



GOBIERNO DE CÓRDOBA  
MINISTERIO DE SALUD

---

## **Sistema Provincial de Acreditación de Residencias del Equipo de Salud** **(SIPARES)**

### *Introducción:*

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), se define como residencias médicas al sistema educativo que tiene por objeto completar la formación de los médicos en alguna especialización reconocida por su país de origen, mediante el ejercicio de actos profesionales de complejidad y responsabilidad progresivas, llevados adelante bajo supervisión de tutores en instituciones de servicios de salud y con un programa educativo aprobado para tales fines.

Es importante a manera de introducción tener en cuenta las obligaciones previstas en la normativa vigente, la competencia de esta Cartera de Salud y sus dependencias: Dirección General de Capacitación y Formación en Salud, Registro de Unidades de Gestión de Prestaciones de Salud (RUGEPRESA), Dirección de Jurisdicción de Recursos Humanos y Dirección General Legal y Técnica, los cuales dan respaldo legal a la constitución del SIPARES.

### **SISTEMA DE ACREDITACIÓN.**

#### *Justificación:*

El Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba, acorde con los requerimientos que plantea la situación actual en cuanto a propender al mejoramiento continuo en la calidad de las acciones de salud para los efectores tanto públicos, como privados y en sus funciones de órgano rector y regulador de todo el sistema ha visto la necesidad de implementar un SISTEMA PROVINCIAL DE ACREDITACIÓN de Residencias del Equipo de Salud, y fundamentalmente en su responsabilidad de fiscalizar y de establecer las normativas que acrediten, regulen y autoricen los sistemas públicos y privados de Residencias en Salud de la Provincia de Córdoba.

#### **OBJETIVO GENERAL:**

Implementar un Sistema Provincial de Acreditación de Residencias del Equipo de Salud Pública y Privada que tenga como meta principal evaluar desde el punto de vista académico, administrativo y estructural los programas de Residencias en Salud de la Provincia de Córdoba.

#### **OBJETIVO ESPECÍFICO:**

Recomendar a las instituciones de servicios de salud públicas y privadas de la



Provincia de Córdoba, la implementación hacia el interior de sus organizaciones de procesos de Acreditación según SIPARES.

Que el presente tiene por finalidad inducir al mejoramiento institucional, logrando niveles de alta calidad, por encima de los estándares mínimos exigidos para la habilitación. Para la puesta en vigencia del mismo, el Ministerio de Salud, ha previsto una serie de recomendaciones relativas a Procesos de Acreditación y estándares de mejoramiento continuo, con la finalidad de que los efectores, tanto públicos como privados inicien dichos procesos de calidad con el objeto de lograr obtener la acreditación.

## **ESTRUCTURA DEL SIPARES Y FUNDAMENTACIÓN DE SU IMPLEMENTACIÓN:**

El Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba en su carácter de rector y regulador del sistema recomendará la utilización de una serie de estándares con la finalidad que los efectores tanto públicos como privados inicien procesos de mejoramiento continuo de la calidad de sus programas de formación, ajustándose a las reglas definidas para tal fin y obtener la Acreditación, lo cual se logrará mediante la intervención de la organización Ministerial prevista para tal fin (SIPARES).

El **SIPARES** para poder cumplir con los objetivos precedentemente delineados contara con un **Comité Ejecutivo y Técnico y una Comisión Asesora**.

**1) Comité Ejecutivo y Técnico**: estará integrado por las autoridades de las siguientes reparticiones del Ministerio o de aquellas dependencias que las reemplazare en el futuro:

- Dirección General de Capacitación y Formación en Salud.
- Dirección de Jurisdicción de Recursos Humanos.
- Área del Registro de Unidades de Gestión de Prestaciones de Salud (RUGEPRESA).
- Dirección General Legal y Técnica.

Las autoridades mencionadas constituidas en Comité Ejecutivo tendrán a su cargo la recepción, evaluación discusión y decisión final de los Programas de Residencias en Salud que se presenten para su acreditación.

**2) Comisión Asesora**: funcionará dentro del ámbito del Ministerio, dependerá del Comité Ejecutivo y Técnico, y estará integrada por representantes de las Instituciones y/o organismos especializados según la Residencia a evaluar (conformada por asociaciones profesionales, científicas, colegios profesionales y Universidades), serán sus funciones:

a) Asesorar a las autoridades del Sistema sobre los requerimientos necesarios para la evaluación de un programa determinado. Para tal fin se ajustará a lo



estipulado para la constitución y funcionamiento de un Registro Único de Entidades Evaluadoras de las Residencias del Equipo de Salud.

b) Coordinar y supervisar conjuntamente con el Comité Ejecutivo y Técnico los operativos de evaluación llevados a cabo por las entidades evaluadoras que surgirán de un registro único.

c) Desarrollar indicadores de eficiencia y calidad, que permitan el monitoreo objetivo, periódico, participativo y comprensivo tanto de las entidades como de los programas y establecimientos de la entidad formadora.

d) Asesorar a las entidades evaluadoras sobre la adaptabilidad local de los criterios generales y específicos.

e) Proponer y asesorar a las autoridades del sistema, cuando éstas lo solicitaren sobre las medidas y modificaciones que se consideren necesarias y/o convenientes para la mejora continua de las Residencias del Equipo de Salud.

f) Dictaminar a solicitud del Comité Ejecutivo y Técnico, con carácter no vinculante ante los reclamos por los procedimientos y/o resultados de la evaluación de una residencia o por el funcionamiento de un formador.

g) Todas aquellas acciones que soliciten las autoridades del Sistema.

El **SIPARES** funcionará, en la medida de lo posible de manera coordinada con el SNARES (Sistema Nacional de Acreditación), y con el objetivo de lograr una armonización federal en la formación de los recursos humanos y asegurando estándares mínimos de calidad en la residencia. Para ello adoptará las dimensiones que debe contemplar la evaluación de las Residencias en Salud:

- Propuesta Pedagógica
- Desarrollo del Programa
- Condiciones de Funcionamiento

El SIPARES incorporará, cuando fueren compatibles, los Instrumentos utilizados en el orden Nacional los cuales tienen en cuenta para la evaluación de los programas las siguientes dimensiones:

1. Criterios pedagógicos generales.
2. Aspectos teórico-prácticos de la enseñanza y el aprendizaje en el contexto de una residencia.
3. Características de la figura del residente como profesional en formación.
4. Formación de los docentes.
5. Distintos elementos de evaluación de los aprendizajes.
6. Información general sobre la residencia (antigüedad, Profesionales, cantidad de camas, etc.).
7. La Residencia en el marco de un servicio y de una institución.



En función de lo expresado precedentemente, la estructuración para la puesta en marcha del SIPARES, adopta el contenido del apartado 8 de la Resolución Nro. 450 de fecha 7 de abril del año 2006 del Ministerio de Salud de la Nación, con las modificaciones que permitan su aplicación en la Provincia de Córdoba.

Las Residencias del Equipo de Salud para ser inscriptas en el REGISTRO PROVINCIAL ÚNICO DE RESIDENCIAS DEL EQUIPO DE SALUD ACREDITADAS deberán adherir expresamente a las previsiones de la presente y tendrán los siguientes Derechos y Obligaciones:

- a) Las conducciones de las Residencias del Equipo de Salud, sean éstas PÚBLICAS O PRIVADAS deberán ser obligatoriamente evaluadas por el SIPARES, siendo este requisito indispensable para la puesta en marcha de nuevos programas o para la autorización de la continuidad de programas ya vigentes al momento de la aplicación de esta normativa.
- b) La evaluación y acreditación de los Programas de Residencias Públicas y Privadas será de aplicación obligatoria, y condición indispensable para requerir evaluación en otras Instituciones Nacionales o Internacionales.
- c) La reglamentación del proceso mediante el cual se arriba al resultado final de la evaluación, así como las posibles apelaciones del dictamen, deben estar claramente definidos por el evaluador, de modo que se encuentren en conocimiento de los potenciales usuarios de los servicios de evaluación.
- d) Efectuado el pedido de evaluación el evaluado, deberá prestar conformidad y estar en conocimiento de: la nómina de los integrantes del Equipo Evaluador, los procedimientos a aplicar en el terreno y demás condiciones.
- e) Relevada la información y documentación en terreno para verificar el cumplimiento de los estándares el evaluador deberá entregar a la residencia evaluada no sólo el resultado de la evaluación, sino también un informe detallado de las fortalezas y debilidades halladas.
- f) El resultado de la evaluación y los hallazgos encontrados, deben ser confidenciales. Los diferentes resultados posibles deben tener, si se requiere, compromisos de mejora del servicio evaluado, en un plazo de implementación a cuyo término deberán evaluarse nuevamente.
- g) La Residencia evaluada deberá presentar al Ministerio de Salud la certificación de la evaluación y el Programa de la Residencia para su Acreditación en el Sistema y su inscripción en EL REGISTRO DE PROGRAMAS DE RESIDENCIAS ACREDITADAS.

#### **FACULTADES DEL SIPARES:**

- a) Acreditar la Residencia evaluada en base a los dictámenes de la Comisión Asesora debiendo fundar debidamente los casos en que se apartare de los resultados de la evaluación.



- b) Efectuar auditorías periódicas a las entidades evaluadas y requerir toda la documentación que considere necesaria relacionada con la evaluación de los servicios.
- c) Evaluar los Manuales de Registro de las entidades evaluadas que deben contemplar los principios y características de los estándares aprobados por la presente resolución.
- d) Excluir del Sistema a aquellas instituciones Evaluadas que no cumplimenten o hayan dejado de cumplir los requerimientos establecidos por el SIPARES.

### **REQUISITOS QUE DEBEN CUMPLIR LAS INSTITUCIONES Y SUS PROGRAMAS:**

#### **I-A- CRITERIOS Y ESTÁNDARES BÁSICOS DE LAS RESIDENCIAS DEL EQUIPO DE SALUD.**

La Residencia es un sistema de formación en servicio que debe ser planificado conducido y supervisado teniendo en cuenta que:

- 1- El programa debe dar respuesta a las necesidades que en materia de formación de Recursos Humanos se hayan identificado.
- 2- De ninguna manera puede ser una estrategia para cubrir deficiencias o carencias actuales de personal del servicio.
- 3- Es un sistema de aprendizaje sistemático y supervisado. No se trata de una enseñanza y aprendizaje incidental y/o autogestionado.
- 4- Se necesita personal que cumpla la función docente, la residencia no debe ser "autosuficiente".
- 5- La supervisión de la capacitación requiere profesionales con experiencia, dispuestos y entrenados para orientar y acompañar al residente.
- 6- Debe promoverse una práctica profesional basada en la mejor evidencia.
- 7- Debe estimularse y/o fortalecerse el trabajo interdisciplinario en salud y promoverse la formación del equipo de salud.
- 8- Debe jerarquizarse la atención integral de las personas.

### **PROPUESTA DE ESTÁNDARES MÍNIMOS COMUNES A TODAS LAS RESIDENCIAS DE LA ESTRUCTURA DE LOS SERVICIOS.**

- a) El Programa de la Residencia debe estar inserto en un establecimiento asistencial habilitado por la autoridad competente dando cumplimiento a las exigencias determinadas en las normativas de Habilitación Categorizante según la legislación vigente y en los tiempos que la autoridad jurisdiccional establezca.
- b) Es necesario que el Establecimiento donde se desarrolle el Programa de Residencia cuente con un Comité de Docencia e Investigación.
- c) El establecimiento debe tener espacio físico en condiciones dignas, adecuado para el funcionamiento de la residencia: lugares para estudio, comida, descanso y sanitarios.



d) Poseer espacio físico para la realización de clases y ateneos, así como una biblioteca equipada con material científico actualizado.

### **DE LOS RECURSOS ACADÉMICOS.**

**a)** Poseer Programa de Formación Científico-Asistencial actualizado y aprobado por la autoridad de competencia en el que consten:

(1) fundamentación, justificación, razones por las que se desarrolla el programa.

(2) perfil del egresado.

(3) objetivos de aprendizaje a lograr en cada uno de los años de la residencia y competencias a desarrollar.

(4) contenidos - temas.

(5) experiencias de aprendizaje: tareas asistenciales supervisadas, rotaciones: lugares-secciones y cantidad de prácticas a realizar en cada rotación; guardias; talleres, clases, ateneos bibliográficos, ateneos clínicos; participación en trabajos de investigación clínica-epidemiológica y redacción de informes; presentación de temas en congresos de la especialidad.

(6) recursos indispensables para que las experiencias de aprendizaje tengan lugar.

**b)** Poseer un equipo formador de residentes estructurado con sólidos conocimientos en el área de su incumbencia que permita una pronta orientación en promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación entre los casos vistos.

**c)** Se debe contemplar un sistema de evaluación de los residentes.

**d)** La Residencia debe tener un Responsable del Programa que puede ser el Jefe de Servicio u otro profesional de planta debidamente designado siendo el responsable del cumplimiento del programa.

**e)** El Servicio, sede de un Programa de Residencia, debe asegurar una producción asistencial suficiente como para que los residentes tengan todas las oportunidades de aprendizaje necesarias para alcanzar los objetivos establecidos.

**f)** El Servicio, sede de un Programa de Residencia, debe tener un Programa de Educación Continua o actividad de educación permanente para el personal del servicio (ateneos, revisión de historias clínicas, discusión de casos, talleres de reflexión, etc.) en el que puedan participar los residentes.

**g)** El Servicio, sede de un Programa de Residencia, debe tener una participación activa en los congresos y reuniones científicas de la especialidad.

**h)** El Servicio, sede de un Programa de Residencia, debe tener personal con la dedicación horaria necesaria para que los residentes siempre tengan la supervisión que corresponde.

**i)** Es deseable que el Servicio cuente con Normativa escrita de los Procedimientos que en él se efectúan.

### **DEL PROCESO DE FORMACIÓN DEL RESIDENTE.**



- a) Formación y entrenamiento en habilidades de comunicación con las personas que asiste y su entorno respetando las identidades sociales y culturales.
- b) Capacidad para detectar situaciones de conflicto psico-socio-familiares con las personas que asiste y su entorno respetando las identidades sociales y culturales.
- c) Capacidad para transmitir a la persona que asiste su derecho a la atención y a la autodeterminación con responsabilidad social respetando las identidades sociales y culturales.
- d) Capacidad de integración y trabajo en equipos con los restantes profesionales que intervienen en el proceso.
- e) Capacidad de coordinación y comunicación fluida con todos los actores que intervienen en el proceso.
- f) Disposición a la capacitación permanente y actualización de conocimientos.
- g) Confidencialidad sobre las actuaciones suyas y del equipo.
- h) Conocimientos de los circuitos, procedimientos e interacción entre los distintos servicios asistenciales y administrativos.
- i) Capacidad de derivación y responsabilidades en la continuidad asistencial de la persona asistida.
- j) Conocimientos de las responsabilidades ético-legales, profesional-administrativas, profesionales y asistenciales derivadas del ejercicio profesional.
- k) Conocimientos de epidemiología y normativas de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de su especialidad o profesión.
- l) Capacidad en el desarrollo metodológico de la investigación.
- m) Desarrollo de las tareas que se le asignen bajo la supervisión y consulta al referente ante la complejidad de un caso.

### **I-B- ESQUEMA DE PRESENTACIÓN DE PROGRAMAS DOCENTES DE RESIDENCIAS EN SALUD**

Los servicios, instituciones o jurisdicciones que inicien o continúen el sistema de residencias en Salud y que se hubiesen acreditado, deberán presentar anualmente en caso de existir cambios, el programa que desarrollarán desde la iniciación hasta la finalización del período de capacitación. Se consignarán los datos requeridos en el siguiente orden:

#### ***I. IDENTIFICACIÓN***

1. Especialidad o profesión de la residencia.
2. Servicio, Institución y jurisdicción donde se desarrolla la residencia.
3. Dependencia administrativa del Hospital o institución.
4. Servicio dentro de la institución responsable de la capacitación.
5. Dirección postal - teléfono y correo electrónico.
6. Fuente de financiamiento de la asignación de los residentes



## *II. ANTECEDENTES INSTITUCIONALES*

1. Breve reseña histórica de la Institución y del Servicio, asiento de la Residencia.
2. Descripción del Comité de Docencia e Investigación o equivalente de la Institución y/o jurisdicción. Nombre de los integrantes.
3. Armonización con los criterios y estándares básicos establecidos por el Sistema Nacional de Acreditación de Residencias para las instituciones.

## *III. DE LA ESTRUCTURA DE LA RESIDENCIA*

1. Número de años lectivos del programa.
2. Fecha de iniciación y finalización.
3. Horario de la residencia.
4. Número de residentes para cada año lectivo determinado por autoridad competente.
5. Director responsable del programa de la residencia.
6. Responsable de la residencia en Servicio.
7. Número de jefes de residentes (si los hubiere).
8. Número de instructores (si los hubiere).
9. Número de docentes.
10. El Director responsable: el responsable del Servicio, el instructor y los docentes, presentarán sus antecedentes según modalidad diseñada por el **SIPARES** (lineamiento MSN).

## *IV- DEL PROGRAMA DE RESIDENCIA*

1. Aprobación del programa por el Comité de Docencia e Investigación y por la Dirección de Hospital.
2. Presentación de Convenios con Universidades u otras instituciones que intervengan en la capacitación si las hubiere y si así se dispusiere.
3. Armonización de los criterios y estándares básicos establecidos por el Sistema Nacional de Acreditación de Residencias, con énfasis en las habilidades y competencias definidas.
4. Definición del propósito, objetivos generales y específicos de la residencia.
5. Carga horaria total y discriminada por tipo de actividad de la residencia.
6. Descripción de las actividades a realizar año por año con la definición de cargas horarias y contenidos para tareas asistenciales, guardias, actividades teóricas y de investigación.
7. Determinación del tipo de prácticas a realizar y su número mínimo por año de residencia y según la especialidad o profesión.
8. Definición e identificación de las rotaciones, si las hubiere, internas y externas con objetivos, cronograma y actividades a desarrollar.
9. Definición de las modalidades y contenidos de evaluación parciales y finales de los residentes.

## **METODOLOGÍA PARA LA VALORACIÓN Y CATEGORIZACIÓN DE LAS RESIDENCIAS EN SALUD**





<u>ÁREA</u>	<u>DIMENSIONES</u>
<b>1. PROGRAMA DE FORMACIÓN</b>	1. Presentación del programa.
	2. Adecuación al Marco de Referencia
	3. Coherencia interna (adecuación de los contenidos al perfil y articulación de los distintos componentes).
	4. Adecuación a la institución sede.
	5. Contenidos de Formación General.

<u>ÁREA</u>	<u>DIMENSIONES</u>
<b><u>2- DESARROLLO DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN</u></b>	1. Cantidad y tipo de pacientes, motivos de consulta.
	2. Procedimientos.
	3. Registro de procedimientos.
	4. Acceso a interconsultas y servicios diagnósticos.
	5. Guardias.
	6. Rotaciones.
	7. Clases teóricas (Incluye las actividades de formación teórica y de integración teórico - práctica, tales como ateneos, cursos).
	8. Investigación.
	9. Evaluación

<u>ÁREA</u>	<u>DIMENSIONES</u>
-------------	--------------------



<b>3. CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO (RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES)</b>	1. Equipo de salud (composición, número).
	2. Otros programas de formación en la misma institución.
	3. Responsable del programa y equipo docente.
	4. Proporción Instructores / Jefes de Residentes por residentes.
	5. Antecedentes de los profesionales del servicio.
	6. Condiciones de contratación.
	7. Equipamiento básico de la especialidad.
	8. Condiciones de infraestructura y funcionamiento (aulas, sala de estar, dormitorios, biblioteca, disponibilidad de medios informáticos y audiovisuales).

**4. RESOLUCIÓN:**

- **Categoría A (acredita por 5 años)**
- **Categoría B (acredita por 3 años)**
- **Categoría C (acredita por 2 años)**
- **No Acredita**

**METODOLOGÍA PARA SU IMPLEMENTACIÓN:**

La institución solicitante de la acreditación de un Programa de Residencia en Salud cumplirá con los siguientes requisitos:

1. *Presentación de la solicitud de acreditación en la Secretaría de la Dirección General de Capacitación y Formación en Salud.*
2. *Pago de los aranceles determinados para tal fin.*
3. *Presentación de la documentación determinada para tal fin.*
4. *Evaluación inicial del Comité Ejecutivo y Técnico.*



GOBIERNO DE CÓRDOBA  
MINISTERIO DE SALUD

---

5. *Conformación de la Comisión Asesora en función del Programa a Evaluar.*
6. *El Comité Ejecutivo y Técnico evaluará los resultados presentados por el la Comisión Asesora, disponiendo si fuera necesario medidas complementarias que garanticen una evaluación ajustada a la calidad expresada en su fundamentación.*
7. *Informe de la Resolución.*