

PROGRAMA DE RESIDENCIA DE TRABAJO SOCIAL

Residencia: Básica

Duración: 3 años

Responsable de la residencia: Mg. Claudia Belziti

Vigencia del Programa: 2023

Datos Institucionales

Nombre del establecimiento: Hospital Nacional Profesor Alejandro Posadas

Domicilio: Illia y Marconi, El Palomar - Partido de Morón - Provincia de Buenos Aires

Coordinador de Docencia e Investigación: Dr. Alan Berduc

Correo electrónico: docencia@hospitalposadas.gov.ar

Teléfono/Fax: 4469-9300/9202

Departamento de Trabajo Social

Jefatura del Departamento: Lic. Belziti Claudia

Teléfono/Fax: 4656-7444

1. Fundamentación 3
2. Perfil del Egresado 3
3. Plan de Rotaciones y Estructura de la Residencia 4
4. Objetivos Generales por Año 9
5. Contenidos por Año 10
6. Actividad Académica... 12
7. Cronograma Semanal de Actividades 15
8. Modalidad de Evaluación 15

1. Fundamentación del Programa

El Departamento de Trabajo Social desarrolló su actividad en el Hospital desde la inauguración del mismo como Hospital General de Agudos en 1971. Desde 1972 hasta la actualidad se constituyó como Departamento, con dependencia directa de la Dirección (actualmente general de Asistencia Médica) del establecimiento.

Su historia de desarrollo conceptual – metodológico – programático, su modalidad de funcionamiento, sus recursos humanos, estuvieron signados por la historia institucional y por las misiones y funciones de la institución, así como también de su propia concepción acerca de la evolución de la realidad económica, social, sanitaria de su amplia área de influencia. Actualmente está considerado como una institución de alta complejidad, no solamente por las actividades intensivas que desarrolla, sino por las problemáticas sociosanitarias complejas del contexto demográfico. La tendencia en el sistema de salud es hacia la cronicidad, por lo tanto dialogan las perspectivas agudas con los procesos crónicos.

A lo largo del tiempo, el Departamento de Trabajo Social logra una participación activa en los condicionantes sociales de las problemáticas de salud-enfermedad, en articulación continua con las ofertas de atención de complejidad creciente del Hospital, trabajando dos categorías centrales en el sistema de salud: Acceso y Cuidado.

El trabajador social, adhiriendo al paradigma de la salud como un derecho social, se imbrica en la vida institucional con todo su bagaje de experiencia histórica, teórica y metodológica, en tanto disciplina que pone énfasis en el trabajo en equipos interdisciplinarios, centrando el eje de su intervención en cuestiones vinculadas a la integración, la inclusión y la accesibilidad de la población, y a las nociones de producción de subjetividad e identidad como modo de entender y explicar las diversas percepciones.

El Hospital ha construido un modelo de atención de la Internación por Cuidados Progresivos, que propone un esquema de atención integral e interdisciplinaria de la internación. El actor principal es el paciente y su lugar de internación es de acuerdo a la necesidad de cuidado requerido. La formación de *equipos de referencia* asumen la responsabilidad de definir el plan diagnóstico – terapéutico, conducir el vínculo con pacientes y familiares. La matriz de intervención es sobre la identificación de los problemas sociales, el sistema de Seguridad y Protección Social y las estrategias de Acceso y Cuidado al momento del egreso.

Respecto a la modalidad de abordaje de la atención ambulatoria, con una amplia tradición al respecto en el ámbito del Hospital, las trabajadoras sociales integran equipos interdisciplinarios conformados para la atención de pacientes o familias nucleadas por temáticas o problemáticas de salud específicas.

Para la atención inmediata espontánea o derivada, se implementa el dispositivo diario de ADE de Departamento, a cargo de una Trabajadora Social, un Jefe de Departamento y un auxiliar o administrativo como equipo básico para la resolución y atención de demandas. En este contexto de trabajo es que entendemos posible la inserción en el Departamento de un Residente en Trabajo Social, que será un profesional formado en un ámbito complejo, dinámico y reflexivo. Su proceso de formación se profundiza año a año, con un recorte de formación específico.

Así, en el primer año el recorte está centrado en el proceso de internación, en el segundo año con los procesos crónicos, por lo tanto lazo social y estrategia de cuidados, con pacientes derivados de otras provincias y en el tercer año, junto con la formación en equipos de trabajo ambulatorios, en políticas sociales, sobre todo en diseño y brechas de implementación para trabajar la dimensión acceso.

Perfil del egresado

El trabajador Social que finalice la residencia, será un profesional capaz de:

- Desarrollar su tarea como trabajador social en distintos niveles de complejidad del sector salud.
- Reconocer las necesidades en la vida cotidiana de los sujetos colectivos específicos (familias, instituciones), y de los sujetos particulares.
- Interpretar diferentes expresiones culturales de los distintos actores sociales.
- Diseñar e implementar políticas para el sector salud.
- Formular, evaluar e implementar proyectos.
- Intervenir en los niveles micro y macro del área.
- Utilizar y articular adecuadamente los diferentes dispositivos y recursos del sistema de salud, y de cualquier otro efector de políticas públicas, en sus diferentes jurisdicciones.
- Trabajar interdisciplinariamente con los distintos profesionales del sector.
- Comprender la realidad, entendiéndola como totalidad compleja y cambiante, producto de un movimiento socio-histórico estructural y coyuntural.
- Conocer la conformación del sector salud, en sus diferentes niveles.
- Aplicar conocimientos de administración y planificación en salud, utilizando conocimientos epidemiológicos, generales e instrumentales propios del Trabajo Social.
- Aportar en la resolución de necesidades humanas materiales y simbólicas de la población demandante de atención en el sector de la Salud Pública, considerándolas desde la perspectiva de los Derechos Humanos y de la propia subjetividad de los sujetos sociales.
- Conocer y aplicar la legislación relacionada con el sector salud y las políticas sociales, así como ser capaces de proponer agenda, para temas no contemplados.
- Adquirir habilidades de diseño de políticas Sociales, teniendo en cuenta el estudio y comprensión de brechas de implementación.
- Participar en el armado e implementación de redes en salud.

Plan de rotaciones

Esquema general

PRIMER AÑO (R1)	SEGUNDO AÑO (R2)	TERCER AÑO (R3)
Internación por Cuidados Progresivos Adultos (4 meses) – Pediatría (4 meses) Neo y Obstetricia(4 meses) -	Internación de Oncología Pediátrica (12 meses)	Consultorios Externos (6 meses)
Atención en ADE (12 meses)	Atención en ADE (3 meses)	Guardia de Salud Mental (6 meses)
	Rotación externa en APS (6 meses)	Rotación Externa Libre a elección del Residente (3/4 meses)

Plan de Rotaciones - (Descripción pormenorizada)

Las rotaciones no son un complemento sino una parte esencial de la formación de un residente de Trabajo Social.

Primer año: El residente de 1er año de Trabajo Social realiza rotaciones por la Internación en Cuidados Progresivos por 12 meses, siendo 4 meses en cada Área: Adultos, Pediatría y Neonatología y Obstetricia.

Se incorpora un día por semana de Atención de Demanda Espontánea en el Servicio Social. **El objetivo de aprendizaje esta puesto en el modelo de Cuidados Progresivos en Internación, en Acceso y Estrategias de Cuidado.**

Lazo Social y Configuraciones Sociales en condiciones de desigualdad.

Rotación Salas de Internación Cuidados Progresivos:

Objetivos y competencias a adquirir:

- Conocer el dispositivo de internación de cada área.
- Adquirir herramientas de abordaje e intervenciones desde Trabajo Social en pos de garantizar los derechos de las personas internadas.
- Realizar diagnósticos de las situaciones de los pacientes y desarrollar estrategias de intervención, tendientes a fortalecer o ampliar las redes de apoyo en pos de garantizar las condiciones para su externación.

Tareas a realizar para el cumplimiento de los objetivos:

- Inserción en el equipo de trabajo de internación.
- Reconocimiento del espacio físico de internación.
- Reconocimiento de los diferentes equipos de salud que intervienen en la internación.
- Entrevistas a los pacientes internados y/o familiares (disciplinarias/interdisciplinarias).
- Proponer estrategias de intervención en el equipo tratante.
- Llevar a cabo intervenciones con los pacientes y/o familiares.
- Registro en HC y registro en H. del Servicio Social.
- Registro en cuaderno de campo.
- Seguimiento de casos.
- Elaboración de informes sociales.

Rotación en Atención de Demanda Espontánea (ADE):

Objetivos y competencias a adquirir:

- Conocer el dispositivo de ADE.
- Adquirir herramientas de abordaje y realizar intervenciones en las situaciones emergentes de ADE.
- Ejercitar la escucha activa de la demanda de los pacientes.
- Utilización de las herramientas para gestión de recursos de los pacientes.

Tareas a realizar para el cumplimiento de los objetivos:

- Proceso de inserción y observación del espacio de ADE.
- Reconocimiento de los distintos instrumentos utilizados para la gestión de insumos.
- Conocimiento de los programas (nacional, provincial, municipal) que se implementan en el ámbito del hospital.
- Reconocimiento de las Regiones Sanitarias, Instituciones efectoras, Servicios Locales, etc.
- Confección de guía de recursos
- Llevar a cabo intervenciones con los pacientes y/o familiares.
- Realizar recortes de la demanda (urgencia, no urgencia)
- Organizar la demanda (derivación inter-intra institucional)
- Seguimiento de casos derivados del ADE.

- Elaboración de informe de Actuación (Situaciones Emergentes)

Segundo año: El residente de 2do año de Trabajo Social permanece 12 meses en la sala de internación de Oncología Pediátrica. **La centralidad del proceso de aprendizaje está recortado en la cronicidad de los procesos salud-enfermedad en padecimientos que requiere alta complejidad, articulación con Programas Nacionales de Salud, georeferencia nacional, etc. Lazo Social y Configuraciones Sociales en condiciones de desigualdad.**

Realiza una rotación externa a la institución por Atención Primaria durante 6 meses (1 vez por semana o 3 meses 2 veces por semana).

Se continua durante aproximadamente tres meses en ADE acompañando el proceso de inserción en el espacio de los residentes ingresantes.

Internación de Oncología Pediátrica:

Objetivos y competencias a adquirir:

- Incorporación al equipo de trabajo interdisciplinario en internación de Hemato-Oncología.
- Desarrollar procesos de intervención desde Trabajo Social junto a los usuarios del sistema de salud.
- Participar en la construcción de estrategias de abordaje interdisciplinario.

Tareas a realizar para el cumplimiento de los objetivos:

- Inserción en el equipo de trabajo.
- Entrevista a los profesionales que componen el equipo.
- Lectura del programa propuesto y bibliografía temática.
- Entrevista a las usuarios/as que transitan la internación.
- Proponer estrategias de intervención conjunta en el equipo.
- Llevar a cabo intervenciones con los usuarios/as y/o familiares.
- Registro en HC y registro en H. del Servicio Social.
- Registro en cuaderno de campo.
- Seguimiento de casos.
- Elaboración de informes sociales.

Rotación Externa en APS:

Objetivos y competencias a adquirir:

- Conocer el efector de salud, su dinámica y características de intervención.
- Realizar una aproximación a las políticas sociales: programas y/o proyectos que se desarrollan en el ámbito de la provincia de Buenos Aires y que utiliza el efector del Primer Nivel.
- Incorporación a un Programa que lleve adelante el Servicio Social del lugar.

Tareas a realizar para el cumplimiento de los objetivos:

- Presentación de la Unidad sanitaria.
- Entrevistas referente disciplinar y profesionales del equipo.
- Observación de la dinámica de trabajo en el Centro de Salud
- Lectura de material institucional, registros, informes.
- Lectura de programas que se implementan en la Unidad Sanitaria.
- Incorporación al equipo de la institución.
- Incorporación a proyectos y/o actividades de promoción de la salud existentes en la sala o generados por el equipo.
- Participación en reuniones de equipo.
- Realización de entrevistas familiares y/o individuales.
- Registro de actividades.

Rotación en Atención de Demanda Espontánea (ADE):

Objetivos y competencias a adquirir:

- Profundizar las herramientas en el abordaje y realizar intervenciones en las situaciones emergentes del ADE.
- Utilización de las herramientas para gestión de recursos de los pacientes.

Tareas a realizar para el cumplimiento de los objetivos:

- Conocimiento de los programas que se implementan en el ámbito del hospital.
- Reconocimiento de las Regiones Sanitarias, Instituciones efectoras, Servicios Locales, etc.
- Llevar a cabo intervenciones con los pacientes y/o familiares.
- Seguimiento de casos derivados del ADE.
- Elaboración de informe de Actuación (Situaciones Emergentes)

Tercer año: El residente de 3er año de Trabajo Social rota 6 meses por Consultorios Externos de distintos Servicios tanto de Adultos como Pediátricos, para capacitarse en Atención Ambulatoria de diversa complejidad.

Se incorpora al espacio interdisciplinario de Guardia de Salud Mental durante 6 meses.

En el último año el residente podrá optar por una Rotación Libre que puede realizar en la institución que sea de su interés durante 3 o 4 meses.

Asimismo, **debe estudiar e indagar el diseño de políticas sociosanitarias de acceso a insumos y medicamentos principalmente , para identificar barreras y facilitadores y analizar brechas de implementación. Lazo sociales y configuraciones sociales en condiciones de desigualdad .**

Rotación en por Consultorios Externos:

Objetivos y competencias a adquirir:

- Incorporación a los equipo de trabajo interdisciplinario en consultorios externos.
- Desarrollar procesos de intervención desde Trabajo Social junto a los usuarios del sistema de salud.
- Participar en la construcción de estrategias de abordaje interdisciplinario.

Tareas a realizar para el cumplimiento de los objetivos:

- Inserción en el equipo de trabajo tratante.

- Entrevista a los profesionales que componen el equipo.
 - Lectura del programa propuesto.
 - Entrevista a las usuarios/as que concurren al consultorio.
 - Proponer estrategias de intervención en el equipo.
 - Llevar a cabo intervenciones con los usuarios/as y/o familiares.
 - Registro en HC y registro en H. del Servicio Social.
-
- Registro en cuaderno de campo.
 - Seguimiento de casos.
 - Elaboración de informes sociales.

Rotación por Guardia de Salud Mental:

Objetivos y competencias a adquirir:

- Incorporación al equipo interdisciplinario del dispositivo de Guardia.
- Fortalecer la intervención en las situaciones de urgencias y demanda espontánea.
- Aportar al equipo de guardia la mirada disciplinar tanto en la evaluación de la situación como en la construcción de la estrategia de abordaje.
- Caracterizar la entrevista como instrumento específico de la evaluación en Salud Mental.
- Conocer las formas de evaluar la urgencia en Guardia.
- Reconocer el lugar del cuerpo y el padecimiento en Salud Mental.

Tareas a realizar para el cumplimiento de los objetivos:

- Observación de los dispositivos.
- Incorporación al equipo de trabajo junto a la Trabajadora Social de planta.
- Entrevistas de evaluación interdisciplinarias.
- Aportar a las estrategias de intervención de manera propositiva.
- Asesoramiento a usuarios y familiares.
- Utilización de la guía de recursos.
- Brindar Información, orientación y/o acompañamiento a los usuarios, familiares y/o referentes vinculares.
- Registro en HC y registro en H. del Servicio Social.
- Registro en cuaderno de campo.
- Seguimiento de casos.
- Elaboración de informes sociales.

Rotación Libre:

Objetivos y competencias a adquirir:

- Los objetivos serán propuestos por el mismo residente, dependiendo el lugar elegido para su rotación.

Tareas a realizar para el cumplimiento de los objetivos:

- Las actividades serán propuestas por el residente.
- Las actividades se evaluarán luego de la elección del lugar de rotación.

Objetivos generales por Año

1º AÑO

- Conocer la dinámica hospitalaria, su oferta de servicios, y los recursos con que cuenta la institución,

en el marco de las políticas públicas intersectoriales y el trabajo en red.

- Manejar técnicas y metodologías de abordaje para el seguimiento de diferentes situaciones problemáticas que se manifiestan en el contexto del tratamiento ambulatorio o de la internación.
- Identificar las demandas en su singularidad, contextualizándolas en su dimensión general.
- Inducirse en los conceptos básicos de la interdisciplinar, y de la estrategia de atención por cuidados progresivos.

2º AÑO

- Perfeccionar el manejo de técnicas y metodologías para el abordaje de situaciones problemáticas en

el contexto de internación bajo la modalidad de cuidados progresivos.

- Afianzar las técnicas y metodologías para el abordaje de situaciones problemáticas en el contexto de atención ambulatoria.
- Trabajar en equipos interdisciplinarios.
- Implementar estrategias de referencia y contrarreferencia, entre distintos niveles de atención en salud.
- Intervenir en problemas sociales complejos determinantes del proceso salud-enfermedad.
- Conocer las estrategias de Atención Primaria de la Salud.

3º AÑO

- Consolidar las técnicas y metodologías que sustentan las prácticas profesionales.
- Manejarse con autonomía en las prácticas profesionales.
- Planificar e implementar proyectos de intervención. Mapeo de actores. Diagrama de Gantt
- Manejarse con criterios éticos en el ejercicio profesional.

Contenidos por año

Los contenidos teóricos y metodológicos, serán transversales a todo el programa de la Residencia, y serán abordados en grados crecientes de complejidad y profundidad. Los contenidos temáticos específicos se tratarán acorde al proceso y el lugar de inserción del residente:

1. Rol del Estado. Coyuntura nacional y latinoamericana. Concepto de Salud Públicas. Principales corrientes sanitarias. La salud y los determinantes del proceso salud-enfermedad- Equidad y ética en salud. Protección social.
2. Pobreza y condiciones de vida. Pobreza persistente. Cultura y representaciones sociales de salud. Construcción de identidades. Subjetividad social. Barreras institucionales y profesionales.
3. Accesibilidad. Integración de sectores y subsectores. Niveles de complejidad. Planificación en salud. Planificación estratégica. Análisis institucional.

4. Metodología de la investigación. Niveles de intervención. Planificación y evaluación. Estadísticas. Demografía. Epidemiología.
5. Problemas y necesidades sociales. Estrategias de atención primaria de la salud y desarrollo humano. Salud y derechos humanos. Problemática de la salud mental en Argentina. Discapacidad.
6. Marco legal del ejercicio profesional. Normativa del sistema de protección y promoción de los derechos de niñas, niños y adolescentes de la provincia de Buenos Aires, normativas sobre Salud Mental, etc.

Bloques o Contenidos Transversales

BLOQUE 1: EL PROFESIONAL COMO SUJETO ACTIVO EN EL SISTEMA DE SALUD. INTERDISCIPLINA.

- Análisis de situación de salud. Dimensión social: complejidad y estructura preexistente. Dimensión política: Perspectivas nacional, jurisdiccional y local en el abordaje de los problemas de salud de la población. Determinantes y condicionantes de salud en el proceso salud- enfermedad-atención-cuidado. Epidemiología. La distribución del poder en las intervenciones en salud. Dimensión epistemológica: concepciones y paradigmas relacionados a la salud.
- El sistema de salud. Lógicas institucionales y organizacionales del sistema. Su dinamismo. El enfoque de calidad en la atención. El rol del profesional como agente en la transformación y aplicación de las políticas sanitarias.
- El profesional como gestor: el ciclo de la gestión. Recursos, tiempo y oportunidad en la atención de calidad. Utilización de manuales de procedimientos, protocolos y guías. Responsabilidad institucional en el ejercicio de la profesión.
- El profesional integrado al equipo para un mejor abordaje desde una perspectiva poblacional y sanitaria. El rol del equipo de salud en la construcción de la equidad y del acceso universal a la atención. La responsabilidad y la acción profesional en la generación y participación en redes de servicios, redes de atención y de cuidado.
- Encuadre de la práctica profesional en el marco de derechos y de la bioética. Responsabilidad pública del ejercicio de la profesión.
- Convenciones internacionales y nacionales. Marco normativo vigente, nacional y jurisdiccional relacionado con la salud. Actores y Organismos Nacionales e Internacionales.
- El profesional en el mercado de trabajo. Responsabilidades civiles y penales del ejercicio profesional.

BLOQUE 2: LOS SUJETOS DE DERECHO EN EL SISTEMA DE SALUD

- Modos de producción de subjetividad. Derechos y responsabilidades. Derecho a la asistencia.
- Sujetos de derecho: pacientes, familias y profesionales. Organización y participación de los actores en salud. Herramientas en participación comunitaria. Análisis, priorización y toma de decisiones.
- Marco normativo vigente, nacional y jurisdiccional sobre ejercicio profesional, derechos del paciente y del encuadre laboral.
- El paciente y su familia como sujetos de derecho y con autonomía para la toma de decisiones en los procesos de atención-cuidado.
- Comunicación. Comunicación institucional y con los pacientes como constitutiva de las buenas prácticas en salud. La comunicación como vínculo para las actividades de prevención, tratamiento de enfermedades y promoción de salud. Comunicación de noticias difíciles.

- El trabajo con otros en sus múltiples dimensiones: interdisciplinariedad, interculturalidad, diversidad de miradas y prácticas. La complementariedad de saberes para la mejora de la atención y la resolución de conflictos.

BLOQUE 3: EL PROFESIONAL COMO PARTICIPANTE ACTIVO EN LA EDUCACIÓN PERMANENTE Y LA PRODUCCIÓN DE CONOCIMIENTOS

- El trabajo como fuente de aprendizaje y conocimiento: Educación Permanente en Servicio. La institución sanitaria y los equipos de salud en la construcción de procesos de educación permanente en salud.
- La investigación como fuente de aprendizaje y conocimiento. Lógicas de investigación científica y sistematización de prácticas.
- Diseños de intervención: Integración social, condiciones de vida, condiciones de consumo, etc.
- Búsqueda y análisis de información: Redes y centros de información y documentación.
- Supervisión y Registro.

BLOQUE 4: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN:

- Experiencia pedagógica de las residencias del Hospital Alejandro Posadas. Se desarrollara el programa IMI. Consiste en el desarrollo, bajo dos tutorías una metodológica y otra temática, de un proyecto de investigación por cada residente durante el anteúltimo año de residencia.
- Estadística. Variables. Frecuencias. El dato. Presentación de los datos. Tipos de presentaciones. Medidas: de tendencias central y de dispersión.
- Realización de Proyecto Transversal propio de la Residencia de la temática a interés del equipo.

Actividad Académica

Las actividades de capacitación son planificadas a partir de la propuesta docente-asistencial de las Residentes de Trabajo Social, en base a las características particulares de cada nivel y de lo que se espera que los residentes incorporen con respecto a los conocimientos pedagógicos mínimos. Para fortalecer la estructura pedagógica de la residencia, se realizarán cursos, jornadas, capacitaciones, etc. tanto en ámbitos externos como dentro del Hospital.

NIVEL I

MÓDULO	MODALIDAD	PERÍODO
Elaboración y presentación de informe de análisis de inserción institucional	Presentación oral a los integrantes de la Residencia.	Julio-Agosto
Participación en espacio integral de capacitación disciplinar: Lectura de textos, presentación de clases, trabajos, ateneos, proyectos, sistematizaciones, cine-debate, etc.	Encuentros semanales	

Espacio de supervisión de la práctica asistencial por nivel	por la tarde	Junio a Mayo
Espacio de lectura de los contenidos pedagógicos por nivel		
Elaboración y presentación de ateneos	Se presenta al equipo de Trabajo Social. 1 vez por mes.	
Participación en jornadas, congresos, cursos	A definir según interés y temática de rotación de los residentes y oferta disponible	
Taller de afrontamiento y autocuidado para residentes en el Htal.	6 meses, cada 15 días	
Elaboración y presentación de los informes de rotación	Se presenta al grupo de residentes, referentes disciplinares y otros	Al finalizar cada rotación

NIVEL II

MÓDULO	MODALIDAD	PERÍODO
Participación en espacio integral de capacitación disciplinar: Lectura de textos, presentación de clases, trabajos, ateneos, proyectos, sistematizaciones, cine-debate, etc.	Encuentros semanales en día de residencia	Junio a Mayo
Espacio de supervisión de la práctica asistencial por nivel		
Espacio de lectura de los contenidos pedagógicos por nivel		

Elaboración y presentación de ateneos	Se presenta al equipo del Servicio Social. 1 vez por mes.	
Participación en jornadas, congresos, cursos	A definir según interés y temática de rotación de los residentes y oferta disponible	
Elaboración y presentación de los informes de rotación	Se presenta al grupo de residentes, referentes disciplinares y otros interesados.	Al finalizar cada rotación
Curso de Bioestadística en el Htal.	6 meses, cada 15 días.	
Elaboración y presentación del IMI (Introducción a la Metodología de la Investigación)	Se presenta al Servicio de Docencia como requisito de las residencias del Hospital	Octubre - Mayo

NIVEL III

MÓDULO	MODALIDAD	PERÍODO
Participación en espacio integral de capacitación disciplinar: Lectura de textos, presentación de clases, trabajos, ateneos, proyectos, sistematizaciones, cine-debate, etc.	Encuentros semanales en día de residencia	Junio a Mayo
Espacio de supervisión de la práctica asistencial por nivel		
Espacio de lectura de los contenidos pedagógicos por nivel		
Elaboración y presentación de ateneos	Se presenta al equipo del Servicio Social. 1 vez por mes.	

Participación en jornadas, congresos, cursos	A definir según interés y temática de rotación de los residentes y oferta disponible	
Elaboración y presentación de los informes de rotación en el Hospital.	Se presenta al grupo de residentes, referentes disciplinares y otros interesados.	Al finalizar cada rotación
Elaboración y presentación de Informe de Rotación Libre	Se presenta al grupo de residentes, referentes disciplinares y otros interesados.	Al finalizar rotación.

ACTIVIDADES ACADÉMICAS INTEGRALES (Nivel I, II, III)

Participación en espacio integral de capacitación: Lectura de textos, presentación de clases, trabajos, ateneos, proyectos, etc.	Encuentro semanal
Encuentros sobre ejes temáticos comunes como: perspectiva de género, violencia, adicciones, familia, salud- salud mental, procesos salud- enfermedad,-atención, políticas sociales, etc.	
Encuentros integrales. Preparación de clases, invitados, ateneos, proyección de películas en el marco de la metodología "Cine-Debate".	
Exposición y/o Participación en Jornadas, congresos	Según disponibilidad de oferta, pertinencia e interés del residente.
Trabajo Integral sobre una temática de interés a elección del grupo de residentes: lectura de material bibliográfico, producciones escritas por los residentes, intercambio de experiencias, debate y análisis sobre la intervención del Trabajo Social.	Encuentros quincenales con los tres niveles.

Cronograma Semanal de Actividades

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
8.00 a 13.00	Atención en Servicio / Rotación				
14.00 a 16.00	Supervisión	Ateneo	Rotación Taller de Recreación	Lectura Bibliográfica	Supervisión

Modalidades e instrumentos de evaluación de los residentes

La evaluación forma parte constitutiva de todo proceso de enseñanza-aprendizaje. No sólo tiene la finalidad de determinar si un residente cumple con los requisitos necesarios para ser promovido al año siguiente, para aprobar una rotación, o para finalizar la residencia, sino que también actúa como instancia de análisis del desempeño de los profesionales docentes para con los residentes. Permite además, según la valoración de sus resultados, modificar, adecuar o actualizar los contenidos del programa y las estrategias utilizadas para lograr conocimientos, habilidades, destrezas y en definitiva las competencias que deben adquirir los residentes en cada etapa de su formación (proceso de retroalimentación).

Se prevén para la Residencia de Trabajo Social del hospital diferentes instancias de evaluación que pasan a detallarse a continuación:

Habrán procesos de evaluación continua del desempeño y evaluaciones periódicas. Los resultados de las mismas se enviarán a la Coordinación de Docencia e Investigación. Las evaluaciones serán un requisito fundamental para que se consideren alcanzados los objetivos y el residente sea promovido al siguiente año. Se basarán en los objetivos preestablecidos por el programa para cada año.

Evaluación continúa

Los residentes serán evaluados por el jefe de Programa, los jefes de residentes y las trabajadoras sociales encargadas de su supervisión según el área de desempeño, en forma permanente. Como instrumento utilizado la residencia se vale de la Observación directa de habilidades Procedimentales (según Guía para la elaboración de Instrumentos de Evaluación de Residentes, 2022). Los resultados de esta modalidad de evaluación se volcarán en planillas pre-diseñadas para cada año de la residencia y teniendo en cuenta el período del año en que se efectúan.

Evaluación anual

Todos los residentes tendrán una evaluación anual escrita. Los resultados de esta evaluación anual quedarán registrados. Se notificarán al residente y a la Coordinación de Docencia del hospital. Será requisito indispensable su aprobación para lograr la promoción al año siguiente. El instrumento seleccionado es el portafolio (según Guía para la elaboración de Instrumentos de Evaluación de Residentes, Ministerio Salud, 2022)

Evaluación del desempeño en las rotaciones

Los residentes deberán presentar un informe escrito al finalizar cada rotación donde se mencionen los conocimientos teóricos y prácticos adquiridos durante el período de rotación. Debe estar aprobado por los referentes de la institución donde han rotado y la validación por nuestro hospital.