



SANTA CRUZ

DECRETO 1794/2013

PODER EJECUTIVO DE LA PROVINCIA DE SANTA CRUZ

Hospital Escuela Provincia de Santa Cruz. Residencias Médicas.

Del: 03/09/2012; Boletín Oficial: 14/11/2013

VISTO :

El Expediente MS-N° 951.238/11 elevado por el Ministerio de Salud y;

CONSIDERANDO:

Que por el actuado de referencia se tramita incorporar al ANEXO I del Decreto N° 675/94 denominado

“HOSPITAL ESCUELA PROVINCIA DE SANTA CRUZ” y el Subproyecto “RESIDENCIAS MEDICAS ” a los Hospitales de El Calafate y Las Heras, cuyo texto en la parte pertinente quedará redactado conforme el ANEXO I que integra el presente Decreto, de acuerdo a lo solicitado por la Dirección Provincial Planificación de Salud del Ministerio de Salud;

Que asimismo se propicia incorporar dentro del Eje Operativo PLAN EJE (Planificación de Recursos Humanos, Físicos y Tecnológicos su ejecución y Desarrollo), aprobado por Decreto N° 2742/92, en el Programa “Jerarquizar, Promover y Estimular los Recursos Humanos”, Proyecto denominado “HOSPITAL ESCUELA, PROVINCIA DE SANTA CRUZ”, SubProyecto “RESIDENCIAS MEDICAS ”, el “PROGRAMA MARCO PARA LAS RESIDENCIAS DE MEDICINA GENERAL Y/O FAMILIAR DE LA PROVINCIA DE SANTA CRUZ”;

Que se deberá establecer el pago de una suma fija que contemple los gastos de viáticos durante la realización de las rotaciones propuestas en el Programa Marco;

Que el citado Programa apunta a unificar los ejes curriculares mínimos y básicos para la Residencia de Medicina General y/o Familiar de la Provincia de Santa Cruz en Santa Cruz, en un Programa que tomó como base un Documento Marco de Referencia elaborado por el Ministerio de Salud de la Nación en conjunto con representantes de las Universidades Nacionales y Federaciones Argentinas de Medicina General;

Que la realidad de la provincia requiere de profesionales en formación permanente, con las competencias necesarias para dar respuestas a las necesidades de esta comunidad cambiante y heterogénea, sosteniendo y fortaleciendo las Residencias de Medicina General y/o Familiar, para que sigan formando profesionales idóneos, cuya inserción en un equipo de salud, propicie cambios de relación al trabajo comunitario y en relación a las tareas de prevención y promoción de la salud y con el objetivo de consolidar la Atención Primaria de la Salud como estrategia, logrando brindar una atención integral a la comunidad;

Por ello y atento al Dictamen DPLT-N° 0375/11, emitido por la Dirección Provincial Legal y Técnica, obrante a fojas 72 y a Nota SLyT-GOB-N° 870/12, emitida por la Secretaría Legal y Técnica de la Gobernación, obrante a fojas 92;

EL GOBERNADOR DE LA PROVINCIA

DECRETA:

Artículo 1°.- INCORPORAR al ANEXO I del Decreto N° 675/94 denominado “HOSPITAL ESCUELA PROVINCIA DE SANTA CRUZ” y el Subproyecto “RESIDENCIAS MEDICAS a los Hospitales de El Calafate y Las Heras, cuyo texto en la

parte pertinente quedará redactado conforme el ANEXO I que integra el presente Decreto, de acuerdo a lo solicitado por la Dirección Provincial Planificación de Salud del Ministerio de Salud.-

Art. 2°.- INCORPORAR dentro del Eje Operativo PLAN EJE (Planificación de Recursos Humanos, Físicos y Tecnológicos su ejecución y Desarrollo), aprobado por Decreto N° 2742/92, en el Programa “Jerarquizar, Promover y Estimular los Recursos Humanos”, Proyecto denominado “HOSPITAL ESCUELA, PROVINCIA DE SANTA CRUZ”, SubProyecto “RESIDENCIAS MEDICAS”, el “PROGRAMA MARCO PARA LAS RESIDENCIAS DE MEDICINA GENERAL Y/O FAMILIAR DE LA PROVINCIA DE SANTA CRUZ”, el que como ANEXO II forma parte integrante de la presente, y en un todo de acuerdo a lo expuesto en los considerandos de la presente.-

Art. 3°.- ESTABLECER el pago de una suma fija de PESOS CUATRO MIL QUINIENTOS(\$ 4.500,00) mensuales, a razón de PESOS CIENTO CINCUENTA (\$ 150,00) diarios, en concepto de un equivalente de viáticos a abonar a cada Médico Residente durante las rotaciones establecidas en el Programa citado en el artículo precedente.-

Art. 4°.- El presente Decreto será refrendado por el señor Ministro Secretario en el Departamento de Salud.-

Art. 5°.- PASE al Ministerio de Salud a sus efectos, tomen conocimiento Dirección Provincial de Recursos Humanos, Contaduría General y Tribunal de Cuentas, dése al Boletín Oficial y, cumplido, ARCHÍVESE.-

Daniel Jorge Peralta

ANEXO I

PROYECTO HOSPITAL ESCUELA PROVINCIA DE SANTA CRUZ

1 - NOMBRE DEL PROYECTO: HOSPITAL ESCUELA PROVINCIA DE SANTA CRUZ

2 - SUBPROYECTO: RESIDENCIAS MÉDICAS

3 - RESPONSABLES: SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD

4 - FUNDAMENTACION:

El principal Proyecto de la Unidad Integrada HOSPITAL ESCUELA es la implementación del sistema de residencias médicas en toda la Provincia de Santa Cruz, lo que permitirá cualificar la atención del sistema, porque organiza, recrea y fortalece la estructura sanitaria. Se opta por estamodalidad por entender que la estructura sanitaria se encuentra lo suficientemente organizada y fortalecida para implementar la efectiva formación profesional a partir de la Provincia.-

5- OBJETIVOS ESPECIFICOS:

1) Concretar en la Provincia de Santa Cruz la formación de médicos especialistas a través del Sistema de Residencias Médicas.-

2) Jerarquizar la atención médica haciendo del Hospital progresivamente un centro docente y de formación.-

3) Orientar la formación a especialistas básicas y/o críticas.-

6- METODOLOGIA:

a) Adhesión al Reglamento Básico de Residencias de Salud conforme a lo establecido en el Artículo 3° de la Resolución N° 389/89 de la Secretaría de Salud de la Nación.-

b) Elaboración de un Programa de Capacitación de Residentes con base en el Hospital Regional Río Gallegos, Hospital Zonal de Caleta Olivia, Hospital Distrital ElCalafate y el Hospital Distrital Las Heras previendo rotaciones en el interior provincial.-

c) En razón de la situación geográfica de Santa Cruz y contemplando el espíritu de Legislaciones Provinciales vigentes. La provincia elaboró un complemento de la Beca Nacional de PESOS UN MIL TRESCIENTOS (\$ 1.300) mensuales cuyo marco estará determinado por un convenio entre la Subsecretaría de Servicios de Salud y cada residente.-

d) Conformar una asignación especial para un Coordinador General de Residencia, y para Instructores en el Servicio por donde se realiza la pasantía.-

7- RECURSOS:

Recursos Académicos:

A NIVEL CENTRAL:

- La unidad Integrada Hospital Escuela de Río Gallegos la conforman los Recursos Humanos, de equipamiento e infraestructura del Hospital Regional Río Gallegos.-
- La unidad Integrada Hospital Escuela de Río Gallegos la conforman los Recursos Humanos, de equipamiento e infraestructura del Hospital Zonal Caleta Olivia.-
- La unidad Integrada Hospital Escuela de Río Gallegos la conforman los Recursos Humanos, de equipamiento e infraestructura del Hospital Distrital El Calafate.-
- La unidad Integrada Hospital Escuela de Río Gallegos la conforman los Recursos Humanos, de equipamiento e infraestructura del Hospital Distrital Las Heras.-

A NIVEL DESCENTRALIZADO:

- Las unidades descentralizadas están constituidas por el sistema de Salud Pública de la Provincia de Santa Cruz que quedan afectadas a los Programas de Capacitación, Especialización, Información y Prevención que instrumenta la Unidad Integrada Hospital Escuela.-

RECURSOS FINANCIEROS:

- Previsto por el Gobierno de la Provincia.-
- Presupuesto: Ministerio de Salud.-

RECURSOS FISICOS:

- Hospitales y Centros de Salud Provincial.-

ANEXO II

PROGRAMA MARCO DE RESIDENCIAS DE MEDICINA GENERAL Y/O FAMILIAR PARA LA PROVINCIA DE SANTA CRUZ

Autoridades:

- Ministro de Salud
- Subsecretario de Gestión y Articulación
- Dirección Provincial de Planificación de Salud
- Dirección de Capacitación

Especialidad: Medicina General y/o Familiar

Creación: Creada en la Provincia en el año 1994

Duración: 3 años

Jurisdicción: Provincia de Santa Cruz

Sede: La Residencia tendrá su sede en un Centro de Salud, con dependencia funcional del Hospital local.

Fuente de financiamiento:

Los residentes recibirán una Beca Nacional que otorga el Ministerio de Salud de la Nación y un complemento de Beca Provincial que otorga el Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Cruz.

Infraestructura:

Cada sede cuenta con al menos 1 (uno) Centro de Salud, que depende de un Hospital (Río Gallegos y Caleta Olivia (Nivel 8) - El Calafate (Nivel 4) - Las Heras (Nivel 6).

- Los residentes contarán con un aula de medicina general, en la cual se desarrollarán la mayoría de las actividades académicas-teóricas: clases diarias, ateneos, discusión de casos, lectura crítica de artículos, trabajos de investigación, reuniones de equipo, etc.
- Los residentes podrán acceder libremente a la biblioteca del Hospital y, de igual modo, consultar la base informática de datos e ingresar a Internet.
- Se contemplan además condiciones básicas-adequadas de alojamiento para los residentes, ofreciendo durante el horario de guardia, una habitación con baño y comida.

FUNDAMENTACION

La Provincia de Santa Cruz se ubica en el extremo continental sur de la República Argentina. La superficie total emergente es de 243.943 Km². Según los datos estimativos del último Censo, cuenta con 272.000 habitantes aproximadamente.

En la actualidad, aproximadamente el 70% de la atención de la salud en la provincia, queda bajo la responsabilidad total del estado provincial, siendo los efectores:

- 14 Hospitales Públicos (Regional-Zonal-Distrital-Seccional): en algunas localidades son los únicos efectores de servicios;

- 6 Puestos Sanitarios y Centros Integradores Comunitarios (CIC), con sus respectivos Centros de Salud (CS). Todos tienen dependencia de un Hospital de referencia.

Nuestra provincia ha tenido varias experiencias en materia de programas de residencias médicas; formando desde 2004 profesionales en distintas especialidades.

Actualmente se dictan las especialidades de Pediatría, Cirugía General, Tocoginecología y Medicina General.

Esta última cuenta en la actualidad con 4 (cuatro) sedes, localizadas en Río Gallegos, Caleta Olivia, Las Heras y El Calafate.

Hasta el año 2010 cada sede de Medicina General, desarrollaba sus actividades, a partir de su propia currícula. Considerando la Ley N° 1795, que en el Artículo 6, expresa que “El Ministerio de Asuntos Sociales determinará la ubicación, programa, reglamentos, número de vacantes y tiempo de duración de las Residencias Hospitalarias...”, la propuesta actual apunta a unificar los ejes curriculares mínimos y básicos para la Residencia de Medicina General y/o Familiar en Santa Cruz, en un Programa Marco que toma como base el Documento Marco Referencial Nacional.

Según los valores estimativos del último Censo Nacional realizado en Argentina, la provincia de Santa Cruz es la que ha tenido mayor crecimiento poblacional en los últimos 10 años; un 38%. Los desajustes en la distribución demográfica y de los profesionales de la salud, están presentes en la provincia, contando con elevada concentración en las zonas de mayor desarrollo económico (Departamentos de Güer Aike y Deseado concentran el 73% de la población) y sumándose a esto encontramos las características geográficas y climáticas de la provincia y el particular entramado poblacional; factores que generan otras formas de desajustes.

La realidad de la provincia requiere de profesionales en formación permanente, con las competencias necesarias para dar respuestas a las necesidades de esta comunidad cambiante y heterogénea. Consideramos que el Médico Generalista es el especialista más apto para responder a estas necesidades; forma parte de un equipo interdisciplinario que asiste al individuo de manera integral y personalizada, teniendo en cuenta su entorno social y sanitario y está capacitado para comprender otras realidades sociales y sanitarias donde deba desempeñarse en el futuro.

Por lo mencionado es fundamental, sostener y fortalecer las Residencias de Medicina General y/o Familiar, para que sigan formando profesionales idóneos, cuya inserción en un equipo de salud, propicie cambios en relación al trabajo comunitario y en relación a las tareas de prevención y promoción de la salud y con el objetivo de consolidar la Atención Primaria de la Salud como estrategia, logrando brindar una atención integral a la comunidad.

PROPÓSITOS GENERALES DE LA RESIDENCIA DE MEDICINA GENERAL y/o FAMILIAR

Formar Profesionales en un modelo de atención que priorice la salud de la comunidad, utilizando como estrategia de trabajo de Atención Primaria de la Salud (APS), formando parte de un equipo interdisciplinario que tienda a tratar al individuo de manera integral y personalizada, teniendo en cuenta su entorno social y sanitario, estando capacitado para comprender otras realidades sociales y sanitarias donde deba desempeñarse en el futuro.

Jerarquizar la práctica del médico general, poniendo énfasis en la promoción, prevención y el diagnóstico temprano y oportuno de las enfermedades prevalentes, agudas y crónicas de la población a cargo.

Promover habilidades de intervención eficientes, con la utilización racional de los recursos disponibles y la tecnología apropiada, en el ámbito en el que se desempeñe como médico general y de familia.

Generar investigaciones en torno a las prácticas concretas, que sostengan el desarrollo profesional continuo y que aporten información para una planificación estratégica.

PERFIL DEL MÉDICO EGRESADO DE LA RESIDENCIA DE MEDICINA GENERAL Y/O FAMILIAR

Se espera que el Médico Generalista egresado:

1- Cuento con una formación teórico/práctica, semiotécnico-clínica, que abarque de manera integral la salud del niño y adolescente, la salud de la mujer, la salud de la embarazada, la salud del adulto joven y el anciano.

2- Posea las habilidades adecuadas para cuidar la salud de la comunidad, la familia y la persona, llevando adelante acciones de intervención eficientes y utilizando en forma racional los recursos disponibles.

3- Haya adquirido las competencias transversales a su especialidad y a la vez centrales del campo de la salud, como la relación con el paciente, el manejo, análisis e interpretación de aspectos epidemiológicos, la organización del sistema de salud, los alcances y límites de la propia especialidad y su relación con otras vecinas, aspectos legales del desempeño del rol, consideraciones éticas, abordajes o enfoques interdisciplinarios en el tratamiento de problemáticas propias de la especialidad.

4- Se integre al Equipo de Salud y junto al mismo detectar y resolver, situaciones de disfunción y problemas de salud, a nivel comunitario, familiar e individual, adoptando el trabajo interdisciplinario como modalidad básica de su accionar.

5- Realice intervenciones de carácter promocional, preventivo y asistencial considerando a la persona, como un sujeto, dentro de su contexto familiar y comunitario.

6- Sea impulsor de "Proyectos Locales Participativos" con el objetivo de fortalecer la participación comunitaria en el reconocimiento y búsqueda de solución de los problemas detectados.

7- Participe activamente en acciones de Desarrollo Profesional Continuo y de Investigación.

OBJETIVOS GENERALES POR AÑO

OBJETIVOS 1° AÑO

Prestar una atención médica integral con énfasis en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Abordar de manera integral la salud del niño, del adolescente, del adulto, de la embarazada y del anciano, valorando precozmente la importancia del diagnóstico temprano de determinadas patologías (pediátricas, ginecológicas y clínicas), mejorando finalmente las expectativas de vida de la comunidad.

Intercambiar y adquirir saberes y experiencias, en otros ámbitos de trabajo de la Provincia, de distinta complejidad.

Adquirir conocimientos de epidemiología descriptiva para empezar a comprender un problema sanitario determinado.

OBJETIVOS 2° AÑO

Reconocer las patologías pediátricas y tocoginecológicas prevalentes y su correspondiente estrategia de prevención, diagnóstico y tratamiento.

Prevenir, reconocer y tratar las patologías agudas y crónicas del adulto y del anciano.

Conocer y utilizar diferentes técnicas de trabajo comunitario.

Adquirir conocimientos de Epidemiología Analítica, analizando las causas o determinantes de una enfermedad.

Intercambiar y adquirir saberes y experiencias, en otras realidades del Sistema de Salud de la Provincia.

Se espera que al final de su año haya adquirido los conocimientos teórico-prácticos para el correcto diagnóstico y oportuna derivación si fuese necesaria desde el centro de salud al segundo nivel de atención.

OBJETIVOS 3° AÑO

Generar proyectos participativos con su comunidad, junto al equipo de salud de su Centro de Salud

Adquirir capacitación en gestión de salud, tanto teórica como práctica, para manejo de los centros de salud.

ACTIVIDADES

La propuesta de formación, se sostiene en una concepción del aprendizaje como un proceso de construcción activo, social, contextual, permanente e interdisciplinario.

Por esto, el residente tomará contacto desde el inicio con su futuro campo de acción

profesional.

Para propiciar la internalización de los contenidos y el aprendizaje significativo, se proponen los siguientes espacios de trabajo:

- Actividades en Centro de Salud /Centro Integrador Comunitario (Consultorio Programado e intervenciones

comunitarias

- Actividades académicas).

- Actividades en el Hospital Sede (Rotaciones -Consultorio programado - Guardias - Actividades académicas).

- Actividades en Puestos Sanitarios, entre Residencias y en Hospitales sin Residencias Médicas (Actividades comunitarias y de terreno)

*Todos los actos médicos que realice el Residente, deben ser avalados y supervisados por el Instructor o Docente a cargo.

Distribución de actividades

Se propone la siguiente:

- Actividad Asistencial: 60 % Consultorio supervisado por el Médico Generalista a cargo del Centro de Salud.

Consultorios externos de distintas especialidades en el Hospital Sede.

Guardias, privilegiando su participación en la Guardia Central de Emergencia.

- Actividad Académica: 30 % Clases teóricas fijas semanales de Medicina General y/o Familiar dictadas por médicos generales y de familia, comomínimo 3 (tres) veces por semana en 1° año y 2 (dos) veces por semana en 2° año.

Clases teóricas fijas semanales dadas por especialistas en diferentes especialidades (Pediatria - Clínica Médica - Toco ginecología), como mínimo 2 (dos) veces por semana.

Ateneo semanal analizando casos clínicos.

Asistencia a Congresos de Medicina General y/o Familiar y a Jornadas Nacionales de Residentes de medicina general y/o familiar almenos 1 (una) vez en el transcurso de su Residencia.

*Asistencia a las clases teóricas del Postgrado de Médicos Comunitarios. Las mismas tienen una frecuencia de 1 (una) vez al mes, durante el período de dictado del mismo.

- Actividad de Investigación: 10 % Preparación de trabajos parciales y anuales sobre temas puntuales de la salud de nuestra comunidad. Los residentes de 1° año: Al finalizar el mismo tendrán que elaborar un ASIS de su población a cargo el cual será presentado al resto de Equipo de Salud.

Los residentes de 2° año: Al finalizar el mismo deberán realizar un “Trabajo de Investigación en Equipo”.

Los residentes de 3° año: Al finalizar el mismo deberán ser capaces de desarrollar un “Proyecto Local Participativo”.

Carga Horaria

El régimen para la actividad profesional de los Residentes, es de tiempo completo, bajo la modalidad de formación en el trabajo, a desempeñarse en un régimen horario de CUARENTAYOCHO (48) horas semanales, con la realización de no más de 2 guardias semanales y no más de 36 horas semanales de guardia. Se deberá respetar el descanso post guardia, que será de unmnínimo de 6 horas y se recomienda que las guardias sean preferentemente de 12 horas.

La distribución de las guardias será uniforme a lo largo de todos los años de formación.

ACTIVIDADES 1° AÑO

Actividades Centro de Salud 1° año: Rotación con el Equipo de Salud: 2 meses (Se sugiere de lunes a viernes de 8 a 17 horas)

Realizará:

- Se integrará al equipo de salud del Centro de Salud asignado por el instructor de la Residencia. Introducción a la especialidad.
- Participará de las reuniones de equipo de su Centro de Salud.
- Participará de las salidas a terreno acompañado por agente sanitario, Trabajador Social y/o tutor y empezará a tomar contacto con el barrio y la comunidad, a fin de conocer la

población del área programática.

- Realizará asistencia en consultorio junto a su tutor, supervisado por el instructor.
- Tendrá una participación activa en los diferentes programas nacionales y provinciales de salud que viene desarrollando su centro.
- Participará en la planificación anual de las distintas actividades extramuros que proponga el equipo de salud del Centro (talleres, charlas, consejería, planificación familiar).
- Elaborará junto al tutor la Historia Clínica Familiar basada en problemas y participará en la confección de todos los registros de información de salud que el centromaneje.

Actividades en el Hospital 1° año:

Rotación Toco ginecología - 3 meses

Realizará:

- Consultorio de embarazo de bajo riesgo y consultorio ginecológico
 - Toma de muestra para citología cervical
 - PAP
 - interpretación de ecografía ginecológica y mamografía, planificación familiar (métodos y prácticas)
 - ETS: diagnóstico y tratamiento.
 - Control de embarazo de bajo riesgo: utilización de el carnet perinatal como herramienta fundamental en

su trabajo, como también el gestograma y la cinta obstétrica.

- Interpretación básica del monitoreo fetal.
- Interpretación de los exámenes complementarios.
- Evaluación del estado nutricional de la embarazada, preparación integral para la maternidad

• Internación:

-Evaluación y seguimiento de las pacientes internadas en el servicio (examen Clínico, registro en historia clínicas, solicitud de estudios, etc.) Procedimientos diagnósticos.

- Participar en las tareas previas, durante y post parto de bajo riesgo de partos, supervisado por el instructor.

• Actividades Académicas

- Preparación de las clases correspondientes a la especialidad junto al instructor
- Participación en seminarios y ateneos organizados por el servicio.

Rotación Clínica Médica - 2 ½ meses

Realizará:

• Consultorio externo junto al Médico instructor y supervisado por el Jefe de Residentes, abordando fundamentalmente el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las patologías prevalentes.

- Screening de salud por grupo étnico.
- Solicitar e interpretar los exámenes complementarios.

-Usoracionaldemedicamentos en eladulto yanciano.

• Internación:

-Evaluación y seguimiento de las pacientes internadas en el servicio (examen clínico, registro en historia clínicas, solicitud de estudios, etc.). (Paracentesis, toracocentésis, PL, etc.).

- Pase de sala.

• Académicas

- Preparación de las clases correspondientes a la especialidad junto al instructor.
- Participación en seminarios y ateneos organizados por el servicio.

Rotación Pediatría - 2 ½ meses

Realizará:

• Consultorio programado: control de niño sano.

Crecimiento y desarrollo

• Atención de demanda espontánea, abordando el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de

patologías

prevalentes; junto a su instructor.

- Internación: evaluación y seguimiento de las pacientes internadas en el servicio (examen clínico, registro

en historia clínicas, solicitud de estudios, etc.).

- Pase de sala.

- Académicas

- Preparación de las clases correspondientes a la especialidad junto al instructor.

- Participación en seminarios y ateneos organizados por el servicio.

NOTA: Durante todo el año, 2 (dos) días por la tarde, los Residentes concurrirán al Centro de Salud para la realización de actividades relacionadas a la especialidad, fundamentalmente orientadas al trabajo en terreno.

Las propuestas de trabajo serán elaboradas por el instructor y jefe de residentes. Los Residentes serán incorporados a toda actividad extramuro que se realice, independientemente de la rotación que curse.

Guardias:

Se recomiendan 6 (seis) guardias por mes, preferentemente de 12 hrs.

Durante la rotación por el Centro de Salud, también realizarán guardias en el Servicio de Guardia Central

de Emergencias.

Rotación entre sedes de Residencias Médicas: 1 (un) mes

Objetivo: Realizar intervenciones en terreno y comunitarias en otras localidades de la provincia y con

distinto nivel de complejidad.

Las actividades estarán previstas en un programa de rotación, con un responsable a cargo designado por el Hospital receptor, quien además realizará una evaluación final de la misma.

Investigación: Se propone que el residente de medicina general y/o familiar elabore un informe escrito

sobre la situación de salud de su población a cargo y lo presente al resto del equipo al final del año.

Licencia Anual Reglamentaria: 1 mes

ACTIVIDADES 2° AÑO

Actividades Centro de Salud 2° año: 4 meses

(Se sugiere de lunes a viernes de 8 a 17 horas)

- Participará en las actividades programadas en el mismo.

- Realizará visitas domiciliarias programadas junto a su agente sanitario y/o trabajador social.

- Participará de las salidas a terreno acompañado por agente sanitario, Trabajador Social y/o tutor, a fin de tener una visión crítica de la población del área programática (dimensiones y necesidades de salud).

- Participará activamente en las reuniones de equipo y en las interinstitucionales.

- Planificará y coordinará talleres de promoción y prevención en las escuelas de su barrio.

- Estará a cargo del consultorio de medicina general, junto al residente de 1° año y ambos supervisados por el instructor.

- Actividades académicas.

Actividades en el Hospital 2° año:

A continuación se presentan distintas rotaciones, cuya duración, horarios y articulación entre las mismas,

dependerá de cada sede de Residencia, en función de su cronograma de actividades y disponibilidad.

Rotación Tocoginecología: Se sugieren 2 (dos) meses

Realizará:

- Consultorio:

- Partos de bajo riesgo, supervisado por el instructor especialista.

- Detección temprana de patología obstétrica de riesgo, para la derivación oportuna al especialista (hipertensión gestacional, diabetes gestacional, placenta previa, etc).
 - Abordaje, evaluación y tratamiento de patologías ginecológicas prevalentes (vulvovaginitis, cervicitis, EPI, tumores anexiales benignos)
 - Evaluación y/o detección temprana de cáncer genito-mamario (toma de PAP, examenmamario)
 - Internación:
 - Evaluación y seguimiento de las pacientes internadas en el servicio (examen clínico, registro en historia clínicas, solicitud de estudios, etc.)
 - Procedimientos de diagnóstico
 - Académicas
 - Pase de sala, participación en seminarios y ateneos organizados por el servicio.
 - Preparación de las clases correspondientes a la especialidad junto al instructor.
- Rotación Pediatría: Se sugieren 2 (dos) meses
- Realizará:
- Consultorio programado de niño sano y atención de demanda espontánea.
 - Internación:
 - Evaluación y seguimiento de pacientes internados en el servicio (examen clínico, registro en historia clínicas, solicitud de estudios, etc.)
 - Académicas
 - Pase de sala, participación en seminarios y ateneos organizados por el servicio.
 - Preparación de las clases correspondientes a la especialidad junto al instructor.
- Rotación Clínica Médica: Se sugieren 2 meses
- Realizará:
- Consultorio externo de Clínica Médica, Cardiología, Neumonología y Nefrología.
 - Evaluación y diagnóstico de las patologías clínicas más frecuentes que afectan al adulto y al anciano.
 - Internación:
 - Procedimientos de diagnóstico.
 - Evaluación y seguimiento de pacientes internados en el servicio (examen clínico, registro en historia clínicas, solicitud de estudios, etc.).
 - Académicas
 - Pase de sala, participación en seminarios y ateneos organizados por el servicio.
 - Preparación de las clases correspondientes a la especialidad junto al instructor.
- Rotación Clínica Quirúrgica: Se sugieren 2 meses
- Realizará:
- Actividad de consultorio: seguimiento del paciente posquirúrgico, reconocer las principales complicaciones.
 - Técnicas de Cirugía menor, reconocimiento del instrumental adecuado.
 - Reconocimiento de patologías agudas quirúrgicas
 - Internación baja complejidad.
- Rotación Traumatología y Ortopedia:
- Realizará:
- Consultorio junto a los especialistas.
 - Diagnóstico y tratamiento de las lesiones traumatológicas más frecuentes.
 - Técnicas de inmovilización.
 - Interpretación de RX en lesiones traumatológicas.
 - Urgencias traumatológicas más frecuentes.
 - Ortopedia y Kinesiología.
- Rotación Oftalmología:
- Realizará:
- Consultorio junto a la especialista.
 - Atención de urgencias y emergencias oftalmológicas

NOTA: Durante todo el año, 2 (dos) días por la tarde, los Residentes concurrirán al Centro de Salud para la realización de actividades relacionadas a la especialidad, fundamentalmente orientadas al trabajo en terreno.

Las propuestas de trabajo serán elaboradas por el instructor y jefe de residentes.

Los Residentes serán incorporados a toda actividad extramuro que se realice independientemente de la rotación que curse.

Rotación por un Hospital de la Provincia sin Residencia Médica: 1 mes

La misma se llevará a cabo en las localidades que no tengan sede de residencia de Medicina General y/o Familiar.

Se incorporarán a las actividades que se realicen en el Hospital receptor, privilegiando las tareas en terreno y comunitarias.

Objetivos:

- Compartir con los colegas de la misma especialidad experiencias que fortalezcan su formación.
- Conocer diferentes realidades locales.
- Reconocer lugares y circunstancias diferentes de trabajo.
- Fortalecer la capacidad de adaptación del residente.

Investigación: Se propone que los Residentes de 2° año, realicen un trabajo de investigación en equipo

al finalizar su segundo año de residencia.

Guardias:

Se recomiendan 6 (seis) guardias por mes, preferentemente de 12 horas.

Durante la rotación por el Centro de Salud, también realizarán guardias en el Servicio de Guardia Central de Emergencias.

Licencia Anual Reglamentaria: 1 (un) mes

ACTIVIDADES 3° AÑO

Actividades Centro de Salud 3° año: 7 meses (Se sugiere de lunes a viernes de 8 a 17 horas)

- Realizará atención médica integral, participará de la programación de las actividades de su centro de salud.
- Concurrirá a las reuniones de equipo y a las interinstitucionales.
- Implementará estrategias de trabajo comunitario.
- Deberá ser capaz de elaborar un "PROYECTO LOCAL PARTICIPATIVO" al finalizar su tercer año de formación.
- Abordar posibles situaciones de emergencia en salud mental, en el trabajo cotidiano de su Centro.

Rotaciones Optativas - 1 (un) mes (en función de los servicios con los que cuente cada sede podrán optar por distintas rotaciones a realizarse en el Hospital Sede)

Opciones:

- Rotación de Salud Mental, Rotación Dermatología, Servicio de Nutrición, Servicio de Fonoaudiología, Servicio de Otorrinolaringología, Servicio de Diagnóstico por Imagen, Servicio de Neumonología, Servicio de Endocrinología.

Rotación en la Provincia - 1 (un) mes: Puestos Sanitarios o en Hospitales de la Provincia sin sede de Residencia

- Se incorporará en el Equipo de Salud del mismo (en caso que hubiera)
- Participará de las actividades previstas en un Programa.

Rotación Final en APS - 2 (dos) meses: Se aceptará toda rotación que esté relacionada con la especialidad y

La misma podrá ser dentro o fuera de la provincia.

Guardias:

Se recomiendan 6 (seis) guardias por mes, preferentemente de 12 hrs.

Durante la rotación por el Centro de Salud, también realizarán guardias en el Servicio de Guardia Central de Emergencias.

Investigación: Los residentes de 3° año, al finalizar el mismo deberán desarrollar un "Proyecto Local Participativo".

Licencia Anual Reglamentaria: 1 (un) mes

CONTENIDOS

A continuación se proponen Bloques de Contenidos Transversales y Bloques de Contenidos Específicos,

tomados del Documento Marco Referencial diseñado por la Dirección Nacional de Capital Humano y

Salud Ocupacional (Msal). Los mismos podrán ser organizados para cada año, en función de los objetivos

fijados y las actividades propuestas, quedando la distribución a criterio de cada sede de Residencia.

BLOQUES TRANSVERSALES

BLOQUE 1: ESTADO, SOCIEDAD Y CULTURA

Los Estado-Nación modernos: surgimiento histórico y características fundamentales. El desarrollo del

“Estado de Bienestar”, crisis del estado de bienestar: neoliberalismo, neoconservadurismo. El debate contemporáneo

sobre el rol social del Estado. Bloques regionales. Poder político y dominación. Ciudadanía. Derechos civiles, derechos sociales, derechos culturales. Derecho positivo. Derechos Humanos. Derecho a la salud.

El concepto de “cultura”: diversas perspectivas disciplinares para su comprensión teórica. La diversidad

cultural: Interculturalidad. Migraciones (Población Migrante).

El trabajo como actividad social fundamental. Salud y trabajo. Ley N° 19587, de Seguridad e Higiene en el trabajo. La división social del trabajo. Mecanización del trabajo. Modelos de organización del trabajo.

El derecho al trabajo y las transformaciones neoliberales.

El trabajo como realización de un proyecto vital y el trabajo como alienación. Nuevas calificaciones laborales:

especialización y polivalencia. Relaciones de producción y transformaciones en las relaciones de género. Modos de asociación política en torno al mundo del trabajo: corporaciones profesionales, sindicatos, asociativismo, autogestión y perspectiva de trabajo desde los pueblos originarios.

BLOQUE 2: COMUNICACIÓN

La comunicación humana: característica y enfoques analíticos. Comunicación y salud. Modelos de comunicación. Distintas modalidades de comunicación según sus ámbitos y fines. Planificación de dispositivos de comunicación oral y escrita en soportes y registros diversos. Modalidades de comunicación científica. Tipos de textos. Géneros. La construcción del texto científico. Redes. Modelo comunicacional: Escucha. Comprensión. Herramientas informáticas en salud. Inglés técnico aplicado al área de competencia.

BLOQUE 3: SALUD PÚBLICA

Proceso de salud - enfermedad. Evolución histórica del concepto de salud. Concepción integral del proceso

salud - enfermedad. Factores sociales, económicos, culturales y psicológicos intervinientes. Medicina Social. Salud colectiva. Interdisciplinariedad, intersectorialidad e interculturalidad en el trabajo del Equipo de Salud. Estrategia de Atención Primaria de la Salud. Epidemiología. Desarrollo histórico del concepto. Campo de aplicación al área de salud. Monitoreo y vigilancia epidemiológica. Conceptos de riesgos y grupos vulnerables. Concepto de prevención. Niveles. Estudio y control de brotes epidémicos. Perfiles epidemiológicos nacionales, regionales, locales. Epidemiología crítica. Nuevos paradigmas. Estadística descriptiva y analítica. Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades. Foco de las intervenciones, objetivos, actores intervinientes, metodologías. Fortalecimiento de la acción comunitaria. Responsabilidades individuales y políticas de Estado en la construcción de estilos de vida saludables. Interdisciplinariedad e intersectorialidad en la promoción de la salud. Educación para la Salud. Diferentes perspectivas y enfoques. Los medios masivos, las instituciones comunitarias, las instituciones educativas, los servicios de

salud.Herramientas para el diseño de un programa educativo de salud.

BLOQUE 4: ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN DE INSTITUCIONES DE SALUD

Políticas Nacionales de Salud. Políticas universales y Políticas focalizadas. Organización de la atención de la salud. Regionalización de los efectores de Salud. Programas de Salud. Rol de los organismos internacionales relacionados con la Salud.OMS.OPS. Salud Pública. Características generales. Fines y objetivos. Funciones esenciales (OPS/OMS).

Organizaciones. Concepto. Perspectiva histórica. Organizaciones modernas.Organizaciones de salud. Fines de la organización y su relación con el contexto. Los sistemas de salud. Organización sanitaria. Estructura del Sistema Sanitario en Argentina. División del trabajo y la especialización. Estructuras orgánicas y funcionales. Los servicios de salud. Legislación aplicada al sector. Los manuales de procedimientos, protocolos y guías de práctica. Concepto de calidad en los Servicios de Salud.Modelos de internación. La seguridad social. Salud y desarrollo. La salud como responsabilidad del Estado. Inversión en el marco de las políticas públicas. Las reformas de los sistemas de salud en la Región. Su incidencia sobre las instituciones y los servicios de salud en Argentina. Planificación. Planificación estratégica y participativa. Organización de objetivos y determinación de prioridades.Asignación de recursos humanos, educativos, materiales y financieros. Diseño del plan de acción y evaluación de progresos y resultado.

Concepto de equidad, accesibilidad y de calidad de los servicios de salud.Accesibilidad a medicamentos.

Industria Farmacéutica. Uso racional de medicamentos. Farmacovigilancia. Medicamento esencial Fármaco

por monodrogas / genérico. Producción Pública de Medicamentos y vacunas. Centralización y descentralización: Conceptos. Su relación con el proceso de toma de decisiones. Descentralización. Organizaciones de salud pública de gestión oficial y de gestión privada. Las relaciones de poder y autoridad. Conceptos de poder, autoridad, funcionalidad y responsabilidad. Las relaciones de poder y autoridad en las organizaciones de servicios de salud.

Grupos y equipos de trabajo. Liderazgo: estilos. El trabajo en equipo. Delegación. Negociación. Grupos sociales en las instituciones sanitarias.

BLOQUE 5: ACTITUDES RELACIONADAS CON EL EJERCICIO PROFESIONAL

Actitudes y desarrollo profesional. Ética. Distintas conceptualizaciones. Códigos de bioética. Bioética e investigación. Actitud crítica hacia las consecuencias éticas y sociales del desarrollo científico y tecnológico. Caracterización, delimitación y alcances del que hacer tecno-científico en las sociedades en general, y en el mundo del trabajo en particular. La investigación científico-tecnológica, hacia la investigación acción, en la construcción de conocimiento. Disposición y apertura hacia la Investigación científico-tecnológica. Cooperación y asunción de responsabilidades en su tarea diaria. Valoración del buen clima de funcionamiento grupal centrado en la tarea. Valoración del trabajo cooperativo y solidario. Valoración de la Educación Permanente. Responsabilidad respecto de la aplicación de las normas de seguridad. Historia de la Medicina. Ejercicio legal de la profesión. Responsabilidades del Médico con el sujeto de atención. Certificados Médicos. Peritaje médico legal. Deberes, derechos y obligaciones del Médico. Secreto profesional. Nociones básicas de obligación y responsabilidad civil y penal. Responsabilidad profesional. Códigos de ética internacional y nacional. Comités de bioética intra hospitalarios: estructura y funciones. Sistema de Residencias. Marco jurídico. Formas de acceder al título de Especialistas.

BLOQUE 6: CONDICIONES Y MEDIO AMBIENTE DE TRABAJO

Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (CYMAT). Incidencia de las CYMAT en la organización y sus procesos. Condiciones de trabajo, modalidades de relación laboral y sus efectos. Las condiciones de trabajo.La organización, el contenido y la significación del trabajo. Duración y configuración del tiempo de trabajo. El Residente y su especial inserción como formando y trabajador. El sistema de guardias. Ergonomía de las instalaciones útiles y medios de trabajo. Las condiciones de trabajo y sus efectos en la salud y en la formación. La carga de trabajo y

sus dimensiones.

El medio ambiente donde se desenvuelve el trabajo. Medio ambiente físico (instalaciones, ruidos, iluminación, radiaciones, entre otros); medio ambiente químico (gases, polvos, y otros); medio ambiente biológico (virus, bacterias, hongos, parásitos, picaduras y mordeduras de animales e insectos). Factores tecnológicos y de seguridad. Clima organizacional. Bioseguridad. Principios básicos de bioseguridad. Normativas nacionales (ANMAT, ARN, entre otras) e internacionales (OMS, OPS, entre otras). Control de los equipos y materiales a utilizar. Esterilización. Medidas de seguridad a tener en cuenta. Manejo de material radiactivo. Bioseguridad desde el aspecto legal. Residuos. Gestión de residuos. Tratamiento. Disposición final.

Aspectos legales. Leyes sobre enfermedades transmisibles y no transmisibles, leyes y regímenes jurisdiccionales al respecto.

BLOQUES PROPIOS DE LA ESPECIALIDAD BLOQUE 7: SALUD INTEGRAL DEL NIÑO

• Salud integral del Recién Nacido

Aspectos sociales, sanitarios y culturales: Estrategias de intervención familiar y comunitaria. Programas materno-infantiles nacionales, provinciales y municipales. Perfil demográfico y epidemiología de la morbimortalidad materno-infantil. Organización familiar y preparación de la familia para el nuevo integrante. Evaluación del riesgo para el RN, la familia y el entorno. Factores como facilitadores y/o obstaculizadores para el desarrollo infantil.

Articulación de la red de servicios en función a la perineonatología. Relación interinstitucional para el seguimiento del recién nacido en el primer nivel de atención.

Control de Salud: Atención preconcepcional y perinatal por médica/o generalista. Recepción del recién nacido: Normas nacionales de calidad de atención. Identificación del RN. Leyes vinculadas al parto y la recepción del RN.

Internación conjunta: Examen Físico. Detección de signos y síntomas clínicos. Situación social y familiar, análisis del riesgo. Preparación de la familia para el alta. Criterios de alta del recién nacido y la familia. Rastreo según normas. Inmunizaciones. Prevención de accidentes domiciliarios, vía pública e intoxicaciones. Consejería domiciliaria. Prevención de muerte súbita. Atención del recién nacido y la familia en el primer nivel de atención: Examen general, por aparatos y sistemas. Uso apropiado de las tecnologías. Puericultura.

Evaluación del crecimiento y desarrollo normal: Usos de instrumentos para el crecimiento y desarrollo.

Alimentación: Lactancia materna.

Problemas Prevalentes: Manejo del parto imprevisto. Pautas de atención y seguimiento del RN pretérmino. Seguimiento ambulatorio del niño/a con bajo peso al nacer y prematuros. Traumatismo fetal en el parto. (Lesiones, fracturas, parálisis, etc.) Mala progresión de peso. Llanto en el recién nacido. Ictericias y problemas metabólicos RN en situaciones especiales: post-término, hijo de madre chagásica, GEG, hijo de madre diabética, hijo de madre VIH, recién nacido VIH, el RN en ambiente tabáquico. Síndrome febril. Infecciones potencialmente fatales congénitas y/o adquiridas (Infecciones TORCH, varicela, infección SBHGA, etc. y sepsis). Identificación de patologías potencialmente fatales (atresias de coanas, otras malformaciones, etc.)

Atención de urgencias y emergencias en el primer nivel de atención: Muerte inminente. Muerte súbita,

Parada cardiorespiratoria, Traumatismo craneoencefálico grave. Derivación oportuna. Traslado del neonato.

Situaciones especiales. Soporte vital y avanzado del neonato. Uso racional de medicamentos en el RN y en la lactancia materna. Problemas por aparatos y sistemas frecuentes.

Urgencias alimentarias: Concepto de Emergencia médica ante el riesgo de suspensión de la lactancia materna. Criterios de alimentación con leche de fórmula Niño/a en situación de abandono

• Salud Integral del Niño de 1 mes a 6 años

Aspectos sociales, sanitarios y culturales: Demografía y epidemiología: Demografía del niño menor de 6 años. Tasa de Natalidad. Tasa de mortalidad infantil. TMM5. Perfil de morbimortalidad del niño menor de 1 año y del niño de 1 a 6 años, el niño de 6 a 12 años. Indicadores epidemiológicos sociosanitarios. Desarrollo integral: físico, intelectual, moral y psicosocial. Conceptos de familia. Riesgo socio sanitario. La participación de la familia y la comunidad en el desarrollo del niño. Comienzo de la escolarización. Salud escolar. Deserción escolar. Niños en situación de calle. Trabajo infantil.

Gestión de los Servicios de Salud: Estrategias para el incremento del control del niño sano y del niño en edad escolar. Barreras administrativas y económicas para la atención asistencial y preventiva del niño. El equipo de salud para la atención asistencial y preventiva del niño.

Control de Salud: La historia Clínica Pediátrica. Crecimiento y desarrollo: Maduración Psicomotriz. Instrumentos de valoración del crecimiento y desarrollo. Signos de alarma. Control auditivo y oftalmológico. Control de salud bucal.

Evaluación osteoarticular. El control de salud escolar. La libreta sanitaria infantojuvenil. Problemas de aprendizaje y conducta. Promoción de salud: Puericultura. Calendario de vacunación. Situaciones especiales, Vacunas fuera del

calendario. Accidentes del Hogar. Alimentación: Lactancia Materna, Alimentación artificial, Suplementos alimentarios. Alimentación saludable. Prevención de trastornos alimentarios.

Problemas de salud prevalentes: Alteraciones genéticas. Desnutrición: Tipos de desnutrición. Rehabilitación nutricional. Abordaje individual, familiar y comunitario, interdisciplinario e intersectorial. Obesidad. Bulimia y Anorexia. Síndrome Anémico. Deshidratación. Problemas cardíacos: Detección cardiopatía congénita, insuficiencia cardíaca e hipertensión del niño. Problemas respiratorios altos y bajos. Otitis Media Aguda, Faringitis, Catarro de Vías Aéreas Superiores, Síndrome Bronquial Obstructivo, Neumonías según edad, tuberculosis y otros.

Problemas Digestivos: diarrea aguda y crónica, vómitos, constipación, Síndrome Urémico - Hemolítico, síndrome de mala absorción, hepatitis y otros.

Parasitosis internas. Otras infecciosas prevalentes: Chagas infantil, Hidatidosis Problemas dermatológicos: Escabiosis, Dermatitis del pañal, dermatitis seborreica, pediculosis, micosis e impétigo. Enfermedades exantemáticas. Discapacidad. Problemas psicosociales en niños.

Violencia: maltrato. Abuso, otras formas. Medicina forense en niños. Adicciones en niños.

Emergencias y urgencias: crisis convulsiva, politraumatismo, shock hipovolémico, septicemias, insuficiencia respiratoria grave, quemados. RCP Pediátrico.

Cirugías más frecuentes en menores de 12 años.

Problemas odontológicos: dentición, técnicas de cepillado y alimentos saludables. Primer molar permanente a los 6 años y recambio de piezas. Caries. Oclusión. Traumatismos dentales.

Aspectos complementarios de otras disciplinas no médicas:

Nociones de farmacología pediátrica. Técnicas básicas de Kinesio y Fisioterapia en niños

BLOQUE 8: SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE

Aspectos Sociales, Sanitarios y Culturales: Demografía. Perfil de morbimortalidad. Perfil epidemiológico. Viviendas dignas. Abordaje de la Salud Integral como actividades comunitarias. Gestión de los servicios de salud a realizar la infraestructura del Consultorio Integral del Adolescente. Costos de salud. Organización Multidisciplinaria de las Escuelas para los adolescentes a velar por su salud enfocándose en la Promoción y Protección de la salud. Actividad física y deportes del adolescente.

Control Clínico: Captación y Seguimiento de Adolescentes del área de responsabilidad. Abordaje Integral: Proceso social en búsqueda de la mejor calidad de vida, de un equilibrio y bienestar físico, mental, espiritual y social. El adolescente y la consulta médica. En la historia clínica del Adolescente (CLAP-OPS/OMS) están estipuladas las siguientes preguntas donde se evalúa además el Crecimiento y Desarrollo:

Datos personales. Consulta Principal - Además si viene acompañado o no. Antecedentes Personales.

Antecedentes Familiares. Familia - Diagrama Familiar - Vivienda. Trabajo. Vida Social.

Hábitos Alimentarios, tóxicos. Evaluación Ginecoulológica. Salud Sexual y reproductiva y desarrollo del adolescente. Situación Psicoemocional. Autoestima. Exámen Físico: peso, talla, piel, faneras, agudeza visual, auditiva, boca y dientes, cuello, tiroides, tórax, mamas, cardiopulmonar (TA), abdomen, Tanner, columna y extremidades. Evaluación Diagnóstica Integral. Interconsultas Pertinentes. Inmunizaciones. Consejería Integral. Patologías y Problemas Prevalentes. Infecciones Respiratorias Agudas. Enfermedades Dermatológicas. Alergias. Infecciones del Tracto Urinario.

Enfermedades del Tracto Intestinal. Constipación. Diarrea. Gastritis. Trastornos Alimentarios. Anorexia. Bulimia. Desnutrición. Obesidad. Síndrome cardiometabólicos. Dislipemias. Diabetes. Abordaje del adolescente con patologías crónicas y con capacidades diferentes. Trastornos de conductas-Psicosociales. Adicciones. Alcohol. Tabaco y drogas. Detección precoz. Violencia Familiar en escuelas, entre pares, en la calle. Accidentes. Problemas de aprendizaje y conducta. Maltrato. Situación de calle. Trabajo infantil. Deserción escolar. Embarazo Adolescentes y abortos. Anticoncepción en situaciones especiales. Derecho y sexualidad. Enfermedades de Transmisión Sexual. Prostitución. Falta de lugares para desarrollar actividades deportivas y artísticas.

BLOQUE 9: SALUD INTEGRAL DE LA MUJER

Aspectos sociales, sanitarios y culturales: Perfil demográfico. Perfil de morbimortalidad. Noción de “control demográfico”. Derecho a la elección de identidad sexual. Problemática de los trabajadores sexuales. Derecho a la elección de la maternidad y de “derecho a la salud sexual y reproductiva”.

Salud Sexual y reproductiva: Indicadores epidemiológicos. Derechos sexuales y reproductivos. Centro de salud amigo de la madre y el niño. Maternidad segura. Ley de protección a la lactancia materna. Ley nacional N° 25.959 DERECHOS DE PADRES E HIJOS DURANTE EL PROCESO DE NACIMIENTO.

Control de Salud: Semiología Gineco - Obstétrica. Exámen genitomamario. Rastreo de detección de cáncer genitomamario. PAP y toma de muestra de exudado vaginal (triple toma vaginal).

Anticoncepción: métodos y prácticas. Hormonales, DIU, Anticoncepción de Emergencia, métodos de barrera. Métodos anticonceptivos en situaciones especiales. Consejería en anticoncepción quirúrgica. Climaterio. Tratamiento hormonal sustitutivo. Perspectiva de género: Forma de violencia de género.

Acompañamiento de la mujer pre, durante y post embarazo: Detección precoz del embarazo. Embarazo en los extremos de la vida reproductiva. Atención preconcepcional.

Historia clínica perinatal: Normas Nacionales del control prenatal. Preparación Integral para la maternidad. Detección de riesgo. Control prenatal de bajo riesgo. Rastreo, seguimiento y derivación oportuna. Fármacos en el embarazo, puerperio y lactancia. Trabajo de parto, parto y puerperio normales. Parto humanizado. Lactancia.

Patologías prevalentes:

Vulvovaginitis, cervicitis, Lesiones benignas. Prurito. Distrofia, EPI, Enfermedades de transmisión sexual, Alteraciones del ciclo, tumores anexiales, endometriosis, dismenorrea. Patología mamaria no oncológica, mastalgia. Incontinencia urinaria. Diagnóstico diferencial. Infertilidad: detección y abordaje de estudio inicial a la pareja; derivación apropiada. Dispareunia y otras disfunciones sexuales. Cervicitis. Prolapso genital. Menopausia Precoz. Problemas frecuentes durante el embarazo. Derivación oportuna del parto con complicaciones.

Aborto. Aborto no punible. Aspectos legales, políticos, éticos, culturales y psicológicos.

BLOQUE 10: SALUD INTEGRAL DEL ADULTO

Aspectos sociales, sanitarios y culturales: Demografía y epidemiología: Demografía del adulto joven y el adulto maduro en la región geográfica. Perfil de Morbimorbilidad. Perfil ocupacional en la región. Desocupación. Subocupación, los trabajos no formales, el abuso de poder como formas ocultas de enfermedad ocupacional (subregistro). Conceptos de familia y otros estilos de vida.

Gestión de los Servicios de Salud: Estrategias para el incremento del control de salud. Barreras administrativas y económicas para la atención asistencial y preventiva.

Conformación del equipo de salud según grupo etáreo y/o género.

Control de Salud: Desarrollo integral: físico, intelectual, moral y psicosocial. Evaluación física y funcional:

Control de estado nutricional, evaluación de piel y faneras. Control de visión, audición, vías aéreas superiores y control bucal. Control de tiroides, de carótida, yugular, de sistema linfoganglionar, de columna cervical. Exámen de aparato respiratorio y cardiovascular, control de presión arterial, evaluación de columna dorsal; exámen de mama en la mujer. Exámen de aparato digestivo, renal y sistema génico urinario, evaluación de región lumbosacrocóigea. Control de la marcha, evaluación, pulsos, sistema linfoganglionar. Evaluación reumatológica Examen del sistema músculo esquelético: Motilidad, tono y fuerzamuscular. Exámen de sensibilidad y pares craneales. Evaluación emocional, psíquica y estado cognitivo Evaluación familiar y social: Nivel de instrucción, situación laboral. Detección y control de alcoholismo, abuso de sustancia, violencia familiar. Violencia en los adultos.

Promoción de salud:

Programa de Detección Precoz de Riesgo Cardiovascular. Detección de tabaquismo, obesidad, diabetes, hipertensión arterial y síndrome metabólico. Derecho a la elección de identidad sexual. Detección y orientación a alimentación saludable y actividad física Inmunización del adulto: doble adulto, Hepatitis B, Antigripal y antineumocócica. Triple viral para mujeres en edad fértil.-

Patologías prevalentes:

Problemas sistémicos: Fiebre, astenia, adenomegalias, pérdida de peso involuntaria, mareos, vértigo, síncope, dolor torácico, disnea, edema de MMII, ascitis de origen desconocido, hipo, náuseas y vómitos. Síndrome mononucleosiforme. VIH-SIDA. Problemas respiratorios: Tos, hemoptisis, cianosis. Infecciones Respiratorias Bajas, Asma bronquial, EPOC, TBC, Cáncer de pulmón. Indicaciones e interpretación de métodos complementarios: radiografía de tórax, espirometría, TAC.

Problemas cardiovasculares: Palpitaciones, soplos, dolor precordial. HTA, síndrome coronario, fibrilación auricular y otras arritmias. Insuficiencia cardiaca congestiva. Miocardiopatía. Evaluación el riesgo cardiovascular.

Indicaciones e interpretación de métodos complementarios: ECG, ecocardiograma, prueba de esfuerzo, Holter. Problemas gastrointestinales: Dolor abdominal, dispepsia, ictericia, disfagia, alteraciones del hábito intestinal (diarrea aguda y crónica, constipación). Reflujo gastroesofágico. Enfermedad ulcerosa. Litiasis biliar. Enfermedad intestinal inflamatoria. Colon irritable. Síndrome de Mala Absorción. Enfermedad diverticular. Enteroparasitosis. Cáncer digestivo.

Hepatopatías:

Hepatitis, insuficiencia hepática, cirrosis. Patología anorrectal. Problemas de la pared abdominal. Indicaciones e interpretación de métodos complementarios: radiología; pruebas de laboratorio; técnicas de endoscopia; TAC.

Problemas infecciosos regionales: Chagas, Toxoplasmosis, Triquinosis, Hidatidosis, Fiebre Hemorrágica Argentina, Hantavirus, Brucelosis, Marea Roja. Problemas de nariz, garganta y oído: obstrucción nasal, insuficiencia respiratoria nasal, otalgia, hipoacusia, acufenos, odinofagia, trastornos de la voz.

Infecciones respiratorias altas. Indicación de métodos complementarios en ORL (audiometría, rx de senos y cavum).

Manejo de técnicas: otoscopia, extracción de tapón de cerumen, taponamiento nasal anterior.

Problemas oftalmológicos: ojo rojo, ojo seco, disminución de agudeza visual, alteraciones palpebrales, dolor ocular, moscas volantes. Retinopatía hipertensiva y diabética. Interpretación de fondo de ojos. Técnica de extracción de cuerpo extraño.

Problemas nefro - urológicos: disuria, cambios en la coloración de la orina, prostatismo. Hematuria, proteinuria. Infección urinaria. Litiasis renal. Insuficiencia Renal Aguda y Crónica. ETS. Hiperplasia prostática benigna, prostatitis. Epididimitis, balanitis, uretritis. Disfunción eréctil. Incontinencia urinaria.

Cáncer renal, vesical y prostático.

Problemas neurológicos: convulsiones, cefalea, algias faciales, paresias, parestesias. Meningitis, encefalitis.

Trastornos isquémicos transitorios. Accidente CerebroVascular y manejo de las secuelas. Enfermedad desmielinizante. Enfermedad neuromuscular. Neuropatías. Tumores cerebrales. Problemas dermatológicos prevalentes: lesiones de piel, mucosas y anexos. Acné, hidrosadenitis.

Piodermatitis. Alopecias, foliculitis. Dermatitis. Psoriasis. Nevus. Manifestaciones dermatológicas de enfermedades sistémicas. Cáncer de piel.

Problemas endocrinológicos: síndrome metabólico; hirsutismo, obesidad. Diabetes; dislipemias; problemas tiroideos: hipo e hipertiroidismo. Bocio nodular y difuso. Nódulo tiroideo.

Problemas hematológicos: alteraciones de los parámetros en el laboratorio (anemia, poliglobulia, leucocitosis, leucopenia, trombocitopenia, eosinofilia). Púrpuras. Trastornos mieloproliferativos. Neutropenia febril.

Problemas musculoesqueléticos: Dolor de columna (cervical, dorsal y lumbar); artralgias, artritis. Hombro doloroso. Dolor muscular. Osteoporosis. Osteoartritis. Fibromialgia reumática.

Problemas de los trabajadores: problemas relacionados al trabajo: neumoconiosis, esterilidad, trastornos auditivos y visuales, cardiológicos, respiratorios, dermatológicos, músculoesquelético. Problemática de los trabajadores sexuales.

Problemas de salud mental: depresión, ansiedad, distimia e insomnio. Fobias. Detección de problemas psiquiátricos mayores. Suicidios.

Problemas oncológicos: paciente con cáncer; Control de los síntomas en cuidados paliativos: dolor, náuseas, vómitos, constipación. Muerte, duelo y familia.

Urgencias y emergencias: Reanimación cardiopulmonar. Politraumatismo. Traumatismo craneo-encefálico. Fracturas, esguinces, luxación. Rotura total de músculo. Shock anafiláctico. Tromboembolismo pulmonar agudo, neumotórax, crisis de asma grave, derrame pleural, EPOC descompensada, edema agudo de pulmón. Insuficiencia respiratoria aguda. Urgencia y emergencia hipertensiva. Isquemia arterial aguda; trombosis venosa profunda. Dolor abdominal agudo. Hemorragia digestiva. Deshidratación.

Urgencias en el diabético: coma hiperosmolar, cetoacidosis diabética, Hipoglucemia. Crisis tirotóxica, comamixedematoso. Sepsis. Retención aguda de orina. Síndrome escrotal agudo. Epistaxis. Cuerpo extraño en fosas nasales, oído, laringe. Pérdida visual aguda. Traumatismo oftalmológico. Heridas y mordeduras. Intentos de suicidio, agitación psicomotriz, crisis psicótica, cuadros de manía e hipomanía. Ahogado. Electrocutación.

BLOQUE 11: SALUD INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR

Aspectos sociales, sanitarios y culturales: Perfil demográfico y de morbimortalidad. Costos en salud en el adulto mayor: Accesibilidad a los Servicios de Salud, Seguridad Social, Gestión de Calidad en la Atención del adulto mayor, Normativas Generales de las Instituciones Geriátricas. Normativa nacional y local.

Viviendas y Ciudades Saludables y Amigables para el adulto mayor: Barreras arquitectónicas. Lugares públicos abiertos y cerrados. Abordaje de la salud integral de los ancianos por el equipo de salud: Visita domiciliaria. El anciano geriatrizado. Internación domiciliaria.

Control de Salud:

Concepto de adulto mayor o anciano (OMS): Anciano sano. Anciano enfermo. Ancianos en situación de riesgo. Anciano geriátrico.

Promoción de salud con enfoque poblacional: Prevención Primaria, Secundaria y Terciaria en el adulto mayor. Revalorización del adulto mayor en la familia. Reinserción social. Sexualidad en el adulto mayor.

Actividades Saludables: Físicas. Recreativas. Comunicacionales. Nutricionales. Cesación de hábitos tóxicos.

Aspectos psicológicos del envejecimiento. Características Fisiológicas del envejecimiento. Evaluación Física. Cognitiva. Emocional. Social. El examen de salud en el adulto mayor y

estudios complementarios de rutina. (Exámenes de aparato visual, auditivo, marcha, evaluación de las AVD y las AIVD, Continencia Urinaria y Estado Nutricional)

Patologías prevalentes:

Trastornos de la marcha. Enfermedad de Parkinson Caidas. Osteoporosis. Fractura de cadera y vértebras.

Inmovilidad. Inestabilidad. Incontinencia Deterioro cognitivo. Demencia. Enfermedad de Alzheimer. Alteraciones del sueño. Depresión. Infecciones: respiratorias, urinaria, de piel y otras. Problemas visuales y auditivos.

Diabetes. Hipertensión arterial. Enfermedad isquémica. Enfermedad Vascular Cerebral.

Enfermedad articular degenerativa en el Adulto Mayor. Hipertiroidismo. Hipotiroidismo. Anemias.

Accidentes en el hogar. Accidentes en el entorno. Problemas Oncológicos. Alteraciones nutricionales. Deshidratación. Iatrogenia. Sobrediagnóstico. Subdiagnóstico. Farmacología en el adulto mayor. Acceso al medicamento. Polifarmacia. Alteraciones de la sexualidad. Problemas Neurológicos. Problemas Reumatológicos.

Problemas Traumatológicos. Problemas Urológicos. Patologías de la mujer en la tercera edad.

La violencia a los ancianos. Tipos: económica, física, emocional, abandonos. Institucional o familiar.

Detección. Abordaje. Cuidados paliativos. Atención del paciente terminal.

Estructura Docente:

Coordinador de Residencia: (Médica Generalista).

Será el principal responsable de la formación de los residentes y de la programación y ejecución del programa de la residencia.

Llevará a cabo reuniones periódicas con los diferentes Responsables de los Centros de Salud y con los Instructores, para el correcto monitoreo de los residentes.

Instructor General: Dr..... (Médico Generalista).

Jefe de Residente: Dr..... (Médico Generalista).

Instructores especialistas:

Pediatría: Dr.....y colaboradores docentes.

Ginecología y Obstetricia: Dr..... y colaboradores docentes.

Clínica Quirúrgica: Dr..... y colaboradores docentes.

Clínica Médica: Dr..... y colaboradores docentes.

Instructores y colaboradores docentes de otras especialidades, según las rotaciones definidas en cada sede. Los mismos supervisarán las actividades de los residentes de medicina general y/o familiar, podrán elaborar propuestas con relación a los contenidos de las asignaturas. Participarán activamente en las evaluaciones que se efectúen a los residentes.

Modalidad de Evaluación

La evaluación de los aprendizajes es un proceso permanente de información y reflexión. Desde esta concepción, la evaluación implica un abordaje integral del aprendizaje de los residentes, entendiendo que “la evaluación dirige el aprendizaje”.

Se considera necesaria la inclusión de, por lo menos, las siguientes instancias de evaluación en el transcurso de la residencia:

Evaluación anual integradora de carácter teórico práctico.

Evaluación post-rotación de carácter teórico práctico.

Evaluación final de la Residencia de carácter teórico práctico.

Se propone incluir instancias de evaluación de carácter formativo y sumativo, en función de las competencias a evaluar.

Evaluación formativa: Se llevará a cabo en todo el proceso de formación a través de:

- Observaciones directas del desempeño en las actividades:

Los docentes realizarán el seguimiento de la evolución de los alumnos mediante la observación con instrumentos estandarizados.

- Entrevistas de Feedback: Se hará una devolución a cada uno de los Residentes donde se reflexionará sobre su participación en las actividades que le correspondieran, sus logros y

los puntos a seguir trabajando a futuro.

Evaluación sumativa: Se llevará a cabo al final de cada rotación, con la ponderación de las actividades realizadas, teniendo en cuenta el cumplimiento de las actividades, la entrega de tareas, el contenido pertinente de las mismas. Además, se realizará una evaluación anual y transversal final. Se propone la utilización de Listas de verificación (de cotejo) y Tablas Rúbricas.

* Listas de Verificación (De Cotejo): registro de presencia o ausencia de conductas, manifestaciones, o secuencias de acciones que se espera que el alumno realice en determinadas situaciones.

* Tablas Rúbricas: Constan de dimensiones que sirven como base para juzgar la respuesta de los alumnos.

Plantea una escala de valores sobre la cual evaluar cada dimensión y estándares de excelencia para niveles de desempeño especificados.

El presente Programa Marco se diseñó con el asesoramiento de:

- Pedagoga Licenciada Isabel Malamud (Ministerio de Salud de la Nación - DNCHySO)
- Médica Generalista Doctora Daniela Daverio (Ministerio de Salud de la Nación - Responsable de Sistema de Acreditaciones).
- Presidente FAMFYG Doctora Sandra Fraifer
- Presidente FAMG Doctor Horacio Boggiano

