

PROGRAMA DE RESIDENCIA DE CLÍNICA MÉDICA

PROGRAMA DE RESIDENCIA EN CLÍNICA MÉDICA

HOSPITAL ALEMÁN

2025

PROGRAMA DE RESIDENCIA DE CLÍNICA MÉDICA

ÍNDICE

1. Identificación de la institución
2. Propuesta de formación
3. Equipo de salud que da marco a la actividad docente de la residencia
4. Profesionales a cargo de la formación de residentes
5. Propuesta de actividades del residente
6. Actividad académica fuera del ámbito del servicio
7. Actividad asistencial fuera del horario de la residencia
8. Ateneos
9. Integración docencia – investigación
10. Evaluación
11. Recursos didácticos

PROGRAMA DE RESIDENCIA DE CLÍNICA MÉDICA**1. IDENTIFICACIÓN DE LA INSTITUCIÓN**

Nombre del Establecimiento: Hospital Alemán

Domicilio: Avenida Pueyrredón 1640

Localidad: Capital Federal. Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Teléfono: (0054-11) 4-827-7000

Fax: (0054-11) 4827-7014

Direcciones electrónicas: Página Web: <http://www.hospitalaleman.org.ar/>

Nombre de la residencia: Residencia de Clínica Médica

Duración: Cuatro años de residencia y opción a jefatura de residentes

Año de Creación de la Residencia 1989

Correo electrónico de la Residencia o del responsable residenciaclinicaha@gmail.com

Subdirector del Programa: Dr. Carlos González Malla: cmalla@hospitalaleman.com

Teléfono de la Residencia: 4827-7000 interno 2431 (secretaría) o 2432 (sala de médicos)

Jefe de Servicio al que pertenece: Dr. Juan Ignacio Ruiz

Nombre del responsable de la Residencia: Jefe del Servicio de Clínica Médica, Dr. Juan Ignacio Ruiz: juanruiz@hospitalaleman.com

Oferta asistencial del servicio:

- Cantidad de camas disponibles asignadas al servicio: 80
- Giro/cama: 3,75
- Internación aproximada: 300 pacientes por mes
- Promedio anual de consultas ambulatorias del servicio: 36.000

Principales diagnósticos del servicio según área de atención:

a- Consultorio externo: Examen periódico de salud y control clínico, HTA, catarro de vías aéreas superiores, dolor abdominal.

b- Internación: Neumonía adquirida de la comunidad, neumonía aspirativa, infección urinaria, síncope, EPOC agudizado, ACV, neutropenia febril, interconsultas y seguimiento de pacientes en el post-operatorio (neurocirugía, cirugía general y traumatología), trasplante renal y hepático, urgencias oncológicas.

PROGRAMA DE RESIDENCIA DE CLÍNICA MÉDICA

c- Urgencias: dolor abdominal, infecciones respiratorias, del tracto urinario, síndrome confusional agudo, HTA, insuficiencia cardíaca, síntomas cardiovasculares.

Método de selección de residentes

a- Examen b- Promedio c-Entrevista

La residencia de clínica médica tiene 8 residentes cada año.

Anualmente deciden en conjunto el jefe de servicio, los médicos de planta y los residentes quién será el jefe de residentes.

Es habitual que algunos de los egresados que no asume la jefatura se incorporen como médicos internos de guardia, médicos de planta u alguna otra función profesional dentro del hospital, ya sea que continúen en el servicio o realicen una nueva especialización.

PROGRAMA DE RESIDENCIA DE CLÍNICA MÉDICA**2. PROPUESTA DE FORMACIÓN**

La Residencia como sistema formativo de postgrado se creó y se sostiene por la necesidad de brindar a los egresados de las facultades médicas cuya vocación es la clínica médica, un sistema de educación continua supervisado que les proporcione continuas oportunidades de aprendizaje a lo largo de 4 años. El objetivo es desarrollar habilidades necesarias para brindar una atención médica integral y orientada, de alta calidad en un entorno clínico.

Efectos positivos que se han generado a partir de la implementación de la residencia

- Mayor compromiso de los médicos de planta con la docencia, que es a su vez un requisito imprescindible para desempeñarse dentro de los equipos que realizan la recorrida, los pases de sala y las actividades académicas.
- Amplia experiencia en la resolución de problemas y la toma de decisiones médicas.
- Evaluar de manera crítica la evidencia científica, a desarrollar planes de tratamiento efectivos y a adaptarse a situaciones cambiantes en el entorno clínico.
- Renovación del staff de médicos de planta gracias a la incorporación del recurso humano formado en la residencia.
- Permanente actitud de superación de los médicos de planta como modelos de rol.
- Impulso a los trabajos de investigación, participación en becas y congresos, capacitaciones y rotaciones (tanto de residentes como de médicos de planta) en el interior y el exterior.
- Red de contactos con un vasto grupo de ex residentes formados en nuestra residencia que se desempeñan en todo el país.

Objetivos generales de la residencia

El objetivo principal es formar médicos competentes y comprometidos con la práctica clínica basada en la mejor evidencia disponible, promoviendo así la entrega de una atención médica de alta calidad y centrada en el paciente.

Para esto, llevar a cabo el manejo de pacientes internados, basado en la correcta interpretación de las circunstancias clínicas, en la mejor calidad de pruebas bibliográficas disponibles y en las expectativas, valores y preferencias del paciente.

Llevar a cabo la atención de pacientes ambulatorios, teniendo en cuenta los mismos principios empleados para los pacientes internados.

Manejar ambos extremos del espectro del paciente clínico: el paciente con patologías crónicas y complejas, y el paciente sano, especialmente en lo referente a servicios de promoción y prevención de la salud.

Adquirir destrezas en las competencias cardinales o esenciales de la práctica cotidiana del médico especialista en medicina interna general:

PROGRAMA DE RESIDENCIA DE CLÍNICA MÉDICA

- Confección de Historias Clínicas.
- Habilidades de comunicación.
- Trabajo en equipo y en forma cooperativa con sus pares y con otros especialistas.
- Relación médico-paciente.
- Realizar la búsqueda y análisis crítico de la información médica o pruebas y aplicarlas a los problemas de los pacientes.
- Participar en actividades docentes de formación médica continua.
- Participar en proyectos de investigación clínica.

Rasgos fundamentales del perfil del residente

El programa pauta las competencias que deberá adquirir el residente a lo largo de su etapa formativa, en distintos ámbitos y niveles de responsabilidad, y establece el perfil común esperado para los residentes de Clínica Médica.

Al final del programa, el residente estará en condiciones de desempeñarse como médico internista en un hospital de alta complejidad y en el área ambulatoria como médico clínico de cabecera para adultos. El egresado del programa será capaz de trabajar en equipos multidisciplinarios facilitando la comunicación y la continuidad en la atención de los pacientes, en conjunto con otras especialidades.

El médico formado en este programa es entrenado desde el primer año tanto en el ámbito de la internación como en el ambulatorio. Dado que desde el comienzo se entrena en estas dos áreas prioritarias, el egresado tendrá un perfil de experto capaz de desempeñarse en cualquier escenario del accionar profesional con un perfil de médico generalista.

La orientación impresa a dichas áreas prioritarias, está basada en la mejor evidencia disponible, dirigida al paciente adulto sano y/o con patologías múltiples y crónicas.

Los aspectos éticos y humanos, y el empleo razonado y criterioso de los métodos complementarios de diagnóstico y tratamiento son prioridades en su formación.

Dicha formación, se desarrolla en forma escalonada adquiriendo habilidades y competencias de mayor complejidad según el año de residencia acorde al siguiente esquema:

PROGRAMA DE RESIDENCIA DE CLÍNICA MÉDICA

Año de residencia	R1	R1	R2	R3	R4
Actividad	(primer semestre)	(segundo semestre)			
1EI	NA	SG	ASS	ASS	ASS
2SE	NA	ST	SG	SG	ASS
3I	NA	ST	SG	SG	ASS
4C	NA	NA	NA	NA	ASS
5DE	NA	NA	SG	SG	ASS
6MIG	NA	NA	NA	NA	ASS

Abreviaturas: 1EI: Evaluación inicial, 2SE: Solicitud estudios, 3I: Indicaciones, 4C: Consultorio, 5DE: Consulta demanda espontánea, 6MIG: Interno de guardia, NA: no autorizado, ASS autorizado sin supervisión, ST. Supervisión en el mismo lugar, SG.- Supervisión en espacio geográfico del hospital

El contenido del programa de la Residencia en Clínica Médica del Hospital Alemán es consistente con los principales problemas de salud de la comunidad.

El residente de clínica médica en el Hospital Alemán aprende desde el primer día a utilizar la combinación de la práctica diaria de medicina asistencial con la búsqueda de la mejor evidencia bibliográfica disponible acerca de las conductas médicas que se adoptan. La jefatura de servicio considera que estas herramientas brindan un impacto positivo en los desenlaces de la salud de los pacientes atendidos, y en la formación que el Residente adquiere durante el Programa.

Propuesta de enseñanza

Se desarrolla prioritariamente a partir de temáticas independientes y casos problemas.

Tareas que desempeña el residente

El residente participa activamente en el pase diario de pacientes internados, en la recorrida de pacientes (formando equipos con médicos de planta que supervisan su trabajo) confeccionan historias clínicas, evoluciones y epicrisis. Asisten a los ateneos centrales (de paciente internados) y de pacientes ambulatorios, realizan guardias bajo la supervisión de residentes superiores y médicos internos y están incluidos en actividades académicas

PROGRAMA DE RESIDENCIA DE CLÍNICA MÉDICA

realizadas en el hospital y en los principales congresos nacionales de la especialidad, como autores de diversos trabajos presentados cada año por el servicio.

El hospital ofrece a los residentes cursos transversales comunes a todas y de carácter obligatorio.

Horarios de la residencia

Lunes a viernes de 7:30 a 17hs; sábados y domingos: sólo concurren los residentes de guardia. Durante los primeros meses de la residencia, los residentes de primer año se retiran entre las 17:00 y 19:00hs, según la finalización de sus tareas.

Cronograma semanal de actividades

	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
7.30 am		Pase		Clase liderada por médico de planta	
8.00 am	Pase	Ateneo central	Pase	Pase	Pase
8.30 am	Pase con imágenes		Ateneo ambulatorio/recomendación	Pre ateneo	Pase con imágenes
10.00 am			Docencia		
12.00 pm					Actividad geriatría
14.00 pm	Clase	MBE/GRADE	Clase	Pase	Clase
15.00 pm	Pase	Pase	Pase		Pase
17.00 pm				Carrera de especialista USAL	

PROGRAMA DE RESIDENCIA DE CLÍNICA MÉDICA**3. EQUIPO DE SALUD QUE DA MARCO A LA ACTIVIDAD DOCENTE DE LA RESIDENCIA*****Profesionales:***

Nombre del Jefe de servicio: Dr. Juan I. Ruiz

Número de profesionales de planta afectados a la función pedagógica: 20

Número de profesionales de planta que han recibido algún entrenamiento para cumplir su tarea de docentes: son 20 médicos con residencia completa en clínica médica y jefatura de residentes

Número de médicos del servicio certificados y o recertificados como especialistas: todos (30 profesionales incluyendo médicos de planta y médicos internos de guardia)

Promedio de carga horaria de trabajo mensual de docencia: 40

Otros profesionales del equipo de salud

El residente tiene un rol dinámico e interactúa con todas las especialidades médicas, por ejemplo, con el servicio de diagnóstico por imágenes, con los servicios que siguen al paciente en conjunto con clínica médica, por ejemplo, oncología clínica, cirugía general y trasplante (entre otros). Asimismo, interactúa con personal administrativo y de enfermería, trabajadoras sociales y personal técnico.

PROGRAMA DE RESIDENCIA DE CLÍNICA MÉDICA**4. PROFESIONALES A CARGO DE LA FORMACIÓN DE RESIDENTES*****Cantidad de profesionales a cargo de los residentes***

- a- Número de Jefes de Residentes (2)
- b- Número de Residentes por Jefe de Residentes (15)

Actividades de supervisión

- Pase de sala: Los pases diarios de pacientes internados (tanto de los nuevos pacientes ingresados como las novedades que surgen durante la guardia) son una oportunidad de aprendizaje para el residente, ya que recibe instrucciones y es evaluado en su capacidad de síntesis, nivel de alarma y de resolución, así como en el relato de la historia clínica, antecedentes y novedades. En él se relatan las historias clínicas de los pacientes ingresados durante la guardia y las conductas tomadas durante la misma, además se comentan las novedades y/o interurrencias de los pacientes internados. El mismo es supervisado por el interno de guardia, el jefe de residentes, los médicos de planta y el jefe del servicio.

- Recorrida de sala: Durante la recorrida el residente es parte de un equipo de trabajo en el que también es supervisado en los siguientes aspectos por los médicos de planta: confección de la historia clínica, examen físico, epicrisis, y según el año de formación, relación médico paciente y capacidad para brindar información y consejos de prevención y/o pautas de alarma.

- Pase de guardia: Todos los días a las 15 hs se realiza en conjunto con todos los residentes, el jefe de residentes y el interno de guardia, el pase de guardia. El mismo consiste en repasar todos los pacientes internados por el servicio de clínica médica. El residente realiza un breve relato de la historia de su paciente, las conductas tomadas durante la recorrida de sala y debe dejar conductas claras a los residentes de guardia.

- Ateneos: Los ateneos constituyen otra oportunidad para que el residente desarrolle su capacidad de exposición oral y preparación de resúmenes y búsquedas bibliográficas, supervisado directamente por el jefe del servicio, jefe de residentes y médicos de planta en una actividad denominada "preateneo". Los mismos incluyen: ateneo central, ateneo de geriatría y ateneo ambulatorio.

PROGRAMA DE RESIDENCIA DE CLÍNICA MÉDICA

5. PROPUESTA DE ACTIVIDADES DEL RESIDENTE***Porcentaje de tiempo dedicado por el residente a cada tipo de las siguientes actividades:***

Asistencial: 60%

Teóricas: 15%

Administrativa: 10%

Investigación: 15%

Nota: el porcentaje varía según el año de formación

Práctica asistencial del residente***Cantidad de pacientes que atiende por semana el residente***

El residente atiende un número de aproximadamente 50 pacientes por semana. El mismo se compone de la siguiente manera:

- Recorrida de sala: entre 10 a 12 pacientes por día aproximadamente de lunes a viernes (aproximadamente 72-80 pacientes por día divididos en 6-8 grupos de trabajo)

- Guardia: 20 pacientes por semana (considerando 10 pacientes por guardia en internación y 2 guardias por semana)

Ámbitos en los que el residente realiza sus actividades

a- Sala de internación de la especialidad.

b- Consultorio externo de la especialidad.

c- Unidad de cuidados intensivos.

d- Centros de Salud o CAPS: atención primaria de la salud en asociación a la fundación P.I.E.R. en Catamarca

e- Emergencias o Guardia externa.

f- Sala de internación de otras especialidades.

g- Consultorio externo de otras especialidades (durante las rotaciones).

Guías de diagnóstico y tratamiento.

El servicio cuenta con un sistema de asistencia bibliográfica permanente (un médico de planta encargado de la misma y en comunicación diaria con todos los miembros del servicio) que en función de las preguntas que surgen durante los pases de sala, realiza recomendaciones y sugerencias de diagnóstico y tratamiento adaptando las guías de práctica internacionales a la práctica diaria.

PROGRAMA DE RESIDENCIA DE CLÍNICA MÉDICA
Rotaciones

Año	Rotación	Área/servicio	Objetivos para el residente
1	Ambulatorio Duración: 1 mes	Consultorios de atención ambulatoria	- Realizar una adecuada historia clínica orientada a problemas. - Adquirir destrezas en el manejo de pacientes con patologías crónicas y patologías clínicas agudas más frecuentes. - Conducir una entrevista médica orientada al problema y centrada en el paciente.
	Emergencias Duración: 1 mes	Unidad de observación de servicio de emergencias	- Adquirir experiencia en el manejo de emergencias médicas agudas. - Desarrollar habilidades de toma de decisiones rápida y precisa. - Aprender procedimientos médicos de emergencia, como manejo de vía aérea, colocación de vía intravenosas centrales, entre otras. - Comprender el funcionamiento del sistema de emergencias, incluyendo la coordinación entre servicios y la logística de atención de emergencias.
2	Unidad cerrada	Unidad de terapia intensiva Duración: 2 meses	- Aprender el manejo de las patologías críticas. - Aprender sobre aspectos éticos relacionados con la atención crítica, indicaciones de unidad cerrada y toma de decisiones y el manejo de conflictos éticos. - Comprender el monitoreo continuo, la estabilización y el tratamiento de condiciones médicas y quirúrgicas agudas y complejas. - Comprender los principios de la ventilación mecánica y el soporte vital avanzado, familiarizarse y adquirir habilidades en el uso de ventiladores mecánicos, monitores cardíacos, catéteres de acceso vascular.
		Unidad coronaria Duración: 1 mes	- Aprender el manejo de pacientes con enfermedad cardiovascular aguda. - Aprender a interpretar pruebas diagnósticas cardíacas e indicaciones. - Aprender sobre la importancia de la prevención secundaria y la rehabilitación cardíaca en pacientes con enfermedad cardiovascular establecida.
	Ambulatorio Duración: 1 mes	Consultorios de atención ambulatoria	Ver objetivos de rotación de consultorios en 1 año.
2/3	Unidad de trasplante Duración: 1 mes	Trasplante renal	- Entender el proceso de evaluación pre-trasplante, donación y procuración de órganos y aspectos éticos y legales del trasplante de órganos. - Aprender el manejo perioperatorio del receptor. - Conocer el régimen inmunosupresor y su manejo. - Participar en el seguimiento a largo plazo
	Emergencias Duración: 1	Unidad de observación de servicio de	Ver objetivos de rotación de emergencias en 1 año.

PROGRAMA DE RESIDENCIA DE CLÍNICA MÉDICA

	mes	emergencias	
3	Imágenes Duración: 1 mes	Servicio de diagnóstico por imágenes	Adquirir destrezas en el diagnóstico de imágenes como herramienta.
3/4	Investigación y Docencia Duración: 1 mes por año	Unidad de Investigación Clínica del servicio - Programa de medicina basada en pruebas - UDH Facultad de Medicina USAL	- Aprender a buscar y evaluar la evidencia científica. - Aplicar la evidencia a la toma de decisiones clínicas evaluando la calidad y la certeza. - Participar en la elaboración de protocolos y guías de práctica. - Promover la educación basada en pruebas. - Aprender metodología en investigación y llevar adelante estudios observacionales analíticos usando datos de la vida real. - Reconocer el rol del médico residente como educador clínico. - Desarrollar habilidades de enseñanza en el ámbito clínico. - Participar activamente en la formación de estudiantes de medicina. - Adquirir herramientas para realizar evaluaciones formativas. - Conocer los principios de la educación médica basada en competencias. - Reflexionar sobre la docencia como parte del desarrollo profesional.
	Ambulatorio Duración: 1 mes por año	Consultorios de atención ambulatoria con turno y sin turno	Ver objetivos de rotación de consultorios en 1 año.
	Medicina Comunitaria Duración: 56 horas	Rotación en la provincia de Catamarca con fundación P.I.E.R.	- Realizar control de factores de riesgo, visitas a domicilio y seguimiento de los pacientes atendidos en ese medio. - Adquirir destrezas y conocimientos prácticos acerca de cómo realizar un examen periódico de salud acorde a la edad y factores de riesgo. - Realizar actividades para promover el control de factores de riesgo y vida saludable, promoviendo la prevención primaria.
4	Electivas / Pautadas Duración: 1 mes por rotación Total: 6 meses	Rotaciones en Hospital Alemán, rotaciones externas	- Que el residente se familiarice con el manejo de las patologías más frecuentes en la subespecialidad clínica de su interés. - Enriquecer la tarea asistencial con prácticas que puedan mejorar la atención en nuestro medio. Rotaciones externas: en otros hospitales de Argentina o en exterior (1 mes)

PROGRAMA DE RESIDENCIA DE CLÍNICA MÉDICA***Cantidad total de guardias que realiza el residente.***

	R1	R2	R3	R4
Cantidad de guardias al mes	6 a 8	5 a 6	3 a 5	3 a 5

Modalidad de supervisión

- Presencial. Lo supervisa el residente superior y el médico interno que permanece en la Institución junto al residente durante toda la guardia.

Descanso post guardia

Los residentes tienen previsto el descanso post guardia inmediatamente posterior al pase de guardia de sala matutina

Pase de sala

El pase de sala se realiza dos veces por día, a las 08:00 (mañana 7.30) y a las 15:00 hs.

Posteriormente el residente realiza la recorrida con los médicos de planta, sin presencia de la enfermera. Luego de realizar las indicaciones electrónicas para cada paciente, debe informarle a la enfermera responsable del paciente cualquier decisión tomada durante la recorrida.

En general se realiza intercambio de ideas durante el pase y en la recorrida los médicos de planta informan al paciente de su estado de salud.

Supervisión de historias clínicas

Se realiza una evaluación de la historia clínica electrónica (historia clínica orientada a problemas) en base a los siguientes ítems (con escala "completa, incompleta, ausente o no aplicable"):

- Legibilidad
- Motivo de ingreso y antecedentes de enfermedad actual
- Antecedentes sin relación con la enfermedad actual
- Examen físico
- Diagnósticos diferenciales
- Plan diagnóstico
- Plan terapéutico
- Informe e interpretación del laboratorio
- Informe e interpretación de las imágenes

PROGRAMA DE RESIDENCIA DE CLÍNICA MÉDICA***Actividades teóricas***

- a- Exposición dialogada
- b- Demostración
- c- Exposición de los alumnos
- d- Enseñanza socrática (doble vía)
- e- Trabajos de laboratorio
- f- Estudio independiente
- g- Estudio de casos
- h- Resolución de problemas
- i- Grupos de discusión

Contabilizando las clases teóricas estrictamente (dos por semana), los ateneos (ateneo central y ateneo ambulatorio) y ateneo de geriatría, totalizan 5 clases teóricas por semana de 30 minutos a una hora como máximo en el horario de actividades de la residencia.

PROGRAMA DE RESIDENCIA DE CLÍNICA MÉDICA**6. ACTIVIDAD ACADÉMICA FUERA DEL ÁMBITO DEL SERVICIO**

Los residentes realizan la Carrera de Especialista Universitario en Clínica Médica de la Universidad del Salvador que consta de 2 horas semanales los días jueves de 17.00 a 19.00.

Como parte de la carrera de especialista, los residentes deben realizar las siguientes materias obligatorias de la Universidad del Salvador cuatrimestrales:

- Bioética médica
- Curso transversal de seguridad del paciente
- Teología
- Bioestadística

Además, los residentes de clínica médica comparten con los residentes de las distintas especialidades cada año ocho Cursos de Competencias Transversales organizados por el Departamento de Docencia. Dichos cursos son los siguientes:

1. Curso Teórico y Práctico de Metodología de la Investigación: para realizar investigación en salud es necesario conocer las herramientas epidemiológicas, los tipos de variables y su manipulación, cómo proceder con el armado de una base de datos y su posterior manejo, el uso de tests estadísticos y los distintos diseños de investigación.

2. Guía de Indicaciones en Diagnóstico por Imágenes Inicial: al finalizar el curso los participantes habrán adquirido los conocimientos y habilidades suficientes para obtener una guía de los diferentes algoritmos propuestos para la indicación de métodos de diagnóstico por imágenes en las siguientes áreas: abdominal – gastrointestinales, músculo esqueléticas, torácicas y neuroradiología.

4. Lectura Crítica de la Bibliografía: el curso busca desarrollar la importancia de la evidencia bibliográfica para la resolución del problema del paciente. Se valora la formulación de la pregunta clínicamente relevante, la calidad de la bibliografía, la lectura crítica del material y la aplicabilidad de los resultados observados al paciente individual.

5. Abordaje del Paciente Crítico: el curso busca brindarle a los residentes las herramientas necesarias para que puedan decidir la internación de pacientes críticos, reconocer la presencia de factores de riesgo, desempeñar correctamente el traslado de los pacientes graves, conocer el funcionamiento de los instrumentos de apoyo que contribuyen en el diagnóstico y en la terapéutica de los pacientes y adecuar su utilización.

6. Habilidades para la Comunicación: en la carrera de Medicina, la comunicación no suele estar explícitamente considerada como asignatura, no tiene un espacio curricular. Sin embargo, todo lo que el residente hace desde su primer día dentro del programa de residencia, tiene que ver con la comunicación: conducir el interrogatorio, escribir la historia clínica, presentar pacientes en la recorrida, pedir una interconsulta, comunicar un

PROGRAMA DE RESIDENCIA DE CLÍNICA MÉDICA

diagnóstico, y escuchar y aconsejar al paciente. El curso propone enfocar y promover las habilidades para la comunicación.

7. Clínica del Dolor Agudo y Postoperatorio: se parte de la definición de dolor agudo y sus características y consecuencias. Se enseña a aplicar escalas de medición del dolor, a reconocer las vías de transmisión del mismo y a administrar los fármacos correspondientes. Se distinguen diversas técnicas preventivas.

8. Taller de Formación Docente: está dirigido a residentes de 4° año y Jefes de residentes. Se tratan los siguientes temas: cómo enseñar en la recorrida; cómo hacer una devolución constructiva; cómo dar una charla / presentar abstracts; cómo organizar cursos y programas de entrenamiento; y cómo evaluar el desempeño final.

PROGRAMA DE RESIDENCIA DE CLÍNICA MÉDICA**7. ACTIVIDAD ASISTENCIAL FUERA DEL HORARIO DE LA RESIDENCIA*****PROGRAMA DE VIGILANCIA PREVENTIVA***

Como parte de la formación en geriatría, a partir de tercer año, los residentes son asignados un número determinado de pacientes mayores de 65 años (aproximadamente 5) con diversas comorbilidades a los que les realizan un seguimiento ambulatorio. A modo de supervisión, en forma mensual se realiza una reunión con el coordinador del programa, el jefe de residentes y el jefe del servicio. Esta actividad es arancelada y se realiza 1 a 2 veces por semana en el horario acordado entre el residente y el paciente.

PROGRAMA DE RESIDENCIA DE CLÍNICA MÉDICA**8. ATENEOS**

Los ateneos que se realizan son:

- Ateneo central (entre los distintos servicios del hospital, coordinado por clínica médica). Pueden ser en conjunto con otros servicios (farmacia, cardiología, bioquímica, infectología, entre otros).
- Ateneo de geriatría
- Ateneo ambulatorio
- Ateneo interhospitalario
- Ateneo bibliográfico
- Ateneo de morbimortalidad
- Ateneo de investigación
- Ateneo de recomendación del servicio
- Ateneo del grupo C.I.E.R.T.O. mensual

PROGRAMA DE RESIDENCIA DE CLÍNICA MÉDICA**9. INTEGRACIÓN DOCENCIA – INVESTIGACIÓN SERVICIOS**

En Docencia los médicos residentes se entrenan en una evaluación formativa basada en la observación directa, retroalimentación continua y autoevaluación en base a la utilización de:

1. Lista de verificación para observación directa de actividades docentes clínicas.
2. Escala de desempeño para la conducción de discusiones clínicas o ateneos.
3. Rúbrica para evaluar la preparación y presentación de una clase breve.
4. Registro de retroalimentación de estudiantes y docentes supervisores.
5. Reflexión escrita final sobre el rol docente y aprendizajes adquiridos.

Los médicos residentes participan en las actividades de investigación del servicio realizando:

- Búsqueda bibliográfica
- Redacción
- Sistematización
- Presentación

Entre las actividades realizadas, se preparan las recomendaciones del servicio, preguntas con formato P.I.C.O., trabajos de investigación como cohortes y revisiones sistemáticas.

Además, participan obligatoriamente del congreso nacional de medicina a cargo de la Sociedad Argentina de Medicina que se realiza todos los años. La participación incluye la asistencia al congreso, presentación de trabajos (al menos uno por año por residente de forma obligatoria) y participando del programa de *Update* en medicina supervisando y ayudando a residentes de otras residencias en la resolución de problemas utilizando la metodología GRADE para el abordaje según la mejor evidencia disponible.

PROGRAMA DE RESIDENCIA DE CLÍNICA MÉDICA**10. EVALUACIÓN*****Evaluación del proceso y del producto de los aprendizajes******Contenidos conceptuales***

Se realizan evaluaciones escritas con simuladores (casos clínicos) una vez al año.

Prácticas, procedimientos, habilidades

Las prácticas, procedimientos y habilidades son evaluados en forma permanente por los médicos de planta, los médicos internos de guardia, el jefe de residentes y los residentes superiores. Se realiza un seguimiento del número y performance obtenida en cada procedimiento en forma longitudinal a lo largo de los 4 años de residencia.

Las competencias y habilidades en evaluación crítica de la bibliografía y toma de decisiones basadas en las mejores pruebas son evaluadas en forma general por el jefe del servicio y los médicos de planta durante la práctica asistencial y los ateneos del servicio y específicamente por el Jefe del servicio de Medicina Basada en Pruebas durante la rotación de investigación. Además, el propio residente realiza su autoevaluación.

Actitudes /comportamientos asumidos en el marco de la residencia

Se evalúa, a través de un cuestionario, la competencia comunicacional, las interrelaciones humanas y el trabajo en equipo. El propio residente también realiza su autoevaluación.

Instrumentos de autoevaluación

Los mencionados anteriormente para las tres competencias cardinales. 1) conocimientos y habilidades profesionales específicas, interrelaciones humanas/trabajo en equipo y comunicación médico-paciente. Las calificaciones de los colegas (pares, médicos de planta, médicos internos de guardia y jefe del servicio son luego comparadas con las que el propio residente realiza en su autoevaluación.

Asimismo, cada año el jefe de residentes confecciona junto al jefe del Servicio, una evaluación del desempeño confeccionada por el Departamento de Docencia e Investigación, dos veces por año, indicando si cada residente promociona o no al año siguiente (evaluación sumativa).

PROGRAMA DE RESIDENCIA DE CLÍNICA MÉDICA

11. RECURSOS DIDÁCTICOS

Tecnología Disponible

- a- Biblioteca
- b- Cañón de proyección multimedia
- c- PC (de acceso exclusivo)
- d- Acceso a bases de datos bibliográficos (Dynamed)
- e- Red de bibliotecas biomédicas y bibliotecario disponible
- f- TV/DVD
- g- Conexión a Internet (inalámbrica-banda ancha)
- h- Auditorio y salón de actos