



**GOBIERNO DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES**

**MINISTERIO DE SALUD**

**PROGRAMA DOCENTE GENERAL DE LA RESIDENCIA INTERDISCIPLINARIA EN  
GESTIÓN INTEGRAL DE INFORMACIÓN EN SALUD PÚBLICA**

**ANEXO I**

**Año 2022**

## **ÍNDICE**

### **1. INTRODUCCIÓN**

### **2. CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE LOS PROGRAMAS DOCENTES GENERALES DE LAS RESIDENCIAS**

### **3. FUNDAMENTACIÓN**

### **4. PROPÓSITOS GENERALES**

### **5. PERFIL DEL/DE LA PROFESIONAL DE LA ESPECIALIDAD**

#### 5.1. Áreas de competencia

### **6. ORGANIZACIÓN GENERAL DE LA FORMACIÓN**

#### 6.1. Áreas de formación.

#### 6.2. Objetivos y actividades.

### **7. CONTENIDOS**

#### 7.1. Contenidos transversales

#### 7.2. Contenidos de la especialidad

### **8. SISTEMA DE EVALUACIÓN**

### **9. FUNCIONES DOCENTES Y DE SUPERVISIÓN PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA**

### **10. BIBLIOGRAFÍA**

### **11. APÉNDICE**

## 1. INTRODUCCIÓN

La residencia de Interdisciplinaria de Gestión Integral de Información en Salud Pública tiene una duración de 3 años con carga horaria de 9 horas diarias y con dedicación exclusiva. Finalizada la residencia se puede acceder al cargo de jefe/a de residentes durante un año, o de instructor/a, con posibilidad de renovación. La categoría de la residencia es básica.

El régimen disciplinario y de licencias se rigen por lo establecido en la Ordenanza 40.997 y sus modificaciones, o las que en el futuro la sustituyan.

El ingreso se realiza por medio de un concurso público que permite confeccionar un orden de mérito en base al puntaje obtenido en el examen y el promedio de la carrera de grado, según el cual se adjudican las vacantes.

Los requisitos de ingreso al concurso se publican cada año en la página web de la Dirección General de Docencia, Investigación y Desarrollo Profesional del Ministerio de Salud, GCABA.

## 2. CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE LOS PROGRAMAS DE LAS RESIDENCIAS

### El sistema de residencias

Las residencias del equipo de salud constituyen un sistema remunerado de capacitación de posgrado a tiempo completo, con dedicación exclusiva, actividad programada y supervisada, con el objetivo de formar, en los ámbitos de salud, un recurso humano capacitado en beneficio de la comunidad. Se incorporan al sistema de atención de la salud dependiente del GCABA y se desarrollan con la activa participación de todos/as sus integrantes en la programación, ejecución y evaluación de las mismas.

La formación de residencias se enmarca en la Ley Básica de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, que establece la garantía del derecho a la salud integral sustentado en principios rectores de solidaridad y accesibilidad a la salud desde una perspectiva de derechos para toda la población. También es menester destacar que dicha Ley jerarquiza la residencia como sistema formativo de posgrado, contribuyendo al desarrollo de servicios con capacitación permanente.

Asimismo, el sistema de formación en servicio contempla los lineamientos internacionales sobre la transformación de los servicios de salud hacia el concepto de *redes integradas*, con la finalidad de fortalecer el modelo de atención y establecer el acceso universal a la salud con servicios de calidad en todo el país. Los modelos de atención son *integrales* cuando el conjunto de las acciones de promoción, prevención, curación, paliativas y rehabilitación son desarrolladas por el sistema de salud a través de actividades sobre el ambiente, los determinantes sociales, las poblaciones y las personas. Dichas acciones están

orientadas a promover, proveer y facilitar una atención eficaz, oportuna, eficiente y de calidad, considerando la integridad física, psíquica y social de las personas.

En la misma línea, la Organización Mundial y Panamericana de la Salud (OMS/OPS) en consonancia con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible de la Organización de las Naciones Unidas, plantea objetivos y metas para alcanzar el acceso universal a la salud y la cobertura universal de la salud. Entre los objetivos relacionados a la formación de recursos humanos en salud se pueden destacar: desarrollar políticas de educación permanente, incorporar la educación virtual e innovar en el uso de las tecnologías, regular la calidad de la formación a través de sistemas de evaluación y de acreditación contemplando el enfoque de género y los aspectos culturales, e impulsar la investigación, el intercambio de experiencias y la cooperación entre países.

A nivel nacional, la política de la Dirección Nacional de Talento Humano y del Conocimiento del Ministerio de Salud de la Nación define lineamientos curriculares comunes para asegurar estándares de calidad, que incluyen contenidos transversales a todas las áreas de formación de las residencias. Conforme a las mismas, el Ministerio de Salud del GCABA los incorpora en la formación de los/las residentes organizada en cuatro ejes: el profesional como sujeto activo en el sistema de salud, la dimensión ética y de cuidado en salud, los sujetos de derecho, la educación permanente y producción de conocimientos, y la comunicación en salud.

En este marco, el GCABA tiene como visión “desarrollar un sistema de salud en una red de cuidados integrales y progresivos, basado en las necesidades y la participación de la comunidad, que brinde servicios de calidad y eficientes en pos de la satisfacción ciudadana”. El Plan de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires resalta un modelo asistencial en el marco de la atención primaria de la salud (APS), centrado en las personas, con equipos multidisciplinarios, que entiende a la salud como un derecho humano esencial y universal.

### **El programa docente general por especialidad**

El Programa Docente General pauta las competencias que serán adquiridas por cada residente a lo largo de su trayecto formativo, reconoce ámbitos y niveles de responsabilidad, y establece el perfil común esperado para la totalidad de residentes de la misma especialidad o área de conocimiento.

La adaptación local del programa en cada sede deberá especificar de qué modo se implementará el programa docente general, desplegando alternativas para llevar a cabo lo que el programa propone. Los proyectos locales de residencia son los que permiten identificar las fortalezas de la sede para convertirlas en oferta de capacitación dentro de la misma especialidad.

El programa de formación se desarrolla reconociendo al sistema de salud de la Ciudad como una red que se ve favorecida con la magnitud y diversidad de ámbitos y estrategias presentes en los diversos efectores. Desde esta perspectiva cobra especial dimensión el esfuerzo conjunto de articulación y concertación de las actividades de formación entre los responsables de la residencia, para aprovechar las mejores capacidades formativas de cada ámbito garantizando la calidad y la equidad en la formación profesional.

### 3. FUNDAMENTACIÓN

Las características, circuitos y disponibilidad de información generada dentro del subsistema de salud pública atraviesan un escenario de transformación a partir de la implementación de sistemas de información en el marco de la estrategia Nacional de Salud Digital<sup>1</sup>. El proyecto de agenda digital de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires tomó impulso y se expandió dentro del sector salud a partir del año 2016, diversificando y modificando los formatos, tipos y volumen de datos sanitarios disponibles.

Este contexto demanda un conocimiento exhaustivo de las características de la información que se genera en los distintos niveles del sistema de salud con miras al tratamiento de los datos que puedan servir de soporte a la toma de decisiones basadas en información de calidad. El uso de herramientas específicas como el desarrollo de algoritmos y la aplicación de inteligencia artificial en salud pública está creciendo de manera significativa, representando un enorme potencial que requiere nuevas habilidades para el manejo, procesamiento y análisis de los datos sanitarios y la formulación de nuevos paradigmas en términos de ética y seguridad. Asimismo, en pos de fomentar la transparencia de datos, cobran relevancia las estrategias de comunicación y difusión -datasets públicos, comunidades de datos- que contemplan las particularidades de la información sanitaria y garantizan su acceso a los diferentes usuarios (profesionales del sistema, áreas de gobierno, investigadores/as, comunidad en general).

En este escenario, la formación de recurso humano capacitado se convierte en una cuestión estratégica y fundamental de cara al futuro.

### 4. PROPÓSITOS GENERALES

**El desarrollo del programa deberá:**

- Formar profesionales como sujetos activos en el sistema de salud, responsables desde el punto de vista científico, ético y social, teniendo en cuenta la perspectiva de género, derechos y la diversidad cultural.
- Brindar las mejores oportunidades de aprendizaje que el sistema ofrece en las distintas áreas y distintos niveles.
- Fortalecer las capacidades docentes de acompañamiento, supervisión y orientación dentro de la residencia y con otras residencias.
- Formar profesionales capaces de utilizar los diferentes dispositivos y recursos que el sistema de salud dispone considerando el contexto histórico e institucional de las prácticas de salud.
- Fomentar modelos de integración y de trabajo interdisciplinario entre todos/as los/as profesionales del equipo de salud.
- Estimular el desarrollo de la investigación, la producción y divulgación científica.
- Promover la implementación de un sistema de gestión de calidad acorde a las necesidades de su ámbito de desempeño.

## **5. PERFIL DEL/DE LA PROFESIONAL ESPECIALISTA EN GESTIÓN INTEGRAL DE INFORMACIÓN EN SALUD PÚBLICA**

El/la especialista en Gestión Integral de Información en Salud Pública es el/a profesional que posee las habilidades necesarias para la gestión de proyectos basados en datos sanitarios contemplando el proceso global de relevamiento de necesidades de información, el procesamiento de los datos necesarios y la elaboración y disponibilización del producto, acompañando la toma de decisiones en salud pública, la investigación y la evaluación en salud basadas en información de calidad y con perspectiva epidemiológica.

Asimismo, garantiza el uso responsable de los datos sanitarios en función de los marcos normativos y legales vigentes para disponibilizar la información de salud atendiendo a las consideraciones éticas y de seguridad de los datos. Comunica mediante estrategias de datos abiertos y difunde información pública hacia la comunidad con la finalidad de garantizar mecanismos de transparencia de datos.

Maneja herramientas de extracción, transformación y carga de datos (ETL), procesamiento y análisis de grandes volúmenes de datos en formato electrónico y visualización de los mismos en diversos productos.

Gestiona el proceso del trabajo teniendo en cuenta la organización y estructura sanitaria en la que participa con el fin de optimizar la calidad de los procesos teniendo en cuenta la perspectiva de género, de derechos y la diversidad cultural.

Realiza actividades de educación permanente, docencia e investigación para contribuir a la producción y difusión de nuevos conocimientos.

Genera y participa en instancias de trabajo conjunto con los integrantes del sistema sanitario para un tratamiento ético y seguro de los datos de salud de cada paciente y familia.

### **5.1. Áreas de competencia**

- 1.** Gestionar de manera integral proyectos basados en datos sanitarios acompañando la toma de decisiones en salud pública, la investigación y la evaluación en salud basadas en información de calidad y con perspectiva epidemiológica.
  - 1.1 Manejar diversas metodologías de gestión de proyectos.
  - 1.2 Utilizar distintos tipos de planificación de proyectos.
  - 1.3 Documentar el ciclo de vida y las fases del proyecto.
  - 1.4 Articular con los actores relevantes del proyecto.
  - 1.5 Identificar diversas necesidades de información y fuentes disponibles.
  - 1.6 Asesorar a los/las actores/as del sistema de salud en el uso de datos sanitarios.
- 2.** Utilizar los datos sanitarios de manera responsable en función de los marcos legales vigentes relativos a la información de salud, atendiendo a las consideraciones éticas y garantizando la seguridad de los mismos.

- 2.1 Diseñar procedimientos y aplicar estándares para la solicitud y disponibilización de datos sanitarios de acuerdo a los diferentes perfiles de usuarios/as de la información.
  - 2.2 Implementar y fomentar el uso ético y seguro de los datos con los/las integrantes del sistema sanitario y con las personas externas que tengan acceso a los mismos.
  - 2.3 Identificar potenciales situaciones de riesgo en la seguridad de los datos elaborando estrategias preventivas que garanticen la privacidad y confidencialidad.
3. Difundir información pública sanitaria hacia la comunidad con la finalidad de garantizar mecanismos de transparencia de datos.
    - 3.1 Elaborar informes sobre temáticas sanitarias con sus correspondientes estrategias de visualización y difusión en espacios internos y externos al sistema sanitario.
    - 3.2 Desarrollar set de datos sanitarios de acuerdo a la estrategia de datos abiertos.
    - 3.3 Recolectar, integrar y difundir información relativa a la atención y el funcionamiento del sistema sanitario.
    - 3.4 Gestionar la información cumplimentando los marcos legales vigentes de articulación interinstitucional con organismos de gobierno.
4. Manejar herramientas de extracción, transformación y carga de datos (ETL) y procesamiento de grandes volúmenes de datos en formato electrónico.
    - 4.1 Extraer y transformar datos de diversos sistemas de información.
    - 4.2 Conocer diversos modelos de almacenamiento de grandes volúmenes de datos.
    - 4.3 Procesar bases de datos sanitarias con herramientas de programación.
    - 4.4 Aplicar diferentes modelos estadísticos, herramientas de *machine learning* e Inteligencia Artificial.
    - 4.5 Diseñar y mantener circuitos de datos robustos, escalables y performantes.
5. Analizar e interpretar los datos sanitarios y su representación correspondiente en indicadores y productos de visualización.
    - 5.1 Analizar e interpretar los datos sanitarios.
    - 5.2 Definir constructos, dimensiones e indicadores sanitarios.
    - 5.3 Generar productos de datos de acuerdo a las necesidades de información existentes.
    - 5.4 Desarrollar productos de visualización de datos intuitivos e informativos.

6. Gestionar el proceso del trabajo teniendo en cuenta la organización y estructura sanitaria en la que participa con el fin de optimizar la calidad de los procesos teniendo en cuenta la perspectiva de género, de derechos y la diversidad cultural.
  - 6.1 Integrar equipos interdisciplinarios.
  - 6.2 Evaluar la propia práctica de acuerdo a parámetros de calidad y realizar las modificaciones pertinentes.
  - 6.3 Liderar procesos y equipos de trabajo con perspectiva de género y de diversidad cultural.
7. Realizar actividades de educación permanente, docencia e investigación para contribuir a la producción y difusión de nuevos conocimientos.
  - 7.1 Realizar acciones de educación permanente.
  - 7.2 Desarrollar tareas docentes en su ámbito de desempeño.
  - 7.3 Diseñar e implementar investigaciones.
  - 7.4 Analizar críticamente y comunicar los resultados de la práctica profesional.

## 6. ORGANIZACIÓN GENERAL DE LA FORMACIÓN

La actividad específica se irá escalonando progresivamente desde un grado inicial de complejidad menor, hasta tareas complejas y de supervisión realizadas por el/la residente del último año y los profesionales de planta del área.

Se distinguen diferentes niveles que indican grados de autonomía creciente a lo largo de todo el trayecto formativo:

**Observador/a:** el/la residente ejerce el rol de observador/a y participante en los espacios de trabajo del área y registra actividades, intercambios y acuerdos generados.

**Desarrolla las actividades con “supervisión in situ”:** realiza actividades bajo supervisión capacitante del/de la profesional docente responsable.

**Desarrolla las actividades con “supervisión a demanda”:** el/la residente se desempeña bajo supervisión capacitante del/de la profesional docente responsable, el cual se encuentra disponible para la resolución de tareas y toma de decisiones en forma inmediata o mediata.

### 6.1. Organización de las actividades por áreas de formación

**1. Actividad formativa técnica supervisada.** Se dedicará a esta actividad el 60% del tiempo destinado a la formación.



**a) Áreas de desempeño:**

Área de Gestión de Información y Estadística en Salud, reuniones de equipo (generales, por área, por programa y proyecto, con referentes y personal externo), áreas de estadística y gestión de datos de los efectores de salud del GCBA (centros de salud, cemar, hospitales).

**b) Rotaciones:**

La rotación es una estrategia que promueve la formación del/de la residente en espacios/áreas de prácticas en servicio, necesarios para la consolidación de las competencias del perfil profesional.

**Rotaciones Programáticas**

Las rotaciones programáticas son obligatorias y se realizan en espacios/áreas de prácticas externas al área de inserción.

**Rotación programática sugerida (optativa)**

También se puede realizar una rotación programática sugerida (optativa), donde el/la residente elige una, dentro de las opciones propuestas.

**Rotación electiva**

Cuenta con la posibilidad de realizar una rotación electiva en el último año, durante un máximo de 3 meses de duración con el fin de profundizar su formación en el área o temática de su interés; previa autorización del jefe/a de servicio, coordinador/a de residencia y el comité de docencia e investigación del hospital sede de la residencia. Deberá contar con el aval administrativo correspondiente: resolución (externa) y disposición (nacional).

La división de la Dirección General en diferentes áreas permite planificar la realización de **rotaciones internas** en desarrollo de software, informática clínica y soporte técnico, adecuándose en duración y contenidos y de acuerdo al [marco de las normas vigentes](#).

**2. Actividad de articulación formativa-docente.** Se dedicará a esta actividad el 20% del tiempo total destinado a la formación.

**a) Actividad docente sistematizada:**

Unidad de técnica práctica (UTP), ateneos bibliográficos, estudios de casos, clases y presentaciones temáticas, reuniones con informantes clave, relevamientos de necesidades de información.

**b) Actividad docente sugerida:**

Posgrados, cursos, jornadas y congresos.

**c) Actividad de formación complementaria.** La Dirección de Docencia, Investigación y Desarrollo Profesional organiza e implementa cada año [cursos](#), accesibles según disponibilidad de vacantes. También se encuentran ofertas

de cursos organizados por distintos efectores y otras áreas de nivel central. Se distingue por año de residencia los cursos de carácter obligatorio organizados por la DGDlyDP.

**3. Actividad de investigación.** Se dedicará a esta actividad el 20% del tiempo total destinado a la formación. Comprende:

- a) Lectura crítica de trabajos en modalidad grupal. Búsqueda y revisión bibliográfica.
- b) Diseño de estudios en salud pública.
- c) Escritura y presentación de protocolos o proyectos de investigación/evaluación.
- d) Desarrollo de proyecto de investigación/evaluación.
- e) Reporte final y comunicación de resultados.

## 6.2. OBJETIVOS y ACTIVIDADES POR AÑO

### Objetivo general

- Conocer y actuar desde la perspectiva de derechos, respetando el marco normativo y organizacional de la Constitución, la Ley Básica de Salud y del Sistema de Salud del GCBA.
- Asumir los principios éticos del profesional de la salud con perspectiva de género y diversidad cultural.
- Comprender la gestión de la capacitación como un medio para la mejora de las prácticas en Salud.
- Trabajar en equipos interdisciplinarios en manera colaborativa para generar condiciones de viabilidad para la gestión de propuestas de formación.
- Desempeñar un rol activo y protagónico en su ámbito de desempeño.
- Gestionar de manera integral proyectos basados en datos sanitarios
- Acompañar la toma de decisiones en salud pública, investigación y evaluación en salud basadas en información de calidad y con perspectiva epidemiológica.
- Desarrollar proyectos de evaluación e investigación.

### PRIMER AÑO DE LA RESIDENCIA

El primer año es nivelador e introductorio al sistema de salud y la especialidad. Se contará con acompañamiento para una inserción guiada y de conocimiento general. Se espera que el/la residente realice la Unidad Técnico Práctica (UTP) de nivel inicial donde se trabajarán en modalidad taller contenidos técnicos, analíticos y éticos basados en casos reales. Se estipula la realización de una rotación de manera paralela y alternada con la inserción formativa en la sede de base en el área de gestión de información y estadística.

## OBJETIVOS

- Comprender e integrarse a la estructura y funcionamiento de la residencia, el sistema sanitario y sus niveles, efectores y actores, las políticas públicas y el Plan de Salud de la Ciudad de Buenos Aires.
- Conocer la estructura de trabajo de la Dirección de Sistemas de Información Sanitaria.
- Incorporar las perspectivas de género, derechos y diversidad cultural en salud.
- Reconocer el proceso de trabajo organizado en función de programas y gestión de proyectos dentro del Ministerio de Salud y del área de datos y estadística.
- Adquirir herramientas de procesamiento, análisis y visualización de datos.
- Conocer nociones generales sobre salud pública, epidemiología, evaluación e investigación.
- Conocer los marcos legales vigentes relativos a la información de salud, la ética y la seguridad de los datos.
- Conocer los sistemas de información, el ciclo de los datos, y los actores y áreas relevantes involucradas en la gestión de información pública.

## ACTIVIDADES

- Reunión informativa del reglamento de la residencia y de las actividades que desarrolla.
- Clases de inducción a cargo de las áreas de soporte técnico y desarrollo de software.
- Realización de cursos obligatorios de contenidos transversales.
- Realización de curso obligatorio de perspectivas de género, derechos y diversidad cultural en salud.
- Documentación de proyectos y manejo de herramientas de seguimiento.
- Realización de clases de salud pública, epidemiología.
- Participación del taller sobre marcos legales vigentes.
- Registro de procedimientos para el tratamiento ético de los datos.
- Realización de unidad técnica práctica (UTP) inicial.
- Participación en espacio grupal de lectura crítica de trabajos.
- Realización de búsqueda y revisión bibliográfica.
- Realización de rotación en informática sanitaria.

*Toda la actividad estará supervisada por el profesional a cargo.*

Rotaciones Primer año	
Área de formación	Duración
Informática sanitaria (GO de Informática Sanitaria)	3 meses con frecuencia de 2 o 3 días por semana

## SEGUNDO AÑO DE LA RESIDENCIA

El segundo año es de profundización y consolidación de los conocimientos adquiridos en el año previo y se espera que el/la residente adquiera un mayor grado de autonomía. Se realizará la UTP de segundo nivel para adquirir herramientas de mayor complejidad analítico-técnica en forma progresiva. Se estipula la realización de tres rotaciones secuenciales de manera paralela y alternada con el trabajo formativo en la sede de base.

### OBJETIVOS

- Acompañar en la gestión integral de proyectos basados en datos sanitarios con supervisión.
- Manejar herramientas para garantizar la seguridad y el tratamiento ético de los datos sanitarios.
- Reconocer e interactuar con distintos perfiles de actores y necesidades de datos.
- Conocer y manejar estrategias de difusión y comunicación de información de salud.
- Consolidar el manejo de herramientas de procesamiento, análisis y visualización de datos.
- Desempeñarse en actividades docentes acordes a su nivel de autonomía.
- Diseñar un proyecto de evaluación/investigación en salud.

### ACTIVIDADES

- Seguimiento de proyectos.
- Seguimiento de la aplicación de procedimientos para el tratamiento ético de los datos y propuesta de mejoras.
- Comunicación con actores y relevamiento de sus necesidades de información.
- Realización de difusión y comunicación de información sanitaria.
- Realización de unidad técnica práctica (UTP) de consolidación.
- Participación en el taller sobre diseños de estudios en salud pública.
- Presentación de proyecto de investigación/evaluación.
- Supervisión de residentes de 1er año.
- Participación docente en clases y ateneos internos.
- Realización de rotaciones sobre epidemiología, análisis y ciencia de datos aplicada al sistema público, y gestión de información en el área de gobierno.

*Toda la actividad estará supervisada por residentes de años superiores siendo responsable final el/la profesional a cargo.*

<b>Rotaciones Segundo año</b>	
<b>Área de formación</b>	<b>Duración</b>
Epidemiología (GO Epidemiología)	2 meses con frecuencia de 2 o 3 días por semana (1er semestre)
Análisis y ciencia de datos aplicada al sistema público (Área de datos de gobierno)	2 meses con frecuencia de 2 o 3 días por semana (1er semestre)
Gestión de Información en el área de gobierno (EyC)	2 meses con frecuencia de 2 o 3 días por semana (2do semestre)

### **TERCER AÑO DE LA RESIDENCIA**

El tercer año está orientado a tareas de coordinación y gestión. Se espera que el/la residente se maneje de manera autónoma, pueda asesorar a otros/as en la toma de decisiones y se desempeñe en tareas docentes. Se dispone del tiempo para la realización de la rotación electiva con una duración máxima de 3 meses.

#### **OBJETIVOS**

- Gestionar de manera integral proyectos basados en datos sanitarios.
- Realizar actividades docentes y de coordinación de equipos de trabajo.
- Realizar evaluaciones e investigaciones en salud.
- Asesorar y acompañar a diferentes actores en la toma de decisiones en salud pública basadas en información de calidad y con perspectiva epidemiológica.

#### **ACTIVIDADES**

- Gestión integral de proyectos.
- Coordinación de unidad práctica técnica de los/las residentes de años inferiores.
- Coordinación de actividades docentes y equipos de trabajo.
- Elaboración de reporte final de evaluación/investigación y comunicación de resultados.
- Asesoramiento a actores para la toma de decisiones en salud pública basadas en información.

*Toda la actividad estará supervisada por residentes de años superiores siendo responsable final el/la profesional a cargo.*

Rotaciones Tercer año	
Área de formación	Duración
Rotación electiva	Hasta 3 meses

### Rotaciones obligatorias: objetivos y actividades

#### 1. Informática sanitaria (GO de Informática Sanitaria, Dirección General de Sistemas de Información Sanitaria, Ministerio de Salud)

---

##### OBJETIVOS:

- Conocer las estrategias de relevamiento, análisis y reingeniería de procesos asociados a los procesos de transformación digital.

##### ACTIVIDADES:

- Participar de procesos de relevamientos y análisis funcionales para el diseño de nuevas funcionalidades o aplicativos.
- Participar de proyectos de reingeniería de procesos en el marco de proyectos de transformación digital.

#### 2. Epidemiología (Gerencia Operativa de Epidemiología, Ministerio de Salud)

---

##### OBJETIVOS:

- Conocer los procesos de trabajo del área de epidemiología del Ministerio de Salud.
- Incorporar la lógica de la vigilancia epidemiológica y su intersección con los sistemas de información.

##### ACTIVIDADES:

- Desarrollo de circuitos y herramientas de datos para la vigilancia de enfermedades transmisibles.

#### 3. Análisis y ciencia de datos aplicada al sistema público (Subsecretaría de Políticas Públicas Basadas en Evidencia, Secretaría de Innovación y Transformación Digital)

---

##### OBJETIVOS:

- Conocer los procesos de diseño de políticas públicas informados por datos con perspectiva intersectorial.
- Conocer el ecosistema de datos dentro del GCABA.

##### ACTIVIDADES:

- Participación en proyectos de diseño de herramientas de datos en el GCABA.

#### 4. Gestión de Información Demográfica (Subdirección general de estadísticas sociodemográficas, Dirección General de Estadística y Censos)

---

##### OBJETIVOS:

- Conocer los procesos de gestión de información demográfica dentro del GCABA con perspectiva intersectorial.
- Incorporar la mirada demográfica en los análisis de salud.

##### ACTIVIDADES:

- Participación en proyectos de diseño entre ambas áreas.

## 7. CONTENIDOS

### 7. 1. Contenidos transversales

Se puede acceder a los [Contenidos transversales](#), que se encuentran en la web de la Dirección. Los mismos abordan problemas centrales del campo de la salud y de la atención, comunes a todas las profesiones.

### 7. 2. Contenidos de la especialidad

- Contenidos organizacionales.
  - Gestión de proyectos en datos e información sanitaria.
    - Metodologías de gestión de proyectos.
    - Tipos de planificación de proyectos.
    - Documentación y seguimiento de proyectos.
    - Fases del proyecto: relevamiento, procesamiento, elaboración de producto y disponibilización.
- Contenidos de política de datos.
  - Marco legal y normativo vigente para el tratamiento de datos.
  - Seguridad, privacidad y confidencialidad de datos en salud.
  - Perfiles de usuarios de datos, características y necesidades.
  - Estrategia de datos abiertos.
  - Comunicación y difusión de información.
  - Registro y análisis de procedimientos.
- Contenidos temáticos.
  - Salud Pública
    - Sistemas de salud.
    - Toma de decisiones de salud pública basadas en datos.
  - Epidemiología.
    - Teorías epidemiológicas.

- Dinámica de enfermedades.
- Contenidos en sistemas de información.
  - Estructura de datos y funcionalidades de los sistemas de información transaccionales clínicos y administrativos.
  - Estándares e interoperabilidad.
  - Nociones básicas de soporte técnico, programación e ingeniería de software.
- Contenidos analíticos y de investigación.
  - Necesidades de información y requerimientos.
  - Fuentes de información.
  - Constructos, dimensiones e indicadores.
  - Tipo y formato de productos.
  - Búsqueda y revisión bibliográfica.
  - Diseño y desarrollo de estudios de investigación y de evaluación.
  - Análisis descriptivos, predictivos y causales.
- Contenidos analítico-técnicos.
  - Diseño y procesamiento de bases de datos.
  - Manejo de herramientas de extracción, transformación y carga de datos.
  - “Data wrangling”.
  - Visualización y productos de datos.
    - Fundamentos y buenas prácticas en visualización de datos.
    - Desarrollo de tableros estratégicos y operativos.
  - Fundamentos sobre diferentes modelos estadísticos, herramientas de “machine learning” e inteligencia artificial.
  - Fundamentos de procesamiento de lenguaje natural.
  - Nociones básicas de procesamiento de imágenes de salud.
  - Procesamiento de geodatos.
  - Procesos de fenotipificación electrónica.

## 8. SISTEMA DE EVALUACIÓN

La evaluación es un proceso de retroalimentación para un sistema de formación y capacitación. El sentido primordial es el de permitir su mejora continua.

### **Evaluación del Programa**

El programa docente general de la residencia es un documento que debe guiar las instancias formativas, es por ello que debe estar sujeto a un proceso continuo de seguimiento y evaluación que garantice su constante actualización. Por tal motivo, la coordinación general de la residencia, basada en los objetivos determinados por la Dirección General de Docencia, Investigación y Desarrollo Profesional, ha planificado estratégicamente su trabajo para evaluar y actualizar el programa general de formación docente de residentes a través de diferentes metodologías y herramientas.



## **Evaluación del desempeño del/de la residente.**

Evaluar el desempeño es evaluar integralmente la habilidad de un sujeto para realizar una práctica profesional. Esto incluye los modos de organización, retención y uso de los conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes necesarias para esa práctica. Esta modalidad de evaluación se basa en la observación de la práctica profesional directa o a través de distintos indicadores.

El proceso de evaluación deben llevarlo a cabo al menos dos evaluadores/as, siendo imprescindible que al menos uno/a de ellos/as haya sido su capacitador/a directo en el área correspondiente, participando activamente de este proceso el/la jefe/a y/o instructor/a de residentes y el/la coordinador/a local del programa de residencia en la sede de origen.

Con respecto a la frecuencia, tanto en las áreas de formación como en las de menor duración, deberá asegurarse 1 (una) instancia de evaluación de medio término al promediar año y otra final que definirá la promoción del año, como mínimo.

En todas las instancias de evaluación, se realizará una entrevista de devolución de resultados y sugerencias a cada residente, oportunidad en la que el mismo firmará la aceptación y conocimiento de su evaluación.

La promoción anual del/de la residente se realizará según la evaluación global del desempeño, donde se considerarán las planillas de evaluación realizadas en los distintos ámbitos, que evalúan el cumplimiento de los objetivos de aprendizaje.

En primer año promocionará con valoración muy satisfactoria, satisfactoria o poco satisfactoria. En el resto de los años con valoración muy satisfactoria, satisfactoria.

Al finalizar el primer año, el/la residente deberá presentar los certificados de la aprobación de los cursos virtuales obligatorios de contenidos transversales.

## **Evaluación de las rotaciones**

Los/las profesionales responsables de la formación en cada rotación deberán conocer el programa docente con los objetivos de aprendizaje inherentes a la misma, y el instrumento con que se evaluará esa experiencia de formación, que será entregado a el/la coordinador/a responsable de la residencia debidamente cumplimentado.

En el Apéndice se encuentran los instrumentos de evaluación.

## **9. FUNCIONES DOCENTES Y DE SUPERVISIÓN PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA**

La residencia es un sistema de formación en servicio que cobra sentido cuando se articula una sólida cadena de supervisiones la cual se extiende desde la coordinación general de la residencia hacia el interior de la misma.

La supervisión es el sistema que integra la evaluación al proceso de capacitación, no se limita a controlar la eficacia de las acciones de los/las residentes, sino que es una instancia más para el aprendizaje. Es deseable que la supervisión se convierta en un medio para la formación, que incluya, pero que también supere el control de la tarea.

La responsabilidad de la formación de/de la residente, en el marco de las normas vigentes, estará a cargo de:

- a- [Coordinación general del programa de residencia.](#)
- b- [Coordinación local del programa de residencia.](#)<sup>1</sup>
- c- [Jefe/a de residentes y/o instructor/a de residentes.](#)<sup>2</sup>
- d- [CODEI](#)

## 10. BIBLIOGRAFÍA

### Bibliografía de la especialidad:

1. Estrategia Nacional de Salud Digital 2018-2024: Ministerio de salud y desarrollo social. [http://www.legisalud.gov.ar/pdf/sqsres189\\_2018anexo.pdf](http://www.legisalud.gov.ar/pdf/sqsres189_2018anexo.pdf)
2. Carnicero, J. y Fernández, A. Manual de salud electrónica para directivos de servicios y sistemas de salud. Volumen I. CEPAL, 2011.
3. Carnicero, J. y Fernández, A. Manual de salud electrónica para directivos de servicios y sistemas de salud. Volumen II, 2014.
4. Plazzotta, F., y Sommer, J.A. Informática en salud orientada a la comunidad (Spanish Edition [Ebook]. Luna D, de Quirós FGB, editores, Sociedad Italiana de Beneficencia en Buenos Aires, 2018.
5. Rizzato Ledesma, D.; Gonzalez, Z.; contribuciones de Hernán Michelángelo. Sistemas de información para la gestión sanitaria. Luna, D. y Fernán G. B. de Quirós, editores. Sociedad Italiana de Beneficencia en Buenos Aires, 2018.
6. Luna, D.; Otero, C.; Plazzotta, F.; Campos, F. Sistemas de Información para la Salud – 1a ed. – Sociedad Italiana de Beneficencia en Buenos Aires, 2018.
7. Pace, R. A., Álvarez López, J. L., Severino, J. [et al.] Ética, seguridad y legislación de los Sistemas de Información en Salud. Luna, D. y Fernán G. B. de Quirós, editores. Sociedad Italiana de Beneficencia en Buenos Aires, 2018.

### Bibliografía de la formación:

1. Alves de Lima, Cees Van der Vlieten. Mini-CEX: una herramienta que integra la observación directa y la devolución constructiva para la evaluación del desempeño profesional. Revista Argentina de Cardiología. Suplemento de educación médica, 2010.
2. Artaza Barrios, Osvaldo (coord.). “Transformando los servicios de salud hacia redes integradas: elementos esenciales para fortalecer un modelo de atención hacia el acceso universal a servicios de calidad en la Argentina”. Plan Estratégico de la OPS 2014-2019. Publicaciones Argentina OPS, 2014. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/2858?locale-attribute=es>
3. Brailovsky, Carlos A. Educación Médica, evaluación de las competencias. En Aportes para un cambio curricular en Argentina 2001. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Medicina Secretaría de Asuntos Académicos. OPS/OMS.

---

<sup>1</sup> Funciones en la normativa

<sup>2</sup> Ídem anterior

4. Davini, María Cristina. Orientaciones para la Evaluación en el contexto de las Residencias. Texto elaborado especialmente para el Curso de Formación Docente Tutorial en el Sistema de Residencias. CVSP-OPS. 2014.
5. Dirección de Estadísticas y Censos. Ministerio de Hacienda. Encuesta Anual de Hogares (EAH). GCBA, 2018.
6. Dirección General de Estadísticas y Censos. Ministerio Salud. Anuario Estadístico de la Ciudad de Buenos Aires. GCBA. 2018. Disponible en: [http://www.estadistica.buenosaires.gob.ar/areas/hacienda/sis\\_estadistico/anuario\\_estadistico\\_2018.pdf](http://www.estadistica.buenosaires.gob.ar/areas/hacienda/sis_estadistico/anuario_estadistico_2018.pdf)
7. Prados Castillejo, J.A. Preguntas sobre la evaluación de competencias y alguna respuesta: el portfolio. Rev. Atención Primaria, Vol. 36 (1), 2005.
8. Rodríguez, Patricia. La evaluación en los sistemas de residencias. Hacia la construcción de criterios comunes. Dirección General de Docencia e Investigación - Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. 2011. ID 4159, Cedos (Centro de Documentación en Salud 4159). Disponible en: <http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/mat/matbiblio/2012evalresi.pdf>
9. Tejada de Rivero, D. Lo que es la Atención Primaria de la Salud: algunas consideraciones a casi treinta y cinco años de Alma-Ata. En Rev. Perú Med. Exp. Salud Pública, 2013; 30(2):283-87. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v30n2/a20v30n2.pdf>

## Normativas

### **Guías:**

1. Ministerio de Salud de la Nación. Dirección Nacional de Capital Humano y Salud Ocupacional. Guía para la elaboración de programas de residencia. selección del documento. año 2015. disponible en: <http://www.msal.gov.ar/residencias>

### **Documentos:**

1. Ministerio de Salud de la Nación. Dirección Nacional de Capital Humano y Salud Ocupacional (2012). Residencias del equipo de salud. Documento marco. Disponible en: <http://www.msal.gov.ar/residencias>.
2. Ministerio de Salud de la Nación Argentina. Dirección Nacional de Capital Humano y Salud Ocupacional (2014). Sistema Nacional de Acreditación de Residencias del Equipo de Salud. Normativa, guías y estándares a 7 años de su creación. Disponible en: [http://www.msal.gov.ar/residencias/images/stories/descargas/recursos/publicacion\\_snares.pdf](http://www.msal.gov.ar/residencias/images/stories/descargas/recursos/publicacion_snares.pdf)
3. Naciones Unidas. Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (2015). Septuagésimo período de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas; Resolución. Nueva York. Nueva York: ONU. Disponible en: <http://www.un.org/es/comun/docs/?symbol=A/RES/70/1>
4. OMS/OPS. Estrategia de recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud. 29.a conferencia sanitaria panamericana. 69.a sesión del comité regional de la OMS para las Américas. 2015. Disponible en:

<http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34413/CSP29.R15-s.pdf?sequence=2&isAllowed=y&ua=1>

5. OMS/OPS. La Acreditación de Programas de Formación en Medicina y la orientación hacia la APS (2010). Washington, DC: OPS; (La Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas. Disponible en: <http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/2010/HSS-Series-APS-3-Acreditacion.pdf>.
6. OPS/OMS. Plan Estratégico 2014-2019. En Pro de la Salud: Desarrollo Sostenible y Equidad. Documento Oficial No. 345. Modificado 2014. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2017/paho-strategic-plan-spa-2014-2019.pdf>

## 11. APÉNDICE



**GOBIERNO DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES**

**MINISTERIO DE SALUD**

**DIRECCIÓN GENERAL DE DOCENCIA, INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO PROFESIONAL**

**Residencia Interdisciplinaria en Gestión Integral de Información en Salud Pública**

**Evaluador/a:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

**Residente:** \_\_\_\_\_ **Año:** \_\_\_\_\_

**Instructivo**

- a. Marque con un círculo la valoración que mejor describe la conducta observada.
- b. La observación debe realizarse varias veces y en distintos contextos.
- c. Cada residente debe ser observado/a y evaluado/a en un mismo período de tiempo, por dos evaluadores/as como mínimo.
- d. El/la evaluador/a debe informar los resultados al/a la residente mostrándole la planilla, y sugerir estrategias para el mejoramiento del desempeño profesional del/de la residente (brindar feedback).
- e. El/la residente no promocionará con Insatisfactorio.

<b>Muy satisfactorio (MS)</b>  (10-9)	<b>Satisfactorio (S)</b>  (8-7)	<b>Poco Satisfactorio (PS)</b>  (6-5-4)	<b>Insatisfactorio (I)</b>  (Menos de 4)
---	---	---	--

**1. GESTIÓN INTEGRAL DE PROYECTOS**

**1.1. Planificación y gestión operativa**

Capacidad para gestionar de manera operativa proyectos basados en datos sanitarios, de acuerdo a los objetivos formativos de cada año de residencia.

- 0. No maneja metodologías de gestión de proyectos, distintos tipos de planificación y/o documentación.
- 1. Maneja de manera incompleta metodologías de gestión de proyectos, distintos tipos de planificación y/o documentación.
- 2. Maneja metodologías de gestión de proyectos, distintos tipos de planificación y/o documentación.
- 3. Maneja metodologías diversas de gestión de proyectos y los marcos teóricos que las sustentan, conoce y aplica los distintos tipos de planificación y/o documentación.
- 4. No corresponde

I  
PS  
S  
MS

<p><b>1.2. Articulación con actores</b></p> <p>Capacidad para acompañar a diferentes actores del sistema en sus necesidades de información y en la toma de decisiones en salud pública, la investigación y la evaluación.</p>	<p>0. Logra articular con diversos actores en forma deficiente, no identifica sus necesidades de información, ni logra asesorarlos en la toma de decisiones.</p> <p>1. Logra articular con diversos actores sin propiciar relaciones fluidas. Identifica sus necesidades de información, pero no logra asesorarlos en la toma de decisiones.</p> <p>2. Logra articular con diversos actores sin propiciar relaciones fluidas. Identifica sus necesidades de información y los asesora ocasionalmente en la toma de decisiones.</p> <p>3. Logra articular con diversos actores, establece vínculos sólidos y canales de comunicación fluidos. Identifica sus necesidades de información, y/o los asesora en la toma de decisiones.</p> <p>4. No corresponde</p>	<p>I</p> <p>PS</p> <p>S</p> <p>MS</p>
<p><b>2. CONSIDERACIONES ÉTICAS Y LEGALES</b></p> <p>Capacidad para utilizar los datos sanitarios de manera responsable, según los marcos legales vigentes, atendiendo a las consideraciones éticas.</p>	<p>0. No conoce los marcos legales vigentes ni demuestra un uso responsable y ético de los datos.</p> <p>1. Conoce los marcos legales vigentes, pero no incorpora un uso responsable y ético de los datos.</p> <p>2. Conoce los marcos legales vigentes, e incorpora ciertos aspectos del uso responsable y ético de los datos.</p> <p>3. Conoce los marcos legales vigentes, incorpora y promueve el uso responsable y ético de los datos.</p> <p>4. No corresponde</p>	<p>I</p> <p>PS</p> <p>S</p> <p>MS</p>

<p><b>3. DIFUSIÓN Y COMUNICACIÓN DE INFORMACIÓN</b></p> <p>Capacidad para difundir información pública sanitaria hacia la comunidad con la finalidad de garantizar mecanismos de transparencia de datos.</p>	<p>0. No elabora productos sobre temáticas sanitarias, no contempla los requerimientos de articulación interinstitucional y no maneja la estrategia de datos abiertos.</p> <p>1. Elabora productos sobre temáticas sanitarias, pero no contempla los requerimientos de articulación interinstitucional y no maneja la estrategia de datos abiertos.</p> <p>2. Elabora productos sobre temáticas sanitarias, contempla los requerimientos de articulación interinstitucional y maneja la estrategia de datos abiertos.</p> <p>3. Fomenta la elaboración de nuevos productos sobre temáticas sanitarias, contempla los requerimientos de articulación interinstitucional, maneja y promueve la estrategia de datos abiertos.</p> <p>4. No corresponde</p>	<p>I</p> <p>PS</p> <p>S</p> <p>MS</p>
<p><b>4. CONSIDERACIONES ANALÍTICO-TÉCNICAS</b></p> <p>Capacidad de manejar herramientas de extracción, transformación y carga de datos (ETL) y procesamiento de grandes volúmenes de datos en formato electrónico, de acuerdo a la UTP de su año formativo.</p>	<p>0. Maneja de manera insatisfactoria herramientas de ETL y procesamiento de grandes volúmenes de datos en formato electrónico.</p> <p>1. Maneja de manera poco satisfactoria herramientas de ETL y procesamiento de grandes volúmenes de datos en formato electrónico. Logra resolver algunas tareas técnicas.</p> <p>2. Maneja de manera satisfactoria herramientas de ETL y procesamiento de grandes volúmenes de datos en formato electrónico, logra resolver las tareas y elaborar productos.</p> <p>3. Maneja de manera muy satisfactoria herramientas de ETL y procesamiento de grandes volúmenes de datos en formato electrónico, resuelve las tareas y elabora productos. Propone mejoras de desarrollo, diseña circuitos performantes y escalables.</p> <p>4. No corresponde</p>	<p>I</p> <p>PS</p> <p>S</p> <p>MS</p>

<p><b>5. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS</b></p> <p>Capacidad para analizar e interpretar los datos sanitarios y su representación correspondiente en indicadores y productos de visualización.</p>	<p>0. No analiza ni interpreta datos sanitarios, ni logra representarlos adecuadamente.</p> <p>1. Analiza e interpreta datos sanitarios, pero no logra representarlos adecuadamente.</p> <p>2. Analiza e interpreta datos sanitarios, y logra representarlos adecuadamente.</p> <p>3. Analiza e interpreta datos sanitarios, y logra representarlos adecuadamente en productos intuitivos e informativos.</p> <p>4. No corresponde</p>	<p>I</p> <p>PS</p> <p>S</p> <p>MS</p>
<p><b>6. PROCESOS DE TRABAJO</b></p> <p>Capacidad de incorporarse al equipo y al proceso de trabajo general del área.</p>	<p>0. No cumple con ninguno de los criterios a evaluar.</p> <p>1. No se integra al equipo de trabajo e incorpora de manera parcial la lógica propuesta del espacio de trabajo.</p> <p>2. Se integra al equipo de trabajo, pero incorpora de manera parcial la lógica propuesta del espacio de trabajo.</p> <p>3. Se integra al equipo de trabajo, propone mejoras a los procesos, muestra iniciativa.</p> <p>4. No corresponde</p>	<p>I</p> <p>PS</p> <p>S</p> <p>MS</p>
<p><b>7. ACTIVIDADES DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN</b></p>		



<p><b>7.1. Docencia</b></p> <p>Capacidad de desempeñarse en clases, ateneos, congresos y talleres. Capacidad docente con los/las residentes de años inferiores y otros actores del sistema.</p>	<p>0. No cumple con ninguno de los criterios a evaluar.</p> <p>1. No muestra interés por la enseñanza y no se compromete con la tarea de supervisión. Realiza exposiciones y presentaciones poco elaboradas y con escasa dedicación. No transmite conocimientos a residentes de años inferiores.</p> <p>2. Participa y muestra interés en las actividades docentes. Realiza exposiciones y presentaciones que demuestran dedicación. Supervisa a residentes de años inferiores.</p> <p>3. Participa activamente y muestra buena disposición para la enseñanza. Se interesa de manera espontánea por los procesos formativos de sus compañeros/as de residencia de años inferiores. Supervisa y brinda feedback. Transmite con dedicación y claridad sus conocimientos promoviendo estrategias de educación permanente.</p> <p>4. No corresponde</p>	<p>I</p> <p>PS</p> <p>S</p> <p>MS</p>
<p><b>7.2. Investigación</b></p> <p>Capacidad de desarrollar actividades de investigación en el ámbito de la residencia.</p>	<p>0. No cumple con ninguno de los criterios a evaluar.</p> <p>1. No muestra interés en las actividades de búsqueda, revisión y lectura de artículos. No muestra capacidad para proponer temas y problemas de investigación/evaluación.</p> <p>2. Muestra interés en las actividades de búsqueda, revisión y lectura de artículos, así como disposición para participar en trabajos de investigación. Maneja distintos diseños y tiene capacidad para proponer temas y problemas de investigación/evaluación.</p> <p>3. Muestra interés en las actividades de búsqueda, revisión y lectura de artículos, así como disposición para participar en trabajos de investigación. Identifica de manera permanente problemas de investigación/evaluación y propone diseños acordes. Maneja métodos de investigación y de redacción de informes finales de resultados.</p> <p>4. No corresponde</p>	<p>I</p> <p>PS</p> <p>S</p> <p>MS</p>

**PUNTAJE PROMEDIO POR ÁREA DE DESEMPEÑO ANUAL**

<b>ÁREA</b>	<b>CATEGORÍA</b>	<b>PUNTAJE</b>
1. GESTIÓN INTEGRAL DE PROYECTOS	1.1 Planificación y gestión operativa	
	1.2 Articulación con actores	
<b>Promedio</b>		
2. CONSIDERACIONES ÉTICAS Y LEGALES	2. Consideraciones éticas y legales	
<b>Promedio</b>		
3. DIFUSIÓN Y COMUNICACIÓN DE INFORMACIÓN	3. Difusión y comunicación de información	
<b>Promedio</b>		
4. CONSIDERACIONES ANALÍTICO TÉCNICAS	4. Consideraciones analítico-técnicas	
<b>Promedio</b>		
5. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS	5. Análisis e interpretación de datos	
<b>Promedio</b>		
6. PROCESOS DE TRABAJO	6. Procesos de trabajo	
<b>Promedio</b>		
7. ACTIVIDADES DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN	7.1. Docencia	
	7.2. Investigación	
<b>Promedio</b>		

**EVALUACIÓN GLOBAL DEL DESEMPEÑO ANUAL**

<b>ÁREA</b>	<b>PUNTAJE TOTAL</b>
1. GESTIÓN INTEGRAL DE PROYECTOS	
2. CONSIDERACIONES ÉTICAS Y LEGALES	
3. DIFUSIÓN Y COMUNICACIÓN DE INFORMACIÓN	
4. CONSIDERACIONES ANALÍTICO-TÉCNICAS	
5. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS	
6. PROCESOS DE TRABAJO	
7. ACTIVIDADES DE DOCENCIA-INVESTIGACIÓN	
<b>PUNTAJE TOTAL OBTENIDO</b>	

PROMOCIONÓ ( )	NO PROMOCIONÓ ( )
----------------	-------------------

.....  
Firma del/de la Evaluador/a

.....  
Firma del/de la Residente

.....  
Firma del/de la responsable del área o  
Coordinador/a de Residencia

.....  
Firma del/de la Secretario/a del Comité  
de Docencia e Investigación

**CONCLUSIONES GENERALES Y SUGERENCIAS A EL/LA RESIDENTE**

a) Condiciones personales que merecen destacarse

.....  
.....  
.....

b) Aspectos a mejorar

.....  
.....  
.....

c) Opinión y/o consideraciones del/de la residente

.....  
.....  
.....



G O B I E R N O D E L A C I U D A D D E B U E N O S A I R E S

"2022 - Año del 40° Aniversario de la Guerra de Malvinas. En homenaje a los veteranos y caídos en la defensa de las Islas Malvinas y el Atlántico Sur"

**Hoja Adicional de Firmas**  
**Informe gráfico**

**Número:**

Buenos Aires,

**Referencia:** EX-2022-17180790- -GCABA-DGDIYDP - Residencia interdisciplinaria de gestión integral de la información en salud pública

---

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 27 pagina/s.