



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

**MINISTERIO DE SALUD**

**PROGRAMA DOCENTE GENERAL DE LA RESIDENCIA DE MUSICOTERAPIA**

**ANEXO I**

Resolución N° 3959-2022

**Año 2022**

## **ÍNDICE**

### **1. INTRODUCCIÓN**

### **2. CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE LOS PROGRAMAS**

2.1. El sistema de residencias

2.2. El programa docente general por especialidad

### **3. FUNDAMENTACIÓN**

### **4. PROPÓSITOS GENERALES**

### **5. PERFIL DEL/LA PROFESIONAL MUSICOTERAPEUTA**

5.1. Áreas de competencia

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

6.1. Organización General de las Actividades por Áreas de formación

6.2. Objetivos y actividades por año

### **7. CONTENIDOS**

7.1. Contenidos transversales

7.2. Contenidos de la especialidad

### **8. SISTEMA DE EVALUACIÓN**

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

### **10. BIBLIOGRAFÍA**

### **11. APÉNDICE**

## **1. INTRODUCCIÓN**

La residencia constituye un proceso de formación continua que tiene como objetivo formar especialistas en Musicoterapia, de acuerdo al perfil definido por las necesidades del sistema sanitario establecidas por el GCABA.

La residencia de Musicoterapia tiene una duración de 3 años, con dedicación exclusiva. La categoría de la residencia es básica. La carga horaria es de 9 horas diarias. Finalizada la residencia se puede acceder al cargo de jefe/a de residentes durante un año o de instructor/a, por un año con posibilidad de renovación.

El régimen disciplinario y de licencias se rige por lo establecido en la Ordenanza 40.997 y sus modificaciones vigentes.

El ingreso se realiza por medio de un concurso público que permite confeccionar un orden de mérito (el puntaje obtenido en el examen y el promedio de la carrera de grado), según el cual, cada aspirante adjudica la vacante.

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

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

### **2.1 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, desarrolla 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 organizados 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 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

La Federación Mundial de Musicoterapia define "*La musicoterapia es el uso profesional de la música y sus elementos como una intervención en entornos médicos, educativos y cotidianos con individuos, grupos, familias o comunidades que buscan optimizar su calidad de vida y mejorar su salud física, social, comunicativa, emocional y bienestar intelectual y espiritual. La investigación, la práctica, la educación y la capacitación clínica en musicoterapia se basan en estándares profesionales de acuerdo con los contextos culturales, sociales y políticos*".

La música es un hecho social, se comprende como un complejo sistema de producción estética cultural de donde deviene el sujeto enunciador de los aconteceres de su historia, allí donde han dejado huellas significantes que conforman sus subjetividades. La musicoterapia es el espacio de apropiación del discurso sonoro musical como vía de acceso a la constitución del territorio subjetivo.

La musicoterapia es una disciplina que relaciona el arte con la salud diseñando dispositivos estéticos como medios genuinos para el fortalecimiento de la salud individual, colectiva y comunitaria. Su objeto de estudio en el campo del conocimiento involucra particularmente los modos expresivos, que conforman los vínculos humanos. Es un abordaje terapéutico que valora y presta particular atención a los intercambios preminentemente sonoro-musicales y corporales; y explora patrones y modos expresivos que vehiculizan algún conflicto y/o alteración en su desarrollo o que evidencian que el sujeto está en riesgo de padecerlo.

Por otro lado, el profesional musicoterapeuta realiza la aplicación, investigación, evaluación y supervisión de técnicas y procedimientos en los que las experiencias con el sonido y la música operan como mediadores, facilitadores y organizadores de procesos saludables para las personas y la comunidad. Se vale de estrategias para posibilitar la emergencia, elaboración y toma de conciencia de contenidos irreductibles al lenguaje verbal. Su función es facilitar la objetivación de la experiencia subjetiva del participante, a través de un proceso de construcción y deconstrucción identificadora.

Actúa en la promoción, prevención, atención, recuperación y rehabilitación de la salud de las personas y la comunidad a partir de las experiencias con el sonido y la música.

La inserción laboral es en el ámbito hospitalario y comunitario, con distintos grupos etarios y en los diferentes niveles de atención.

La presencia de la Musicoterapia en el campo de la salud estuvo íntimamente ligada con la Salud Mental, y esto fue posible a partir de una transformación de fundamental importancia, que se produce en el campo del tratamiento de enfermedades psíquicas. En la Argentina este campo estuvo, hasta la década del '60, casi exclusivamente en manos de la Psiquiatría Clásica. Con el advenimiento de la moderna psicofarmacología y de las concepciones psicoanalíticas en el terreno de la clínica hospitalaria comienza a desarrollarse el concepto de interdisciplina, motorizado por la incorporación de otras especialidades no psiquiátricas al tratamiento de los/las pacientes.

El/la residente de musicoterapia se capacita en el marco de la Atención Primaria en la comunidad, incorporando principios de prevención y promoción de la salud. La musicoterapia preventiva psicosocial aporta al equipo interdisciplinario algo propio del tiempo y espacio de cada sociedad en la historia de sus transformaciones, encontrando un lugar para lo nuevo o extranjero que convive en el presente de cada uno como sujeto y colectivamente en su

comunidad. Las propuestas parten de la forma estética de la propia obra, en el uso del fenómeno sonoro como recurso expresivo que lo representa. Del análisis de esta escucha devienen los patrones significativos que se articulan en el concepto de salud-enfermedad-atención-cuidado en la comunidad.

Se enfoca en los sujetos con padecimiento de procesos lentos de larga duración, estancamientos, deterioro o ausencia de aspectos esenciales para su desarrollo individual y social en la comunidad, que determinan un estado de cronicidad o terminal. La praxis musicoterapéutica en procesos de síntomas severos, que pueden llegar a ser incapacitantes, riesgosos o requerir la intervención de urgencia; demanda incorporar un enfoque de sostén hacia el sujeto padeciente resignificando sus recursos potenciales como sujeto. La musicoterapia sin evadir la palabra, prestará mayor atención a aquello que expresa el cuerpo en la voz, la gestualidad, la corporalidad, el movimiento y cualquier objeto intermediario sonoro- musical que mediatice el vínculo en la comunicación.

La Musicoterapia es una disciplina profesionalizada, con estatus académico y cuenta con la Ley Nacional del Ejercicio Profesional N° 27153/15. La residencia de musicoterapia fue creada en el año 2012 en el ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. El presente programa general es una actualización del programa docente aprobado el 9 de marzo del 2012 por Resolución 0333 MSGC.

#### **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 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 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.
- Promover la integración de contenidos transversales de formación común.
- Fomentar prácticas de prevención primaria, secundaria y terciaria en los niveles de atención

## **5. PERFIL DEL/DE LA PROFESIONAL MUSICOTERAPEUTA EGRESADO/A**

El/la egresado/a de la residencia de musicoterapia es el/la profesional que interviene integralmente sobre la problemática de salud en el campo de la comunicación y expresión humana, abordando los escenarios formativos en salud mental y en la clínica médica general, en atención primaria de salud y comunitaria en la reinserción social, a lo largo de todo el proceso salud/enfermedad/atención/cuidado y enfermedades que limitan la vida; teniendo en cuenta la perspectiva de género y la diversidad cultural.

Trabaja en una red integrada de salud, participa en equipos interdisciplinarios y se desempeña para evaluar, planear e intervenir en los servicios de salud.

Participa en los procesos de educación permanente, investigación, supervisión, análisis de situación y revisión crítica de las prácticas en los ámbitos de desempeño.

Genera y participa en actividades de autocuidado y cuidado del equipo de salud para mejorar la calidad de la prestación.

### **5.1. Áreas de competencia**

1. Intervenir en los procesos de salud/enfermedad/atención/cuidado y enfermedades que limitan la vida, en el campo de la comunicación mediante actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en todas las etapas etarias en individuos, familias y/o grupos. Estableciendo prioridades desde una perspectiva estratégica, tendientes a la disminución y/o eliminación de los factores de riesgo en grupos vulnerables, en el atravesamiento de la diversidad de género.
  - 1.1. Realizar el diagnóstico situacional basado en el análisis sonoro musical y corporal.
  - 1.2. Identificar las capacidades para el desarrollo de los núcleos sanos.
  - 1.3. Diseñar estrategias de intervención sonora musical y corporal.
  - 1.4. Diseñar actividades individuales y grupales, tendientes a la atención temprana y tratamiento oportuno de la enfermedad.
  - 1.5. Realizar intervenciones comunitarias desde el arte y la salud.
  - 1.6. Trabajar de manera interdisciplinaria y multidisciplinaria.
2. Proveer cuidados avanzados en la atención clínica directa al recién nacido/a, infante, niño/a, adolescente, adulto/a y adulto/a mayor, a lo largo de su ciclo vital y a las familias en todas sus etapas, tanto en lo que se refiere a la gestión, planificación y desarrollo fortaleciendo las redes de apoyo en el proceso de integración social.
  - 2.1. Implementar estrategias de tratamiento y rehabilitación para lograr la mayor autonomía posible de las personas.
  - 2.2. Tratar las enfermedades prevalentes de cada grupo etario.
  - 2.3. Intervenir en el abordaje de enfermedades crónicas y agudas, coordinando estrategias con instituciones de la comunidad.
  - 2.4. Optimizar los recursos y estrategias en el proceso de rehabilitación psicosocial y

derivación en la red de servicios especializados.

- 2.5. Trabajar en una red integrada de salud para planificar y evaluar servicios y recursos de salud.
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 atención teniendo en cuenta los aspectos éticos y legales, la perspectiva de género y la diversidad cultural.
  - 3.1. Elaborar documentos y registros de historia clínica y actas.
  - 3.2. Evaluar la propia práctica de acuerdo a parámetros de calidad y realizar las modificaciones pertinentes.
  - 3.3. Liderar procesos y equipos de trabajo.
  - 3.4. Supervisar y evaluar el proceso de gestión para mejorar acciones futuras.
4. Participar en actividades de educación permanente, docencia e investigación para contribuir a la producción y difusión de nuevos conocimientos.
  - 4.1. Participar en acciones de educación permanente.
  - 4.2. Analizar y comunicar los resultados de la práctica profesional.
  - 4.3. Investigar y divulgar conocimientos.
5. Generar y participar en actividades de autocuidado y cuidado del equipo de salud para una mejor atención de cada paciente y familia empleando estrategias comunicacionales.
  - 5.1. Ejercitarse el autocuidado, siendo consciente de las fortalezas y debilidades personales.
  - 5.2. Implementar el cuidado de los/las integrantes de los equipos de salud.
  - 5.3. Aplicar estrategias comunicacionales con pacientes, familiares, cuidadores/as y otros/as integrantes del equipo de salud.
  - 5.4. Identificar situaciones de riesgo y asesorar en cuanto a los mecanismos pertinentes, elaborando estrategias preventivas, tanto entre integrantes del equipo de salud como así también entre pacientes y familiares.

## 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.

**Ámbito de desempeño:**

Hospitales generales, Hospitales especializados en Salud Mental, CeSacs e instituciones comunitarias.

## **6.1 Organización general de las actividades por áreas de formación**

### **1. Actividad formativa Asistencial/ Técnica supervisada**

Se dedica a la actividad formativa asistencial el 60% del tiempo destinado a la formación.

- a) **Escenarios de formación:** entendidos como situaciones de formación que se caracterizan por la aplicación de diferentes dispositivos que establecen vínculos entre las personas y con los objetos de conocimiento e intervención en cada contexto. Por las características de las sedes, ya sea en hospitales generales o especializados en Salud Mental la inserción se realizará a través de la derivación por interconsulta y/o demanda interna de cada servicio.

- 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 Obligatorias**

Las rotaciones obligatorias son programadas para ser realizadas en el segundo año de formación en espacios/áreas de prácticas externas al efecto de base.

#### **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/ de la 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).

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**

Se dedicará a esta actividad el 30% del tiempo total destinado a la formación e incluye:

- a) **Actividad docente sistematizada:** **clases**, cursos institucionales e interinstitucionales de interbase, conferencias de actualización, ateneos y talleres. En este apartado se incluyen el dictado de cursos de contenidos transversales.
- b) **Actividad docente sugerida:** se dará prioridad para asistencia a cursos intra y extra institucionales y congresos afines a la especialidad como estrategia formativa, que permita al/a la residente fortalecer sus conocimientos.
- 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 DGDIyDP.

### 3. Actividad de investigación

Se dedicará a esta actividad cada año el 10 % del tiempo total destinado a la formación e incluye:

- 1er año, capacitarse en Metodología de Investigación y ética (Se podrán realizar los cursos que se ofrecen en la red de sedes formativas).
- 2do año elaboración del diseño de proyecto de investigación local.
- 3er año aprobación del proyecto.

La actividad de Investigación aplicada al campo disciplinar, diseño del proyecto de investigación. El/la residente debe adquirir conocimientos de metodología y ética en investigación y conocer los procedimientos que se deben seguir para la presentación de un proyecto enmarcado en las normativas vigentes. Las actividades de investigación son de carácter obligatorio para la aprobación de la residencia y consiste en capacitarse progresivamente durante la formación.

## 6.2. OBJETIVOS y ACTIVIDADES POR AÑO

### Objetivos generales de la residencia

- Conocer y actuar de acuerdo al marco normativo y organizacional de la Constitución, la Ley Básica de Salud 153/99 y del Sistema de Salud del GCABA, la Ley Nacional de Salud Mental N° 26657 y la Ley Nacional del Ejercicio Profesional de Musicoterapia N° 27153/15.
- Conocer y respetar los derechos de los/as pacientes en el marco de la diversidad y de la perspectiva de género.
- Asumir los principios éticos del profesional de la salud, teniendo en cuenta la perspectiva de género y la diversidad cultural.
- Desempeñar un rol activo y protagónico en su ámbito de desempeño.
- Incorporar un abordaje integral.
- Desarrollar intervenciones clínicas y comunitarias.

- Diseñar e implementar actividades de promoción y educación para la salud para las personas y la comunidad en general.
- Desarrollar actividades de investigación
- Conocer la población epidemiológica.
- Intervenir desde la perspectiva de la concepción de cuidado de la salud.
- Conocer y aplicar normas de bioseguridad.
- Conocer la gestión en el contexto de la institución.

## **PRIMER AÑO DE LA RESIDENCIA**

En el primer año estará cada residente en su sede donde recibirá la formación básica de Musicoterapia, realizará el curso de metodología de la investigación y los cursos virtuales obligatorios de contenidos transversales.

### **OBJETIVOS:**

- Comprender e integrarse a la estructura y funcionamiento del sistema de salud y de la propia residencia.
- Distinguir las misiones y funciones de los diferentes actores que conforman y colaboran con la residencia.
- Conocer el marco normativo y regulatorio del sistema de salud y de las residencias del GCABA.
- Incorporar contenidos transversales.
- Conocer la fundamentación, la metodología y la dinámica de trabajo del equipo musicoterapéutico.
- Conocer la historia clínica.
- Conocer y valorar el rol del musicoterapeuta dentro de los equipos interdisciplinarios.
- Aplicar normas de bioseguridad y/o protocolos de emergencias en la clínica.
- Integrarse a las actividades de interbases con las sedes formativas.
- Adquirir conocimientos en metodología de la investigación.

### **ACTIVIDADES:**

- Participación en la elaboración de la historia clínica.
- Participación del análisis de la escucha musicoterapéutica en las/los producciones del/de la paciente/s.
- Interpretación y correlación de los datos brindados por el equipo de salud.
- Participación en interconsultas.
- Participación en supervisiones clínicas.
- Ejercitación del manejo de la propia voz, utilización de elementos musicales y los sistemas digitales de producción y reproducción del sonido.
- Realización de informes y registros con supervisión de las actividades asistenciales.
- Ejercitarse en la escucha, el relato y la escritura de las producciones sonoras de los/las pacientes.
- Realización de cursos transversales obligatorios.
- Realización de curso de metodología de investigación.
- Participación en las actividades de interbase.
- Realización de búsqueda bibliográfica en investigaciones en Musicoterapia.
- Elaboración de problemas de investigación relevantes para la Musicoterapia.
- Procesamiento de datos asistenciales.

## **SEGUNDO AÑO DE LA RESIDENCIA**

### **OBJETIVOS:**

- Conocer la situación epidemiológica de la población de las sedes formadoras de rotación.
- Comprender e integrarse a la estructura y funcionamiento de la sede de rotación.
- Conocer y articular conceptos en cada área de rotación para el desempeño formativo.
- Reconocer la práctica asistencial en otros efectores como parte de la formación.
- Conocer las estrategias de atención en los diferentes ámbitos de la práctica profesional.
- Integrarse a los equipos interdisciplinarios en áreas específicas de intervención musicoterapéutica.
- Adquirir una comunicación flexible con capacidad de escucha.
- Conocer las reglamentaciones y los derechos de los sujetos en las investigaciones.

### **● ACTIVIDADES:**

- Participación en la tarea del equipo interdisciplinario.
- Implementación de estrategias de atención propias de la sede.
- Observación y registro de las intervenciones musicoterapéuticas.
- Realización de proyectos grupales y/o talleres de temáticas específicas de la especialidad.
- Realización de búsqueda bibliográfica en las temáticas.
- Realización de análisis de casos asistidos.
- Presentación de informe clínicos de pacientes a su cargo.
- Elaboración del diseño de un proyecto de investigación.
- Participación en ateneos clínicos, jornadas y congresos.
- Participación en la convocatoria de la interbase.

<b>Escenarios formativos y áreas</b>	<b>Carga horaria</b>
<b>Segundo año</b>	
Cesac y áreas programáticas*	3 meses
Salud Mental **	3 meses
Área Clínica ***	3 meses
Programas de emprendimientos de integración social y comunitarios ****	3 meses

Según disponibilidad de las unidades formativas (sede):

\* Áreas programáticas: CeSAC-CEMAR-CAT., en la atención del/de la niño/a sano/a, en la consulta espontánea, en equipos interdisciplinarios de apoyo, familia, comunidad y abordaje en territorio.

\*\* Niñez e infancia, adolescencia, adultos, adultos mayores con compromiso psicológico y/o neurológico.

\*\*\* Según derivación por interconsulta y/o demanda interna de cada servicio.

\*\*\*\* Rehabilitación psicosocial comunitaria.

## TERCER AÑO DE LA RESIDENCIA

### **OBJETIVOS:**

- Integrar los conocimientos adquiridos durante la formación.
- Coordinar grupos de pacientes.
- Tomar decisiones profesionales de acuerdo al contexto sociocultural y a las necesidades de la población atendida.
- Orientar y acompañar a residentes de años anteriores.
- Desempeñar tareas docentes.

### **ACTIVIDADES:**

- Realización de propuestas de adecuaciones y/o innovaciones en los escenarios en donde lleva a cabo su formación.
- Elaboración de planes de abordaje terapéuticos desde una perspectiva estratégica.
- Realización de actividades docentes.
- Seguimiento de la aplicación de instrumentos de evaluación.
- Presentación del proyecto de investigación.
- Participación en propuestas en el espacio de interbase.
- Realización de ateneos, jornadas entre otros.
- Colaboración con el/la jefe/a de residentes en la gestión de los procesos de formación
- Revisión y ordenamiento de la presentación de su trabajo final.
- Realización de actividades específicas de la sede.
- Presentación y aprobación del proyecto de investigación

Tercer año	
Rotación electiva	2 a 3 meses

## **Rotaciones obligatorias**

El programa docente propone las rotaciones obligatorias programadas entre sedes, como estrategia de formación en red vinculadas a las fortalezas que cada una de ellas desarrolla en distintos escenarios formativos. El objetivo general es que el residente amplíe sus conocimientos, destreza profesional, realice aportes e innovaciones desde la experiencia en cada efecto, enriqueciendo la residencia en general.

En cada ámbito de formación se debe asegurar el seguimiento del programa de rotación realizada por profesionales altamente calificados (formación sólida) para fortalecer la integración de la residencia al servicio.

### **1. Cesac y áreas programáticas**

#### **Objetivos**

- Valorizar la Atención Primaria de Salud (APS) como estrategia integral e integrada de promoción, prevención y atención en un contexto comunitario.
- Conocer la situación epidemiológica de la población atendida con el objeto de adecuar las actividades y estrategias.

- Participar del diseño e implementación de actividades de prevención, promoción y apoyo a las/los participantes y la comunidad en general.
- Adquirir capacidad de trabajo interdisciplinaria y colaborativa.

### **Actividades**

- Observación y participación en las actividades desarrolladas por los/las profesionales de planta.
- Diseño y coordinar los dispositivos en el marco del programa local de la rotación.
- Participación en ateneos, discusiones de casos y reuniones interdisciplinarias
- Participación en instancias de supervisión clínica musicoterapéutica.

## **2. Salud Mental**

### **Objetivos**

- Conocer los criterios de derivación a los diferentes dispositivos de salud mental (disciplinares e interdisciplinares).
- Conocer el diagnóstico y los procesos mórbidos manifiestos en cada escenario formativo.
- Profundizar acerca de los procesos de transformación de la atención en salud mental hacia una perspectiva comunitaria.
- Diseñar y elaborar objetivos terapéuticos para el tratamiento
- Aportar en la decisión de intervenciones clínicas y la evaluación del proceso.
- Integrarse a las reuniones de equipo del servicio (interdisciplinarias).
- Realizar interconsultas.

### **Actividades**

- Observación y registro de datos, informes, intercambios y evaluaciones del proceso.
- Coordinar y colaborar en los procesos de la atención en salud mental hacia una perspectiva comunitaria.
- Realización de interconsultas.
- Participar en ateneos, discusiones de casos y reuniones disciplinarias e interdisciplinarias.

## **3. Área Clínica**

### **Objetivos**

- Conocer la problemática clínica- médica de los/las pacientes.
- Diseñar y planificar estrategias de abordaje de acuerdo a la problemática.
- Colaborar en el acompañamiento a la familia y el contexto del paciente.
- Realizar seguimiento de cada caso.

### **Actividades**

- Realización registro de observaciones, seguimiento e intercambio con los profesionales.
- Coordinación y diseño de estrategias musicoterapéuticas en colaboración con otros/as profesionales.

- Participación en la búsqueda de material bibliográfico.
- Participación de ateneos, discusiones de casos y supervisiones.
- Participación en ateneos, discusiones de casos y reuniones interdisciplinarias.

#### **4. Programas de emprendimiento de integración social y comunitarios**

##### **Objetivos**

- Generar una práctica reflexiva acerca del complejo salud-enfermedad.
- Conocer la realidad socio cultural de la comunidad.
- Integrar las propuestas comunitarias.
- Diseñar estrategias de comunicación.
- Planificar y coordinar grupos y/o talleres.
- Evaluar los procesos grupales.

##### **Actividades**

- Observación e integración en las actividades del dispositivo comunitario.
- Diseño y coordinación de grupos y talleres de integración en la comunidad.
- Registro y realización de informes de los procesos en los grupos y talleres interdisciplinarios.
- Participación de reuniones, ateneos y supervisiones.
- Promoción y difusión de las actividades comunitarias.
- Realización del seguimiento de los procesos grupales.

## **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**

#### **Conocimientos básicos en Musicoterapia:**

Generales: marcos teóricos. Cuadros psicopatológicos y diagnósticos diferenciales. Indicadores del grado de complejidad de las patologías. Noción semiológica y psiquiátrica. Noción psicofarmacológica. Interconsulta e interdisciplina.

Específicos: modos expresivos de los vínculos humanos. Núcleos sanos. Intercambios sonoro-musicales y corporales; patrones vinculares. Entrevista musicoterapéutica, noción de encuadre, sostenimiento y flexibilización en la emergencia, análisis de la producción sonoro

musical y elementos que intervienen. Estrategias de intervención y planificación del abordaje. Incorporación del lenguaje propio que identifique la especialidad en su aporte a la Salud.

### **Diagnóstico:**

Generales: comprensión de la historia clínica, interpretación de los estudios y resultados, configuración del diagnóstico situacional, confección de la síntesis evolutiva.

Específicos: Protocolo de evaluación/valoración musicoterapéutica. Informe del proceso musicoterapéutico y epicrisis. Criterios para la selección de encuadre en el abordaje a la problemática.

### **Asistencial:**

Generales: conocimiento de los escenarios de prácticas y grados de complejidad de: clínica en Salud Mental, Clínica Médica. Atención comunitaria. Resocialización. Atención y prevención primaria de la salud: medidas de bioseguridad e higiene.

Específicas: criterios de agrupabilidad en talleres, tratamientos grupales. Supervisiones clínicas. Abordajes de los aspectos institucionales que atraviesan la práctica profesional. Niveles de atención primaria, secundaria y terciaria. Promoción y Prevención. Ley Nacional del Ejercicio Profesional de Musicoterapia y código de ética. Aspectos normativos y legales de la práctica en el ámbito de la Salud en el MSGCABA.

### **Infancia y niñez:**

Trastornos específicos en la infancia y la niñez: definiciones, clasificaciones, abordajes y tratamientos. Diagnóstico diferencial. Noción de psicofarmacología específica a cada problemática. Aportes conceptuales para la clínica integral e interdisciplinaria en Salud.

Atención temprana y acompañamiento en las etapas evolutivas del crecimiento y desarrollo, maduración. Comunicación a través de los modos expresivos. Potencial de rasgos sanos en la estimulación comunicativa temprana. Atención del niño sano. Signos de alarma.

Alteraciones, estancamiento o deterioro de la conducta y la comunicación con o sin comorbilidad. Evaluación/valoración en musicoterapia. Aporte diagnóstico para la prevención y tratamiento. Detección de aspectos traumáticos en la internación y situaciones de vulneración de derechos. Impacto en la subjetividad y en los procesos de crecimiento y desarrollo. Recurso de juegos. Canciones por edad. Entrevista familiar/contexto social. Planificación de abordajes. Análisis de la producción lúdica, musical y expresiva. Registros e informes. Evaluación, criterios de alta y criterios de derivación a diferentes niveles asistenciales. Derivación a otras disciplinas. Interdisciplina.

### **Adolescencia:**

Posicionamiento clínico-conceptual acerca del abordaje en la problemática adolescente. Cuadros psicopatológicos. Evolución de trastornos de inicio en la infancia y/o pubertad y clasificación psicopatológicas en la adolescencia. Noción de Psicofarmacología. Conocimientos de Tecnología actualizada - apropiada para la grabación, edición y reproducción de audios y recursos musicales en la clínica (vocales e instrumentales). Representaciones musicales identificatorias en el adolescente. Manifestaciones expresivas en la configuración vincular y social. Modalidad de tratamiento musicoterapéutico (individual,

grupal, o ambos). Análisis de las producciones sonoras del adolescente. Escucha en la intervención musicoterapéutica.

Microgestión en grupos; Talleres inter - hospitalarios y de resocialización. Estrategias Comunitarias y de Rehabilitación Psicosocial.

#### **Adultos:**

Entrevistas de admisión y evaluación clínica musicoterapéutica en la problemática de la expresión y comunicación. Marco conceptual. Síntomas de internaciones prolongadas. Redes institucionales. Estructuras y configuraciones clínicas. Semiología psiquiátrica y clínica. Nociones de psicofarmacología. Planificación de tratamiento en procesos agudos y crónicos. Interdisciplina. Diagnóstico situacional. Aspectos éticos del cuidado y acompañamiento de las personas.

Interculturalidad, historia personal y subjetividad. Estimulación cognitiva y autonomía progresiva en sus capacidades. Programas de Reinserción social-comunitaria.

#### **Adultos mayores:**

Envejecimiento saludable. Evaluación diagnóstica musicoterapéutica de la expresión en los trastornos globales del envejecimiento. Secuelas. Traumatismos. Trastornos neurodegenerativos. Diagnóstico diferencial. Demencias y deterioro cognitivo. Planificación del abordaje de la memoria musical. Procesamiento musical. Aspectos éticos del cuidado y acompañamiento a personas mayores.

## **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 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 autoridad de aplicación, ha planificado estratégicamente su trabajo para evaluar y actualizar el programa 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, deberá asegurarse, como mínimo, 1 (una) instancia de evaluación de medio término al promediar el año y otra final que definirá la promoción del año.

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/ 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 una 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 la formación en otras sedes**

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. El mismo, será entregado al secretario del CODEI debidamente cumplimentado.

### **Instancias e instrumentos:**

- Evaluación de contenidos conceptuales al final de cada rotación.
- Presentación del proyecto de Investigación en forma escrita y oral grupal en el último año.
- Confección del portafolio de informes clínicos durante los años de formación en la residencia.

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

1. 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.
2. Dirección de Docencia, Investigación y Desarrollo Profesional, Guía para la elaboración de Programas Docentes de residencias, 2017.
3. Butera, Carlos Alejandro. Musicoterapia en Rehabilitación Psicosocial. Apuntes para su conceptualización. Editorial Letra Viva. Bs. As. 2012.
4. Listosvky, G. (2003). Las residencias del equipo de salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. Lineamientos estratégicos para la gestión. In C. Davini, Las residencias del equipo de salud: desafíos en el contexto actual (p. 131). Buenos Aires: OPS.
5. Michalewicz, Alejandro. Pierri, Carla. Ardilla Gómez, Sara. Del proceso de salud/Enfermedad/Atención al proceso Salud/Enfermedad/Cuidado. Elementos para su conceptualización. Anuario de Investigación, Vol XXI , 2014 PP. 217-224 Universidad de Buenos Aires. Argentina.
6. Perea, X y colaboradores. A voces. Intertextos en musicoterapia. Segunda Edición 2014. Universidad Abierta Interamericana.
7. Rodríguez Espada, Gustavo. Pensamiento estético en Musicoterapia. Editorial Universidad Abierta Interamericana 2016. Buenos Aires, Argentina
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. Romero, Lidia Esther Ponencia 2016. La escucha sensible y la sincronía emotiva. VI Congreso Latinoamericano de Musicoterapia. Florianópolis. Brasil. Anuario.
10. Stolkiner, A. La interdisciplina: entre la epistemología y las prácticas. Campos Psi- Revista de Información Especializada. Año 3. Nº 10. abril de 1999, Rosario

### **Normativas:**

1. Resolución Nro.2491/2012 Creación de la Residencia de Musicoterapia Dirección General de Docencia, Investigación y Desarrollo Profesional. Ministerio de Salud del GCABA.
2. Ley Nacional N° 26742/2012 sobre los derechos de los pacientes. Disponible en:

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

<sup>2</sup> Ídem anterior

<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/195000-199999/197859/norma.htm>

3. Disposición N° 8 -DCYD-03 (MS-GCBA). Rotaciones en el exterior. Argentina, Buenos Aires. 2003. Disponible en: [http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/normativas.php?menu\\_id=20165](http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/normativas.php?menu_id=20165)
4. Disposición N° 41- DGDOIN – 2015 (MS-GCBA). Rotaciones en el exterior. Argentina, Buenos Aires. 2015. Disponible en: [http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/normativas.php?menu\\_id=20165](http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/normativas.php?menu_id=20165)
5. Ley N° 153/99. Ley Básica de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Argentina, Buenos Aires. Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. 28-05-99. Disponible en: [http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/normativas.php?menu\\_id=20165](http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/normativas.php?menu_id=20165)
6. Ley N° 601, Modificación de Régimen de Residencias. Argentina, Buenos Aires. Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Junio de 2001. Disponible en: [http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/normativas.php?menu\\_id=20165](http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/normativas.php?menu_id=20165)
7. Ley N° 4.702. Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Argentina, Buenos Aires. 2013. Disponible en: [http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/normativas.php?menu\\_id=20165](http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/normativas.php?menu_id=20165)
8. Ley N° 5.462. Modificatoria Ley Básica de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. (153/99). Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Argentina, Buenos Aires. 03/12/2015. Disponible en: <http://www2.cedom.gob.ar/es/legislacion/normas/leyes/ley5462.html>
9. Ordenanza N° 40.997/85 (G. C. B. A.) - Sistema Municipal de Residencias del Equipo de Salud y sus modificatorias. 1985. Disponible en: [http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/normativas.php?menu\\_id=20165](http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/normativas.php?menu_id=20165)
10. Ordenanza N° 51.475/97 (G.C.B.A.) Modificación al Sistema de Residencias. Buenos Aires, 3 de abril de 1997. Disponible en: [http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/normativas.php?menu\\_id=20165](http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/normativas.php?menu_id=20165)
11. Disposición DI-2018-96-DGDIYDP Anexo II: Funciones y responsabilidades de la Coordinación General. EE 11298372/MGEYA-DGDIYDP/18.
12. Ley N° 27153 Nacional del Ejercicio Profesional de la Musicoterapia. Sancionada 10/06/2015 Disponible en:
13. <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-27153-248823/texto>

#### **Guías:**

Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. Guía para la elaboración de programas docentes de residencias, 2017. disponible en: <http://www.buenosaires.gob.ar/salud/docenciaeconcurrencias/residenciasyconcurrencias/representacion-de-residencia-y-concurrencias/programas-de-formacion-docente-de-residencias-y-concurrencias>

#### **Documentos:**

1. 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>.
2. Ministerio de Salud de la Nación Argentina. Dirección Nacional de Capital Humano y

- Salud Ocupacional. Sistema Nacional de Acreditación de Residencias del Equipo de Salud. Normativa, guías y estándares a 7 años de su creación. 2014. Disponible en: [http://www.msal.gob.ar/residencias/images/stories/descargas/recursos/publicacion\\_snares.pdf](http://www.msal.gob.ar/residencias/images/stories/descargas/recursos/publicacion_snares.pdf)
3. 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>
  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. 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>.
  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. APENDICE



GOBIERNO DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRE  
MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN GENERAL DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN Y  
DESARROLLO PROFESIONAL

### RESIDENCIA DE MUSICOTERAPIA

### INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO ANUAL

SEDE	FECHA
RESIDENTE	
EVALUADOR	AÑO DE RESIDENCIA

#### INSTRUCCIONES

Marque con una cruz en la columna que corresponda en cada caso.

Escriba en el espacio de Observaciones y sugerencias todas las consideraciones particulares no contempladas en el instrumento y las recomendaciones/ orientaciones que puedan ser de ayuda al/a la residente para su desempeño futuro.

Luego de evaluar los ítems de cada ámbito de desempeño. Ud. deberá señalar si el/la residente se ha desempeñado en forma muy satisfactoria, satisfactoria, poco satisfactoria o insatisfactoria. Con las mismas categorías deberá valorar el desempeño global. Esta grilla debe contener todas las firmas correspondientes, de lo contrario carecerá de validez.

MS Muy Satisfactorio (10-9)	S Satisfactorio (8-7)	PS Poco Satisfactorio (6-5-4)	I Insatisfactorio (menos de 4)
-----------------------------------	-----------------------------	-------------------------------------	--------------------------------------

<b>Indicadores</b>				
	<b>MS</b>	<b>S</b>	<b>PS</b>	<b>I</b>
<b>1. Desempeño en la Práctica Profesional</b>				
1.1 Reconoce el propio esquema corporal, musical e instrumental y el manejo de la propia voz.				
1.2 Comprende y se apropia de la modalidad de valoración clínica musicoterapéutica: demuestra capacidad de escucha, observación y comunicación con el/la paciente.				
1.3 Desarrolla intervenciones musicoterapéuticas con criterio clínico acertado al tratamiento.				
1.4 Articula y relaciona conocimientos teóricos con la praxis clínica.				
1.5 Pregunta, indaga y participa en supervisiones clínicas.				
1.6 Promueve el intercambio interdisciplinario: tiene en cuenta el aporte de otras disciplinas, facilita la comunicación con otros/as.				
1.7 Manifiesta actitudes personales de responsabilidad frente a la tarea.				
1.8 Presenta actitud proactiva y de compromiso con la tarea: aprende y desarrolla actitudes que puedan anticipar problemas y actúa conociendo la situación y conociéndose a sí mismo, es consciente de sus fortalezas y sus debilidades y actúa modelando su acción en función de ambos.				
<b>2. Desempeño formativo docente</b>				
2.1 Participa en actividades formativas permanentes: asiste a ateneos, cursos obligatorios y optativos y jornadas.				
2.2 Analiza y comunica los resultados de la práctica profesional: realiza crónicas de las observaciones y análisis de las producciones sonoras, confecciona informes profesionales.				
2.3 Conoce los diferentes marcos conceptuales y estrategias de intervención.				
2.4 Aplica conocimientos disciplinares en el análisis de casos clínicos: articula, relaciona y sintetiza los contenidos teóricos, integra y jerarquiza la información presentada basándose en bibliografía pertinente.				
2.5 Realiza presentaciones orales claras y precisas del enfoque musicoterapéutico, con léxico pertinente de la especialidad.				
<b>3. Desempeño en Investigación</b>				
3.1 Realiza revisión bibliográfica acorde a la temática elegida para el planteamiento de hipótesis.				
3.2 Plantea interrogantes para delinear el problema y la metodología de trabajo.				
3.3 Manifiesta una actitud positiva ante los señalamientos y guía capacitadora: tiene en cuenta y reformula los aportes del/de la docente.				
3.4 Respeta los tiempos pautados en el programa para los avances del proyecto.				
<b>4. Desempeño actitudinal</b>				

4.1 Cumple el horario en actividades disciplinarias e interdisciplinarias: es puntual, informa y justifica las ausencias y/o demoras				
4.2 Se comunica con respeto con los/las pacientes y la familia: desarrolla una actitud empática y profesional tanto con sus pacientes y sus familias como con otros actores institucionales.				
4.3 Se relaciona con el equipo de trabajo: es respetuoso, colaborador. Muestra interés y participa activamente en los problemas, actividades e iniciativas del equipo.				
4.4 Es autónomo: toma decisiones acordes a su nivel formativo.				

#### **EVALUACIÓN GLOBAL DEL DESEMPEÑO**

<b>Desempeño Profesional</b>	<b>Puntaje Total</b>
Práctica Profesional	
Formativo-Docente	
Investigación	
Actitudinal	
<b>Promociona / No Promociona</b>	<b>Puntaje Total Obtenido:</b>

**Observaciones y sugerencias:**

**Notificaciones:**

Firma del/de la residente:

Firma del/de la jefe/a / Instructor/a de Residencia:

Firma del/de la Coordinador/a Local de la Residencia:

Firma del/de la Coordinador/a General de la Residencia:

Firma del/de la jefe/a del CODEI:

CABA:    /    /



GOBIERNO DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRE  
MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN GENERAL DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN Y  
DESARROLLO PROFESIONAL

RESIDENCIA DE MUSICOTERAPIA

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN DE ROTACIÓN PROGRAMÁTICA EXTERNA

SEDE	FECHA
RESIDENTE	
EVALUADOR	AÑO DE RESIDENCIA

**INSTRUCCIONES**

Marque con una cruz en la columna que corresponda en cada caso.

Escriba en el espacio de Observaciones y sugerencias todas las consideraciones particulares no contempladas en el instrumento y las recomendaciones/ orientaciones que puedan ser de ayuda al/a la residente para su desempeño futuro.

Luego de evaluar los ítems del ámbito de desempeño. Ud. deberá señalar si el/la residente se ha desempeñado en forma muy satisfactoria, satisfactoria, poco satisfactoria o insatisfactoria. Con las mismas categorías deberá valorar el desempeño global. Esta grilla debe contener todas las firmas correspondientes, de lo contrario carecerán de validez.

MS <i>Muy Satisfactorio</i> (10-9)	S <i>Satisfactorio</i> (8-7)	PS <i>Poco Satisfactorio</i> (6-5-4)	<i>Insatisfactorio</i> (menos de 4)
--	------------------------------------	--	--

## ROTACIÓN EXTERNA

Sede Formativa: \_\_\_\_\_

Escenario Formativo: \_\_\_\_\_

Fecha de Inicio:      /      /

Fecha de finalización:      /      /

INDICADORES	MS	S	PS	I
1. Cumple el horario en actividades disciplinarias e interdisciplinarias: es puntual, informa y justifica las ausencias y/o demoras				
2. Observa y registra: comprende y se apropia del encuadre de trabajo.				
3. Integra los conocimientos previos con los adquiridos en la sede.				
4. Se vincula con el/ los paciente/s comprendiendo la problemática específica del escenario formativo.				
5. Colabora con el profesional a cargo: es activo, indaga y realiza aportes significativos.				
6. Desarrolla trabajos colaborativos: con el equipo y/o con el equipo interdisciplinario.				
7. Manifiesta trato cordial y respetuoso con respecto a todos los actores institucionales.				
8. Reconoce sus capacidades y limitaciones en la práctica específica: autoevaluación de sus implicancias, actitudes e intervenciones. Solicita ayuda.				
9. Supervisa exponiendo su análisis y reflexión sobre la experiencia musicoterapéutica.				
10. Confecciona escritos cumpliendo con la consigna en tiempo y forma (crónicas, evaluaciones e informes).				
11. Cumple con los objetivos propuestos: adquisición de conocimientos, inserción en la práctica, desenvolvimiento profesional y compromiso con la tarea.				

### OBSERVACIONES Y SUGERENCIAS

### EVALUACIÓN GLOBAL DEL DESEMPEÑO

Desempeño Profesional	Puntaje Total
Concepto	

Promociona / No Promociona	Puntaje Total Obtenido:
Firma del/de la residente:	
Firma del/de la jefe/a / Instructor/a de Residencia:	
Firma del/de la Coordinador/a Local de la Residencia:	
Firma del/de la Coordinador/a General de la Residencia:	
Firma del/de la jefe/a del CODEI:	
CABA:      /      /	

## **GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES**

### **Jefe de Gobierno**

Lic. Horacio Rodríguez Larreta

### **Vicejefe de Gobierno**

Cdor. Diego Santilli

### **Ministro de Salud**

Dr. Fernán González Bernaldo de Quirós

### **Subsecretaría de Planificación Sanitaria**

Dr. Daniel Carlos Ferrante

### **Dirección General de Docencia, Investigación y Desarrollo Profesional**

Dra. María Laura Garau

### **Coordinación General de la Residencia**

Lic. Lidia E. Romero

### **Coordinación de Unidad de Gestión Pedagógica (UGP)**

Esp. Ma. Julia Giorgi

Lic. Alicia Maggiani

### **Coordinación Área Desarrollo Programas Docentes**

Lic. Cecilia Acosta

### **Asesoría Pedagógica**

Lic. Cecilia Acosta

Lic. Judith Ben David

### **Autoría del programa**

Lic. E. Lidia Romero

### **Colaboración**

Ana Arias

Andrea Coluccio

Darío Caniglia

Fabiana Lin

Judith Martínez

Mariana González

Lic. Valentina Boronat Schwartzman

El programa fue aprobado por Resolución N° 2022- 3959- GCABA-MSGC en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, el 18 octubre de 2022.