

**Documento para la acreditación de Residencias Médicas en Dermatología
SAD / CONADER o sistemas formativos equivalente y homologables a las
Residencias (Concurrencias)
Aprobado en sesión del CONADER el 19-03-09**

Objetivo

RESIDENCIAS

Generar los criterios y estándares mínimos y comunes para acreditar residencias médicas en Dermatología acorde a las exigencias del Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación y de la propia SAD / CONADER.; para aquellas residencias que voluntariamente quieran obtener la acreditación ministerial y de la SAD / CONADER.

CONCURRENCIAS

Generar los criterios y estándares mínimos y comunes para acreditar sistemas formativos equivalentes y homologables a una residencia médica en Dermatología acorde a las exigencias de la SAD / CONADER para aquellos programas (Servicios) que voluntariamente quieran obtener la acreditación de la SAD / CONADER

Residencia

La ley 22127 del año 1979 estableció el Sistema Nacional de Residencias en Salud y definió criterios como la entendemos en la actualidad:

“Complementar la formación integral del profesional mediante el ejercicio de actos profesionales de complejidad y responsabilidad progresivas, llevados adelante bajo supervisión y con delegación gradual de responsabilidades, con una remuneración de tipo de beca anual, y que la actividad del residente será de tiempo completo y dedicación exclusiva”.

Concurrencias

Las concurrencias hospitalarias buscan suplir la falta de vacantes de las residencias, con programas que intentan o deberían ser equivalentes a una residencia para poder ser consideradas homologables; sin la retribución monetaria. Muchas de ellas también se encuentran asociadas a carreras de especialización.

El hospital como espacio de aprendizaje de los médicos.

El “*hospital docente*” es el ámbito natural, el lugar más apropiado para las especialidades de alta calidad, para la tecnología especializada de más alto nivel y para el diagnóstico y tratamiento de las patologías que revisten mayor gravedad y que son menos comunes. El “*hospital docente*” cuenta, normalmente, con un número mayor de médicos a tiempo completo y estos médicos generalmente forman parte del núcleo docente. Un hospital con postgrados asignados tiene acceso, en el más ideal de los casos, a todo tipo de especialidades en atención de la salud y de expertos en los diferentes campos relacionados. (La educación médica de postgrado en la Argentina: el desafío de una nueva práctica educativa. Rosa María Borrell Bentz. OPS/OMS, 2005)

Los médicos de planta son los instructores naturales de los Médicos Residentes y responsables por la atención de los pacientes. El número de Médicos Residentes debe ser congruente con la capacidad del Servicio. (Guía de programas de Residencias Médicas, ACAP, 2006)

Requisitos para acreditar una Residencia Médica en Dermatología SAD / CONADER

Deben cumplirse los criterios que definen una residencia y estar acorde con la Resolución Ministerial 450/2006 del Ministerio de Salud de la Nación.

La composición del programa tiene dos modelos

- A) Como Residencia post básica con una duración de tres años; habiendo cumplido previamente una residencia en Medicina Interna.
- B) Como Residencia básica con una duración de cuatro años: el primer año de Medicina Interna y los restantes tres años en Dermatología.

Se reconocen y aceptan los dos sistemas de Residencia en Dermatología, pero se recomienda como ideal el programa A.

1. Ser concebida como una formación complementaria del médico graduado.
2. Con el ejercicio de actos profesionales sistematizados de complejidad progresiva.
3. Con delegación gradual de la responsabilidad.
4. Que este actuar del residente sea supervisado (docentes dispuestos a acompañar).
5. A tiempo completo y dedicación exclusiva (48 hs. semanales).
6. Con una retribución digna de tipo beca de capacitación.
7. Desarrollada en un lugar en el cual se pueda cumplir el concepto del "hospital docente".
8. Debe fortalecerse el trabajo multiprofesional / interdisciplinario.
9. Que se ingrese mediante un sistema de selección de concurso público.
10. El número de plazas (vacantes) para los médicos residentes de 1er año dependerá del recurso humano profesional para garantizar la supervisión de la tarea (médicos docentes ya formados dispuestos a acompañar) y a la disponibilidad del área de prácticas o espacio físico para dicha tarea. La relación N° instructores / N° de vacantes para el 1er año de la residencia se determinará mediante la carga horaria "instructor / residentes" Asumiendo que el residente debe cumplir 48 hs semanales, esa relación se fija en 24 hs

instructor semanal / 48 hs residente semanal. Esto en la práctica equivale a una relación 1/ 2. El número de vacantes no podrá superar esa relación.

Además la SAD exigirá que dicha residencia se desarrolle en un Servicio acreditado por la SAD / CONADER de acuerdo a la sesión de 04-08-07 y sus modificaciones posteriores de marzo de 2009 que pueden ser consultadas en la página web de la SAD. Que se cumpla con los programas de formación práctica y teórica aprobados por la SAD / CONADER.

La modificación de la grilla de acreditación se hace en función del número de instructores asignados al programa (ítem 42) de acuerdo al criterio fijado en el ítem 10.

La Residencia NO DEBE:

Ser una estrategia para cubrir deficiencias en personal de servicio.

Ser autogestionado o autosuficiente en el aprendizaje.

Personal médico como “*mano de obra barata*”.

**Requisitos para acreditar una Concurrencia Médica en Dermatología
SAD / CONADER**

Las concurrencias como sistema de formación equivalente para ser homologable deberán aproximarse lo mejor posible al sistema de Residencia, cumpliendo con los 10 criterios explicitados para la Residencia, salvo en las siguientes especificaciones y exigencias particulares:

Podrán desarrollarse en un lapso de 3 a 5 años. Al finalizar la Concurrencia, el concurrente deberá acreditar la misma carga horaria y capacitación que el residente.

Carga horaria del concurrente en el Servicio.: De no cumplirse en el año 2009 la carga horaria total equivalente a la del residente, podrá adoptarse el siguiente esquema gradual:

Año 2010: 60% de la carga horaria total de las residencias (ítem 5 de residencias)

Año 2011: 80% de la carga horaria total de las residencias (ítem 5 de residencias)

Año 2012: 100% de la carga horaria total de las residencias (ítem 5 de residencias)

Formación previa en Medicina Interna: se exigirá un año de Residencia en Medicina Interna o dos años de Concurrencia en Medicina Interna en Hospitales o Servicios reconocidos. Este reconocimiento y aceptación del Servicio de Medicina Interna será una facultad del CONADER.

Las concurrencias no tendrán retribución monetaria.

En el número de plazas (vacantes) para 1er año de las concurrencias se aplicará el mismo criterio explicitado en el ítem 10 de las Residencia.

Queda claro que los hospitales que tiene sólo Residencia para ser acreditadas deberán cumplir con las exigencias detalladas en **“Requisitos para acreditar una Residencia Médica en Dermatología SAD / CONADER”**.

Los hospitales que sólo tienen concurrencias deberán cumplir con las exigencias detalladas en **“Requisitos para acreditar una Concurrencia Médica en Dermatología SAD / CONADER”**

Los hospitales que disponen de regímenes mixtos, o sea tienen **Residencia + Concurrencia** deberán cumplir con ambos criterios; pero a la hora de determinar el número de vacantes para 1er año en ambos sistemas, el ítem N° 10 deberá ser aplicado estrictamente sumando las horas tanto de los residentes como de los concurrentes. O sea no pueden duplicar el número de vacantes habida cuenta que el número de instructores es el mismo para ambos grupos en formación y debe preservarse la relación 1/2 de instructores / médicos en formación (residentes + concurrentes).