Hospital Británico

SERVICIO DE PSIQUIATRÍA

Beca de Perfeccionamiento en Psiquiatría de Enlace

Programa

2022

Perdriel 74.
C1280AEB. Buenos Aires.
(5411) 4309 6400.

www.hospitalbritanico.org.ar
El Hospital Británico, fundado en 1844,
es una asociación civil sin fines delucro.

ÍNDICE

1. Autoridades Pág. 2
2. Características del Servicio y de la Beca de Perfeccionamiento Pág. 3
3. Objetivos Generales y Específicos Pág. 4
4. Requisitos para la admisión Pág. 5
5. Condiciones laborarles y estructura de la Beca de Perfeccionamiento Pág. 6
6. Detalle de la actividad asistencial de la Beca de Perfeccionamiento Pág. 7
7. Contenidos educativos de la Beca de Perfeccionamiento Pág. 8
8. Objetivos a lograr por año Pág. 11
9. Metodología de evaluación Pág. 12

AUTORIDADES DEL PROGRAMA

Servicio de Psiquiatría

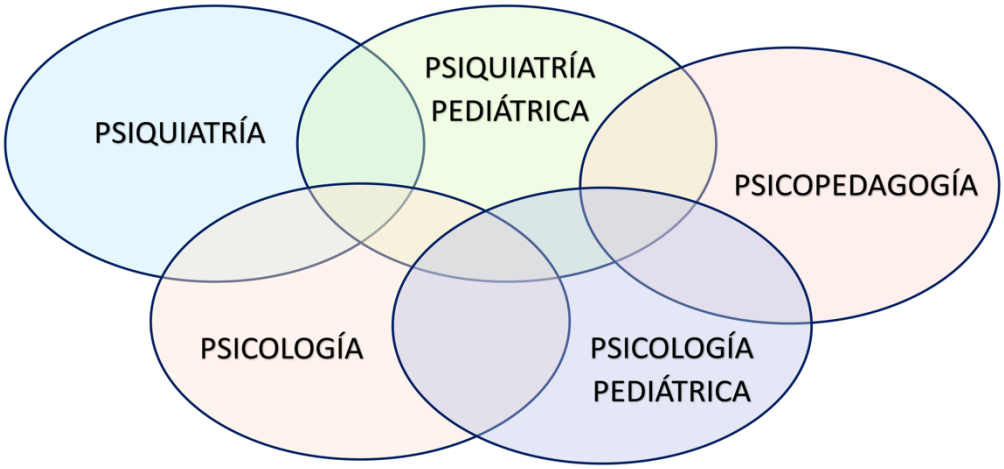
Jefa de Servicio: Dra. María Fernanda Verdaguer

Médicos del Servicio
Dra. María Fabiana Álvarez
Dr. Gustavo Oscar Amido (consultor)
Dra. María Ana Bernard (Psiquiatría Pediátrica)
Dra. Mariana Mamone
Dra. Romina Valeria Urrutia
Dr. Eric Harry Wainwright

CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO Y DE LA BECA DE PERFECCIONAMIENTO

El **Hospital Británico de Buenos Aires** es una asociación civil sin fines de lucro que tiene como objetivo ***brindar a la comunidad atención en salud de alta complejidad, formar profesionales médicos de excelencia y desarrollar conocimiento científico de vanguardia para el país y el mundo***.

La configuración de nuestro **Servicio de Psiquiatría** reconoce cinco áreas que se definen por sus competencias distintivas y, simultáneamente, encuentran intersecciones en los problemas clínicos que las ocupan. Por esta primera razón, el ***trabajo interdisciplinario*** es una cualidad esencial de nuestra tarea cotidiana.



Sin perjuicio de la colaboración horizontal entre las áreas que lo integran, nuestro servicio también responde a un **ordenamiento jerárquico.** Al ingresar en él, **nuestro Becario de Perfeccionamiento reconocerá el liderazgo de los médicos de planta, y la autoridad de la Jefa del Servicio**.

Contenido en el conjunto mayor de todas las áreas clínicas, nuestro servicio organiza su actividad desde las salas de internación y emergencias hacia la atención sostenida de pacientes en los consultorios externos del Hospital Central y los Centros periféricos de atención ambulatoria.

Cumplimos la misión de ***cuidar la salud integral de las personas***, sumándonos al trabajo coordinado y cooperativo que lideran los equipos asistenciales primarios en cada uno de los sectores del Hospital.

Tenemos la estructura clásica de un *Servicio de Psiquiatría de Consulta y Enlace*, y la fortuna de trabajar en un clima de estrecha colaboración que nos permite ser ambiciosos acerca de nuestra propia evolución. Buscamos definirnos como un **Servicio de Psiquiatría de Enlace moderno, proactivo e integrado en la estructura básica asistencial del Hospital.**

Esta misma motivación anima el diseño de esta Beca de Perfeccionamiento: afrontamos con ella el desafío de orientar y acompañar ***la formación de médicos psiquiatras que puedan reconocer y valorar las condiciones complejas, físicas y psíquicas, que definen a los pacientes hospitalarios, para asistirlos en la recuperación de su salud o la promoción de una mejor calidad de vida***.

OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS DEL PROGRAMA

PROPÓSITO PRINCIPAL

La misión primordial de esta Programa de Perfeccionamiento en Psiquiatría de Enlace es el de ofrecer a psiquiatras jóvenes la oportunidad de ampliar su formación y adquirir las destrezas necesarias para formar parte de los equipos médicos de un Hospital General de Alta Complejidad.

OBJETIVO GENERAL

Al finalizar este Programa, el Becario de Perfeccionamiento en Psiquiatría de Enlace ***será capaz de conducir con autonomía, idoneidad, responsabilidad e integridad, el proceso que comienza con el diagnóstico psiquiátrico y culmina en el diseño y la ejecución de un plan de tratamiento, para cualquier paciente cuya condición multimórbida y compleja exija el abordaje interdisciplinario de los equipos médicos de un hospital***.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS - Con niveles crecientes de complejidad

Al cabo de los dos años de Perfeccionamiento en Psiquiatría de Enlace, nuestro Becario habrá tenido la oportunidad de capacitarse para:

1. **Reconocer y describir** con propiedad los hechos clínicos y psicopatológicos que se presentan para su valoración en la práctica hospitalaria.
2. **Identificar y asignar valor** a cada uno de los rasgos distintivos que orientan su ordenamiento nosográfico y el diagnóstico diferencial.
3. **Definir** una o varias hipótesis diagnósticas para cada caso particular, y **disponerlas en orden jerárquico**.
4. **Dar cuenta** del criterio usado para el ordenamiento de las alternativas diagnósticas (probabilidad, rédito terapéutico, por ej.) y **justificar** la selección.
5. **Situar** todo problema clínico psiquiátrico **en el contexto** general, habitualmente multimórbido, de cada paciente; y **reconocer** las asociaciones más relevantes para **comprender** el proceso patológico y **cifrar** el plan terapéutico más apropiado.
6. **Proponer** un plan de tratamiento psiquiátrico para cada paciente y cada momento, pudiendo **explicar** por qué es el más consistente y **procurando flexibilidad** para sumarse sin conflicto a las indicaciones de otros servicios.
7. **Analizar** los resultados de cada tratamiento en curso y **ajustar** el esquema siempre que corresponda.
8. **Discutir, confirmar o refutar** las propias hipótesis de trabajo, y **modificarlas** toda vez que lo requiera el máximo beneficio en la salud de los pacientes.

REQUISITOS PARA LA ADMISIÓN

Para ser admitido en el Programa, el candidato a esta Beca de Perfeccionamiento debe contar con:

- Título de Médico expedido por una Universidad Nacional, pública o privada, debidamente acreditada.
- Más de 3 años de antigüedad en el ejercicio de la Medicina.
- Programa completo de Formación Activa en Servicio en Psiquiatría General (de Adultos), requerido para la *Especialidad reconocida por el Ministerio de Salud de la Nación.*
    - Alternativamente: Título Universitario de Médico Especialista en Psiquiatría, expedido por una Universidad Nacional, pública o privada, debidamente acreditada.
- Edad menor a 40 años.

Adicionalmente, el postulante que sea admitido para esta Beca de Perfeccionamiento en Psiquiatría de Enlace deberá:

- Presentar unos antecedentes curriculares de pre- y post-grado que respalden sus condiciones personales previas de aptitud para el cumplimiento de los objetivos del Programa.
- Confirmar su idoneidad durante una entrevista personal con las autoridades del Departamento de Docencia y del Servicio.
- Cumplir con los requisitos documentales de la Dirección de Recursos Humanos del Hospital.
- Aprobar la evaluación psicotécnica y la del examen físico preocupacional.

CONDICIONES LABORALES Y ESTRUCTURA DEL PROGRAMA DE PERFECCIONAMIENTO

<table>
<tr><td>Duración total del Programa</td><td colspan="3">2 años</td></tr>
<tr><td>Dedicación</td><td colspan="3">TIEMPO COMPLETO</td></tr>
<tr><td>Número de Becarios de Perfeccionamiento</td><td colspan="3">1 BECARIO por cada ciclo de 2 años
(la admisión al Programa se abre cada 24 meses)</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Vacaciones</td><td colspan="2">Verano</td><td>3 Semanas</td></tr>
<tr><td colspan="2">Invierno</td><td>1 Semana</td></tr>
<tr><td rowspan="4">ACTIVIDAD ASISTENCIAL</td><td colspan="2">En salas de internación</td><td>TRABAJO DIARIO
(mínimo 4 días hábiles por semana + sábados)</td></tr>
<tr><td colspan="2">En consultorios externos del H+B Central</td><td>2 días a la semana (horario vespertino)</td></tr>
<tr><td colspan="2">En consultas urgentes no programadas</td><td rowspan="2">Incorporación al esquema de guardias pasivas rotativas del servicio:
• Mínimo de 7 guardias pasivas por mes;
• Excedentes y reemplazos optativos.</td></tr>
<tr><td colspan="2">En emergencias Psiquiátricas</td></tr>
<tr><td rowspan="5">ACTIVIDAD EDUCATIVA o ACADÉMICA</td><td rowspan="3">Reuniones semanales Viernes 13:30 a 15:00 hs.</td><td rowspan="2">Ateneos Clínicos Quincenales del Servicio</td><td>Ateneo clínico mensual del Servicio (pacientes multimórbidos que requieren Psiquiatría de Enlace): 1° viernes de cada mes.</td></tr>
<tr><td>Ateneo clínico mensual del Servicio + Prestadores Externos del PSHB (pacientes psicopatológicos complejos que reciben atención ambulatoria): 3° viernes de cada mes.</td></tr>
<tr><td>Proyecto “Conseminar”</td><td>Seminarios de Revisión Bibliográfica: 2°, 4° y eventualmente 5° viernes de cada mes.</td></tr>
<tr><td colspan="2">Ateneos anatomo-clínicos generales del H+B (Servicio de Docencia)</td><td>Primer miércoles de cada mes, 8:00 hs.</td></tr>
<tr><td colspan="3">Cursos, reuniones y ateneos interdisciplinarios / interinstitucionales no periódicos de los que participa el servicio.</td></tr>
<tr><td>INVESTIGACIÓN</td><td colspan="3">Desarrollo de un trabajo interdisciplinario de investigación analítica o descriptiva durante el período en que se extiende el Programa.</td></tr>
</table>

DETALLE DE LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL PREVISTA EN EL PROGRAMA DE PERFECCIONAMIENTO

- En las Salas de Internación, el Becario de Perfeccionamiento en Psiquiatría de Enlace:
    - Tomará parte en la tarea diaria asistencial del Servicio en la evaluación inicial y el seguimiento de pacientes internados:
        - Asumiendo responsabilidades de complejidad creciente;
        - Contando en todas las instancias con la supervisión y la orientación de al menos un psiquiatra del servicio.
    - Se incorporará al trabajo de actualización del "pase" diario del Equipo Interdisciplinario (Psiquiatras y Psicólogos) que asisten a los pacientes internados en el Hospital;
    - Participará de la reunión semanal del mismo Equipo Interdisciplinario, para la discusión de casos complejos y la actualización de la evolución clínica de pacientes internados.

- En los Consultorios Externos de nuestro Servicio, el Becario del Programa:
    - Asumirá la tarea asistencial de evaluación diagnóstica y tratamiento médico de los pacientes que requieren atención psiquiátrica y le sean asignados por el servicio.
    - Contará, siempre que lo requiera, con el acceso inmediato a la supervisión de un médico de planta del servicio.
    - Dispondrá, adicionalmente, de una reunión fija semanal de supervisión, para presentar y discutir dudas en la interpretación diagnóstica o el diseño del plan de tratamiento para los casos más complejos.

- En la atención de las Consultas Urgentes no programadas y las Emergencias Psiquiátricas que se presentan en la Guardia Externa y otros sectores del Hospital, el Becario de Perfeccionamiento:
    - Intervendrá en la resolución de todos los casos que se presenten en el Hospital durante días y horas hábiles;
    - Se incorporará al equipo de médicos que se distribuyen el esquema de Guardias Pasivas del Servicio, con una participación mínima mensual de
        - 5 guardias pasivas nocturnas (en días hábiles);
        - 2 guardias pasivas durante las 24 hs de sábados, domingos y feriados.

CONTENIDOS EDUCATIVOS DE LA BECA DE PERFECCIONAMIENTO

En contraste con lo más habitual para otras disciplinas médicas, el campo de la Psiquiatría de Consulta y Enlace, ha producido un número relativamente escaso de ensayos clínicos y/o guías de tratamiento que puedan ser incorporadas en sus programas educativos.

Para abordar la heterogeneidad en la práctica clínica y la formación profesional en nuestra disciplina, el grupo de trabajo liderado por Rishika Reddy desde la Universidad de Carolina del Norte, en Chapel Hill, propone un método específico para la construcción de consensos que aporten claridad y consistencia operativas a la actividad de Servicios de Psiquiatría que combinan la práctica asistencial con la formación de médicos especialistas[1].

Nuestro servicio adopta y adapta a su agenda cotidiana esta modalidad de trabajo, que han llamado ***"Conseminar"***; e incorporará a sus Becarios de Perfeccionamiento con un papel activo durante cada proyecto individual.

El proceso ***"Conseminar"*** se resume en una secuencia de ocho etapas:

- Las tres tareas iniciales son cumplidas por única vez al principio de cada ciclo de seminarios;
- Los cinco pasos que siguen se repiten hasta agotar la lista de problemas clínicos sobre los que se busca consenso.

Los objetivos de cada uno de los ocho momentos se definen como sigue:

1. **Generar una lista de tópicos** que resulten de interés para la construcción de consenso en el servicio;
2. **Establecer prioridades y ordenar** de acuerdo con ellas la lista de temas para consensuar;
3. **Asignar a un miembro del equipo** de trabajo la responsabilidad de liderar cada uno de los proyectos *Conseminar*; y comenzar el ciclo que sigue con cada uno de ellos:
4. **Revisar la bibliografía** más actualizada sobre el tema de cada proyecto en curso;
5. Hacer el ejercicio grupal de **evaluar críticamente la literatura** que existe sobre el tópico en estudio;
6. Reunirse en un **proceso iterativo para determinar qué se sabe y qué no** sobre el tema que se discute;
7. **Elaborar un documento** de 1 a 2 páginas, para sintetizar las **conclusiones** y las **recomendaciones terapéuticas** relativas al problema clínico en cuestión;
8. **Revisar y finalizar el documento**. **Re-evaluarlo** periódicamente para su **actualización**.

Asimilamos la implementación del proceso *Conseminar* en nuestro servicio con los contenidos educativos primordiales de esta Beca de Perfeccionamiento, definimos una lista de tópicos fundamentales para la formación de especialistas en Psiquiatría de Enlace, y los organizamos temporalmente para cubrir los 12 bimestres que componen este Programa del modo que resumimos en la página que sigue.

[1] Reddy R et al. Implementation of Psychiatry Consultation-Liaison Service "Conseminar". J Acad Consult Liaison Psychiatry. 2021 Jul-Aug; 62(4): 472-477. doi: 10.1016/j.jaclp.2020.12.010

PRIMER AÑO

1. LAS CONSULTAS URGENTES Y LAS EMERGENCIAS PSIQUIÁTRICAS MÁS FRECUENTES EN EL HOSPITAL GENERAL
    a. La ideación, el plan, la determinación y la conducta suicidas. La valoración de los pacientes con riesgo de suicidio no explícito.
    b. La agitación psicomotriz.
    c. Las intoxicaciones agudas y los síndromes de abstinencia más prevalentes en la práctica hospitalaria.
    d. Las crisis disfóricas, los episodios angustiosos, los ataques de pánico, y las reacciones de stress agudo post-traumático.
2. LOS TOXÍNDROMES MÁS RELEVANTES EN LA PRÁCTICA HOSPITALARIA Y LOS TEMAS DE MEDICINA QUE TIENEN ESPECIAL INTERÉS PARA EL TRABAJO PSICOFARMACOTERAPÉUTICO
    a. La intoxicación medicamentosa incidental o deliberada (suicida, autoagresiva, abusiva o dependiente): fármacos colinérgicos y anticolinérgicos, opioides, hipnosedantes, simpaticomiméticos, neurolépticos, serotoninérgicos.
    b. Cardiotoxicidad de antidepresivos y antipsicóticos. Secreción Inapropiada de Hormona Antidiurética. Las interacciones farmacocinéticas y farmacodinámicas de los piscofármacos que deben ser atendidas con más frecuencia en el hospital. La toxicidad metabólica de los antipsicóticos atípicos. Las farmacodermias más graves inducidas por psicofármacos. La toxicidad hematológica de la clozapina y otros psicofármacos. Los efectos extrapiramidales agudos y tardíos de los antipsicóticos. Nefro-, neuro- y cardio-toxicidad del litio.
3. EL DELIRIUM Y LAS ENCEFALOPATÍAS AGUDAS MÁS FRECUENTES QUE SE PONEN DE MANIFIESTO MEDIANTE DESORGANIZACIÓN PSÍQUICA
    a. La prevención del delirium y el reconocimiento oportuno de factores predisponentes, precipitantes y perpetuadores.
    b. Las cualidades clínicas genéricas del delirium y los rasgos distintivos de sus casos particulares. Aspectos específicos del abordaje de la confusión mental aguda en las Unidades de Cuidados Intensivos.
    c. Tratamiento farmacológico y no farmacológico del delirium y las condiciones que lo subyacen.
4. EL DIAGNÓSTICO Y EL TRATAMIENTO DE LAS PSICOSIS QUE SE PRESENTAN EN EL HOSPITAL GENERAL
    a. La evaluación integral y el tratamiento inicial del Primer Episodio Psicótico.
    b. Las herramientas clínicas útiles para la distinción entre las psicosis primarias y secundarias.
    c. El reconocimiento y el abordaje terapéutico de las psicosis secundarias más prominentes.
5. LA SITUACIÓN DE LOS TRASTORNOS DEPRESIVOS EN LA MEDICINA HOSPITALARIA
    a. La relevancia epidemiológica de la Depresión.
    b. La Depresión como síntoma de enfermedad sistémica o neurológica.
    c. La comorbilidad depresiva y su impacto en el pronóstico de otras enfermedades.
    d. El tratamiento médico de la Depresión: la prescripción basada en mecanismos.
    e. La carga alostática y la depresión como enfermedad inflamatoria. Bases conceptuales de la Medicina del Stress y la Inmunopsiquiatría.
6. LA ANSIEDAD Y LOS DESÓRDENES ADAPTATIVOS QUE REQUIEREN ATENCIÓN MÉDICA EN EL HOSPITAL
    a. Los trastornos de ansiedad más prevalentes y comórbidos con las enfermedades sistémicas que se atienden en el hospital.
    b. Evaluación y tratamiento de los pacientes que toleran con dificultad el malestar físico y las circunstancias de su tratamiento.

SEGUNDO AÑO

7. EL CONSUMO PATOLÓGICO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS Y LAS CIRCUNSTANCIAS RELACIONADAS QUE REQUIEREN ASISTENCIA HOSPITALARIA
    a. La intoxicación alcohólica aguda.
    b. El Síndrome de abstinencia alcohólica tipo pre-delirium. El Delirium Tremens.
    c. La Encefalopatía de Wernicke-Korsakoff y otros déficits nutricionales asociados al alcoholismo crónico. El reconocimiento y el tratamiento precoz de la Pellagra.
    d. La evaluación biopsicosocial y el seguimiento psiquiátrico de los pacientes cirróticos que son estudiados como candidatos a trasplante hepático.
8. LOS TRASTORNOS DEL SUEÑO QUE REQUIEREN EVALUACIÓN Y TRATAMIENTO EN EL HOSPITAL GENERAL
    a. El insomnio y sus comorbilidades psicopatológicas. La psicoeducación para la correcta higiene de sueño y la terapia cognitivo-conductual del insomnio (CBT-i)
    b. La valoración diagnóstica integral de los pacientes que consultan por hipersomnia diurna.
    c. La evaluación y orientación terapéutica de los pacientes que presentan parasomnias como motivo de consulta principal o accesorio.
    d. El reconocimiento y la puesta en valor de los Trastornos Cronobiológicos. El Jet-Lag, el Jet-Lag Social, los desórdenes del sueño de los trabajadores nocturnos y con turnos rotativos. Los cronotipos extremos y las trastornos de fase del ritmo circadiano.
9. ASPECTOS PSICOPATOLÓGICOS DE LA OBESIDAD Y LAS CIRCUNSTANCIAS EN QUE OTROS DESÓRDENES DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA REQUIEREN ATENCIÓN HOSPITALARIA
    a. La evaluación y el tratamiento multidisciplinarios de los pacientes con obesidad de alto riesgo (“clase 3”) e indicación quirúrgica.
    b. La asistencia integral de los pacientes con mal estado nutricional de causa psicopatológica internados en el hospital.
    c. La asistencia multidisciplinaria de los pacientes con riesgo clínico/metabólico determinado por conductas alimentarias restrictivas o purgativas.
10. PRINCIPIOS DE MEDICINA PSICOSOMÁTICA
    a. Los trastornos psíquicos con síntomas físicos: Factores psicológicos que afectan la expresión de enfermedades sistémicas o neurológicas. Los trastornos conversivos y facticios. La simulación de enfermedad física. La hipocondría.
    b. El abordaje psiquiátrico del dolor crónico: nociceptivo, neuropático, nociplástico.
11. LA PERSONALIDAD Y SUS TRASTORNOS EN EL HOSPITAL GENERAL
    a. El abordaje integral de los pacientes cuyo estilo psíquico resulta perturbador para el Equipo de salud.
    b. El papel del psiquiatra de enlace en la gestión de la respuesta que el equipo de salud da a los pacientes transgresores y efectistas.
12. EVALUACIÓN Y TRATAMIENTO HOSPITALARIO DE LOS PACIENTES CON DISFUNCIÓN O INVOLUCIÓN COGNITIVA. LA VALORACIÓN PSIQUIÁTRICA DE LA AUTONOMÍA DECISORIA.

OBJETIVOS A LOGRAR POR CADA AÑO

Las metas intermedias para cada etapa del proceso formativo que guía este programa resultan de acotar la aplicación de los objetivos específicos, ya definidos, al contenido de las unidades temáticas bimestrales que lo componen.

No obstante, sumamos la definición de algunos logros progresivos y adicionales que juzgamos deseables.

De este modo:

Al cabo del primer año de este Programa de Perfeccionamiento, nuestro becario deberá haber sido capaz de:

- **Conocer la modalidad de trabajo** cotidiano del servicio y los distintos sectores del hospital donde se desempeña, para **combinar la propia del modo más eficiente**.
- **Integrarse con naturalidad a los equipos médicos** multidisciplinarios del hospital para facilitar la tarea coordinada y cooperativa.
- **Auto-observar el desempeño** personal, para reconocer las propias fortalezas y debilidades, afirmarse en unas y trabajar sobre las otras.
- **Hacer propio un estilo social sereno y respetuoso** que le permita establecer vínculos funcionales con pacientes, compañeros de trabajo y autoridades institucionales.

Junto con el cumplimiento de todos los objetivos generales y específicos del Programa, una vez concluido el segundo y último año de Perfeccionamiento en Psiquiatría de Enlace, nuestro Becario podrá haber sumado las capacidades de:

- **Enriquecer su actividad cotidiana con una interpretación integral de los hechos psicopatológicos** que observa, siempre inscriptos sobre el fondo de la salud general, los rasgos estables del temperamento y el carácter, el contexto social y la continuidad histórico-vital de cada paciente.
- **Consolidar el uso de las herramientas clínicas adquiridas en el hospital, para apropiarse y disponer de ellas** en nuevos entornos de trabajo, institucionales o particulares.

METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN

La incorporación de la competencia clínica que busca promover esta Beca de Perfeccionamiento en Psiquiatría de Enlace comporta:

- **La adquisición de una serie de conocimientos** médicos.
- **El desarrollo de habilidades** que permiten usar el conocimiento, abstracto, para la resolución de problemas concretos.
- **La adopción de actitudes** que facilitan el interjuego por el que conocimientos y habilidades se combinan para producir el trabajo clínico.

1. Usaremos como instrumento de **evaluación de conocimientos** cada uno de los doce trabajos de lectura crítica, síntesis y definición de las conclusiones contenidas en **los documentos del proceso "Conseminar"**. De este modo, podremos duplicar el rédito del proyecto, obteniendo el beneficio de construir consensos períodicamente actualizados para la práctica asistencial, y acceder a un medio de evaluación bimestral de nuestro programa educativo de post-grado.

2. Para la **valoración del desarrollo de habilidades**, usaremos un instrumento de **evaluación auténtica, centrada en el desempeño**: durante los 24 meses que se extiende el programa, nuestro becario deberá seleccionar y presentar ante el equipo interdisciplinario del servicio, la resolución autónoma de ocho problemas clínicos reales (cuatro por año). Su rendimiento será calificado con atención al cumplimiento de los ocho objetivos específicos definidos oportunamente.

3. Finalmente, **examinaremos la adopción oportuna de actitudes facilitadoras para el trabajo clínico** mediante la **observación sistemática** del trabajo cotidiano. El resultado de esta instancia de evaluación estará contenido en una **calificación semestral**, y tomará en cuenta el cumplimiento de los logros adicionales previstos para cada etapa en la página 11 de este programa.