



GOBIERNO DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES

MINISTERIO DE SALUD

2017 “Año de las energías renovables”

**PROGRAMA DOCENTE DE LA
RESIDENCIA DE ODONTOLOGÍA GENERAL**

ANEXO I

2017

IF-2017-14841010- -DGDIYDP

INDICE
1. INTRODUCCIÓN
2. FUNDAMENTACIÓN 2.1. Consideraciones generales sobre los programas de residencia del GCABA 2.2. Descripción de la población destinataria
3. PROPÓSITOS GENERALES
4. PERFIL DEL EGRESADO DE LA ESPECIALIDAD 4.1. Áreas de competencia
5. ORGANIZACIÓN GENERAL Y CONDICIONES MÍNIMAS PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA
6. ESTRATEGIAS DE CAPACITACIÓN Lineamientos generales Clasificación de estrategias Enumeración de dispositivos
7. ORGANIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES POR AÑO, SEGÚN ÁMBITO DE DESEMPEÑO Y APRENDIZAJE. 7.1 Organización general de las actividades por áreas de formación 7.2. Objetivos, actividades, contenidos por año y por rotación
8. CONTENIDOS 8.1. Contenidos generales 8.2. Contenidos transversales 8.3. Contenidos específicos
9. SISTEMA DE EVALUACIÓN
10. FUNCIONES DOCENTES Y DE SUPERVISIÓN PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA
11. BIBLIOGRAFÍA
12. APÉNDICE

1. INTRODUCCIÓN

La Odontología General se encarga del diagnóstico, tratamiento, prevención y rehabilitación de las enfermedades que afectan al aparato estomatognático, con una concepción integral de la salud de las personas.

Su objeto de intervención es el sistema estomatognático, el cual incluye además de los dientes, las encías, el tejido periodontal, los maxilares y la articulación temporomandibular; tomando en cuenta no sólo la resolución de las patologías que afectan al sistema estomatognático sino también la prevención y la promoción de salud.

Las residencias odontológicas surgen en el ámbito del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires en el año 1980.

Como sistema remunerados de formación de posgrado, con dedicación exclusiva y a tiempo completo, la residencia de odontología forma parte del conjunto de residencias del equipo de salud del sistema de formación en servicio del Gobierno de la Ciudad. El objetivo es formar en el ámbito de la salud pública profesionales capaces de ofrecer atención, diagnóstico y tratamiento de calidad en los diversos escenarios de la práctica odontológica en beneficio de la comunidad.

La propuesta docente de este programa es brindar una formación sólida e integral en todas las áreas de la odontología y en todos los niveles del sistema de salud. La duración de la residencia es de 3 años, ingresan en promedio 4 residentes por año.

El ingreso se realiza por medio de un concurso público, que permite confeccionar un orden de mérito (promediando el puntaje obtenido en el examen y el promedio de la carrera de grado) según el cual los/as aspirantes adjudican las vacantes de acuerdo a la Ordenanza N° 40.997/86 que regula el sistema de residencias.

La residencia tiene sede en los Hospitales Dr. Ramón Carrillo y Dr. José Dueñas. Son instituciones monovalentes que brindan atención a todos los grupos etarios (embarazadas, bebés, niños/as, adolescentes, adulto/as y adultos/as mayores).

Estos hospitales son de distintos orígenes. El Dueñas nació como hospital municipal y el Carrillo dependió, en sus comienzos, del Ministerio de la Nación y fue transferido en 1992 al Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. Ambas instituciones apuntan a la excelencia, al trabajo en equipo, a la ética y a la responsabilidad. Los dos trabajan con atención programada y demanda espontánea, dependiendo del servicio. La guardia en ambos efectores funciona las 24 horas del día durante todo el año.

2. FUNDAMENTACIÓN

Un programa docente está constituido por el conjunto de decisiones sobre qué tipo de recurso humano formar, qué actividades son obligatorias, en qué condiciones se realizarán y quiénes son los responsables de la formación. Establece los dispositivos o situaciones que brindan oportunidades de aprendizaje a los/las residentes¹.

El presente documento pauta las competencias que serán adquiridas por el/la residente de odontología general a lo largo de su trayecto formativo, reconoce ámbitos y niveles de responsabilidad y establece el perfil común esperado para todos los/las egresados/as de la

¹ MINISTERIO DE SALUD DEL GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES, Guía para la elaboración de programas docentes de residencias, 2017.

especialidad. Su fundamento es capacitar al residente en el sistema de formación de post-grado en servicio promoviendo una formación que integre las perspectivas clínicas institucionales y comunitarias en la resolución óptima de la problemática bucal y favoreciendo la relación interdisciplinaria.

Nuestro sistema de capacitación permite a los residentes de 2do. y 3er. año, realizar cursos en las universidades odontológicas (U.B.A. o privadas) o entidades acreditadas.

Los odontólogos egresan con excelente formación profesional y alto porcentaje de inserción laboral en los hospitales sedes y en centros de atención primaria de la salud, como profesionales de planta o como suplentes de guardia.

El Programa docente de la Residencia de Odontología del año 2007, aprobado por Resolución N° 2.671/MSGC/2007, ha experimentado a lo largo de los últimos 10 años sucesivas transformaciones en la práctica, tanto a nivel general como local. Esto se debe a la necesidad de adaptarse a los cambios disciplinares y del contexto inmediato y global en el que está inmerso el proyecto formativo.

Las innovaciones en el campo disciplinar, en el marco normativo que regula el sistema de salud y de residencias, como así también en el campo pedagógico, requieren de la actualización del programa de formación a fin de adaptar la propuesta a los nuevos contenidos y paradigmas favoreciendo así las condiciones para el desarrollo de las competencias en todas las áreas de la disciplina. Asimismo, las nuevas políticas en salud hacen necesaria la actualización del programa a fin de enmarcar la formación de los residentes en los lineamientos estratégicos del Ministerio de Salud del GCBA para los años 2016-2019.

La visión del Plan de Salud 2016-2019 consiste en “Desarrollar una red de cuidados integrales y progresivos, basado en las necesidades y la participación de la comunidad, que planifique y favorezca el desarrollo profesional continuo y que brinde servicios eficientes en pos de la satisfacción ciudadana” (GCBA, 2017: 6).

Los equipos de salud representan en este plan la puerta de entrada que organiza el vínculo de la población con el sistema de salud y con otras áreas del GCBA que intervienen sobre los determinantes sociales de la salud. El objetivo de los equipos es la mejora continua en el abordaje de los procesos de salud-enfermedad-atención-cuidado mediante la articulación entre la atención integral, el trabajo integrado con la comunidad y sus organizaciones, y la planificación de acciones intersectoriales para abordar los determinantes que condicionan o comprometen la salud de la población en un área geográfica determinada. Los equipos se conforman con médicos/as generalistas y/o de familia, médicos/as pediatras y enfermeros/as como profesionales de referencia, y se suman, con el objetivo de fortalecer la atención integral, otros profesionales como los/as odontólogos/as entre otros/as.

2.1 Consideraciones generales sobre los programas de las residencias del GCBA

El sistema de residencias

Las **residencias** del equipo de salud constituyen un sistema remunerado de capacitación de posgrado a tiempo completo, con actividad programada y supervisada, con el objetivo de formar para el ámbito intra y extra hospitalario un recurso humano capacitado en beneficio de la comunidad.

Las **residencias** en su conjunto, se incorporan al sistema de atención de la salud dependiente del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y se desarrollan con la activa participación de todos sus integrantes en la programación, ejecución y evaluación de las mismas (Ordenanza 40997/86)

Las **residencias**, como integrantes del sistema de atención de la salud del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, ajustarán sus programas en acuerdo con las pautas establecidas por la Ley Básica de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Ley 153 y modificatorias)

Según dicha ley, la garantía del derecho a la salud integral se sustenta en los siguientes principios:

La **concepción integral de la salud**, vinculada con la satisfacción de necesidades de alimentación, vivienda, trabajo, educación, vestido, cultura y ambiente. El desarrollo de una cultura de la salud así como el aprendizaje social necesario para mejorar la calidad de vida de la comunidad.

La **participación de la población** en los niveles de decisión, acción y control, como medio para promover, potenciar y fortalecer las capacidades de la comunidad con respecto a su vida y su desarrollo.

La **solidaridad social** como filosofía rectora de todo el sistema de salud. (.....)

La **organización y desarrollo del área estatal** conforme a la estrategia de atención primaria, con la constitución de redes y niveles de atención, jerarquizando el primer nivel; (.....)

El **acceso de la población a toda la información** vinculada a la salud colectiva y a su salud individual. (Ley Nº 153. Art 3. Definición. Selección)

La educación de posgrado propicia una trayectoria de formación que, entre otros aspectos:

- Garantiza una formación pertinente al nivel y ámbito de la educación superior de posgrado,
- Articula teoría y práctica,
- Integra distintos tipos de formación,
- Estructura y organiza los procesos formativos en clave de desarrollo socio-cultural y de desarrollo vinculado al mundo del trabajo profesional,
- Articula en su propuesta curricular las demandas y necesidades fundamentales para el desarrollo local con las instituciones del sector salud y del sector educación.

El programa por especialidad

El programa pauta las competencias que serán adquiridas por el/la residente a lo largo de su trayecto formativo, reconoce ámbitos y niveles de responsabilidad y establece el perfil común esperado para todos los residentes de la misma especialidad. Para ello, será necesario tener en cuenta las diversidades en la formación de grado como línea de base en la formación. A su vez, esta formación promoverá la adquisición de las competencias necesarias para el ejercicio profesional. El programa también contemplará la formación del /la residente en los diferentes niveles de atención del sistema de salud de la ciudad.

El **proyecto local** de cada sede deberá especificar de **qué modo** se implementará el programa 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 cada 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 optimiza** (obtiene la máxima utilidad de) la magnitud y la diversidad de ámbitos y estrategias presentes en sus diversos efectores.

El concepto de "red" relativiza a los distintos ámbitos como unidades autosuficientes de formación transformándolos en recursos complementarios.

Se busca romper con el aislamiento de los servicios y fortalecer la COORDINACIÓN generando INTERRELACIÓN y RECIPROCIDAD y el reconocimiento de la riqueza de la diversidad para promover la calidad de los programas de formación.

Desde esta perspectiva, cobra especial dimensión el esfuerzo conjunto de articulación y concertación de las actividades de formación entre los responsables de la residencia; desde la autoridad de aplicación² y la inclusión de coordinadores/as generales, jefes/as de servicios; coordinadores/as locales de programa y de rotaciones, jefes/as de residentes, instructores/as de residentes, para aprovechar las mejores capacidades formativas de cada ámbito.

Por otra parte, el programa constituye un documento esencial para pautar los recursos indispensables para que los servicios reciban residentes y para encuadrar los procesos de acreditación de capacidad formadora. Aquí se debe evaluar la adecuación de los proyectos locales en función del programa general.

Al igual que ocurre con la puesta en marcha de cualquier desarrollo curricular, el presente programa deberá estar sujeto a un proceso continuo de seguimiento y evaluación que permita junto a todos los involucrados garantizar su permanente ajuste y actualización.

2.2. Descripción de la población destinataria

La población destinataria de las acciones contempladas en el presente programa docente de la Residencia de Odontología está compuesta por los niños/as, adolescentes, jóvenes, adultos/as y adultos/as mayores que se atienden en los efectores de salud del GCBA, de acuerdo con la garantía universal del derecho a la salud establecida por la Ley Básica de Salud N° 153.

De acuerdo al último Censo Nacional de Población y Vivienda (INDEC 2010) la Ciudad de Buenos Aires posee 2.890.151 habitantes. En cuanto a su composición, se trata de una pirámide poblacional envejecida: una base pequeña, con pocos nacimientos, y una terminación ensanchada dada por la presencia de muchos adultos mayores. Este último grupo etario representa el 21% de la población total según la Encuesta Anual de Hogares 2015. De acuerdo a la misma fuente estadística, el grupo etario con mayor cantidad de habitantes es el que se encuentra entre los 20 y 29 años (15,4%), seguido de la franja de habitantes entre 30 y 39 años (15,3%). Respecto a la población nacida en el extranjero, ésta constituye el 12,8 % del total, siendo su procedencia mayoritariamente de países limítrofes (7,1 %).

La población usuaria exclusivamente del subsector público de salud representa el 18,7% del total de habitantes. (Fuente: Dirección de Estadísticas y Censos, Ministerio de Hacienda, GCBA, Encuesta Anual de Hogares, 2015).

Cabe señalar que por ser la Ciudad, la capital de la República Argentina, como todo conglomerado urbano; recibe en días y horas laborables una cantidad de ciudadanos que exceden notablemente el volumen de su población residente. Por ello, es esperable que los porcentajes estimados a partir de los estudios estadísticos se incrementen debido al uso de los servicios públicos de la Ciudad por parte de la población que transita, estudia o trabaja en la misma sin ser residente del distrito.

Respecto a la situación habitacional, la Encuesta Anual de Hogares 2015 señala que el 4,9% de las viviendas habitadas de la Ciudad son piezas en hotel, pensión, inquilinato o conventillo o construcciones no destinadas a vivienda. El 9,5% de los hogares se encuentra en situación de hacinamiento (2 y más personas por cuarto). El hacinamiento crítico (más de 3 personas por cuarto) afecta al 1,8% de los hogares.

El porcentaje de propietarios de la vivienda y el terreno, es de 50,6%, poco más de la mitad de los hogares; el 35,2% es inquilino o arrendatario, el 2,4% es ocupante por trabajo y el 11,9%

² Autoridad de aplicación: Organismo del Ministerio de Salud del GCABA que tiene directa responsabilidad sobre el sistema de residencias y concurrencias

restante ocupa de manera irregular sus viviendas (son propietarios de la vivienda solamente, ocupantes por préstamo, cesión o permiso u ocupantes de hecho).

Sobre el nivel educativo, la misma fuente estadística indica que el promedio de años de estudio de la población de 25 años y más es de 13 años. El 75,1% de la población de 25 años y más completó, como mínimo, el nivel secundario, y el 35,2% finalizó, también, el nivel terciario o el universitario. El 57,7% de la población escolarizada de 3 años y más asiste a establecimientos educativos estatales o públicos.

Por último, para caracterizar en términos generales a la población destinataria se señala que, respecto a ocupación e ingresos, la tasa de actividad de la población de 10 años y más alcanzó, en 2015, el 64,2% mientras que la tasa de empleo llegó al 59,9%; la tasa de desocupación es de 6,8%; el ingreso promedio mensual de la ocupación principal de los habitantes de la Ciudad de Buenos Aires fue \$11.883 para el año 2015 (Encuesta Anual de Hogares 2015).

Respecto a los hospitales Dr. R. Carrillo y Dr. J. Dueñas, reciben aproximadamente 120.000 consultas por año resolviendo patologías como caries (enfermedad prevalente) y maloclusiones en niños/as; caries, enfermedad periodontal (prevalentes), patologías de A.T.M., lesiones estomatológicas y rehabilitaciones con prótesis removibles de acrílico, en adultos/as. Además se atienden urgencias en todos los grupos etarios con resolución de dolor, infección y traumatismos.

De acuerdo a la estadística hospitalaria de 2016, el Hospital Ramón Carrillo atendió un total de 127.944 pacientes, incluyendo todos los Servicios Clínicos, Guardia Servicio Social, y Laboratorio de Análisis Clínicos. El Hospital Dueñas atendió 120.469 pacientes, distribuidos de la siguiente manera: 40.069 por guardia, 41.054 en el departamento niños y 39.346 en departamento adultos.

3. PROPÓSITOS GENERALES

El desarrollo del programa deberá:

- Promover una formación que integre la perspectiva clínica, institucional y comunitaria de las problemáticas de salud de la población de referencia del sistema de salud de la Ciudad de Buenos Aires.
- Formar profesionales capaces de utilizar adecuadamente los diferentes dispositivos y recursos que el sistema de salud dispone.
- Ampliar su formación integral para desempeñarse con idoneidad dentro del ámbito hospitalario, como asimismo en situaciones en las que cuente con recursos mínimos adecuados.
- Brindar las mejores oportunidades de aprendizaje que el sistema ofrece en las distintas áreas y niveles
- Estimular las capacidades docentes de acompañamiento, supervisión y orientación dentro de la residencia y con otras residencias.
- Reflexionar acerca del contexto histórico e institucional de las prácticas de salud.
- Fomentar modelos de integración y de trabajo interdisciplinario entre todos los profesionales del equipo de salud, tanto con sus colegas como con el personal auxiliar.
- Estimular el desarrollo de la investigación y la producción científica.
- Formar profesionales responsables desde el punto de vista científico, ético y social.
- Valorar su rol de odontólogo con orientación en la especialidad elegida con funciones asistenciales, docentes y de investigación.

- Formar recursos humanos flexibles, con amplitud de criterio, creativos, generadores de espacios de trabajo que permitan el desarrollo y crecimiento de la especialidad.
- Promover la implementación de un sistema de gestión de calidad acorde a las necesidades de su ámbito de desempeño
- Apuntar a la cobertura integral de la salud, poniendo énfasis en la prevención sin descuidar las patologías más frecuentes, tratando de utilizar los procedimientos más actualizados de la práctica odontológica.
- Adquirir conciencia de sus posibilidades y limitaciones en el ámbito de la ética y la responsabilidad profesional.
- Formar profesionales capaces de constituirse en un factor de cambio, para el perfeccionamiento del sistema de salud.
- Promover el análisis crítico de la bibliografía odontológica para elaborar trabajos de investigación clínica.

4. PERFIL DEL EGRESADO

El/la egresado/a de la Residencia en Odontología General es el/la profesional especializado/a para preservar y/o recuperar la salud de sus pacientes aplicando sus conocimientos y habilidades sobre cómo prevenir, diagnosticar y resolver las distintas problemáticas del sistema estomatognático en los diferentes grupos poblacionales, tanto en el ámbito intra o extrahospitalario, considerando al paciente como una unidad psicobiosocial.

A través de un enfoque crítico y analítico el/la profesional desarrolla su práctica con vocación de servicio y compromiso con la problemática de salud del/de la paciente, valorando su rol de odontólogo/a con orientación en la especialidad elegida con funciones asistenciales, docentes y de investigación.

Diseña y desarrolla programas preventivos y de promoción abordando las necesidades de salud de la población guiados por la estrategia de Atención Primaria de la Salud; desarrolla sus actividades bajo condiciones óptimas de seguridad, trabajando en equipo y comprometiéndose con el respeto de los principios legales y éticos; forma parte de equipos interdisciplinarios siendo respetuoso de sus saberes y de los de sus compañeros/as, tolerante, participativo y eficiente realizando un uso adecuado de la tecnología.

4.1. Áreas de competencia

1. Preservar y/o recuperar la salud de sus pacientes aplicando sus conocimientos y habilidades sobre cómo prevenir, diagnosticar y resolver las distintas problemáticas del sistema estomatognático en los diferentes grupos poblacionales, tanto en el ámbito intra o extrahospitalario, considerando al paciente en forma integral.

1.1. Relevar y registrar la historia clínica

1.2. Realizar el diagnóstico y los planes de tratamiento de la patología del paciente

1.3. Resolver satisfactoriamente las situaciones clínicas de distinta complejidad.

1.4. Desarrollar distintas técnicas quirúrgicas de la especialidad.

1.5. Desarrollar la práctica de las distintas técnicas radiográficas

- 1.6. Informar al paciente acerca de las distintas alternativas preventivas y curativas
 - 1.7. Realizar interconsultas y derivaciones a los distintos servicios intra e interhospitalarios.
2. Diseñar y desarrollar programas preventivos y de promoción abordando las necesidades de salud de la población guiados por el principio de equidad.
 - 2.1. Crear espacios sociales tendientes a favorecer la salud bucal
 - 2.2. Planificar y desarrollar actividades grupales de prevención y promoción de la salud
 - 2.3. Realizar planes de protección específica sobre la base de factores de riesgo individuales y comunitarios
 - 2.4. Promover la asistencia oportuna y el autocuidado.
3. Desarrollar la práctica profesional (asistencia, docencia e investigación) a través de un enfoque crítico y analítico, trabajando en equipo y en forma interdisciplinaria; comprometiéndose con el respeto de los principios legales y éticos.
 - 3.1. Trabajar en base a lógicas científicas y/o racionalizar la experiencia empírica.
 - 3.2. Conocer la evidencia médica vigente.
 - 3.3. Analizar la bibliografía odontológica y elaborar trabajos de investigación clínica.
 - 3.4. Comunicar los resultados de la práctica profesional
 - 3.5. Registrar resultados y realizar informes empleando distintos medios informáticos.
4. Gestionar el proceso del trabajo teniendo en cuenta la organización y estructura sanitaria en la que participa con el fin de optimizar la calidad de atención.
 - 4.1. Planificar la agenda de actividades en función de las características de su ámbito de desempeño.
 - 4.2. Conocer, aplicar y evaluar herramientas básicas para la gestión en salud.
 - 4.3. Gestionar, conducir y coordinar los procesos de atención, promoción y protección de la salud bucal, conforme a las normas establecidas que aseguran la calidad de atención.
 - 4.4. Evaluar el proceso de gestión para mejorar las acciones futuras.
5. Participar en actividades científico-académicas y docentes para complementar su formación básica, para contribuir a la producción y difusión de nuevo conocimiento y para formar a pares.
 - 5.1. Analizar críticamente y comunicar los resultados de la práctica profesional.
 - 5.2. Participar en acciones de educación permanente.
 - 5.3. Desarrollar tareas docentes en su ámbito de desempeño.

5. ORGANIZACIÓN GENERAL Y CONDICIONES MÍNIMAS PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA

La residencia constituye un proceso de formación continua que tiene como objetivo formar odontólogos/as de acuerdo al perfil definido por las necesidades del sistema sanitario establecidas por el Gobierno de la Ciudad.

La **duración de la residencia** es de 3 años con carga horaria de 9 horas diarias de 8 a 17 hs. y con dedicación exclusiva.

El **ingreso** se regirá por la Ordenanza 40.997, sus modificatorias y las disposiciones vigentes.

El régimen de **guardias** como así también el de las **licencias** ordinarias y extraordinarias se rige por lo establecido en la Ordenanza 40.997 y sus modificaciones.

Certificación obtenida: residencia completa en odontología general.

Sedes:

Hospital de Odontología Dr. José Dueñas – Muñiz 15 (1212) Capital Federal Hospital de Odontología Dr. Ramón Carrillo – Sánchez de Bustamante 2529 (1425). Sedes de rotación por APS: Áreas programáticas de los Hospitales Generales de Agudos

Requisitos de ingreso:

Sobre el tiempo de graduación: desde la fecha de emisión del diploma hasta la fecha de cierre de la inscripción al concurso, el postulante no deberá exceder los 5 (cinco) años de graduación, al momento de cierre de la inscripción del año en que se concursa.

Edad: "A la fecha de inscripción, los/las aspirantes deberán contar con una edad tal que sumando a ésta el tiempo de la residencia, más un lapso de trabajo equivalente al doble de tiempo invertido en su formación de postgrado, no supere la edad prevista para acceder a la jubilación".

Documentación necesaria:

- **Documento de acreditación de identidad:** D.N.I., L.C., L.E. o Cédula de Identidad para argentinos/as o naturalizados/as. Pasaporte en regla para extranjeros/as.
- **Título universitario académico:** original del certificado de título universitario en trámite u Original o fotocopia autenticada del título académico y la matrícula nacional al momento de la readjudicación.
- **Extranjeros/as:** el título deberá estar legalizado por organismos oficiales. Deben presentar original o fotocopia legalizada, a través de Cancillería, según Acta de Acuerdo de Haya y deberán haber finalizado los tramites de reválida y convalidación de título profesional, en los Ministerios de Salud y Educación de la República Argentina. En ningún caso se aceptará documentación en trámite.
- **Promedio general de la carrera:** para Argentinos/as, naturalizados/as y extranjeros/as: fotocopia autenticada del promedio general de la carrera, aplazos incluidos (escala de 0 a 10), que será retenida al momento de la inscripción, pero no es un requisito excluyente para la misma.

Condiciones de acreditación de sedes para el desarrollo de la residencia:

Las sedes deberán cumplir con los siguientes requisitos:

- Contar con un Programa Docente local de Residencia acorde a los lineamientos del Programa General de la Residencias de Odontología General aprobado por la Dirección de Capacitación y Docencia.
- Contar con un profesional odontólogo responsable de la Coordinación del Programa local.
- Contar con profesionales de planta de la misma disciplina capacitados para desarrollar tareas docentes y de supervisión.
- Realizar acciones acordes a las problemáticas y a la situación de salud de la población de la Ciudad de Buenos Aires.
- Contar con espacios de capacitación, supervisión y actualización permanente de acuerdo al programa.
- Promover innovaciones que permitan profundizar y ampliar los conocimientos de la disciplina.
- Promover espacios interdisciplinarios.
- Ofrecer instancias de elaboración de trabajos de investigación y participación en actividades Científicas.

Requisitos para sedes en Área Programática o CeSAC

- Contar un equipo de trabajo de planta.
- Desarrollar una variedad de dispositivos de promoción y prevención en los cuales puedan insertarse los residentes.
- Promover una atención clínica basada en la estrategia de APS con un abordaje integral, interdisciplinario e intersectorial.

Requisitos para sedes de rotaciones

Se entiende por rotaciones a las pasantías que el presente programa docente determina por los distintos servicios de cada sede, por diferentes hospitales o centros de salud y establecimientos pertinentes, relacionadas con los ejes curriculares del programa. El/la residente deberá cumplir las rotaciones obligatoriamente para promover de año, completar su formación y obtener el certificado de residencia completa.

Requisitos a cumplir por la institución:

- Ser una Institución pública o privada sin fines de lucro o una organización de la sociedad civil, reconocida por su capacidad de formación.
- Contar con profesional/les de la especialidad responsable/es de la rotación.
- Presentar un Informe institucional del proyecto de rotación que deberá incluir:
 - Descripción de la institución: misiones y funciones.
 - Programa de capacitación propuesto para la rotación, que responda a los lineamientos del Programa de Residencia.
 - Funciones del residente rotante en la Institución y el proyecto propuesto.

- Evaluación del desempeño del residente durante la rotación.

Las rotaciones se realizarán de acuerdo a la normativa vigente.

6. ESTRATEGIAS DE CAPACITACIÓN

Se entiende por estrategias de capacitación al conjunto sistematizado de métodos, procedimientos, dispositivos y actividades que se integran alrededor de los núcleos de formación para el logro del perfil. A continuación se presentan lineamientos generales que orientan la formulación de estrategias.

Lineamientos Generales

Asegurar una fuerte formación práctica

Se deberán elegir aquellas actividades que le permitan al residente tomar contacto con un número suficiente de pacientes y una gama amplia de patologías dónde pueda ejercer las habilidades del manejo del paciente en la toma de decisiones.

Promover la participación de profesionales de planta

Deberán planificarse actividades que interrelacionen a los residentes con los profesionales de planta para lograr el objetivo del aprendizaje supervisado.

Promover la supervisión al interior de la residencia

El residente participa de una cadena de supervisiones que se extiende desde la coordinación general hacia el interior de la misma. La supervisión es el sistema que integra la evaluación del proceso de capacitación, no se limita a controlar la eficacia de las acciones sino que es una instancia más para el aprendizaje. La supervisión se debe convertir en un medio para la formación que incluya pero que también supere el control de la tarea.

Promover el autoconocimiento y el cuidado de los equipos de salud

Deberán planificarse actividades vinculadas al autoconocimiento y cuidado del equipo de salud. Los/las residentes y el equipo de salud trabajan con cuestiones vinculadas a historias de vida, dolor, sufrimiento, muerte, ilusiones, expectativas que nos interpelan, interrogan y cuestionan en tanto personas. Estos temas pueden ser invisibilizados produciendo el padecimiento de los profesionales y trabajadores de la salud en general³.

Estimular la integración asistencia - docencia - investigación

Desde la Residencia se promoverán todas las actividades que permitan articular las funciones de asistencia –docencia e investigación. Es recomendable que el residente se incorpore integralmente a las actividades que se realizan en el servicio en el marco de las normas vigentes.

Integrar la formación teórica con la práctica

Los ateneos y los cursos que se dicten en la residencia estarán vinculados con la práctica clínica diaria. Es esperable que se desarrollen todas las modalidades conocidas para la realización de ateneos y /o estudio de casos y que los cursos estén más articulados con la práctica, y que incluyan las diferentes dimensiones de los problemas de salud.

Fomentar la interdisciplina

Promover las actividades inter – residencias de distintas especialidades y con el equipo de salud del mismo hospital y de otros hospitales del sistema.

³ La invisibilización de la dimensión del cuidado de los equipos puede deberse a diversas cuestiones como: esquemas de formación fragmentarios, objetivantes y centrados en lo cognitivo, defensas colectivas para soportar el dolor, entre otros.

Clasificación de estrategias

Dentro de las estrategias de capacitación es posible distinguir dos grandes grupos:

- Aquellas que toman como punto de partida la información y el conocimiento para luego transferirlos a la práctica. (Ejemplos de actividades: clases teóricas, lecturas, búsqueda bibliográfica, entre otras.)
- Las que parten de la práctica en sí misma para inferir y construir los conceptos y principios que de ella surgen. En éstas deben incluirse las diferentes dimensiones que intervienen las prácticas en salud: fisiopatológica, cultural, entorno familiar, entorno epidemiológico, entre otras. (Ejemplos de actividades: ateneos clínicos, análisis de casos, pases de sala, entre otras)

Dispositivos de enseñanza-aprendizaje

- Dispositivos de reflexión y producción de conocimiento a partir de la práctica. Pueden presentarse bajo la forma de:
 - ◇ Supervisión capacitante.
 - ◇ Aprendizaje basado en problemas
 - ◇ Problematización de situaciones reales.
 - ◇ Talleres sobre temas transversales y estrategias para autoconocimiento.
 - ◇ Rotaciones.
 - ◇ Ateneos clínicos y teóricos
 - ◇ Elaboración de proyectos.
 - ◇ Trabajos de Investigación.
- Reuniones de información y debate: constituyen encuentros educativos con la presencia de especialistas del servicio y/o de invitados especiales. Pueden presentarse bajo la forma de:
 - ◇ Clases
 - ◇ Conferencias
 - ◇ Paneles
 - ◇ Mesas redondas, entre otras.
 - ◇ Discusión interdisciplinaria e inter-servicios de casos no resueltos

7. ORGANIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES POR AÑO, SEGÚN ÁMBITO DE DESEMPEÑO Y APRENDIZAJE

7.1 Organización general de las actividades por áreas de formación

La **carga horaria semanal** se distribuye de la siguiente manera:

Componentes de la formación	Escenarios	Horas semanales	Porcentajes
------------------------------------	-------------------	------------------------	--------------------

IF-2017-14841010- -DGDYDP

Actividad formativa/asistencial	Consultorios externos Rotaciones programadas	26 hs	55 %
Actividad de articulación formativa/docente	Ateneos, Supervisiones, Talleres, reuniones de equipo, biblioteca, cursos, congresos, jornadas científicas.	6hs	12 %
Trabajo monográfico/Investigación	De acuerdo a la tarea	4hs	8 %
Guardias	Servicio de guardia/urgencia	12 hs	25 %

La distribución de la carga horaria presentada es un esquema general orientativo que puede variar según la planificación local de cada sede de residencia.

7.1.1 Actividad formativa Asistencial/ Técnica supervisada.

A continuación se presenta un **esquema anual de rotaciones** según año de residencia y sede:

PRIMER AÑO

Se considera al primer año de la residencia tomando como inicio del ciclo docente-asistencial el 1 de junio del año de ingreso hasta el 31 de mayo del año siguiente.

IMPORTANTE: se estima necesario que el/la odontólogo/a que ingresa como residente al sistema, tenga un período de adaptación de aproximadamente 15 días, período en el cual sería importante que el/la residente no realice prácticas en las guardias odontológicas.

CRONOGRAMA DE ROTACIONES		
PRIMER AÑO		
	H.O. DR. JOSÉ DUEÑAS	H.O. DR. RAMÓN CARRILLO
I	Diagnóstico y Orientación	Diagnóstico y plan de tratamiento
II	Operatoria Dental	Operatoria Dental
III	Odontología General Niños/as	Odontopediatría
IV	Exodoncia	Cirugía I

V	Radiodiagnóstico	Radiología
VI	Área de Urgencias	Guardia
VI	Odontohebiatría	

SEGUNDO AÑO

El Segundo Año de residencia comenzará el 1 de junio del año en que finalizó su primer nivel, y se extenderá al 31 de mayo del año próximo. En este nivel, los/las Residentes comenzarán a desempeñarse en distintas especialidades, según sede.

CRONOGRAMA DE ROTACIONES		
SEGUNDO AÑO		
	H.O. DR. JOSÉ DUEÑAS	H.O. DR. RAMÓN CARRILLO
I	Endodoncia	Odontología Integral
II	Periodoncia	Endodoncia
III	Cirugía Adultos	Periodoncia
IV	Estomatología	Cirugía II
V	Ortodoncia	Clínica Bucal
VI	Prótesis	Ortodoncia
VII	Área de Urgencias	Prótesis
VIII		Guardia
IX	Atención Primaria de la Salud (APS) ⁴	APS

TERCER AÑO

El tercer año de residencia comenzará el 1 de junio del año en que finalizó su segundo nivel, y se extenderá al 31 de mayo del año siguiente.

Los/las residentes desarrollarán las rotaciones en el/ o los servicios que elijan, sumando al esquema optativo las siguientes rotaciones obligatorias: ATM, Estomatología, APS. Se ofrecen además las rotaciones de Tercera Edad e Infectología como optativas para los residentes. Además, el Hospital de odontología Dr. Ramón Carrillo agregará al esquema elegido las pasantías obligatorias por los Servicios de Ortodoncia y Odontopediatría.

⁴ La rotación por APS, de carácter obligatorio, a realizarse en áreas programáticas de hospitales generales de agudo a definir según la oferta, tiene una duración mínima de 2 meses. Cada sede dispondrá según su programación local, si la misma se concreta en el segundo o tercer año de la residencia.

De haber una demanda en algún servicio, mayor a la que éste es capaz de absorber, se efectuará un ranking entre los/las postulantes promediando las calificaciones obtenidas en cada rotación de los niveles anteriores y de una entrevista personal, para lo cual se formará una comisión fiscalizadora.

La coordinación de la residencia podrá modificar el cronograma de actividades citado, si lo considera necesario, en cualquiera de los tres años.

GUARDIAS

Respecto al régimen de guardias, las rotaciones por el servicio se realizarán de acuerdo a la normativa vigente y al proyecto docente de cada sede. En este marco, las guardias siempre se realizarán con criterio formativo, de manera que aporten sustancialmente al desarrollo de este programa general y con supervisión permanente de un profesional de planta.

Los **objetivos** que prevé este programa general para las guardias son los siguientes:

- Comprender la dinámica de los servicios de urgencia odontológica.
- Formarse en la asistencia de emergencias y urgencias
- Evaluar y diagnosticar cada caso con ejecución inmediata, ágil y acertada
- Brindar una solución satisfactoria a un paciente en situación de emergencia o urgencia.
- Resolver situaciones problemáticas emergentes aplicando los criterios adecuados al reconocimiento de la urgencia.
- Resolver los traumatismos bucales
- Desarrollar habilidades para la toma de decisiones en situaciones problemáticas urgentes sin la estructura y el personal habitual.
- Generar alternativas terapéuticas en caso de falta de disponibilidad de un insumo.
- Desarrollar criterios actitudinales en la emergencia para resolver situaciones de salud en forma adecuada.
- Enriquecer la formación en base a las particularidades del servicio de guardia y las patologías que se presentan.

Los **contenidos** previstos para esta rotación son:

1. Anamnesis. Consideraciones generales, consideraciones legales. Emergencias médicas. Trastornos hipovolémicos. Obstrucción de vías aéreas y resucitación cardiopulmonar.
2. Bioseguridad. Consideraciones generales de la atención de pacientes inmunosuprimidos y pacientes con enfermedades infectocontagiosas.
3. Patologías pulpares y periapicales.
4. Complicaciones de la exodoncia. Alveolitis. Comunicación bucosinusal. Hemorragia.
5. Infecciones: su tratamiento.
6. Traumatismos óseos y dentarios.
7. Urgencias en Odontopediatría.

8. Urgencias ortodóncicas.
9. Patología de los tejidos de sostén.
10. Lesiones estomatológicas.
11. Farmacología: manejo del dolor, ATB en niños y adultos.

7.1.2. Actividad de articulación formativa-docente

Cursos

Anualmente se desarrollará un programa de cursos de capacitación intrahospitalaria cuya asistencia será de carácter obligatorio para los/las residentes que cada sede especifique y que podrán ser teóricos, teórico-prácticos (con práctica clínica a cargo de los/las dictantes) o teórico-prácticos con práctica (con actividad clínica realizada por los cursantes bajo la supervisión los/las dictantes). Los cursos se llevarán a cabo utilizando los espacios físicos existentes en cada sede.

Los/las residentes de segundo y tercer año (de acuerdo al criterio de cada sede) tendrán opción a realizar cursos extrahospitalarios que deberán ser de carácter NO ARANCELADO o haber obtenido una beca para su cursada. Lo harán dentro del marco del convenio entre el Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y la Facultad de Odontología de la UBA, como así también con otras Instituciones reconocidas con las cuales el GCABA tenga convenio o que, por su nivel académico, justifique su realización.

Las sedes permitirán su concurrencia, teniendo la tolerancia necesaria en los horarios para permitir su traslado al lugar donde se lleve a cabo. El/la residente deberá comunicar con la debida antelación los días y horarios de los cursos, a los efectos de no tener pacientes citados en esos horarios. Al finalizar la cursada, deberá presentar un resumen del curso dirigido a los/las residentes que no pudieron asistir y el certificado correspondiente.

Ateneos

Todos los/las residentes participarán en forma obligatoria y activa en Ateneos que podrán estar constituidos por informaciones teóricas de los/las dictantes o discusión de casos. Se llevarán a cabo una vez por semana en horario a convenir en cada sede. El/la residente, por lo tanto, se reintegrará al servicio correspondiente, una vez finalizado el Ateneo, sea cual fuere el servicio de rotación, sin compensar horario.

Presentación de casos clínicos

Cuando se observe una patología que resulte de interés para su registro y presentación, los/las Residentes podrán realizar su seguimiento, hacer búsqueda bibliográfica sobre el caso, tomas fotográficas (de considerarse necesario) y someter su discusión con el plantel del Servicio. En los casos que corresponda, el/la Jefe/a de Servicio estimulará y ayudará a los/las Residente para que haga su presentación en un curso, Congreso o Jornada, si el caso lo merece, o su publicación en una revista de la especialidad. Cualquiera que sea el método elegido para su publicación, se deberá indicar bibliografía utilizada y nombres del/la Jefe/a del Servicio y del Hospital al que pertenece.

Conferencias

Serán dictadas por profesionales del hospital y/o invitados/as especiales.

Biblioteca

Cada hospital pondrá a disposición de los/las residentes el material bibliográfico existente para su lectura.

Encuentros de residentes

Anualmente, y a través de la coordinación de residencias odontológicas, podrán programarse encuentros de odontólogos/as residentes cuyo objetivo será el de intercambiar experiencias y conocimientos adquiridos, sobre la base de casos clínicos y terapéuticas efectuadas.

IMPORTANTE; debido a la obligatoriedad de las actividades curriculares el/la residente no deberá compensar el tiempo que esté ausente fuera del servicio.

7.1.3. Actividad de investigación

Trabajos monográficos y/o de investigación

Al finalizar la rotación por el servicio que oportunamente lo requiera, el/la residente deberá entregar un trabajo monográfico y/o de investigación y/o búsqueda bibliográfica de revistas, libros, entre otros; aportando resúmenes de los artículos más importantes.

Los temas serán asignados a cada residente por el jefe/a de servicio y deberá ser entregado al finalizar su pasantía, siendo evaluado por éste con el Secretario del Comité de Docencia e Investigación.

7.1.4. Formación complementaria

Curso de idioma técnico

Este programa de residencia odontológica comprende la capacitación a través de la búsqueda bibliográfica, su interpretación y confección de resúmenes de las diferentes especialidades.

Con motivo de que la mayoría de los artículos de investigación y/o actualización se publican en idiomas extranjeros y que en su mayor parte el idioma utilizado es inglés, se sugiere a los/las residentes de los primeros años a tomar clases de inglés técnico que les permitan traducir bibliografía de apoyo para sus monografías, trabajos y actualización profesional.

La Dirección de Docencia, Investigación y Desempeño Profesional ofrece un curso de inglés que permite interpretar un texto referido a temas de la especialidad.

7.2. Objetivos, actividades, por año y por rotación

PRIMER AÑO

ROTACIÓN I:

DIAGNÓSTICO Y ORIENTACIÓN (H.O. Dr. José Dueñas) y/o **DIAGNÓSTICO Y PLAN DE TRATAMIENTO** (H.O. Dr. Ramón Carrillo)

Objetivos

- Diagnosticar las posibles patologías bucales de tejidos duros y blandos, tanto en el ámbito de la urgencia como en la actividad programada.
- Entrenarse en la entrevista de anamnesis y el registro claro en la historia clínica.
- Interpretar los diagnósticos diferenciales para cada caso y establecer el diagnóstico de certeza cuando fuera posible, basándose en los medios disponibles.
- Cumplir con los requisitos de compromiso y puntualidad en las tareas de asistencia.
- Establecer un vínculo positivo con el/la paciente en pos de asegurar su adherencia al tratamiento.
- Informar al/a la paciente con claridad y lenguaje comprensible acerca de su salud, y las distintas alternativas preventivas y curativas
- Orientar al paciente para su atención multidisciplinaria.

Actividades:

- Realización de anamnesis y registro de historia clínica
- Inspección clínica
- Solicitud de estudios radiográficos
- Realización de diagnósticos diferenciales y de certeza
- Gestión de las interconsultas necesarias para la atención multidisciplinaria del paciente.
- Realización de interconsultas con colegas, ateneos clínicos, supervisión capacitante.
- Informar al paciente sobre el plan de tratamiento sugerido por el profesional con sus diferentes alternativas.
- Desarrollo del plan de tratamiento

ROTACIÓN II:

OPERATORIA DENTAL H.O. Dr. José Dueñas y H. O. Dr. Ramón Carrillo

Objetivos

- Reconocer las distintas patologías de los tejidos duros del diente
- Desarrollar diferentes técnicas de operatoria dental para el tratamiento de caries y la protección del tejido pulpar.
- Reconocer y emplear con destreza los distintos materiales de la operatoria dental.
- Utilizar el criterio preventivo en la práctica de la operatoria dental.
- Resolver la patología pulpar en dientes uni y multirradiculares
- Prevenir y tratar las diferentes enfermedades gingivoperidontales.

Actividades:

- Reconocimiento y empleo de diferentes técnicas de operatoria dental.
- Protección del tejido pulpar.
- Realización de tratamiento de caries.
- Reconocimiento y manipulación de los distintos materiales de la operatoria dental.
- Resolución de la patología pulpar en dientes uni y multirradiculares
- Realización de prevención y tratamiento de las diferentes enfermedades gingivoperidontales.

ROTACIÓN III:

ODONTOLOGÍA GENERAL NIÑOS (H. O. José Dueñas) y/o **ODONTOLOGÍA GENERAL NIÑOS** (H. O. Dr. Ramón Carrillo)

Objetivos:

- Conocer el desarrollo psicológico y físico del/de la niño/a y reconocer los mecanismos psíquicos que actúan durante la atención odontopediátrica,
- Desarrollar habilidades y actitudes para comunicarse adecuadamente con el/la niño/a y su acompañante
- Reconocer las diferentes etapas de la caries e interpretar datos recogidos para establecer su nivel de riesgo
- Diseñar planes de tratamiento individualizados según características específicas
- Aplicar conocimientos sobre refuerzos del huésped aplicando medidas preventivas y conocer y aplicar los criterios para medicar a un/a niño/a.
- Informar al paciente y su acompañante sobre medidas preventivas y de promoción de la salud bucal.
- Desarrollar habilidad para diagnosticar e implementar tratamientos en lesiones pulpares de dientes temporarios.
- Desarrollar habilidad para rehabilitar las unidades dentarias y el sistema estomatognático.

- Adquirir conocimientos y destrezas, aplicando la psicología para la extracción dentaria en el/la paciente niño/a.
- Transmitir a los padres y niños/as la importancia de mantener la salud lograda.
- Desarrollar actitudes reflexivas y críticas entorno a la asistencia odontopediátrica.

Actividades:

- Capacitación sobre el desarrollo psicológico y físico del/de la niño/a y los mecanismos psíquicos que actúan durante la consulta y el tratamiento.
- Realización de evaluación, diagnóstico y tratamiento de caries
- Realización de diseño de planes de tratamiento personalizados
- Capacitación y desarrollo de una adecuada terapéutica con medicamentos
- Realización de intervenciones de educación para la salud

ROTACIÓN IV:

CIRUGÍA I (H.O. Dr. Ramón Carrillo) y/o **EXODONCIA** (H.O. Dr. José Dueñas)

Objetivos:

- Identificar los aspectos básicos de la extracción dentaria menor
- Desarrollar destrezas en las técnicas quirúrgicas elementales.
- Conocer y respetar los protocolos de seguridad e higiene
- Aprender la evolución del período post-operatorio inmediato y post-operatorio alejado efectuando el seguimiento correspondiente.

Actividades:

- Realización de anamnesis pre-quirúrgica
- Implementación de técnicas quirúrgicas elementales
- Ejecución de extracciones dentarias menores
- Aplicación de los protocolos de seguridad e higiene
- Seguimiento post-operatorio
- Información al paciente sobre los procedimientos a realizar y orientarlo en cuidados post-operatorios

ROTACIÓN V:

RADIODIAGNÓSTICO (H.O. Dr. José Dueñas) y/o **RADIOLOGÍA** (H. O. Dr. Ramón Carrillo)

Objetivos:

- Conocer básicamente el desarrollo de diferentes técnicas radiográficas de los maxilares y del cráneo, equipos con los que se trabaja, indicaciones, ventajas y limitaciones de cada una de ellas.

- Desarrollar las habilidades para las distintas técnicas radiográficas intra y extrabucales de los maxilares teniendo en cuenta sus indicaciones, ventajas y limitaciones.
- Manejar los tiempos de exposición en las técnicas intrabucales de los maxilares
- Reconocer los elementos anatómicos normales de los maxilares y del cráneo en las distintas técnicas
- Identificar las patologías dentomaxilares
- Conocer los efectos biológicos de las radiaciones sobre los seres vivos y las normas y métodos de radioprotección y respetar las normas de bioseguridad.

Actividades:

- Capacitación en el uso adecuado de los equipos radiográficos utilizados en odontología
- Desarrollo de las distintas técnicas radiográficas intrabucales
- Procesado de películas intra y extrabucales por los métodos visual y/o automático.
- Diagnóstico presuntivo sobre la base de valores variables identificando los elementos anatómicos normales en las distintas técnicas radiográficas

SEGUNDO AÑO

ROTACIÓN I:

A.T.M (H.O. Dr. José Dueñas)

Objetivos:

- Diagnosticar las distintas patologías de la articulación temporomandibular.
- Diseñar y desarrollar posibles tratamientos.

Actividades:

- Anamnesis y registro de Historia clínica.
- Diagnóstico por imágenes de la A.T.M.
- Diseño y desarrollo de distintos tratamientos: terapéuticos, fisiátricos, infiltraciones anestésicas.
- Selección e implementación de diferentes dispositivos oclusales: miorrelajantes con desoclusión canina, dispositivo para desplazamiento anterior mandibular, dispositivos oclusales pivotantes, dispositivo oclusal distractor.

ROTACIÓN II:

CIRUGÍA (H. O. Dr. José Dueñas) y/o **CIRUGÍA II** (H.O. Dr. Ramón Carrillo)

Objetivos

- Dominar las técnicas primarias de cirugía menor en la práctica de la cirugía dento-maxilar.
- Interpretar las radiografías que apoyan el diagnóstico clínico.
- Desarrollar destrezas en técnicas quirúrgicas.
- Determinar el tipo de tratamiento a seguir en cada patología.

Actividades:

- Anamnesis pre-operatoria
- Diagnóstico en base a examen clínico y estudios radiográficos
- Desarrollo de técnicas primarias de cirugía menor
- Seguimiento post-operatorio

ROTACIÓN III:

ENDODONCIA

Objetivos:

- Capacitarse en las técnicas necesarias para realizar tratamientos endodónticos en dientes permanentes uni y multirradiculares.
- Realizar un correcto estudio clínico-radiográfico e indicar el tipo de tratamiento y su ejecución en las diferentes patologías pulpares y periapicales.
- Ser capaz de resolver casos de re-tratamiento y accidentes operatorios.
- Adquirir las habilidades necesarias para la realización de la rehabilitación post-endodóntica correspondiente.

Actividades:

- Realizar tratamientos endodónticos en dientes permanentes uni y multirradiculares.
- Diagnosticar en base a los estudios clínicos y radiográficos
- Indicar el tipo de tratamiento más adecuado
- Ejecución del tratamiento en las diferentes patologías pulpares y periapicales.
- Resolución de casos de re-tratamiento y accidentes operatorios.
- Desarrollo de la rehabilitación post-endodóntica correspondiente

ROTACIÓN IV:

ESTOMATOLOGÍA (H.O. Dr. José Dueñas) y/o **CLÍNICA BUCAL** (H.O.Dr. Ramón Carrillo)

Objetivos:

IF-2017-14841010- -DGDIYDP

- Capacitarse en la realización del examen clínico estomatológico,
- Reconocer los tejidos normales y las lesiones elementales
- Integrar los conocimientos teóricos a la clínica
- Adquirir conocimientos y habilidad para realizar diagnósticos diferenciales y presuntivos
- Orientar al paciente para el diagnóstico de certeza y la terapéutica multidisciplinaria.

Actividades:

- Examen clínico estomatológico y de cabeza y cuello
- Anamnesis con registro de las lesiones elementales primitivas y secundarias
- Realización de diagnósticos diferenciales y presuntivos
- Orientación para el diagnóstico de certeza
- Confección de listas de cotejos, registrando la actividad clínica.

ROTACIÓN V:

ORTODONCIA

Objetivos:

- Capacitarse en la realización del diagnóstico en el paciente con anomalías ortodóncicas
- Considerar las variantes terapéuticas con el fin de proponer el plan de tratamiento más adecuado.

Actividades:

- Diagnóstico clínico facial.
- Estudio de frente y perfil
- Diagnóstico radiográfico
- Plan de tratamiento.
- Orientación al paciente

ROTACIÓN VI:

PERIODONCIA

Objetivos

- Prevenir y reconocer las distintas formas clínicas de enfermedades gíngivo-periodontales
- Motivar al paciente para que reconozca su enfermedad y participe en el mantenimiento de la salud de los tejidos periodontales.
- Ejecutar planes de tratamiento y prevención para recuperar la salud del paciente.
- Resolver estados agudos periodontales.
- Reconocer al paciente de riesgo sistémico y enumerar las medidas terapéuticas a tomar en cada situación clínica.

- Reconocer indicaciones de terapia quirúrgica y medicamentosa en la enfermedad periodontal.

Actividades:

- Confección de Historia Clínica Periodontal
- Diagnóstico clínico radiográfico.
- Planificar y ejecutar planes de tratamiento y mantenimiento.
- Desarrollo de técnicas quirúrgicas reconstructivas y resectivas.
- Aplicación de los principios de la farmacología periodontal.
- Evaluar los resultados del tratamiento periodontal a corto, mediano y largo plazo.

ROTACIÓN VII:

PRÓTESIS

Objetivos

- Evaluar la necesidad de tratamiento protético
- Determinar el tipo de prótesis a confeccionar
- Lograr la rehabilitación del sistema estomatognático del paciente.

Actividades:

- Confección de Historia Clínica del paciente
- Diagnóstico
- Programar, ejecutar y evaluar un plan de tratamiento
- Toma de impresiones
- Gestión e instalación de la prótesis
- Orientación al paciente en el uso y conservación de la prótesis
- Controles post-instalación

ROTACIÓN VIII:

ODONTOLOGÍA INTEGRAL (H. O. Dr. Ramón Carrillo) **ODONTOHEBIATRÀ** (H. O. DUEÑAS)

Tratamiento de adolescentes de 13 a 21 años y 11 meses y mujeres embarazadas desde el 3er. mes de gestación hasta el 8vo. Mes.

Objetivos:

- Conocer el desarrollo psicológico y físico del paciente adolescente
- Comunicarse adecuadamente con el adolescente y su acompañante,
- Diseñar planes de tratamiento individualizados según las características del caso,
- Reconocer las distintas patologías de los tejidos duros del diente,
- Determinar las indicaciones de los distintos materiales de restauración utilizando criterio preventivo en la práctica,
- Reconocer las patologías que requieran medicación y realizar una correcta prescripción.

Actividades:

- Evaluación de factores de riesgo cariogénico sobre la base de historia de dieta, índice de placa e índice gingival.
- Empleo de técnicas de higiene bucal.
- Aplicación de fluoruros y selladores de fosas y fisuras.
- Tratamiento de la caries: distintos tipos de restauraciones.
- Exodoncias en adolescentes y determinación de su momento oportuno en mujeres embarazadas.
- Control del dolor y de la infección.
- Derivación al especialista de lesiones de la mucosa bucal.

ROTACIÓN IX:

ODONTOLOGÍA EN APS

Objetivos:

- Integrar activamente los equipos disciplinarios e interdisciplinarios del primer nivel de atención.
- Diseñar y desarrollar actividades preventivo-promocionales, grupales e individuales, intra y extramurales.
- Reflexionar acerca de las prácticas vinculadas con la salud bucal para alcanzar una visión epidemiológica del proceso salud-enfermedad-atención-cuidado y sus determinantes sociales.
- Conocer y aplicar distintos modelos de análisis para evaluar la respuesta sectorial y las demandas de salud de la población.
- Identificar a los actores sociales intervinientes en el primer nivel de atención y la existencia de redes para mejorar la accesibilidad.

Actividades:

- Inserción en el equipo de salud, indagando las características propias de los equipos en APS y participando de las actividades de los equipos en terreno.
- Diseño y desarrollo de actividades preventivo-promocionales, grupales e individuales, intra y extramurales.
- Análisis del modelo observado
- Análisis de situación de salud
- Programación de una intervención específica en salud bucal, priorizando a la población basándose en el concepto de vulnerabilidad.
- Ejecución y evaluación de la intervención programada o participar en un área-demonstración del modelo de atención propuesto.

- Socialización de los objetivos alcanzados al cierre de la rotación en la sede de rotación y en la sede de origen.

TERCER AÑO

Los residentes de tercer año deben presentar un esquema de rotaciones elaborado según sus intereses profesionales dentro de la oferta de las sedes formadoras. Los/las residentes desarrollarán las rotaciones en el/ o los servicios que elijan, sumando al esquema optativo las siguientes rotaciones obligatorias: ATM, Estomatología, APS. Se ofrecen además las rotaciones de Tercera Edad e Infectología como optativas para los residentes. Además, el Hospital de odontología Dr. Ramón Carrillo agregará al esquema elegido las pasantías obligatorias por los Servicios de Ortodoncia y Odontopediatría.

Además, en este último año, y según la normativa vigente que regula las residencias, los/las residentes podrán optar por una rotación electiva (de 3 meses) en un área especializada según sus intereses y necesidades de formación. La misma se propone como una modalidad para desarrollar competencias específicas en un ámbito de desempeño fuera de la sede formadora a fin de complementar o profundizar los conocimientos y habilidades adquiridas en áreas específicas y sustantivas de la formación del recurso humano.

Las rotaciones electivas son realizadas a partir de la solicitud de los/las residentes para formarse en temáticas o metodologías consideradas de interés, en función de las pautas de los programas de formación general y local, y los requerimientos para su acreditación. Es importante señalar que el desarrollo de la rotación no debe interferir con el desempeño de los residentes en la sede formadora y el desarrollo de los proyectos locales.

Como resultado se espera que los/las residentes logren realizar aportes e innovaciones enriqueciendo a la residencia en general y a sus equipos locales en particular, desde la experiencia profesional desarrollada en la rotación. Estas rotaciones se rigen por la Disposición N° 8/03.

ROTACIÓN: INFECTOLOGÍA

Objetivos:

- Realizar un correcto diagnóstico odontoestomatológico
- Conocer e interpretar estudios clínicos y de laboratorio de pacientes (HIV +)
- Interpretar medicaciones e interacciones medicamentosas

Actividades:

- Desarrollo del tratamiento odontológico integral del paciente inmunosuprimido
- Ejecución de plan de tratamiento en base a su infección general
- Observación y desarrollo de posible tratamiento de lesiones estomatológicas vinculadas a patologías predominantes

ROTACIÓN: TERCERA EDAD

Objetivos:

- Diagnosticar e implementar tratamientos en los Adultos Mayores.

IF-2017-14841010- -DGDIYDP

- Contribuir a que el paciente mantenga una boca limpia, sin infección, funcional y estéticamente aceptable
- Brindar salud bucal para aumentar la cantidad y calidad de vida del paciente

Actividades:

- Conocer al paciente integralmente, Recavar datos sobre su salud en general incluyendo aspectos psicológicos y sociales.
- Identificar pacientes con patologías previas que supongan riesgos para su vida.
- Reconocer el estado psicológico, sus rasgos de personalidad, comportamiento y sus estados de ánimo.
- Evaluar la realidad del paciente; estableciendo un plan de tratamiento acorde con las capacidades del mismo.
- Ejecutar plan de tratamiento

8. CONTENIDOS

8.1. Contenidos generales

- ◇ Odontología General / Clínica Adultos / Operatoria Dental
- ◇ Odontopediatría
- ◇ Odontología Integral / Odontohebiatría
- ◇ ATM / Articulación Témporomandibular
- ◇ Cirugía
- ◇ Diagnóstico y plan de tratamiento
- ◇ Estomatología
- ◇ Endodoncia
- ◇ Exodoncia
- ◇ Infectología
- ◇ Ortodoncia
- ◇ Periodoncia
- ◇ Prótesis
- ◇ Radiología / Radiodiagnóstico
- ◇ Urgencias / Guardia
- ◇ Tercera edad

8.2. Contenidos transversales

Los contenidos transversales abordan problemas centrales del campo de la salud y de la atención, comunes a todas las profesiones. Contextualizan y determinan el ejercicio profesional, según tres aspectos: conceptual, procedimental y actitudinal. Esto significa que tienen un carácter teórico-práctico; es decir que la formación en estos contenidos se hace tanto en situación de la práctica, como en situaciones de clase, ateneos, talleres, entre otros.

Los contenidos transversales se organizan en cuatro ejes que destacan dimensiones en el desempeño del profesional de la salud:

1. El profesional como sujeto activo en el sistema de salud.
2. Dimensión ética y de cuidado en salud. Sujetos de derecho.
3. Educación permanente y producción de conocimientos.
4. Comunicación en salud.

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

Concepciones y paradigmas relacionados a la salud. La distribución del poder en las intervenciones en salud. Determinantes y condicionantes de salud en el proceso salud-enfermedad-atención-cuidado. Incorporación de la dimensión social y política. Campo de la salud.

El sistema de salud. Organización del sistema, lógicas de funcionamiento. El enfoque de calidad en la atención. El rol del profesional como agente en la transformación y aplicación de las políticas sanitarias. El reconocimiento de la estrategia de la Atención Primaria de la Salud diferenciada del primer nivel de atención como estrategia que reorganiza el sistema, planteando la referencia y contrarreferencia entre efectores y reconociendo las particularidades y oportunidades distintas de cada nivel de atención. Reconocimiento de la articulación de la prevención de enfermedades, educación para salud y asistencia. Modelos de atención.

Gestión. Planificación y evaluación en los propios espacios de gobernabilidad. El ciclo de la gestión. Recursos, tiempo y oportunidad en la atención de calidad. Utilización de manuales de procedimientos, protocolos y guías. Responsabilidad institucional en el ejercicio de la profesión. ASIS (Análisis de Situación de Salud), epidemiología, indicadores básicos orientados a la especialidad y a la población a cargo del efector. Planificación según problemas prevalentes de la población.

Equipo de trabajo. El profesional integrado al equipo para un mejor abordaje desde una perspectiva poblacional y sanitaria. El rol del equipo de salud en la construcción de la equidad y del acceso universal a la atención. La responsabilidad y la acción profesional en la generación y participación en redes de servicios, redes de atención y de cuidado.

Marco normativo vigente nacional, jurisdiccional relacionado con la salud. Organismos nacionales e internacionales. Encuadre de la práctica profesional en el marco de la garantía del derecho a la salud.

Eje 2: DIMENSIÓN ÉTICA Y DE CUIDADOS EN SALUD. SUJETOS DE DERECHO.

Sujetos de derecho: paciente, familias, trabajadores de salud. Marco vigente, nacional y jurisdiccional sobre derechos del paciente y del encuadre laboral en salud. Diferencia entre ética y

IF-2017-14841010- -DGDIYDP

moral.

El paciente y su familia, la comunidad como sujetos de derecho y con autonomía para la toma de decisiones en los procesos de atención-cuidado. Perspectivas de derecho/género/interculturalidad. Reconocimiento del otro (paciente, familiar, trabajadores) como “semejante” y sujeto de derecho. Responsabilidad en la resolución de problemas. Exigencia a las instancias correspondientes aquello que sea requerido para resolver un problema según estándares de calidad.

Organización y participación de los actores en salud. Herramientas en participación comunitaria. Análisis, priorización y toma de decisiones. El trabajo con otros en sus múltiples dimensiones: interdisciplinariedad, interculturalidad, diversidad de miradas y prácticas. La complementariedad de saberes para la mejora de la atención y la resolución de conflictos.

Autocuidado y cuidado de los trabajadores del equipo de salud. Reconocimiento de las emociones y marcas que produce en los trabajadores de la salud el trabajar con cuestiones cercanas al dolor, la vida, la muerte, los proyectos vitales, los temores. Reconocimiento de las propias limitaciones y lo oportuno de compartirlas con los equipos en el marco de la garantía del acceso al derecho a la salud. Dispositivos de reflexión de la práctica como evaluaciones, supervisiones, espacios de elaboración de angustia, taller de reflexión sobre temas como comunicación, dilemas éticos, entre otros. Aplicación y control de las normas de bioseguridad en el ejercicio cotidiano. Condiciones y medio ambiente de trabajo. Dimensiones del cuidado del ambiente para la salud del paciente, del profesional y del equipo.

El profesional en el mercado de trabajo. Responsabilidades civiles y penales del ejercicio profesional. Encuadre de la práctica profesional en el marco de derechos y de la bioética. Responsabilidad pública del ejercicio de la profesión.

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

El trabajo como fuente de aprendizaje y conocimiento: Educación Permanente en Servicio. La institución sanitaria y los equipos de salud en la construcción de procesos de educación permanente en salud.

La investigación como fuente de aprendizaje y conocimiento. Lógicas de investigación científica y sistematización de prácticas. Investigación clínica e investigación básica. Diferentes enfoques (Medicina Basada en la Evidencia, Investigación en Sistemas y Servicios de Salud, Investigación Sanitaria Colectiva, y otros.).

El profesional en la construcción de información epidemiológica y de gestión de procesos salud-enfermedad-atención-cuidado. Sistemas y registros de información sanitaria y epidemiológica. Búsqueda y análisis de información científico-tecnológica. Redes y centros de información y documentación. Lectura comprensiva de artículos especializados en idioma extranjero. Utilización del servicio de buscadores y de traductores virtuales. Organización de comunicaciones científicas y presentación de datos y experiencias.

Eje 4: COMUNICACIÓN EN SALUD

Dimensiones y niveles de la comunicación: interpersonal (con pacientes, con otros trabajadores del sistema), institucional (cómo se comunican los equipos, cómo organizan su tarea, qué comunican con palabras y qué con el cuerpo, las prácticas, las formas de acercarse a los usuarios, qué comunica la arquitectura de un espacio), comunitaria, medios masivos. Comunicación institucional y con los pacientes como constitutiva de las “buenas prácticas en salud”⁵ La comunicación como vínculo para las actividades de prevención, tratamiento de enfermedades y promoción de salud. Comunicación de noticias difíciles.

Perspectivas en comunicación: instrumental y de construcción de sentidos. El poder en las relaciones sociales. Inyección de valores o construcción de sentidos. Articulaciones posibles. Los destinatarios.

Plan de comunicación y estrategias comunicacionales. Definición de problema en comunicación, qué es comunicación y qué no. Mitos en torno a la comunicación (Ej. “todo se resuelve con comunicación”, “con comunicación se acaban los conflictos”, “los pacientes/ los otros trabajadores/ las otras disciplinas no entienden”)

Los trabajadores de salud y las nuevas tecnologías de información y comunicación.

8.3. Contenidos específicos

◇ Operatoria dental

1. Principios de la preparación de cavidades.
2. Protección dentino-pulpar.
3. Cemento de óxido de zinc-eugenol reforzado.
4. Restauraciones del sector posterior: amalgamas, composites. Preparaciones dentarias de clase I y II.
5. Restauraciones en el sector anterior.: preparaciones dentarias de clase III, IV, y V. Composites. Cemento de ionómero vítreo. Técnicas de restauración.
6. Collage de piezas fracturadas.
7. Blanqueamiento dentario.

◇ Odontopediatría

1. Aspectos del desarrollo del niño.

⁵ Una “buena práctica en salud” es una experiencia o intervención que ha generado un resultado valioso para el (la) usuario(a), que se ha implementado con resultados positivos, siendo eficaz y útil en un contexto concreto; contribuyendo así al afrontamiento, regulación, mejora o solución de problemas y/o dificultades, para una mejora de las condiciones de vida, que se presenten en el trabajo diario de las personas en los ámbitos clínicos, de la gestión, satisfacción usuaria u otros, experiencia que puede servir de modelo para otros equipos de salud. Para mayor información consultar: <http://unhabitat.org/wp-content/uploads/2014/05/Spanish-Guidelines-2014.pdf>; <http://www.elagora.org.ar/site/practicas.htm>;

2. Fenómenos psicológicos de importancia en Odontopediatría.
3. Manejo de la situación odontopediátrica.
4. Factores de riesgo cariogénico que deben ser tenidos en cuenta en la práctica diaria: historia de dieta, historia de caries, índices de placa y gingivales.
5. Caries. Historia natural de las caries. Estrategias para su diagnóstico.
6. Plan de tratamiento.
7. Control del dolor.
8. Control de la infección aguda de origen dentaria.
9. Diagnóstico y tratamiento de lesiones gingivales.
10. Reconocimiento de lesiones de la mucosa bucal: cuándo derivar a especialistas.
11. Traumatismos dentarios: diagnóstico y resolución.
12. Fluoruros.
13. Selladores de fosas y fisuras.
14. Tratamiento con formocresol: indicaciones y contraindicaciones.
15. Restauración de la integridad coronaria en dientes temporarios y permanentes.
16. Rehabilitaciones protéticas.
17. Cirugía en niños.
18. Análisis de casos clínicos.

◇ **Odontología Integral / Odontohebiatría**

1. Aspectos del desarrollo y fenómenos psicológicos de importancia en la adolescencia.
2. Factores de riesgo cariogénico: historia de dieta, historia de caries, índices de placa bacteriana y gingivales.
3. Enseñanza de técnicas de higiene: su importancia en la conservación de la salud bucal.
4. Tratamiento de la caries.
5. Control del dolor.
6. Control de la infección aguda de origen dentario.
7. Diagnóstico y tratamiento de lesiones gingivales y periodontales.
8. Lesiones de la mucosa bucal: cuándo derivar al especialista.
9. Aplicación de fluoruros.
10. Selladores de fosas y fisuras.
11. Tratamiento de lesiones pulpares en piezas permanentes.
12. Restauraciones.
13. Exodoncias en adolescentes y momento oportuno para su realización en mujeres embarazadas.

◇ **ATM / Articulación Témporomandibular**

1. Anatomía, desarrollo y crecimiento de la Articulación témporo-mandibular.

IF-2017-14841010- -DGDIYDP

2. Función de la musculatura que participa en los procesos asociados a la articulación témporo-mandibular.
3. Afecciones primarias y secundarias.
4. Afecciones funcionales de los músculos.
5. Historia clínica, signos y síntomas de las afecciones cráneomandibulares.
6. Diagnóstico por imágenes de la A.T.M.
7. Etiopatogenia.
8. Diferentes tratamientos: básico, medicamentoso, kinésico, terapéutica fisiátrica, infiltración anestésica.
9. Dispositivos oclusales: miorrelejante con desoclusión canina (DOM), desplazamiento anterior mandibular (DODAM), dispositivos oclusales pivotantes (DOP), dispositivo oclusal distractor (DOD).
10. Disfunción cráneomandibular, Ortodoncia y Prótesis.
11. Dolor orofacial
12. Casos clínicos.

◇ **Cirugía**

1. Confección de la historia clínica.
2. Solicitud de exámenes complementarios.
3. Hábito e instrumental quirúrgico.
4. Precauciones, recaudos e indicaciones postoperatorias
5. Medicación pre y post-operatoria.
6. Incisiones y colgajos.
7. Técnica quirúrgica de la exodoncia simple. Exodoncia en dientes primarios y permanentes jóvenes.
8. Criterios de conservación de piezas dentarias.
9. Extracciones por indicación ortodóncica.
10. Alveolectomía.
11. Odontosección.
12. Hemostasia.
13. Sutura.
14. Accidentes y complicaciones post-quirúrgicas: hemorragia, alveolitis, infección, trismus.
15. Actitud frente a los dientes retenidos.
16. Actitud frente a las complicaciones apicales.
17. Biopsia.
18. Cirugía de las estructuras óseas de soporte protético.
19. Traumatología.
20. Conducta a seguir ante las fracturas óseas.

21. Diagnóstico y concepto general de tratamiento.
22. Técnicas generales de inmovilización y fijación en pacientes dentados y parcialmente desdentados.
23. Tratamiento quirúrgico de dientes retenidos.
24. Tratamiento quirúrgico de quistes y tumores benignos.
25. Tratamiento quirúrgico de las patologías de la mucosa bucal, labios y lengua.
26. Tratamiento quirúrgico en relación con Odontopediatría y Ortodoncia.
27. Cirugía paraprotética y de pequeños tumores de tejidos blandos.
28. Manejo de elevadores
29. Toilette de la herida
30. Hemostasia
31. Atención del paciente con riesgo quirúrgico

◇ **Diagnóstico y plan de tratamiento**

1. Interrogatorio (anamnesis)
2. Incorporación de medidas ergonómicas para su práctica clínica.
3. Examen de la cavidad bucal.
4. Inspección.
5. Percusión.
6. Palpación.
7. Pruebas térmicas.
8. Estudios complementarios. (radiográficos y/o análisis clínicos)
9. Diagnóstico y plan de tratamiento.
10. Interconsultas clínicas

◇ **Endodoncia**

1. Historia clínica en Endodoncia.
2. Interpretación radiográfica.
3. Endodoncia preventiva: protección pulpar directa e indirecta, técnica de Cvec, pulpotomía parcial.
4. Preparación quirúrgica de cámaras y conductos radiculares.
5. Coadyuvantes químicos.
6. Obturación de los conductos radiculares: materiales y técnicas.
7. Endodoncia en dientes con desarrollo radicular incompleto.
8. Reparación apical y periapical.
9. Accidentes operatorios: fracturas de instrumentos, escalones, zip.
10. Comunicación endo-perio.
11. Endodoncia en dientes permanentes jóvenes.

12. Traumatismos dentarios: concusión y subluxación, extrusión, luxación lateral, luxación con fractura ósea, avulsión, fractura radicular.

◇ **Estomatología**

1. Técnica semiológica; examen del paciente de cabeza y cuello.
2. Historia clínica.
3. Lesiones elementales primarias y secundarias.
4. Diagnóstico diferencial y presuntivo; orientación para el diagnóstico de certeza.
5. Lesiones erosivas: aftas, aftoides, enfermedades ampollares.
6. Tumores de la boca. Clasificación semiológica.
7. Lesiones cancerizables de la mucosa bucal.
8. Cáncer bucal.
9. Enfermedades infecciosas.
10. Micosis superficiales y profundas.
11. Estomatología pediátrica y de la tercera edad.

◇ **Exodoncia**

1. Historia clínica.
2. Hábito quirúrgico.
3. Instrumental.
4. Interpretación y lectura de radiografías que apoyen el diagnóstico clínico.
5. Técnica quirúrgica de la exodoncia simple.
6. Alveolectomía.
7. Odontosección.
8. Manejo de elevadores.
9. Toilette de la herida.
10. Hemostasia.
11. Atención de pacientes con riesgo quirúrgico: medicación pre y post-operatoria acorde a la patología; precauciones, recaudose indicaciones post-operatorias.
12. Exodoncia en dientes primarios y permanentes jóvenes: criterios de conservación de piezas dentarias; extracciones por indicación ortodóncica.

◇ **Infectología**

1. Historia clínica en Infectología
2. Eliminación de focos sépticos
3. Medicación ARV
4. Interrelación entre CV y CD4
5. Lesiones estomatológicas ayer y hoy

6. Maniobras de bioseguridad y prevención en accidentes cortopunzantes
7. Importancia del nivel de adherencia a los tratamientos general y odontológicos

◇ **Tercera edad**

1. Historia Clínica / Motivo de consulta / Historia médica anterior y actual
2. Pruebas de laboratorio
3. Odontograma
4. Interconsulta médica
5. Plan de tratamiento :
 - a) Etapa sistémica: Enfermedades crónicas/Problemas de nutrición/Consumo de medicamentos
 - b) Etapa Higiénica: Prevención/Estomatología/Terapia Básica/Cirugía
 - c) Etapa Correctiva: Operatoria/Endodoncia/Periodoncia/Prótesis
 - d) Etapa de mantenimiento:Examen bucal/Control de placa/Raspaje/Aplicación de Flúor
 - e) Atención Odontológica de pacientes de riesgo: Prevención de endocarditis bacteriana/ Patologías cardíacas/ HTA/ Enfermedad pulmonar/ Diabetes/Problemas renales/Artrosis, osteoporosis, artritis reumatoidea

◇ **Ortodoncia**

1. Diagnóstico clínico facial. Estudio de frente y de perfil.
2. Estudio de modelos.
3. Oclusión. Diagnóstico de maloclusiones.
4. Diagnóstico radiográfico: periapicales, oclusales, panorámicas y telerradiografías.
5. Análisis cefalométricos.
6. Crecimiento y desarrollo.
7. Principios biomecánicos del movimiento dentario. Reacción de los tejidos.
8. Hábitos.
9. Diagnóstico de anomalías en las denticiones temporaria y permanente.
10. Distintos tipos de aparatologías fijas y removibles.
11. Planes de tratamiento y pronóstico.

◇ **Peridoncia**

1. Confección de historia clínica periodontal.
2. Motivación.
3. Lesión inflamatoria periodontal.
4. Control de placa bacteriana.
5. Diagnóstico clínico radiográfico.
6. Normas de atención en Periodoncia.

7. Técnicas quirúrgicas reconstructivas y resectivas.
8. Técnicas de regeneración tisular guiada.
9. Farmacología periodontal.
10. Mantenimiento.

◇ **Prótesis**

1. Confección de historia clínica.
2. Fundamentos para el diagnóstico e indicación de tratamiento.
3. Materiales y técnicas para la toma de impresiones.
4. Conceptos generales de confección de prótesis de acrílico removibles para el paciente parcialmente desdentado.
5. Conceptos generales de confección de prótesis completas de acrílico.
6. Controles post-instalación.

◇ **Radiología / Radiodiagnóstico**

1. Equipos radiográficos convencionales y especializados.
2. Concepto de kilovoltaje y miliamperaje.
3. Tiempo de exposición.
4. Técnicas radiográficas intrabucales: periapicales, de aleta mordible, oclusales, especializadas para terceros molares, técnica de Clark.
5. Condiciones del rayo central en cada una de las técnicas.
6. Técnicas radiográficas extrabucales: panorámicas y telerradiografías de frente y de perfil.
7. Cortes tomográficos.
8. Procesado radiográfico: distintos métodos.
9. Radioprotección: distintos métodos.
10. Efectos biológicos de la radiación.
11. Dosis permitidas para el personal "ocupacionalmente expuesto" y el "no ocupacionalmente expuesto".
12. Anatomía radiográfica normal en las distintas técnicas.
13. Patologías dentarias y óseas.

◇ **APS**

1. Primer nivel de atención. Plan de Salud 2016-2019
2. Equipos de salud en el primer nivel de atención.
3. Interdisciplina.
4. Planificación de proyectos sociales
5. Prevención, Promoción y Educación para la salud.
6. Visión epidemiológica del proceso salud-enfermedad-atención-cuidado.

IF-2017-14841010- -DGDIYDP

7. Determinantes sociales de la salud.
8. Análisis de situación de salud.
9. Mapeo de actores en salud. Intersectorialidad.
10. Redes integradas de servicios de salud.

9. 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 Dirección General de Docencia, Investigación y Desarrollo Profesional, 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 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, siendo imprescindible que al menos uno de ellos haya sido su capacitador directo en el área correspondiente, participando activamente de este proceso el Jefe de Residentes y el Coordinador Local del Programa de Residencia en la sede de origen.

Con respecto a la frecuencia, tanto en las rotaciones anuales como en las de menor duración, deberá asegurarse una instancia de evaluación formativa o de proceso al promediar la rotación y otra sumativa o de producto al finalizarla.

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

La promoción anual del residente se realizará según la evaluación global del desempeño donde se considerarán las planillas de evaluación realizadas en los distintos ámbitos, que evalúan los comportamientos esperados en los mismos y que forman parte de las competencias profesionales que los residentes deberán adquirir. El residente promocionará con valoración Satisfactoria o Altamente Satisfactoria.

Evaluación de las rotaciones

Los 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.

De acuerdo a la Disposición-2003-08-DCYD se especifican los requisitos y pasos a seguir para cumplimentar rotaciones externas.

De acuerdo a la Disposición-2015-41-DGDOIN sobre las rotaciones en el extranjero, se especifica que finalizada la misma, en un plazo no mayor de dos meses, el rotante deberá entregar, además de la certificación de la rotación por autoridad competente del lugar donde efectuó la misma, un informe final pormenorizado firmado por él y por el coordinador del programa local, en el que conste si se cumplieron los objetivos, la descripción de lo realizado y en caso de nuevos procedimientos o técnicas utilizadas, deberá adjuntar el protocolo correspondiente, con las referencias bibliográficas y conclusiones, con el fin de poder transferir la experiencia adquirida.

De acuerdo a lo establecido en la Ordenanza de Residencias Hospitalarias Municipales, en su artículo 11: *“la evaluación de los Residentes, de los programas de Residencias y los servicios donde se desarrollan será permanente y garantizará el cumplimiento de los objetivos propuestos”.*

El presente programa docente estipula los siguientes **esquemas evaluativos por año de residencia**.

Al finalizar el Primer Año de Residencia, se procederá a evaluar a los Residentes basándose en los puntajes obtenidos en cada una de las rotaciones. Estas calificaciones se realizarán tomando en cuenta el nivel de conocimientos, la capacidad diagnóstica, el entrenamiento terapéutico, las destrezas y la actitud preventiva. De la evaluación anual del Residente surgirá su “promoción” o “no promoción”. El Residente *no promovido* quedará excluido de la Residencia que cursa al finalizar el año lectivo correspondiente.

Finalizando el Segundo Año de Residencia, la evaluación consistirá en el promedio de las distintas calificaciones de desempeño en los servicios asignados. De la evaluación anual del Residente surgirá su “promoción” o “no promoción”. El Residente *no promovido* quedará excluido de la Residencia que cursa al finalizar el año lectivo correspondiente.

La evaluación de término de Tercer Año de Residencia consistirá en el promedio general de cada hospital de acuerdo a la calificación obtenida en la planilla de evaluación del desempeño y al puntaje obtenido a través de un examen de selección múltiple, abarcativo a las diferentes disciplinas. De la evaluación anual del Residente surgirá su “promoción” o “no promoción”. El Residente *no promovido* no podrá obtener su certificado de residencia completa.

En el Apéndice I se encuentran los instrumentos de evaluación.

10. 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 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 del residente estará a cargo de:

- a- Coordinación general del programa de residencia

- b- Coordinación local del programa de residencia
- c- Jefe de residentes y/o instructor de residentes

La Autoridad de aplicación designará a la **Coordinación General de la Residencia** por Resolución Ministerial. Será la responsable de la planificación, ejecución y evaluación del programa docente de la Residencia. Estará constituida por un profesional o un equipo de profesionales que acrediten formación en el área de desempeño con responsabilidad en la gestión de la Residencia y en el Programa Docente de las Residencias emanado por la Autoridad de aplicación del Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Funciones de la Coordinación General de Residencia:

Según Resolución 2014-987-MSGC Anexo II

- Elaborar el Programa Docente General de la Residencia.
- Actualizar periódicamente el Programa Docente General de la Residencia.
- Evaluar y monitorear la implementación del Programa Docente General de la Residencia.
- Colaborar en el desarrollo de los procesos formativos y la capacitación en servicio.
- Recabar información sobre las sedes de la Residencia; y el monitoreo de su capacidad formadora.
- Asesorar en la selección de los ámbitos de rotación y el monitoreo de su capacidad formadora.
- Coordinar la organización de la capacitación en red, supervisando la coherencia entre los proyectos locales y el programa central, articulando los proyectos de las distintas sedes y facilitando su intercambio.
- Fomentar el vínculo institucional entre la Residencia, las Direcciones del Ministerio de Salud de la Ciudad de Buenos Aires, los Programas de Salud y la Dirección de Capacitación y Docencia.
- Propiciar la articulación entre la Dirección de Capacitación y Docencia, Comités de Docencia e Investigación, Jefes de Servicios Hospitalarios, Áreas Programáticas y Centros de Salud,
- Coordinadores de Programas locales, Jefes y/o Instructores de Residentes, Residentes.
- Participar en el proceso de selección para el ingreso a la Residencia acorde a la normativa vigente a través de: elaboración del examen, orientación a aspirantes, toma, resolución de apelaciones y análisis de los resultados del examen.
- Diseñar, gestionar la puesta en marcha y analizar el sistema de evaluación del desempeño de los Residentes. Constituir una instancia de mediación en caso de conflicto entre las partes citadas.
- Favorecer el desarrollo de experiencias de formación entre las diversas Residencias del Sistema de Salud.
- Participar en las actividades formativas o de intercambio y actualización que la Dirección de Capacitación y Docencia organice.
- Tender a la capacitación y actualización periódicas en temáticas inherentes al campo profesional, a la gestión en salud y a la función de coordinación

Funciones de la Coordinación local de Programa o Coordinación de sede:

Según la Ordenanza-1986-40.997-CDMCBA.

Estará integrada por un profesional o un equipo de profesionales pertenecientes a la sede de la Residencia que deberá elaborar estrategias para lograr la articulación de su unidad formativa con el programa docente. Esta actividad se desarrollará conjuntamente con el jefe del servicio y el jefe de residentes. Deberán ser profesionales de la misma disciplina o profesión, con competencia en el área de desempeño de la Residencia, debiendo pertenecer al plantel del GCBA con un cargo no superior al de Jefe de División. Será designado por la Autoridad de aplicación, a propuesta conjunta de la Dirección del Hospital y de la Subcomisión de Residencias. Durará en su cargo 2 años pudiendo renovarse en sus funciones.

Es de esperar que esta figurar:

- Colabore en la elaboración del proyecto local siguiendo los lineamientos del programa general.
- Supervise la implementación del proyecto local.
- Organice actividades de capacitación
- Participe en la evaluación de desempeño de los residentes.
- Coordine a través de reuniones periódicas con la residencia, la organización de las actividades docentes, asistenciales y otras de interés para el desarrollo del programa.
- Vincule acciones intra y extra institucionales optimizando la capacitación.
- Mantenga comunicación fluida con la coordinación general de la residencia.

Funciones del Jefe de residentes:

Según la Ley 601/01 G.C.A.B.A., modificatoria de la Ordenanza 40.997:

"El Jefe de Residentes será un profesional contratado anualmente, no renovable, que haya completado la residencia en la especialidad y profesión correspondiente; será propuesto por voto directo de los residentes en cada especialidad o profesión, con la aprobación de la Subcomisión de Residencias y el Comité de Docencia e Investigación. Se elegirá un Jefe de Residentes cada diez (10) residentes o fracción mayor de cuatro (4). Cada residencia tendrá un Jefe de residentes aunque su número sea menor de diez (10). (...) Al final del período recibirá un certificado expedido por la Dirección de Capacitación y refrendado por el Secretario de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires."

Son funciones del Jefe de Residentes:

- Asumir la responsabilidad de la conducción del grupo de Residentes
- Actuar de acuerdo con el coordinador de programa y jefes de servicio, en la supervisión y control de las actividades, como asimismo con jefes de residentes de otras especialidades y profesiones.
- Desempeñarse como un referente en lo personal y profesional hacia los residentes.
- Organizar y coordinar las actividades científicas, académicas y asistenciales de la residencia dentro de los programas preestablecidos, supervisando la tarea.
- Insertar en la práctica diaria dichas actividades en consenso con el jefe de Servicio.
- Incentivar la participación de los residentes en las actividades académicas y científicas preestablecidas.

- Promover la inserción de la Residencia en actividades interdisciplinarias.
- Interesarse por las necesidades y sugerencias del grupo de residentes para poder tomar decisiones ecuanímes.
- Evaluar periódicamente a los residentes desde el punto de vista profesional, personal y ético.

Funciones del Instructor de residentes:

Según la normativa vigente, el Instructor de residentes será un profesional con antecedentes acreditados en la especialidad y profesión y podrá pertenecer a la carrera profesional hospitalaria, siempre que cumpla sus funciones en sábados, domingos y/o feriados. Se lo contratará anualmente pudiendo ser renovable. Cuando no haya postulantes para ser designados jefes de residentes, el instructor cumplirá las mismas funciones que éste.

Habiendo jefe de residentes sus funciones serán:

- Brindar apoyo al coordinador general y al Coordinador local del programa de la Residencia y articular acciones entre los diferentes niveles de responsabilidad de la formación.
- Supervisar la implementación del programa de formación de la residencia.
- Asesorar en el área de contenidos de su especialidad.
- Seguimiento del desempeño de los residentes en áreas específicas.
- Participar en la evaluación de los residentes.

11. BIBLIOGRAFÍA

Leyes:

1. CONSEJO DELIBERANTE DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES, Ordenanza N° 40.997/1985 Sistema Municipal de Residencias del equipo de salud. Disponible en: http://www.ciudadyderechos.org.ar/derechosbasicos_l.php?id=18&id2=104&id3=9273
2. LEGISLATURA DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES, Ley N° 153/1999 Básica de salud. Disponible en: <http://www2.cedom.gov.ar/es/legislacion/normas/leyes/ley153.html>, y modificatoria Ley N° 5.462/16 Disponible en: <http://www2.cedom.gob.ar/es/legislacion/normas/leyes/ley5462.html>
3. LEGISLATURA DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES, Ley N° 601/2001 Modifica régimen de residencias. Disponible en: <http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/mat/normativas/modreg.pdf>
4. LEGISLATURA DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES, Ley N° 4.702/2013 modifica régimen de guardias. Disponible en: http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/ley%204702_guardias.pdf
5. 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
6. Disposición N° 41- DGDOIN – 2015 (MS-GCBA). Rotaciones en el exterior. Argentina, Buenos Aires. 2015. Disponible en:

IF-2017-14841010- -DGDIYDP

http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/normativas.php?menu_id=20165

Guías:

7. 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/presentacion-de-residencia-y-concurrencias/programas-de-formacion-docente-de-residencias-y-concurrencias>
8. GCBA, Ministerio de Salud (2017) Manual de Introducción al Trabajo en el Primer Nivel de Atención del Sistema de Salud de la Ciudad de Buenos Aires.

12. APÉNDICE

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN – RESIDENCIA DE ODONTOLOGÍA GENERAL

Fecha:.....

Sede formadora:.....

Datos del/a residente:

- Nombre y Apellido:.....
- Año de residencia: 1ºaño:, 2ºaño:, 3ºaño..... (marcar con una X)
- Año de ingreso:.....

Indicadores ⁶		Calificación ⁷
Diagnóstico y Tratamiento	Identifica las patologías bucales, crónicas y subyacentes, y su etapa evolutiva y pronóstico. Detecta y analiza factores protectores y de riesgo socioambientales. Registra la anamnesis, el diagnóstico clínico y radiográfico, y el plan de tratamiento con criterios de precisión y claridad.	
	Interpreta los diagnósticos diferenciales para cada caso y establece el diagnóstico de certeza cuando fuera posible, basándose en los medios disponibles. Realiza las interconsultas necesarias	
	Establece con el paciente una comunicación con criterios de precisión, claridad y lenguaje comprensible, explicitando causas y consecuencias de las patologías presentes y plan de tratamiento sugerido. Implementa un proceso de toma de decisiones compartidas a fin de asegurar la adherencia del paciente. Indica, de ser necesario, una adecuada terapéutica con medicamentos.	

⁶ En caso que no sea posible evaluar alguno de los indicadores señalar "No corresponde" en la grilla de calificación e indicar en observaciones el motivo.

⁷ Escala numérica correspondiente a: Consolidado (10-9), Parcialmente Consolidado (8-7) Logrado en gran medida (6-4), Escasamente logrado (3-2), No se ha alcanzado (1).

Operatoria dental	<p>Evalúa los tejidos dentarios identificando técnicas y materiales adecuados para el tratamiento de caries y la protección del tejido pulpar.</p> <p>Determina las indicaciones precisas para cada material</p> <p>Desarrolla diferentes técnicas con el objeto de reestablecer la función y la estética.</p> <p>Emplea el criterio preventivo.</p>	
Exodoncia	<p>Realiza una anamnesis pre-quirúrgica</p> <p>Desarrolla diversas técnicas quirúrgicas para la extracción dentaria.</p> <p>Realiza el seguimiento de la evolución de los períodos post-operatorio inmediato y alejado.</p>	
Endodoncia	<p>Realiza un completo estudio clínico-radiográfico de las lesiones pulpares</p> <p>Diseña y ejecuta un plan de tratamiento con diferentes técnicas endodónticas en piezas uni y multirradiculares.</p> <p>Resuelve casos de re-tratamiento y accidentes operatorios.</p> <p>Desarrolla la rehabilitación post-endodóntica correspondiente.</p>	
Ortodoncia	<p>Realiza un diagnóstico clínico y radiográfico de las maloclusiones.</p> <p>Evalúa la necesidad de tratamiento ortodóncico</p> <p>Considera todas las variables terapéuticas.</p> <p>Determina el tipo de aparatología a confeccionar y ejecuta el tratamiento que logre la rehabilitación del sistema estomatognático.</p>	
Periodoncia	<p>Evalúa las diferentes enfermedades gingivoperidontales.</p> <p>Motiva al paciente para que reconozca su enfermedad y participe en el mantenimiento de la salud</p> <p>Planifica y ejecuta un plan de tratamiento y mantenimiento.</p> <p>Identifica al paciente de riesgo sistémico y se elabora las medidas terapéuticas a tomar en cada situación clínica.</p> <p>Indica, de ser necesario, terapia quirúrgica y medicamentosa.</p>	

Radiodiagnóstico	<p>Realiza distintas técnicas radiográficas intra y extrabucales según sus indicaciones, ventajas y limitaciones teniendo en cuenta las normas de radioprotección.</p> <p>Realiza el procesado de las películas por los métodos visual y/o automático.</p> <p>Realiza un diagnóstico presuntivo sobre la base de valores variables identificando los elementos anatómicos normales en las distintas técnicas radiográficas</p>	
Urgencia	<p>Evalúa y diagnostica con ejecución inmediata, ágil y acertada.</p> <p>Realiza las interconsultas que sean necesarias</p>	
ATM	<p>Diagnostica las diferentes afecciones de la A.T.M.</p> <p>Diseña posibles tratamientos</p>	
Estomatología	<p>Realiza diagnósticos diferenciales y presuntivos de las distintas lesiones de tejidos blandos en boca</p> <p>Orienta al paciente sobre los posibles tratamientos</p>	
Prevención y promoción	<p>Realiza un mapeo de actores institucional, intersectorial y comunitario</p> <p>Gestiona espacios de trabajo disciplinares y/o interdisciplinarios</p> <p>Planifica y desarrolla actividades grupales de prevención y promoción de la salud</p> <p>Evalúa los espacios desarrollados</p> <p>Indaga sobre los factores de riesgo individuales y comunitarios</p> <p>Diseña y ejecuta planes de protección específica</p> <p>Realiza un diagnóstico de oportunidades de promoción de la salud</p> <p>Diseña un plan de promoción oportuna y autocuidado</p> <p>Ejecuta diversas actividades programadas</p>	

Educación permanente, docencia e investigación	<p>Trabaja en base a lógicas científicas y/o racionalizando la experiencia empírica.</p> <p>Conoce la evidencia médica vigente.</p> <p>Consideran aspectos éticos y legales.</p> <p>Analiza críticamente la bibliografía odontológica para elaborar trabajos de investigación clínica.</p> <p>Registra resultados y realiza informes empleando distintos medios informáticos.</p> <p>Valida las investigaciones con pares o con otro miembros del equipo de salud en forma intra o interdisciplinaria y a través de los comités de Docencia, Investigación y Bioética.</p> <p>Gestiona las estrategias y medios para la presentación y publicación de trabajos en congresos, jornadas, revistas y otros medios, para la divulgación científica.</p>	
Trabajo en equipo	<p>Coordina el trabajo con otros respetando tiempos y responsabilidades</p> <p>Negocia de forma eficaz y recurre a la mediación para la resolución de conflictos</p> <p>Ejerce el liderazgo cuando se estima oportuno Respeta los principios legales y éticos</p> <p>Respeto los principios legales y éticos</p>	
Trabajo interdisciplinario	<p>Valora los saberes propios y respeta los saberes de las otras disciplinas.</p> <p>Toma los aportes de cada disciplina para construir un objeto común</p> <p>Realiza un abordaje interdisciplinario adecuado a las necesidades de la población</p> <p>Realiza un abordaje interdisciplinario adecuado a las necesidades de la población</p>	

Observaciones:

Calificación final:
Promoción: SI / NO

GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

Jefe de Gobierno

Lic. Horacio Rodríguez Larreta

Vicejefe de Gobierno

Cdor. Diego Santilli

Ministra de Salud

Dra. Ana María Bou Pérez

Subsecretaría de Planificación Sanitaria

Dr. Daniel Carlos Ferrante

Directora General de Docencia Investigación y Desarrollo Profesional

Dra. Adriana Isabel Alberti

Coordinadoras Generales de la Residencia

Odont. Alejandra Noziglia

Odont. María Luján Williams

Coordinadora de U.G.P. (Unidad de Gestión Pedagógica):

Lic. Patricia Rodríguez

Coordinadora Área Desarrollo Programas Docentes

Lic. Cecilia Acosta

Asesora pedagógica

Lic. Julieta Fazzini

Lic. Cecilia Acosta

Autoras del programa

Odont. Alejandra Noziglia

Odont. María Luján Williams

El programa fue aprobado por resolución 1488/MSGC/2017 en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Buenos Aires, 14 de Julio de 2017, resolución 1488/MSGC/2017