

CONGRESO DE LA NACIÓN

República Argentina

LEY 10.877 · 2026

LEY 10.877

Boletín Oficial, 17 de julio de 2026 · 29 artículos

Texto actualizado al 19 de noviembre de 2026

ÍNDICE

Ley 10.877

Capítulo I del sistema provincial de residencias de salud 3
Capítulo II del régimen legal de los residentes 4
Capítulo III del cuerpo docente 6
Capítulo IV de los programas de formación 7
Capítulo V de los centros formadores privados 9
Capítulo VI disposiciones finales 10

La Legislatura de la provincia sanciona con fuerza de Ley:

Capítulo I del sistema provincial de residencias de salud

ARTÍCULO 1°. *Sistema Provincial de Residencias de Salud.*
Establézcase el Sistema Provincial de Residencias de Salud como un modelo de formación integral de posgrado, basado en un proceso de enseñanza - aprendizaje con práctica de capacitación en servicio, bajo supervisión docente obligatoria y mediante la ejecución personal de actos de progresiva complejidad y responsabilidad.

ARTÍCULO 2°. *Ámbitos.*
El Sistema Provincial de Residencias de Salud se desarrollará en instituciones de salud reconocidas como "Centros Formadores", que cuenten con programas de formación aprobados por el Ministerio de Salud Pública. Podrán actuar como centros formadores los hospitales públicos regionales o zonales y las instituciones de salud de carácter privado, debidamente habilitadas de conformidad a la normativa provincial vigente.

ARTÍCULO 3°. *Modalidades.*
El Sistema Provincial de Residencias de Salud se desarrollará en base a las siguientes modalidades: 1. Residencia Básica: Es aquella formación de posgrado que requiere para su acceso de título universitario de grado habilitante, sin necesidad de acreditación de formación previa en alguna otra especialidad. Dentro de esta modalidad se reconocen las siguientes variantes: a.- Residencia Básica Propiamente Dicha: Se denomina así a aquella residencia que realiza toda su formación con base en un servicio de la especialidad, constituyendo dicho ámbito el núcleo central del proceso de aprendizaje. Esta variante tendrá una duración mínima de tres (3) años debiendo incluir rotaciones obligatorias en otros servicios o dispositivos asistenciales vinculados con el perfil formativo. Tales rotaciones deberán organizarse de manera planificada, articulada y bajo la supervisión académica del servicio responsable del programa. b.- Residencia Básica Articulada: Es aquella que integra de manera secuencial y estructurada la formación en una especialidad básica con la complementación en otra especialidad afín, conforme lo establezca el programa aprobado. c.- Residencia Básica Interdisciplinaria: Consiste en una variante de residencia de ingreso directo, que se caracteriza por la convergencia de diversas disciplinas del campo de la salud en un mismo programa académico y asistencial. Esta modalidad tiene como objetivo el abordaje integral y multidimensional de procesos de salud-enfermedad-atención complejos a través de la formación simultánea de profesionales de distintas áreas (medicina, psicología, trabajo social, enfermería, entre otras). 2. Residencia Post Básica: Aquella modalidad destinada a profundizar la formación en un área específica derivada de una especialidad básica previamente completada. El ingreso a esta modalidad requerirá la acreditación de residencia básica aprobada en la especialidad correspondiente o equivalente, conforme a los requisitos establecidos en el programa formativo.

ARTÍCULO 4°. *Autoridad de Aplicación.*
La dirección, administración y control del Sistema Provincial de Residencias estará a cargo del Ministerio de Salud Pública, a través del organismo que éste determine, quien llevará a cabo estas acciones en función de la correspondencia con la planificación estratégica de recursos humanos en salud y de las necesidades epidemiológicas, demográficas y organizacionales del sistema sanitario.

ARTÍCULO 5°. *Planificación y Asignación de Vacantes.*
La determinación anual del número de vacantes para el ingreso de profesionales al sistema de formación en los establecimientos de la red sanitaria pública será competencia exclusiva del Ministerio de Salud Pública. Esta planificación se realizará con estricta observancia de los lineamientos estratégicos previstos en los planes de salud provinciales y de las necesidades epidemiológicas locales. Asimismo, la oferta formativa y la apertura de nuevas plazas se limitarán a aquellas especialidades que cuenten con el reconocimiento y la validación por consenso del Consejo Federal de Salud (COFESA), garantizando la pertinencia técnica de la especialización en el ámbito provincial. El reconocimiento e incorporación de nuevas especialidades de salud estará a cargo exclusivamente del Ministerio de Salud de la Nación. La Provincia, así como sus sociedades científicas, podrán proponer la incorporación de una nueva especialidad, ajustándose a los criterios y metodología exigidos para su inclusión en el listado de especialidades reconocidas por el Consejo Federal de Salud (COFESA).

ARTÍCULO 6°. *Financiamiento.*
El Sistema Provincial de Residencias de Salud será financiado por el Estado Provincial cuando los centros formadores sean instituciones de salud de carácter público. En el caso de instituciones de salud de carácter privado, las residencias serán financiadas por dichas entidades.

Capítulo II del régimen legal de los residentes

ARTÍCULO 7°. Régimen Legal. Los derechos y obligaciones de los residentes se regirán por las disposiciones de la presente Ley, sus normas reglamentarias y complementarias, y aquellas que surjan del correspondiente contrato de residencia, quedando excluida la aplicación del Estatuto para el Personal de la Administración Pública -Ley Nº 3.870- y el Estatuto Especial para el Personal de Salud, Decreto F.E.P. Nº 1.156/10, sus normas modificatorias y complementarias, salvo las excepciones expresamente previstas en la presente Ley.

ARTÍCULO 8°. Vinculación Jurídica. La incorporación de los profesionales al Sistema Provincial de Residencias de Salud en centros formadores públicos operará mediante su inclusión en la Planta Transitoria prevista por el Decreto F.E.P. Nº 2.681/22, la que tendrá carácter especial y provisorio, mientras se mantenga la calidad de residente. La Planta

Transitoria prevista por el Decreto F.E.P. Nº 2.681/22 se denominará a partir de la sanción de la presente Ley "Planta Transitoria para Residentes" y se regirá por las disposiciones especiales vigentes. Una vez admitidos en el Sistema Provincial de Residencias de Salud, los profesionales residentes prestarán servicios con dedicación exclusiva. Tendrán una vinculación contractual de estricto carácter académico orientada al perfeccionamiento profesional de posgrado, la que se mantendrá mientras permanezcan en dicho sistema en calidad de residentes, debiendo ser registrada a los efectos de la realización de los aportes previsionales y de seguridad social que correspondan. La incorporación de los profesionales al Sistema Provincial de Residencias de Salud, en centros formadores privados, operará mediante la modalidad que éstos determinen.

ARTÍCULO 9°. *Asignación.*
Los profesionales residentes de los centros formadores públicos percibirán una asignación mensual sujeta a los aportes y contribuciones establecidos en las leyes previsionales, la que será determinada por la Función Ejecutiva a propuesta de la autoridad de aplicación, de conformidad con las previsiones presupuestarias establecidas para cada ejercicio. Podrá asimismo la Función Ejecutiva, a propuesta del Ministerio de Salud Pública, definir una asignación diferenciada como estímulo para aquellas especialidades consideradas críticas o esenciales, según las políticas sanitarias. En aquellos casos en los que los centros formadores sean instituciones de salud de carácter privado, el financiamiento del sistema de residencias estará a cargo de ellas como así también la determinación de la modalidad y condiciones de retribución de los profesionales residentes.

ARTÍCULO 10. *Derechos y Obligaciones de los Profesionales Residentes.*
Durante su desempeño como tales, los residentes deberán ajustarse a los siguientes lineamientos generales: a) Someterse a todas las reglamentaciones, disposiciones y normas que resulten de aplicación al Sistema Provincial de Residencias de Salud. b) Ejecutar las tareas que le sean encomendadas con un alto nivel de idoneidad, celeridad y rigor técnico, orientando siempre su labor bajo los principios de eficiencia y espíritu de servicio hacia la comunidad. El ejercicio de estas actividades deberá realizarse respetando estrictamente los entornos, cronogramas, horarios y metodologías operativas que determinen las disposiciones reglamentarias específicas de cada servicio o unidad de aprendizaje, garantizando así la coherencia con los objetivos del programa de formación y la organización institucional del sistema sanitario provincial. c) Acatar las indicaciones de los profesionales que, por su jerarquía dentro del sistema, cuenten con las atribuciones y competencias para emitirlas, siempre que las mismas tengan por objeto el cumplimiento del programa y el desarrollo de la residencia. d) Percibir por los servicios prestados la asignación mensual que corresponda según al ámbito donde se realice la residencia. e) Gozar del régimen de licencia previsto en la presente Ley y sus normas reglamentarias, de conformidad al ámbito donde se realice la residencia. f) Someterse al régimen disciplinario vigente en las instituciones donde realicen su residencia. La enumeración del presente artículo no es taxativa, pudiendo haber otros derechos y obligación por vía reglamentaria.

ARTÍCULO 11. *Guardias.*
Se establece un límite máximo de ocho (8) guardias mensuales de hasta 24 horas cada una. Al finalizar cada guardia, el residente gozará obligatoriamente de un descanso posguardia, cumpliendo únicamente media jornada laboral en el día inmediato posterior.

ARTÍCULO 12. *Licencias.*
Los profesionales residentes tendrán derecho a las licencias y recesos con goce de asignación que a continuación se detalla: a) Licencia Anual Ordinaria: Su programación deberá ser consensuada con el cuerpo docente, procurando no interferir con el dictado de cursos transversales o ciclos interdisciplinarios. b) Receso Invernal: Se coordinará según las necesidades operativas de cada servicio. c) Licencias Especiales: Por maternidad, por paternidad, por adopción, por matrimonio, por enfermedad, por cuidado de familiar a cargo, por accidente de trabajo o enfermedad profesional, por nacimiento de hijo, por fallecimiento de familiar. La Función Ejecutiva determinará la procedencia, plazos, requisitos y demás condiciones operativas de acceso a cada una de las licencias y recesos previstos.

ARTÍCULO 13. *Compensación de Licencias.*
En aquellos casos en los que, por la naturaleza o extensión de las licencias mencionadas, el profesional perdiera una parte sustancial de su formación anual, el cuerpo docente analizará la situación y arbitrará los mecanismos tendientes a la recuperación de los contenidos pedagógicos necesarios para que el residente alcance las metas académicas del programa. La falta de aceptación de estos procedimientos de recuperación o la imposibilidad de cumplirlos impedirá la promoción al año inmediato superior.

ARTÍCULO 14. *Régimen Disciplinario.*
Los profesionales residentes estarán sujetos al régimen disciplinario previsto en el Estatuto para el Personal de la Administración Pública -Ley Nº 3.870-, garantizando el debido proceso administrativo ante faltas a la normativa institucional o profesional. En el caso de aquellos que presten servicios en instituciones de salud de carácter privado quedarán sometidos al régimen aplicable para su personal.

Capítulo III del cuerpo docente

ARTÍCULO 15. *Organización Docente.*
Cada centro formador deberá contar con un cuerpo docente debidamente constituido, con jefatura de servicio en aquellas áreas en las que se desempeñen residencias, y con un departamento de docencia e investigación o estructura equivalente, responsable de la planificación, supervisión y evaluación de las actividades formativas.

ARTÍCULO 16. *Instructores de Residentes.*
Los instructores de residentes son los profesionales encargados de la capacitación y formación. Los instructores de residentes que se desempeñen en centros formadores públicos serán elegidos mediante un proceso de selección, en el que podrá participar el personal de planta de la institución de salud, y cuya modalidad y demás requisitos de participación serán determinados por vía reglamentaria; y percibirán por el cumplimiento de esta función un adicional equivalente al Ochenta por Ciento (80%) de lo que el Estado Provincial abona por el adicional de Jefe de Servicio.

ARTÍCULO 17. *Jefe de Residentes.*
La selección del Jefe de Residentes será realizada por una comisión ad hoc presidida por el jefe de Servicio y el responsable del área de capacitación o estructura equivalente de la institución de salud. A tal efecto se considerará, entre otros criterios, la opinión del conjunto de los residentes del servicio. El cargo tendrá una duración de un (1) año, con dedicación exclusiva y será otorgado a profesionales que hayan completado la residencia en la especialidad en la institución de salud. En caso de no registrarse postulantes para la cobertura del cargo de Jefe de Residentes dentro de la institución, de manera excepcional podrá designarse a un profesional especialista que haya completado su formación en otra institución, siempre que reúna los requisitos establecidos para el cargo y cuente con la validación de la Autoridad de Aplicación.

ARTÍCULO 18. *Responsabilidad Asistencial.*
El desempeño de actividades de complejidad gradual, delegadas al profesional residente en estricta observancia de los programas de residencia, conlleva la responsabilidad directa de este por el cumplimiento idóneo de las funciones que le fueran asignadas. En consecuencia, el profesional residente responderá, ya sea por acción u omisión, por el ejercicio de sus tareas, las cuales se desarrollarán bajo su propia responsabilidad profesional, sin perjuicio de las responsabilidades que pudieran corresponder al instructor o superior jerárquico que haya dispuesto o supervisado la realización de dichas prácticas. Esta esfera de responsabilidad trasciende el acto prestacional propiamente dicho, extendiéndose al cumplimiento obligatorio del deber de asistencia y permanencia en la institución o establecimiento de salud donde se lleve a cabo la formación, en los términos y regímenes horarios fijados por la autoridad competente, con excepción de aquellos casos de inasistencia debidamente justificadas, según la normativa vigente.

Capítulo IV de los programas de formación

ARTÍCULO 19. *Programas de Formación.*
Los programas de formación a implementar por los centros formadores tendrán por finalidad organizar de manera sistemática, progresiva y coherente el proceso educativo, articulando los componentes asistenciales, académicos y evaluativos a lo largo de toda la

residencia. Deberán asimismo enfocarse en la seguridad del paciente como eje transversal y obligatorio de su desarrollo, debiendo integrarse de manera sistemática a la práctica asistencial, garantizando la calidad prestacional y la integridad del sujeto de cuidado. Los programas formativos serán revisados y actualizados cada cuatro (4) años o en un plazo menor cuando las necesidades sanitarias, académicas o tecnológicas así lo requieran. La institución formadora deberá garantizar su accesibilidad y disponibilidad permanente para consulta durante todo el período de formación.

ARTÍCULO 20. *Componentes del Programa.*
El Programa de Formación deberá contener, como mínimo, los siguientes componentes: a) Carátula institucional que incluya la identificación de la sede formadora, especialidad, responsable del programa, institución universitaria vinculada, cuando corresponda y período lectivo. b) Duración del programa de formación. c) Perfil profesional del egresado, con la definición de las competencias generales y específicas a alcanzar. d) Objetivos formativos y contenidos organizados por año de residencia o por niveles progresivos de aprendizaje, según la estructura del programa. e) Actividades profesionales a desarrollar en cada etapa formativa, discriminadas por año, con explicitación del proceso de adquisición progresiva de competencias y del aumento gradual del nivel de responsabilidad. f) Estrategias pedagógicas y metodologías de enseñanza, tales como ateneos, discusión de casos, supervisión formativa, actividades de simulación, utilización de sistemas de información, herramientas de salud digital, telemedicina y otras tecnologías aplicadas al proceso de formación. g) Descripción de los escenarios de aprendizaje y rotaciones obligatorias y optativas con sus objetivos específicos. h) Cantidad y modalidad de guardias previstas para cada año o nivel de formación, conforme a la normativa vigente. i) Sistema de evaluación, incluyendo modalidades, instrumentos y periodicidad de las evaluaciones. j) Condiciones académicas y administrativas para la promoción anual y para la finalización de la residencia.

ARTÍCULO 21. *Elaboración de los Programas.*
Los programas deberán ser elaborados y propuestos por los centros formadores, en articulación con la universidad correspondiente cuando la hubiere, y en concordancia con los marcos de referencia para cada especialidad. Serán elevados anualmente para su aprobación al Ministerio de Salud Pública de la Provincia, a través del organismo competente, el cual evaluará su adecuación a los lineamientos sanitarios, académicos y de calidad establecidos por la Autoridad de Aplicación.

ARTÍCULO 22. *Mecanismo y Requisitos de Admisión.*
El ingreso al sistema se realizará mediante concurso público, abierto y transparente. Los postulantes deberán poseer título universitario de grado habilitante con menos de cinco (5) años de egreso universitario para residencias básicas y menos de nueve (9) años de egreso universitario para residencias posbásicas.

ARTÍCULO 23. *Duración.*
El plazo de formación será estipulado en los respectivos programas, estableciéndose una duración mínima de tres (3) o cuatro (4) años, según la especialidad para las residencias básicas y de dos (2) para las residencias posbásicas. Durante el último año de formación de las residencias básicas, se cumplirá con una instancia de rotación en establecimientos de salud del interior de la Provincia, conforme a la planificación sanitaria y a las necesidades del caso. Esta instancia de rotación tendrá una duración de hasta seis (6) meses para el caso de residencias básicas con programas de duración mínima de cuatro (4) años y de hasta tres (3) meses para el caso de residencias con programas de duración mínima de tres (3) años.

ARTÍCULO 24. *Certificación de Residencias.*
La certificación de finalización de la residencia en centros formadores públicos será extendida por el Ministerio de Salud Pública y servirá como requisito para la obtención de la especialidad ante los consejos o colegios profesionales de la Provincia. La certificación de finalización de la residencia en centros formadores privados será otorgada por la institución privada con aval del Ministerio de Salud Pública y estará sujeta al cumplimiento de los requisitos de evaluación y supervisión establecidos en la presente Ley y su reglamentación.

Capítulo V de los centros formadores privados

ARTÍCULO 25. *Residencias en Centros Formadores Privados.*
Las residencias de salud desarrolladas en centros formadores privados, reconocidos y habilitados en el ámbito de la provincia de La Rioja quedan comprendidas en el régimen de la presente Ley, debiendo cumplir con los estándares de calidad y supervisión establecidos por la Autoridad de Aplicación, y garantizar la adecuación de sus programas a sus lineamientos. Asimismo, deberán ajustarse a las disposiciones de la presente Ley en materia de organización, requisitos de ingreso, programas de formación, procedimientos de evaluación y certificación. Quedan exceptuadas de aquellas disposiciones propias de las residencias cumplidas en centros formadores públicos tales como las referidas a la vinculación jurídica de los profesionales residentes, el régimen establecido para su retribución económica financiado por el Estado Provincial, el régimen de licencias, el régimen disciplinario y toda otra previsión de naturaleza presupuestaria, laboral o administrativa exclusiva del sector público.

ARTÍCULO 26. *Mecanismos Unificados.*
Los centros formadores privados podrán optar por aplicar el mecanismo de admisión previsto para el ingreso a residencias en centros formadores públicos. Aquellos que decidan no participar de dicho mecanismo podrán implementar procedimientos propios de admisión, evaluación y promoción de residentes, los que deberán ser previamente informados y validados por la Autoridad de Aplicación, conforme a los criterios que establezca la reglamentación.

Capítulo VI disposiciones finales

ARTÍCULO 27. *Convenios.*
A los fines del cumplimiento de la presente Ley, el Ministerio de Salud Pública podrá celebrar convenios con organismos y autoridades sanitarias nacionales, universitarias y colegios profesionales de las diferentes especialidades.

ARTÍCULO 28. - Deróganse las Leyes Nº 7.492, 8.251, 8.430 y toda otra norma que se oponga a la presente.

ARTÍCULO 29. Comuníquese, publíquese, insértese en el Registro Oficial y archívese.

VEREDICTA LEYES

Ley 10.877. Texto actualizado al 19 de noviembre de 2026.

Datos: Base InfoLEG de Normativa Nacional, Ministerio de Justicia de la Nación (CC BY 4.0).