



# PROGRAMA DE RESIDENCIAS Investigación en Salud Pública



ESCUELA  
DE GOBIERNO  
EN SALUD  
**FLOREAL  
FERRARA**

**MINISTERIO  
DE SALUD**



GOBIERNO DE LA  
PROVINCIA DE  
**BUENOS  
AIRES**

Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires  
Subsecretaría de Gestión de la Información,  
Educación Permanente y Fiscalización  
Escuela de Gobierno en Salud "Floreal Ferrara"  
Dirección de Formación y Educación Permanente

#### AUTORIDADES

**Axel Kicillof**

Gobernador

**Verónica María Magario**

Vicegobernadora

**Dr. Nicolás Kreplak**

Ministro de Salud

**Lic. Leticia Ceriani**

Subsecretaría de Gestión de la Información,  
Educación Permanente y Fiscalización

**Dr. Mario Rovere**

Dirección Provincial Escuela de Gobierno en Salud  
"Floreal Ferrara"

**Dra. Cintia L'Hopital**

Dirección de Formación y Educación Permanente

**Dra. María Victoria Anadón**

Subsecretaría Técnica, Administrativa y Legal

#### COORDINACIÓN GENERAL

**Silvina Sánchez**

Licenciada, Magíster y Doctora en Trabajo Social. Especialista en bioética y ética de la investigación. Especialista en Docencia Universitaria. Especialista en Metodología de la Investigación. Secretaria del Comité de Ética Central. Escuela de Gobierno en Salud Floreal Ferrara. MSPBA. Asesora metodológica.

**Analís Escapil**

Profesora en Ciencias de la Educación y Especialista en Educación en Géneros y Sexualidades (FaHCE - UNLP). Pedagoga en Equipo de Residencias de la Dirección de Formación y Educación Permanente. Escuela de Gobierno en Salud Floreal Ferrara.

#### AUTORXS

**Liliana Disalvo**

Bioquímica. Magíster en Nutrición Humana. Instituto de Desarrollo e Investigaciones Pediátricas Dr. Fernando Viteri. HIAEP Sor María Ludovica. Coordinadora Provincial Docente de Metodología de la investigación científica en ciencias de la salud. BFC. Dirección de Formación y Educación Permanente. Escuela de Gobierno en Salud Floreal Ferrara. MS. PBA.

**Ana Varea**

Bioquímica. Instituto de Desarrollo e Investigaciones Pediátricas Dr. Fernando Viteri. HIAEP Sor María Ludovica. Docente de Metodología de la investigación científica en ciencias de la salud. BFC. Dirección de Formación y Educación Permanente. Escuela de Gobierno en Salud Floreal Ferrara. MS. PBA.

**Agustina Vericat**

Dra. en Medicina. Especialista en Pediatría y Neurodesarrollo. Sala de Investigación SISDIC del Servicio de Docencia, Investigación y Capacitación. HIGA San Roque de Gonnet. Médica del área de investigación del Hospital Alta Complejidad el Cruce.

**Lucrecia Fotia Perniciaro**

Licenciada en Obstetricia. Coordinadora docente de Investigación. Instituto de Desarrollo e Investigaciones Pediátricas Dr. Fernando Viteri. HIAEP Sor María Ludovica.

**Graciana Jaureguiberry**

Dra. en Medicina. Médica especialista en Pediatría. Coordinadora docente de la Residencia de Investigación en salud pública. HIAEP Sor María Ludovica.



PROGRAMA DE RESIDENCIAS  
**Investigación en Salud Pública**

## INTRODUCCIÓN

"Un nuevo mundo y nuevas prácticas  
requieren de nuevas singularidades  
interponiéndose en las relaciones y procesos  
de producción de la realidad"

Las residencias de los equipos de salud, en tanto instancia de capacitación intensiva y en servicio, constituyen un dispositivo central para promover un modelo de atención y cuidado de la salud basado en una perspectiva de derechos. Esto implica fortalecer una propuesta educativa que instale la reflexión permanente sobre las prácticas como motor para lograr la transformación del modelo de atención, priorizando el trabajo en equipo y la construcción de redes de salud. Los servicios de salud son servicios de personas para personas, es imprescindible reconocer la significación de los/las trabajadores de salud, no sólo como factor estructural sino también como el principal factor de cambio y al mismo tiempo, el más fuerte estabilizador de esos cambios cuando estos se instalan en la cultura institucional (Rovere, 1993). Es por ello que la formación de profesionales de la salud debe reorientarse hacia un nuevo paradigma de atención/ cuidado que comprenda las determinaciones histórico-sociales de la salud con énfasis en el trabajo interprofesional y el vínculo permanente e imprescindible con la comunidad. En este marco, el/la trabajador/a se constituye en un agente que posibilita el ejercicio de derechos y la progresiva democratización del saber y del poder en salud.

En este sentido, el encuadre de la formación en las residencias está dado, entre otras cosas, por los programas de residencias. Los mismos

se constituyen en marcos referenciales, guías que orientan y apuestan a currículas flexibles, abiertas a la interpelación permanente del trabajo cotidiano y de la contingencia sanitaria. Esto implica una mirada abierta a problematizar las prácticas y la cultura institucional, promoviendo la idea de comunidades de aprendizaje abiertas, puestas al servicio de la mejora continua de la calidad y de la calidez de la atención. Al mismo tiempo, es necesario reconocer, fortalecer y valorizar como instancias educativas los procesos de trabajo de la vida cotidiana en las instituciones de salud.

Los diseños curriculares deben promover el desarrollo progresivo y dinámico de las competencias indispensables para que cualquier residente de la provincia de Buenos Aires pueda formarse en su disciplina y/o especialidad desde una perspectiva integral en la atención y cuidado de la salud, en el trabajo en equipo y en red con otras/os. El abordaje y la resolución de los problemas de salud requiere fortalecer una perspectiva de complejidad que contemple intervenciones integrales e interdisciplinarias superadoras de la visión fragmentada y parcial propias del enfoque biomédico. Consolidar un modelo de cuidados basado en derechos requiere un cambio cultural en la formación de la fuerza laboral en salud así como la necesaria integración del sistema de salud, el fortalecimiento de la estrategia de APS y de la participación social en salud.

## PROGRAMA DE RESIDENCIAS INVESTIGACIÓN EN SALUD PÚBLICA

### 1. JUSTIFICACIÓN

---

En la Provincia de Buenos Aires, las residencias públicas se encuentran comprendidas en el Reglamento de Residencias para Profesionales de la Salud, aprobado por Decreto N° 2557/01. En su artículo N°1, se establece que las Residencias constituyen una modalidad de formación, dentro de las políticas de desarrollo de recursos humanos en el ámbito de la salud, en la Provincia de Buenos Aires.

Las residencias postbásicas son las residencias en las que se requiere como requisito de ingreso, haber realizado una residencia básica. En este caso en particular, la necesidad de crear investigadores/as formados/as en el área específica de la salud pública, con una mirada y ejercicio interdisciplinario, colaborará para la interpretación y abordaje de los problemas sanitarios centrales de la provincia.

El modelo de atención y cuidado de la salud, en el marco del proyecto político sanitario argentino que emerge a partir de diciembre de 2019 retoma la estrategia de pensar la salud como un derecho de todos/as los/as ciudadanos/as, focalizando el encuentro entre el servicio y la población, como un espacio clave para materializar la política sanitaria. La pandemia por COVID-19 amplificó el panorama y permite hoy abordar la noción de EDUCACIÓN INTERPROFESIONAL (EIP) como alternativa válida para este campo; siendo la interprofesionalidad una práctica y saber transversal requerido, aunque muchas veces ya realizado en forma empírica, por los equipos de salud.

Establecer la EIP como un modelo de educación centrado en el cuidado integral de la salud, pone en relieve nuevamente, la tensión existente entre las lógicas disciplinares de las formaciones de grado, los sesgos competitivos, la compartimentalización del saber, los abordajes ahistóricos, y la preeminencia de lo unidisciplinar. Si bien el regla-

mento de residencias establece que se trata de "un sistema de formación intensiva en servicio, que permite orientar, desarrollar y perfeccionar la formación integral del profesional para el desempeño responsable y eficiente de una de las ramas de las ciencias de la salud, con un alto nivel científico-técnico.", es importante no perder de vista el contexto actual, y la necesidad de sumar a estos principios la necesaria humanización de la salud y el consecuente abordaje integral y transdisciplinar de ella.

El/la residente tiene una doble oportunidad de aprendizaje: no sólo profundizar en un área de conocimientos, sino aprender el desarrollo del trabajo real, que en la actualidad no puede ser concebido si no es con otros. La formación en servicio potencia la apropiación de las prácticas de cada especialidad, sus conocimientos, sus códigos y los propios de las instituciones de salud y, la estrategia de la EIP posibilita que profesionales de dos o más disciplinas aprenden con, aprenden de y aprenden sobre, cada uno y entre todos, para mejorar la colaboración y la calidad de los cuidados sanitarios. El aspecto sustantivo que subyace a esta definición es que la mejora del trabajo en equipo entre distintas profesiones mejora la atención de la salud.

La formación de investigadores dentro de dicho escenario brinda la posibilidad de preguntar, de buscar alternativas de metodologías de investigación colaborativas y de crear conocimiento fiable, integral y multidimensional, sobre la realidad sanitaria de la población de la provincia de Buenos Aires y desde allí, fortalecer las estrategias sanitarias en el territorio.

Por lo tanto, su calidad, perfil y entrenamiento, son fundamentales para los Servicios de Salud y para la salud de la población. Garantizar la capacitación de estos profesionales desde una educación Interprofesional y en equipos de salud, se convierte en un insumo para el crecimiento y excelencia del recurso humano en salud que no solo sepa asistir, sino también investigar.

#### 1.1. Estado de situación de la investigación en la provincia de Buenos Aires

El plan de fortalecimiento del Sistema Provincial de INVESTIGACIÓN EN SALUD (2022) establece como prioridad fortalecer las capacidades en investigación en y para la

salud en el ámbito público, a través de la formación y capacitación del personal de salud. Para ello se afianza la rectoría del Ministerio de Salud en esta área, promoviendo investigaciones de calidad, éticas y pertinentes en el ámbito hospitalario público, intensificando acciones de promoción, evaluatorias y de difusión del conocimiento científico, para su uso en el diseño de políticas sanitarias y la toma de decisiones estratégicas en salud.

Desde el año 2022 se ha incorporado la figura de Coordinador/a Docente de Investigación para las residencias, lo que permite la transferencia de conocimientos en el marco de investigaciones patrocinadas o no patrocinadas que han fortalecido las capacidades de esta actividad, en los hospitales públicos. Sumado a ello, los cursos permanentes sobre Buenas Prácticas Clínicas, Ética de la investigación y cursos especializados a través de la Plataforma Educativa Virtual, complementan una formación de posgrado, que tiende a ser continua.

Frente al desarrollo actual de esta área de conocimiento y las políticas sanitarias de apoyo a la actividad de investigación, se requiere el crecimiento de un pensamiento crítico, un juicio científico-ético y el aprendizaje de la investigación en servicio, donde la apertura de residencias en investigación es la mejor propuesta. Actualmente, la residencia se desarrolla en dos hospitales de la provincia de Buenos Aires y la generación de este programa de formación da la proyección necesaria para que se desarrolle próximamente en otras sedes.

## 1.2. Las problemáticas de salud actuales y la necesidad de formación de recursos humanos en salud

El propósito de una residencia de Investigación en salud es la de promover el desarrollo de la investigación científica orientada al campo y a las reales necesidades de la población. Para ello, será necesario trabajar para suministrar respuestas acordes, lo que incluye el conocimiento previo y específico de las diversas disciplinas que se insertan en el programa de formación para desde allí, aprender la producción de conocimiento científico interdisciplinarios de carácter local, institucional y comunitario. Su capacitación consistirá en el acercamiento al contexto clínico, epidemiológico, social

y de la salud mental, para la promoción y protección de la salud de la población, a partir de la generación de preguntas de investigación pertinentes, responsables y con compromiso ético, a fin de contribuir con el avance de la ciencia y la tecnología, pero siempre con la premisa de resolver las problemáticas de salud prevalentes, actuales.

## 2. PERFIL DE LOS/AS EGRESADOS/AS

---

La residencia en investigación se presenta con el propósito de formar investigadores/as idóneos en el campo de la salud, responsables y comprometidos con el avance de la ciencia y la tecnología, capaces de identificar las problemáticas de salud de su entorno; capaces de diseñar, implementar y evaluar diferentes protocolos de investigación aplicados al campo de la salud; investigadores competentes para integrar, coordinar y gestionar equipos de investigación según el caso, conforme a los avances científicos y tecnológicos y a los principios emanados de la ética profesional.

En el desarrollo de este perfil, deberá ser capaz de:

- Relevar problemas de salud, interviniendo en la comunidad con herramientas adecuadas para identificar necesidades.
- Aplicar los conocimientos adquiridos y su capacidad de resolución de problemas en entornos nuevos o poco conocidos dentro de contextos más amplios, transdisciplinarios, relacionados con su área de estudio.
- Aplicar el método científico al estudio de los problemas de salud- enfermedad-atención-cuidado.
- Analizar críticamente la literatura científica en el campo de la salud.
- Diseñar, redactar e implementar protocolos de investigación.
- Desarrollar su formación en un ámbito de trabajo interprofesional e interdisciplinar.
- Comunicar los hallazgos y conclusiones de los estudios que desarrolle a públicos especializados y no especializados, de un modo claro y sin conflicto de intereses, apelando a una comunicación ética de resultados.
- Mantener y actualizar su competencia ético-científica, a través del aprendizaje de manera autónoma, de nuevos conocimientos que puedan surgir en el ámbito de las

ciencias de la salud, para que estén a disposición de la población usuaria de los servicios de salud.

### 3. COMPETENCIAS, PRÁCTICAS, NIVELES DE SUPERVISIÓN Y ÁMBITOS DE FORMACIÓN POR AÑO

---

Hablar de la definición de una competencia educativa en una residencia profesional en el campo de la salud, implica referirse al "desempeño que resulta de conocimientos, habilidades, actitudes y valores de un individuo, en un contexto específico, para resolver problemas que se presenten en diversos ámbitos de su vida". Para el caso de una residencia en investigación, todas estas expectativas deberán vislumbrarse en la definición de un problema de investigación que esté destinado a mejorar la situación de salud de los usuarios del sistema de salud provincial. Por lo tanto, la formación en investigación requerirá aprender a desarrollar una actividad interdisciplinaria, ética, y específica para que, desde el campo profesional de referencia del residente, se logre trascender a un abordaje integral de un problema de salud, desde el desarrollo de una investigación.

En el cuadro que sigue se presentan por año de formación de la residencia, las competencias que se espera desarrollen los residentes, y las prácticas inherentes a las mismas, entendidas como actividades profesionales confiables; sus dominios (en qué consisten y su alcance); el nivel de supervisión y autonomía y, finalmente, el ámbito dónde deberán realizarse.

Para lograr un nivel de confianza aceptable, será necesario acompañar el proceso de las prácticas a partir de la supervisión regulada según el año de inserción del residente. Como índice de clasificación de la misma, se utilizará como referencia, los cinco niveles descritos por Ten Cate (2013).

#### Niveles de supervisión:

1. Observación no participante.
2. Intervención con supervisión directa.
3. Intervención con supervisión indirecta (no presente pero rápidamente disponible si es necesario).
4. Sin supervisión directa.
5. Supervisión a residentes de años inferiores.



1er Año

CONSTRUCCIÓN DEL PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

## CONSTRUCCIÓN DEL PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

Competencias	Prácticas	Niveles de supervisión	Tiempo	Ámbitos de Formación
1) Identificar y definir de potenciales líneas de investigación, de acuerdo a las características propias de la institución y de acuerdo al marco regulatorio y ético vigente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Releva y sistematiza la lectura de artículos publicados e informes de las investigaciones realizadas en la institución.</li> <li>b) Analiza las distintas líneas de investigación desarrolladas.</li> <li>c) Observa, registra y analiza las diferentes áreas.</li> </ul>	N2 N3	Anual	Área de investigación
2) Delimitar un área temática de interés, y de relevancia, para ser investigado (motivación personal/institucional, relevancia ética).	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Realiza búsquedas bibliográfica sistemática en salud relacionada con el tema de interés.</li> <li>b) Realiza lectura crítica de bibliografía relacionada con el tema de interés.</li> <li>c) Delimita el tema de investigación.</li> </ul>	N2	Anual	Área de investigación
3) Diseñar el proyecto (Protocolo de Investigación).	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Delimita el problema de investigación.</li> <li>b) Justifica su relevancia y ver su factibilidad.</li> <li>c) Plantea la/s pregunta de investigación.</li> <li>d) Construye el marco teórico.</li> <li>e) Formula los objetivos de investigación.</li> <li>f) Plantea la hipótesis.</li> <li>g) Selecciona el tipo de diseño más adecuado.</li> <li>h) Define la población.</li> <li>i) Define y operacionalizar las variables.</li> <li>j) Selecciona los instrumentos/herramientas de recolección de datos.</li> <li>k) Propone el plan de análisis de datos.</li> <li>l) Arma el cronograma.</li> </ul>	N2	Anual	Área de investigación

4) Elaborar el apartado ético del proyecto de investigación.	a) Presenta el proyecto al comité de ética en investigación institucional correspondiente. b) Corrige las observaciones realizadas.	N2	Anual	Área de investigación
5) Comunicar el proyecto.	a) Presenta el proyecto en ateneos interdisciplinarios. b) Discute y debate del diseño de la investigación. c) Revisa del proyecto.	N3	Anual	Área de investigación
6) Valorar el marco ético-regulatorio de la investigación en salud.	a) Evalúa los protocolos de investigación que se presentan al comité de ética institucional. b) Asesora ética y metodológicamente de investigaciones en salud.	N2	Semestral	Comité de ética



2<sup>do</sup>  
Año

IMPLEMENTACIÓN DEL PROTOCOLO- COMUNICACIÓN DE RESULTADOS

## IMPLEMENTACIÓN DEL PROTOCOLO - COMUNICACIÓN DE RESULTADOS

Competencias	Prácticas	Niveles de supervisión	Tiempo	Ámbitos de Formación
1) Planificar operativa de la investigación.	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Participa y/o crea de un equipo de investigación.</li> <li>b) Comunica el proyecto a los diferentes servicios involucrados.</li> <li>c) Valida de los instrumentos diseñados para la recolección de datos.</li> </ul>	N3	8 meses	Ámbito seleccionado para el desarrollo en terreno de la investigación <sup>(1)</sup>
2) Ejecutar la investigación en terreno.	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Desarrolla de las actividades planificadas en el cronograma.</li> <li>B) Recolecta datos.</li> </ul>	N3	8 meses	Ámbito seleccionado para el desarrollo en terreno de la investigación <sup>(1)</sup>
3) Analizar los datos e interpretar los resultados.	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Procesa de los datos.</li> <li>b) Analiza e interpreta los resultados.</li> <li>c) Elabora el Informe.</li> </ul>	N3	4 meses	Área de investigación
4) Comunicar los resultados.	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Presenta los resultados en ateneos interdisciplinarios y otros eventos científicos.</li> <li>b) Elabora de los manuscritos para la publicación.</li> </ul>	N3	4 meses	Área de investigación

<sup>1</sup> Servicio del hospital, CAPS, entre otros.

## 4. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

---

Se adoptará como estrategia pedagógica la metodología estudio-trabajo desde la perspectiva de la Educación Permanente en Salud; contemplando así el desempeño relacionado a las prácticas y los saberes, no sólo académicos, sino también el saber que nace de la experiencia, de las prácticas cotidianas, de la capacitación en servicio.

Esta estrategia pedagógica de capacitación prevé la generación de escenarios de aprendizaje que propicien la articulación con las necesidades de los servicios y de la comunidad.

Los principios teórico-metodológicos de la Educación Permanente giran en torno a las prácticas cotidianas de los servicios y conforman una herramienta para la reelaboración de la práctica orientada a la transformación, recuperando los saberes construidos a partir de la experiencia en el trabajo. Todo ello capitalizará la experiencia de la residencia de investigación.

El Coordinador Docente o Instructor de Residentes coordinará las actividades conjuntas entre los referentes de cada área de la institución y los residentes, guiándolos en el funcionamiento de un sector específico. El responsable de cada área o servicio, brindará los conocimientos necesarios para llevar a cabo las prácticas asistenciales, que se requerirán para el desarrollo de protocolos de investigación clínica.

Durante el primer año de residencia las actividades que realice el residente serán coordinadas por el jefe de Residentes y supervisadas por el Instructor de residentes con mayor detenimiento. En el segundo año se espera que adquiera una mayor autonomía en su práctica y en el proceso de adaptación a la dinámica de trabajo de una investigación llevada a campo.

### 4.1. Dispositivos de formación

Comprender la importancia, alcance y limitaciones de la investigación científica dentro del contexto de los hospitales públicos provinciales, requiere de un plan de formación que articule los aspectos teóricos, metodológicos y éticos.

El proceso de investigación en todas sus etapas se caracteriza por la necesidad de pensar trayectos formativos en todas las etapas de la investigación que se caracterizan por la interprofesionalidad, requisito fundamental para el abordaje de los temas problemáticos de investigación en salud, generalmente complejos.

La residencia en investigación se desarrollará en torno a los dispositivos de formación que surgen de la integración de distintas actividades organizadas y planificadas, en función de los objetivos del programa.

Ello se traduce en ejes formativos que, por año, incluirán contenidos y actividades que permitirán abordar los diferentes temas que incluye un proceso de investigación, en niveles de complejidad creciente.

Las acciones combinarán las modalidades de enseñanza en el aula, a través de recursos de comunicación virtuales y en el espacio de las prácticas.

Las estrategias incluirán:

#### 1. Ateneos:

- interresidencia, con otras residencias de la misma u otras instituciones.
- con el equipo de profesionales del área de docencia incluyendo el equipo de investigadores que lleve adelante el protocolo de investigación.

#### 2. Talleres:

- búsqueda bibliográfica (nivel inicial, nivel medio, nivel avanzado). Los mismos serán coordinados en conjunto con la bibliotecaria de la institución (si se contara con ese espacio).
- elaboración de proyecto de investigación interdisciplinarios.

#### 3. Seminarios bibliográficos:

- discusión y debate sobre metodología de la investigación y también sobre las temáticas que se elijan como problemas de investigación, a partir de artículos científicos.

#### 4. Programa de Fortalecimiento de la investigación en las residencias:

El propósito del Programa es que los residentes de las distintas especialidades básicas, valoren la investigación como fuente de evidencia científica que conforma el eje de la práctica médica y las políticas públicas en salud. A la vez, adquieran herramientas para el desarrollo de actividades científicas, así como interés y motivación para llevarlas a cabo.

Para ello, se propone un espacio protegido, cada 15 días incluido de manera obligatoria en las actividades docentes de todas las residencias básicas. El mismo está coordinado por la Coordinadora docente de investigación y participan coordinadores y jefes de residentes. Los residentes de la residencia de Investigación en Salud Pública participan colaborando en el desarrollo de las actividades propuestas.

## 5. EVALUACIÓN

---

El proceso de evaluación es considerado un proceso de intercambio y retroalimentación que forma parte de la capacitación del residente, y tiene como objetivo permitir la mejora continua del individuo y grupo de residentes. El Jefe de Residentes en conjunto con el coordinador docente de investigación acompañará y supervisará al residente en forma continua, brindará orientación e indicaciones necesarias en cada etapa de su formación. Se evaluarán los avances de las actividades propuestas buscando identificar dificultades con el fin brindar orientaciones claras y oportunas para mejorar su desempeño, corregir errores o profundizar algún aspecto de interés.

••• **Las modalidades de evaluación comprenderán:** Evaluación continua: se valorará el desempeño diario de cada residente a través de instancias de observación, devolución crítica haciendo hincapié en el cumplimiento de sus funciones teórico-prácticas realizadas con respeto, compromiso, dedicación y metodología de trabajo.

••• **Evaluación sistemática:** si bien la evaluación es un proceso de construcción y reconstrucción permanente a los fines de la acreditación solicitada por parte de la dirección de capacitación de profesionales, se establece la periodicidad de la misma en forma trimestral, mediante el uso de la planilla A correspondiente al seguimiento del proceso de formación anual del/a residente. Se utilizará como escala de medida, los instrumentos de evaluación vigentes en el Reglamento Provincial para las Residencias Multidisciplinarias en Salud (planillas A, B y C).

Para el caso específico de la residencia en investigación la evaluación se abordará desde una perspectiva integral, ascendente en niveles de complejidad, e involucrando también instancias de autoevaluación, las cuales serán definidas en las siguientes instancias:

••• **Evaluación con observación participante en las disertaciones y ateneos regulares:** se programarán discusiones grupales después de cada ateneo a cargo de los residentes con el Jefe y/o Instructor de residentes, a fin de afianzar los conceptos más importantes y reflexionar las temáticas que deben ser reforzadas. Esto puede contribuir a mejorar la calidad de los ateneos y disertaciones de los residentes, y servirá de ejercicio para futuras presentaciones a eventos científicos.

••• **Evaluación semestral:** coordinada por el jefe de Residentes y los profesionales coordinadores del servicio disciplinar específico donde se desempeñe el residente. Esta seguirá los lineamientos requeridos por la Dirección de Capacitación, a través de la planilla o formularios correspondientes. Se evaluará de manera integral también, el desempeño global del residente, sus

habilidades técnicas, la asistencia y puntualidad, y el cumplimiento general de objetivos pedagógicos de formación propuestos a mediano y largo plazo.

❖ **Evaluación anual:** se realizará en base a la presentación anual de la planilla de Seguimiento de evaluación de competencias formativas de los Residentes implementada por el Ministerio de Salud. Allí se condensará la producción académica y asistencial de todos los residentes, lo que incluye los resultados de la evaluación escrita, por año de residencia.

Más allá de los requerimientos formales, la evaluación general de los residentes tendrá un sentido de proceso, a partir del monitoreo de la elaboración de un proyecto de investigación y la publicación de un artículo científico en una revista indexada.

Todas las instancias mencionadas deberán ser aprobadas para lograr la promoción al siguiente año de residencia.

## INSTRUMENTO DE EVALUACION DE APRENDIZAJES

### PLANILLAS DE EVALUACIÓN

#### Áreas de Competencias a evaluar:

- A. Responsabilidad ético- profesional
- B. Prácticas profesionales en el contexto de formación
- C. Fundamentos teóricos de las prácticas

### CRITERIOS DE EVALUACIÓN DE PROCESO DE INVESTIGACIÓN COMPLEMENTARIOS A LOS INSTRUMENTOS ESTÁNDARES

Dado que se trata de una residencia que posee como eje central la actividad de investigar, se propone incluir criterios de evaluación que den cuenta del desarrollo

de competencias y acreditación en términos de proceso y no de resultado. Esto complementará los criterios oficiales enmarcados en los requisitos generales para pasar de año y egresar del programa de la residencia.

En este sentido se especifica a continuación resaltado el nuevo criterio establecido y se encierra entre paréntesis los criterios habituales que corresponden al área de competencias "B": Prácticas profesionales en el contexto de formación.

### B- PRÁCTICAS PROFESIONALES EN EL CONTEXTO DE FORMACIÓN

- ➔ **Analiza las problemáticas de salud de manera contextualizada.**
- ➔ **Conoce los recursos institucionales existentes y los utiliza de manera adecuada como apoyos para la continuidad de su proceso de investigación** (Conoce los recursos institucionales existentes y los utiliza de manera adecuada (recursos materiales, simbólicos, redes, tecnología).
- ➔ **Elabora adecuadamente el diagnóstico y estrategias de investigación para pensar el problema de investigación** (Elabora adecuadamente el diagnóstico y estrategias de intervención).
- ➔ **Realiza adecuadamente intercambios interdisciplinarios y comunicaciones con el servicio de referencia y con equipo de investigación** (Realiza adecuadamente las prácticas profesionales correspondientes a cada año de formación).
- ➔ **Fundamenta teóricamente la práctica asistencial y la utiliza como insumo para elaborar el marco teórico de su investigación** (Fundamenta teóricamente la práctica asistencial).
- ➔ **Define el problema de investigación y solicita supervisión durante el proceso de elaboración de su proyecto de investigación** (Interviene satisfactoriamente frente al problema y solicita supervisión cuando la complejidad de la situación lo amerita).
- ➔ **Desarrolla habilidades comunicacionales adecuadas para construir y llevar adelante su trabajo de campo** (Desarrolla habilidades comunicacionales adecuadas para brindar información clara, tanto al paciente como a su familia y/o destinatarios de su práctica).

- **Elabora con responsabilidad, orden y competencia la documentación del trabajo de campo y los materiales necesarios para realizar su informe de investigación.** (Elabora con responsabilidad, orden y competencia la documentación (historia clínica, informes, otros).
- **Colabora desde su proceso de investigación con acciones de promoción y prevención de la salud** (Planifica e implementa acciones de promoción y prevención de la salud).
- **Participa desde el ámbito de la investigación en probables y futuras emergencias sanitarias** (Interviene adecuadamente en situaciones de urgencia/emergencia).

#### C- FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LAS PRÁCTICAS

- **Conceptualiza la práctica asistencial/investigación y transmite adecuadamente los aprendizajes al equipo de salud** (Conceptualiza la práctica asistencial y transmite adecuadamente los aprendizajes al equipo de salud).
- **Asume un rol docente en relación a sus pares.**
- **Realiza análisis crítico del material bibliográfico.**
- **Formaliza la práctica a través de producciones escritas: presentación de casos, trabajos de investigación, etc.**

#### CONSIDERACIONES CON RESPECTO AL PUNTAJE

- La escala es de 0 a 100.
- El puntaje mínimo para aprobar cada área es de 60 puntos.
- Aprobar todas las áreas.
- El puntaje final resultará del promedio de las 3 áreas.

## 6. CONTENIDOS

### CONTENIDOS TRANSVERSALES

#### Módulo: Ética en la investigación

- Función de los comités de ética.
- Leyes regulatorias.
- Proceso de revisión.

#### Módulo: Comunicación científica

- Presentaciones en eventos científicos (ponencias, presentación oral, poster, mesas de discusión, etc).
- Escritura de informes de investigación.
- Publicación en revistas científicas.

### CONTENIDOS POR AÑO

#### 1<sup>er</sup> Año

#### Módulo N° 1: Introducción a la investigación

- Contextualización de la investigación en salud.
- Interdisciplinariedad, multidisciplinariedad y transdisciplinariedad.
- Enfoque de investigación cuantitativa, cualitativa y mixta.
- MBE como fundamento de la práctica profesional.
- Tipos de escritos científicos y lectura crítica.
- Fuentes de financiamiento en investigación.

**Módulo N°1: Investigaciones con enfoque cuantitativo**

- Planteamiento del problema y pregunta de investigación.
- Búsqueda bibliográfica.
- Marco teórico.
- Objetivos e hipótesis.
- Diseños de estudios.
- Población y muestra.
- Técnicas de recolección de datos.
- Análisis estadístico de datos.
- Interpretación y discusión de los resultados.

**Módulo N°2: Investigaciones con enfoque cualitativo**

- Planteamiento del problema y pregunta de investigación.
- Búsqueda bibliográfica.
- Marco teórico, estado del arte, referencias bibliográficas.
- Objetivos.
- Diseños de estudios.
- Muestreo.
- Técnicas de recolección de datos.
- Análisis de datos cualitativos.
- Interpretación y discusión de los resultados.

## 7. BIBLIOGRAFÍA SUGERIDA PARA SOSTENER NUEVOS ESPACIOS DE RESIDENCIA

### Legislación y Normas aplicables a la investigación en salud

1. COMITÉ DE ÉTICA CENTRAL. Guía sobre la redacción de las consideraciones éticas en proyectos de investigación en salud. Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires.
2. Disposición 6677-10 - ANMAT. Régimen de Buena Práctica Clínica para Estudios de Farmacología Clínica. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/disposici%C3%B3n-6677-2010-174557>
3. Ley 11044, Aspectos Éticos de la investigación en seres humanos. Disponible en: <http://www.msal.gov.ar/dis/wpcontent/uploads/sites/11/2016/06/Ley11044- Prov-Bs-As.pdf>
4. Organización Mundial de la Salud (OMS). Comité de Evaluación Ética de la Investigación (CEI). Modelo de Consentimiento informado.
5. Organización Panamericana de la Salud y Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médica. Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos, Cuarta Edición. Ginebra: Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS); 2016. Disponible en: [https://cioms.ch/wp-content/uploads/2018/01/CIOMS-EthicalGuideline\\_SP\\_WEB.pdf](https://cioms.ch/wp-content/uploads/2018/01/CIOMS-EthicalGuideline_SP_WEB.pdf)
6. Resolución N°1480-11. Ministerio de Salud de la Nación (Guía para Investigaciones con Seres Humanos). Disponible en: [http://www.anmat.gov.ar/webanmat/legislacion/medicamentos/resolucion\\_1480-2011.pdf](http://www.anmat.gov.ar/webanmat/legislacion/medicamentos/resolucion_1480-2011.pdf)
7. Ley Nacional N° 26.529/2009. Derechos del Paciente, historia clínica y consentimiento informado. Modificatorias Ley 26742/12 y Ley 26812/13. Disponible en: [https://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/ley\\_derechos\\_del\\_paciente.pdf](https://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/ley_derechos_del_paciente.pdf)

## Textos

1. Bonita R., Beaglehole R., y Kjellström T. Epidemiología básica. Segunda edición Washington, D.C: OPS, ©2008. (Publicación Científica y Técnica N0 629).Capítulos 1-5. Disponible en : <https://iris.paho.org/handle/10665.2/3153>
2. Documento escaneado: Capítulo 3. Problemas, preguntas e hipótesis de investigación. En: Polit DF & Hungler BP. Investigación científica en ciencias de la salud. 6ª edición. México 2000: Interamericana-Mc Graw-Hill. 2000.
3. Fathalla M, Fathalla M .Guía práctica de investigación en Salud. Washington DC: Organización Panamericana de la Salud. 2008. Disponible en <http://www.bvsde.paho.org/texcom/cd045364/PC620.pdf>
4. Hernández Sampieri R, Fernández-Collado C, Baptista Lucio P. Capítulo 1: Definiciones de los enfoques cuantitativo y cualitativo, sus similitudes y diferencias. En: Hernández Sampieri R, Fernández-Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. Sexta Edición. México, D.F., México: McGraw-Hill. 2014. Disponible en: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
5. Hernández Sampieri R, Fernández-Collado C, Baptista Lucio P. Capítulo 3: Planteamiento cuantitativo del problema. En: Hernández Sampieri R, Fernández-Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. Sexta Edición. México, D.F., México: McGraw-Hill. 2014. Disponible en: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
6. Hernández Sampieri R, Fernández-Collado C, Baptista Lucio P. Capítulo 4: Desarrollo de la perspectiva teórica: revisión de la literatura y construcción del marco teórico. En: Hernández Sampieri R, Fernández-Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. Sexta Edición. México, D.F., México: McGraw-Hill. 2014. Disponible en: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
7. Hernández Sampieri R, Fernández-Collado C, Baptista Lucio P. Capítulo 12: El inicio del proceso cualitativo: planteamiento del problema, revisión de la literatura, surgimiento de las hipótesis e inmersión en el campo Definiciones de los enfoques cuantitativo y cualitativo, sus similitudes y diferencias. En: Hernández Sampieri R, Fernández-Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la

Investigación. Sexta Edición. México, D.F., México: McGraw-Hill. 2014.

Disponible en: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>

8. Marradi, Alberto, Archenti Nélica y Piovani Juan: Metodología de las Ciencias Sociales. Primera edición. Buenos Aires. Emecé. 2007 [https://www.academia.edu/10524057/Metodolog%C3%ADa\\_de\\_las\\_Ciencias\\_Sociales](https://www.academia.edu/10524057/Metodolog%C3%ADa_de_las_Ciencias_Sociales)

## Artículos de revistas científicas

1. Arias-Gómez, Jesús; Villasis-Keever, Miguel Ángel; Miranda Novales, María Guadalupe. El protocolo de investigación III: la población de estudio. Revista Alergia México, vol. 63, núm. 2, abril-junio, 2016, pp. 201-206
2. CASAS ANGUIA J, REPULLO LABRADOR JR, DONADO CAMPOS J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). Atención Primaria [Internet]. 2003;31(8):527-38. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S021265670370728>
3. CASAS ANGUIA J, REPULLO LABRADOR JR, DONADO CAMPOS J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (II). Atención Primaria [Internet]. 2003;31(9):592-600. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656703792221>.
4. Castro M. Bioestadística aplicada en investigación clínica: conceptos básicos REV. MED. CLIN. CONDES - 2019; 30(1) 50-65.
5. De Souza Minayo, M. C Interdisciplinariedad y pensamiento complejo en el área de la salud. Editorial, Salud Colectiva. 2008; 4(1):5-8.
6. Disalvo L, Varea A. Ficha de Cátedra: "Variables de un estudio. Operacionalización", del curso Metodología de la Investigación en Ciencias de la salud. Bloque de Formación Común. Dirección de Formación y Educación Permanente. Escuela de Gobierno en Salud "Floreál Ferrara" MinSal/ PBA.
7. Estrada JM. Capítulo 2: "La Búsqueda bibliográfica y su aplicación en PubMed-MEDLINE. SEMERGEN, 2007; 33(4):193-199.

8. FERREIRA GONZALEZ I, URRUTIA G, ALONSO-COELLO P. Revisiones sistemáticas y meta análisis: bases conceptuales e interpretación. Revista Española de Cardiología [Internet]. 2011; 64(8):688-696. Disponible en: <https://www.revvespcardiol.org/es-pdf-S0300893211004507>
9. Jiménez Miranda J. Referencias bibliográficas según el estilo Vancouver.
10. Manterola C y col. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. REV. MED. CLIN. CONDES - 2019; 30(1) 36-49.
11. Moncada-Hernandez S. Cómo realizar una búsqueda de información eficiente. Foco en estudiantes, profesores e investigadores en el área educativa. Inv Ed Med 2014; 3(10):106-115.
12. Normas para citación y bibliografía. Revista de Humanidades Médicas & Estudios Sociales de la Ciencia y la Tecnología adopta el sistema Harvard - APA (Asociación Americana de Psicología) de citas y referencias bibliográficas.
13. Núñez González G, Chongo Almerall MA. El consentimiento informado como vía de comunicación en la relación médico-paciente. Bioética, 2007.
14. Ortiz, Z., Esandi M. E. y Bortman M. Módulo 2: Tipos de Estudios Epidemiológicos. Módulos de Epidemiología Básica y Vigilancia de la Salud. Ministerio de Salud de Nación. Segunda edición, 2004.
15. Ortiz, Z., Esandi M. E. y Bortman M. Módulo 3: Cuantificación de los problemas de salud. Módulos de Epidemiología Básica y Vigilancia de la Salud. Ministerio de Salud de Nación. Segunda edición, 2004.
16. Ortiz, Z., Esandi M. E. y Bortman M. Módulo 4: Efecto, Impacto y Fuentes de Error. Módulos de Epidemiología Básica y Vigilancia de la Salud. Ministerio de Salud de Nación. Segunda edición, 2004
17. Palmero A, Torales S. Pautas éticas y operativas para la evaluación de investigaciones relacionadas con COVID-19 del Ministerio de Salud de Argentina. Rev Argent Salud Pública. 2020; 12:eX .
18. Porfidio Tintaya Condori .Ciencia: Construcción de Saberes Válidos. Revista de Psicología [online]. 2012, n.7, pp. 11-29. ISSN 2223-3032.



ESCUELA  
DE GOBIERNO  
EN SALUD  
**FLOREAL  
FERRARA**

**MINISTERIO  
DE SALUD**



GOBIERNO DE LA  
PROVINCIA DE  
**BUENOS  
AIRES**