



## MINISTERIO DE SALUD

### SUBSECRETARÍA DE CALIDAD, REGULACIÓN Y FISCALIZACIÓN

**Disposición 54/2022**

**DI-2022-54-APN-SSCRYF#MS**

Ciudad de Buenos Aires, 27/04/2022

VISTO el Expediente N° EX-2017-10122858- -APN-DNCHYSO#MS y DNU N° 260/2020 de fecha 12 de marzo de 2020, DNU N° 167/2021 de fecha 11 de marzo de 2020, las Resoluciones del Ministerio de Salud N° 450 de fecha 7 de abril de 2006; N° 1922 de fecha 6 de diciembre de 2006; N° 1342 de fecha 10 de octubre de 2007; N° 1001 de fecha 13 de julio de 2016; N° 1814 de fecha 9 de octubre de 2015, las Disposiciones de la entonces SUBSECRETARÍA DE POLÍTICAS, REGULACIÓN Y FISCALIZACIÓN N° 41 de fecha 7 de junio de 2012, N° 104 de fecha 24 de noviembre de 2015, N° 28 de fecha 15 de junio de 2016 y la Disposición de la SUBSECRETARÍA DE CALIDAD, REGULACIÓN Y FISCALIZACIÓN N° 16 de fecha 2 de Junio de 2021; y,

CONSIDERANDO:

Que a través de la Resolución Ministerial N° 450 de fecha 7 de abril de 2006 se crea el SISTEMA NACIONAL DE ACREDITACIÓN DE RESIDENCIAS DEL EQUIPO DE SALUD y se establecen los criterios básicos, los integrantes del sistema y los registros.

Que el SISTEMA NACIONAL DE ACREDITACIÓN DE RESIDENCIAS DEL EQUIPO DE SALUD se encuentra integrado por el CONSEJO FEDERAL DE SALUD – COFESA - como rector de la política a seguir en la formación del recurso humano en salud, es presidido por la SUBSECRETARÍA DE CALIDAD, REGULACIÓN Y FISCALIZACIÓN, la DIRECCIÓN NACIONAL DE TALENTO HUMANO Y CONOCIMIENTO como coordinador, la COMISIÓN TÉCNICA, integrada por representantes jurisdiccionales y la COMISIÓN ASESORA DEL SISTEMA NACIONAL DE ACREDITACIÓN DE RESIDENCIAS DEL EQUIPO DE SALUD, conformada por entidades representativas del sector, conforme lo establecido por Resolución Ministerial N° 450 de fecha 7 de abril de 2006.

Que a la vez dicho sistema prevé un Registro Único de Entidades Evaluadoras, conformado por Sociedades Científicas, Universidades y otras Organizaciones Civiles acreditadas por el MINISTERIO DE SALUD.

Que por Resolución N° 1001 de fecha 13 de julio de 2016 se ha aprobado el Marco de Referencia de las Especialidad Médica de Cardiología. Y que el mismo fue incorporado como estándar de evaluación de las residencias que se acrediten en el marco del SISTEMA NACIONAL DE ACREDITACIÓN DE RESIDENCIAS DEL EQUIPO DE SALUD.



Que el DNU N° 260/2020 de fecha 12 de marzo de 2020, amplió la emergencia pública en materia sanitaria establecida por Ley N° 27.541, en virtud de la Pandemia declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en relación con el coronavirus (COVID-19), por el plazo de un (1) año a partir de la entrada en vigencia de dicho decreto.

Que por DNU N° 167/2021 de fecha 11 de marzo de 2021, se prorrogó la emergencia sanitaria dispuesta por la Ley N° 27.541 y ampliada por el DNU N° 260/2020, hasta el 31 de diciembre de 2021.

Que por DNU N° 168/2021 de fecha 12 de marzo de 2021 se dispuso la medida de “Distanciamiento Social, Preventivo y Obligatorio y Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio”.

Que la Disposición N° 16 de fecha 2 de Junio de 2021 de la SUBSECRETARÍA DE CALIDAD, REGULACIÓN Y FISCALIZACIÓN establece una prórroga excepcional para la vigencia de las acreditaciones de residencias cuyos vencimientos operen desde el 20 marzo de 2020 hasta el 31 de marzo de 2022, en función de la revisión de los procesos técnicos y administrativos del SNARES

Que la prórroga se determinó a los fines de restablecer y readecuar los procesos técnicos involucrados en la acreditación y reacreditación de las Residencias del Sistema de Salud, así como incorporar nuevos lineamientos metodológicos y formativos propuestos por la DIRECCIÓN NACIONAL DE TALENTO HUMANO Y CONOCIMIENTO para asegurar la calidad, mejora y fortalecimiento del SNARES.

Que por Disposición 19 de fecha 25 de Junio de 2021 de la SUBSECRETARÍA DE CALIDAD, REGULACIÓN Y FISCALIZACIÓN, se crea el Grupo de Trabajo de Acreditación del Sistema Nacional de Residencias del Equipo de Salud (GT-SNARES).

Que uno de los objetivos del Grupo de trabajo es adaptar y rediseñar estrategias y mecanismos de evaluación y acreditación según necesidades del contexto y crecimiento del Sistema Nacional de Acreditación de Residencias del Equipo de Salud (SNARES).

Que la situación sanitaria y con ella, las oportunidades de aprendizaje se han modificado durante el transcurso de la respuesta a la pandemia, por lo que las evaluaciones en prepandemia se deberán cotejar a la luz de las transformaciones producidas.

Que en función de los objetivos del Grupo de Trabajo y de acuerdo a lo consensuado con la Comisión Asesora del SNARES, en relación con la prórroga establecida resulta necesario acreditar las residencias cuyas evaluaciones fueron presentadas con anterioridad al inicio de la emergencia sanitaria.

Que mediante Disposición N° 104 de fecha 24 de noviembre de 2015 de la entonces SUBSECRETARÍA DE POLÍTICAS, REGULACIÓN Y FISCALIZACIÓN, se han aprobado los nuevos Estándares Nacionales y Contenidos Transversales, para la Acreditación de Residencias del Equipo de Salud, y los formularios nacionales para la evaluación de residencias del equipo de salud (Instrumento Nacional de Residencias del Equipo de Salud, Encuesta de Residentes y Guía para los Evaluadores), a los efectos de que los mismos definan los criterios mínimos para el funcionamiento de formación de residencias, refrendados por la COMISIÓN TÉCNICA



INTERJURISDICCIONAL y la COMISIÓN ASESORA DEL SISTEMA NACIONAL DE ACREDITACIÓN DE RESIDENCIAS DEL EQUIPO DE SALUD.

Qué la especialidad médica Cardiología está incluida en el listado de especialidades reconocidas por el MINISTERIO DE SALUD (RM. 1814/2015).

Que mediante Disposición N° 28 de fecha 15 de junio de 2016 de la entonces SUBSECRETARÍA DE POLÍTICAS, REGULACIÓN Y FISCALIZACIÓN la entidad Sociedad Argentina de Cardiología ha sido incorporada al Registro de Entidades Evaluadoras.

Que la propuesta pedagógica presentada por la Residencia se expresa en un programa de formación que se encuadra en lo prescripto en la Resolución Ministerial N° 1342 de fecha 10 de octubre de 2007.

Que mediante Disposición N° 41 de fecha 7 de junio de 2012 de la entonces SUBSECRETARÍA DE POLÍTICAS, REGULACIÓN Y FISCALIZACIÓN la residencia de Cardiología del Instituto Cardiovascular de Buenos Aires (ICBA) (Ciudad Autónoma de Buenos Aires) ha sido acreditada en la Categoría A por un período de 4 (CUATRO) años.

Que el Instituto Cardiovascular de Buenos Aires (ICBA) ha solicitado la reacreditación de la residencia y ha presentado la documentación correspondiente.

Que la entidad evaluadora Sociedad Argentina de Cardiología ha realizado la evaluación de la residencia de Cardiología de la institución Instituto Cardiovascular de Buenos Aires (ICBA) (Ciudad Autónoma de Buenos Aires), utilizando el Instrumento Nacional de Evaluación y ha informado que la Residencia está en condiciones de ser acreditada por un período de 4 (CUATRO) años y ha formulado recomendaciones para su mejora.

Que la DIRECCIÓN NACIONAL DE TALENTO HUMANO Y CONOCIMIENTO elaboró un Informe Técnico de acuerdo a la documentación remitida por la Entidad Evaluadora, a los Estándares Nacionales de Acreditación, al Marco de Referencia de la Especialidad y a las encuestas realizadas a los residentes.

Que si bien la entidad evaluadora al momento de la visita sugiere la categoría A por un período de 4 (CUATRO) años, dada la adecuación de los procesos técnicos y mecanismos de evaluación en el contexto de pandemia, la DIRECCIÓN NACIONAL DE TALENTO HUMANO Y CONOCIMIENTO propone reacreditar la residencia en la categoría C por un período de 2 (DOS) años.

Que el MINISTERIO DE SALUD a los efectos de readecuar los procesos técnicos de evaluación y acreditación orientará el proceso de mejora de la calidad de la formación de esta residencia y ha elaborado las recomendaciones pertinentes.

Que estas recomendaciones surgen del análisis de la situación sanitaria y el impacto producido por la misma en los escenarios y oportunidades de aprendizaje a la vez que puntualizan aspectos particulares a tener en cuenta en la incorporación de nuevos lineamientos metodológicos en el Sistema Nacional de Acreditación de Residencias del Equipo de Salud.



Que la COMISIÓN ASESORA DE EVALUACIÓN DE RESIDENCIAS DEL EQUIPO DE SALUD ha supervisado el procedimiento realizado.

Que atento a lo expuesto, se han cumplimentado los pasos necesarios para la acreditación de la residencia de Cardiología de la institución Instituto Cardiovascular de Buenos Aires (ICBA) (Ciudad Autónoma de Buenos Aires).

Que la DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS JURÍDICOS ha tomado la intervención de su competencia.

Que la presente se dicta en uso de las facultades conferidas por la Resolución Ministerial N° 450 de fecha 7 de abril de 2006 y N° 1342 de fecha 10 de octubre de 2007.

Por ello,

**EL SUBSECRETARIO DE CALIDAD, REGULACIÓN Y FISCALIZACIÓN**

**DISPONE:**

**ARTÍCULO 1°.-** Reacreditase la Residencia médica de Cardiología de la institución Instituto Cardiovascular de Buenos Aires (ICBA) (Ciudad Autónoma de Buenos Aires), en la Categoría C por un período de 2 (DOS) años a partir de la fecha de publicación de la presente, de acuerdo con los informes emitidos por la Entidad Evaluadora Sociedad Argentina de Cardiología y la DIRECCIÓN NACIONAL DE TALENTO HUMANO Y CONOCIMIENTO y en concordancia con los Estándares Nacionales para la Acreditación de las Residencias del Equipo de Salud.

**ARTÍCULO 2°.-** Apruébase el Programa de residencia presentado y que se acompaña como IF-2021-120359058-APN-DNTHYC#MS que forma parte integrante de la presente.

**ARTÍCULO 3°.-** La Residencia Médica de Cardiología de la institución Instituto Cardiovascular de Buenos Aires (ICBA) (Ciudad Autónoma de Buenos Aires) deberá:

- a. Asegurar que la carga horaria de residentes; la cantidad y distribución de guardias y los descansos post guardia estén acorde a lo establecido en los Estándares Nacionales de Acreditación: jornada diaria que no exceda las 9 hs reales, con no más de 2 guardias de 12 hs semanales, en un intervalo no menor a cada 48 hs y asegurando las 6 hs de descanso post guardia fuera de la institución.
- b. Asegurar la supervisión en todas las actividades de residentes, incluidas las guardias, acorde al grado de autonomía alcanzado y registrado mediante las evaluaciones. La supervisión será directa en todos los actos durante todo el primer año de formación. A partir de los siguientes años, la supervisión podrá ser indirecta, acorde al grado de autonomía constatada. En todos los casos es necesario asegurar la supervisión mediante docentes o instructores expertos en la especialidad.
- c. Asegurar oportunidades de aprendizaje suficientes en todas las áreas definidas en el marco de referencia de la especialidad o en el programa de formación, en cantidad y en especificidad. Si la sede tuviera casuística insuficiente en algunas áreas de aprendizaje, deberá gestionar rotaciones programáticas para asegurarlas.



- d. Asegurar las condiciones de funcionamiento de la residencia suficientes tanto en alojamiento como en instrumental y materiales de la especialidad, así como de soporte para facilitar el aprendizaje, incluido elementos para telemedicina.
- e. Asegurar la realización sistematizada de evaluaciones a residentes. Las evaluaciones deben estar orientadas a evaluar aprendizajes de las competencias y adquisición de autonomía en el desempeño de las actividades.
- f. Asegurar condiciones y medio ambiente de trabajo acordes a la generación de un buen ambiente de aprendizaje.

ARTÍCULO 4°.- La Coordinación del SNARES sugiere para futuras acreditaciones considerar los lineamientos en relación a nuevos paradigmas en la formación de residencias:

- La perspectiva de las competencias profesionales para la especialidad aplicadas en la gestión de la enseñanza y orientadas al cumplimiento de derechos de pacientes y equipo de salud.
- La incorporación sistematizada de mecanismos de evaluación de residentes centrados en la adquisición de esas competencias como lo son las evaluaciones por actividades profesionales confiables definidas para la especialidad.
- La utilización de estrategias para el aprendizaje centradas en contextos virtuales o de tecnologías de la información y comunicación (TIC), que permitan a residentes incluirse en actividades para el aprendizaje con redes locales, regionales o interinstitucionales.
- La inclusión de mecanismos de autoevaluación de la sede; así como de autoevaluación para residentes; y de hetero-evaluación a docentes y responsables institucionales de la sede.

ARTÍCULO 5°.- La Residencia Médica de Cardiología de la institución Instituto Cardiovascular de Buenos Aires (ICBA) (Ciudad Autónoma de Buenos Aires), deberá anualmente informar a la DIRECCIÓN NACIONAL DE TALENTO HUMANO Y CONOCIMIENTO el listado correspondiente a los residentes activos y de los egresados durante el período correspondiente a la vigencia de la Acreditación. El reconocimiento operará exclusivamente para residentes que realicen más del 50% de la formación en la misma Institución, y cuya formación previa sea reconocida por la entidad.

ARTÍCULO 6°.- La nueva acreditación deberá gestionarse ante este Ministerio 6 (SEIS) meses antes de su vencimiento conforme lo establece la Resolución N° 450 de fecha 7 de abril de 2006 y en esta, se tendrá en cuenta el grado de cumplimiento de las recomendaciones establecidas en el ARTÍCULO 3° para mantener o superar la categoría.

ARTÍCULO 7°.- Comuníquese, publíquese, dése a la DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO OFICIAL y archívese.

Claudio Antonio Ortiz

NOTA: El/los Anexo/s que integra/n este(a) Disposición se publican en la edición web del BORA  
-www.boletinoficial.gob.ar-



e. 02/05/2022 N° 29051/22 v. 02/05/2022

**Fecha de publicación 02/05/2022**

