

## **MINISTERIO DE SALUD**

### **RESOLUCION Nº 1243**

SANTA FE, "Cuna de la Constitución Nacional",

19 JUN. 2019

#### VISTO:

La Nota Nº 2942/2019 del S.I.N. mediante la cual la Dirección de Residencias de la Salud propicia la aprobación del Programa y el Reglamento de la Concurrencia Multiprofesional en APS; y

#### CONSIDERANDO:

Que este Ministerio tiene dentro de sus objetivos más significativos la transformación del modelo de gestión y de atención, la cual debe ser acompañada por la responsabilidad del Estado en cuanto a la formación del recurso humano adecuada a las necesidades poblacionales;

Que en este sentido, se estima oportuna la implementación de una formación multidisciplinar que permita mejorar el acompañamiento de los procesos de salud-enfermedad-atención-cuidado, a través de la incorporación de los profesionales en equipos de salud, bajo la tutela de tutores designados;

Que a los fines de posibilitar el normal desarrollo de las actividades programadas para las citadas Concurrencias, se estima conveniente excepcionar la presente de lo normado en la Resolución Ministerial Nº 1114/93, que aprobó el Reglamento de Comités de Docencia e Investigación y que prevé un sistema de concurrencias en general para todas las profesiones y/o especialidades;

Que este Ministerio puede decidir al respecto en ejercicio de las facultades conferidas por los artículos 11º, inciso b), parágrafo 6, y 24º, inciso 5), de la Ley Nº 13.509;

#### POR ELLO:

LA MINISTRA DE SALUD

#### RESUELVE:

ARTICULO 1º.- Exceptúase la presente de lo normado en la Resolución Ministerial Nº 1114/93.-

ARTICULO 2º.- Apruébase el Programa de la Concurrencia Multiprofesional en APS, que en cinco (5) folios se agrega y como Anexo "A" integra la presente resolución.-

ARTICULO 3º.- Apruébase el Reglamento de la Concurrencia Multiprofesional en APS y de la Selección para su Ingreso, que en tres (3) folios se agrega y como Anexo "B" integra esta resolución.-

ARTICULO 4º.- Regístrese, comuníquese, publíquese y archívese.-

## ANEXO "A"

### PROGRAMA CONCURRENCIA MULTIPROFESIONAL

#### EN ATENCION PRIMARIA DE LA SALUD

##### 1. Fundamentación

El modo en que se presentan los problemas de salud, como demandas complejas y muchas veces difusas, nos desafían a pensar espacios de intervenciones que trasciendan los esfuerzos individualizados de cada una de las profesiones del trabajo en salud, sin producir el renunciamento a su núcleo de competencia, pero pensando dicha complejidad en un campo donde las acciones aisladas cada vez son menos efectivas.

En este sentido, y con el objetivo de transformar las prácticas en los servicios, se propone una capacitación donde el trabajo en equipo sea un espacio de formación multidisciplinar con desarrollo en la Red, cuya principal propuesta es el compromiso con el cuidado, esencialmente en lo que se refiere a la integralidad, propiciando los cambios necesarios en el modelo técnico-asistencial.

La Concurrencia es asumida como una de las formas que responde a la directriz de pensar la responsabilidad del Estado en la formación del recurso humano, intenta profundizar los debates teórico-prácticos del campo de la salud y permite la construcción de nuevos saberes entre los diferentes profesionales de la salud.

La Concurrencia Multiprofesional en APS se inserta en un contexto de valorización del trabajo de equipo, acorde a la Estrategia de Atención Primaria de la Salud, para garantizar el ejercicio efectivo del Derecho a la Salud. Trabajar en la perspectiva de APS como estrategia, implica ir más allá de la complejidad de los efectores, la especialización en las prestaciones o el costo de las prácticas; supone poder asumir el trabajo en salud pensado y articulado en función de las necesidades de la gente, de manera participativa, incluyendo siempre en las decisiones que se tomen a la mayor cantidad de actores, miradas y saberes posibles.

Se piensa en un proyecto pedagógico donde la práctica colaborativa y el aprendizaje basado en problemas proporcione mejores resultados a los usuarios, a partir de la construcción de agendas comunes, del desarrollo de habilidades, conocimientos y valores necesarios para el trabajo en equipo, con énfasis en la integralidad del cuidado.

Este es un proyecto pedagógico centrado en lo que De Souza llama una retórica dialógica, cuyo principio regulador es la práctica argumentativa, que hace posible afianzar la solidaridad como forma de conocimiento, estableciendo alianzas y relaciones sociales donde emergen expresiones de poder y de resistencia. Para esto, son necesarias nuevas perspectivas en los procesos de trabajo y de enseñanza-aprendizaje.

Así comprendido, un escenario de aprendizajes compartidos se configura en sí, en un importante objeto del proceso enseñanza/aprendizaje, favoreciendo la integración teórico/práctica que, a veces, se torna desarticulada en la graduación de los profesionales de salud.

Esta modalidad de formación, por lo tanto, puede propiciar la construcción y reconstrucción de un nuevo conocimiento desencadenante de una práctica en salud diferenciada, que cuente con la

sensibilidad e integridad para atender las necesidades de salud de la población.

Que el nivel de atención donde tendrá anclaje esta Concurrencia sea el Primer Nivel de Atención es una decisión que parte de una visión ampliada del proceso salud-enfermedad-cuidado, entendiendo que la mayor complejidad está presente en dicho nivel, porque allí se manifiestan los determinantes psicológicos, sociales y culturales de una atención continua de ese proceso, pero teniendo una perspectiva de Red de acuerdo a las necesidades de resolución de los problemas de salud.

En el Primer Nivel de Atención, el cuidado es configurado por las limitaciones humanas y socioculturales del usuario que es acompañado longitudinalmente en su trayecto existencial, además es el espacio de prácticas donde las tecnologías blandas se constituyen en el principal recurso para el trabajo en salud; esto incluye no solo la tarea asistencial sino además el trabajo territorial, la promoción y la prevención.

Por esta razón los problemas enfrentados por los profesionales en este Nivel de Atención son más complejos, porque implican la incidencia de determinantes humanos diversificados e imbricados entre sí, ligados a la vida de las personas, haciendo emerger situaciones únicas y que requieren altos grados de reflexión para el cuidado.

En este espacio de aprendizaje se propone que los equipos en formación reflexionen sobre los elementos que interfieren en la calidad del encuentro clínico en articulación con los saberes de cada núcleo de actuación y el campo de la salud. Esto tiene como valor esencial el enfoque del cuidado en atención primaria desde la perspectiva del vínculo y la responsabilidad, la calidad en la atención para una efectiva construcción de la integralidad.

Entendiendo de este modo la complejidad del trabajo en salud, fue pensado este espacio de capacitación, no sin tener en cuenta que operacionalizar una formación que no sigue los modelos tradicionales ocasiona, muchas veces, resistencia en los profesionales, tanto de la academia como de los servicios, generando dificultades, dudas y tensiones, siendo estos rasgos a tener en cuenta, ya que la superación de los mismos tributará en la superación del modelo de atención hegemónico.

## 2. Objetivos:

Potenciar y jerarquizar el trabajo en el Primer Nivel de Atención como el espacio rector de la red.

Vivenciar un proceso de formación que permita que el trabajador de la salud genere una práctica cotidiana más crítica y más reflexiva, comprometida con las acciones de salud; con una mirada más sensible al contexto socioeconómico, familiar y cultural de la población y del paciente; y más integrado al equipo.

Generar una práctica colaborativa, por medio de la planificación, intervención y evaluación de las acciones de salud, que permita a los concurrentes un mayor aprendizaje en el colectivo y en el trabajo de equipo con la integralidad del cuidado.

## 3. Estructura

Dependencia: Secretaría de Gestión Territorial de Primer y Segundo Nivel de Salud, Dirección de Residencias de la Salud.

Coordinación General: Secretaría de Gestión Territorial de Primer y Segundo Nivel de Salud, Dirección de Residencias de la Salud, Coordinación del Nudo de Salud correspondiente, Direcciones Provinciales, referentes disciplinares.

Estructura Nodal: Referentes y tutores disciplinares, docentes por disciplina y de Salud Pública.

La estructura de la concurrencia se define en función de los niveles de cuidado, atendiendo a un modelo de atención centrado en las disciplinas de los equipos de referencia y los equipos de apoyo especializado matricial.

En tanto la estructura y funcionamiento de los servicios lo permitan, se constituirán en equipos en formación con un ordenamiento territorial que potencie la lógica del trabajo propuesto.

De los Tutores y sus funciones: Los concurrentes tendrán el acompañamiento constante de los tutores, constituidos por personal de los propios servicios, designados a tal fin por la Dirección de Residencias de la Salud, la Secretaría de Gestión Territorial de Primer y Segundo Nivel de Salud, las Coordinaciones Nodales correspondientes, teniendo en cuenta su capacidad, responsabilidad y experiencia en el mismo. La relación es de un tutor por cada concurrente. El tutor desplegará una estrategia permanente de articulación docente asistencial en el Sistema de Salud, debiendo estimular la autonomía de los concurrentes en el ejercicio de su propia práctica, atendiendo a los principios rectores de la Atención Primaria de la Salud y a los dispositivos diseñados en el marco del sistema tutorial. En el acompañamiento de las actividades prácticas, verificará el cumplimiento de las tareas y carga horaria asignadas a los concurrentes. En ningún caso el concurrente quedará a cargo del servicio. Asimismo, participará en talleres periódicos de tutores, para generar un espacio de problematización y análisis de los procesos de atención y enseñanza aprendizaje, y realizará la evaluación permanente del concurrente a su cargo junto con el resto de los responsables de la formación.

#### 4. Organización del Programa

El programa está estructurado de manera que los cursantes completen un Espacio de Formación Teórica y uno de Formación Práctica. Esta separación se realiza en función de una mínima organización respecto de las horas dedicadas a cada actividad, pero se entiende conceptualmente como un proceso de enseñanza aprendizaje donde existe un entrecruzamiento permanente entre los contenidos teóricos y los espacios de la práctica.

##### Contenidos

En coherencia con los objetivos de la Concurrencia, el programa está organizado sobre la base de:

Seminarios disciplinares (con contenidos disciplinares acordes a las necesidades del Primer Nivel de Atención). Programa por área disciplinar.

Cursos transversales de introducción a la Salud Pública y de Producción de Conocimientos. Común a todas las disciplinas intervinientes.

#### 5. Metodología

La Concurrencia comprende un período de 4 semestres (2 años), desarrollados en Espacios de Formación Teórica y Práctica.

La modalidad de trabajo es a partir de la identificación de problemas a nivel de la población y de los servicios, propiciando la construcción de estrategias para el abordaje de los mismos. En este sentido, los contenidos de los espacios de formación teórica, se tratarán en el marco de los problemas y no en un sentido evolutivo.

A partir de este proceso, los concurrentes junto con los equipos de salud, identificarán problemas de su territorio y elaborarán un Análisis de Situación de Salud de la población a cargo del Centro de Salud, con instancia final de devolución de lo trabajado al equipo de salud y de Planificación Local.

#### 5.1. Espacio de Formación Teórica:

Seminarios y Cursos Transversales desarrollados de manera presencial y semi-presencial, con asistencia obligatoria.

Desarrollo de 2 ateneos anuales de casos a cargo de los concurrentes de situaciones significativas que permitan la revisión de los procesos de trabajo.

#### 5.2. Espacio de Formación Práctica

Esta instancia consiste en el ejercicio de prácticas profesionales específicas, articulando la formación teórica con el acto clínico. Concurrencia a los Centros de Salud de la red provincial con una carga horaria de 15 horas semanales, durante el primer año. En el segundo año, se sostiene la concurrencia al Centro de Salud, con rotación a efectores de mayor complejidad en un esquema coherente según la disciplina.

##### Actividades en el centro de salud

El concurrente participará en las actividades de asistencia, comunitarias y de gestión del equipo de salud que desarrolle sus actividades en el Primer Nivel de Atención. Todas las actividades serán supervisadas por un tutor, no pudiendo quedar el concurrente en ninguna instancia a cargo del servicio.

##### Actividades en efectores de mayor complejidad:

Rotación por servicios de mayor complejidad con el acompañamiento de un tutor responsable.

#### 6. Evaluación:

##### 6.1 Evaluación de los procesos:

El tutor a cargo del concurrente producirá en forma periódica una evaluación respecto de:

- Formación académica

- Cumplimiento de asistencia al servicio
- Compromiso con las tareas planificadas
- Integración al equipo de salud.
- Trabajo Interdisciplinario

## 6.2 Evaluación final:

Primera instancia: al concluir el primer año de formación se presenta un trabajo de campo con algún grado de avance en la identificación de los problemas más relevantes.

Última evaluación: para la aprobación de la concurrencia y en articulación con los Cursos Transversales se presenta un análisis de situación de salud, con devolución de la información generada al equipo de salud y planificación local de líneas de intervención posibles.

## ANEXO "B"

### REGLAMENTO DE LA CONCURRENCIA MULTIPROFESIONAL EN ATENCION PRIMARIA DE LA SALUD Y DE LA SELECCIÓN PARA SU INGRESO.

#### A) DE LAS BASES Y REQUISITOS PARA EL INGRESO.

1) Requisitos de Ingreso: Profesionales de la Salud con matrícula provincial del Colegio de la Circunscripción correspondiente

Presentación de ficha de inscripción y documentación requerida en las fechas establecidas y publicadas por el Ministerio de Salud a tales efectos.

Aprobar el examen de ingreso a la concurrencia.

Se conformará un Orden de Méritos y se convocará a una instancia de entrevista a quienes lo integren, dependiendo de la disponibilidad de vacantes.

2) De la Inscripción: se efectuará en el período establecido según cronograma a confirmar, dándose la pertinente difusión a través de los medios idóneos con que cuenta el Ministerio de Salud y los Colegios Profesionales, y consignando las disciplinas que se llamarán a concurso, formulario de inscripción, número de vacantes disponibles y sedes de formación.

La inscripción deberá efectuarse en forma personal. No se aceptarán inscripciones condicionales. La documentación detallada en el punto 3) será recibida en las sedes de la Dirección de Residencias de la Salud de este Ministerio.

3) De la Documentación a Presentar: La documentación que a continuación se detalla debe ser presentada de forma íntegra al momento de la inscripción y en el mismo orden establecido (Original o fotocopias certificadas por autoridad competente: Escribano, Juez de Paz, Tribunales, Universidad e Institutos de Educación Superior).

1. Formulario de Inscripción conteniendo datos personales, el cual será considerado como Declaración Jurada.

2. Fotocopia del Documento Nacional de Identidad (anverso y reverso).

3. Fotocopia del Título Profesional extendido por la Universidad o Instituto de Educación Superior respectivo, aceptándose excepcionalmente la inscripción con la posesión del certificado de título en trámite expedido por la misma.

4. Certificado de Conducta y Certificado de Antecedentes Penales provisto por el Registro Nacional de Reincidencia del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos

5. Constancia de Matrícula Profesional inscrita en el correspondiente Colegio Profesional de la Provincia.

B) COMITÉ DE SELECCIÓN: El Comité de la Selección es el tribunal de primera instancia reconocido para el evento y está integrado por la Secretaría de Gestión Territorial de Primer y Segundo Nivel de Salud, la Dirección de Residencias de la Salud, las Direcciones Provinciales del área disciplinar correspondiente y la Coordinación del Nodo de Salud respectivo.

El Comité continuará en funciones durante los 2 (dos) días hábiles siguientes a la fecha de publicación del Orden de Méritos Definitivo de los Concursantes. Estos últimos podrán interponer Recurso de Revocatoria en primera instancia ante dicho Comité, el cual dispondrá de un período de 2 (dos) días hábiles para resolver la cuestión. Finalizada esta instancia, se podrá recurrir en segunda instancia mediante interposición de apelación ante la Dirección de Residencias de la Salud en el término de 2 (dos) días hábiles contados desde la finalización de la primera instancia. La Dirección de Residencias de la Salud resolverá el recurso interpuesto dentro de los dos días hábiles subsiguientes, con lo que finaliza el encauzamiento de recursos por la vía administrativa.

El Comité tendrá a su cargo la evaluación de los antecedentes y la redacción de las preguntas para la confección de la Prueba escrita, debiendo participar además en la supervisión del desarrollo de la misma incluyendo la corrección de los Exámenes.

C) DE LA PRUEBA ESCRITA: esta instancia resultará eliminatoria para todos aquellos aspirantes que no hayan contestado correctamente un mínimo de 60 % del total de las preguntas. El Total Máximo de puntaje a obtener por la prueba escrita es de: 70 (setenta) puntos.

Fecha, horario y ámbito en que será resuelta la prueba escrita serán publicados con la debida antelación en las sedes que defina la Secretaría de Gestión Territorial de Primer y Segundo Nivel de Salud.

La prueba escrita estará diseñada a los fines de la Selección por los miembros del Comité que resulten designados, quienes son responsables de observar los debidos recaudos en la confección y salvaguarda de los cuestionarios hasta su utilización.

El cuestionario de la Prueba Escrita prevé mantener oculto el nombre de cada postulante hasta

luego de concluido el Proceso de Corrección, el cual será efectuado en sede del Ministerio por el Comité evaluador.

En el caso de constatarse alguna transgresión al normal desarrollo del examen escrito, el jurado y las autoridades a cargo del control operativo quedan facultados a reducir la puntuación final del o los infractores.

D) PRIMER ORDEN DE MERITOS: Estará determinado por los puntos obtenidos en la Prueba Escrita.

En las planillas de inscriptos correspondientes a cada jurisdicción se consignará la puntuación acumulada hasta entonces. La puntuación será dada a conocer únicamente en las oficinas destinadas a tal fin para consulta de los interesados a los 7 (siete) días hábiles después del examen escrito.

A partir de su puesta en exhibición, los interesados dispondrán de 2 (dos) días hábiles para efectuar los reclamos que consideren pertinentes vinculados a dicha evaluación, mediante una nota de solicitud de consideración dirigida al jurado actuante.

Los jurados que hayan recibido reclamo deberán expedirse en un plazo no mayor a 3 (tres) días hábiles, debiéndose considerar inapelable este último dictamen.

E) DE LAS ENTREVISTAS: Se convocará a la instancia de Entrevista a quienes conformen el Primer Orden de Méritos. El total máximo a obtener en la Entrevista es de 30 (treinta) puntos. En las Entrevistas se valorarán los intereses, motivaciones científicas y personales, y la capacidad de poder pensar el proceso de atención desde el trabajo en equipo.

F) ORDEN DE MERITO DEFINITIVO: La suma de la puntuación obtenida del primer Orden de Méritos y la resultante de la entrevista, determina para cada participante el resultado máximo logrado en el transcurso de la Selección y será la puntuación con la que habrá de figurar en el Segundo y definitivo Orden de Méritos.

Configuración del puntaje total:

70 puntos: Examen escrito

30 puntos: Entrevista

Las planillas correspondientes a inscriptos en cada jurisdicción consignando la puntuación acumulada, serán dadas a conocer únicamente en las oficinas designadas a tal fin para consulta de los interesados a los 7 (siete) días hábiles después de la finalización de las Entrevistas.

A partir de su puesta en exhibición, los interesados dispondrán de 2 (dos) días hábiles para efectuar los reclamos que consideren pertinentes vinculados a dicha evaluación, mediante la presentación de una nota de solicitud de consideración dirigida al jurado actuante, antes de la prescripción del plazo previsto para ello.

Los jurados que hayan recibido reclamo deberán expedirse en un plazo no mayor a 3 (tres) días hábiles, debiéndose considerar inapelable a este último dictamen.

El primer día hábil posterior al período de apelación, dicho Segundo Orden se convierte en el Orden de Méritos Definitivo, el cual será inamovible y quedará expuesto en los respectivos lugares



donde se hubiera producido la inscripción de los postulantes, siendo éste el único medio de publicación.

Confeccionado el Orden de Méritos Definitivo, se realizará la publicación de la fecha de comienzo de la Concurrencia.

G) DE LA APROBACIÓN DE LA CONCURRENCIA: Para acceder a la aprobación de la Concurrencia se deberá cumplir con:

Asistencia según reglamento a los servicios y Seminarios teóricos.

Evaluación periódica a cargo del tutor respecto de: formación académica, cumplimiento de asistencia al servicio, compromiso con las tareas planificadas, integración al equipo de salud, trabajo interdisciplinario.

Aprobar las instancias de Evaluación al concluir el primer y segundo año, las que deberán ser presentadas con un tiempo límite de dos (2) meses de finalizado el año académico

H) CERTIFICACIÓN: La Secretaría de Gestión Territorial de Primer y Segundo Nivel de Salud y las Direcciones Provinciales correspondientes, son los responsables de extender un certificado de finalización y aprobación de la Concurrencia, una vez concluido el programa y superadas las evaluaciones respectivas detalladas en el presente reglamento. A partir de ese momento, el profesional queda desvinculado del sistema de concurrencias.

S/C 28985 Jul. 25 Jul. 29

---