

PROGRAMA DE RESIDENCIA EN DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

HOSPITAL ALEMÁN

2026-2027

PROGRAMA DE RESIDENCIA EN DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES**ÍNDICE**

	Página
Datos Generales	3
Fundamentación y objetivos del programa	3
Competencias profesionales	3
Programa de formación	5
Esquema del desarrollo del programa	10
Sistema de guardia y descanso postguardia	12
Modalidad de evaluación	12
Anexos	13

PROGRAMA DE RESIDENCIA EN DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

1. DATOS GENERALES

1.1 Nombre del programa: Residencia en Diagnóstico por Imágenes.

1.2 Responsables:

Jefe del servicio de diagnóstico por imágenes: Dr. Eduardo Eyheremendy

Directora del programa: Dra. Silvina De Luca

1.3 Requisitos de Ingreso: Acorde con los requisitos generales del Departamento de Docencia e Investigación del Hospital Alemán de Buenos Aires.

1.4 Número de vacantes: 3 por año.

1.5 Duración en años: 4 (cuatro). Existe un año opcional de “jefe de Residentes” que complementa lo aprendido durante la residencia con actividades docentes, administrativas y de coordinación de grupo.

1.6 Sistema de guardias: Las guardias se realizan en el horario de 20 a 8 hs los días de semana, y de 9 a 9 hs durante los fines de semana y feriados.

1.7. Carga horaria: En el transcurso del mes, la cantidad de horas promedio trabajadas por semana no superará las 80 hs.

1.8 Vacaciones: cada residente cuenta con 28 días de vacaciones en el periodo enero-marzo, y con 7 días de vacaciones en el periodo mayo-junio.

2. FUNDAMENTACIÓN Y OBJETIVOS DEL PROGRAMA

El Servicio de Diagnóstico por Imágenes del Hospital Alemán cuenta con grupos médicos en las distintas áreas y equipamiento de última generación, necesarios para una residencia cuyo objetivo es la formación de médicos especialistas.

El programa tiene una duración de cuatro años, incluye la rotación por todas las áreas del servicio, y está orientado a formar médicos capaces de desempeñarse en el ámbito nacional e internacional con claro dominio de las diferentes áreas de la Radiología diagnóstica y con las bases teóricas de la Radiología vascular e intervencionista.

Simultáneamente los residentes asisten al “Curso Superior de Especialistas en Diagnóstico por Imágenes” de la Sociedad Argentina de Radiología (SAR) y cursan la carrera de Especialistas de la Universidad de Buenos Aires (UBA), cuyas duraciones son también de cuatro años.

El egresado contará con los títulos de Médico Residente emitido por el Hospital Alemán, y el de Especialista en Diagnóstico por Imágenes, emitido por la SAR y la UBA.

3. COMPETENCIAS GENERALES DE LA RESIDENCIA

A continuación, se detallarán los objetivos generales de la residencia enunciados por competencias.

3.1 MÉDICO RESIDENTE

En este rol, el médico integra y aplica el conocimiento, las habilidades diagnósticas y las actitudes profesionales en la provisión de cuidados centrados en el paciente.

PROGRAMA DE RESIDENCIA EN DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

Los médicos residentes deberán ser capaces de:

1. Funcionar efectivamente como especialistas.
2. Trabajar en forma protocolizada, para brindar la atención más segura para los pacientes.
3. Conocer los fundamentos, las bases físicas y de radio protección en la formación de las imágenes en cada uno de los métodos.
4. Manejar el equipamiento y los materiales de trabajo correspondientes a cada sector.
5. Conocer las indicaciones de los métodos por imágenes.
6. Guiar al técnico radiólogo en la aplicación de los protocolos de estudio.
7. Contar con las habilidades para realizar los exámenes por imágenes y más habituales.
8. Discernir entre exámenes correcta e incorrectamente realizados.
9. Elaborar un diagnóstico presuntivo a partir del interrogatorio y los hallazgos del examen.
10. Detectar las imágenes patológicas en cada tipo de examen.
11. Detectar hallazgos críticos, comunicarlos y registrarlos.
12. Interpretar las solicitudes médicas.
14. Prevenir, reconocer y registrar las reacciones adversas a los distintos medios de contraste según las normativas vigentes en el servicio, las cuales se basan en guías internacionales.
15. Realizar informes de radiología simple, radiología contrastada, tomografía computada, resonancia magnética y ecografía.
16. Manejar los sistemas de archivo y transmisión de imágenes.

3.2 COLABORADOR

Como colaboradores, los médicos residentes trabajan efectivamente dentro de un equipo de salud para lograr un cuidado óptimo del paciente.

Los residentes deben demostrar el conocimiento y la capacidad de utilizar con eficacia los recursos del sistema.

3.3. ESTUDIANTE

Como estudiantes, los médicos residentes demuestran una dedicación de por vida al aprendizaje reflexivo, como así también a la creación, diseminación, aplicación y traducción del conocimiento médico. Los médicos deberán ser capaces de:

1. Identificar sus propias limitaciones en cuanto a conocimientos y habilidades en los diferentes métodos diagnósticos, ser receptivos al aprendizaje continuo.
2. Establecer metas de aprendizaje y mejora continua.
3. Analizar sistemáticamente su práctica.
4. Utilizar la tecnología de la información, fuentes de literatura, y otros recursos disponibles para el aprendizaje y la práctica para optimizar el aprendizaje.

3.4. PROFESIONAL

Como profesionales, los médicos residentes deben demostrar un compromiso para llevar adelante sus responsabilidades profesionales adhiriendo a los más elevados principios éticos.

Los médicos residentes deberán ser capaces de:

1. Realizar un cuidado médico compasivo, íntegro y ser sensibles a las necesidades individuales de los pacientes con respecto a edad, cultura, discapacidades o cualquier otra diferencia.
2. Tratar a los pacientes, sus familias, colegas, miembros del equipo de salud, personal de apoyo, y otros miembros de la institución con el respeto apropiado.

PROGRAMA DE RESIDENCIA EN DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

3. Demostrar: compasión, integridad, y respeto por otros.
4. Mostrar compromiso con su profesión y la sociedad mediante la práctica ética.
5. Utilizar correctamente el dosímetro.
6. Utilizar correctamente los elementos de radioprotección.
7. Mantener estándares éticos, incluyendo el respeto por el secreto profesional y el consentimiento informado adecuado.
8. Demostrar su compromiso con sus pacientes y su profesión.

4. PROGRAMA DE FORMACIÓN

Se detallan a continuación las áreas en las que los residentes rotan y desempeñarán sus funciones, bajo la supervisión de los médicos referentes.

Todos los residentes deberán:

- Respetar y hacer respetar las normas de seguridad por el personal y otras personas que se encuentren en el área.
- Adquirir fundamentos físicos para la adquisición de las imágenes.
- Interrogar a los pacientes y transmitir los datos relevantes recabados.
- Guiar al técnico radiólogo en la aplicación de los diferentes protocolos de estudio.
- Reconocer un estudio técnicamente correcta o incorrectamente realizado.
- Dirigir las acciones a seguir ante una reacción adversa.
- Notificar sobre hallazgos críticos según las normativas vigentes.
- Participar activamente de la organización de la actividad diaria y durante las guardias.
- Aconsejar a médicos de otros servicios sobre el modo apropiado de solicitar un examen.

4.1. RADIOLOGÍA SIMPLE Y CONTRASTADA

La rotación por esta área será durante el 1er y 2do año de la residencia.

A. responsables del área: Dra. Doctorovich, Dra. Garnier.

B. Objetivos de aprendizaje:

- Conocer el posicionamiento e indicaciones al paciente durante la realización de estudios radiológicos simples o contrastados.
- Conocer los materiales necesarios para la realización de los diferentes estudios.
- Aplicar correctamente los diferentes contrastes indicando oportunamente el uso de contrastes iodados versus baritados.
- Identificar los elementos anatómicos normales, realizar el pre-informe de estudios de radiología simple y contrastada, describir los hallazgos patológicos y establecer, de ser posible, los diagnósticos diferenciales.
- Guiar al residente inferior en formación.

C. Contenidos:

- Principios que rigen la formación de imágenes.
- Características y uso de los equipos.
- Indicaciones y condiciones del examen para cada región en particular.
- Anatomía.
- Realización de estudios digestivos y genitourinarios.
- Informes de placas simples esqueléticas, de tórax y abdomen, y de estudios contrastados.

D. Estrategias de enseñanza

- Lectura de libros y artículos de la especialidad.

PROGRAMA DE RESIDENCIA EN DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

- Análisis de casos de la práctica diaria.
- Corrección de los pre informes con los médicos responsables del área.
- Participación de talleres con revisión de casos, en clases y ateneos del servicio.

E. Modalidad de implementación:

El residente rotará por el área durante 4 meses en 1er año y durante 2 meses en 2do año.

4.2- TOMOGRAFÍA COMPUTADA

La rotación por esta área será durante el 1er, 2do y 3er año de la residencia.

A. Responsables: Dra. De Luca, Dra. Carrera, Dr. Zanfardini, Dra. Barale, Dr. Pomes, Dr. Alvarez y Dra. Costa

B. Objetivos de aprendizaje:

- Adquirir fundamentos físicos para la realización de tomografías computadas.
- Conocer el posicionamiento e indicaciones al paciente durante la realización del examen.
- Identificar los elementos anatómicos normales, realizar pre-informes de estudios de guardia, de pacientes internados y ambulatorios, describir los hallazgos patológicos y establecer, de ser posible, los diagnósticos diferenciales.
- Guiar al residente inferior en formación.
- Realizar tareas con autonomía según lo esperado para su etapa formativa, reconocer sus limitaciones y consultar oportunamente.

C. Contenidos

- Condiciones del examen para cada región en particular (espesor del corte, posición del paciente, uso del contraste, etc.).
- Tiempos de los registros con inyección automática con bomba del contraste endovenoso.
- Indicaciones y contraindicaciones de los distintos protocolos de adquisición.
- Desarrollar competencias en técnicas avanzadas de TC incluyendo reconstrucciones multiplanares, MPR, MIP y miniP.
- Reconocimiento de las estructuras normales y diagnóstico de patologías.

D. Estrategias de enseñanza

- Lectura de libros y artículos de la especialidad.
- Análisis de casos de la práctica diaria.
- Corrección de los pre informes con los médicos responsables del área.
- Participación de talleres con revisión de casos, en clases y ateneos del servicio.

E. Modalidad de implementación

El residente rotará por el área durante 4 meses en 1er año, 4 meses en 2do año y 4 meses en 3er año.

4.3. RESONANCIA MAGNÉTICA

La rotación por esta área será durante el 1er, 2do y 3er año de la residencia.

A- Responsables: Dr. Nazar, Dra. Di Cecco, Dr. Castro Cavallo, Dra. Ficalora.

En esta área se desarrollan tres subespecialidades:

- cuerpo, a cargo del Dr. Nazar.
- neuroimágenes a cargo de la Dra. Di Cecco
- musculoesquelético a cargo del Dr. Castro Cavallo

B- Objetivos:

- Conocer el equipamiento y las bases del funcionamiento de los diferentes resonadores.
- Conocer el posicionamiento e indicaciones al paciente durante la realización del examen.
- Identificar los elementos anatómicos normales, realizar preinformes de estudios de guardia, de

PROGRAMA DE RESIDENCIA EN DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

pacientes internados y ambulatorios, describir los hallazgos patológicos y establecer, de ser posible, los diagnósticos diferenciales.

- Guiar al residente inferior en formación.
- Realizar tareas con autonomía según lo esperado para su etapa formativa, reconocer sus limitaciones y consultar oportunamente.

C- Contenidos:

- Condiciones del examen para cada región en particular.
- Principios que rigen la formación de imágenes.
- Indicaciones y contraindicaciones de los distintos protocolos de adquisición.
- Protocolos especiales.
- Reconocimiento de las estructuras normales.
- Diagnóstico de patologías.

D- Estrategias de enseñanza

- Lectura de libros y artículos de la especialidad.
- Análisis de casos de la práctica diaria.
- Corrección de los pre informes con los médicos responsables del área.
- Participación de talleres con revisión de casos, en clases y ateneos del servicio.

E. Modalidad de implementación

El residente rotará por el área durante 3 meses en 1er año, 2 meses en 2do año y 3 meses en 3er año.

4.4. ECOGRAFÍA GENERAL Y DOPPLER

La rotación por esta área será durante el 1er, 2do y 3er año de la residencia.

A- Responsables: Dr. Sidelski, Dr. Florenzano, Dr. Bonardi, Dr. Vazquez, Dra. Grana

B- Objetivos

- Adquirir las bases físicas y aplicar las distintas funciones de los equipos para la realización de un examen ecográfico.
- Realizar un interrogatorio adecuado.
- Conocer el posicionamiento e indicaciones de los exámenes ecográficos convencionales, endocavitarios y Doppler.
- Realizar exámenes ecográficos convencionales, endocavitarios y Doppler.
- Sintetizar la información relevante y comunicarla con eficacia y en forma apropiada a los pacientes, sus familias y otros profesionales.
- Identificar los elementos anatómicos normales, realizar pre-informes de estudios de guardia, de pacientes internados y ambulatorios, describir los hallazgos patológicos y establecer, de ser posible, los diagnósticos diferenciales.
- Guiar al residente inferior en formación.
- Realizar tareas con autonomía según lo esperado para su etapa formativa, reconocer sus limitaciones y consultar oportunamente.

C- Contenidos

Exámenes ecográficos de:

- Abdomen (hígado, páncreas, bazo, intestino y cavidad peritoneal).
- Urológicos (riñones, vejiga y próstata).
- Ginecológicos convencionales y endocavitarios.
- Cuello.

PROGRAMA DE RESIDENCIA EN DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

- Pleura.
- Partes blandas.
- Doppler.

D- Estrategias de enseñanza

- Lectura de libros y artículos de la especialidad.
- Análisis de casos de la práctica diaria.
- Aplicación de los fundamentos y técnicas ecográficas.
- Realización de estudios y sus respectivos informes bajo la supervisión de los médicos responsables del área.
- Participación de talleres con revisión de casos, en clases y ateneos del servicio.

E- Modalidad de implementación

El residente rotará por el área con dedicación parcial durante 2 meses en 1er año, y con dedicación completa durante 3 meses en 2do año y 3 meses en 3er año.

4.5. ECOGRAFÍA MATERNO FETAL

La rotación por esta área será durante el 3er y 4to año de la residencia.

A- Responsables: Dra. Faganello, Dra. Martinez, Dra. Jakubowicz

B- Objetivos

- Adquirir las bases físicas y aplicar las distintas funciones de los equipos para la realización de un examen ecográfico.
- Realizar un interrogatorio adecuado.
- Conocer el posicionamiento e indicaciones de los exámenes ecográficos convencionales, endocavitarios y Doppler.
- Realizar e interpretar exámenes ecográficos gestacionales normales y patológicos.
- Sintetizar la información relevante y comunicarla con eficacia y en forma apropiada a los pacientes, sus familias y otros profesionales.
- Identificar los elementos anatómicos normales, realizar pre-informes de estudios de guardia, de pacientes internados y ambulatorios, describir los hallazgos patológicos y establecer, de ser posible, los diagnósticos diferenciales.

C- Contenidos

- Ecografía del 1er, 2do y 3er trimestre.
- Anatomía.
- Patologías prevalentes.
- Doppler.

D- Estrategias de enseñanza

- Lectura de libros y artículos de la especialidad.
- Análisis de casos de la práctica diaria.
- Aplicación de los fundamentos y técnicas ecográficas.
- Realización de estudios y sus respectivos informes bajo la supervisión de los médicos responsables del área.
- Participación de talleres con revisión de casos, en clases y ateneos del servicio.
- Realizar los cursos gratuitos de "the fetal medicine foundation".

E- Modalidad

El residente rotará por el área durante 1 mes en 3er año y 1 mes en 4to año.

4.6. IMÁGENES MAMARIAS

PROGRAMA DE RESIDENCIA EN DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

A- Responsables: Dra. Lopez Fragoso.

B- Objetivos

- Conocer los principios que rigen la formación de las imágenes mamográficas.
- Diferenciar un examen de screening y uno diagnóstico.
- Reconocer las variantes de la normalidad en una ecografía o mamografía.
- Realizar y pre informar ecografías mamarias, y pre informar mamografías, aplicando Bi-rads.
- Reconocer imágenes benignas y malignas.
- Conocer las indicaciones de los diferentes procedimientos de intervencionismo que se realizan en el sector, y adquirir los parámetros técnicos de los mismos.
- Conocer las secuencias de RM que se utilizan en exámenes mamarios.

C- Contenidos

- mamografía.
- ecografía.
- resonancia magnética.
- procedimientos intervencionistas.

D- Estrategias de enseñanza

- Lectura de libros y artículos de la especialidad.
- Análisis de casos de la práctica diaria.
- Aplicación de los fundamentos y técnicas ecográficas.
- Realización de estudios y sus respectivos informes bajo la supervisión de los médicos responsables del área.
- Participación de talleres con revisión de casos, en clases y ateneos del servicio.

E- Modalidad de implementación

El residente rotará por el área durante 1 mes en 4to año.

4.7. PET-CT

A- Responsables: Dra. De Luca, Dra. Carrera. Dr. Campanelli

B- Objetivos:

- Realizar el postproceso de las imágenes PET-TC.
- Identificar los hallazgos normales y patológicos de un examen PET-TC.
- Realizar preinformes.

C- Contenidos

- Estudios PET-TC de cuerpo entero

D- Estrategia de enseñanza

- Lectura de libros y artículos de la especialidad.
- Análisis de casos de la práctica diaria.
- Aplicación de los fundamentos y técnicas ecográficas.
- Realización de estudios y sus respectivos informes bajo la supervisión de los médicos responsables del área.
- Participación de talleres con revisión de casos, en clases y ateneos del servicio.

E- Modalidad de implementación

El residente rotará por el área durante 2 meses en 4to año.

4.8. INTERVENCIONISMO

A- Responsables: Dr. Eyheremendy, Dr. Méndez, Dr. Angeramo

B- Objetivos:

PROGRAMA DE RESIDENCIA EN DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

- Conocer para qué y cómo se realizan cada uno de los procedimientos intervencionistas diagnósticos y terapéuticos.
- Reconocer la anatomía normal y las variaciones anatómicas.
- Adquirir experiencia práctica al asistir al médico a cargo en los procedimientos.
- Realizar procedimientos de baja complejidad guiados por el médico responsable del área.
- Participar activamente de los ateneos y reuniones del sector.
- Interpretar las imágenes patológicas y elaborar diagnósticos diferenciales.

C- Contenidos

- Estudios y procedimientos de intervencionismo guiado por TC
- Estudios y procedimientos de intervencionismo guiado por ecografía
- Procedimientos de angiografía digital y terapia endovascular

D- Estrategias de enseñanza

- Lectura de libros y artículos de la especialidad.
- Análisis de casos de la práctica diaria.
- Seguimiento de pacientes.
- Visualización de estudios y procedimientos intervencionistas.
- Participación de talleres con revisión de casos, en clases y ateneos del servicio.
- Realización de procedimientos de baja complejidad.

E- Modalidad de implementación:

El residente rotará por el área durante 2 meses en 4to año.

Rotaciones optativas: Podrán realizarse en cuarto año, siguiendo el interés del residente, previo consenso con los encargados docentes.

5- ESQUEMA DEL DESARROLLO DEL PROGRAMA

5.1 ESQUEMA DE ROTACIONES.

Se sortean las rotaciones previo al inicio del ciclo de actividades.

Los residentes concurrirán en el horario de 8 a 17 o 20 hs (dependiendo de su rotación), de lunes a viernes.

5.1.a. Primer año de residencia.

R	Septiembre a Noviembre	Diciembre a Febrero	Marzo a Mayo	Junio	Julio	Agosto
1	TC	RM	RX/ECO	TC	RM	RX/ECO
2	RX/ECO	TC	RM	RX/ECO	TC	RM
3	RM	RX/ECO	TC	RM	RX/ECO	TC

PROGRAMA DE RESIDENCIA EN DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

5.1.b. Segundo año de residencia.

R	Septiembre a Noviembre	Diciembre a Febrero	Marzo a Mayo	Junio	Julio	Agosto
1	TC	RM	RX/ECO	TC	RM	RX/ECO
2	RX/ECO	TC	RM	RX/ECO	TC	RM
3	RM	RX/ECO	TC	RM	RX/ECO	TC

5.1.c. Tercer año de residencia.

R	Septiembre a Noviembre	Diciembre a Febrero	Marzo a Mayo	Junio	Julio	Agosto
1	TC	RM	ECO	TC	RM	ECO
2	ECO	TC	RM	ECO	TC	RM
3	RM	ECO	TC	RM	ECO	TC

5.1.d. cuarto año de residencia.

R	Septiembre a Noviembre	Diciembre a Febrero	Marzo a Mayo	Junio	Julio	Agosto
1	PET-TC	INTERVENCIONISMO	OPTATIVA	DOPPLER - OBSTETRICIA	MAMA - MSK	RM
2	INTERVENCIONISMO	OPTATIVA	DOPPLER - OBSTETRICIA	MAMA - MSK	RM	PET-TC
3	OPTATIVA	DOPPLER - OBSTETRICIA	MAMA - MSK	RM	PET-TC	INTERVENCIONISMO

PROGRAMA DE RESIDENCIA EN DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES**5.2. ACTIVIDADES SEMANALES**

Revista de casos con el servicio de clínica médica, los lunes y viernes a las 8 hs.

Revisión y discusión de casos vistos durante la guardia o la semana los martes 14 hs y viernes 8.30 hs a cargo de la Dra. de Luca

Clases teóricas a cargo de un médico de Staff dos veces por semana a designar según disponibilidad.

Participación en el ateneo de clínica médica los martes a las 8 hs.

Participación en el ateneo de urooncolología los martes a las 12.00 hs.

Participación en el ateneo de oncoginecología los miércoles a las 12.00 hs.

Participación en el ateneo de oncología torácica los miércoles a las 12.00 hs.

Participación en el ateneo de oncología general los miércoles a las 13.30 hs.

Participación en el ateneo de cirugía general los jueves a las 8 hs.

Participación en el ateneo de hepatología el 2do jueves de cada mes a las 12.00 hs.

Revisión semanal de temas en las distintas áreas.

Colaboración en el área de intervencionismo osteoarticular los miércoles a las 8 hs. martes y miércoles a las 14 hs.

Participación del sistema de formación de UDH (talleres y clases).

Jornadas anuales de formación en diagnóstico por imágenes en la emergencia.

6. SISTEMAS DE GUARDIA Y DESCANSO POSTGUARDIA

El médico residente asistirá al médico contratado, adquiriendo autonomía de manera gradual con supervisión continua.

El horario de guardia los días de semana es de 20 a 8hs.

La guardia de los días sábados comienza a las 9hs y finaliza al día siguiente a las 9hs.

La guardia de los días domingos comienza a las 9hs y finaliza al día siguiente a las 8hs.

La guardia de los días feriados comienza a las 9hs y finaliza al día siguiente a las 8hs.

Podrán retirarse al otro día a las 8 o 10 hs, dependiendo de las actividades académicas correspondientes a ese día.

A) Primer año

El grupo de R1 cubrirá al mes 8 guardias de semana (lunes y viernes) y 4 guardias de fin de semana.

Este grupo también cubrirá los feriados.

B) Segundo año

El grupo de R2 cubrirá al mes 7 guardias de semana y 4 guardias de fin de semana (6 meses sábados- 6 meses domingos). Este grupo también cubrirá los feriados.

C) Tercer año

El grupo de R3 cubrirá al mes 7 guardias de semana (martes y jueves)

D) Cuarto año

El grupo de R4 cubrirá al mes de 4 a 6 guardias, tanto de semana como de fin de semana.

7. - MODALIDAD DE EVALUACIÓN

PROGRAMA DE RESIDENCIA EN DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

La evaluación del residente se lleva a cabo en forma continua durante las distintas actividades que desempeña. Se remarcan los aspectos positivos, negativos y los que debe mejorar. El residente tiene en ese momento la oportunidad de realizar una devolución, expresando como ha sido su trabajo en el servicio. De la evaluación puede resultar que el residente no haya cumplido con los objetivos establecidos y podrá ser apartado del programa.

7.1. METODOLOGÍA:

Observación directa de habilidades en la guía para la adquisición de estudios y en la elaboración de sus informes.

Evaluaciones escritas en forma periódica.

Planilla de evaluación trimestral del DDI adaptada a la especialidad. Al finalizar la evaluación se deberá realizar una entrevista de devolución con recomendaciones al residente o becario, quien firmará la toma de conocimiento de la misma.

Si el desempeño alcanzado por el profesional no fuera el esperado el equipo evaluador de cada Servicio junto al DDI evaluará las alternativas de recuperación.

Participación en el desarrollo de trabajos de investigación y presentación de casos en revistas nacionales e internacionales.

8. ANEXOS

10.1. PRIVILEGIOS

La autonomía implica asumir responsabilidades crecientes en la toma de decisiones bajo supervisión. Se define una escala de 4 niveles:

Supervisión directa

1. Actividades realizadas por el profesional en formación como observador sin participación directa.
2. Actividades realizadas por el profesional en formación bajo supervisión directa y presencial del responsable docente.

Supervisión indirecta

3. Actividades realizadas con supervisión no presencial del responsable docente, quien debe estar inmediatamente disponible para proporcionar supervisión directa
4. Actividades realizadas en forma autónoma y con supervisión no presencial diferida del responsable docente.

Privilegios Generales	J R	R 1	R 2	R 3	R 4
Acceder y redactar Preinformes e informes finales en todas las modalidades.	4				4
Acceder a la realización de guardias de 12 y 24 hs.	4				4
Supervisar y coordinar tareas de residentes inferiores.	4		3	4	4
Gestionar cronogramas de actividades por rotaciones junto a los R4.	4				

PROGRAMA DE RESIDENCIA EN DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

Gestionar actividades académicas de los médicos residentes, de los médicos de staff y la participación de los residentes en la confección y participación de ateneos con otras especialidades.	4				
Gestionar cronogramas de actividades por rotaciones junto a los R4.	4				
Gestionar cronograma de vacaciones.	4				
Reemplazar el rol de residentes en rotaciones en los que falta alguno de ellos.	4				
A cargo de preparar y ser oradores de ateneos bibliográficos según su nivel de capacitación a esta altura formativa	4	2	2	3	4
Realizar estudios contrastados en radioscopia.		2	3		
Estar pendiente de la lista de ambulatorios e internados.		2	4		
Resumen de historia clínica de pacientes ambulatorios.		3			
Informar a médico staff de hallazgos críticos en consola de TC y RM.		2	3		
Recetas de pre medicación.		3			
Supervisar protocolos de TC y RM.		2	3	3	4
Redactar pre informes en RX, TC y RM.		2	3	3	
Realizar guardias de 12 y 24 hs.		2	2	2	
Post procesos en TC y RM.		2	3		
Estudios de ecografía general.		2			
Estudios de ecografía Doppler y obstétricas.		1	2	3	4
Privilegios Específicos					
Coordinar preparación de ateneos de cirugía oncológica médica quincenales		4	4		
A cargo de un ateneo de oncoimágenes anual durante o luego de su rotación por PET TC					4
Coordinar preparación y ejecución del análisis de casos para revista de clínica médica lunes, martes y viernes cada semana.		4			

JR: Jefe de Residente. R1: Primer año, R2: Segundo año, R3: Tercer año, R4: Cuarto año

10.2. JEFE DE RESIDENTES

Serán funciones, derechos y obligaciones del Jefe de Residentes:

- Organizar y coordinar las tareas de los residentes.
- Reunirse periódicamente con el director/a del programa y el instructor/a de residentes para coordinar las tareas diarias/semanales/mensuales de los residentes.
- Coordinar las tareas comunes con otros departamentos o servicios y promover el trabajo interdisciplinario.
- Participar en la evaluación periódica de los residentes.

PROGRAMA DE RESIDENCIA EN DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES**10.4 PLANILLA DE EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO**

APELLIDO Y NOMBRE DEL RESIDENTE:

ESPECIALIDAD. SERVICIO: Diagnóstico por Imágenes.

AÑO DE RESIDENCIA:

PERÍODO EVALUADO:

1. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

Capacidad para argumentar y justificar las decisiones diagnósticas y terapéuticas a partir del conocimiento fisiopatológico

- A. Fundamenta citando como fuente sólo libros de texto. (1 punto)
- B. Intermedia (2 puntos)
- C. Fundamenta citando libros de texto y bibliografía clásica. (3 puntos)
- D. Intermedia (4 puntos)
- E. Fundamenta citando libros de texto, bibliografía clásica y reciente. (5 puntos)

2.- CRITERIO CLÍNICO

Capacidad para integrar la información clínica, indicar exámenes complementarios, elaborar planteos diagnósticos e interconsultar

- A. Elabora planteos diagnósticos incompletos, pide excesivos y/o inadecuados exámenes complementarios y realiza una pobre integración de la información.
- B. Intermedia
- C. Elabora correctamente el planteo diagnóstico de las patologías más frecuentes, solicita un número adecuado y pertinente de exámenes complementarios e integra la información.
- D. Intermedia
- E. Elabora planteos diagnósticos con una perspectiva teórica más amplia, solicita adecuadamente los exámenes complementarios e integra la información considerando una mayor gama de posibilidades pertinentes.

3.- ELABORACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA/PREINFORME RADIOLÓGICO

Se evalúa el proceso completo de la realización del examen físico, la anamnesis, la selección y registro de la información

PROGRAMA DE RESIDENCIA EN DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

- A. El examen físico suele ser incompleto, no reconoce los signos significativos, los registros son imprecisos, desorganizados y poco comprensibles. Información insuficiente y poco confiable.
- B. Intermedia
- C. Examen físico completo, reconoce las alteraciones más significativas, los registros son confiables y organizados. Obtiene la información mínima necesaria.
- D. Intermedia
- E. El examen físico es minucioso y preciso, conoce y busca los signos focalizándose específicamente en la patología, realiza registros precisos, abarcativos. Información óptima.

4.- HABILIDAD PARA RESOLVER LA EMERGENCIA

Se considera la capacidad para responder, el grado de organización de la tarea, el nivel de ansiedad que maneja y cómo elige y desarrolla las maniobras adecuadas

- A. Tiene poca capacidad de reacción, es desordenado, muestra un alto nivel de ansiedad y no corrige correctamente los procedimientos.
- B. Intermedia
- C. Responde rápidamente, controla su ansiedad, es medianamente organizado, puede seleccionar los procedimientos y logra el objetivo.
- D. Intermedia
- E. Responde rápidamente, controla su ansiedad y la de su grupo de trabajo, es sistemático y altamente efectivo en la selección y secuencia de los procedimientos.

5.- CAPACIDAD PARA EFECTUAR PROCEDIMIENTOS

Habilidad para efectuar destrezas y maniobras requeridas por los procedimientos

- A. Es lento para aprender la técnica, es poco preciso. Demuestra poco conocimiento de la técnica de los procedimientos de rutina, es inseguro.
- B. Intermedia
- C. Medianamente rápido para aprender la técnica, resuelve los puntos clave del procedimiento, es seguro.
- D. Intermedia
- E. Aprende rápidamente la técnica, lleva a cabo los procedimientos con fluidez y precisión, resuelve satisfactoriamente las dificultades y es muy seguro.

6.- RELACIÓN MÉDICO-PACIENTE

Se enfatiza la evaluación de los aspectos afectivos y comunicacionales que se expresan en la relación entre el médico y sus pacientes

- A. Establece una mala comunicación con el paciente, aumenta la ansiedad del paciente, no inspira confianza. No es elegido por los pacientes.
- B. Intermedia
- C. Mantiene una buena comunicación con el paciente, tiene un acercamiento cuidadoso, disminuye los temores, inspira confianza y los pacientes están dispuestos a ser entendidos por él.
- D. Intermedia
- E. Es excelente para escuchar y comunicarse, contiene al paciente, inspira confianza y es elegido por los pacientes.

7.- COMPROMISO CON LA TAREA

Se evalúan todos los aspectos actitudinales relacionados con la realización de la tarea profesional

PROGRAMA DE RESIDENCIA EN DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

- A. No tiene mucha iniciativa personal, es poco confiable, si puede elude responsabilidades, su contribución al grupo de trabajo es mínima, es poco solidario y no se compromete con el paciente.
- B. Intermedia
- C. Tiene iniciativa personal, es confiable, asume las responsabilidades asignadas, aporta ideas al grupo de trabajo, es solidario y se compromete con el paciente.
- D. Intermedia
- E. Tiene entusiasmo e iniciativa personal, es altamente confiable, asume las responsabilidades de rutina y las que surgen en situaciones de crisis, contribuye creativamente, es solidario y tiene un alto compromiso con el paciente.

8.- PARTICIPACIÓN EN LAS ACTIVIDADES DOCENCIA-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

- A. No muestra interés por la enseñanza ni por la investigación. Participa sólo por exigencia. No se compromete con la tarea de supervisión. Sus exposiciones y presentaciones son pobres. No muestra capacidad para proponer temas y problemas de investigación.
- B. Intermedia
- C. Participa y muestra interés en las actividades docentes y de investigación. Se compromete con la tarea de supervisión. Prepara sus exposiciones y presentaciones. Es capaz de participar en un equipo de investigación con supervisión.
- D. Intermedia
- E. Muestra una disposición especial para la enseñanza y la investigación. Cuida su tarea de supervisión. Sus presentaciones y exposiciones son claras y sólidas. Tiene capacidad para identificar problemas de investigación y maneja los métodos de investigación con supervisión.

9.- CUMPLIMIENTO DE COMPETENCIAS TRANSVERSALES/INTRODUCTORIOS

REALIZADOS

NO REALIZADOS

9.1.- CUMPLIMIENTO DE METAS INTERNACIONALES Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

REALIZADOS

NO REALIZADOS

PROGRAMA DE RESIDENCIA EN DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

Dimensión	Nivel de competencia logrado				
	1	2	3	4	5
1- Fundamentación Teórica					
2- Criterio Clínico					
3- Elaboración de la Historia Clínica/Pre informe médico					
4- Habilidad para resolver la emergencia					
5- Capacidad para efectuar procedimientos					
6 - Relación Médico- Paciente					
7- Compromiso con la tarea					
8- Participación en las actividades de Docencia e Investigación					
TOTAL OBTENIDO:		/40 = %			

Puntaje Total Obtenido: _____

Fortalezas: _____

Debilidades: _____

Plan de Mejoras: _____

Observaciones del Residente: _____

Nombre y Apellido del evaluador: _____ Firma: _____

Firma del Residente:

Firma del Jefe de Residentes:

Firma del Jefe de Servicio

Firma del Director del Programa

Fecha:

10.5 PROTOCOLO DE VIOLENCIA DE GÉNERO (a cargo del Hospital Alemán).