Hospital Británico

Programa de la Residencia en Nutrición Clínica

INDICE

1. Presentación	Pág. 3
2. Fundamentación	Pág. 6
3. Objetivos Generales y perfil del egresado	Pág. 7
4. Cronograma de rotaciones	Pág. 8
5. Objetivos por año de la Residencia	Pág. 11
6. Actividad educativa de la Residencia	Pág. 21
7. Actividad Asistencial de la Residencia	Pág. 21
8. Recursos	Pág. 22
9. Metodología de evaluación	Pág. 23

1. Presentación

1.1 Autoridades

Director de la residencia:
Dr. Sebastián Chapela

Coordinador Docente:
Lic. Maria Pia Brachi

Unidad de Soporte Nutricional:
Lic. Elisabet Tassiello
Lic. Karin Nau
Lic. Laura Godoy
Lic. Luciana Pisano
Lic. Martina Oltmann
Lic. Sofia Martinez
Dra. Jimena Reberendo
Dra. Natalia Llobera

1.2 Tipo de Programa:

Residencia básica.

1.3 Requisitos:

- Título de Licenciado en Nutrición expedido por Universidad Nacional, pública o privada debidamente acreditada.
- Matrícula nacional
- Antecedentes curriculares de pre y postgrado.
- Rendir examen de conocimientos por escrito de opción múltiple.
- Entrevista personal.
- Adjudicar por concurso el cargo de Residente.
- Cumplir los requisitos documentales del Departamento de Recursos Humanos del Hospital Británico de Buenos Aires.
- Aprobar examen psicofísico de ingreso

1.4 Vacantes:

Una vacante anual

1.5 Duración:

Tres (3) años más un (1) año de jefatura de residentes opcional

1.6 Características del Servicio y la Residencia

La Residencia de Salud es un “sistema educativo del graduado reciente que tiene por objeto completar su formación integral ejercitándose en el desempeño responsable y eficaz de la disciplina correspondiente”.

Siguiendo esta línea, la residencia es un sistema remunerado de capacitación de postgrado inmediato, a tiempo completo con dedicación exclusiva. Lo que caracteriza a este sistema de formación es la práctica de la capacitación en servicio. Es decir, desarrollar actividades asistenciales programadas y supervisadas en instituciones de Salud.

El proyecto educativo de nuestra Residencia sigue los lineamientos básicos enunciados por el Comité de Docencia e Investigación del Hospital Británico.

Nuestra Residencia cumple con los contenidos educacionales de la ¨Carrera de Especialización en Nutrición Clínica¨ de la UBA.

Con la finalización de la residencia (en 3 años) se expide el certificado de especialista en Nutrición Clínica otorgado por el Hospital Británico de Buenos Aires.

El ordenamiento de la Unidad de Soporte Nutricional responde a criterios jerárquicos, participativos y profesionales. Las responsabilidades de las decisiones médicas de toda índole, se distribuyen en función de ese ordenamiento y en conformidad con los supuestos del profesionalismo médico.

La totalidad de Lic. en Nutrición que conforman el Staff, tienen incluido dentro de sus actividades la tarea docente, la cual es un objetivo primario del servicio y está vinculado al trabajo diario.

Todos los Residentes son egresados de universidades nacionales y han adjudicado su cargo luego de un proceso de selección en el que se incluyen el examen de residencia, los antecedentes y la entrevista personal

En esta estructura jerárquica los Residentes reportan de manera inmediata a las Nutricionistas de planta. La supervisión asistencial inmediata, estará a cargo de la Nutricionista Staff de cada sector.

La Jefatura de Residentes es desempeñada por un/a Nutricionista con residencia completa en Nutrición.

La dedicación del trabajo de la residencia es de tiempo completo. Exige cumplimiento de actividades asistenciales y académicas impuestas por el Servicio y el Comité de Docencia e Investigación.

Se tienen tres semanas de vacaciones en verano y una en invierno, a excepción del residente de 1er año, que tendrá dos semanas en verano, y una semana en invierno.

Porcentaje de Distribución de actividades que realiza el Residente:

a. Asistencial (60%)
b. Teóricas (20%)
c. Administrativa (10%)
d. Investigación (10%)

Antigüedad de la Residencia y número de egresados:

Creada en 2022

Última actualización:

Agosto 2026

2. Fundamentación

Son facultades esenciales de los Licenciados en Nutrición realizar actividades de Programación, Planeamiento, Dirección, Educación, Prevención, Evaluación, Capacitación, Docencia, Investigación, Asesoramiento, Seguridad alimentaria, Economía alimentaria, Producción de alimentos, Política alimentaria, Promoción, Protección, Recuperación, Rehabilitación de la salud en todos los niveles de atención, Auditorías, en forma individual o integrando grupos interdisciplinarios, en instituciones públicas o privadas, en individuos sanos y/o enfermos.

La residencia como sistema formativo de postgrado inmediato, aporta al proceso de educación continua del profesional Licenciado en Nutrición, el enfoque interdisciplinario, propiciando la investigación científica y su integración con la actividad asistencial, así como la capacitación en salud pública acorde con las prioridades sanitarias de la Ciudad.

La asistencia, la prevención, la docencia y la investigación atraviesan todos los contenidos de la Especialidad del profesional graduado en Nutrición.

2.1 Objetivos primarios de la Residencia

- Complementar la formación integral del profesional ejercitándolo en el desempeño responsable, eficiente y ético de las disciplinas correspondientes mediante la adjudicación y ejecución personal supervisada de actos de progresiva complejidad y responsabilidad.

- Promover la formación de Licenciados que integre la perspectiva clínica, institucional y comunitaria de las problemáticas de salud de la población pertinente.

- Enfatizar y elaborar una buena relación licenciado-paciente, licenciado-licenciado, licenciado-médico y licenciado-Institución.

- Favorecer el desarrollo del estilo personal dentro de las pautas del desarrollo profesional.

- Desarrollo de un conocimiento continuo en el área asistencial (internación, ambulatorio, consultorio e internación domiciliaria) y académica.

- Incorporar criterios de gestión y auditoría administrativa.

- Estimular actividades que se relacionen con la producción, comercialización y consumo de productos alimenticios y suplementos dietarios.

- Estimular actividades que propicien y favorezcan la seguridad alimentaria familiar y comunitaria.

- Formar profesionales capaces de utilizar adecuadamente las diferentes herramientas y recursos que el sistema de salud dispone.

- Estimular el desarrollo de la investigación y la producción científica.

- Fomentar modelos de integración y de trabajo interdisciplinario entre todos los profesionales del equipo de salud.

- Promover la integración de la asistencia, la docencia y la investigación en todos los niveles de atención.

- Lograr el desarrollo de un pensamiento crítico.

- Desarrollar una actitud crítica y reflexiva en los Licenciados que permita el abordaje calificado de las problemáticas del proceso salud-enfermedad, sin descontextualizar al individuo y / o la comunidad del momento histórico por el cual atraviesa.

- Seleccionar las mejores oportunidades de aprendizaje que el sistema ofrece en las distintas áreas y niveles, favoreciendo la capacidad de los profesionales en formación para utilizar adecuadamente los diferentes dispositivos y recursos que el sistema de salud dispone.

3. Objetivos Generales y perfil del Egresado de la Residencia

Al finalizar el período completo de formación de tres años, el residente estará en condiciones de:

- Integrar, coordinar e implementar equipos interdisciplinarios e intersectoriales.
- Realizar acciones de promoción y prevención de la salud; internación domiciliaria, atención ambulatoria y asistencial.
- Resolver adecuadamente las necesidades de atención de la población (en referencia a sus incumbencias profesionales), con criterio de redes articuladas en forma horizontal y con los otros niveles de atención.
- Participar en los sistemas de información y vigilancia epidemiológica y sanitaria. Realizar acciones de recuperación y rehabilitación en internación de baja, mediana y alta complejidad.
- Desarrollar aptitudes para gestionar eficaz y eficientemente la administración de los Servicios de alimentación.

- Realizar educación alimentaria y nutricional a la comunidad y a los recursos de salud.
- Utilizar racionalmente los recursos a su disposición para garantizar calidad y eficacia en la atención de la comunidad.
- Priorizar acciones de alto impacto epidemiológico y con adecuada relación costo beneficio.
- Intervenir en acciones que garanticen la seguridad alimentaria familiar.
- Desarrollar trabajos de investigación científica en todos los niveles de atención y ciencias de la nutrición y alimentos.
- Planificar, organizar, dirigir, controlar las acciones que aborden toda la problemática alimentaria y nutricional del individuo y de la comunidad.
- Valorar el enfoque preventivo como estrategia de atención y de optimización del uso de los recursos disponibles.
- Adoptar el enfoque epidemiológico para orientar las decisiones diagnósticas.
- Realizar un análisis crítico de la organización sanitaria del país y de los posibles cambios o soluciones en su área de competencia.
- Analizar el proceso salud-enfermedad dentro del contexto socioeconómico-cultural del paciente.
- Realizar una historia clínico-dietética que le permita realizar la evaluación integral del paciente.
- Realizar un adecuado razonamiento diagnóstico en base a fundamentos fisiopatológicos.
- Realizar el tratamiento dietoterápico integral y específico de las distintas patologías.
- Analizar en forma continua la evolución de los pacientes.
- Actuar como interconsultor en el abordaje de situaciones relacionadas con otras especialidades.
- Aplicar estrategias de prevención en su labor diaria.
- Seleccionar, analizar y evaluar la información bibliográfica.
- Desarrollar trabajos de investigación clínica.
- Programar actividades docentes y promover la educación continua.
- Aplicar valores éticos y humanitarios en el desarrollo de la actividad profesional.

4. Cronograma de Rotaciones

Las rotaciones deberán realizarse en forma intensiva durante el tiempo estipulado (asistiendo todos los días, horario completo). El horario será de lunes a viernes de 8 a 17 hs. Y contemplará, además, las guardias según correspondan, los días feriados, sábados y/o domingos de 8 a 17 hs.

Rotaciones Programáticas

Será condición del Programa, que el Residente realice varias rotaciones programáticas y una rotación optativa extra.

Entendiendo por Rotaciones Programáticas a las pasantías que el Residente deba realizar de manera obligatoria por las distintas áreas convenidas en el Programa. Estas tienen como propósito la complementariedad entre marcos teóricos, proyectos, actividades, dispositivos, modalidades de atención y población destinataria, entre otros.

Rotación Optativa

La Rotación Optativa se realizará en el último año de la residencia, pudiendo el Residente seleccionar un ámbito de rotación, ya sea en el país o fuera de él, en donde ampliar la formación recibida por parte del Programa.

Para llevarla a cabo se deberán seguir los lineamientos establecidos por el Servicio y el Comité de Docencia, entidades encargadas de otorgar la aprobación a la propuesta de rotación del Residente.

El Informe Institucional del prospecto de Rotación deberá incluir:

- Descripción de la Institución. Misión y Funciones.
- Programa de Capacitación propuesto para la rotación, que responda al interés profesional del residente, fundamentando teórica y metodológicamente la elección y el Plan de Trabajo, y la propuesta de evaluación del mismo.
- Función del Licenciado en Nutrición en la Institución y en el Programa propuesto.
- Informe de rotaciones anteriores.

La institución elegida podrá ser pública o privada sin fines de lucro o una organización no gubernamental, reconocida por su capacidad formadora, ser referencia en la materia y cuya propuesta supere el desarrollo científico - técnico actual del Programa en desarrollo.

Durante el periodo que dure la rotación, el residente deberá continuar con su participación en las actividades de capacitación comunes a toda la Residencia de acuerdo al Programa Docente, así como realizar las guardias correspondientes.

Una vez concluida la rotación, el Residente deberá haber presentado, las instancias de evaluación correspondientes a la misma.

Durante los tres años de residencia existen diferentes rotaciones.

PRIMER AÑO

- 4 meses de rotación en Área de Elaboración y Manejo de Alimentos
- 4 meses de rotación en Salud Pública (Centro de Salud a determinar)
- 4 meses de rotación en Área de Clínica Médica

Al finalizar cada cuatrimestre el residente presentará un ateneo, un caso clínico y una actualización relacionada a sus respectivas rotaciones más las actividades académicas realizadas de forma interdisciplinaria correspondientes.

SEGUNDO AÑO

- 4 meses de rotación en Área de Pediatría, UCIP.
- 4 meses de rotación en Área de Consultorios Externos, Obesidad, Diabetes y Cirugía Bariátrica.
- 4 meses de rotación en Área de Cirugía, UCO y UTI.

Al finalizar cada cuatrimestre el residente presentará un ateneo, un caso clínico y una actualización relacionada a sus respectivas rotaciones más las actividades académicas realizadas de forma interdisciplinaria correspondientes.

TERCER AÑO

- 4 meses de rotación en Nefrología / TMO.
- 4 meses de rotación en Soporte Nutricional.
- 4 meses de rotación Opcional (fuera de la Institución)

Al finalizar cada período el residente presentará un ateneo, un caso clínico y una actualización relacionada a sus respectivas rotaciones más las actividades académicas realizadas de forma interdisciplinaria correspondientes.

5. Objetivos por año de residencia

Los contenidos de la residencia se irán articulando en grado creciente de complejidad conformada por las unidades temáticas a desarrollar a lo largo de los tres años de duración de la misma.

Se ofrecerá a los residentes espacios de formación, supervisión, capacitación y seguimiento a través de clases teóricas, ateneos clínicos y bibliográficos en sus respectivas sedes, en el servicio o bien participación en aquellos en los cuales esté rotando.

Se espera que en la distribución de actividades se dedique el 80% del tiempo a las actividades prácticas, y al menos el 20% deberá dedicarse a actividades teóricas, de estudio, docentes y de investigación.

Los residentes cumplirán su capacitación en los tres niveles de atención:

- El 1º nivel de atención comprende todas las acciones y servicios destinados a la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la salud, en especialidades básicas y modalidades ambulatorias.

- El 2º nivel de atención comprende todas las acciones y servicios de atención ambulatoria especializada y aquéllas que requieran internación.

- El 3º nivel de atención comprende todas las acciones y servicios que, por su alta complejidad médica y tecnológica son el último nivel de referencia de la red asistencial.

Los residentes desarrollarán en la residencia las siguientes actividades:

- Funciones de promoción y prevención con actuaciones sanitarias programadas sobre individuos o grupos de población específicos o de riesgo.

- Actividad asistencial programada para responder a las necesidades y demandas de la población atendida, con la búsqueda activa de los problemas alimentario - nutricionales con integración de los aspectos biológicos, psicológicos y sociales.

- Educación alimentario - nutricional, que potencie la auto responsabilidad y autonomía tanto a nivel individual como comunitario en el auto cuidado de la salud.

- La prevención y control de las enfermedades transmitidas por alimentos.

Requisitos para la aprobación de cada rotación:

- Presentismo (un 80%).

- Presentación de ateneo, caso clínico y/o revisión bibliográfica, uno por cada mes de rotación.

5. Objetivos por año de residencia

Primer Año de Residencia
Ámbitos: Centro de Salud / Unidades asistenciales (Rotación en Salud Pública) y Hospital Británico de Buenos Aires (Rotaciones en Área de Elaboración y Manejo de Alimentos y Área Clínica Médica)

1. ***Rotación Área de Elaboración y Manejo de Alimentos:***

a. Objetivos Generales:

- Conocer la correcta administración, estructura organizativa y productos y servicios finales del Área de Alimentación.
- Reconocer factores organizacionales y legales que inciden en el funcionamiento del Área.
- Evaluar la prestación alimentaria en sus aspectos nutricionales, organolépticos, higiénicos y económicos.
- Participar en la implementación de normas de aseguramiento de la calidad (ISO; IRAM).
- Participar en la implementación de normas de seguridad del paciente (JCI).

b. Contenidos:

b.1) Área Alimentación:

- Administración y organización del área.
- Recursos humanos.
- Economía y financiación.
- Manuales de normas y procedimientos.
- Confección de Pliegos y bases de condiciones de equipamiento, insumos y/o servicios de comidas contratado.
- Realizar investigación operativa en todas las etapas de la administración para establecer eficiencia, eficacia, calidad y efectividad de las prestaciones.
- Características socioculturales, demográficas y epidemiológicas de la población asistida.

b.2) Área de Elaboración y Manejo de Alimentos:

- Diseño de planta física, equipamiento.
- Recursos humanos.
- Alimentos. Comandas de comidas.
- Tipificación de regímenes.
- Higiene alimentaria.
- Aseguramiento de la calidad.
- Procesos administrativos.
- Costos en alimentos por ración.
- Costos en alimentos por ración completa.
- Costo total diario (menú de pacientes y comedor para personal autorizado).
- Racionamiento alimentario.
- Capacitación de los recursos humanos.
- Evaluación de la prestación alimentaria en sus aspectos nutricionales, organolépticos, higiénicos y económicos.
- Estudio y evaluación de normas.
- Supervisar el correcto estado de recepción, almacenamiento en cámaras (higiene, rotulado, formas de almacenamiento cumpliendo con las normas de bioseguridad vigentes) y en el sector de almacenamiento de víveres secos y/o depósito.

2. ***Salud Pública:***

a. Objetivos Generales:

- Detectar el riesgo social y biológico.
- Estudiar la prevalencia e incidencia a fin de dimensionarlo como problema de salud pública.
- Utilizar las Guías de manejo diagnóstico y terapéutico.
- Analizar estudios epidemiológicos.
- Innovar en los tratamientos tendientes a la optimización del impacto de los mismos.
- Diagnosticar la situación alimentaria-nutricional de la comunidad.
- Diagnosticar el estado nutricional de grupos vulnerables: materno-infanto-juvenil, gerontes, etc.
- Identificar las condiciones de vida de la comunidad.
- Relacionar condiciones de vida, alimentación y nutrición.
- Ejercitar el trabajo interdisciplinario.
- Investigar programas de seguridad alimentaria aplicables a la población del área.
- Investigar programas de prevención de enfermedades transmitidas por alimentos.
- Atender integralmente al paciente ambulatorio.
- Realizar programas de evaluación y seguimiento de los grupos vulnerables.
- Evaluar el impacto de las actividades desarrolladas.

- Determinar la asistencia alimentaria prestada por organismos públicos y no gubernamentales.
- Evaluar las características nutricionales, organolépticas, higiénicas y económicas de la prestación brindada.

b) Contenidos:

- Modalidades y tipos de entrevistas.
- Sistemas de recolección y análisis de datos.
- Realizar encuestas alimentarias, tendencias de consumo, distribución intra-familiar.
- Desarrollar habilidades en la toma de diferentes tipos de entrevistas.
- Realizar educación alimentaria.
- Evaluar nutricionalmente a través de indicadores antropométricos, clínicos y bioquímicos.
- Realizar diagnóstico situacional del estado nutricional en relación a enfermedades por carencia, exceso, metabólicas, etc.
- Aplicar los sistemas de vigilancia nutricional.
- Identificar y diseñar terapéutica en trastornos de la conducta alimentaria.
- Favorecer a la rehabilitación y apoyo nutricional.
- Determinar grupos biológicos.
- Determinar las recomendaciones nutricionales.
- Diseñar listas de comidas adecuadas a la población destinataria.
- Racionamiento alimentario.
- Realizar evaluación nutricional, económica, organoléptica e higiénica de la prestación alimentaria.
- Participar en programas de salud escolar.
- Capacitar a los manipuladores de alimentos.
- Identificar la prevalencia de patologías.
- Realizar educación al consumidor.
- Reconocer el adecuado tratamiento nutricional según los ciclos de vida.
- Capacitar para la atención nutricional en áreas específicas, de mayor complejidad y tecnología.
- Conocer las diferentes modalidades de intervención en el tratamiento nutricional.
- Evaluar las intervenciones realizadas.
- Integrar equipos interdisciplinarios de asistencia, docencia e investigación.
- Asesorar en todas las etapas de la prestación de la asistencia alimentaria.
- Intervenir en el diseño de programas de educación alimentaria y nutricional.
- Realizar acciones a la comunidad de prevención de enfermedades transmitidas por alimentos.
- Intervenir en programas de educación alimentaria atendiendo la demanda de la comunidad y promoviendo la participación de la misma.
- Intervenir en la implementación de programas de seguridad alimentaria.
- Evaluar las acciones desarrolladas.
- Atención Primaria de la Salud, principios, generalidades.
- Comunidad, características demográficas, epidemiológicas.
- Factores socio culturales, económicos, educacionales.

- Calidad de la vivienda, medios de transporte y comunicación.
- Disponibilidad de alimentos.
- Antropología alimentaria. Hábitos y consumo de alimentos.
- Presentación de informes quincenales de las actividades realizadas en su rotación por Salud Pública.

3. Rotación en Área Clínica Médica:

a. Objetivos Generales:

- Adaptarse al trabajo hospitalario, enfatizando una buena relación licenciado-paciente, licenciado-médico, licenciado-licenciado y licenciado-Institución.
- Capacitarse para la asistencia nutricional del paciente en internación de baja y mediana complejidad.
- Estudiar los trastornos nutricionales de mayor prevalencia y condicionantes de mayor demanda.
- Estudiar patologías, diagnóstico y tratamientos.
- Dominar el conocimiento fisicoquímico de los alimentos.
- Profundizar conocimientos de dietoterapia y técnica dietoterápica.
- Integrar equipos interdisciplinarios de trabajo, docencia e investigación.
- Evaluar productos, servicios y resultados.
- Capacitarse para la atención integral del paciente ambulatorio.
- Realizar educación alimentaria en el marco de la atención dietoterápica tanto a nivel ambulatorio como del paciente hospitalizado.
- Evaluar y diagnosticar nutricionalmente al paciente internado mediante la utilización de herramientas subjetivas y objetivas antropométricas, así como también parámetros clínicos y bioquímicos.
- Identificar hábitos alimentarios.
- Interpretar la prescripción dietoterápica y aplicar la técnica dietoterápica correspondiente conforme a las diferentes patologías.
- Entrevistar al paciente.
- Confeccionar la historia clínico-dietética en sus diferentes etapas y la posterior interpretación de los datos obtenidos.
- Realizar anamnesis alimentaria.
- Confeccionar el plan de alimentación.
- Evaluar la aceptación y tolerancia de la alimentación brindada.
- Verificar la distribución y servicio de las diferentes comidas.
- Realización del régimen alimentario de alta.
- Programar el seguimiento del paciente dado de alta.
- Educar alimentaria y nutricionalmente a profesionales y pacientes.
- Evaluar el proceso y resultados de la asistencia nutricional, con el propósito de optimizar la calidad de la atención.
- Farmacología clínica. Analizar interacción fármaco nutriente.
- Recorrido del área de internación junto al equipo de salud.
- Valoración estadística de las patologías de mayor incidencia y prevalencia.
- Registrar en la historia clínica la hoja de alimentación.

- Participar activamente en ateneos del Servicio y de otros Servicios en los que esté rotando, afines a la tarea a desempeñar.

b. **Contenidos:**

- Evaluar nutricionalmente al paciente internado mediante la utilización de parámetros antropométricos, clínicos y bioquímicos.
- Identificar al paciente en riesgo nutricional.
- Identificar hábitos alimentarios.
- Interpretar la prescripción dietoterápica y aplicar la técnica dietoterápica adecuada en relación a las diferentes patologías.
- Valorar el plan de alimentación, valores absolutos y relativos, caracteres del régimen.
- Realizar valoración y tamizaje nutricional.
- Anamnesis alimentaria y pesquisas cardiológicas, metabólicas y gastrointestinales.
- Confección del régimen de alimentación adecuado a la situación nutricional y patología de base.
- Evaluar la aceptación y tolerancia de la alimentación brindada.
- Verificar la distribución y servicio alimentario.
- Programar el seguimiento del paciente dado de alta.
- Confeccionar el plan de alimentación para el alta hospitalaria.
- Realizar educación alimentaria y nutricional a profesionales y pacientes.
- Evaluar el proceso y resultado de la asistencia nutricional, con el propósito de optimizar la calidad de la atención.
- Comprender la farmacología clínica. Analizar la posible interacción fármaco nutriente.
- Participar en recorrida del área de internación junto al equipo de salud.
- Analizar y comprender la historia clínica.
- Valorar la incidencia y prevalencia estadística de las diferentes patologías
- Entrevistar e interrogar al paciente
- Registrar en la historia clínica la información obtenida
- Participar en ateneos de su Servicio y de aquellos en los que corresponda a su rotación.

El Área Clínica Médica comprende las siguientes especialidades:

Clínica general, Cardiología, Neumonología, Inmunología y alergia, Gastroenterología, Hematología (clínica y Trasplante de Médula Ósea), Hepatología (clínica y Trasplante Hepático), Metabolismo y endocrinología, Nefrología, Otorrinolaringología, Geriatría, Farmacología, Soporte Nutricional.

Segundo Año de Residencia

Ámbito: Hospital Británico de Buenos Aires.

Objetivos Generales:

- Afianzar los conocimientos adquiridos durante el primer año
- Reorganización de roles de acuerdo a la estructura jerárquica
- Adquisición de conocimiento, habilidades instrumentales y criterio clínico en las diferentes rotaciones adquiridas y a adquirir
- Evaluación en la toma de decisiones
- Desempeño y participación en ateneos
- Valorar nutricionalmente (parámetros alimentarios, antropométricos y bioquímicos) a todos los pacientes con interconsulta de la especialidad por la cual se está rotando.
- Recorrer la sala junto con los médicos de planta y los residentes del equipo para el seguimiento de los pacientes con interconsulta.
- Cotejar la ingesta calórica real con la ideal. Realizar educación alimentaria y nutricional a los pacientes junto con intervención dietoterápica que considere pertinente.
- Elaborar planes de alimentación de alta a esos pacientes.
- Interactuar con el staff de planta para acordar la correcta alimentación de los pacientes interconsultados.
- En el caso de tener más de una interconsulta al mismo tiempo (por ejemplo: Diabetes y Nefrología) acordar en la atención del paciente con el staff de planta.
- Participar en la distribución de la alimentación de los pacientes en interconsulta.
- Realizar ateneos de casos clínicos y bibliográficos con el staff del Servicio y el servicio por el cual está rotando cuando le corresponda.
- Participar en los programas de prevención y tratamiento del paciente diabético y obeso, junto con el Servicio de Nutrición.

1. Rotación área Pediatría, UCIP.

- Asesoramiento en el cuidado nutricional de Neonatos, lactantes y niños sanos.
- Asistencia en niños enfermos y de su familia y/o adulto responsable a cargo.
- Interacción fármaco nutriente en el embarazo, lactancia y niños.
- Alteraciones hídricas y electrolíticas.
- Enfermedades metabólicas y endocrinas.
- Infecciones en la infancia.
- Trastornos del desarrollo.
- Enfermedades pulmonares.
- Cardiopatías adquiridas y congénitas.
- Enfermedades gastrointestinales.
- Enfermedades relacionadas a la malnutrición (por exceso o carencia).

- Enfermedades de la adolescencia.
- Enfermedades con secuelas neurológicas.
- Oncología pediátrica.

2. ***Rotación área Consultorios Externos, Obesidad, Diabetes y Cirugía Bariátrica.***

- Atención dietoterápica del paciente ambulatorio.
- Interpretar la prescripción dietoterápica y aplicar la técnica dietoterápica en relación a las diferentes patologías.
- Evaluación antropométrica.
- Anamnesis alimentaria: análisis de la alimentación actual, hábitos, creencias, condiciones de vida y de trabajo.
- Diseñar planes de alimentación según diagnóstico y/o prescripción.
- Valorar el plan de alimentación, valores absolutos y relativos, caracteres del régimen.
- Programar seguimiento nutricional.
- Evaluar el proceso y resultado de la asistencia nutricional, con el propósito de optimizar la calidad de la atención.
- Motivar al paciente para garantizar la continuidad del tratamiento.
- Realizar talleres grupales de educación alimentaria a pacientes y/o familiares.
- Entrevistar a nivel individual y/o familiar por primera vez y ulteriores para determinar el adecuado seguimiento del tratamiento nutricional.
- Realizar educación alimentaria.
- Realizar control antropométrico, clínico y bioquímico de forma periódica.
- Evaluar los resultados: cumplimiento de la dieta y adherencia al tratamiento. Indicación de cambios y/o reemplazos.
- Realizar interconsultas con otros profesionales responsables de la atención del paciente.

3. ***Rotación Area de Cirugía, UCO y UTI:***

3.1 Área Cirugía:

- Cirugía Gastroenterológica.
- Cirugía Oncológica.
- Cirugía Torácica.
- Generalidades.
- Paciente pre y postquirúrgico. Evaluación del estado nutricional, determinación de pronóstico y riesgo nutricional.
- Coloproctología: enfermedad diverticular, enteropatías colónicas, enfermedades inflamatorias intestinales (enfermedad de Crohn, colitis ulcerosa) poliposis, neoplasias,
- Hepatopatías (síndrome de sobreposición, hepatitis, cirrosis biliar primaria, esteatosis hepática)
- Enfermedades del páncreas (pancreatitis aguda y crónica, cáncer)
- Urología.

- Soporte nutricional (fístulas digestivas, resecciones intestinales, síndrome de intestino corto)
- Hemorragias digestivas.
- Trasplantes de órganos sólidos (renal, hepático, páncreas).

3.2 Área UCO y UTI:

- Evaluación nutricional del paciente crítico
- Cálculo de Requerimientos nutricionales
- Cálculo de Calorimetría
- Recorridas con staff y médicos en sala
- Diseño de planes de alimentación adecuados a cada paciente
- Supervisión de distribución de alimentos
- Supervisión de administración de dietas enterales y parenterales
- Educación alimentaria al paciente y a su familia

Tercer año de Residencia

Ámbitos: Hospital Británico de Buenos Aires y una rotación externa a elección del Residente, requerida para cumplimentar el Programa.

a. **Objetivos Generales:**

- Afianzar los conocimientos adquiridos durante el primer año
- Reorganización de roles de acuerdo a la estructura jerárquica
- Adquisición de conocimiento, habilidades instrumentales y criterio clínico en las diferentes rotaciones adquiridas y a adquirir

1.Rotación Área de Nefrología / TMO:

1.a. Area de Nefrología:

- Tratamiento nutricional para el paciente de nefrología: Injuria Renal Aguda, Enfermedad Renal Crónica en etapa conservadora o terminal (hemodiálisis y DPCA).
- Abordaje de pacientes con enfermedad renal en todos sus estadíos, incluyendo Rotación por la Unidad de Hemodiálisis del Hospital Británico.
- Valoración nutricional del paciente renal.
- Realizar recorrida de sala de los pacientes en interconsulta con el Servicio de Nefrología y valoración nutricional.
- Realizar planes de alimentación específicos para cada paciente según el estadío y evolución de su enfermedad renal.
- Realizar educación alimentaria y nutricional de los pacientes de nefrología.
- Realizar, presenciar y/o participar en ateneos, bibliográficos y clínicos entre ambos Servicios.
- Participar de forma activa en el equipo interdisciplinario de nefrología.

1.b. Area de TMO:

- Realizar valoración nutricional y alimentaria del paciente, adecuando el manejo a su patología, estado nutricional, evolución, hábitos, gustos e intolerancias.
- Participación activa del residente en la evolución nutricional de la historia clínica electrónica, así como en la elaboración y actualización permanente de la anamnesis nutricional del paciente.
- Intervención activa del residente en los pases y recorridas médicas en sala, con el fin de conocer y actualizarse sobre la situación clínica del paciente, así como brindar al equipo médico información pertinente acerca de su alimentación, estado nutricional, y realizar propuestas o sugerencias que correspondan a la competencia del Lic. en Nutrición.
- Articulación con la Unidad de Soporte Nutricional del Hospital, con el fin de optimizar tanto el aprendizaje del residente como el manejo médico-nutricional del paciente.
- Realizar pases de sala entre los Lic. en Nutrición del Servicio. Espacio destinado al análisis y reflexión de casos clínicos, así como al intercambio de opiniones, experiencias, y actualización bibliográfica sobre la temática elegida.
- Supervisar la distribución diaria de las raciones.
- Confeccionar planes de alimentación individualizados o material adicional a todo paciente que sea dado de alta previa internación, con su correspondiente explicación pertinente.

2.Rotación en Soporte Nutricional (Alimentación Enteral y Parenteral):

- Realizar dietas de alta.
- Capacitar a los manipuladores de dichos alimentos.
- Realizar recorridas en salas de internación.
- Realizar ateneos, ateneos bibliográficos y casos clínicos relacionados a la rotación correspondiente.
- Interactuar con el staff de planta para el acuerdo en la terapéutica a seguir.
- Valorar nutricionalmente y realizar el seguimiento de todos los pacientes con Soporte Nutricional.
- Realizar educación nutricional al paciente y a su familia.
- Asistir a la colocación de ostomías y sondas de alimentación.
- Capacitar al personal de enfermería en el manejo de sondas y bombas.
- Evaluación de costos en ambas opciones.

3.Rotación Externa de Elección del Residente:

En cuanto a la rotación externa del residente de tercer año tendrá por objetivo la especialización y/o profundización de una determinada área que desee relacionado a su profesión, pudiendo ser ésta en un Hospital, Universidad o Centro de Salud del país, o incluso del exterior.

Al finalizar la misma, deberá presentar las instancias de evaluación correspondientes que demuestre su formación.
Será contemplado que el residente aun cursando la Rotación externa, deberá cumplir con el cronograma de guardias correspondiente a excepción que dicha rotación sea geográficamente distante.

Jefe de Residentes:
Serán sus funciones durante el año:

- Organizar y coordinar las tareas de los residentes, dentro de los programas preestablecidos.
- Reunirse periódicamente con los residentes, con el objeto de discutir los problemas de los enfermos del Servicio.
- Mantener un intercambio diario con sus superiores para tratar toda cuestión relacionada con los enfermos internados y ambulatorios.
- Coordinar las tareas del día.
- Seleccionar con el coordinador de la residencia los pacientes para las reuniones clínicas, los ateneos clínicos y/o clínico-patológicos, conferencias, etc.
- Coordinar las tareas comunes con los residentes jefes de otras Cátedras o Servicios.

- Evaluar juntamente con la Coordinadora, a los residentes desde el punto de vista técnico, personal y ético, de acuerdo a lo establecido en el programa respectivo.
- Examinar a todos los pacientes internados que estén a su cargo.
- Asegurar la concurrencia de los residentes a todas las actividades docentes del programa.
- Supervisar el desempeño de los residentes en el área de consultorios externos.
- Identificar procedimientos que se deben aprender.
- Seleccionar la serie más adecuada de actividades para que el residente adquiera el dominio de los mismos.
- Seleccionar el material a ser empleado para el uso docente.
- Favorecer actividades de práctica y de ejercitación.
- Brindar motivación y estímulo para interesarse por los diferentes conocimientos y habilidades.
- Instruir al residente sobre las exigencias y procedimientos de su rol.
- Explicar, corregir y supervisar las tareas.
- Organización de ateneos, charlas, cursos, conferencias, etc.
- Participar en la evaluación de los residentes.

6. Actividad educativa de la Residencia de Nutrición

CONTENIDOS TRANSVERSALES: El residente debe cumplimentar con el esquema de cursos trasversales definido por el Departamento de Docencia, en el cual se designan distintas actividades a realizar, según el año en que se encuentre el residente. La completión de los cursos es obligatoria para la aprobación del programa de Residencia.

7. Actividad Asistencial de la Residencia de Nutrición

– Pases de residentes:
Un pase al día, a realizar en horario convenido
Presentación de pacientes según las salas de internación
Presentación de pacientes especiales
Discusión de estrategias de abordaje para esos pacientes

– Trabajo en Sala:
Todos los días, de lunes a viernes, en el horario establecido según corresponda.

– Consultorios Externos (Área ambulatoria):
Rotación obligatoria a realizar durante el segundo año de la Residencia.
Todos los días, de lunes a viernes, en el horario establecido según corresponda.

– Guardias mensuales:
Promedio de guardias por año de Residencia.
Residente de Primer año: 6 guardias mensuales.
Residente de Segundo año: 5 guardias mensuales.
Residente de Tercer año: 4 guardias mensuales.
Jefe de Residentes: 1 guardia mensual.

– Congresos:
Participación activa de los residentes en todas las actividades, presentación de casos y serie de casos, trabajos originales y disertaciones en:
- Encuentro de Residentes de Nutrición del GCBA
- Congreso de Soporte Nutricional y Metabolismo (AANEP)
- Jornadas Argentinas de Nutrición de la SAN

– Ateneos y vueltas:
Ateneos del Servicio los días miércoles de 12:30 a 14hs.
Ateneos anatomo-clínicos generales del Hospital Británico (mensuales).
Ateneos varios con las distintas especialidades médicas y no médicas, según la rotación del residente en el área pertinente.

8. Recursos

Recursos Docentes	**Cantidad**
Coordinador de Residencia	
Jefe de Residentes	
Nutricionistas Staff	
Recursos Asistenciales	Cantidad
Consultas ambulatorias	260 x mes
Pacientes internados	4500 x mes
Equipamiento e Infraestructura	
EQUIPAMIENTO	
Calibre de Harpender	1
Biblioteca	SI
Acceso a base de datos	SI

9. Metodología de evaluación

Fundamentos

La evaluación comienza con la identificación de los objetivos de aprendizaje y finaliza con la determinación en qué nivel esos objetivos fueron alcanzados. Es una herramienta fundamental para la mejora continua de los procesos educacionales, asistenciales y permite la implementación de medidas correctoras.

Michael Kane definió competencia clínica como el grado en que un individuo puede usar sus conocimientos, habilidades y el criterio asociado a su profesión para llevar adelante eficientemente en diferentes escenarios los problemas de su práctica.

Miller ilustra claramente en su modelo conceptual de competencia clínica que es lo que se debe evaluar y concibe a ésta como una pirámide: la base corresponde a la información o al conocimiento fáctico, es decir “el saber”; en un nivel superior, a la habilidad de uso del conocimiento en un contexto particular, es decir “el saber cómo”. Esto está directamente vinculado a la resolución de problemas y al razonamiento clínico. En un nivel superior, refleja la habilidad de la persona de actuar apropiadamente en situaciones prácticas, es decir el “mostrar cómo”. El nivel más alto refleja el desempeño actual en la práctica diaria, es decir, el “hacer”. Cuanto más alto en la pirámide se encuentre la habilidad evaluada, más autenticidad o realismo clínico deberá poseer en examen.

Áreas a evaluar

El núcleo del profesionalismo médico es la competencia profesional. La competencia clínica o profesional está integrada por conocimientos, habilidades y actitudes personales que hacen al desempeño médico.
Por lo antedicho, las áreas de evaluación incluyen: actitudes, habilidades materiales y no materiales (cognitivas) y conocimientos.

Instrumentos de evaluación

1. La **observación sistemática (concepto integrador)** del residente por parte del Staff forma parte de la evaluación formativa de los residentes e independientemente de las otras evaluaciones se deberán juntar los miembros del Servicio cada 6 meses para tener una nota de concepto integrador de cada Residente y detectar alguna alteración que no se haya observado en los otros exámenes. Se realiza mediante el instrumento de evaluación de competencias profesionales del Residente, suministrado por el Comité de Docencia.
Esta evaluación es realizada también por cada jefe de los servicios en los cuales se realizan las rotaciones programadas.

2. Los **conocimientos** ya sean de las materias educativas y los exámenes anuales serán evaluados por una prueba de selección múltiple evaluando los objetivos. Será de 5 opciones. Se aprobará con el 60% de respuestas correctas. Estos instrumentos de evaluación se aplicarán 3 (tres) veces al año, al finalizar cada cuatrimestre. Los resultados deberán considerarse para tomar medidas de mejora.
La misma deberá ser realizada por lo menos por dos (2) evaluadores: el Jefe de Residentes y el Coordinador del Programa o Jefe de Servicio o área de rotación. El residente conocerá y firmará la evaluación.

3. La **evaluación centrada en el desempeño** exige un instrumento para valorar conductas, adecuación y oportunidad en cada contexto. El mismo consta de un instrumento específico (DOPS o Mini-Cex). La evaluación será periódica (2 por año) lo que permitirá un seguimiento longitudinal del proceso educacional

4. Se llevará por cada residente un **registro de procedimientos y habilidades** con el objetivo de contabilizar la cantidad de procedimientos realizados y el nivel de seguridad de los mismos de acuerdo a la pirámide de Miller.

Evaluación final

Se espera del residente, que el mismo haya:

- Aprobado la evaluación final de cada año cursado
- Aprobado las materias de la actividad educativa correspondiente
- Aprobado la evaluación de competencias profesionales y de desempeño en contexto con el instrumento de evaluación suministrado por el Comité de Docencia
- Asistido y aprobado la cursada de contenidos transversales propuestos por el Comité de Docencia
- Realizado el 80% de los procedimientos y habilidades propuestas
- Aprobado una monografía final con tema de elección del residente
- Presentado un artículo de investigación, y de ser posible, lograr la publicación del mismo en alguna revista, paper o journal apropiado

De no aprobar alguno de los puntos antedichos, el residente reprobará su año. Dicha evaluación podrá ser fiscalizada y eventualmente reevaluada por un comité conformado para tal fin (conformado por el Jefe de Servicio, el Coordinador Docente, el Jefe de Residentes, un miembro del Staff y un miembro del Comité de Docencia e Investigación).