

República Argentina

RESOLUCIÓN 1993/2015 · 2015

RESOLUCIÓN 1993/2015

Boletín Oficial, 6 de noviembre de 2015 · 53 artículos

Texto actualizado al 20 de noviembre de 2026

ÍNDICE

Resolución 1993/2015

Anexo I 6

MINISTERIO DE SALUD

Resolución 1993/2015

Bs. As., 02/11/2015

VISTO el Expediente N° 1-2002-24306/15-3 del registro del MINISTERIO DE SALUD, la Ley N° 22.127, sus modificatorias y complementarias y las Resoluciones Ministeriales N° 1277 del 19 de julio de 1988; N° 804 del 23 de mayo de 1989; 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 y la N° 303 de fecha 10 de abril de 2008 y la Disposición Subsecretarial N° 29 del 14 de septiembre de 2010; y

CONSIDERANDO:

Que la planificación, capacitación y la distribución equitativa de los equipos de salud son un componente central en la política sanitaria de este MINISTERIO.

Que por Ley N° 22.127 se estableció el Sistema Nacional de Residencias del Equipo de Salud, cuyo objeto es complementar la formación integral del profesional ejercitándolo en el desempeño responsable, eficiente y ético de las disciplinas correspondientes mediante la adjudicación y ejecución personal supervisada de actos de progresiva complejidad y responsabilidad.

Que las residencias del equipo de salud configuran el mejor sistema de formación de especialistas de salud en el posgrado, ofreciendo la posibilidad de profundizar en un área de conocimientos al tiempo que se realiza una práctica intensiva en escenarios de trabajo.

Que el MINISTERIO ha asumido la rectoría en la formación de especialistas, en particular a través de las residencias, para lo que ha aumentado progresivamente el financiamiento de los cargos de formación hacia las especialidades consideradas prioritarias por el CONSEJO FEDERAL DE SALUD —COFESA—.

Que el MINISTERIO en su rol rector genera condiciones de equidad al elaborar estándares mínimos de calidad en todo el territorio nacional, mediante la creación del SISTEMA NACIONAL DE ACREDITACIÓN DE RESIDENCIAS DEL EQUIPO DE SALUD a través de las Resoluciones Ministeriales 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 y la Disposición Subsecretarial N° 29 del 14 de septiembre de 2010.

Que se han desarrollado marcos de referencia para la formación en la residencia que son la base de los programas formativos.

Que un modelo particular como el de la residencia requiere de un programa de formación diseñado y desarrollado para generar grados de autonomía y responsabilidad creciente, al tiempo que establece las tareas asistenciales y la supervisión de los residentes, en consonancia con las capacidades adquiridas en los distintos momentos del proceso formativo, no debiendo soslayarse en ningún caso la responsabilidad de la supervisión docente de la práctica.

Que la formación en servicio debe ser revisada y actualizada para adecuarse a los avances del conocimiento y a las políticas sanitarias, contemplando la posibilidad de aumentar los años de financiamiento de residencia de acuerdo con las exigencias de la formación.

Que el Sistema Nacional de Residencias del Equipo de Salud funciona en la órbita de la SUBSECRETARÍA DE POLÍTICAS, REGULACIÓN Y FISCALIZACIÓN, diseñando acciones para concretar las políticas emanadas del CONSEJO FEDERAL DE SALUD —COFESA— a través de la coordinación operativa de la DIRECCIÓN NACIONAL DE CAPITAL HUMANO Y SALUD OCUPACIONAL.

Que por Resolución Ministerial N° 303 del 10 de abril de 2008 se aprobaron el REGLAMENTO BÁSICO GENERAL PARA EL SISTEMA NACIONAL DE RESIDENCIAS DEL EQUIPO DE SALUD, los TÉRMINOS, CONDICIONES Y PLAZOS DE PRESENTACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN de los aspirantes a cargos de residencias y el PROCEDIMIENTO PARA LA CONFORMACIÓN DE LOS EXPEDIENTES DE CONTRATACIÓN y el MODELO DE CONVENIO ANUAL DE RESIDENCIAS DEL EQUIPO DE SALUD.

Que el escenario de formación de especialistas se ha reconfigurado y presenta nuevos desafíos, como el proceso de feminización de los equipos de salud, la necesidad de contar con enfermeros con capacidades para integrar equipos especializados interdisciplinarios y las dificultades para contar con determinados perfiles, entre otros.

Que ante esta situación y la experiencia acumulada durante la vigencia de la Resolución Ministerial N° 303 del 10 de abril de 2008, se reconoce la necesidad de contar con un nuevo reglamento que consolide la gobernanza del sistema para los próximos años, facilite la gestión integral del proceso administrativo - pedagógico y posicione al Estado Nacional como rector respecto a las condiciones de formación en contextos de calidad.

Que se propone un reglamento que se centralice en el residente como sujeto de derecho y le permita transitar en forma adecuada el proceso de formación, que proteja su salud ocupacional y favorezca la incorporación de profesionales al ofrecer condiciones compatibles con proyectos personales, al tiempo que establece claramente sus obligaciones en la formación y en el servicio.

Que con el objetivo de resolver los impedimentos que generan o reproducen situaciones de desigualdad estructural, en cumplimiento de lo dispuesto por el artículo 75 inciso 23 de la Constitución Nacional, el presente reglamento establece medidas para que las residentes puedan completar su proceso formativo cuando la extensión de las licencias relativas al embarazo, parto y puerperio impidan cumplimentar los requisitos académicos.

Que sin desconocer la guardia como un ámbito pertinente para el aprendizaje del manejo de la urgencia, la participación del residente en dicho ámbito debe responder a principios de formación; limitando su cantidad e incluyendo el descanso post-guardia, para prevenir errores asistenciales atribuibles al cansancio.

Que se ha integrado al nuevo reglamento el proceso de Examen Único, con el objetivo de

avanzar en la cohesión del sistema de residencias, estableciéndoselo como un requisito para acceder al financiamiento nacional de los cargos.

Que se establecen condiciones para que los enfermeros puedan sumarse a las residencias en programas interdisciplinarios o áreas de vacancia.

Que, de tal modo, y en virtud de la cantidad de profesionales que acceden al Sistema Nacional de Residencias del Equipo de Salud corresponde continuar con la delegación de la tramitación y suscripción de las gestiones a quien detente la titularidad de la DIRECCIÓN NACIONAL DE CAPITAL HUMANO Y SALUD OCUPACIONAL, dependiente de la SUBSECRETARÍA DE POLÍTICAS, REGULACIÓN Y FISCALIZACIÓN.

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

Que se actúa conforme a las disposiciones de la "Ley de Ministerios - T.O. 1992", modificada por Ley N° 26.338.

Por ello,

EL MINISTRO DE SALUD

RESUELVE:

ARTÍCULO 1° (NORMA). Apruébase el REGLAMENTO BÁSICO GENERAL PARA EL SISTEMA NACIONAL DE RESIDENCIAS DEL EQUIPO DE SALUD que como ANEXO I forma parte integrante de la presente.

ARTÍCULO 2° (NORMA). Apruébase el MODELO DE CONVENIO ANUAL DE RESIDENCIAS DEL EQUIPO DE SALUD y MODELO DE CONVENIO ANUAL DE JEFES DE RESIDENCIAS DEL EQUIPO DE SALUD, para el ingreso al SISTEMA NACIONAL DE RESIDENCIAS DEL EQUIPO DE SALUD que, como Anexo II y III respectivamente, forman parte de la presente.

ARTÍCULO 3° (NORMA). Apruébase el MODELO DE ADENDA DEL CONVENIO ANUAL DE RESIDENCIAS DEL EQUIPO DE SALUD PARA PRÓRROGA DE LA PROMOCIÓN, que como Anexo IV forma parte integrante de la presente.

ARTÍCULO 4° (NORMA). Los términos, condiciones y plazos de presentación de la documentación de los profesionales que adjudicaron cargos, para el ingreso al Sistema Nacional de Residencias del Equipo de Salud, serán determinados anualmente por la DIRECCIÓN NACIONAL DE CAPITAL HUMANO Y SALUD OCUPACIONAL.

ARTÍCULO 5° (NORMA). Delégase en el Titular de la DIRECCIÓN NACIONAL DE CAPITAL HUMANO Y SALUD OCUPACIONAL la celebración, suscripción y protocolización de los convenios de vinculación entre los residentes del Sistema Nacional de Residencias del Equipo de Salud y el MINISTERIO.

ARTÍCULO 6° (NORMA). Dispóngase que se financiará únicamente cargos de residencias del equipo de salud, en aquellos jurisdicciones o instituciones cuyos procesos de acreditación hayan sido debidamente cumplimentados o cuyos programas de formación hayan sido aprobados por la DIRECCIÓN NACIONAL DE CAPITAL HUMANO Y SALUD OCUPACIONAL.

ARTÍCULO 7° (NORMA). Abróguese la Resolución Ministerial N° 303 del 10 de abril de 2008.

ARTÍCULO 8° (NORMA). Regístrese, comuníquese y notifíquese a sus efectos. Oportunamente, archívese. — Dr. DANIEL GUSTAVO GOLLAN, Ministro de Salud.

Anexo I

ARTÍCULO 1°. DEFINICIÓN: La Residencia de Salud es un sistema de formación integral de postgrado para el graduado reciente en las disciplinas que integran el equipo de salud, cuyo objeto es completar su formación de manera exhaustiva, ejercitándolo en el desempeño responsable y eficaz de la disciplina correspondiente, bajo la modalidad de formación en servicio. Se trata de un modelo formativo remunerado, acotado en el tiempo, con objetivos educativos anuales que deberán ser cumplidos conforme lo establecido en la presente y de acuerdo a la modalidad prevista para cada ciclo de capacitación, que se desarrollará mediante la ejecución supervisada de actos de progresiva complejidad y responsabilidad, los cuales deberán estar definidos en los programas de formación.

ARTÍCULO 2°. SISTEMA NACIONAL DE RESIDENCIAS: El Sistema Nacional de Residencias del Equipo de Salud tiene como propósito el financiamiento estratégico de programas de formación de residencia en instituciones públicas, que se encuentren debidamente acreditados acorde a los términos de las Resoluciones N° 450/06 y N° 1342/07 del Sistema Nacional de Acreditación de Residencias del Equipo de Salud, sus complementarias y modificatorias, en concordancia con las políticas sanitarias del Ministerio de Salud de la Nación y las necesidades de la salud de la población.

ARTÍCULO 3°. PROPÓSITOS FORMATIVOS: Las residencias tienen como principales propósitos formativos:

a) Promover la adquisición de conocimientos y prácticas profesionales específicas de cada especialidad en contextos de trabajo.

b) Propiciar el trabajo en equipo e interdisciplinario.

c) Aumentar las capacidades de análisis y comprensión de los problemas de salud de la población, a través de desarrollo de marcos interpretativos y éticos.

d) Ampliar y profundizar la disposición al aprendizaje continuo y a la actualización profesional necesaria en contextos de cambio.

e) Generar espacios para la Investigación como práctica necesaria para la formación.

ARTÍCULO 4°. PROGRAMA DE FORMACIÓN: La residencia, cualquiera sea su especialidad o profesión, se desarrollará según un programa de formación preestablecido, el cual deberá ser entregado al residente a su ingreso a la especialidad y se deberá garantizar la accesibilidad en todo momento para su consulta. Dicho programa contemplará el diseño de las actividades que permiten organizar de manera articulada y coherente los aspectos formativos. El mismo deberá incluir los siguientes componentes: perfil del egresado, objetivos y contenidos por nivel de aprendizaje o por año según corresponda con la modalidad de residencia, los distintos escenarios de aprendizaje y rotaciones, cantidad de guardias estipuladas por año o nivel de aprendizaje, actividades profesionales a confiar (APROC) o actividades discriminadas por año para la adquisición de competencias de la especialidad, modalidades de evaluaciones previstas, y condiciones para la promoción y finalización de la residencia. Los programas deberán estar aprobados por la Dirección Nacional de Talento Humano y Conocimiento del Ministerio de Salud de la Nación, o la autoridad jurisdiccional competente, y estarán en consonancia con los marcos de referencia para cada especialidad.

(Artículo sustituido por art. 2° de la Resolución N° 190/2023 del Ministerio de Salud B.O. 14/2/2023. Vigencia: a partir de la fecha de su publicación.)

ARTÍCULO 5°. MODALIDADES: El Sistema Nacional de Residencias del Equipo de Salud prevé el desarrollo de dos (2) tipos de residencias:

1. RESIDENCIA BÁSICA: Se denomina residencia básica a aquella residencia a la que se accede con el título universitario, sin que se requiera formación previa en otra especialidad. Dentro de esta categoría se incluyen tres (3) tipologías:

1.1. RESIDENCIA BÁSICA PROPIAMENTE DICHA: Se denomina así a aquella residencia que realiza toda su formación con base en un servicio de la especialidad, con una duración mínima de tres años. Incluye rotaciones obligatorias por otros servicios, que se desarrollan de manera coordinada y bajo supervisión del servicio sede de la formación.

1.2. RESIDENCIA BÁSICA MODALIDAD ARTICULADA: Se denomina así a aquella residencia que inicia su formación en una especialidad básica y que completa la formación en otra especialidad. Tiene una duración mínima de cuatro (4) años. Incluye rotaciones obligatorias por otros servicios, que se desarrollan de manera coordinada y bajo supervisión del servicio sede de la formación.

1.3. RESIDENCIA BÁSICA INTEGRADA: Se denomina residencia básica integrada a aquella que contiene programa basado en actividades profesionales confiables, cuya estructura permita la articulación entre el grado y postgrado, y dicha actividad profesional de las prácticas finales obligatorias (PFO o IAR) deberá ser coincidente a las APROC de los Programas de la Residencia Básica Integrada del equipo de salud.

Las APROC, permiten la articulación de las currículas de grado y posgrado, en la medida que ambos programas formativos, grado y posgrado, contengan las mismas APROC. La

validación de las APROC en el ámbito de la residencia básica integrada, se da mediante la evaluación correspondiente. El nivel de confianza para el cual se aprueban las APROC, es alcanzado cuando puede realizar una actividad sin supervisión (N4) o supervisar a otra/o residente (N5).

2. RESIDENCIA POSTBÁSICA: Se denomina residencia postbásica a la residencia que focaliza y profundiza la formación en un área acotada de una especialidad básica (subespecialidad). Requiere para su ingreso de la aprobación de una residencia básica acreditada, acorde con las condiciones que se estipulen en el programa correspondiente.

(Artículo sustituido por art. 3° de la Resolución N° 190/2023 del Ministerio de Salud B.O. 14/2/2023. Vigencia: a partir de la fecha de su publicación.) II.- CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LAS RESIDENCIAS

ARTÍCULO 6°. DEDICACIÓN: la residencia configura un modelo formativo remunerado con dedicación exclusiva y a tiempo completo.

ARTÍCULO 7°. AUTONOMÍA Y RESPONSABILIDAD CRECIENTE: La residencia es un modelo formativo que implica la ejecución personal, bajo supervisión, de actos profesionales de acuerdo a la autonomía y responsabilidad que va adquiriendo el residente, de acuerdo con los objetivos fijados en el programa de aprendizaje. La supervisión será directa sobre todos los actos en el primer año y evolucionará a supervisión indirecta en años superiores de acuerdo al grado de competencias adquirido. La supervisión será directa en todos los casos en los que el residente adquiera nuevas destrezas y aborde nuevas prácticas. La supervisión, en todos los niveles de formación, se encontrará a cargo de los docentes, tutores, profesionales de planta y/o instructores. El grado de autonomía que alcanzó el residente para las diferentes prácticas y procedimientos deberá estar sustentado en las evaluaciones realizadas.

ARTÍCULO 8°. INICIO Y FINALIZACIÓN DEL AÑO LECTIVO: Los programas de formación iniciarán en la fecha que establezca la Dirección Nacional de Talento Humano y Conocimiento, y deberán prever el cumplimiento de los objetivos académicos para la fecha establecida para la finalización, lo que implicará la promoción del residente al año inmediato superior o la finalización del programa en el caso que corresponda. La no promoción implicará la rescisión automática del contrato de formación.

(Artículo sustituido por art. 4° de la Resolución N° 190/2023 del Ministerio de Salud B.O. 14/2/2023. Vigencia: a partir de la fecha de su publicación.)

ARTÍCULO 9°. CARGA HORARIA: Los residentes cumplirán una carga horaria diaria de hasta nueve (9) horas de lunes a viernes, en el horario que determine el establecimiento en el que realice su programa de formación.

ARTÍCULO 10. GUARDIA Y DESCANSO POST-GUARDIA: Los residentes, en aquellos casos en que los objetivos de aprendizaje así lo requieran y bajo la supervisión que corresponda al nivel de autonomía alcanzado, complementarán su carga horaria realizando

las guardias que figuren en su programa de formación, las que no podrán exceder el máximo de dos guardias semanales de hasta doce (12) horas cada una, con un intervalo entre las mismas no menor a cuarenta y ocho (48) horas. Luego de cada guardia se deberá garantizar al residente un descanso mínimo seis (6) horas de cumplimiento efectivo fuera de la sede. El descanso post-guardia será computado en el cálculo de la carga horaria diaria.

III.- CONDICIONES GENERALES DE INGRESO AL SISTEMA

ARTÍCULO 11. CONCURSO: El ingreso al Sistema Nacional de Residencias del Equipo de Salud será realizado anualmente mediante concurso público y abierto, conforme las fechas y modalidades que el Ministerio de Salud de la Nación y las Jurisdicciones establezcan. Los concursos tendrán como objetivo considerar los conocimientos de grado del aspirante y sus antecedentes formativos, a través de la realización de una evaluación objetiva y documentada por medios que permitan su revisión fehaciente.

ARTÍCULO 12. EXAMEN ÚNICO: En los casos de aquellas profesiones en las que exista un examen de alcance federal, los cargos de financiamiento nacional se concursarán exclusivamente a través de esta modalidad, con las condiciones que se estipulen en los convenios que se suscriban con las respectivas jurisdicciones.

ARTÍCULO 13. PREINSCRIPCIÓN: Todos los aspirantes a ingresar al Sistema Nacional de Residencias del Equipo de Salud deberán preinscribirse a través del Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentino (SISA-https://sisa.msal.gov.ar).

ARTÍCULO 14. INSCRIPCIÓN: La inscripción al Concurso para la cobertura de cargos del Sistema Nacional de Residencias del Equipo de Salud deberá realizarse bajo la forma y en el lugar que determine la jurisdicción en la que el aspirante procure realizar su residencia, en las condiciones y modalidades que se determinen para cada Concurso.

ARTÍCULO 15. ANTIGÜEDAD DEL TÍTULO: Podrán inscribirse a las Residencias Básicas aquellos postulantes cuyo título habilitante haya sido obtenido hasta cinco (5) años antes de efectuarse la selección para acceder a los programas de residencias. El cálculo debe ser computado desde la fecha de expedición del título respectivo a la fecha de cierre de la inscripción del concurso en el que se postule. Para las Residencias Post-Básicas, el plazo será de hasta nueve (9) años desde el momento de la fecha de expedición del título de grado al cierre de la inscripción. Para aquellos aspirantes que hayan realizado su formación de grado en el extranjero, se tendrá en cuenta la fecha de expedición del título de su Universidad de origen, sin que tenga validez la fecha de la convalidación del mismo.

ARTÍCULO 16. REQUISITOS GENERALES DE LOS POSTULANTES: Podrán ingresar al Sistema Nacional de Residencias de Equipo de Salud los profesionales de grado universitario que cumplan con los siguientes requisitos:

a) Ser ciudadano argentino nativo, por opción o naturalizado. Los extranjeros deberán poseer Documento Nacional de Identidad emitido por Autoridad Argentina y cumplir con

las condiciones migratorias previstas en la Ley N° 25.871 y sus normas reglamentarias y complementarias al momento de su inscripción al mecanismo de selección.

b) Ser poseedor de condiciones de conducta e idoneidad para el cargo, lo que se acreditará mediante los regímenes de selección que se establezcan en los diferentes concursos, asegurando el principio de igualdad en el acceso al Sistema Nacional de Residencias del Equipo de Salud.

c) Tener la aptitud psicofísica requerida para el cargo.

d) Ser graduado de cualquier Universidad de la República Argentina, del ámbito Público o Privado, reconocida oficialmente, en las profesiones de las que se trate. Aquellos graduados de Universidad Extranjera, sea ésta del ámbito público o privado, deberán poseer titulación de grado universitaria reconocida por el Ministerio de Educación de la Nación (autoridad competente en la materia), habiendo completado el trámite de reválida, homologación o aquel que correspondiere.

e) Título: Todos los ingresantes al Sistema Nacional de Residencias del Equipo de Salud deberán poseer, al momento de ingreso a la Residencia, el título de grado universitario obtenido conforme la profesión de que se trate, no aceptándose en modo alguno el ingreso al sistema de aquellos que carezcan del mismo. En forma excepcional se aceptará la inscripción al concurso de aquellos egresados de universidades de la República Argentina que cuenten con un certificado de título en trámite extendido por la Universidad que corresponda, ello siempre que, cumplido el concurso respectivo y al momento de tomar el cargo, el postulante posea el título habilitante.

f) Poseer matrícula habilitante expedida por la autoridad sanitaria competente de la jurisdicción en la cual va a realizar su formación, en los casos que corresponda.

(Artículo sustituido por art. 5° de la Resolución N° 190/2023 del Ministerio de Salud B.O. 14/2/2023. Vigencia: a partir de la fecha de su publicación.)

ARTÍCULO 17. EXCEPCIONES: Sin perjuicio de lo establecido en el artículo anterior y cuando los programas de formación así lo previeran, podrán ingresar al Sistema Nacional de Residencias del Equipo de Salud Enfermeros que hayan cumplimentado el ciclo de pregrado universitario y Enfermeros Profesionales y/o Técnicos en Enfermería egresados de instituciones de nivel técnico, cuyo título tenga validez nacional y hayan sido debidamente acreditadas por el Instituto Nacional de Educación Tecnológica del Ministerio de Educación de la Nación y cumplimenten los demás requisitos que sean aplicables del artículo 16° del presente reglamento.

IV.- DEL INGRESO AL SISTEMA NACIONAL DE RESIDENCIAS DEL EQUIPO DE SALUD

ARTÍCULO 18. ADJUDICACIÓN: Cumplido el concurso respectivo, y habiéndose adjudicado las vacantes financiadas por el Sistema Nacional de Residencias del Equipo de Salud, cada Jurisdicción deberá remitir a la Dirección Nacional de Capital Humano y Salud Ocupacional del Ministerio de Salud de la Nación, copia certificada del acto administrativo,

acta o del documento en el que se hubieren registrado los datos del concurso realizado, el orden de mérito, el listado de los postulantes que hayan adjudicado vacantes respetando dicho orden, avalado por la Autoridad Competente.

Superado el concurso, el aspirante tendrá calidad de ingresante al Sistema Nacional de Residencias del Equipo de Salud, debiendo cumplir con los requisitos establecidos para su incorporación al mismo.

ARTÍCULO 19. REQUISITOS ADMINISTRATIVOS: Al momento de su incorporación al Sistema Nacional de Residencias de Equipo de Salud el ingresante deberá cumplir los siguientes requisitos, presentando en su caso la documentación respectiva:

a) Título original de la carrera de grado de que se trate, debidamente legalizado.

b) Matrícula Profesional habilitante correspondiente al lugar donde será realizada la actividad de formación, siendo obligatoria la obtención de la Matrícula Nacional para aquellos ingresantes que realicen la Residencia en el ámbito territorial de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y/o que realicen su formación en Organismos, Hospitales o Instituciones descentralizadas dependientes del Ministerio de Salud de la Nación u otros Organismos Nacionales dependiente de cualquiera de los Poderes del Estado Nacional. Para los casos en que la emisión de la matrícula tenga fecha posterior a la fecha dispuesta para el inicio de los programas de formación, la contratación se realizará a partir de la fecha de matriculación.

c) Certificado de apto psicofísico. Una vez que hayan sido seleccionados para cubrir el cargo, deberán someterse a un examen psicofísico completo. El mismo será realizado en el órgano técnico respectivo correspondiente a la Jurisdicción (Dirección de Reconocimientos Médicos, Salud Ocupacional u otras del MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN).

d) Original del Certificado de Antecedentes Penales provisto por el Registro Nacional de Reincidencia dependiente del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.

e) Todos aquellos requisitos o formularios exigidos por las normas vigentes para la contratación de personal de la Administración Pública Nacional".

A todo evento se aclara que la presentación de la documentación a la que alude este artículo podrá realizarse vía TAD (Trámite a Distancia).

(Artículo sustituido por art. 6° de la Resolución N° 190/2023 del Ministerio de Salud B.O. 14/2/2023. Vigencia: a partir de la fecha de su publicación.)

ARTÍCULO 20. IMPEDIMENTOS: Sin perjuicio de lo establecido en los artículos anteriores, no podrán ingresar al Sistema Nacional de Residencias del Equipo de Salud aquellas personas que se vieran encuadradas en alguno de los impedimentos determinados por el artículo 5° de la Ley N° 25.164, complementarias y modificatorias.

ARTÍCULO 21. INGRESO A LA RESIDENCIA: Aquellos postulantes que hayan adjudicado cargos de residencia deberán presentarse, con los requisitos de los artículos 16 y 19 de la presente cumplimentados, a efectos de asumir su vacante acorde al cronograma del

concurso, caso contrario la misma podrá declararse desierta y será susceptible de readjudicación posterior. En ningún caso, el ingreso a la residencia podrá ser posterior a los tres (3) meses de iniciado el año lectivo a los efectos de garantizar el presentismo mínimo necesario para la promoción.

(Artículo sustituido por art. 7° de la Resolución N° 190/2023 del Ministerio de Salud B.O. 14/2/2023. Vigencia: a partir de la fecha de su publicación.)

ARTÍCULO 22. RENUNCIAS: Las renuncias a las residencias deberán realizarse mediante notificación fehaciente conforme al cronograma establecido por la Dirección Nacional de Talento Humano y Conocimiento.

V- DE LOS RESIDENTES - FUNCIONES - DERECHOS Y OBLIGACIONES

(Artículo sustituido por art. 8° de la Resolución N° 190/2023 del Ministerio de Salud B.O. 14/2/2023. Vigencia: a partir de la fecha de su publicación.)

ARTÍCULO 23. CONTRATO DE FORMACIÓN EN SERVICIO: El profesional que hubiere cumplimentado todos los requisitos para ingresar al Sistema acorde a lo determinado por este reglamento se incorporará al mismo en calidad de Residente mediante la suscripción de un contrato con Ministerio de Salud de la Nación, cuya duración estará determinada por el Programa de Formación al que accediere y sujeto al cumplimiento de los requisitos académicos.

Los residentes desarrollarán sus tareas bajo la supervisión de instructores, tutores, profesionales de planta de la unidad y/o de escenarios de aprendizaje (incluidas las guardias).

ARTÍCULO 24. OBLIGACIONES: Serán funciones y obligaciones del residente:

a) Conocer y cumplir el programa de formación al que accediere, sus contenidos, ámbitos docentes, evaluaciones, rotaciones por los servicios y distintos niveles que se determinen como parte de la formación, el régimen horario y el número de guardias semanales que se establezcan en el programa.

b) Asumir con responsabilidad las tareas asistenciales que se le asignen de acuerdo al programa de formación, realizando las mismas con toda su capacidad, dedicación, contracción al trabajo y diligencia, cumpliendo las indicaciones impartidas desde el servicio, formuladas por sus instructores, tutores, profesionales de planta de la unidad y/o de escenarios de aprendizaje.

c) Consultar obligatoriamente a sus instructores, tutores y/o al jefe de servicio frente a un problema cuando la complejidad del caso lo exija, así como comunicar inmediatamente todo hecho que adquiera o pueda adquirir implicancias legales, en consonancia con las normativas vigentes en materia de protección al paciente.

d) Participar en la elaboración y presentación de trabajos científicos.

ARTÍCULO 25. DERECHOS: Los residentes gozarán de los siguientes derechos:

a) Recibir, como parte de la formación, una remuneración mensual, sujeta a las normas de

liquidación y actualización vigentes, de conformidad con el contrato que a ese respecto se suscriba con el Ministerio de Salud de la Nación.

b) Recibir, en forma previa a su inicio, el Programa de la residencia a cursar actualizado y aprobado por la Dirección Nacional de Capital Humano y Salud Ocupacional del Ministerio de Salud de la Nación.

c) El Establecimiento deberá garantizar una habitación para el residente de guardia en el ámbito del mismo.

d) La Jurisdicción donde realiza su formación, o en su defecto, el nosocomio o servicio, deberá proveer al residente de las comidas que correspondan durante su horario laboral y garantizar el tiempo disponible dentro del mismo establecimiento para que pueda realizarlas.

e) El Establecimiento deberá garantizar instalaciones apropiadas para el descanso y estudio diurno, sala de estar y sanitarios propios.

f) La Jurisdicción donde realiza su formación debe garantizar el acceso a medios informáticos y/o audiovisuales de calidad, a la biblioteca y a los demás medios que garanticen el acceso a la bibliografía actualizada.

g) Recibir la información necesaria a fin de conocer los derechos y obligaciones que rigen su formación.

h) Ser incorporados al régimen previsional establecido por la Ley N° 24.241, sus complementarias y modificatorias. Del mismo modo quedan incorporados a la Obra Social de los Trabajadores del Estado Nacional de acuerdo al régimen vigente.

i) Percibir los beneficios correspondientes a las asignaciones familiares, de conformidad a la normativa vigente en la materia y se les proveerá del seguro de riesgo de trabajo que corresponda.

j) Deberá facilitarse la concurrencia de los residentes a Jornadas, congresos, cursos, y similares relacionados con la especialidad y el programa de formación, mediando la autorización del responsable de su formación y/o el Jefe de Servicio.

ARTÍCULO 26. RESPONSABILIDAD DE LA SEDE FORMADORA: Las jurisdicciones o instituciones a las cuales les sean asignados cargos de residentes con financiamiento nacional, asumen las siguientes responsabilidades:

a) Contar con los Programas de Formación al momento de solicitar la asignación de cargos para la residencia.

b) Garantizar al residente la supervisión de docentes y/o instructores y/o tutores y/o médicos de planta durante todo el proceso formativo, en consonancia con lo establecido en el artículo 7°.

c) Garantizar la formación docente continua de los profesionales que formarán a los residentes.

d) Contar con el equipo docente idóneo que resulte adecuado y suficiente para el desarrollo

de todos los contenidos del programa de formación.

e) Contar con un área de docencia que garantice la gestión de convenios, acuerdos para el cumplimiento de todo el programa de formación, contenidos transversales e interdisciplinarios que la residencia requiera.

f) Asegurar al residente la provisión de todos los recursos materiales y organizacionales necesarios para que las actividades se puedan realizar con efectividad.

ARTÍCULO 27. ROTACIONES: Los residentes deberán realizar las rotaciones internas y externas establecidas en su programa de formación. Las mismas deberán ser supervisadas y evaluadas de acuerdo a los objetivos y modalidades establecidos y tener en cuenta los requisitos legales para el ejercicio de la profesión en la jurisdicción donde va a rotar. En aquellos casos donde las rotaciones o escenarios de aprendizaje sean fuera de su ámbito habitual, se deberá notificar a la ART.

Para la realización de rotaciones optativas, el residente deberá contar con la aprobación del responsable del Programa y ser autorizado por escrito por la Dirección Nacional de Capital Humano y Salud Ocupacional del Ministerio de Salud de la Nación. En el caso de rotaciones fuera del país, el residente deberá fundamentar mediante un informe las razones por las que dicha rotación amerita realizarse fuera del país y los objetivos de la misma, especificando como ésta aporta a la formación en la especialidad que está realizando. Se deben cubrir los requisitos de coordinación, supervisión y evaluación. Para su realización, deberá contar con un seguro de viaje a nombre del residente, ateniéndose a las mismas pautas que para las rotaciones fuera del Establecimiento en cuanto al momento de realización, duración y presentación de monografía.

ARTÍCULO 28. LICENCIA ANUAL ORDINARIA: Los residentes tendrán derecho a la licencia ordinaria que se determine en el régimen jurisdiccional correspondiente en acuerdo con sus superiores directos. Sin perjuicio de ello, la licencia ordinaria deberá obligatoriamente ser usufructuada dentro del año lectivo y no podrá ser transferida al año lectivo siguiente. Los residentes de primer año podrán usufructuar su licencia a partir del tercer mes de trabajo desde su ingreso. En los años posteriores, se podrá usufructuar la licencia desde el comienzo del ciclo lectivo hasta el día de la finalización del mismo. Las licencias no gozadas no darán derecho a indemnización alguna.

(Artículo sustituido por art. 9° de la Resolución N° 190/2023 del Ministerio de Salud B.O. 14/2/2023. Vigencia: a partir de la fecha de su publicación.)

ARTÍCULO 29. OTRAS LICENCIAS: Al residente le será aplicable el mismo régimen de licencias del establecimiento o la jurisdicción donde realiza su residencia.

ARTÍCULO 30. RÉGIMEN DE SANCIONES: Será aplicable el régimen de sanciones dispuesto por la normativa de la Jurisdicción en la cual el residente realiza la residencia, aplicándose supletoriamente las sanciones establecidas en la Ley N° 25.164.

A los efectos de hacer efectiva la sanción, la Jurisdicción donde realiza la residencia deberá

notificar al Ministerio de Salud de la Nación, el acto administrativo donde se procede a sancionar al residente, para que se registre y se tramite la misma, que será incorporada al legajo.

VI - DE LOS REQUISITOS PARA LA PROMOCIÓN Y PERMANENCIA EN EL SISTEMA NACIONAL DE RESIDENCIAS

ARTÍCULO 31. PERMANENCIA: Los residentes deberán, indefectiblemente, cumplir con los objetivos académicos y promover al año superior de la Residencia para poder permanecer en el Sistema Nacional de Residencias del Equipo de Salud. Serán rescindidos los vínculos con aquellos residentes que no hubieren alcanzado las metas u objetivos académicos o de otra índole, contemplados en el programa de formación. El responsable jurisdiccional deberá informar a la Dirección Nacional de Talento Humano y Conocimiento del Ministerio de Salud de la Nación, cuando la mencionada Dirección Nacional así lo disponga, la situación de promoción o no promoción de los residentes de su jurisdicción, excepto en los casos especialmente contemplados. Para los residentes que no se encuentren en condiciones de promover en la fecha estipulada, se fijará cada año la fecha límite para el envío de los resultados de los recuperatorios, excepto para los casos contemplados en el Artículo 33 'PRÓRROGA DE PROMOCIÓN'. En caso de que la Jurisdicción realice la comunicación de la promoción fuera de término, la promoción se hará efectiva a partir de la recepción de la misma, sin tener efecto retroactivo.

(Artículo sustituido por art. 10 de la Resolución N° 190/2023 del Ministerio de Salud B.O. 14/2/2023. Vigencia: a partir de la fecha de su publicación.)

ARTÍCULO 32. PROMOCIÓN: Para promover al año superior, el residente indefectiblemente deberá cumplir con el 75% (setenta y cinco por ciento) de presentismo en las actividades asistenciales y académicas; como así también, con el mínimo de las prácticas a realizar de acuerdo con los estándares de la especialidad, la evaluación de cada una de las rotaciones, las evaluaciones permanentes y una evaluación anual integradora desarrollada en concordancia con la propuesta formativa. En ningún caso, incluso habiendo cumplido el 75% del presentismo requerido, se podrá dar por concluida la residencia antes de los plazos previstos en la contratación. Para el caso de las RESIDENCIAS BÁSICAS INTEGRADAS, el/la residente deberá alcanzar un nivel de confianza tal que pueda realizar la actividad profesional sin supervisión (nivel de confianza N4) o que se encuentre en condiciones de supervisar a otro residente en dicha actividad (nivel de confianza N5) según lo definido por cada APROC en el marco curricular de la residencia, con evaluaciones acorde a las mismas.

(Artículo sustituido por art. 11 de la Resolución N° 190/2023 del Ministerio de Salud B.O. 14/2/2023. Vigencia: a partir de la fecha de su publicación.)

ARTÍCULO 33. PRÓRROGA DE PROMOCIÓN: En aquellos casos donde las y los residentes se encontraren en la situación de no poder cumplimentar con el presentismo y los requisitos académicos establecidos en el programa de formación, ya sea por licencia como por no alcanzar con los objetivos académicos, se les podrá prorrogar su fecha de promoción

hasta seis (6) meses, a los fines de lograr la adquisición de competencias, conocimientos y habilidades que no hubieran sido logrados previamente. Dicha prórroga podrá trasladarse a los ciclos subsiguientes en caso que así se requiera. Para efectivizar esta prórroga, el responsable de la residencia deberá realizar, previo a la finalización del año lectivo, un informe donde conste la justificación del pedido solicitando formalmente la prórroga; elaborando para ello un plan de recuperación detallado con las actividades a realizar, sean o no, actividades profesionales confiables (APROC) y competencias que deberán ser adquiridas por el residente y posteriormente evaluadas por un Comité Evaluador, siendo acordado con el residente y con la aprobación del Director de la institución sede de la residencia y del Responsable de capacitación de la jurisdicción, que será remitido a la Dirección Nacional de Talento Humano y Conocimiento del Ministerio de Salud de la Nación, para su aprobación.

Cuando el pedido de prórroga supere los plazos establecidos en el contrato, se realizará una adenda al contrato suscripto, que en ningún caso podrá exceder el término de seis (6) meses. No se realizará adenda alguna cuando dicho período no fuera suficiente para cumplimentar los requisitos académicos, por lo que se considerará que no se han cumplido con los requisitos mínimos de promoción, dando por finalizada la residencia.

(Artículo sustituido por art. 12 de la Resolución N° 190/2023 del Ministerio de Salud B.O. 14/2/2023. Vigencia: a partir de la fecha de su publicación.)

ARTÍCULO 34. EVALUACIONES: La evaluación debe ser coherente con las estrategias de formación implementadas y diseñadas en el programa y con los objetivos de aprendizaje para cada etapa. Debe estar sistematizada y documentada en registros de desempeño y evaluará el desarrollo de las competencias y grados de autonomía de los residentes a través de sus conocimientos teórico-prácticos. La evaluación será realizada en la sede del programa respectivo y tomará en cuenta la perspectiva:

a) Del Responsable del programa y el equipo docente.

b) De los Jefes de Residentes y residentes de otros años.

c) De las personas que fueron atendidas por el residente.

d) De la autoevaluación que realice sobre su tarea el propio residente.

Todas la evaluaciones deberán ser comunicadas en forma fehaciente al residente en un plazo no mayor a siete (7) días corridos de efectuadas, quien podrá, en los casos que corresponda, requerir su revisión.

ARTÍCULO 35. REVISIÓN: El residente, en el supuesto caso de no alcanzar los objetivos académicos contemplados en los artículos anteriores, tendrá el derecho de solicitar la revisión de su evaluación o la aclaración de los motivos de su no promoción. Esta solicitud deberá ser realizada por escrito, en nota dirigida al Comité de Docencia e Investigación del establecimiento donde realiza su residencia en un plazo no mayor de cinco (5) días hábiles luego de su notificación. El Comité de Docencia e Investigación deberá conformar una Comisión Evaluadora, la cual estará integrada por:

a) Un representante del área de Recursos Humanos y/o Capacitación -o equivalente- de la jurisdicción, que actuará como Presidente de la Comisión Evaluadora.

b) El Director del Establecimiento o en su defecto un representante del mismo.

c) El Responsable del programa o un representante del mismo, en cuyo caso deberá tener no menos de cinco (5) años en el ejercicio de la especialidad y antecedentes docentes.

d) El Comité de Docencia e Investigación o representantes del mismo, los cuales tendrán derecho a un voto en su conjunto.

e) Un veedor de la especialidad designado a tal efecto por el interesado.

La Comisión Evaluadora deberá emitir un dictamen en un plazo no mayor de veinte (20) días corridos a partir de la presentación de solicitud de revisión por parte del residente, el que resultará inapelable para el Residente.

ARTÍCULO 36. EGRESO: Para obtener el certificado de residencia completa el residente deberá haber cumplimentado todos los requisitos de evaluación previstos en el programa, no pudiendo abandonar la residencia en forma previa a la finalización del contrato.

ARTÍCULO 37. FINANCIACIÓN: Los residentes del Sistema Nacional de Residencias del Equipo de Salud podrán disponer del apoyo financiero con partidas presupuestarias de origen nacional por un período máximo de seis (6) años. A los efectos del financiamiento se entenderá a la jefatura de residencias como una residencia más, contando el plazo de su ejercicio dentro del término fijado en el párrafo anterior. Sin perjuicio de ello, no podrán financiarse dos residencias básicas para un mismo residente.

VII. - DE LOS JEFES DE RESIDENTES:

ARTÍCULO 38. DEFINICIÓN: El Jefe de Residentes será un profesional que ha cumplido el programa completo de la residencia en la especialidad y será elegido entre los graduados recientes que hayan completado el programa respectivo en el establecimiento, que estén dispuestos a desempeñar dicha tarea y posean aptitud para el desempeño docente.

ARTÍCULO 39. ELECCIÓN: El Jefe de Residentes será elegido por sus pares, los instructores de residentes y el Coordinador docente, en base a una propuesta de gestión docente en función de los programas vigentes que los interesados deberán elaborar.

La elección deberá ser realizada conforme la modalidad que determine cada jurisdicción y al leal saber y entender de los responsables de la residencia, debiendo éstos hacer constar en forma fehaciente la fundamentación del veredicto en un acta labrada a tal efecto.

En la selección deberán ser considerados, entre otros, los siguientes atributos personales de los candidatos:

a) Capacidad de conducción de grupos.

b) Aptitud para la organización de actividades propias y grupales.

c) Aplicación de los principios éticos de la profesión.

d) Buena predisposición para la transferencia de conocimientos.

e) Los conocimientos adquiridos durante el período de su residencia.

f) Las evaluaciones que hubiere realizado durante todo su ciclo de formación como Residente.

g) El concepto personal que el candidato hubiere alcanzado entre sus pares y superiores.

h) La consideración del conjunto de los residentes del programa.

ARTÍCULO 40. El Jefe de Residentes permanecerá un (1) año en sus funciones como colaborador docente, plazo no renovable y en el que no podrá solicitar rotaciones o pasantías; desempeñará sus funciones con dedicación exclusiva y tendrá las mismas obligaciones y derechos que los profesionales residentes.

ARTÍCULO 41. Sólo con carácter excepcional, cuando en una residencia no haya habido egresados o no existan interesados en el cargo o cuando los interesados carezcan de condiciones para ocupar dicha jefatura, podrá ser reelegido por única vez el Jefe de Residentes del año anterior de la misma Residencia, Servicio y Establecimiento o se procederá a realizar un Concurso Público y Abierto entre ex-Jefes de Residentes de otros establecimientos de la misma especialidad o residentes recién egresados de la misma especialidad de otros establecimientos.

En el caso que el concurso resulte desierto, podrá realizarse un nuevo concurso donde se prevea el ingreso de profesionales especialistas universitarios.

ARTÍCULO 42. Los residentes que alcancen el cargo de Jefe de Residentes, tendrán las siguientes funciones y obligaciones:

a) Organizar y coordinar las tareas de los residentes acorde a lo dispuesto por el programa de formación.

b) Tener fluida comunicación con los residentes, de manera de organizar el desarrollo de las tareas asignadas dentro del servicio.

c) Reunirse periódicamente con el responsable Institucional de la Residencia y/o Jefe de Servicio o Unidad para coordinar las tareas de los residentes.

d) Coordinar las tareas comunes con los Jefes de Residentes de otros departamentos o servicios.

e) Promover el trabajo interdisciplinario durante la residencia.

f) Participar en la evaluación periódica de los residentes desde el punto de vista profesional, personal y ético.

g) Asegurar la concurrencia de los residentes a las actividades docentes del programa.

ARTÍCULO 43. El Jefe de Residentes gozará de todos los derechos y tendrá las mismas obligaciones técnicas y administrativas en relación con su cargo que el resto de los residentes.

ARTÍCULO 44. Cumplimentado el plazo previsto para la duración de la Jefatura de Residencia y si su actuación ha sido satisfactoria, recibirá un certificado extendido por la institución en la cual se ha desempeñado.

CLÁUSULA TRANSITORIA

ARTÍCULO 45. EXCEPCIÓN AL INGRESO AL SISTEMA NACIONAL DE RESIDENCIAS DEL EQUIPO DE SALUD POR LA VÍA DE EXAMEN ÚNICO: Para aquellas jurisdicciones que no formaren parte de la modalidad del Examen Único, y desearán continuar con cargos de financiamiento nacional, se les fijará como plazo para adecuar la normativa provincial correspondiente y adherir al Examen Único, 31 de diciembre del año 2016.

VEREDICTA LEYES

Resolución 1993/2015. Texto actualizado al 20 de noviembre de 2026.

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