



GOBIERNO DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES

MINISTERIO DE SALUD

**PROGRAMA DOCENTE GENERAL DE LA RESIDENCIA POSBÁSICA EN
INVESTIGACIÓN**

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

8. SISTEMA DE EVALUACIÓN

9. BIBLIOGRAFÍA

10. APÉNDICE

1. INTRODUCCIÓN

La residencia de investigación en salud (RIS) 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 jefatura o instructoría de residentes durante un año, con posibilidad de renovación. La categoría de la residencia es posbásica.

El régimen disciplinario y de licencias se rige 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, tiene dos instancias:

1. La aprobación de un mínimo establecido del examen de selección múltiple;
2. La evaluación de antecedentes para postulantes que hayan aprobado el primer punto, de acuerdo a la normativa vigente.

Los requisitos de ingreso al concurso se publican cada año en la página web de la Dirección General de Docencia, Investigación y Desarrollo Profesional (DGDlyDP) del Ministerio de Salud, Gobiernos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (GCABA).

2. Consideraciones generales sobre los programas generales 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. 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 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

El campo de la investigación en la salud corresponde a la producción del conocimiento que tiene por objeto el estudio de las condiciones de salud (procesos biológicos, psicológicos y sociales que definen el nivel de salud de las personas y/o poblaciones), de las diferentes estrategias de prevención y/o tratamiento; y de las respuestas del sistema de salud a estas condiciones. De esta producción surge el conocimiento imprescindible para modificar pautas y desarrollar conductas adaptadas al medio donde se han de aplicar. La excelencia en el cuidado de pacientes y la comunidad requiere el constante perfeccionamiento y actualización del equipo de salud y la generación de nuevos conocimientos en todas las áreas del campo de la salud.

En este marco, de acuerdo al Ministerio de Salud de la Nación, las investigaciones en salud deben ser éticas y de calidad, con el objetivo de lograr resultados confiables que permitan mejorar la salud de las personas; el acceso a los sistemas de salud, la calidad de la atención en los servicios, la prevención y promoción de la salud y la evaluación de programas sanitarios.

El Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires ha favorecido la actividad de investigación mediante el otorgamiento de becas y de subsidios, la creación de la Carrera de Investigación en Salud y la Residencia de Investigación en Salud, además de las propuestas pedagógicas orientadas a las distintas residencias.

La Residencia de Investigación en Salud se crea en el año 2015 como posbásica general, dirigida a quienes egresan de las residencias médicas y del equipo de salud. Como antecedente, se presenta la Residencia de Investigación Médica, creada en 1998 y dirigida a las personas egresadas de residencias médicas. Esta propuesta formativa, luego de unos años sin convocatoria, se reformuló en el año 2012 a fin de dar respuesta a la necesidad de formar profesionales con especialización en investigación clínica. Luego, a partir de una concepción ampliada de salud, en el año 2015 se crea la Residencia de Investigación en Salud, ampliando la convocatoria a otras disciplinas y promoviendo el trabajo interdisciplinario.

El propósito de la residencia es estimular el desarrollo de profesionales en investigación y formadores de núcleos de investigación que se desarrollen en múltiples espacios interconectados, contemplando una concepción ampliada de salud y que colabore con la construcción de redes integradas.

Como objetivo, la Residencia se plantea desarrollar las competencias en investigación en Salud de profesionales de diversas disciplinas, y contribuir con la producción de conocimiento científico de carácter local, institucional y comunitario.

En particular la RIS propone una capacitación en servicio cuya especificidad radica en contar con recursos humanos con formación metodológica de alto nivel, al tiempo que recupera la formación básica de residentes en lo que compete al conocimiento del subsistema público de salud, su funcionamiento, recursos y organización. La articulación de estas dimensiones permite contar con profesionales que no sólo investigan en salud, sino que lo hacen desde el sistema de salud mismo. La propuesta contribuye a la diseminación de la

formación investigativa, a través de la formación de equipos de investigación en los distintos efectores donde los y las residentes realizan las actividades asistenciales y de campo.

La actualización del programa se fundamenta en cambios de los paradigmas de investigación en salud. En Argentina, la investigación básica ha ocupado un lugar prioritario en el ámbito de la investigación en salud. Sin embargo, en los últimos años, como respuesta a la necesidad de obtener resultados con implicancias directas en la Salud Pública a través de intervenciones complejas, han tomado protagonismo tanto la investigación clínica, como la socioantropológica y la traslacional.

4. PROPÓSITOS GENERALES

El desarrollo del programa deberá:

- Formar profesionales como sujetos activos en el sistema de salud, con capacidad reflexiva sobre el contexto histórico e institucional, responsables desde el punto de vista científico, ético y social, teniendo en cuenta la perspectiva de género y la de 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 profesionales del equipo de salud para el desarrollo de la actividad de investigación.
- 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.
- Promover la integración de contenidos transversales de formación común, la práctica asistencial y la investigación desde una perspectiva clínica, institucional y comunitaria de las problemáticas de la salud de la población.
- Fomentar prácticas de prevención primaria, secundaria y terciaria.

5. PERFIL PROFESIONAL DE INVESTIGADOR/A EN SALUD

El/la profesional en investigación en salud desarrolla proyectos de investigación, integrando y gestionando equipos multidisciplinarios para responder a necesidades

específicas del sistema de salud. Diseña, desarrolla y gestiona proyectos y estudios observacionales y experimentales en humanos, utilizando las distintas metodologías de diseño de estudios y análisis de datos tanto cualitativos como cuantitativos, adecuados a las exigencias regulatorias y bioéticas vigentes. Evalúa proyectos de investigación y divulga resultados según estándares de calidad.

Gestiona el proceso del trabajo de manera acorde a la organización y estructura sanitaria en la que participa con el fin de optimizar la calidad de su desempeño y de la producción de conocimientos teniendo en cuenta los aspectos éticos, legales, la perspectiva de género y la diversidad cultural.

Realiza actividades de educación permanente y docencia para la producción y difusión de nuevos conocimientos.

Genera y participa en actividades de autocuidado y cuidado del equipo de salud a fin de garantizar la calidad de los servicios de salud, teniendo en cuenta las estrategias comunicacionales.

5.1. Áreas de competencia

1. ***Desarrollar estudios/proyectos originales de investigación, integrando y gestionando equipos multidisciplinarios para responder a necesidades específicas del sistema de salud.***
 - 1.1. Gestionar equipos de investigación multidisciplinarios.
 - 1.2. Llevar a cabo el relevamiento de información y la captura de datos a través de distintas técnicas y metodologías.
 - 1.3. Desarrollar el trabajo de campo o de producción/recolección de datos e identificar errores en la obtención de la información.
 - 1.4. Liderar el plan de análisis de datos destinado a una adecuada interpretación de resultados.
 - 1.5. Procesar y analizar datos en estudios con enfoques cuantitativos, cualitativos y mixtos.
 - 1.6. Ejercer un rol de nexo entre equipos de investigación en diferentes ámbitos.
2. ***Diseñar estudios/proyectos observacionales y experimentales en humanos, tanto teóricos como prácticos, relevantes y originales, aplicando los distintos enfoques metodológicos de la investigación en salud, tales como investigación básica, clínica, socioantropológica, epidemiológica y traslacional, entre otros.***

- 2.1. Identificar situaciones problemáticas y construir problemas de investigación en salud.
 - 2.2. Diseñar y/o asesorar en el diseño de estudios de investigación dirigidos a responder preguntas relevantes de salud pública.
 - 2.3. Realizar búsquedas y análisis críticos de bibliografía y otras fuentes de información.
3. ***Gestionar el proceso del trabajo de manera acorde a la organización y estructura sanitaria en la que participa con el fin de optimizar la calidad de su desempeño teniendo en cuenta los aspectos éticos y legales, la perspectiva de género y de diversidad cultural, que propicien el desarrollo de la ciencia y tecnología nacional y la colaboración internacional.***
- 3.1. Gestionar proyectos observacionales y experimentales en humanos.
 - 3.2. Integrar y liderar procesos y equipos multidisciplinarios con perspectiva de género y de diversidad cultural.
 - 3.3. Evaluar la propia práctica de acuerdo a parámetros de calidad y realizar las modificaciones pertinentes.
 - 3.4. Asesorar y organizar los aspectos regulatorios necesarios para responder a las necesidades dinámicas de un equipo de investigación.
 - 3.5. Aplicar los aspectos regulatorios de los diferentes tipos de estudios de investigación.
 - 3.6. Elaborar la presentación de proyectos ante las instancias institucionales de evaluación ética y metodológica.
 - 3.7. Presentar proyectos ante las autoridades regulatorias jurisdiccionales y nacionales.
 - 3.8. Interpretar y responder a los diferentes requerimientos de los Comités de ética.
 - 3.9. Integrar Comités de ética en investigación.
4. ***Participar en actividades y realizar acciones de educación permanente y docencia para la producción y difusión de nuevos conocimientos***
- 4.1. Participar en actividades y realizar acciones de educación permanente.
 - 4.2. Desarrollar tareas docentes en su ámbito de desempeño.
 - 4.3. Analizar críticamente y comunicar los resultados de su práctica profesional.
 - 4.4. Evaluar proyectos de investigación y su factibilidad, propios y de otros equipos.

- 4.5. Divulgar resultados según estándares de calidad.
- 4.6. Propiciar el desarrollo de grupos de investigación.
- 4.7. Planificar los diferentes aspectos vinculados a la comunicación de resultados de estudios.
- 4.8. Confeccionar distintos materiales de difusión según estándares de calidad.
- 4.9. Realizar la evaluación de informes y manuscritos para su publicación.

5. *Generar y realizar actividades de autocuidado y cuidado del equipo de salud a fin de garantizar la calidad de los servicios de salud, teniendo en cuenta las estrategias comunicacionales.*

- 5.1. Implementar el autocuidado, siendo consciente de las fortalezas y debilidades personales.
- 5.2. Implementar el cuidado de las personas integrantes de los equipos de salud y sujetos de investigación.
- 5.3. Aplicar estrategias comunicacionales en sujetos de investigación, sus comunidades, y demás integrantes del equipo de salud.
- 5.4. Identificar situaciones de riesgo y asesorar en cuanto a los mecanismos pertinentes, elaborando estrategias preventivas adecuadas, tanto entre integrantes del equipo de salud como así también en sujetos de investigación y sus comunidades.

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 servicio.

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 registra actividades y/o procedimientos desarrollados por supervisores/as.

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 asistencial/ técnica supervisada en investigación. En el primer año se dedicará a esta actividad el 60 % del tiempo destinado a la formación. En segundo y tercer año, la distribución será un 70% para actividades integradas de asistencia e investigación, incluyendo evaluación de otros proyectos en sus aspectos metodológicos y bioéticos.

En el transcurso de la residencia, los y las residentes tendrán actividades comunes, que incluyen la elaboración y desarrollo de proyectos de investigación construidos colectivamente, y otros individuales, en relación a la disciplina de base de cada residente. Estos proyectos contarán con supervisión capacitante y colaboración de compañeros/as.

Habrán dos días designados para las actividades en común, para realizar diversas actividades formativas y tres para las actividades propias de la disciplina y rotaciones en efectores.

a) Escenarios de formación:

- Nivel central, Comité Central de Ética (CCE)
- Consejo de Investigación en Salud (CIS)
- Hospital y área programática, Comité de Ética en Investigación.

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 servicio de inserción.

Las rotaciones programáticas se realizan tres veces por semana, respetando las jornadas en que se organicen encuentros comunes a toda la residencia, para realizar las actividades de inserción y trabajo de campo en relación a la disciplina de cada residente y las características de su proyecto.

Los y las residentes deberán realizar una rotación de investigación clínica de tres meses en alguno de los efectores de GCABA, y rotaciones internas en el Nivel Central sectorizadas en el Consejo de Investigación en Salud (CIS) y en el Comité Central de Ética (CCE). Además, deberán participar de las actividades en algún Comité de Ética en Investigación (CEI) del Sistema de salud público del GCABA.

Rotación programática sugerida

También se puede realizar una rotación programática, a elección de cada residente, de un abanico de oferta sugerido por la coordinación general.

Rotación electiva

Además, 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; con 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), previa autorización del jefe/a de servicio, coordinador/a de residencia y el comité de docencia e investigación del hospital sede de la residencia.

Pueden existir diferencias entre las unidades formativas respecto del cumplimiento de estas actividades, de acuerdo a los proyectos locales. Se implementarán los medios para que se garantice el alcance de los objetivos del presente programa, en el [marco de las normas vigentes](#). (ver cuadro de rotaciones en apartado 6.2. de cada año)

2. Actividad de articulación formativa-docente. En el primer año se dedicará a esta actividad el 40 % del tiempo total destinado a la formación. En segundo y tercer año, se destinará un 30% para las académicas.

Actividad docente sistematizada (se establecen como actividades comunes a todos los años de residencia independientemente del espacio de inserción disciplinar):

Se realizarán ateneos, talleres y presentaciones dentro de la residencia y en los distintos efectores de rotación.

Por otra parte, cada profesional realizará los Cursos de Metodología de Investigación en Salud, gestionados por la DGDlyDP, primero en rol de estudiante, y luego en rol docente o tutorial.

Actividad docente sugerida: Además de los cursos mencionados, se estimulará la participación en posgrados universitarios, ya sea en forma de especialización, maestría o doctorado.

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](#).

6.2. OBJETIVOS y ACTIVIDADES POR AÑO

PRIMER AÑO DE LA RESIDENCIA

OBJETIVOS

- Conocer la propuesta formativa e integrarse a la estructura y funcionamiento de la residencia.
- Conocer diferentes perspectivas epistemológicas de investigación en salud, su relación con estrategias metodológicas y los distintos tipos de investigación en salud.
- Conocer la estructura y los pasos lógicos y metodológicos de un proyecto de investigación.
- Comprender los procesos de búsqueda y análisis crítico de la bibliografía y gestionar la bibliografía.
- Reconocer y analizar la dimensión ética compleja que atraviesa a toda investigación en salud.
- Conocer los aspectos legales y regulatorios sobre la investigación en humanos y clasificar el riesgo de las investigaciones.
- Conocer y reflexionar sobre la doble dimensión del consentimiento informado.
- Desarrollar las habilidades involucradas en la escritura de un proyecto de investigación.
- Conocer los procedimientos y requisitos para presentar un proyecto al Comité de ética e investigación

ACTIVIDADES

- Reuniones de trabajo y orientación para la inserción en la RIS.
- Asistencia a clases presenciales y virtuales.
- Lecturas y búsquedas bibliográficas.
- Participación en ateneos bibliográficos.
- Talleres de trabajo sobre la aplicación de conceptos a los proyectos de investigación.
- Elaboración del proyecto de investigación.

Actividades	Cronograma	Carácter
Inserción en la RIS	1 mes	Obligatorio
Actividades en el espacio de inserción disciplinar	11 meses (3 veces por semana)	Obligatorio
Actividades comunes	11 meses (2 veces por semana)	Obligatorio

Toda la actividad estará supervisada por residentes avanzados/as siendo responsable final el/la profesional a cargo

SEGUNDO AÑO DE LA RESIDENCIA

OBJETIVOS

- Conocer, seleccionar y aplicar los instrumentos de producción/ recolección de datos utilizados en investigaciones clínicas, epidemiológicas y socio antropológicas.
- Desarrollar la etapa de producción/recolección de datos en proyecto de investigación.
- Conocer, seleccionar y aplicar las técnicas de procesamiento y análisis de los datos e informaciones desde distintos enfoques.
- Guiar y acompañar a equipos de investigación de distintas residencias en la elaboración de proyectos.
- Participar en la evaluación ética y metodológica de proyectos de investigación en los CEIs.
- Desarrollar capacidades para la elaboración de un escrito con formato científico en el marco de tutorías y revisión de pares.
- Adquirir herramientas en actividades de investigación básica y aplicada

ACTIVIDADES

- Clases presenciales/ sincrónicas.
- Visualización de videos.
- Lectura de bibliografía.

- Talleres de trabajo sobre métodos de producción de información y recolección de datos.
- Desarrollo del trabajo de campo del proyecto de investigación bajo supervisión.
- Presentación de avances en la producción y análisis de los datos, y de los resultados en reuniones científicas.
- Tutorías en cursos de metodología.
- Tutorías de equipos de investigación de distintas residencias en la elaboración de proyectos.
- Participación en la evaluación de aspectos regulatorios y éticos de la investigación en los CEIs.
- Talleres sobre revisión de diferentes técnicas de redacción de informes de investigación y diseminación de los resultados.

Actividades/Rotaciones	Cronograma	Carácter
Actividades en el espacio de inserción disciplinar	9 meses (3 días por semana)	Obligatorio
Actividades comunes	12 meses (2 días por semana)	Obligatorio
Rotación Investigación clínica	3 meses (3 veces por semana)	Obligatorio
Rotación CEI	De acuerdo a la organización del comité	Obligatorio
Rotación sugerida (laboratorio, regulatorio)	De acuerdo a la capacidad formativa del espacio	Optativo

Toda la actividad estará supervisada por residentes avanzados/as siendo responsable final el/la profesional a cargo

TERCER AÑO DE LA RESIDENCIA

OBJETIVOS

- Adquirir destrezas en la aplicación de técnicas y metodologías de análisis de datos en enfoques cualitativos y cuantitativos.
- Desarrollar habilidades para presentación y diseminación de los resultados, especialmente en reuniones científicas.

- Participar en la coordinación de actividades docentes de formación en investigación de otras residencias.
- Guiar y acompañar a equipos de investigación de distintas residencias en la elaboración y desarrollo de proyectos de investigación.
- Conocer los diversos aspectos relacionados con la gestión de aspectos éticos y regulatorios a Nivel Central.
- Conocer y confeccionar escritos con formato científico y ubicar pautas y regulaciones para su publicación.

ACTIVIDADES

- Desarrollo completo de las etapas de análisis de datos e informaciones de los proyectos de investigación.
- Coordinación de actividades de formación investigativa: Tutorías de equipos de investigación de distintas residencias en la elaboración y desarrollo de proyectos.
- Publicación de las investigaciones en textos científicos, principalmente en artículos con referato.
- Presentación de al menos dos resúmenes en congresos científicos.

Actividades/Rotaciones	Cronograma	Carácter
Actividades en el espacio de inserción disciplinar	9 meses (3 días por semana)	Obligatorio
Actividades comunes	9 meses (2 días por semana)	Obligatorio
Rotación CIS/CCE	De acuerdo a la organización del comité	Obligatorio
Rotación sugerida (laboratorio, regulatorio)	De acuerdo a la capacidad formativa del espacio	Optativo
Rotación Investigación clínica	3 meses (3 días por semana)	Optativo
Rotación Electiva	3 meses, con dedicación exclusiva	Obligatorio

Toda la actividad asistencial estará supervisada por residentes avanzados/as siendo responsable final el/la profesional a cargo.

1. ROTACIÓN INVESTIGACIÓN CLÍNICA

OBJETIVOS:

- Analizar aspectos éticos complejos en la investigación clínica.
- Identificar los pasos regulatorios de los diferentes tipos de investigaciones.
- Adquirir herramientas para la confección de base de datos, manejo de información y análisis estadístico.

ACTIVIDADES:

- Elaboración de un documento de consentimiento informado.
- Participación en el proceso de la toma de consentimiento informado.
- Participación en las presentaciones regulatorias de diferentes tipos de investigación.
- Análisis de variables de una base de datos.

2. ROTACIÓN COMITÉ CENTRAL DE ÉTICA Y CONSEJO DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

OBJETIVOS

- Comprender las funciones y actividades del CCE en relación a la acreditación y control del funcionamiento de los CEI.
- Conocer el registro de todas las investigaciones que se llevan a cabo en la Ciudad de Buenos Aires, a través de la Plataforma de Registro Informatizado de Investigaciones en Salud (PRIISA.BA.).
- Conocer las funciones y actividades del CIS.
- Desarrollar competencias en evaluación y seguimiento de proyectos de investigación.

ACTIVIDADES

- Acompañamiento a las personas miembros del CCE para conocer aspectos relacionados con la gestión de la información sobre los proyectos de investigación en Salud en el Nivel Central.

- Participación en procesos de evaluación y seguimiento de proyectos de investigación, y aspectos teóricos y prácticos sobre las normativas de acreditación de los CEIs en el Nivel Central.
- Participación en la comisión de Becarios del CIS para la evaluación y el seguimiento de los proyectos de becarios de Investigación y Salud Pública en el Nivel Central.

7. CONTENIDOS

1. El profesional como sujeto activo en el sistema de salud. Concepciones y paradigmas en salud. Determinantes y condicionantes de salud en el proceso salud-enfermedad-atención-cuidado. Gestión, planificación y evaluación. Epidemiología.

2. Dimensión ética y de cuidados en salud. Sujetos de derecho. Marco vigente, nacional y jurisdiccional sobre derechos del paciente y del encuadre laboral en salud. Autonomía para la toma de decisiones en los procesos de atención-cuidado. Perspectivas de derecho/género/interculturalidad. Autocuidado y cuidado de los y las trabajadores/as del equipo de salud. Normas de bioseguridad en el ejercicio cotidiano. El/la profesional en el mercado de trabajo. Responsabilidades civiles y penales del ejercicio profesional. Principios de bioética y legislación relacionados con el diseño y ejecución de una investigación. Derechos de los sujetos de la investigación.

3. El profesional como participante activo en la educación permanente y la producción de conocimientos. Educación Permanente en servicio. Desarrollo de investigación clínica como método de control de la práctica. Producción del conocimiento científico. Mejora de la calidad. Evaluación ética y científica de proyectos de investigación. Seguimiento y tutorización de proyectos.

4. Comunicación en salud. Dimensiones y niveles de la comunicación: interpersonal, institucional, comunitaria, medios masivos. En actividades de prevención, tratamiento de enfermedades y promoción de salud. Comunicación de noticias difíciles. Tecnologías de información y comunicación.

5. Proceso de investigación: definición y etapas. Fundamentos epistemológicos y enfoques metodológicos. Selección del tema y preguntas iniciales. Dilemas éticos. Justificación, relevancia e impacto esperado.

6. Validación de los conceptos: Estado del arte. Búsquedas bibliográficas y criterios de selección. Bibliotecas electrónicas y buscadores. Citas y referencias en los manuscritos. Normas de estilo. Programas de gestión de referencias bibliográficas. Construcción del estado del arte y del marco teórico. Planteamiento de los problemas de investigación y confección de las preguntas de investigación.

7. Hipótesis y objetivos: Formulación de la Hipótesis o de supuestos hipotéticos. Definición de objetivos generales y específicos de la investigación en función de criterios de factibilidad. Tipos de objetivos de acuerdo a la fase de investigación clínica. Objetivos primarios, secundarios y terciarios. Objetivos exploratorios. Objetivos de factibilidad. Causalidad. Coherencia entre preguntas, hipótesis y objetivos. Hipótesis alterna y nula. Complementariedad. Error alfa y beta. Significado de la p . Hipótesis en los estudios de

superioridad, no inferioridad y equivalencia. Hipótesis en estudios diagnósticos. Inclusión de más de una hipótesis, corrección de error alfa, modelos jerárquicos y no jerárquicos. Utilidad de estudios con más de una hipótesis.

8. Validación de los métodos: Tipos de diseño de estudios. Ventajas y desventajas de cada uno de ellos. Criterios de selección de unidades de análisis: población y muestras. Unidades de experimentación. Pseudounidades de experimentación. Réplicas. Criterios de elegibilidad, tipos y función. Operacionalización de variables. Procedimientos: validez y confiabilidad. Tipos de errores. Causalidad. Esquemas DAG. Métodos para evitar sesgos y confusores. Cálculo del tamaño de muestra de acuerdo a los objetivos, componentes. Definición de la intervención y los puntos finales en los estudios de intervención. Definición de los casos y controles o de la exposición y el evento en los estudios observacionales analíticos. Plan de análisis. Estudios observacionales. Estudios de intervención. Meta-análisis.

9. Producción/ recolección de datos e información. Fuentes de datos primarias y secundarias. Instrumentos de producción/ recolección de datos. Plan de procedimientos. Tipos de bases de datos. Utilidad. Elección de la base de datos. Desarrollo de una base de datos. Importación y exportación de información entre bases de datos. Entrenamiento en el ingreso de información. Manual de operaciones. Definición y operacionalización de las variables. Consolidación de la base de datos. Concepto y procedimientos. Variables con datos erróneos/por fuera de los límites preestablecidos. Faltante de datos. Informe con puntos a clarificar. Procedimiento de corrección de datos erróneos

10. Procesamiento y análisis de datos. En enfoque cuantitativo: estadística descriptiva e inferencial. En enfoque cualitativo: matriz de análisis de entrevista/ discurso y red conceptual. Tipos de variables cuantitativas y cualitativas. Estadística descriptiva: medidas de tendencia central y de dispersión. Distribución de las variables numéricas. Proporciones. Error y desvío estándar. Prevalencia/frecuencia de aparición. Incidencia. Tipos de incidencia. Tasas. Ponderación de la muestra. Medidas de asociación. OR/RR/HR. Intervalo de confianza 95%. Cálculo e interpretación. Reducción de riesgo. Riesgo atribuible. Número necesario a tratar. Estadística inferencial. Concepto, utilidad y diferencias con la estadística descriptiva. Métodos para la comparación de variables numéricas con distribución normal o no normal. Métodos para la comparación de las variables categóricas Métodos para medidas repetidas. Análisis de varianza. Efectos aleatorios para varianzas, componentes e intervalos de la varianza. Correlación intra-clase, sub-muestras y réplicas. Modelos factoriales aleatorios y mixtos. Modelos para dos y tres factores. Diseños de factores cruzados, anidados. Modelos de regresión lineal y logística. Interacción. Curvas ROC/sensibilidad/especificidad/Valor predictivo positivo y negativo/test de concordancia. Tiempo hasta un evento. Descriptivo Kaplan Meier. Datos censurados. Tipos. Modelo de Cox. Modelo con variables tiempo dependientes. Análisis multivariado. Análisis de subgrupos/Estratificación. Análisis post hoc. Análisis de intención tratar/por protocolo. Definición, utilidad, requerimientos regulatorios. Informe del análisis estadístico. Componentes. Tablas y gráficos. Datos faltantes, evaluación y métodos de medición.

11. Interpretación de los resultados. Vuelta a las preguntas de investigación y marcos teóricos. Elaboración de conclusiones y génesis de nuevas líneas de investigación. Interpretación acorde a los criterios de causalidad. Evaluación de los resultados de acuerdo

a la coherencia. Interpretación de los análisis no planificados. Evaluación de los objetivos cumplidos. Validez externa de acuerdo a la población estudiada.

12. Escritura de textos científicos. Diseminación de resultados. Elección del sitio donde mostrar los resultados (reuniones científicas, revistas, jornadas, entre otras). Escritura de acuerdo a las recomendaciones CONSORT, STROBE, PRISMA y STARD. Publicación. Tipos de publicaciones Evaluación por pares. Publicaciones abiertas y pre-print. Elección de la revista para publicar. Concepto de factor de impacto. Carta al editor. Correcciones. Autores. Costo de la publicación.

13. Principios éticos y normativas vigentes en investigación. Riesgo, conceptos y clasificación. Proceso y documento de consentimiento informado. Plataforma PRIISABA. Comité de bioética, funciones, componentes, atribuciones, procesos y dictámenes. Componentes del consentimiento informado. Población vulnerable. Aspectos complejos en ética de la investigación. Consentimiento informado. Lenguaje. Procesos de consentimiento informado. Normativas vigentes. Buenas prácticas clínicas. Control de calidad, componentes, evaluaciones y acciones correctivas. Procesos de auditorías. Tipos y acciones posibles.

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 se 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 al secretario del CODEI 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.](#)¹
- c- [Jefe/a de residentes y/o instructor/a de residentes.](#)²
- d- [CODEI](#)

¹ Funciones en la normativa

² Ídem anterior

10. BIBLIOGRAFÍA

Bibliografía de la especialidad

Artaza-Barrios, O. *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*, 2017. Recuperado de http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34027/9789507101281_spa.pdf

Castro Jiménez, L. E., Rincón Moreno, M., & Gómez Rodríguez, D. T. Educación para la salud: una mirada desde la antropología. *Revista Ciencias de la Salud*, 15(1), 145-163., 2017. <https://doi.org/10.12804/REVISTAS.UROSARIO.EDU.CO/REVSALUD/A.5387>

Guise, J. M., Chang, C., Butler, M., Viswanathan, M., & Tugwell, P. AHRQ series on complex intervention systematic reviews—paper 1: an introduction to a series of articles that provide guidance and tools for reviews of complex interventions. *Journal of Clinical Epidemiology*, 90, 6-10., 2017. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2017.06.011>

Ministerio de Salud. Dirección de Investigación en Salud. Objetivos y acciones, 2020 Recuperado 20 de julio de 2022, de <https://www.argentina.gob.ar/salud/investiga/institucional>

Rodríguez, P.. Evaluación de los sistemas de Residencia en Salud: Hacia la construcción de criterios comunes. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Ministerio de Salud GCABA, 2012. Recuperado de <http://www.campus-oei.org/calidad/luis2.pdf>

Bibliografía de la formación

Alves de Lima, Cees Van der Vieuten. 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.

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>

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

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

Dirección de Estadísticas y Censos. Ministerio de Hacienda. Encuesta Anual de Hogares (EAH). GCBA, 2018

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

Prados Castillejo, J.A. Preguntas sobre la evaluación de competencias y alguna respuesta: el portafolio. Rev. Atención Primaria, Vol. 36 (1), 2005.

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>

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

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:

Ministerio de Salud de la Nación. Dirección Nacional de Capital Humano y Salud Ocupacional. Residencias del equipo de salud. Documento marco. 2012. disponible en: <http://www.msal.gov.ar/residencias>.

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

Naciones Unidas. Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Septuagésimo período de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas; Resolución. Nueva York. Nueva York: ONU; 2015. Disponible en: <http://www.un.org/es/comun/docs/?symbol=A/RES/70/1>


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>

OMS/OPS. La Acreditación de Programas de Formación en Medicina y la orientación hacia la APS. Washington, DC: OPS; 2010 (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>.

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

11.1. Instrumentos de evaluación de competencias

 <p style="text-align: center;">GOBIERNO DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES MINISTERIO DE SALUD DIRECCIÓN GENERAL DE DOCENCIA, INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO PROFESIONAL Residencia posbásica de Investigación en Salud Instrumento de evaluación del desempeño</p>					
Residente:					
Evaluador/a:					
Año de residencia:					
<i>Competencias evaluadas</i>	<i>Desempeño</i>				<i>Comentarios³</i>
	<i>Muy satisfactorio</i>	<i>Satisfactorio</i>	<i>Poco satisfactorio</i>	<i>No aplica⁴</i>	
<i>Desarrollo de estudios/proyectos originales</i>					
Gestiona equipos de investigación multidisciplinares con perspectiva de género y de diversidad cultural					
Lleva a cabo el relevamiento de información y la captura de datos.					
Maneja distintas técnicas y metodologías					
Desarrolla el trabajo de campo o de producción/recolección de datos.					

³ Aspectos en los que se destaca y en los que puede mejorar

⁴ Si el nivel de resultado final es poco satisfactorio o no aplica le sugerimos indicar el motivo en la columna de comentarios.

Identifica errores en la obtención de la información.					
Lidera el plan de análisis de datos					
Interpreta adecuadamente resultados					
Procesa y analiza datos en estudios con enfoques cuantitativos, cualitativos y mixtos					
Ejerce rol de nexo entre equipos de investigación en diferentes ámbitos, para el adecuado desarrollo de estudios de investigación traslacional y/o colaborativos.					
<i>Diseño de estudios/proyectos</i>					
Identifica situaciones problemáticas y construye problemas de investigación en salud, tanto teóricos como prácticos, relevantes y originales.					
Diseña y/o asesora en el diseño de estudios de investigación dirigidos a responder preguntas relevantes de salud pública.					
Realiza búsquedas y análisis críticos de					

bibliografía y otras fuentes de información.					
Aplica los distintos enfoques metodológicos de la investigación en salud, tales como investigación básica, clínica, socioantropológica, epidemiológica y traslacional, entre otros.					
Gestión del proceso del trabajo					
Gestión de proyectos observacionales y experimentales en humanos.					
Evalúa la propia práctica de acuerdo a parámetros de calidad y realizar las modificaciones pertinentes					
Asesora y organiza los aspectos regulatorios necesarios para responder a las necesidades dinámicas de un equipo de investigación.					
Aplica los aspectos regulatorios de los diferentes tipos de estudios de investigación.					
Elabora la presentación de proyectos ante las instancias					

institucionales de evaluación ética y metodológica.					
Presenta proyectos ante las autoridades regulatorias jurisdiccionales y nacionales.					
Interpreta y responde a los diferentes requerimientos de los Comités de ética					
Participa adecuadamente de Comités de ética en investigación					
<i>Participación en actividades de educación permanente y docencia</i>					
Participa en actividades de educación permanente					
Desarrolla tareas docentes en su ámbito de desempeño.					
Analiza críticamente y comunica los resultados de su práctica profesional.					
Evaluar proyectos de investigación y su factibilidad, propios y de otros equipos					
Divulga resultados según estándares de calidad.					
Propicia el desarrollo de grupos de investigación					

Planifica los diferentes aspectos vinculados a la comunicación de resultados de estudios					
Confecciona distintos materiales de difusión según estándares de calidad (resúmenes, síntesis ejecutivas, informes de avance y finales, cápsulas de difusión, manuscritos, entre otros).					
Realiza la evaluación de informes y manuscritos para su publicación.					
Genera y participa en actividades de autocuidado y cuidado del equipo de salud					
Desarrolla actividades de autocuidado, siendo consciente de las fortalezas y debilidades personales.					
Implementa el cuidado de las personas integrantes de los equipos de salud y sujetos de investigación					
Aplica estrategias comunicacionales en sujetos de investigación, sus comunidades, y demás integrantes del equipo de salud.					
Identificar situaciones de riesgo y asesora en cuanto a los mecanismos pertinentes,					

elaborando estrategias preventivas adecuadas, tanto entre integrantes del equipo de salud como así también en sujetos de investigación y sus comunidades.		
---	--	--

¿El profesional se ausentó durante este período? SI / NO

En caso afirmativo ¿fue justificado o no justificado? SI / NO

Evaluación global del desempeño		
Muy satisfactorio	Satisfactorio	Poco satisfactorio

Decisión	
Promueve	No promueve

Observaciones Generales:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Recomendaciones al/a la Residente:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Fecha:

Firmas:

Jefatura o Instructoría de Residencias

Residente

Secretaría del Comité de Docencia e Investigación

Coordinación General de la Residencia



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-2022-26640375- -GCABA-DGDIYDP - Programa de la residencia posbásica de investigación en salud

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 30 pagina/s.