades docentes de acompañamiento, supervisión y orientación dentro de la Residencia y con otras Residencias.
- Reflexionar acerca del contexto histórico e institucional de las prácticas de salud.
- Formar profesionales responsables desde el punto de vista científico, ético y social.
- Formar recursos humanos flexibles, con amplitud de criterio, creativos, generadores de espacios de trabajo que permitan el desarrollo y crecimiento de la especialidad.
- Promover la implementación de un sistema de gestión de calidad acorde a las necesidades de su ámbito de desempeño

ES COPIA FIEL

4. PERFIL del EGRESADO. OBJETIVOS GENERALES

Al finalizar el período completo de formación el residente estará en condiciones de:

Competencias técnicas:

- Dominar las tareas, reglas y procedimientos de su área específica de trabajo.
- Documentar correctamente en la historia clínica y otros registros que correspondan, las anamnesis y evaluaciones, procedimientos o prácticas vinculadas a su quehacer, el problema actual y/o potencial y la acción propuesta que permitan un abordaje integral de las personas o comunidad que asiste.
- Comprender los procesos y los diferentes sistemas de redes de relaciones involucrados.
- Implementar las diferentes modalidades de intervención en la rehabilitación nutricional de individuos y de la comunidad.
- Evaluar los resultados del tratamiento alimentario nutricional instituido.
- Obtener y usar la información pertinente para su desempeño profesional.
- Evaluar la prestación alimentaria en sus aspectos nutricionales, sensoriales, higiénicos y económicos.
- Implementar programas de vigilancia epidemiológica nutricional.
- Implementar políticas alimentarias que aseguren la disponibilidad de alimentos a grupos vulnerables.
- Diagnosticar la situación alimentaria y nutricional de individuos, población y grupos de riesgo y realizar el tratamiento adecuado y oportuno.
- Asesorar a organizaciones comunitarias que brindan asistencia alimentaria a la población de referencia.
- Realizar actividades de divulgación científica y educación en lo concerniente a alimentos, alimentación y nutrición a escala individual, grupal, comunitaria y a la población en general destinadas a mejorar la calidad de vida.

Competencias organizacionales:

- Planificar, organizar, y establecer métodos propios de administración eficaz y eficiente del tiempo y de los recursos disponibles.
- Desarrollar flexibilidad e innovación en los procesos de atención en los que interviene.

ES COPIA FIEL

- Interrelacionarse de modo tal de integrar el campo profesional que abarca la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud con enfoque integral y comunitario y con los otros profesionales de la salud (inter disciplina e inter saberes).
- Establecer una adecuada articulación entre los efectores y especialidades de los diferentes niveles de atención que permita establecer la terapéutica nutricional adecuada en cada situación diagnóstica individual o poblacional.

Competencias relacionales:

- Establecer y sostener una comunicación permanente con todo el equipo de salud a nivel local.
- Establecer una comunicación fluida y eficaz con el paciente y su familia.
- Desarrollar una adecuada cooperación en el trabajo en equipo, fluidez en el diálogo y en las relaciones interpersonales.
- Realizar conversaciones y negociaciones al interior del equipo de salud y por fuera de él, en términos de relaciones intersectoriales con las organizaciones de la comunidad como también con los individuos y sus familias.

Competencias de adecuación al contexto:

- Resolver y responder adecuadamente a las distintas situaciones en los procesos de atención de personas, familias y del contexto comunitario.

Competencias personales:

- Responsabilizarse de sus tareas y cumplir con las normativas vigentes con la suficiente flexibilidad para tener en cuenta la diversidad sociocultural y el marco de incertidumbre.
- Capacidad de ejercitar la creatividad en la resolución de problemas y de aprender en culturas diferentes.
- El residente tendrá la capacidad para diseñar planes terapéuticos que contemplen los aspectos socio-culturales del paciente.
- Brindar la fundamentación del proceso de toma de decisiones, teniendo en cuenta los aspectos alimentarios, nutricionales, económicos, sanitarios y bioéticos.

Competencias de servicio:

- Comprender el impacto que los profesionales tienen, directa o indirectamente, sobre los servicios brindados a los individuos y la comunidad.
- Esforzarse por conocer y resolver los problemas y/o necesidades de la comunidad, lo que implica el deseo de ayudar y satisfacer las necesidades reconocidas o no.

Competencias éticas y sociopolíticas:

- Comprometerse con los principios bioéticos y legales que le impone el ejercicio de su profesión y las obligaciones para con los otros, en términos del ejercicio de derechos civiles, sociales y políticos y principios de equidad.
- Comprometerse socialmente y hacer un ejercicio cabal de la ciudadanía.
- Conocer y actuar de acuerdo al marco normativo y organizacional del Sistema de Salud, la Constitución y la Ley Básica de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
- Adaptarse a las nuevas necesidades del contexto socio-político, sin perder de vista el compromiso ético y social con la comunidad en el marco del mundo del trabajo.
- Aplicar habilidades de comunicación con el enfermo y su familia basados en principios éticos.

Competencias interdisciplinarias:

- Reconocer la historicidad de los procesos de salud-enfermedad-atención para un acercamiento a los indicadores epidemiológicos y socio-demográficos del sector salud de modo integral y contextualizado.
- Posibilitar la complementariedad y la multi referencialidad teórica en los diseños de actividades y proyectos.
- Promover la implementación de la asistencia alimentaria nutricional con un criterio transversal en los diferentes niveles de atención.
- Integrar, coordinar e implementar equipos interdisciplinarios e intersectoriales.

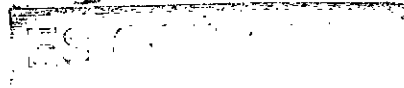
Competencias docentes:

- Promover y orientar a los residentes de años anteriores.
- Desarrollar la capacidad para aprovechar situaciones y dispositivos de aprendizaje, y oportunidades la autoevaluación crítica del desempeño profesional.
- Seleccionar actividades docentes y de análisis de la práctica pertinentes para el logro de los objetivos según el programa docente de la residencia.

Competencias para la investigación:

- Desarrollar una mirada crítica que le permita generar proyectos de abordaje de la realidad tanto desde los efectores como desde la comunidad- que tengan en cuenta la necesaria complementariedad de los métodos o técnicas y la secuencia necesaria de los procesos, de acuerdo al nivel de atención en que se encuentre el residente.
- Identificar problemas de investigación relevantes para la comunidad en la que trabaja.

- Seleccionar, analizar y evaluar la información bibliográfica que integre el trabajo de investigación a la práctica profesional.
- Integrar los equipos de investigación inter disciplinarios cumpliendo distintos roles de gradual responsabilidad según el año de la residencia.
- Realizar protocolos y trabajos de investigación que permitan estudiar el estado nutricional de individuos y poblaciones, y promover la ejecución de las acciones destinadas a la prevención, promoción, protección, rehabilitación y recuperación de la salud.



5. ORGANIZACIÓN GENERAL y CONDICIONES MÍNIMAS**para el DESARROLLO del PROGRAMA****Requisitos de ingreso**

Condiciones de ingreso a 1º año de la Residencia según la ordenanza 40.997 B.M. 17.720 y sus modificaciones.

Duración

Tres (3) años.

Rotaciones

Se entiende por rotación la pasantía por las distintas áreas que el residente debe cumplir obligatoriamente y las optativas en el último año de la residencia, para completar la formación curricular.

El cronograma de rotaciones se establece anualmente y la elección de sedes base y de rotación están sujetas a las modificaciones y condiciones mínimas que la Autoridad de Aplicación considere oportunas y necesarias para el cumplimiento del programa docente.

Se define como rotación tanto las que se realicen dentro de la sede donde adjudicó su residencia, como las que se realicen fuera de este ámbito.

Las rotaciones podrán realizarse en forma intensiva durante el tiempo estipulado (asistiendo todos los días, todo el horario), o podrán distribuirse en forma lineal hasta cumplir el tiempo requerido (asistiendo algunos días de la semana, o medio día durante varias semanas).

Rotaciones Programáticas (obligatorias):

El programa contempla que las rotaciones se desarrollen, también, en base a la capacitación en red. Por lo tanto, tienen como propósito la complementariedad entre marcos teóricos, proyectos, actividades, dispositivos, modalidades de atención y población destinataria, entre otros.

La articulación se produce tanto entre las sedes base de la Residencia así como con aquellas que se constituyen en sedes específicas de Rotación.

De esta manera se propicia la maximización de la capacidad formadora de cada ámbito y el enriquecimiento y diversificación de las oportunidades de aprendizaje para cada Residente.

Las áreas y el tiempo por donde deberá rotar el residente de 3º año serán:

- 1- Nutrición en Salud Pública, un semestre.
- 2- Nutrición Clínica, un semestre, con las siguientes opciones:

- 2.1- Nutrición Gerontológica.
- 2.2- Nutrición Pediátrica.
- 2.3- Administración de Servicios de Alimentos.
- 2.4- Nutrición Adultos.

La Autoridad de Aplicación podrá incorporar nuevas áreas, modificar o suprimir las existentes para perfeccionar la formación de los residentes, optimizar la utilización de los recursos del Sistema y las políticas de capacitación en salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.

Rotaciones Electivas (optativas):

De acuerdo a las normativas vigentes el Residente podrá seleccionar un ámbito de rotación, ya sea en el país o fuera de él, en donde ampliar la formación recibida por parte del Sistema de Salud de la Ciudad de Buenos Aires.

Para llevarlas a cabo se deberán seguir los lineamientos establecidos por la Autoridad de Aplicación, entidad encargada de otorgar la aprobación a la propuesta de rotación del Residente.

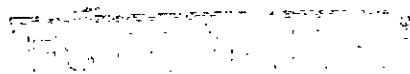
El Informe Institucional del prospecto de Rotación deberá incluir:

- Descripción de la Institución. Misión y Funciones.
- Programa de Capacitación propuesto para la rotación, que responda al interés profesional del residente, fundamentando teórica y metodológicamente la elección y el Plan de Trabajo, y propuesta de evaluación del mismo.
- Función del Licenciado en Nutrición en la Institución y en el Programa propuesto.
- Informe de rotaciones anteriores.

La institución elegida podrá ser pública o privada sin fines de lucro o una organización no gubernamental, reconocida por su capacidad formadora, ser referencia en la materia y cuya propuesta supere el desarrollo científico - técnico actual de los Servicios del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.

Además, la temática seleccionada para la formación y el proyecto institucional deberán ser relevantes y pertinentes al quehacer disciplinario y permitir cumplir con el Programa Docente de la Residencia.

Las rotaciones se podrán efectuar durante el último año de la Residencia y cumplir con la normativa vigente.



Durante el periodo que dure la rotación, el residente deberá continuar con su participación en las actividades de capacitación comunes a toda la Residencia de acuerdo al Programa Docente.

Una vez concluida la rotación, el Residente elaborará un trabajo de conceptualización acerca de la experiencia y lo elevará a la Coordinación General de la Residencia.

Guardias

Durante toda la residencia se cumplirá con lo establecido por la Ordenanza 40.997, y se realizarán de acuerdo al nivel de atención donde esté cumpliendo su capacitación.

Licencias

El régimen de licencias ordinarias y extraordinarias se rige por lo establecido en la Ordenanza 40.997 y sus modificaciones.

Promoción anual del Residente

Según lo establece la Ordenanza N° 40.997, B. M. N° 17.720 del 11/2/86.

Requisitos para la constitución en Sede de la Residencia y Evaluación de la Capacidad Formadora

Para que una División o Departamento de Alimentación se constituya en Sede de la Residencia deberá contar, como parte de su capacidad formadora, con:

- Profesionales de planta de la misma disciplina interesado y capacitados para desarrollar tareas docentes y de supervisión:
- Programa local de la Residencia de Nutrición de acuerdo con los lineamientos del presente Programa Docente.
- Acciones acordes a las problemáticas y la situación de salud de la población de la Ciudad de Buenos Aires fundamentadas en marcos teóricos reconocidos de la especialidad.

Deberá ofrecer la posibilidad de incluirse en:

- Capacitación docente y en servicio de acuerdo al Programa.
- Cronograma de actividades de capacitación interna y externa.
- Talleres, Cursos, Jornadas, Ateneos, Seminarios, Reuniones de Equipo.
- Reuniones bibliográficas y/o documentales.
- Actualización permanente.
- Actividades científicas.
- Presentación de Trabajos.
- Realización de Investigaciones.
- Incorporación de nuevas estrategias de intervención.
- Relación y participación con Instituciones y Redes Comunitarias:

Criterios de Evaluación de la Capacidad Formadora de Sedes de Rotación de la Residencia

Que cuente con profesional Licenciado en Nutrición en el lugar de rotación.

Que la institución ofrezca la posibilidad de incluirse en:

- Capacitación docente y en servicio de acuerdo al Programa.
- Cronograma de actividades de capacitación interna y externa.
- Talleres, Cursos, Jornadas, Ateneos, Seminarios, Reuniones de Equipo.
- Reuniones bibliográficas y/o documentales.
- Actualización permanente.
- Actividades científicas.
- Presentación de Trabajos Científicos.
- Realización de Investigaciones.
- Incorporación de nuevas estrategias de intervención.
- Relación y participación con Instituciones y Redes Comunitarias:

5.1- Funciones Docentes y de Supervisión para el Desarrollo del Programa en cada Sede

Coordinador General de la Residencia

Son sus funciones y responsabilidades:

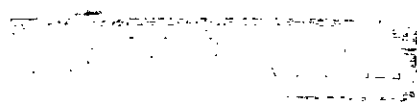
- Elaborar el Programa Docente General de la Residencia.
- Actualizar periódicamente el Programa Docente General de la Residencia.
- Evaluar y monitorear la implementación del Programa Docente General de la Residencia.
- Garantizar el desarrollo de los procesos formativos y la capacitación en servicio.
- Participar en la selección de las sedes de la Residencia; y el monitoreo de su capacidad formadora.
- Participar en la selección de los ámbitos de rotación y el monitoreo de su capacidad formadora.
- Coordinar y garantizar la organización de la capacitación en red, supervisando la coherencia entre los proyectos locales y el programa central, articulando los proyectos de las distintas sedes y facilitando su intercambio.

- Gestionar y propiciar el vínculo institucional entre la Residencia, las Direcciones del Ministerio de Salud de la Ciudad de Buenos Aires, los Programas de Salud y la Dirección de Capacitación y Docencia y otros Ministerios.
- Propiciar la articulación entre la Dirección de Capacitación y Docencia, Comités de Docencia e Investigación, Jefes de Servicios Hospitalarios, Áreas Programáticas, Centros de Salud y Centros Médicos Barriales, Coordinadores locales de Programas, Jefes y/o Instructores de Residentes y Residentes.
- Participar en el proceso de selección para el ingreso a la Residencia acorde a la normativa vigente a través de: elaboración del examen, orientación a aspirantes, toma, resolución de apelaciones y análisis de los resultados del examen.
- Diseñar, gestionar la puesta en marcha y analizar el sistema de evaluación del desempeño de los Residentes.
- Constituir una instancia de mediación en caso de conflicto entre algunas de las partes citadas.
- Favorecer el desarrollo de experiencias de formación entre las diversas Residencias del Sistema de Salud.
- Promover la formalización de convenios de intercambio científico-técnico entre la Dirección de Capacitación y Docencia con instituciones académicas, sociedades científicas, u organizaciones no gubernamentales, en pos de la mejora de la calidad de la formación.
- Participar en las actividades formativas o de intercambio y actualización que la Dirección de Capacitación y Docencia organice.
- Promover la capacitación y actualización periódicas en temáticas inherentes al campo profesional, a la gestión en salud y a la función de coordinación.
- Capitalizar la experiencia docente acumulada año tras año en cada sede.
- Participar en la acreditación de la capacidad formadora de las sedes.

La Ordenanza 40.997/86 y sus modificatorias establecen los derechos, obligaciones y funciones de los Residentes, Jefes de Residentes y Coordinador de Programa, aquí se destacan ciertos aspectos que contribuyen a especificar sus funciones.

Coordinador de Programa de Sede

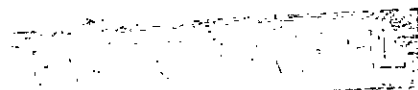
- Coordinar las actividades de capacitación para dar cumplimiento al programa y a través del mismo a la mejor formación de los residentes.



- Coordinar junto al Jefe o Instructor de Residentes la organización de actividades docentes, asistenciales, de investigación y otras de interés para el desarrollo del programa.
- Intervenir junto al Jefe o Instructor de Residentes en la evaluación del desempeño de los residentes.
- Coordinar y evaluar las actividades que garanticen el cumplimiento del programa y, a través del mismo, la mejor formación de los Residentes en el efector al que pertenece.
- Organizar junto con el Jefe o Instructor de Residentes el sistema de supervisiones de la tarea y las instancias de capacitación local.

Jefe de Residentes e Instructor de Residentes

- Identificar procedimientos que se deben aprender.
- Seleccionar la serie más adecuada de actividades para que el residente adquiera el dominio de las mismas.
- Seleccionar el material que se debe aprender.
- Brindar motivación y estímulo para interesarse por los diferentes conocimientos y habilidades.
- Instruir al residente sobre las exigencias y procedimientos de su rol.
- Explicar, corregir y supervisar las tareas.
- Organizar ateneos y Módulos bibliográficos conjuntamente en la propia sede de Residencia y con todos los Jefes de residentes de la especialidad.
- Participar en la evaluación de desempeño de los residentes.
- Coordinar, junto con el Coordinador del Proyecto local, las actividades docentes, asistenciales, preventivo-promocionales y comunitarias del proyecto de la sede, de acuerdo al presente Programa General de la Residencia.
- Organizar, junto con el Coordinador local, el sistema de supervisiones de la tarea y las instancias de capacitación local.
- Optimizar la capacitación inter residencias y/o interdisciplinaria.
- Organizar las instancias de rotación en el efector que el desarrollo del programa local requiere.
- Supervisar la presentación de los trabajos requeridos por el programa para su aprobación y promoción.
- Intervenir en las evaluaciones de desempeño de los Residentes en sus distintos ámbitos.
- Tender a la capacitación y actualización en temáticas inherentes a la disciplina, y a su función.



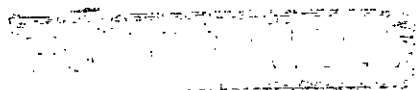
- Colaborar en la resolución de casos problemas.
- Acompañar a los Residentes en su inserción al sistema, en su labor profesional cotidiana y en el cierre del proceso formativo.
- Intervenir en la organización de guardias y rotaciones en la sede a la que pertenece.
- Supervisión del cumplimiento de las tareas encomendadas a los residentes.
- Mantener una comunicación fluida con la Coordinación General de la Residencia, Comités de Docencia e Investigación, Jefes de Servicio, Coordinador de Programa local, Profesionales de planta, Jefes e Instructores de Residentes y Residentes.
- Participar de las reuniones pautadas por la Coordinación General de la Residencia para la organización de las actividades docentes, asistenciales, evaluativas y otras de interés para el desarrollo del Programa.

Residentes

- Realizar las tareas asignadas por el Coordinador.
- Registrar por escrito sus actividades.
- Informar en forma permanente y cuando se lo solicite el responsable de la residencia.
- Asistir a actividades científicas y docentes.
- Consultar con el responsable frente a un problema diagnóstico y/o de tratamiento determinado.
- Cumplir con las actividades que exija el Programa Docente.

Requisitos y Condiciones Generales

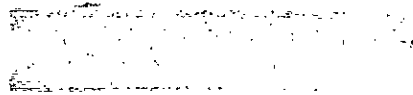
- En cada ámbito de formación se deberá asegurar la guía realizada por profesionales de la misma especialidad que revisten en el Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.
- Deberán realizar prácticas determinadas y en número suficiente para desarrollar procedimientos y habilidades específicas de cada rotación.



6. ESTRATEGIAS para la CAPACITACIÓN

Las estrategias de capacitación que se implementen deben adecuarse a los siguientes lineamientos:

- Asegurar una fuerte formación práctica: se deberán elegir aquellas actividades que permitan al residente tomar contacto con un número suficiente de pacientes y una gama amplia de patologías donde pueda ejercer las habilidades del manejo del paciente en la toma de decisiones.
- Promover la participación de profesionales de staff.
- Estimular la integración Asistencia-Docencia-Investigación: es recomendable que el residente se incorpore en la forma lo más integral posible a todas las actividades que se realizan en el servicio. Desde la Residencia se promoverán todas las actividades que permitan articular la asistencia-docencia e investigación.
- Integrar la formación teórica con la práctica: los ateneos y los cursos que se dicten en la residencia estarán vinculados con la práctica clínica diaria. Es esperable que se desarrollen todas las modalidades conocidas para la realización de ateneos y/o estudio de casos y que los cursos estén articulados con la práctica.
- Fomentar la inter disciplina: promover las actividades inter-residencias de distintas especialidades y con el equipo de salud de la misma sede y otros hospitales del sistema.
- La supervisión: la residencia es un sistema de formación en servicio que cobra sentido cuando se articula una sólida cadena de supervisiones la cual se extiende desde la coordinación general de la residencia hacia el interior de la misma. La supervisión es el sistema que integra la evaluación al proceso de capacitación, no se limita a controlar la eficacia de las acciones de los residentes sino que es una instancia más para el aprendizaje. Es deseable que la supervisión se convierta en un medio para la formación que incluya pero que también supere, el control de la tarea.



**7. ORGANIZACIÓN de las ACTIVIDADES por AÑO, según ÁMBITO
de DESEMPEÑO y APRENDIZAJE**

Los contenidos de la residencia se irán articulando en un creciente grado de complejidad conformada por las unidades temáticas a desarrollar en los tres años de duración de la misma. El programa formativo se ajusta a las pautas de la Ley Básica de Salud de la Ciudad de Buenos Aires.

Se ofrecerá a los residentes espacios de formación, supervisión, capacitación y seguimiento a través de clases teóricas, ateneos clínicos y bibliográficos en sus respectivas sedes, también distintos seminarios y jornadas sobre temáticas específicas y cursos programados por la Autoridad de Aplicación. En la distribución de actividades se deberá dedicar el 80% del tiempo a las actividades prácticas, y al menos el 20% deberá dedicarse a actividades teóricas, de estudio, docentes y de investigación.

Los residentes cumplirán su capacitación en los tres niveles de atención del subsector estatal:

- El 1º nivel de atención comprende todas las acciones y servicios destinados a la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en especialidades básicas y modalidades ambulatorias.
- El 2º nivel de atención comprende todas las acciones y servicios de atención ambulatoria especializada y aquéllas que requieran internación.
- El 3º nivel de atención comprende todas las acciones y servicios que por su alta complejidad médica y tecnológica son el último nivel de referencia de la red asistencial.

Los residentes desarrollarán en la residencia las siguientes actividades:

- Funciones de promoción y prevención con actuaciones sanitarias programadas sobre individuos o grupos de población específicos o de riesgo.
- Actividad asistencial programada para responder a las necesidades y demandas de la población atendida. Con la búsqueda activa de los problemas alimentario – nutricionales con integración de los aspectos biológicos, psicológicos y sociales.
- Educación alimentaria - nutricional, que además potencie la auto responsabilidad de las personas y las comunidades en el cuidado de su propia salud.
- La prevención y control de las enfermedades transmitidas por alimentos.

ES COPIA FIEL

7.1- Objetivos y Contenidos por Año y por Rotación**1º Año – Primer Nivel de Atención****Ámbitos: Centros de Salud y Acción Comunitaria – Centros Médicos Barriales – Área Programática****a) Objetivos Generales**

- Diagnosticar la situación alimentaria-nutricional de la comunidad.
- Diagnosticar el estado nutricional de grupos vulnerables materno-infanto-juvenil.
- Diagnosticar el estado nutricional de grupos vulnerables en los gerontes.
- Interpretar la estrategia de atención primaria de la salud.
- Identificar las condiciones de vida de la comunidad.
- Relacionar condiciones de vida, alimentación y nutrición.
- Participar en el ejercicio del trabajo interdisciplinario.
- Participar en el ejercicio del trabajo en red.
- Investigar programas de seguridad alimentaria aplicables a la población del área.
- Investigar programas de prevención de enfermedades transmitidas por alimentos.
- Integrar equipos de internación domiciliaria.
- Realizar la atención integral del paciente ambulatorio.
- Intervenir en los programas de evaluación y seguimiento de los grupos vulnerables.
- Conocer las diferentes modalidades de intervención en la rehabilitación nutricional.
- Participar en la implementación de programas de rehabilitación nutricional dirigidas a los grupos materno-infanto-juvenil y gerontes detectados en riesgo y/o daño nutricional.
- Evaluar el impacto de las actividades desarrolladas.
- Determinar la asistencia alimentaria prestada por organismos públicos y no gubernamentales.
- Evaluar las características nutricionales, organolépticas, higiénicas y económicas de la prestación brindada.
- Asesorar en todas las etapas de la prestación de la asistencia alimentaria.
- Intervenir en el diseño de programas de educación alimentaria y nutricional.
- Realizar acciones a la comunidad de prevención de enfermedades transmitidas por alimentos.
- Intervenir en programas de educación alimentaria atendiendo la demanda de la comunidad y promoviendo la participación de la misma.
- Intervenir en la implementación de programas de seguridad alimentaria.
- Evaluar las acciones desarrolladas.

ES COPIA FEL

b) Contenidos

- Atención Primaria de la Salud, principios, generalidades.
- Comunidad, características demográficas, epidemiológicas.
- Factores socio culturales, económicos, educacionales:
- Calidad de la vivienda, medios de transporte y comunicación.
- Disponibilidad de alimentos.
- Hábitos y consumo de alimentos.
- Modalidades y tipos de entrevistas.
- Sistemas de recolección y análisis de datos.
- Encuestas alimentarias, tendencias de consumo, distribución intra-familiar.
- Desarrollar habilidades en la toma de diferentes tipos de entrevistas.
- Educación alimentaria.
- Evaluación nutricional a través de indicadores antropométricos, clínicos y bioquímicos.
- Diagnóstico nutricional de enfermedades por carencia, exceso, metabólicas, etc.
- Sistema de vigilancia nutricional.
- Trastornos de la conducta alimentaria.
- Rehabilitación y apoyo nutricional.
- Determinación de grupos biológicos.
- Determinación de las recomendaciones nutricionales.
- Diseñar listas de comidas.
- Racionamiento alimentario.
- Evaluación nutricional, económica, organoléptica e higiénica de la prestación alimentaria.
- Programas de salud escolar.
- Capacitar a los manipuladores de alimentos.
- Identificación de la prevalencia de patologías.
- Educación al consumidor.
- Nutrición según los ciclos de vida.

2º Año – Segundo Nivel de Atención**Ámbito: Hospitales Generales de Agudos****a) Objetivos Generales**

- Conocer la administración, estructura organizativa y productos y servicios finales del Área de Alimentación.
- Reconocer factores organizacionales y legales que inciden en el funcionamiento del

ES COPIA FIEL

Área.

- Evaluar la prestación alimentaria en sus aspectos nutricionales, organolépticos, higiénicos y económicos.
- Participar en la implementación de programas de calidad.
- Capacitar para la asistencia nutricional del paciente en internación de baja y mediana complejidad.
- Estudiar los trastornos nutricionales de más alto índice de recurrencia y condicionantes de mayor demanda.
- Estudiar patologías, diagnóstico y tratamientos.
- Dominar el conocimiento físico, químico, de los alimentos.
- Profundizar conocimientos de dietoterapia y técnica dietoterápica.
- Integrar equipos interdisciplinarios de trabajo, docencia e investigación.
- Evaluar productos, servicios y resultados.
- Capacitar para la atención integral del paciente ambulatorio.
- Realizar educación alimentaria en el marco de la atención dietoterápica ambulatoria.

b) Contenidos

b.1) Ámbito Servicio de Alimentos

Duración mínima de la rotación: 320 horas.

- Administración y organización del área.
- Recursos humanos.
- Economía y financiación.
- Manuales de normas y procedimientos.
- Características socioculturales, demográficas y epidemiológicas de la población asistida.
- Diseño de planta física, equipamiento.
- Recursos humanos.
- Alimentos. Listas de comidas.
- Tipificación de regímenes.
- Higiene alimentaria.
- Aseguramiento de la calidad.
- Procesos administrativos.
- Costos en alimentos de la ración.
- Costos en alimentos de la ración completa.
- Costo total.
- Racionamiento alimentario.
- Capacitación de los recursos humanos.

ESTADO
CORPORATIVO

- Evaluación de la prestación alimentaria en sus aspectos nutricionales, organolépticos, higiénicos y económicos.
- Estudio y evaluación de normas.
- Estudio y evaluación anual del servicio.

b.2) Ámbito Internación de Baja y Mediana Complejidad

Duración mínima de la rotación: 960 horas.

- Evaluación nutricional del paciente internado mediante la utilización de parámetros antropométricos, clínicos y bioquímicos.
- Identificación de hábitos alimentarios.
- Interpretación de la determinación dietoterápica y aplicación de la técnica dietoterápica en relación a las diferentes patologías.
- Valoración del plan de alimentación, valores absolutos y relativos, caracteres del régimen.
- Anamnesis alimentaria.
- Confección del régimen de alimentación.
- Evaluación de la aceptación y tolerancia de la alimentación brindada.
- Verificación de la distribución y servicio.
- Programación del seguimiento del paciente dado de alta.
- Realización del régimen de alta.
- Educación alimentaria y nutricional a profesionales y pacientes.
- Evaluación del proceso y resultado de la asistencia nutricional, con el propósito de optimizar la calidad de la atención.
- Farmacología clínica. Analizar interacción fármaco nutriente.
- Recorrida área de internación junto al equipo de salud.
- Análisis de la historia clínica.
- Valoración de estadística de las patologías de incidencia y prevalencia.
- Entrevista con el paciente.
- Registro de la hoja de alimentación en historia clínica.
- Participación en ateneos.

Área Clínica

- Clínica general.
- Cardiología.
- Neumología.
- Inmunología y alergia.
- Gastroenterología.
- Hepatología.

- Metabolismo y endocrinología.
- Nefrología.
- Otorrinolaringología.
- Geriatria.
- Farmacología.

Área Pediatría

- Recién nacidos, lactantes y niños normales.
- Asistencia de los niños enfermos y su familia.
- Interacción fármaco nutriente en el embarazo, lactancia y niños.
- Alteraciones hídricas y electrolíticas.
- Enfermedades metabólicas y endócrinas.
- Infecciones en la infancia.
- Problemas del desarrollo.
- Enfermedades pulmonares.
- Enfermedades gastrointestinales.
- Trastornos de la nutrición.
- Enfermedades de la adolescencia.

Área Ginecología y Obstetricia

- Endocrinología de la reproducción.
- Neoplasias.
- Anomalías del embarazo y parto.
- Complicaciones por enfermedades.
- Cuidados nutricionales.

Área Cirugía

- Generalidades. Prequirúrgico.
- Coloproctología.
- Vías biliares.
- Urología.
- Ginecología.
- Gastroenterología.
- Tórax.
- Video laparoscópica.
- Posquirúrgico.

ES COPIA

Área Cuidados Intensivos e Intermedios

- Guardia.
- Unidad Coronaria.
- Terapia Intensiva.
- Unidad Cuidados Intermedios.

b.3) Ámbito Consultorios Externos**Área Atención Ambulatoria Especializada**

Duración mínima de la rotación: 480 horas.

- Atención dietoterápica del paciente ambulatorio.
- Interpretación de la determinación dietoterápica y aplicación de la técnica dietoterápica en relación a las diferentes patologías.
- Evaluación antropométrica.
- Anamnesis alimentaria: valorización de la alimentación actual, hábitos, creencias, condiciones de vida y de trabajo.
- Diseño del plan de alimentación según diagnóstico.
- Valoración del plan de alimentación, valores absolutos y relativos, caracteres del régimen.
- Programación del seguimiento.
- Evaluación del proceso y resultado de la asistencia nutricional, con el propósito de optimizar la calidad de la atención.
- Motivación para garantizar la continuidad del tratamiento.
- Realización de talleres grupales de educación alimentaria a pacientes y/o familiares.
- Entrevista de primera vez y ulteriores individual o familiar.
- Educación alimentaria nutricional.
- Control antropométrico, clínico y bioquímico.
- Evaluación de los resultados: valoración del cumplimiento de la dieta y adherencia al tratamiento. Indicación de cambios y/o reemplazos.
- Realización de interconsultas con otros profesionales responsables de la atención del paciente.

3° Año – 3° Nivel de Atención**Ámbito: Servicios de Alta Complejidad Médica y Tecnológica****a) Objetivos Generales**

- Capacitar para la atención nutricional en áreas específicas, de mayor complejidad y tecnología.

ES COPIA FIEL

- Conocer las diferentes modalidades de intervención en el tratamiento nutricional.
- Realizar el tratamiento alimentario nutricional.
- Evaluar las intervenciones realizadas.
- Integrar equipos interdisciplinarios de asistencia, docencia e investigación.

b) Contenidos

- Enfoque conceptual de la importancia de la nutrición en la patología estudiada.
- Detección de riesgo social y biológico.
- Estudio de la prevalencia e incidencia a fin de dimensionarlo como problema de salud pública.
- Guías de manejo diagnóstico y terapéutica.
- Estudio de la incidencia del componente de la rehabilitación nutricional en relación a la rehabilitación integral del paciente.
- Análisis de estudios epidemiológicos.
- Estudio de innovaciones en los tratamientos tendiente a la optimización del impacto de los mismos.

3º Año – 1º Nivel de Atención

Ámbito: Centros de Salud – Centros Médicos Barriales – Programas de Asistencia Alimentaria Nutricional

a) Objetivos Generales:

- Capacitar para planificar programas de vigilancia epidemiológica-nutricional.
- Diagnosticar el estado nutricional de la población atendida.
- Intervenir en sistemas de vigilancia epidemiológica-nutricional.
- Estudiar la aplicación de políticas alimentarias que aseguren la disponibilidad de alimentos.
- Intervenir en programas de prevención de enfermedades transmitidas por alimentos.
- Intervenir en acciones de seguridad alimentaria.
- Realizar educación alimentaria y nutricional a la comunidad.
- Realizar educación sobre higiene alimentaria a los consumidores y a los responsables de la producción y comercialización de alimentos.
- Intervenir en la prevención y tratamiento de las consecuencias nutricionales de las enfermedades infecciosas y parasitarias.

b) Contenidos:

- Diagnóstico de la situación alimentaria y determinación de los grupos de riesgo.

ES COPIA FIEL

- Modalidades y tipos de entrevistas. Encuestas alimentarias, tendencias de consumo.
- Sistemas de recolección y análisis de datos.
- Asesoramiento a instituciones que prestan asistencia alimentaria.
- Educación alimentaria y nutricional.
- Capacitación de los agentes de instituciones comunitarias.
- Asesoramiento en la implementación de huertas, granjas comunitarias y/o familiares.
- Capacitación para micro emprendimientos, conservas caseras de alimentos, higiene y manipulación de alimentos, compras cooperativas.
- Desarrollo de programas participativos.

Contenidos Transversales

- Inglés técnico.
- Metodología de la investigación científica en salud.
- Sistemas de información. Tecnologías aplicadas a la docencia, asistencia e investigación.
- Actividades organizadas por la Coordinación General de la Residencia (Jornadas, Ateneos, Reuniones, etc.).

ES COPIA FIEL

8. SISTEMA de EVALUACIÓN

La evaluación es un proceso de retroalimentación que contribuye al perfeccionamiento del sistema de capacitación en servicio. El sentido primordial es el de permitir su mejora continua. La evaluación no es un fin en sí misma sino un medio para recabar información útil para los responsables del programa quienes podrán adoptar medidas en función de los logros y/o deficiencias detectadas.

Evaluación del desempeño de los Residentes

Evaluar el desempeño es: evaluar integralmente la habilidad de un sujeto para realizar una práctica profesional. Esto incluye los modos de organización, retención y uso de los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para esa práctica.

Toda evaluación necesita responder a dos requisitos mínimos el de la validez y el de la confiabilidad.

La validez es la característica que asegura que se está evaluando los que realmente se pretende evaluar y no otra cosa.

La confiabilidad es la característica que habla de la constancia con que los instrumentos y medios de evaluación brindan la información necesaria, sin deformaciones significativas en distintas oportunidades de aplicación con distintos evaluadores.

Desde la Autoridad de Aplicación se aplicará un instrumento común para evaluar el desempeño de los residentes para asegurar un mínimo de validez y confiabilidad.

Este instrumento se aplicará como mínimo dos (2) veces al año. La primera después del primer semestre y luego al finalizar el ciclo. En rotaciones semestrales o de menor duración, la primera evaluación se realizará a mitad del período y la segunda al finalizar la misma.

Los resultados de la primera evaluación deben considerarse para tomar medidas de mejora y de afianzamiento de fortalezas.

La evaluación deberá ser realizada por lo menos por dos (2) evaluadores: el Jefe de Residentes y el coordinador de programa o Jefe de Servicio o área de rotación. El residente conocerá y firmará la evaluación.

Se elevará a la Autoridad de Aplicación la evaluación de desempeño con los instrumentos completos y una lista con los resultados finales de la misma.

ES COPIA FIEL

8.1- Recomendaciones para la Evaluación de los Residentes

- Es preciso evaluar la variedad de comportamientos componentes de una competencia profesional así como las competencias en situaciones naturales.
- Deben construirse las condiciones para asegurar equidad en las oportunidades y condiciones de ser evaluados
- El proceso de evaluación deben llevarlo a cabo al menos dos evaluadores, siendo imprescindible que al menos uno de ellos haya sido su instructor directo en la rotación correspondiente y siendo deseable que participe activamente de este proceso el jefe de residentes y el coordinador local del Programa de la Residencia, cuando las actividades evaluadas se desarrollan en la sede de origen.
- Es necesario que se comprometan tanto evaluadores como evaluados.
- La evaluación debe estar sujeta a criterios y los evaluados deben conocerlos.
- Se debe garantizar la difusión de las conclusiones y sugerir recomendaciones surgidas de la evaluación.

8.2- Evaluación de las Rotaciones

La Autoridad de Aplicación implementará diversos medios dirigidos a evaluar la residencia como sistema de capacitación. Se relevará información acerca de la percepción del residente acerca de la capacitación obtenida y se adjuntará a su evaluación del desempeño en esa misma rotación.

ES COPIA FIEL

9. BIBLIOGRAFÍA

1. Arenas Márquez Humberto, Anaya Prado Roberto. Nutrición Enteral y Parenteral. Editorial Mc Graw-Hill. México. 2007.
2. Bartrina Arranceta Javier. Nutrición Comunitaria. Editorial Masson. Barcelona, España. 2º Edición 2001.
3. Casanueva Esther, et col. Nutriología Médica. Editorial Médica Panamericana. 2º Edición 2001.
4. Dever Alan G.E. Epidemiología y Administración de Servicios de Salud. PALTEX OPS OMS. 1991.
5. Díaz Zagoya Juan C., Juárez Oropeza Marco A.. Bioquímica. Editorial Mc Graw-Hill. México. 2007.
6. Guerrero Ramo Carolina I. Administración de Alimentos a Colectividades y Servicios de Salud. Editorial Mc Graw – Hill Interamericana. México. 2001.
7. Guerrero Rodrigo, Gonzalez Carlos Luis, Medina Ernesto. Epidemiología. Editorial Addison-Wesley Iberoamericana. Wilmington, Delaware EUA. 1986.
8. Lemus J. et col. Salud Pública, Epidemiología y Atención Primaria de la Salud. Editorial Cides Argentina. 2005.
9. Malagón Londoño Gustavo, et col. Administración Hospitalaria. Editorial Médica Panamericana. Bogotá, Colombia. 1996.
10. Medin Silvina, Medin Roxana. Alimentos Introducción, Técnica y Seguridad. Ediciones Turísticas. Buenos Aires. 3º Edición 2007.
11. Medin Silvina, et col. Alimentos Seguros, Manipulación. Ediciones Turísticas. Buenos Aires. 2009.
12. Mahan K., Stump. S. Nutrición y Dietoterapia de Krause. Editorial Mc Graw Hill Interamericana. 10º Edición. 2005.
13. Nelson Jennifer K. et col. Manual de Dietética de la Clínica Mayo. Editorial Harcourt Brace. Madrid. 1997.
14. Navarro Alicia, Cristaldo Patricia. Hacia una Didáctica de la Nutrición. Universitas Editorial Científica Universitaria. Córdoba Argentina. 2002.
15. Pineda Elia B., et col. Metodología de la Investigación. Serie PALTEX. OPS. Washington. 1994.
16. Rojas Montenegro C., Guerrero Lozano R. Nutrición Clínica y Gastroenterología Pediátrica. Editorial Médica Panamericana. Colombia. 1999.

ES COPIA FIEL

17. Roggiero E., Di Sanzo M. Desnutrición Infantil Fisiopatología, Clínica y Tratamiento Dietoterápico. Corpus Libros. Rosario. 2007.
18. Samaja Juan. Epistemología y Metodología de la Investigación. EUDEBA III Edición. Buenos Aires. 1999.
19. Smith LLOYD, Thier Samuel. Fisiopatología. Editorial Médica Panamericana. Buenos Aires. 1988.
20. Testut L. Compendio de Anatomía Descriptiva.
21. Código de Nuremberg. Normas Éticas sobre Experimentación en Seres Humanos.
22. Legislatura de la Ciudad de Buenos Aires. "Ley Básica de Salud de la Ciudad de Buenos Aires". Ley N° 153/99. www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap
23. Legislatura de la Ciudad de Buenos Aires. "Ley Orgánica de Comunas". Ley N° 1777/05. www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap
24. ASIS 2006 N° 3. Análisis de la Situación de Salud de la Población de la Ciudad de Buenos Aires según la Distribución Geográfica de Comunas Año 2006. Comité de Análisis de Situación de Salud. Departamento de Epidemiología. DGAAPS. Ministerio de Salud Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap
25. Informe de Comunas y Regiones Sanitarias. 2008. Regiones Sanitarias de la Ciudad de Buenos Aires. Herramientas para la actualización de la Vigilancia y el Análisis de Situación de Salud. Departamento Epidemiología. DGAAPS. Ministerio de Salud. GCBA. 2008. www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap
26. Dabas Elina, Perrone Néstor. Redes en Salud. 1999. www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap
27. Ministerio de Salud de la Nación. Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica. Normas de Organización y Funcionamiento de las Áreas de Alimentación y Dietoterapia de los Establecimientos Asistenciales. 1997.
28. Programa Docente de la Residencia de Nutrición. Resolución 1605/2003. Ministerio de Salud. Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.

ES COPIA FIFI

ANEXO I

El presente programa estará sujeto a un proceso continuo de seguimiento y evaluación que permita a todos los involucrados garantizar la permanente y actualización, para asegurar la calidad del modelo de capacitación en servicio, con la adecuación constante a la realidad del Sistema de Salud del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

ES COPIA FIEL

ANEXO II

INSTRUMENTOS de EVALUACIÓN del DESEMPEÑO

ES COPIA FIEL



GOBIERNO de la CIUDAD de BUENOS AIRES
 MINISTERIO de SALUD
 DIRECCIÓN GENERAL de DOCENCIA e INVESTIGACIÓN
 DIRECCION de CAPACITACION y DOCENCIA

RESIDENCIA en NUTRICION
EVALUACION del DESEMPEÑO en 1º NIVEL de ATENCIÓN

RESIDENTE:

AÑO de RESIDENCIA:

ROTACIÓN:

EVALUADORES:

PERÍODO EVALUADO:.....

FECHA:...../...../.....

INSTRUCCIONES

Marcar con una cruz en la columna que corresponda en cada caso. Escribir en el renglón de observaciones todas las consideraciones particulares no contempladas en el instrumento. Luego de evaluar los ítems de cada ámbito de desempeño, se deberá señalar si el residente se ha desempeñado en dicho ámbito en forma *altamente satisfactoria*, *satisfactoria*, *poco satisfactoria* o *insatisfactoria* y seleccionar la opción que corresponda en los ítems que así se evalúan. Con las mismas categorías, se deberá valorar el desempeño global del residente y definir una *nota* como síntesis de su evaluación.

Este instrumento deberá contener todas las firmas que correspondan, de lo contrario carecerá de validez.

Observaciones:

- **AS: altamente satisfactorio.** Equivalencia numérica 9 (nueve) o 10 (diez).
- **S: satisfactorio.** Equivalencia numérica 6 (seis), 7 (siete) u 8 (ocho).
- **PS: poco satisfactoria.** Equivalencia numérica 4 (cuatro) o 5 (cinco).
- **I: insatisfactorio.** Equivalencia numérica 1 (uno), 2 (dos) o 3 (tres).
- **N/O: no observado.** No corresponde su observación a la fecha de evaluación.
- **N/C: no corresponde a su nivel o año.**

ES COPIA FIEL

1. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

Capacidad para argumentar y justificar a partir del conocimiento científico, las decisiones diagnósticas y terapéuticas.

ITEMS A EVALUAR	AS	S	PS	I	N/O	N/C
1. Fundamenta con libros de texto.						
2. Fundamenta con bibliografía clásica.						
3. Fundamenta con bibliografía reciente.						

2. EVALUACIÓN del DESEMPEÑO en 1º NIVEL de ATENCIÓN

ITEMS A EVALUAR	AS	S	PS	I	N/O	N/C
1. Realiza un diagnóstico de situación correcto.						
2. Interpreta la situación alimentaria en función de las condiciones de vida de la comunidad.						
3. Planifica acciones en función del diagnóstico obtenido.						
4. Asesora correctamente a las instituciones de la zona.						
5. Adecúa el lenguaje a los diferentes grupos con los que trabaja.						
6. Adecúa los contenidos educativos a los diferentes grupos con los que trabaja.						
7. Se integra al trabajo en equipo (coopera, colabora, brinda información, etc.)						
8. Pide colaboración cuando es necesaria y sus preguntas son pertinentes.						
9. Deja registro de sus actividades (crónica de talleres, historia clínica, visita domiciliaria, charlas educativas, etc).						
10. Administra su tiempo correctamente, en función de las actividades a realizar.						
11. Promueve la prevención y control de las enfermedades transmitidas por alimentos.						
12. Promueve el trabajo interdisciplinario y en equipo.						
13. Reconoce e integra el trabajo de redes en salud.						

ES COPIA FIEL

3. EVALUACIÓN del DESEMPEÑO en CONSULTORIOS EXTERNOS

ITEMS A EVALUAR	AS	S	PS	I	N/O	N/C
1. Es cordial, inspira confianza y se interesa por la situación general del paciente.						
2. Realiza la evaluación nutricional de acuerdo a las pautas establecidas.						
3. Realiza correctamente la anamnesis alimentaria.						
4. En función al diagnóstico socioeconómico y cultural, construye un plan de alimentación adecuado.						
5. Transmite en forma clara el plan de alimentación y orienta correctamente al paciente.						
6. Programa el seguimiento del paciente.						
7. Evalúa los resultados del tratamiento elegido y propone las acciones correctivas adecuadas de ser necesario.						
8. Deriva casos problema oportunamente.						
9. Administra su tiempo correctamente, en función de las actividades a realizar.						

4. ACTIVIDADES ACADEMICAS

ITEMS A EVALUAR	AS	S	PS	I	N/O	N/C
1. Se mantiene actualizado sobre los temas de su especialidad.						
2. Tiene iniciativa para la búsqueda de nuevos conocimientos.						
3. Adquiere conocimientos y vocabulario técnico para favorecer el trabajo interdisciplinario.						
4. Realiza explicaciones precisas y acordes al saber adquirido.						
5. Integra y jerarquiza la información presentada, basándose en bibliografía pertinente.						
6. Participa en las discusiones realizando aportes significativos.						
7. Administra su tiempo correctamente, en función de las actividades a realizar.						

5. PARTICIPACIÓN en las TAREAS de DOCENCIA e INVESTIGACIÓN

Se evalúa el desempeño en clases, jornadas, congresos, ateneos y en aquellas relacionadas con trabajos de investigación desarrollados en el ámbito de la residencia.

ITEMS A EVALUAR	AS	S	PS	I	N/O	N/C
1. Muestra interés por la enseñanza y la investigación.						
2. Participa en las actividades docentes y de investigación.						
3. Sus presentaciones y exposiciones son sólidas y claras.						

ES COPIA FIEL

6. COMPROMISO con la TAREA

ITEMS A EVALUAR	AS	S	PS	I	N/O	N/C
1. Es responsable. Asume las responsabilidades de rutina asignadas y aquellas que se presentan de manera imprevista.						
2. Es confiable. Cumple con las actividades asignadas en forma correcta, aún cuando no es supervisado directamente.						
3. Se compromete con el éxito del tratamiento nutricional, aplicando estrategias y utilizando herramientas acordes a la situación.						
4. Es creativo. Muestra interés en aportar nuevas ideas.						
5. Tiene iniciativa personal para promover nuevas actividades.						
6. Tiene entusiasmo para sostener en el tiempo las actividades emprendidas.						

7. RELACIONES HUMANAS

ITEMS A EVALUAR	AS	S	PS	I	N/O	N/C
1. Respeta las jerarquías y cumple con las formas de comunicación establecidas.						
2. Colabora en el desarrollo de las actividades programadas, con actitud positiva.						
3. Es respetuoso y solidario con sus pares.						

8. ASISTENCIA y PUNTUALIDAD

ITEMS A EVALUAR	AS	S	PS	I	N/O	N/C
1. Cumple con los horarios establecidos.						
2. Asiste normalmente a sus actividades.						

ES COPIA FIEL

EVALUACION GLOBAL del DESEMPEÑO

- Altamente Satisfactorio
- Satisfactorio
- Poco Satisfactorio
- Insatisfactorio

NOTA:

Conclusiones generales y sugerencias al Residente:

.....

.....

.....

Firma y aclaración de los Evaluadores, Residente y Coordinador General de la Residencia:

Jefe de Residentes:
(Firma y aclaración)

Coordinador de Sede:
(Firma y aclaración)

Residente:
(Firma y aclaración)

**Coordinador General de la Residencia
Dirección de Capacitación y Docencia:**
(Firma y aclaración)

ES COPIA FIEL



GOBIERNO de la CIUDAD de BUENOS AIRES
 MINISTERIO de SALUD
 DIRECCIÓN GENERAL de DOCENCIA e INVESTIGACIÓN
 DIRECCION de CAPACITACION y DOCENCIA

RESIDENCIA en NUTRICION
EVALUACION del DESEMPEÑO en 2º y 3º NIVEL de ATENCIÓN

RESIDENTE:
 AÑO de RESIDENCIA:
 ROTACIÓN:
 EVALUADORES:
 PERÍODO EVALUADO:
 FECHA:...../...../.....

INSTRUCCIONES

Marcar con una cruz en la columna que corresponda en cada caso. Escribir en el renglón de observaciones todas las consideraciones particulares no contempladas en el instrumento. Luego de evaluar los ítems de cada ámbito de desempeño, se deberá señalar si el residente se ha desempeñado en dicho ámbito en forma *altamente satisfactoria*, *satisfactoria*, *poco satisfactoria* o *insatisfactoria* y seleccionar la opción que corresponda en los ítems que así se evalúan. Con las mismas categorías, se deberá valorar el desempeño global del residente y definir una *nota* como síntesis de su evaluación.

Este instrumento deberá contener todas las firmas que correspondan, de lo contrario carecerá de validez.

Observaciones:

- **AS: altamente satisfactorio.** Equivalencia numérica 9 (nueve) o 10 (diez).
- **S: satisfactorio.** Equivalencia numérica 6 (seis), 7 (siete) u 8 (ocho).
- **PS: poco satisfactoria.** Equivalencia numérica 4 (cuatro) o 5 (cinco).
- **I: insatisfactorio.** Equivalencia numérica 1 (uno), 2 (dos) o 3 (tres).
- **N/O: no observado.** No corresponde su observación a la fecha de evaluación.
- **N/C: no corresponde a su nivel o año.**

ES COPIA FIEL

1. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

Capacidad para argumentar y justificar a partir del conocimiento científico, las decisiones diagnósticas y terapéuticas.

ITEMS A EVALUAR	AS	S	PS	I	N/O	N/C
1. Fundamenta con libros de texto.						
2. Fundamenta con bibliografía clásica.						
3. Fundamenta con bibliografía reciente.						

2. ÁREA de ELABORACION y MANEJO de ALIMENTOS

ITEMS A EVALUAR	AS	S	PS	I	N/O	N/C
1. Conoce y aplica correctamente las normas y procedimientos normatizados en el Servicio de Alimentación.						
2. Identifica las características de los distintos Regímenes tipificados.						
3. Supervisa todas las etapas del flujo de elaboración de los regímenes, fórmulas, dietas individuales y refuerzos.						
4. El trato con el personal del área es cordial, adecuado, transmite con claridad y seguridad las indicaciones.						

ES COPIA FIEL

3. DESEMPEÑO en ÁREA INTERNACIÓN

ITEMS A EVALUAR	AS	S	PS	I	N/O	N/C
1. Interpreta correctamente la historia clínica, el diagnóstico y el tratamiento general del paciente.						
2. Realiza periódicamente screening en todos los pacientes y evaluación del estado nutricional de aquellos detectados en riesgo.						
3. Realiza correctamente la anamnesis alimentaria.						
4. Determina y realiza correctamente el régimen dietoterápico.						
5. Es cordial, inspira confianza y se interesa por la situación general del paciente.						
6. Adecúa el tratamiento nutricional a la evolución del paciente.						
7. Realiza la actualización diaria de los pacientes en las planillas de sala y del servicio.						
8. Supervisa la distribución de los alimentos y preparaciones.						
9. Confecciona correctamente las dietas de alta y programa el seguimiento del paciente.						
10. Realiza la actualización de la Historia Clínica/Hoja de Alimentación/Nutrición de cada paciente, de ser pertinente.						
11. Asiste a pases y recorridas de sala y guardia.						
12. Tiene predisposición para el trabajo interdisciplinario.						
13. Pide colaboración cuando es necesario y sus preguntas son pertinentes.						
14. Administra adecuadamente los tiempos.						

4. CONSULTORIOS EXTERNOS

ITEMS A EVALUAR	AS	S	PS	I	N/O	N/C
1. Es cordial, inspira confianza y se interesa por la situación general del paciente.						
2. Realiza la evaluación nutricional de acuerdo a las pautas establecidas.						
3. Realiza correctamente la anamnesis alimentaria.						
4. En función al diagnóstico, situación socioeconómica y cultural, elabora el plan de alimentación adecuado.						
5. Transmite en forma clara el plan de alimentación y orienta correctamente al paciente.						
6. Programa el seguimiento del paciente.						
7. Evalúa los resultados del tratamiento elegido y propone las acciones correctivas adecuadas de ser necesario.						
8. Deriva casos problema oportunamente.						
9. Administra su tiempo correctamente, en función de las actividades a realizar.						

5. EVALUACIÓN del DESEMPEÑO en GUARDIA

ITEMS A EVALUAR	AS	S	PS	I	N/O	N/C
1. Toma decisiones de acuerdo a su nivel de responsabilidad.						
2. Resuelve adecuadamente las situaciones imprevistas y/o críticas.						
3. Jerarquiza los problemas según prioridades.						
4. Administra su tiempo correctamente, en función de las actividades a realizar.						

6. ACTIVIDADES ACADÉMICAS

ITEMS A EVALUAR	AS	S	PS	I	N/O	N/C
7. Se mantiene actualizado sobre los temas de su especialidad.						
8. Tiene iniciativa para la búsqueda de nuevos conocimientos.						
9. Adquiere conocimientos y vocabulario técnico para favorecer el trabajo interdisciplinario.						
4. Realiza explicaciones precisas y acordes al saber adquirido.						
10. Integra y jerarquiza la información presentada, basándose en bibliografía pertinente.						
11. Participa en las discusiones realizando aportes significativos.						
7. Administra su tiempo correctamente, en función de las actividades a realizar.						

7. PARTICIPACIÓN en las TAREAS de DOCENCIA e INVESTIGACIÓN

Se evalúa el desempeño en clases, jornadas, congresos, ateneos y en aquellas relacionadas con trabajos de investigación desarrollados en el ámbito de la residencia.

ITEMS A EVALUAR	AS	S	PS	I	N/O	N/C
4. Muestra interés por la enseñanza y la investigación.						
5. Participa en las actividades docentes y de investigación.						
6. Sus presentaciones y exposiciones son sólidas y claras.						

~~ES~~

8. COMPROMISO con la TAREA

ITEMS A EVALUAR	AS	S	PS	I	N/O	N/C
Es responsable. Asume las responsabilidades de rutina asignadas y aquellas que se presentan de manera imprevista.						
2. Es confiable. Cumple con las actividades asignadas en forma correcta, aún cuando no se supervisa directamente.						
3. Se compromete con el éxito del tratamiento nutricional, aplicando estrategias y utilizando herramientas acordes a la situación.						
4. Es creativo. Muestra interés en aportar nuevas ideas.						
5. Tiene iniciativa personal para promover nuevas actividades.						
6. Tiene entusiasmo para sostener en el tiempo las actividades emprendidas.						

9. RELACIONES HUMANAS

ITEMS A EVALUAR	AS	S	PS	I	N/O	N/C
1. Respeta las jerarquías y cumple con las formas de comunicación establecidas.						
2. Colabora en el desarrollo de las actividades programadas, con actitud positiva.						
3. Es respetuoso y solidario con sus pares.						

10. ASISTENCIA y PUNTUALIDAD

ITEMS A EVALUAR	AS	S	PS	I	N/O	N/C
1. Cumple con los horarios establecidos.						
2. Asiste normalmente a sus actividades.						

ES COPIA FIE

EVALUACION GLOBAL del DESEMPEÑO

- Altamente Satisfactorio
- Satisfactorio
- Poco Satisfactorio
- Insatisfactorio

NOTA:

Conclusiones generales y sugerencias al Residente:

.....

.....

.....

Firma y aclaración de los Evaluadores, Residente y Coordinador General de la Residencia:

Jefe de Residentes:

.....
(Firma y aclaración)

Coordinador de Sede:

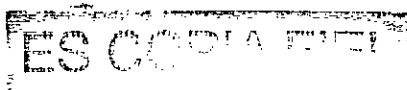
.....
(Firma y aclaración)

Residente:

.....
(Firma y aclaración)

***Coordinador General de la Residencia
Dirección de Capacitación y Docencia:***

.....
(Firma y aclaración)



1345

ANEXO III

REGISTRO de SEGUIMIENTO de ROTACIONES

ES COPIAFIEL



GOBIERNO de la CIUDAD de BUENOS AIRES
 MINISTERIO de SALUD
 DIRECCIÓN GENERAL de DOCENCIA e INVESTIGACIÓN
 DIRECCION de CAPACITACION y DOCENCIA

RESIDENCIA de NUTRICIÓN
REGISTRO de SEGUIMIENTO de ROTACIONES

Período:/...../..... al/...../.....

1- Cumplimiento del Programa Docente de la Residencia.

Describir fortalezas y debilidades en el cumplimiento del Programa Docente.

Adjuntar el programa local e indicar las actividades realizadas en su cumplimiento.

2- De las 40 horas semanales del residente, señalar cuál es la carga horaria en cada una de las siguientes áreas:

- a- Asistencial: horas - %
 b- Docencia: horas - %
 c- Investigación: horas - %

3- Describir las actividades académicas realizadas en el período:

Ejemplo:

- Ateneos: bibliográficos, casos clínicos.

¿Con quién? ¿Frecuencia? ¿Cantidad?

4- Describir las actividades dedicadas a la producción científica en el período:

Ejemplo:

- Trabajos de investigación del servicio en los que interviene el residente. ¿Detallar cómo es la participación del residente?

- Trabajos de investigación del residente. ¿Intervienen los profesionales de planta?

- ¿Se publican trabajos de investigación? Si..... No..... ¿Participan los residentes? ¿Dónde son publicados? ¿En qué áreas del conocimiento científico de la especialidad?

5- Describir las actividades dedicadas a la docencia en el período:

Ejemplo:

- Charlas a profesionales, cursos de capacitación.

- Residentes que tengan alumnos o concurrentes a cargo.

- Otros.

6- ¿El servicio organiza cursos de capacitación?

Si..... No.....

- ¿Tema? ¿Título? ¿Carga horaria? ¿Destinatarios?

- ¿Participan los residentes? Si..... No.....

- En carácter de.....

7- ¿Se dispone de biblioteca actualizada?

Si..... No.....

Observaciones:.....

8- ¿Se dispone de acceso a Internet? Si..... No.....
 Observaciones:.....

9- ¿Se dispone de espacio propio y computadora? Si..... No.....
 Observaciones:.....

10- ¿Existen registros institucionales en el servicio relacionados con las actividades vinculadas a la Residencia? (estadísticas, archivos de actividades, etc).
 Si..... No.....
 Describir:.....

11- ¿Se realiza el cronograma de actividades del residente?
 Si..... No.....
 Adjuntar el cronograma elaborado.

12- Completar el siguiente Registro y adjuntar:

Registro de Actividades

Día	Horario	Ámbito	Docente	Actividad	Carga Horaria	Responsable	Participantes	Función del Residente	Observaciones

13- ¿Están claramente definidas las actividades y funciones del residente en cumplimiento del Programa Docente?
 Si..... No.....
 ¿Cuáles son? Detallar:.....

14- ¿Se realizan evaluaciones de desempeño periódicas, además de las dos evaluaciones obligatorias según el Programa Docente de la Residencia?
 Si..... No.....
 ¿Cuántas?
 ¿Cuándo?
 ¿Cada cuánto?
 ¿Quiénes?.....
 Adjuntar el instrumento y las evaluaciones realizadas.

15- ¿Explique de acuerdo a su criterio si considera que se alcanzan cabalmente con los propósitos previstos en el Programa Docente de la Residencia?

Jefe de Residentes / Instructor de Residentes.....
 Hospital.....
 Firma y aclaración.....
 Fecha...../...../.....

Coordinador General de la Residencia de Nutrición.....
 Dirección de Capacitación y Docencia
 Firma y aclaración.....
 Fecha...../...../.....

ESCUARTE