

PROGRAMA DE LA RESIDENCIA EN

DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES



Fundación  Sanatorio Güemes

DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

Directora:

Dra. Jacqueline Miklaszewski

Tipo de programa:

Residencia Básica

Ingreso:

De acuerdo al proceso de selección de la Fundación Sanatorio Güemes

Vacantes

6 (seis) vacantes para residentes de 1º año

Duración:

4 (cuatro) años o ciclos lectivos.

Título otorgado:

Certificado de Residencia completa

1. Fundamentación

El Sanatorio Güemes presenta su programa de Residencia en Diagnóstico por Imágenes, diseñado para formar integralmente a la próxima generación de médicos especialistas con un dominio profundo de todas las áreas de la especialidad. Nuestro Servicio de Diagnóstico por Imágenes constituye un centro de referencia esencial, reuniendo un espacio físico de alta complejidad, recursos médicos altamente especializados y equipamiento de última generación. Este entorno, sumado a la atención anual de más de 200.000 pacientes, genera una experiencia clínica vasta y diversificada que conforma la base ideal para el desarrollo de la residencia. El programa contempla una duración de cuatro años, estructurada con rotaciones en todas las áreas de la especialidad. Al finalizar la Residencia, con el cumplimiento de todos los requisitos de promoción, el egresado obtendrá el Certificado de residencia completa en la especialidad, emitido por Fundación Sanatorio Güemes. El médico formado en nuestra Institución será un profesional altamente competente, capaz de desempeñarse con eficacia, autonomía y liderazgo tanto en nuestro Sanatorio como en cualquier centro de alta complejidad del país.

2. Perfil del profesional egresado de la institución

Se espera que el médico egresado de las Residencias de la Institución adquiera competencias profesionales globales en relación a las siguientes áreas:

- a) Como integrante del equipo de Salud:** Siendo capaz de relacionarse con sus pares y superiores promoviendo el trabajo en equipo en pos del cuidado del paciente.
- b) Como profesional:** Siendo capaz de asumir principios éticos y morales frente al paciente, su entorno y la sociedad.
- c) Como profesional experto:** Siendo capaz de demostrar criterio, síntesis, cuidado, eficacia y eficiencia en la integración y aplicación de los conocimientos y habilidades.
- d) Como comunicador:** Siendo capaz de intervenir de manera eficaz en la transmisión de la información tanto al paciente/familia como entre el equipo de trabajo.
- e) Como educador y aprendiz continuo:** Siendo capaz de reconocer la necesidad de un aprendizaje permanente para la mejora de su actividad profesional..
- f) Como investigador:** Siendo capaz de demostrar una actitud activa hacia la búsqueda y generación de nuevos conocimientos, integrando el trabajo de investigación a la práctica profesional.
- g) Como promotor de la salud:** Siendo capaz de emplear sus conocimientos para el bienestar y promoción de la salud de sus pacientes y la comunidad.
- h) Como gestor/administrador:** Siendo capaz de utilizar adecuadamente los diferentes dispositivos y recursos que el sistema de salud dispone.

3. Perfil del egresado de la especialidad

El egresado del programa de Residencia en Diagnóstico por Imágenes será un profesional con un dominio integral y avanzado de la especialidad, destacándose por las siguientes competencias y conocimientos:

- **Liderazgo Técnico y Diagnóstico Avanzado:**
 - Dominio absoluto en la realización e interpretación de estudios radiológicos en sus diversas modalidades (incluyendo las técnicas más avanzadas).
 - Capacidad de discernimiento para seleccionar el método de imagenología más eficiente y costo-beneficio para el problema clínico del paciente, optimizando la resolución diagnóstica.
 - Garantiza la seguridad radiológica mediante la evaluación, vigilancia y reducción activa de la exposición de los pacientes a las radiaciones ionizantes.
- **Fundamentación Científica y Tecnológica:**
 - Conocimiento sólido de las bases técnicas de adquisición de la imagen, radiobiología, informática médica (PACS/RIS), y habilidades avanzadas en el manejo y técnicas de post-procesado.
 - Integración de conocimientos básicos de asistencia (RCP, manejo de vías) y la participación efectiva en sesiones clínicas e interdisciplinarias.
- **Investigación y Calidad Asistencial:**
 - Competencia en la metodología científica, habiendo efectuado y participado en trabajos de investigación. El egresado será capaz de mantener una asistencia de calidad basada en la evidencia y en la adquisición continua de nuevos conocimientos.
- **Gestión, Ética y Legalidad:**
 - Manejo eficiente de la gestión clínica, incluyendo el archivo, distribución de imágenes y sistemas de información.
 - Conocimiento profundo de bioética propia de la especialidad, y manejo de los aspectos fundamentales de la formación médico-legal.
- **Proyección Profesional:**
 - El especialista será un profesional autónomo y altamente calificado, capaz de desempeñarse con liderazgo y eficacia en nuestro Sanatorio o en cualquier centro de alta complejidad.

4. Estructura de la residencia

a. Horarios y asistencia:

El programa de Residencia en Diagnóstico por Imágenes se rige por la modalidad de formación en Servicio, supervisada en forma directa por los médicos de staff, garantizando una dedicación completa para la adquisición de competencias profesionales y académicas.

Régimen Horario Semanal

Concepto	Horario	Total Semanal
Actividad Asistencial Regular	Lunes a Viernes: 8:00 a 17:00 hs	45 horas
Total Semanal		45 horas

Régimen de Guardias Activas

Los residentes realizarán **guardias activas** obligatorias dentro del Servicio de Diagnóstico por Imágenes, desempeñando tareas en la consola de **Tomografía Computada (TC)** y **Resonancia Magnética (RM)**, y asistiendo al médico especialista de guardia en la realización de estudios **Ecográficos**.

Período	Horario y Duración
Lunes a Viernes	20:00 a 08:00 hs (12 horas)
Fines de Semana y Feriados	08:00 a 08:00 hs (24 horas)

El esquema de guardias se consensúa previamente con el Jefe de Residentes e incluye la participación obligatoria en fines de semana y feriados.

Frecuencia de Guardias por Año

Año de Residencia	Cantidad Mensual de Guardias
1° Año (R1)	8 Guardias
2° Año (R2)	5 Guardias
3° Año (R3)	4 Guardias
4° Año (R4)	4 Guardias

Descanso Post-Guardia y Asistencia

Descanso Post-Guardia: El residente gozará de descanso post-guardia inmediato, excepto los días que hayan actividades académicas presenciales planificadas, podrán retirarse finalizada la misma.

- **Asistencia Mínima:** Se requiere una **asistencia mínima del 80%** a todas las actividades asistenciales y académicas. Las ausencias serán analizadas en conjunto con el Departamento de Docencia para establecer los mecanismos de recuperación de objetivos.

b. Licencia por vacaciones:

De 3 (tres) semanas, no pudiendo superar la misma dos semanas consecutivas. El período en el cual gozarán las vacaciones deberá acordarse con el Director de Residencia y no deberá superponerse con los cursos del Ciclo Interdisciplinario.

Dicha licencia deberá ser utilizada dentro del año lectivo. No está permitida la acumulación de licencias de años anteriores.

En el caso de que un residente, por cualquier licencia perdiera parte sustancial de su formación en un período anual, dicha situación será analizada por el Director de la residencia y el Departamento de Docencia, a fin de determinar los mecanismos para que el médico residente alcance los objetivos anuales propuestos en su programa formativo.

Si el residente no acepta los procedimientos propuestos, podrá no ser promovido al año siguiente.

- c. El residente contará con Seguro de Responsabilidad Civil Profesional, Cobertura de Salud a través de Medicina Prepaga Hominis S.A y Seguro de ART.

d. Objetivos, contenidos y actividades por año de residencia.

Se detallan a continuación las áreas en las que los residentes 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.

1. RADIOLOGÍA SIMPLE

La rotación por el área será durante el 1er y 2do año de la residencia. El área de Radiología simple se desarrollará en la Institución.

Responsables del área Institucional: Dr Arce Jaime - Dra Miklaszewski Jacqueline

1.1 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.

1.2 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.

1.3 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.

1.4 Modalidad de implementación: El residente rotará por el área durante 4 meses en 1er año y durante 2 meses en 2do año.

2. TOMOGRAFÍA COMPUTADA

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

2.1 Responsables: Dra. Yohana Montenegro, Dra Lucia Santos

2.2 Objetivos de aprendizaje:

- Adquirir fundamentos físicos para la realización de tomografía computada.
- 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, 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.

2.3 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.
- Reconstrucciones multiplanares, MPR, MIP y miniP.
- Reconocimiento de las estructuras normales.
- Diagnóstico de patologías.

2.4 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.

2.5 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.

3. RESONANCIA MAGNÉTICA

La rotación por esta área será durante el 1er, 2do, 3er y 4to año de la residencia.

3.1 Responsables: Dr Erazo Beltran Xavier, Agustin Giurbino

En esta área se desarrollan tres subespecialidades que son cuerpo, neuroimagen y musculoesquelético que se cumplirán en rotaciones extrainstitucionales de 1 mes durante 3er y 4to año, en Centro Diagnostico Rossi.

- cuerpo, a cargo del Dr. Mariano Volpacchio
- neuroimágenes a cargo de la Dr. Gustavo Rodriguez
- musculoesquelético a cargo del Dr. Gabriel Aguilar

3.2 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 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.

3.3 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.

3.4 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.

3.5 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 y 4to año.

4. ECOGRAFÍA GENERAL Y DOPPLER

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

4.1 Responsables: Dr. Osorio Guillermo, Dr Alfonsin Pablo, Dra Silvana Resi, Dr Quikaña Simeon.

4.2 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 comunicar 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.

4.3 Contenidos

Exámenes ecográficos de:

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

4.4 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.

4.5 Modalidad de implementación

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

5. ECOGRAFÍA MATERNO FETAL

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

5.1 Responsables: Dra. Alejandra Medina - Dra. Josefina Chazarreta

5.2 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 comunicar 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.

5.3 Contenidos

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

5.4 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".

5.5 Modalidad de implementación

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

6. IMÁGENES MAMARIAS

6.1 Responsables: Dra. Hoffmann Laura - Dra Pontel Mariangeles - Dra Elena Castillo

6.2 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.

6.3 Contenidos

- Mamografía.
- Ecografía.
- Resonancia magnética.
- Intervencionismo.

6.4 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.

6.5 Modalidad de implementación

El residente rotará por el área durante 4 meses en 3er año.

7. INTERVENCIONISMO - HEMODINAMIA

7.1 Responsables: Dr. Fernando Iglesias

7.2 Objetivos:

- 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.

7.3 Contenidos

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

7.4 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.

7.5 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, con duración de 1 mes. El residente que va a rotar extra institucionalmente debe cumplir con las guardias mensuales de residencia; si estuviera en el exterior; se deberán compensar de forma acordada con el coordinador de residencia y jefe de residentes.

e. Rotaciones (cronograma por año).

	R1	R2	R3	R4
RADIOLOGÍA	4 MESES	2 MESES		
ECOGRAFÍA	4 MESES	2 MESES		
TOMOGRAFÍA	2 MESES	2 MESES	4 MESES	5 MESES
RESONANCIA	2 MESES	2 MESES	2 MESES	6 MESES
IMÁGENES MAMARIAS			4 MESES	
INTERVENCIONISMO			2 MESES	
OBSTETRICIA		2 MESES		
DOPPLER		2 MESES		
OPCIONAL				1 MES

f. Actividades académicas/investigación/cursos/talleres

- Presentación y revisión de casos con médico de staff viernes a las 8 hs.
- Revisión y discusión de los casos vistos en la revista el día anterior a cargo de un médico de planta asignado.
- Clases teóricas acorde a las rotaciones y años de Residencia: martes 12 hs y viernes 15 hs.
- Ateneos intersede FSG - Centro Diagnostico Rossi (CDR): jueves 16 hs
- Comité de Tumores: miércoles 14.00 hs.
- Ateneo Central Interdisciplinario: último jueves de cada mes.
- Participación del sistema de formación de UDH (talleres y clases): evento anual
- Jornadas Científicas Sanatorio Güemes: evento anual
- Curso de Médico especialista en Diagnóstico por Imágenes SAR: clases virtuales semanales por módulo / talleres presenciales.
- Carrera de Médico especialista en Diagnóstico por Imágenes UBA: clases virtuales o presenciales semanales por módulo

5. Jefe de residentes

Para acceder a la normativa vigente respecto de la jefatura de la residencia, [click aquí](#).

6. Inducción y ciclo interdisciplinario

Todos los residentes ingresantes deberán realizar y aprobar el Curso de inducción disponible en el campus virtual de FSG. Sin este requisito no podrán iniciar los cursos obligatorios correspondientes al Ciclo interdisciplinario.

El ciclo interdisciplinario incluye cursos semipresenciales o enteramente virtuales, organizados y secuenciados según los años de Residencia, que se realizan con la ayuda de un calificado cuerpo docente sobre una plataforma de e-learning (Campus Virtual de la Fundación Sanatorio Güemes). En todos ellos se abordan contenidos transversales relevantes para la formación de los profesionales de la salud. Los contenidos transversales se organizan en tres ejes que destacan dimensiones en el desempeño del profesional de la salud. El primero recalca el rol del profesional como parte y actor del sistema para garantizar el derecho a la salud. El segundo subraya el vínculo del profesional con los otros sujetos de derecho que acceden a las instituciones de salud. El último enfatiza el valor de la educación permanente y de la investigación para la mejora de la atención. La formación está organizada bajo la siguiente normativa ([Descargar](#)) y con un cronograma anual estipulado ([Descargar](#)). El cumplimiento y aprobación de la totalidad de los módulos previstos en el Ciclo Interdisciplinario es condición obligatoria para la finalización de la Residencia.

Al momento del ingreso del Residente, el Jefe de Residente, deberá coordinar con la Fundación el cronograma de la cursada según el periodo y año de incorporación al Sanatorio, asegurando la realización de todos los módulos programados.

7. Curso de inglés

Destinado a todos los residentes que ingresan al Sanatorio Güemes para realizar su Residencia. Los contenidos se estructuran en 4 niveles anuales de cursada semanal.

Los requisitos para la aprobación de cada nivel incluye:

- Cumplimiento del porcentaje de asistencia.
- Aprobación de las instancias de evaluación.

Residencias postbásicas: el curso de inglés es opcional.

8. Investigación

Durante su formación el residente debe iniciarse en el conocimiento de la metodología de la investigación, debiendo adquirir los conocimientos necesarios para realizar un estudio de investigación, ya sea de tipo observacional o experimental. También debe saber evaluar críticamente la literatura científica relativa a las ciencias de la salud siendo capaz de diseñar un estudio, realizando la labor de campo, la recogida de sus datos, el análisis estadístico, así como su discusión y elaboración de las conclusiones que debe saber presentar como comunicación o publicación. El residente deberá participar como autor de al menos 1 (un) trabajo durante la residencia, presentándose en las jornadas del sanatorio, en congresos de la especialidad y/o publicando en revistas a nivel nacional y/o internacional.

9. Modalidad de evaluación

La evaluación es un subproceso de la enseñanza y el aprendizaje. Esto significa que la información recolectada sobre el desempeño del residente debe poder convertirse en un insumo que colabore en el cumplimiento de los objetivos de aprendizaje y en la mejora continua de la propuesta de formación.

La evaluación del desempeño debe estar necesariamente acompañada de una devolución efectiva al evaluado, siendo en lo posible cercana a la actividad evaluada, resaltando lo adecuadamente realizado y definiendo a su vez oportunidades de mejora.

Dentro del Sistema de evaluación de la Residencia se realizan evaluaciones con una frecuencia semestral y luego de cada instancia de rotación. La evaluación se realizará conjuntamente entre el responsable del programa, el jefe de residentes y él/los médicos de planta que hayan intervenido en la formación del evaluado.

Los aspectos a contemplar en las evaluaciones refieren a:

- Contenidos conceptuales
- Prácticas, procedimientos, habilidades
- Actitudes / comportamientos asumidos en el marco de la residencia
- Competencias profesionales.

La evaluación del residente es continua, y se desarrolla en las diferentes actividades que realiza; su frecuencia es cuatrimestral, y para su registro se utilizan instrumentos específicos de la especialidad que contemplan: su conocimiento teórico, análisis de contexto, elaboración de preinformes, habilidad para

resolver situaciones problemáticas, capacidad de manejo de equipamiento y realización de procedimientos o estudios, relación con los pacientes, compromiso con la tarea diaria, y participación en actividades docentes y de investigación. En cada instancia se destacan sus fortalezas y se formulan recomendaciones respecto de los puntos a mejorar. Asimismo, el residente tiene la posibilidad de brindar su propia devolución y expresar cómo percibe su desempeño en el servicio. Se contemplan además las evaluaciones específicas de habilidades procedimentales en cada rotación dentro del Servicio.

Se llevan a cabo además evaluaciones propias de la Carrera de Médico Especialista de la Universidad de Buenos Aires, con modalidad de opción múltiple, que se realizan al finalizar cada módulo específico. Además al finalizar la Carrera, y habiendo aprobado todas las instancias evaluatorias, el residente deberá entregar un trabajo final, tutorizado, que incluya los temas evaluados en el periodo finalizado, con casuística propia, a fin de ser evaluado y publicado. Al finalizar la Carrera se deberá entregar un trabajo final integrador.

Como resultado de la evaluación global (Institucional y específica), si se determina que el residente no ha cumplido con los objetivos establecidos, podrá no ser promovido.

10. Requisitos para la promoción del año de residencia

