



200 AÑOS
BICENTENARIO
ARGENTINO

SISTEMA NACIONAL DE RESIDENCIAS DEL EQUIPO DE SALUD

Asunción
15 al 17 de septiembre
de 2010



Residencias

Provincias con residencias provinciales

Provincias con residencias nacionales

Provincias con residencias nacionales y provinciales

Examen jurisdiccional

Regímenes de residencia provinciales, con lineamientos nacionales

Diversidad de programas

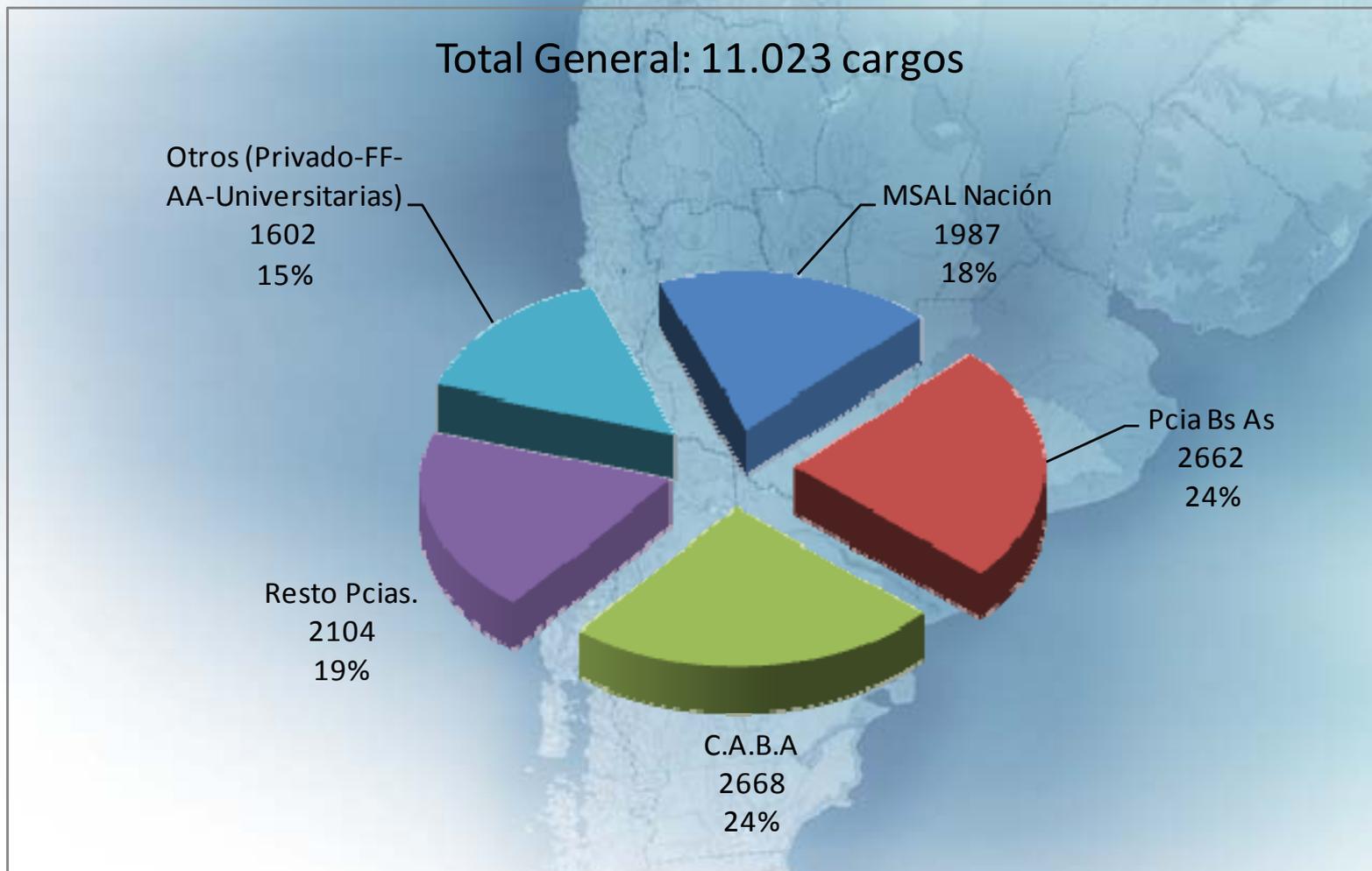


Rectoría:
MSAL y
COFESA

Cada provincia gestiona su sistema de salud y tiene el poder de policía

Sólo en algunas provincias la residencia califica para el acceso a la certificación de especialidad

Distribución de cargos de residencia por dependencia – Datos 2008



Relación de las residencias con las universidades

- La ley de Educación Superior (24.521) no contempla a las residencias como formación de posgrado.
- Solo el 6% de las residencias del país son universitarias (financiamiento). No todas otorgan título de especialista.
- Existen programa de formación de especialistas universitarios asociados a una residencia. La CONEAU privilegia la asociación con una residencia para la acreditación de la carrera de especialista.
- El Ministerio de Salud financia plazas de Medicina General y/o Familiar en dos Universidades.

Algunas residencias poseen “aval” universitario, con acuerdos diversos para:

- Elaboración y gestión del examen de ingreso
- Evaluaciones de proceso no sistemáticas
- Aprobación del programa de formación
- Instructores universitarios
- Curso de formación de formadores

Responsabilidades Ministerio de Salud (Decreto 1343/07)

Objetivos del Ministerio

- Intervenir en las acciones destinadas a promover la formación y capacitación de los recursos humanos destinados al área de la salud

Dirección Nacional de Capital Humano y Salud Ocupacional

- Definir los criterios de formación y capacitación del Capital Humano en Salud, teniendo como eje central la estrategia de Atención Primaria de la Salud.
- Determinar el perfil de profesionales, técnicos y auxiliares, que requiere el sistema, promoviendo las acciones necesarias para su formación y capacitación
- Intervenir, junto a los organismos nacionales competentes, en el reconocimiento de los programas de formación del equipo de salud, ..., tanto de grado como de postgrado, promoviendo las reformas curriculares necesarias para su adaptación a las demandas del sistema y la comunidad.
- Financiar e intervenir en las adjudicaciones de cupos de Residentes del Equipo de Salud en las distintas jurisdicciones del país.
- Asistir técnicamente a las jurisdicciones provinciales para la capacitación y el desarrollo de su Capital Humano y el de los procesos de calidad de los servicios.

Estrategias de abordaje: Consenso de actores

Acuerdos se llevan al COFESA

- Comisión Nacional de Profesiones de grado: analiza nuevas especialidades y realiza propuestas
- Reuniones nacionales y regionales de responsables de recursos humanos y capacitación para consensuar lineamientos de residencias
- Comisión Nacional Asesora del Sistema Nacional de Residencias: seguimiento de acreditación
- Subcomisiones de especialidades de residencias: discute y propone contenidos de formación

Residencias

Problemas priorizados por equipos provinciales para llevar adelante la organización del sistema en relación con APS y cobertura de servicios

- ***Déficits de Pediatras***
- ***Falta de cobertura de Medicina General y/o Familiar***
 - Déficits en la formación: programas y estructura
 - Condiciones de trabajo y escasa jerarquización de la especialidad
 - Baja institucionalización: dos sociedades (los “generalistas” y los “familiares”)
 - Competencia con otros programas de formación
- ***Falta de cobertura de especialidades de área crítica.***
 - Feminización
 - Proceso de trabajo de guardia
 - Condiciones de acceso: residencia básica
 - Presiones corporativas
- ***Problemas generales***
 - Oferta de carreras de especialistas universitarios
 - Baja remuneración

Residencias

Acuerdos COFESA 2008

- Orientar los cupos nacionales a la formación de especialidades prioritarias: APS y área crítica. Las restantes especialidades serán ofertadas a través de residencias provinciales.
- Avanzar en el proceso de acreditación de Residencias. Convocar a la Comisión Asesora de Acreditación de Residencias para discutir criterios de formación
- Incremento del número de becas
- Complementación del monto de la beca por parte de las jurisdicciones para respetar proporcionalidad con los salarios provinciales.

Definición de Prioridades: **Ministerio de Salud y COFESA**

- **Especialidades Prioritarias de APS:**

Medicina General y/o Familiar

Pediatría

Tocoginecología

- **Especialidades Área Crítica:**

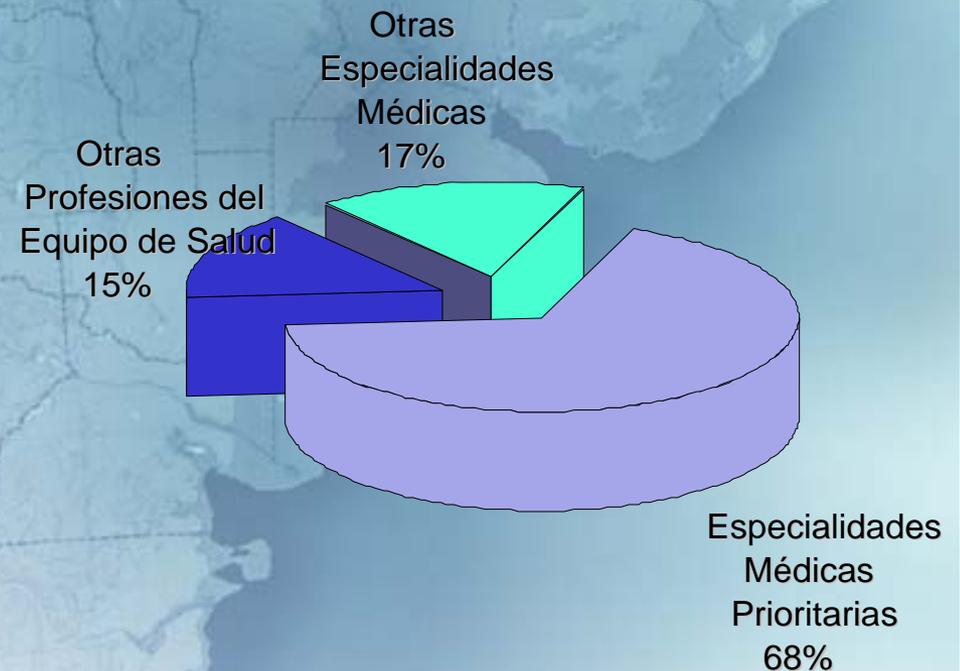
UTI Adultos y Pediátrico

Anestesiología

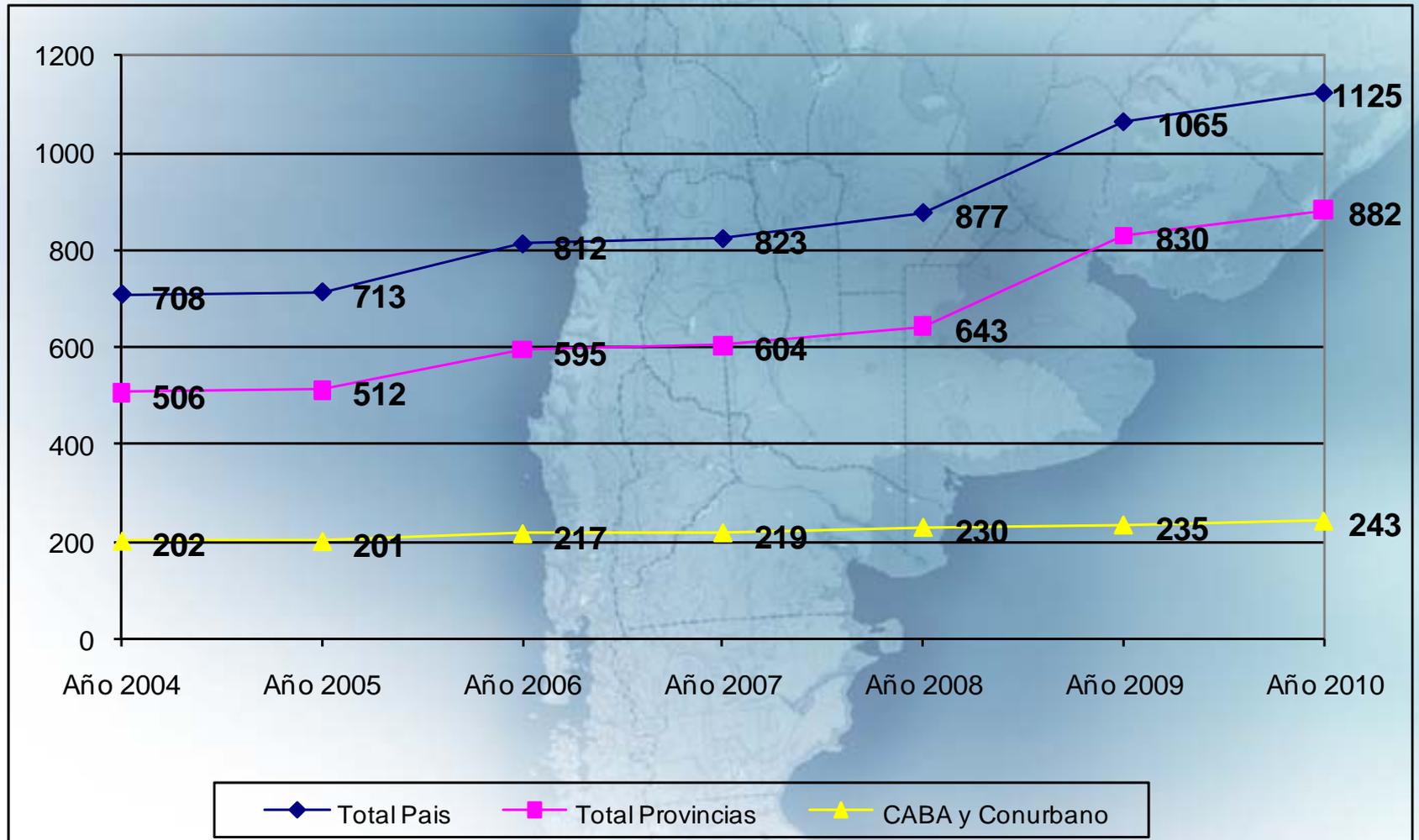
Neonatología

- **Salud Mental**

Distribución del total de Residentes en actividad, por especialidad.

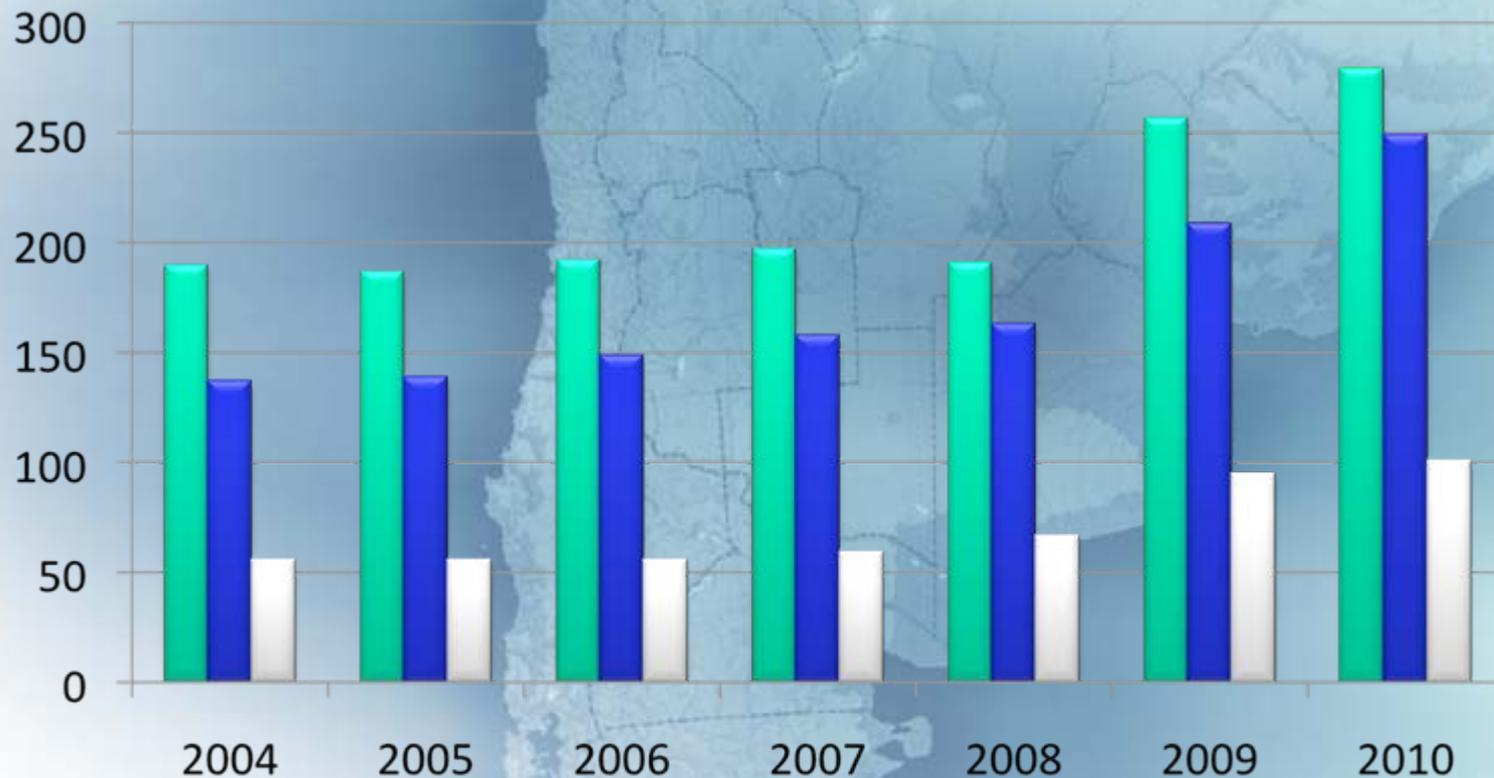


Incremento de cupos Becas totales R1 y Jefes



Residencias nacionales

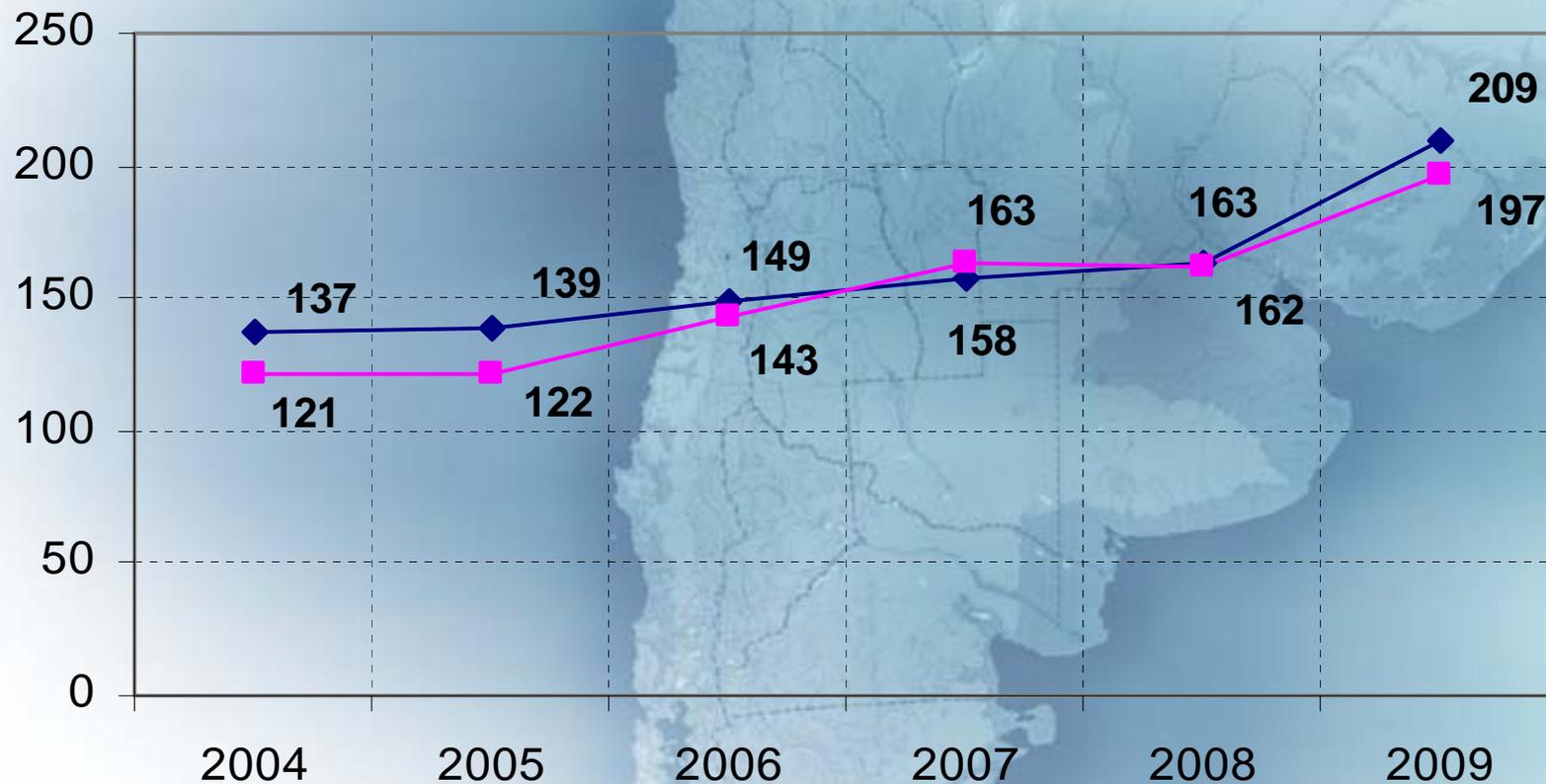
Evolución de cupos APS



■ Medicina General ■ Pediatría ■ Tocoginecología

EVOLUCION DE CUPOS DE PEDIATRIA

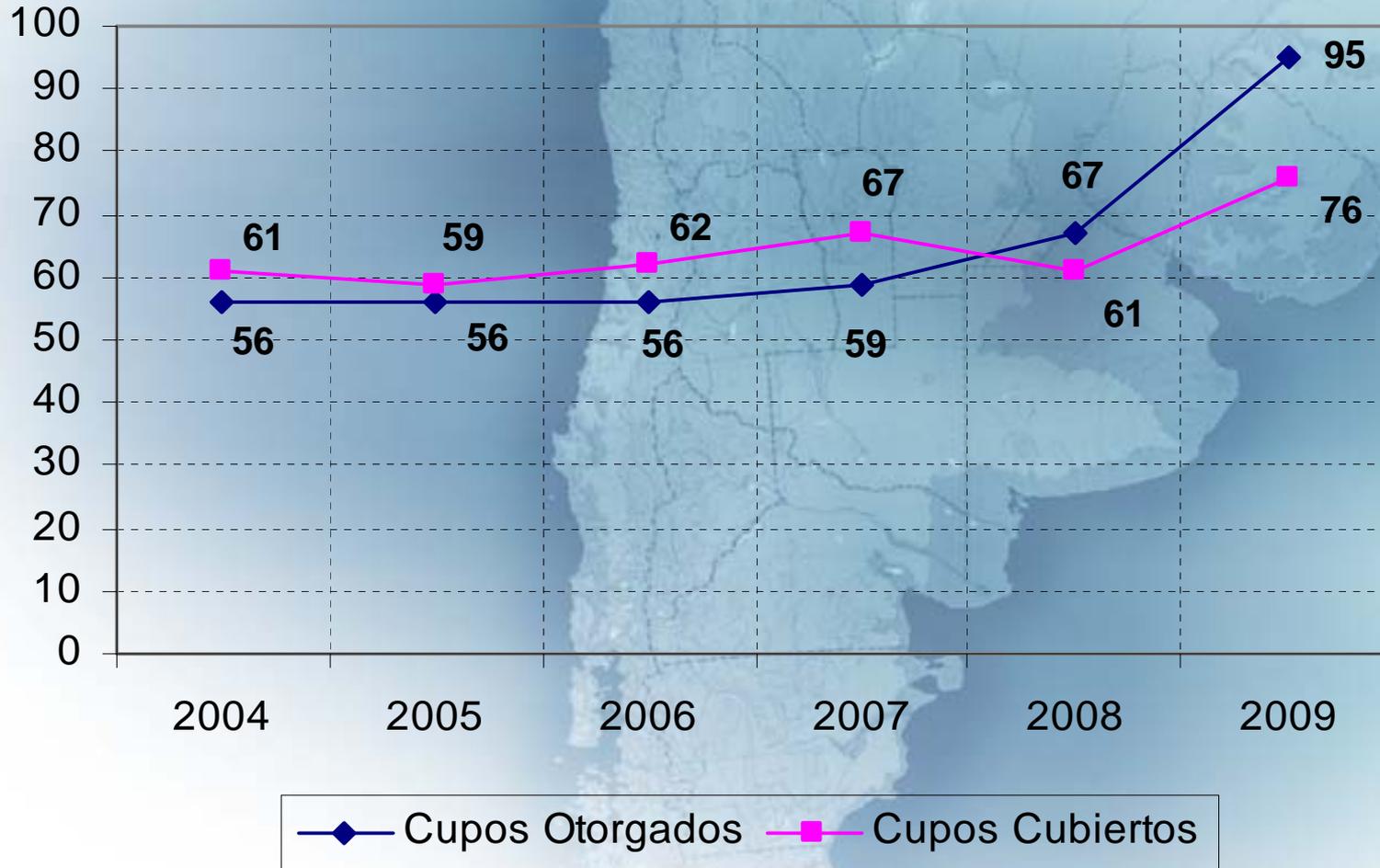
RESIDENCIAS DE FINANCIAMIENTO NACIONAL



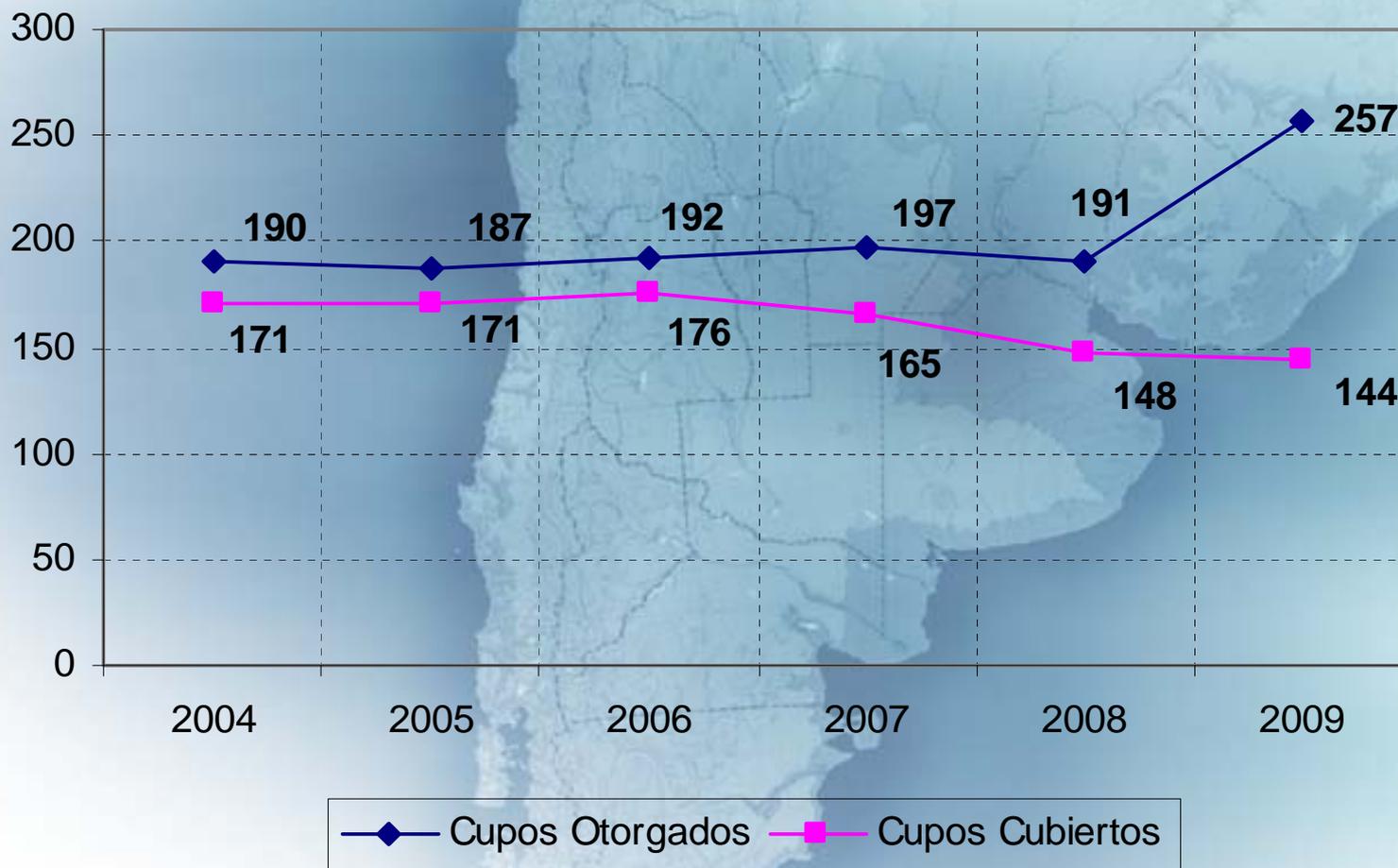
—◆— Cupos Otorgados —■— Cupos Cubiertos

EVOLUCION DE CUPOS DE TOCOGINECOLOGIA

RESIDENCIAS DE FINANCIAMIENTO NACIONAL

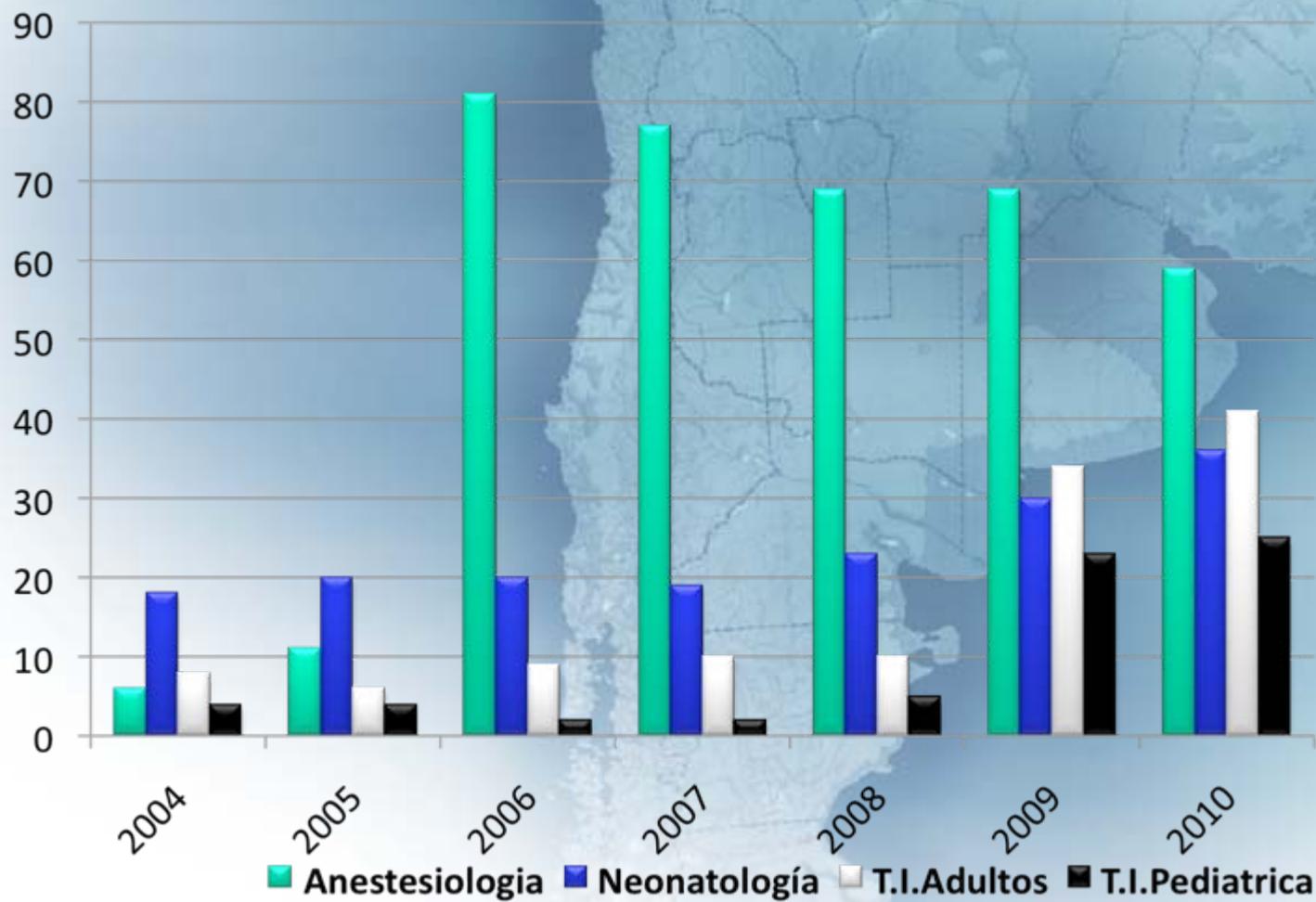


EVOLUCION DE CUPOS DE MEDICINA GENERAL RESIDENCIAS DE FINANCIAMIENTO NACIONAL



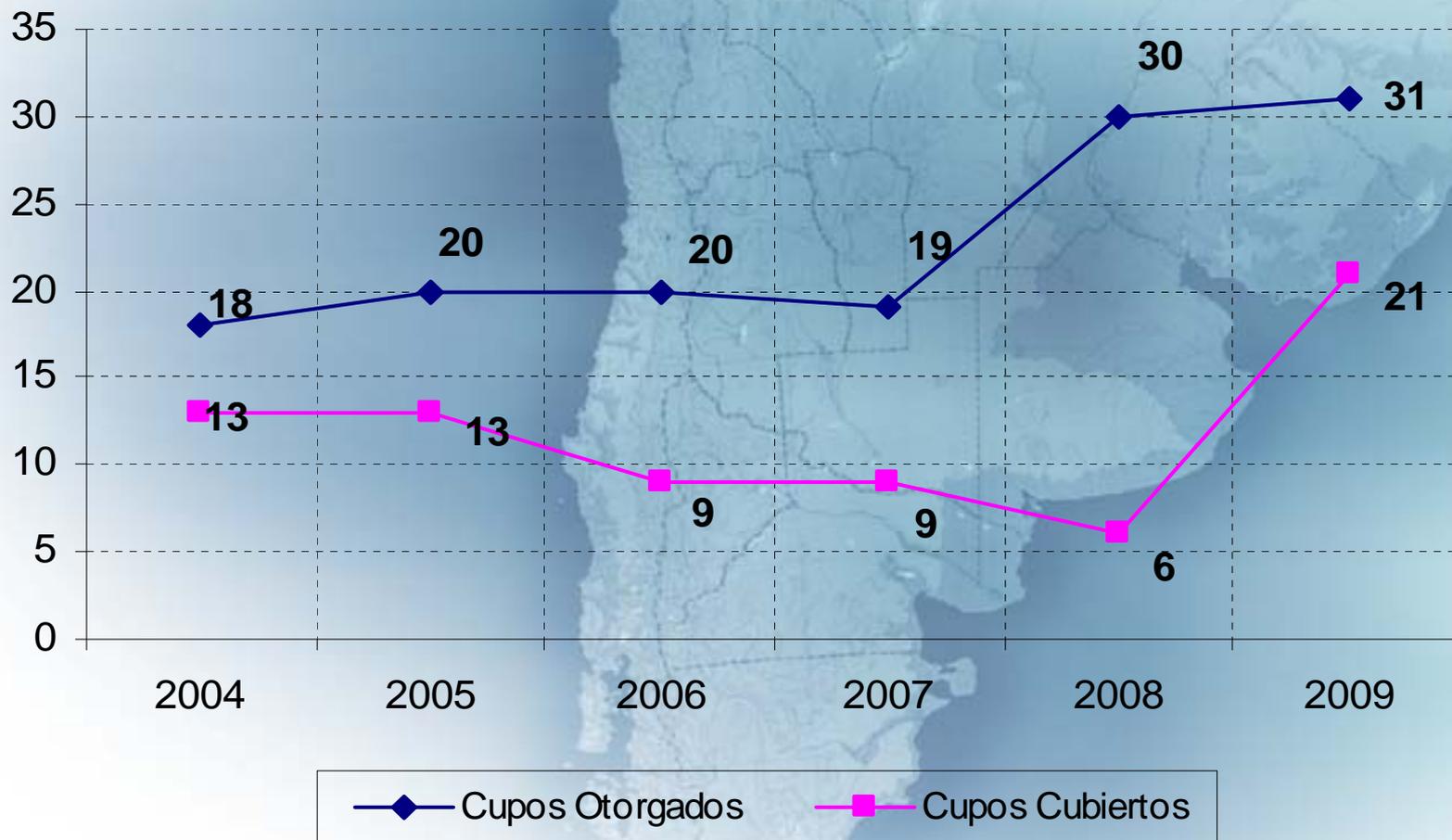
Residencias nacionales

Evolución de cupos Área Crítica



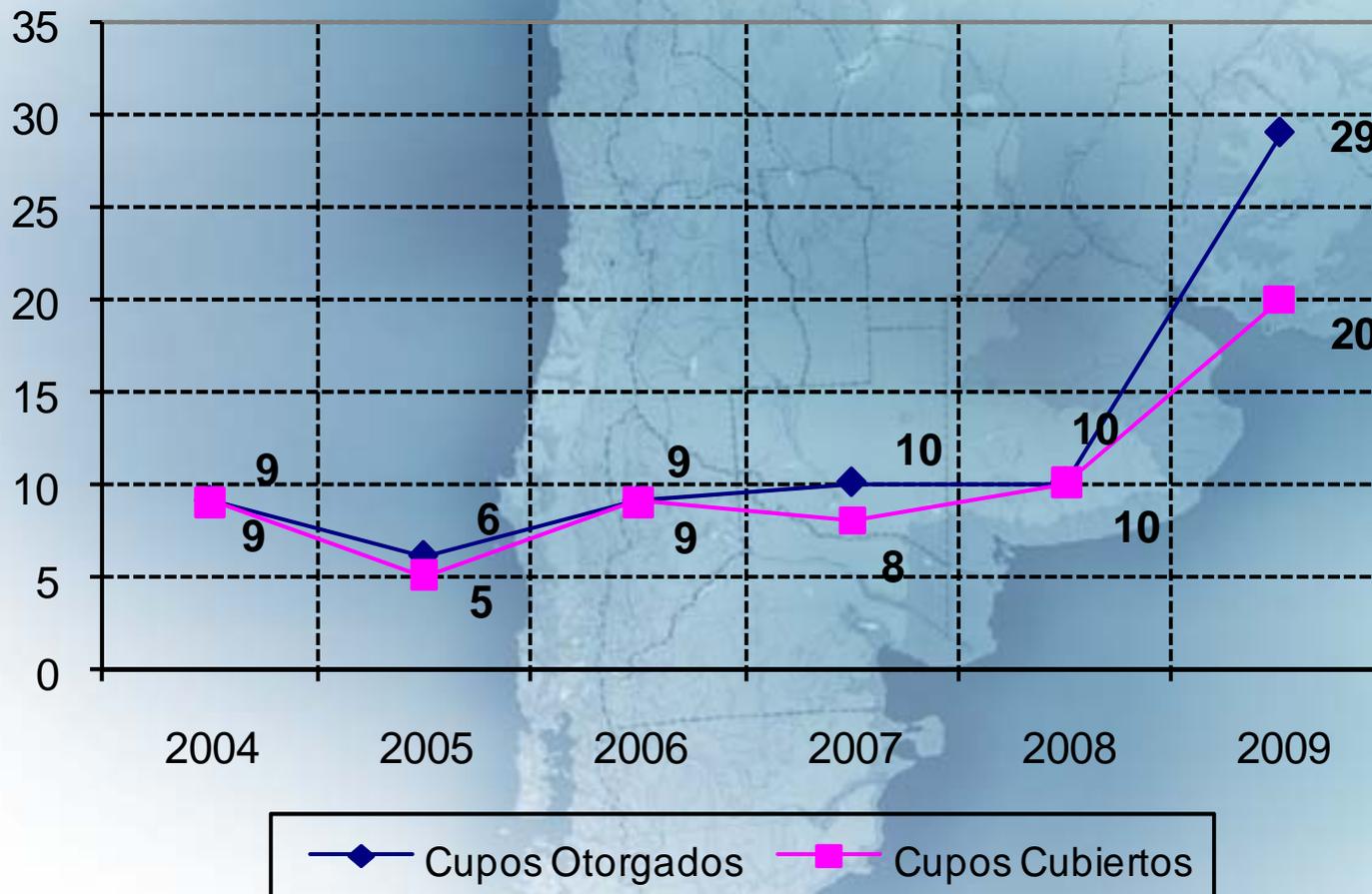
EVOLUCION DE CUPOS DE NEONATOLOGIA

DATOS GENERALES



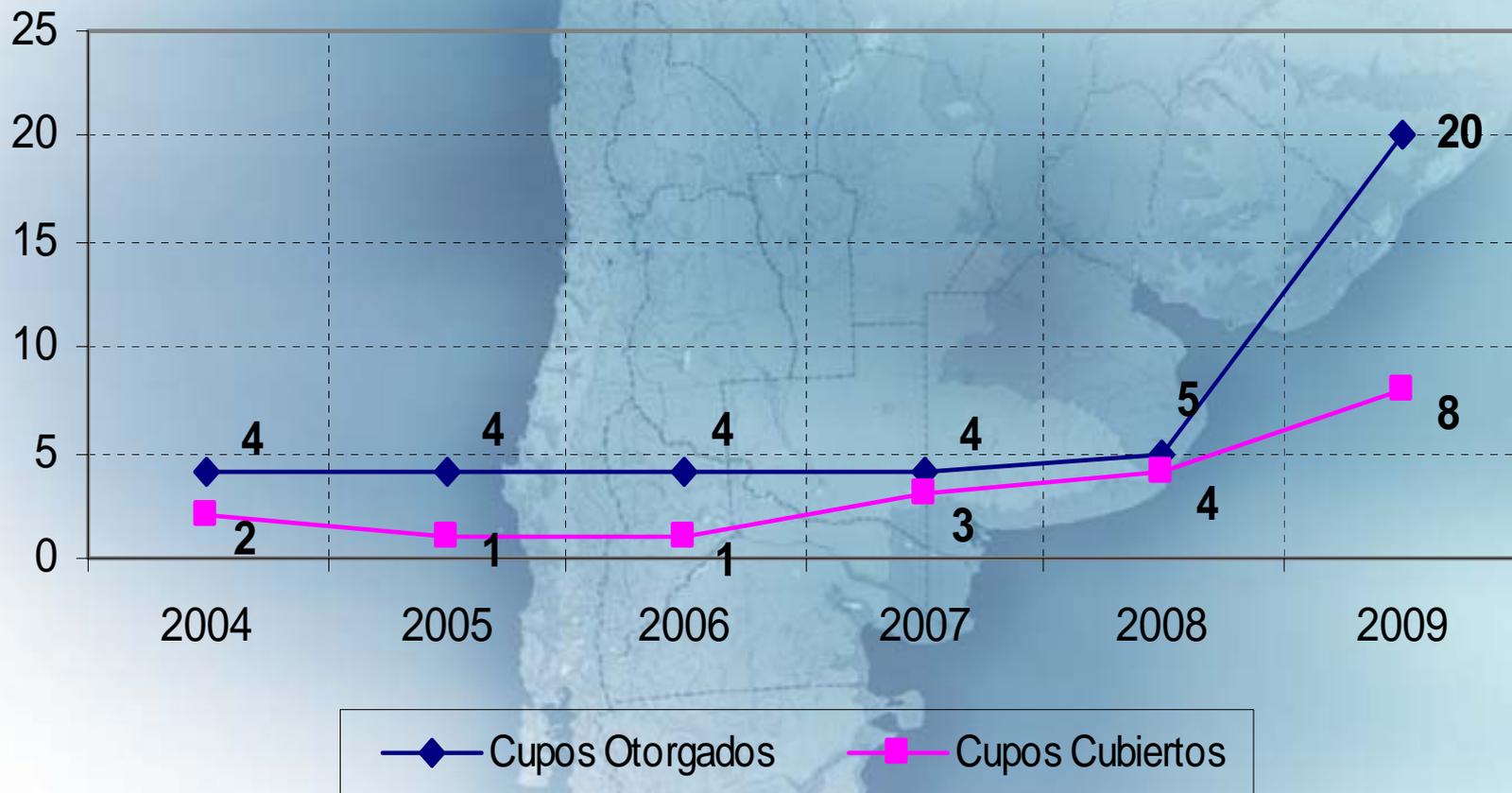
EVOLUCION DE CUPOS DE TERAPIA INTENSIVA ADULTOS

DATOS GENERALES

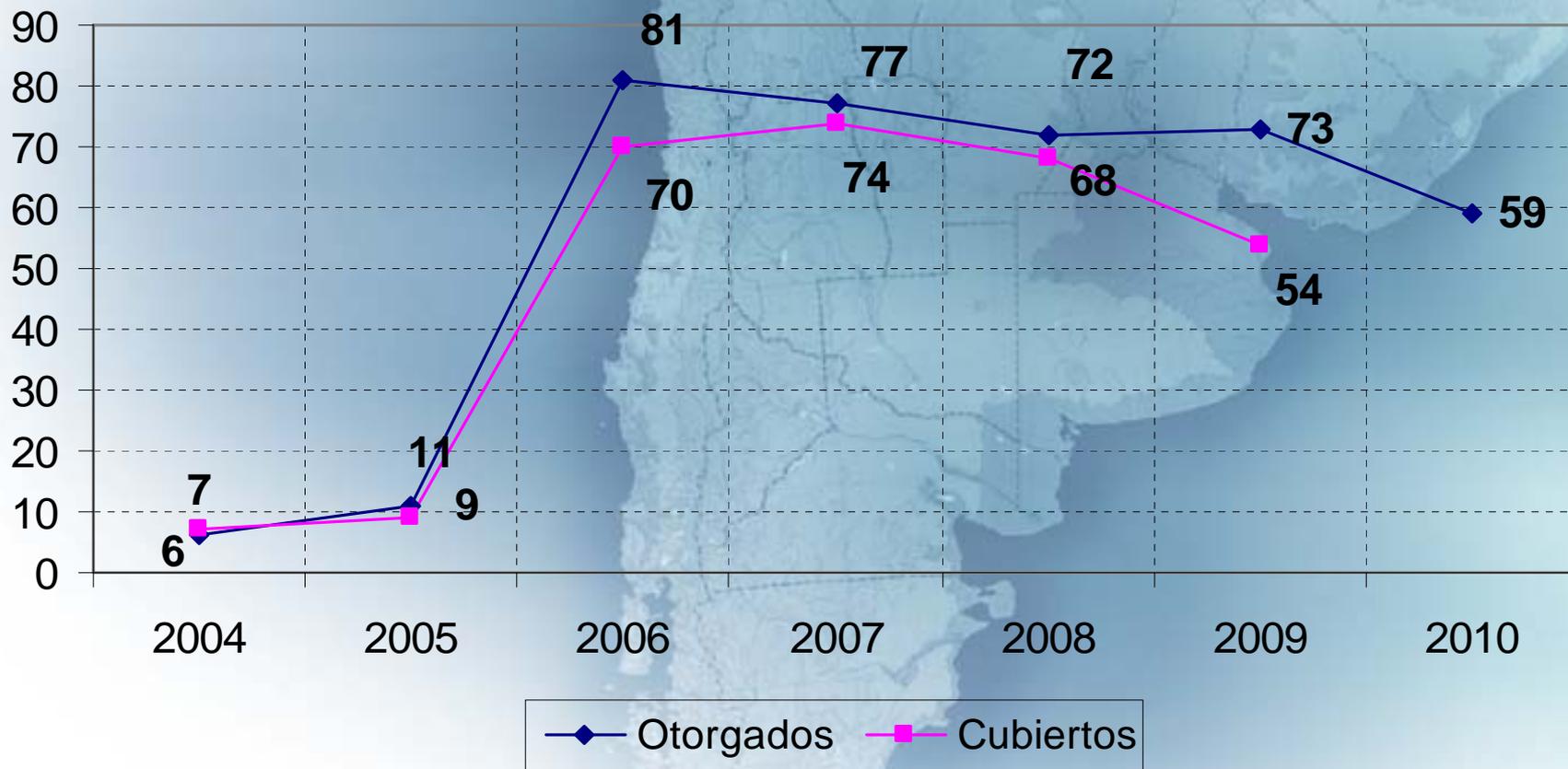


EVOLUCION DE CUPOS DE TERAPIA INTENSIVA INFANTIL

DATOS GENERALES



EVOLUCION DE CUPOS DE ANESTESIOLOGIA DATOS GENERALES



Sistema Nacional de Acreditación de Residencias del Equipo de Salud

(Resoluciones 450/06 y 1342/07)

- La acreditación de residencias es un proceso de armonización de los criterios mínimos para la formación, que establece una base común buscando asegurar una formación de calidad, generando lineamientos curriculares comunes.
- El objetivo de este proceso es lograr que la **formación** a través de todas las residencias del país que sea **equivalente a nivel Nacional**

Etapas de la Acreditación

Solicitud de acreditación

Evaluación externa

Acreditación y Categorización

¿Cuál es el mecanismo para la acreditación?

REGISTRO ÚNICO DE ENTIDADES EVALUADORAS.



EVALUACIÓN

Instrumento Nacional
de Evaluación (2

componentes)



ACREDITACIÓN (MSAL)



REGISTRO ÚNICO DE RESIDENCIAS ACREDITADAS.

¿Qué actores están involucrados en el proceso de acreditación?

Registro Único de Entidades Evaluadoras (19):

Sociedad Argentina de Pediatría
Soc. de Medicina Interna de Bs. As
Fed. Arg. De Sociedades Gineco y Obs.
Sociedad Argentina de Cirugía
Fed. Arg. De Soc. de Otorrinolaringología
Sociedad Argentina de Dermatología
Consejo Argentino de Oftalmología
Sociedad Argentina de Terapia Intensiva
Sociedad Argentina de Urología
Sociedad Argentina de Cardiología
Sociedad Argentina de Cirugía Plástica, Estética y Reparadora
Federación Argentina de Cardiología
Federación Argentina de Medicina Familiar y General
Sociedad Argentina de Coloproctología
Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires
Sociedad Argentina de Ortopedia y Traumatología.
Universidad Nacional de Rosario-Fac. Cien, Bioquímicas
Universidad Católica de Cuyo
Universidad Nacional de Río Cuarto
Universidad Nacional de Tucumán

- **Equipo Técnico de Acreditación:**

Equipo Técnico del MsaI

Comisión Nacional Asesora

Comisión Técnica
(Representantes
Jurisdiccionales)

COMISIÓN NACIONAL ASESORA

- Asociación Civil para la Acreditación y Evaluación de Programas de Educación Médica de Postgrado en la República Argentina – **ACAP-**
- Asociación de Clínicas Sanatorios y Hospitales Privados de la República Argentina **ADECRA**
- Confederación Farmacéutica Argentina –**COFA-**
- Asociación de Unidades Académicas de Psicología- **AUAPSI-**
- Consejo Federal de Entidades Médicas Colegiadas - **CONFEMECO**
- Asociación Escuelas Universidades Enfermería – **AEUERA**
- Sociedad Argentina de Educación Médica – **SAIDEM**
- Confederación de Clínicas y Sanatorios Privados de la República Argentina – **CONFELISA**
- Academia Nacional de Medicina – **ANM-**
- Asociación de Facultades Argentinas de Ciencias Médicas de la República Argentina **AFACIMERA**
- Asociación de Facultades de Odontología de la República Argentina – **AFORA –**
- Comisión Nacional Asesora de Evaluación y Acreditación Universitaria – **CONEAU –**
- Ente Coordinador de Unidades Académicas de Farmacia y Bioquímica – **ECUAFYB-**
- Confederación Médica de la República Argentina –**COMRA-**
- Asociación de Unidades Académicas de la República Argentina de Kinesiología y Fisiatría **AUARAKYF**
- Organización Panamericana de la Salud – **OPS –**

Dimensiones de Acreditación

¿Qué se evalúa para obtener la acreditación de una residencia?

Propuesta pedagógica

Desarrollo del programa de formación

Condiciones de funcionamiento (RRHH y Recursos Materiales)

Plazos de acreditación: De dos a cinco años.

Requisitos mínimos para acreditar:

- Presentación de Programa de Formación
- Cantidad mín. / máx. de pacientes
- Diagnósticos más frecuentes y patologías prevalentes
- Acceso a interconsulta y servicios de diagnóstico.
- Rotaciones
- Limitación de guardias
- Clases teóricas
- Evaluación anual
- Responsable docente
- Beca mensual rentada
- Infraestructura

¿Dónde nos encontramos hoy?

- 230 especialidades de sedes de residencias privadas solicitan ser acreditadas
- 23 residencias han sido evaluadas y 79 especialidades de residencias privadas se encuentran en proceso de evaluación. Estamos en condiciones de realizar las primeras acreditaciones.
- Residencias Públicas: Se ha comenzado la evaluación de residencias de Medicina general y/o Familiar, Pediatría y Tocoginecología NEA y NOA

¿Qué nos dicen las evaluaciones?

ASPECTOS POSITIVOS:

- Se empieza a repensar el proceso de formación.
- La mayoría de las sedes evaluadas cubren las condiciones mínimas para el funcionamiento de las residencias (condiciones asistenciales, recursos materiales para la enseñanza, renta, etc.).
- Participación en actividades académicas y científicas (como asistentes).

ASPECTOS A TRABAJAR:

- Propuesta pedagógica tradicional
- Dificultad en la elaboración de los programas.
- No existe una visión crítica sobre las condiciones de formación (cantidad y duración de la actividad asistencial)
- Evaluación de prácticas profesionales poco sistemática.
- Presencia limitada del equipo docente en su función de supervisión.
- Escasa o nula actividad de investigación

¿Qué pasa con los evaluadores?

- Fuerte adhesión al proceso de evaluación
- Buena predisposición y colaboración en la revisión del instrumento y la confección de los estándares por especialidad.
- Conformación del equipo de evaluación
- Mayor mirada sobre la estructura del servicio que sobre el proceso formativo
- Mayor énfasis en recabar datos que en la interpretación y/o análisis de los mismos.

Y...resistencia a reconocer el espacio de regulación al Estado

Subcomisiones para Programas de Residencias

- Medicina General
- Pediatría
- Tocoginecología
- Neonatología

- Documento base
 - Perfil del egresado
 - Bases curriculares
 - Requisitos institucionales
 - Duración de la residencia

Discusiones en las comisiones

MEDICINA GENERAL Y/O FAMILIAR

- Definición de la especialidad.
- Rol dentro del equipo de salud y la red de servicios
- Alcances y límites en relación a otras especialidades.

OTRAS ESPECIALIDADES

- Incumbencias de la especialidad
- Ámbitos de desempeño.
- Articulación con otras especialidades.

Actuales tensiones en la formación de residencias

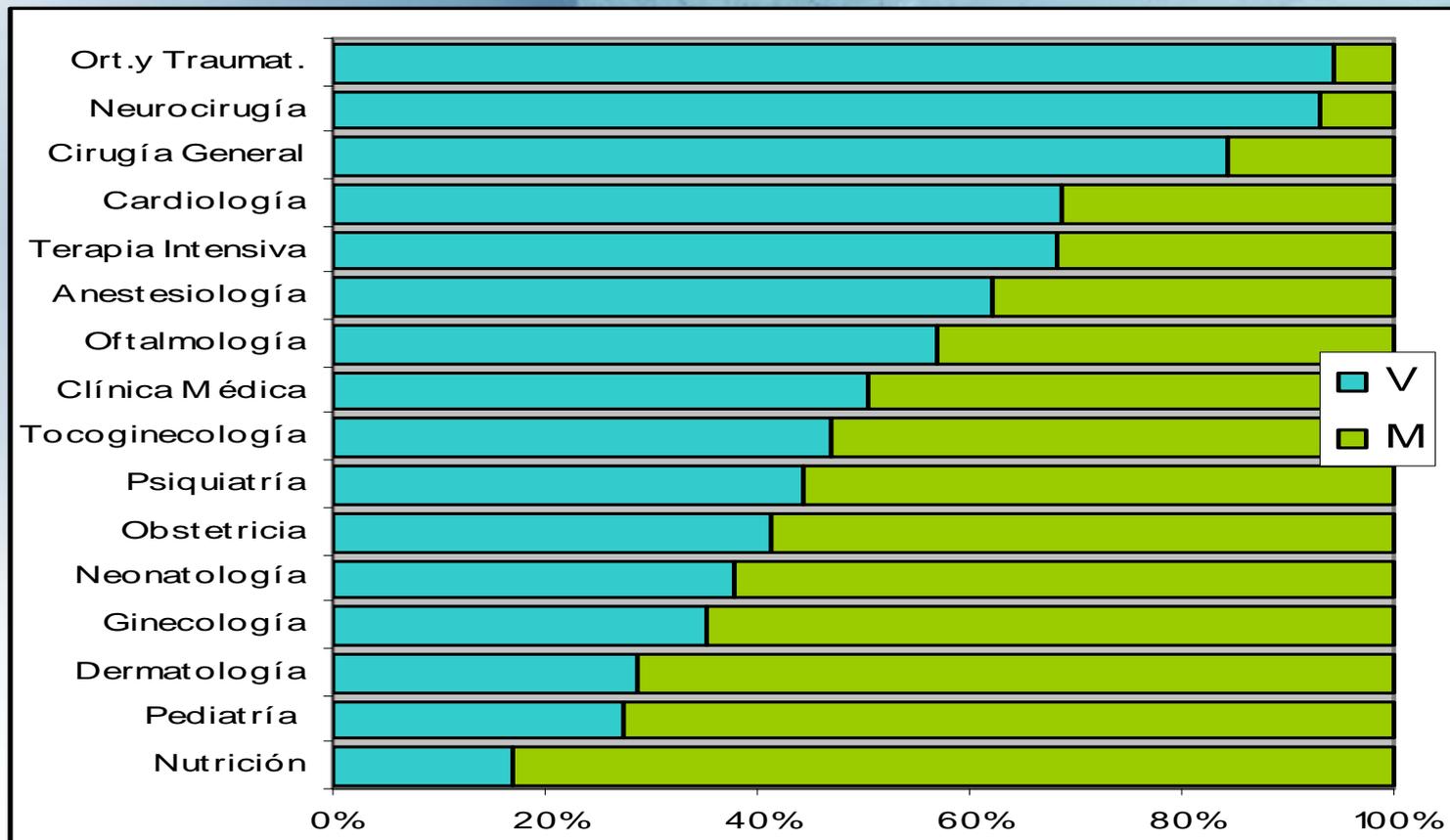
- Formación
- Actividad organizada según programa de formación
- Articulación teoría- práctica
- Inclusión de Contenidos Transversales.
- Programa de evaluación sistemático.
- Trabajo
- Actividad organizada de acuerdo con demanda asistencial
- Énfasis en actividad asistencial. Teoría escindida
- Énfasis en Contenidos de la Especialidad.
- Evaluación continua no sistematizada

Proyectos en desarrollo

2011

- Documento nacional de posición sobre residencias
- Consolidación del sistema de información
- Modificación del reglamento
- Articulaciones jurisdiccionales para exámenes y convenios de formación
- Generar evidencia respecto de las preferencias en la elección de las especialidades
- Mayor articulación con universidades
- Residencia en Salud Mental
- Fortalecimiento de evaluadores
- Curso virtual de formación de formadores de residentes

Principales especialidades médicas según sexo



Fuente: Elaboración propia a partir de información provista por la Dirección General de Recursos Humanos (GCBA), Junio 2005



MUCHAS GRACIAS!



**200 AÑOS
BICENTENARIO
ARGENTINO**