

REGLAMENTO CERTIFICACIÓN de la Especialidad de Medicina General y Familiar (actualizado octubre 2023)



Introducción y Generalidades:

La Federación Argentina de Medicina General (FAMG) ha sido reconocida por el Ministerio de Salud de la Nación como entidad científica que CERTIFICA la Especialidad de Medicina General y/o Familiar mediante Resolución del Ministerio de Salud de la Nación N° 2084/10 y renovada por Disposición 2/2021 de la Subsecretaría de Calidad, Regulación y Fiscalización del citado Ministerio.

La FAMG no otorga Títulos, sino Certificados de Especialistas en Medicina General y/o Familiar.
(Especialidad reconocida por Resolución N°. 1923/06 del Ministerio de Salud de la Nación).

La FAMG ha conformado la Comisión de Certificación y Recertificación de la Especialidad (COMCER) que está constituida por profesionales especialistas en Medicina General y Familiar, certificados y recertificados por sus respectivos órganos de Ley (jurisdicciones provinciales) y con posgrado universitario de la Especialidad. (Cuyos antecedentes y currículum estarán disponibles en www.famg.org.ar).

Es importante conocer que, la certificación de la especialidad se realiza con los criterios del propio Ministerio que obliga al cumplimiento de tres etapas sucesivas pero eliminatorias, **según las modificaciones vigentes del Decreto 10/2003 del ARTE DE CURAR donde reglamenta el Artículo 21 de la Ley N° 17.132, sustituidos por su similar N° 23.873. (Decreto 10/2003 del ARTE DE CURAR donde reglamenta los Artículos 21 y 31 de la Ley N° 17.132, sustituidos por su similar N° 23.873**

Etapas para certificar la especialidad ante la FAMG

El procedimiento de evaluación constará de TRES (3) etapas sucesivas y excluyentes a saber:

La **primera etapa** consistirá en una evaluación de los antecedentes curriculares de quién se postula, según las siguientes condiciones:

- a) teniendo concluida una residencia de institución oficial o entidad privada y reconocida; con la certificación correspondiente debidamente legalizada por la entidad otorgante.
 - a1) Menos de cinco (5) años de concluida la residencia.
 - a2) Más de cinco (5) años de concluida la residencia.
- b) teniendo concluida una concurrencia de, al menos, cinco (5) años en institución oficial o entidad privada y reconocida; con la certificación correspondiente debidamente legalizada por la entidad otorgante.
- c) habiendo demostrado el ejercicio efectivo de la profesión por, al menos, diez (10) años, consecutivos e inmediatos anteriores a la fecha de solicitud, ejerciendo la especialidad.

La certificación de antigüedad en el ejercicio de la especialidad requerirá el cumplimiento mínimo de VEINTE (20) horas semanales y DOSCIENTOS (200) días por año calendario de actividad certificada y un mínimo de prácticas de baja, mediana y alta complejidad prescriptas reglamentariamente, en servicios hospitalarios de instituciones públicas o privadas aprobados y reconocidos por la Autoridad de Aplicación.

Los postulantes recibidos en una Universidad Extranjera deberán acreditar, además de los antecedentes aludidos precedentemente, título revalidado o convalidado por una Universidad Nacional.

Los requisitos de aprobación de los servicios para la formación supervisada de especialistas, evaluaciones y adquisición de destrezas etc., que requieran la verificación periódica del mantenimiento de las condiciones originarias y su caducidad en caso contrario, serán evaluadas por la COMCER, de acuerdo con la legislación en vigencia y el cumplimiento de los objetivos formativos de la especialidad.

Los antecedentes serán valorados utilizando la "EVALUACIÓN CURRICULAR para la RECERTIFICACIÓN-Puntaje Referencial Mínimo" que se encuentra en el REGLAMENTO DE RECERTIFICACIÓN-FAMG.

Aprobada la primera etapa sobreviene **la segunda**,

En esta etapa quien se postula deberá rendir examen escrito sobre los temas que refieren los programas de formación de la especialidad reconocidos por la Autoridad de Aplicación, el que será aprobado cuando su valoración sea igual o superior al SETENTA POR CIENTO (70%) del sistema de evaluación previsto reglamentariamente. Previamente deberá abonar el arancel FAMG vigente, que le será informado oportunamente.

- a) Para quienes tengan residencia completa y reconocida con menos de cinco años de concluida se le asignarán, al menos, dos casos clínicos, integrados e integrales sobre patologías prevalentes, que deberán incluir situaciones sociales, de intervención en equipo y complejas, cuya valoración entregarán por escrito para su evaluación y calificación.
- b) Cuando se exceda el plazo de cinco años de concluida la residencia, se valorará el ejercicio de la especialidad en la región donde presta servicios, más, mínimamente un curso certificado de RCP avanzado dentro del período a evaluar (últimos dos años) y se deberá demostrar una formación continua en la especialidad de medicina general y familiar. La Comisión propondrá a quien se postule, el tipo de evaluación escrita que permita valorar su experticia en la especialidad. Para quienes presenten como antecedentes concurrencias certificadas de, al menos, cinco años la Comisión propondrá a quien se postule, el tipo de evaluación escrita que permita valorar su experticia en la especialidad.
- c) Quienes hayan demostrado el ejercicio efectivo de la profesión por, al menos, diez (10) años, consecutivos e inmediatos anteriores a la fecha de solicitud, ejerciendo la especialidad, deberán rendir examen escrito tipo múltiple opción, sobre los temas que refieren los programas de formación de la especialidad reconocidos por la Autoridad de Aplicación. La Comisión propondrá a quien se postule, el tipo de evaluación integral que permita valorar su experticia en la especialidad.

Los antecedentes serán valorados utilizando la "EVALUACIÓN CURRICULAR para la RECERTIFICACIÓN-Puntaje Referencial Mínimo" que se encuentra en el REGLAMENTO DE RECERTIFICACIÓN-FAMG.

Superadas ambas etapas se accederá a **la tercera**,

En esta etapa se realizará una evaluación teórico práctica consistente en el análisis oral de casos clínicos y en la realización de prácticas y destrezas que podrá solicitar la Comisión Evaluadora, siempre que no se afecte la autonomía de los pacientes ni su integridad psicofísica y se cuente con su consentimiento informado por escrito, de ser necesario. Esta evaluación se dará por aprobada cuando la puntuación sea igual o superior a SIETE (7) puntos en una escala de UNO (1) a DIEZ (10) del sistema de calificación establecido.

En síntesis:

La primera etapa consiste en reunir los antecedentes exigidos para presentarse al examen.

La segunda etapa es aprobar, con un mínimo de un 70 % del puntaje total, un examen escrito.

La tercera etapa es aprobar un examen teórico práctico también con puntaje mínimo del 70% en cada una de sus instancias.

Las instancias del examen teórico práctico que ha dispuesto la FAMG, podrá ser:

- defensa argumental de la resolución de casos clínicos complejos.
- examen con paciente.
- examen de destrezas con estaciones de competencias.
- defensa de un trabajo de investigación previamente presentado.
- defensa de un Análisis de Situación de Salud (ASIS).
- valoración oral integrada final.

En todos los casos, a quien se postule, se le notificará con antelación el tipo de evaluación que se propone desde la Comisión, y que estará en relación directa a los antecedentes y formación, presentados en su Currículum Vitae (el CV debe contener copia de las certificaciones de mayor relevancia: residencia o concurrencia, ejercicio ininterrumpido, cursos relacionados con la especialidad o concurrentes, cargos laborales, cargos docentes, etc.). Los antecedentes serán valorados utilizando la "EVALUACIÓN CURRICULAR para la RECERTIFICACIÓN-Puntaje Referencial Mínimo" que se encuentra en el REGLAMENTO DE RECERTIFICACIÓN-FAMG. También se informará sobre el arancel vigente y forma de pago.

Completada todas las instancias se otorgará el certificado de Especialista.

Alcances y limitaciones del Certificado de Especialista de Medicina General y Familiar de la FAMG.

Será reconocido por el Ministerio de Salud de la Nación para quienes *tengan matrícula expedida por este organismo nacional*.

La Certificación de Especialista otorgada por la FAMG tiene el reconocimiento del Ministerio de Salud de la Nación (Resolución N° 2084/10 y renovada por Disposición 2/2021 de la Subsecretaría de Calidad, Regulación y Fiscalización) y permite anunciarse como tal en el ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, organismos dependientes del Estado Nacional y aquellas jurisdicciones que lo reconozcan, siendo la validez de la misma por cinco años a partir de que fuera otorgada, con la consiguiente obligación a recertificar cumplido ese período.

La FAMG propicia que en la Junta examinadora esté representada una Facultad de Medicina/Ciencias Médicas a través de un docente que sea Especialista en Medicina General y/o Familiar y, de haber convenio, un evaluador por el órgano de Ley. Por tal motivo ya ha hecho convenio con el Consejo Superior Médico de la Provincia de La Pampa para participar con la Asociación Pampeana de Medicina General, Familiar y Comunitaria en los exámenes que se realicen en esa Provincia. Como parte del convenio el Consejo Superior Médico de La Pampa reconoce los Certificados expedidos por la FAMG en otras jurisdicciones (reciprocidad) con validez por cinco años a partir de la fecha de expedición.

La FAMG se encuentra abocada a realizar convenios con otras provincias argentinas. En San Luís se certifica y recertifica a solicitud del Ministerio de Salud de la provincia. Así mismo, se han realizado certificaciones y recertificaciones en las provincias de Chaco, Tierra del Fuego, Río Negro, San Juan, etc.

En la página web de la FAMG se invitará a la inscripción de interesados para certificar la especialidad. En el llamado se determinarán los tiempos y el lugar donde se deberán enviar los antecedentes profesionales para acceder a la evaluación. En general se solicitará los antecedentes con una antelación de más de 30 días, a los fines de que la Comisión de Certificación y Recertificación los evalúe. La modalidad de evaluación será comunicada con quince (15) días de antelación, salvo que se solicite un ASIS, donde los tiempos serán mayores. Generalmente se evalúa de manera presencial en los Congresos anuales de la FAMG, aunque también se propone la modalidad a distancia (webinarios), que dependerá del tipo de evaluación a realizar.

Documentos de la Certificación, Especialidad Medicina General y Familiar:

1. Proceso de Certificación de la Especialidad de Medicina General y Familiar (Anexo I).
2. Criterios de Evaluación de Postulantes (ANEXO II).
3. Formato Evaluación Prueba Oral (ANEXO III).
4. Guía orientativa sobre aspectos a considerar en las evaluaciones: a) Bibliografía sugerida; b) Consejería; c) Análisis de Situación de Salud; d) Trabajos Científicos (ANEXO IV).

ANEXO I

PROCESO DE CERTIFICACIÓN DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA GENERAL FAMILIAR

Antecedentes

(Según Decreto PEN 10/2003 -Reglamentación de los Artículos 21 y 31 de la Ley N° 17.132, sustituidos por su similar N° 23.873).

El Proceso de Certificación de Especialistas en Medicina General y Familiar de la FAMG comienza con la presentación ante la Comisión de Certificación y Recertificación de la FAMG, de los antecedentes de posgrado para las siguientes modalidades:

1. Teniendo concluida una residencia de institución oficial o entidad privada y reconocida; con la certificación correspondiente debidamente legalizada por la entidad otorgante.

a1) Menos de cinco (5) años de concluida la residencia.

a2) Más de cinco (5) años de concluida la residencia.

Otorga acceso a examen de certificación.

2. Teniendo concluida una concurrencia de, al menos, cinco (5) años en institución oficial o entidad privada y reconocida; con la certificación correspondiente debidamente legalizada por la entidad otorgante.

Podrán contemplarse residencias inconclusas con dos años completos certificados y con tres años ininterrumpidos de ejercicio médico en el primer nivel de atención. En todos los casos, la certificación de antigüedad en el ejercicio de la especialidad requerirá el cumplimiento mínimo de VEINTE (20) horas semanales y DOSCIENTOS (200) días por año calendario de actividad certificada y un mínimo de prácticas de baja, mediana y alta complejidad prescriptas reglamentariamente, en servicios hospitalarios de instituciones públicas o privadas aprobados y reconocidos por la Autoridad de Aplicación. El resto de los antecedentes serán valorados utilizando la "EVALUACIÓN CURRICULAR para la RECERTIFICACIÓN- Puntaje Referencial Mínimo" que se encuentra en el REGLAMENTO DE RECERTIFICACIÓN-FAMG.

Podrá solicitarse un trabajo científico relacionado con la especialidad o la A.P.S., que haya sido aceptado y presentado en congresos o jornadas de Medicina General o Familiar y/o un Análisis de Situación de Salud (ASIS) de la comunidad donde reside (según sugerencia del protocolo de la FAMG). Ambos requisitos deberán presentarse previamente al tribunal para su análisis, valoración y puntuación.

Otorga acceso a examen de especialidad.

3. Teniendo demostrado el ejercicio efectivo de la profesión por, al menos, diez (10) años, consecutivos e inmediatos anteriores a la fecha de solicitud, ejerciendo la especialidad.

En todos los casos, la certificación de antigüedad en el ejercicio de la especialidad requerirá el cumplimiento mínimo de VEINTE (20) horas semanales y DOSCIENTOS (200) días por año calendario de actividad certificada, y un mínimo de prácticas de baja, mediana y alta complejidad, según prescripción reglamentaria, en servicios hospitalarios de instituciones públicas o privadas aprobados y reconocidos por la Autoridad de Aplicación. El resto de los antecedentes serán valorados utilizando la "EVALUACIÓN CURRICULAR para la RECERTIFICACIÓN-Puntaje Referencial Mínimo" que se encuentra en el REGLAMENTO DE RECERTIFICACIÓN-FAMG.

Podrá solicitarse un trabajo científico relacionado con la especialidad o la A.P.S., que haya sido aceptado y presentado en congresos o jornadas de Medicina General o Familiar y un Análisis de Situación de Salud (ASIS) de la comunidad donde reside (según sugerencia del protocolo de la FAMG). Ambos requisitos deberán presentarse previamente al tribunal para su análisis, valoración y puntuación.

Otorga acceso a examen de la especialidad.

4. Aquellos profesionales que, teniendo como ejercicio pleno de la disciplina y asistencia activa en forma ininterrumpida de cinco (5) años, acrediten cursos de reconversión, introductorios avalados por una Universidad, los que deberán

tener una carga horaria mínima de 3000 hs (1500 teóricas y 1500 prácticas), denotando efectiva adhesión a la especialidad podrán solicitar a la Comisión se evalúe la posibilidad de acceder al examen.

Podrá solicitarse un trabajo científico relacionado con la especialidad o la A.P.S., que haya sido aceptado y presentado en congresos o jornadas de Medicina General o Familiar y un Análisis de Situación de Salud (ASIS) de la comunidad donde reside (según sugerencia del protocolo de la FAMG). Ambos requisitos deberán presentarse previamente al tribunal para su análisis, valoración y puntuación.

Otorga acceso a examen de la especialidad.

5. Para profesionales que hicieran una carrera de especialización en Medicina General y Familiar, otorgado por una universidad nacional, que deseen corroborar y presentarse a evaluación de la COMCER, se les considerará esa posibilidad para lo cual deberán presentar su Currículum Vitae actualizado, con las correspondientes legalizaciones. A quien se postule, se le notificará con antelación el tipo de evaluación que se le propone desde la Comisión.

Otorga acceso a examen de la especialidad de manera directa.

¿Cómo es el trámite?

En la página web de la FAMG se invitará a la inscripción de interesados para certificar la especialidad. En el llamado se determinarán los tiempos y el lugar donde se deberán enviar los antecedentes profesionales para acceder a la evaluación. En todos los casos, a quien se postule, se le notificará con antelación el tipo de evaluación que se propone desde la Comisión, y que estará en relación directa a los antecedentes y formación, presentados en su Currículum Vitae.

ANEXO II

CRITERIOS DE EVALUACIÓN DE POSTULANTES PARA LA OBTENCIÓN DE LA CERTIFICACIÓN EN MEDICINA GENERAL Y FAMILIAR

Introducción y generalidades

El objetivo es el de direccionar el criterio de evaluación a los aspirantes a la especialidad de medicina general y familiar, hacia una manera integral. Esta incluye tanto los aspectos conceptuales, como procedimentales y actitudinales de la especialidad, ya que es importante evaluar no sólo conocimientos sino también habilidades y destrezas, valores y actitudes que ponen de manifiesto en los postulantes el conocimiento de saber hacer y saber ser.

A fin de describir la metodología a implementar, se toma como base el Marcos de Referencia de la especialidad, aprobado por la DIRECCIÓN NACIONAL DE POLÍTICAS DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD del MINISTERIO DE SALUD quien podrá contar con el asesoramiento y participación de las Comisiones Asesoras designadas y creadas por el MINISTERIO DE SALUD, entre las cuales participa la Federación Argentina de Medicina General (FAMG) -Resolución del Ministerio de Salud de la Nación N° 2084/10-; y al posterior ámbito de desempeño profesional de quien se postula.

La bibliografía sugerida a los y las postulantes se detalla en Anexo complementario. Se admiten como válidos el Marco de Referencia y Programas de las residencias oficiales del Ministerio de Salud de la Nación (https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/medicina_general_y_familiar_ok.pdf), de las Provincias y de organismos rectores como la OMS, OPS, CLAP, etc.

También se tendrá en cuenta la formación en otras disciplinas complementarias como emergentología, gestión, epidemiología, APS, saneamiento, ambiente y ecología, metodología de la investigación, ciencias sociales, etc.

Se prestará, además, especial atención a la relación médico-paciente, a los aspectos humanitarios, éticos y deontológicos.

Se dará importancia a la integración – interacción con el equipo de salud y trabajo efectivo con el mismo, teniendo en cuenta la priorización de determinantes y determinaciones sociales del problema considerado, desde el modelo multicausal y con un enfoque biopsicosocial.

Se tendrá en cuenta, en todas y cada una de las actividades evaluatorias, la utilización de los instrumentos o herramientas que debe manejar quien se postula, aplicados desde la Epidemiología clásica y la Epidemiología crítica, las particularidades de la Medicina Basada en la Evidencia, los postulados de la Atención Primaria de la Salud (APS), la Medicina Social y la Salud Comunitaria. Se valorarán las instancias de capacitación, a través de la Educación Médica Continua post residencia, que se manifieste como un hecho cotidiano y regular en cada actividad o prestación.

Esta prueba es común a todos los postulantes, recordando que aquellos que no tienen residencia, deberán previamente superar los requisitos formales existentes (capacitación en APS, epidemiología etc., elaboración de un trabajo científico, análisis de situación de salud, etc.), lo que será previamente comunicado por la COMCER.

Aspectos Metodológicos

De los examinadores:

Los examinadores deberán ser especialistas en medicina general certificados y recertificados, mostrar actitudes sumamente profesionales, distante de relaciones personales, evitando todo tipo de juicio de subjetividad hacia el examinado, ya sea para favorecer o perjudicar al mismo. Tener en cuenta los aspectos vinculados al respeto a la integridad e identidad de género, derechos, moral, pudorosa, ética, cultura y de principios del paciente en su totalidad, cultura y contexto.

Los contenidos a evaluar han sido desarrollados en las residencias y/o concurrencias de manera sistemática, por lo que quienes se postulen deben estar familiarizados con ellos, o deberán informarse debidamente a través de la lectura del Marco de Referencia para la Formación en Residencias Médicas, Especialidad Medicina General y/o Familiar.

El examen se prevé desarrollarlo según el siguiente esquema horario:

1º. Examen escrito: dos horas de duración (la modalidad será informada previamente).

El mismo es excluyente para aquellos que no alcancen el 70% del puntaje teórico.

2º. Examen Teórico Práctico: (se informará previamente los ítems a considerar según valoración del CV).

- a) deberá asistir a un paciente, o resolver un caso problema, tomado al azar; 20 minutos de duración.
- b) estaciones de destreza de competencias; 20 minutos de duración.
- c) instancia oral que puede constar de tres ítems; aproximadamente 30 a 40 minutos de duración.
 - c.1. Defensa del trabajo científico presentado y comentarios sobre el mismo.
 - c.2. Defensa del Análisis de Situación de Salud (ASIS).
 - c.3. Recorrido por temas de Medicina General y especialidades conexas.

Detalles de las evaluaciones

1º: Prueba Escrita:

Es excluyente, debiendo tener el 70% del total del puntaje aprobado.

Las preguntas o casos clínicos estarán orientadas a la resolución de problemas, podrá utilizarse la metodología de múltiple opción y/o a desarrollar, según consignas claras. La temática estará referida a problemas o situaciones de salud descritos en el programa de formación, que hacen a la especialidad de medicina general y familiar, en proporción equivalente a la prevalencia de consultas; Incluyendo de salud del niño, salud de la mujer, salud del adulto y del trabajador, salud del geronte y de prevención (primaria, secundaria y terciaria), promoción de la salud, de atención primaria de salud, de gestión, de epidemiología, de factores de riesgo, de la estrategia AIEPI, de saneamiento ambiental, de metodología de investigación, teniendo presentes casos sociales y de manejo de interrelación etc. (aspectos cognitivos y actitudinales).

La bibliografía orientativa se detalla en Anexo propio.

2º: Prueba Dinámica:

PRIMERA PARTE PRESENCIAL

- a) **PACIENTE REAL** Esta se realizará con paciente de consulta ambulatoria, seleccionado/a al azar de un consultorio de APS -que debe dar su consentimiento por escrito y a quien ha de respetarse en todos los aspectos de su ser-. De ella se valorará la relación médico-paciente, debiendo quien se postula dar cuenta del proceso al que se enfrenta, examen clínico, definición del proceso, epidemiología, presunción diagnóstica (otros síntomas y signos, y diagnósticos diferenciales), métodos complementarios -si el cuadro los requiere- y tratamiento -prevención primaria, secundaria y terciaria, farmacología, otras estrategias de manejo- historia natural del proceso salud-enfermedad-atención y pronóstico, etc. Esto se valorará según cuatro ítems a) relación médico paciente, b) examen físico orientado al problema c) planteos diagnósticos d) plan de estudios (esto estará detallado en el Anexo II -ex III- de formato de evaluación de la prueba oral).
- b) **PACIENTE VIRTUAL** (actor/simulador y/o casos-problema teóricos escritos). En este caso se realizará una simulación o se reemplazará a la persona real por un caso problema, escrito, con múltiples opciones y a desarrollar, que contendrá actividades preventivas, asistenciales, de gestión, epidemiológicas, etc. Con similares criterios a paciente real.

En ambos casos, se evaluará la vinculación con la tecnología adecuada, costos de tratamiento, ámbitos de derivación, etc. Con paciente real o virtual, deberá realizar una pequeña defensa de lo actuado ante el tribunal.

Características generales

Se valorarán los aspectos conceptuales, actitudinales (y procedimentales si tuvieron ocasión de aplicarlos) que emplearon, ya sea con el paciente o con el caso problema, debiendo defender su punto de vista y criterios de resolución escritos.

Examen de Competencia

2º Parte práctica: Entrevista con el paciente, elegido al azar en consultorio, proceso que será verificado por uno de los especialistas examinadores.

Valoración a través de un instrumento del anexo III (uno de tipo general –común a todos los casos- y una para casos de adultos y ancianos, otro para la mujer en edad fértil y otro para niños) para evitar toda subjetividad por parte del examinador, quien estará en actitud pasiva de sólo espectador.

Puede haber uno o más problemas, presentados espontáneamente por el paciente, a partir de los cuales el candidato deberá desarrollar la entrevista.

El examen incluirá examen físico, debiendo el postulante examinado proceder tal cual como en su práctica diaria, presunción diagnóstica, confirmación (si la hubiere) tratamiento, derivación, etc.

Es deseable, un tiempo máximo preestablecido de 30 minutos por paciente.

El puntaje se otorgará de acuerdo a criterios específicos, establecidos para cada caso en particular.

Los puntos a evaluar incluirán identificación, contextualización y manejo integral de los problemas, relación médico-paciente y organización de la entrevista, metodología, buen trato hacia el paciente, aspectos educativos de la consulta, priorización de problemas de la consulta a tratar, (y sí debe proseguir instancias de diagnóstico o tratamiento, su derivación a quien corresponda), formulación de indicaciones de manera comprensible, percepción –por parte del postulante- de problemas de salud mental, sociales, de maltrato, etc.

Deberá valorarse su capacidad para resolverlos, en función de un equipo de trabajo y salud interdisciplinario, haciendo hincapié en cómo los resuelve, en su medio habitual –contexto- de trabajo.

Las habilidades de comunicación importan tanto como los contenidos.

3º: Prueba de Destrezas:

SEGUNDA PARTE PRESENCIAL - Estaciones de destreza:

Será evaluada por un jurado examinador, y si hubiese dudas se puede constituir el tribunal ante casos dudosos: duración 30 minutos como máximo.

Deberán pasar por tres (y aprobarlas en un 100%) elegidas al azar, de entre al menos diez, mencionadas en los ítems “aspectos procedimentales”.

Con ésta, se evaluará en el postulante tanto sus conocimientos conceptuales, como actitudinales y procedimentales, mediante la metodología OSCE (Objective Structured Clinical Examination).

Los conocimientos teóricos o aspectos conceptuales de la especialidad, estarán orientados al ámbito de labor de quien se postula, comenzando con una descripción de su lugar de trabajo, población a cargo, factores de riesgo por grupos etarios, acciones preventivas, planificación estratégica, etc.

También aquí se valorará la descripción y praxis del caso clínico y/o caso problema escrito, y se indagará sobre los métodos de educación médica continuada realizados por el postulante.

El aspecto actitudinal se valorará en cada acto, praxis o pregunta, teniendo en cuenta la aplicación práctica de los conocimientos teóricos para la toma de decisiones, sustentados en la Medicina Basada en la Evidencia de una manera racional (MBE) y en la práctica corriente establecida, que asegura los resultados, los principios éticos y el bienestar a nuestros pacientes.

Los aspectos procedimentales se evaluarán en estaciones de destrezas mediante la metodología de tipo OSCE, elegidas al azar y al menos en tres de ellas, debiendo aprobar las tres estaciones. En caso de aprobar dos, se tomará una cuarta que deberá aprobar fehacientemente (3 de 4). En caso negativo, termina el examen para el postulante.

Se incluirán los siguientes ítems “aspectos procedimentales:

- * Utilización del C2 de notificación obligatoria, desde una planilla diaria;
- * obtención del IMC y superficie corporal de un paciente teórico;
- * Evaluación de un carné del niño sano en la curva de crecimiento y desarrollo; *evaluación de curvas de evolución de carné en control de embarazo;
- * interpretación de un electrocardiograma al azar;
- * Lectura e interpretación de radiografías al azar (tanto de tórax como de traumatismos);
- * Toma de frotis de papanicolau con un simulador;
- * Aplicación de una sonda vesical en condiciones de esterilidad;
- * Realización de RCP en un muñeco;
- * condiciones de la toma de la tensión arterial
- * Valoración de un examen prequirúrgico (electrocardiogramas y radiografías)
- * Valoración de radiografías y electrocardiogramas patológicos
- * Uso de aerosolterapia;
- * Llenado de certificado de nacido vivo y de defunción
- * Cirugía menor (sutura, tomas biópsicas, según disponibilidad del servicio)
- * Otros estudios complementarios –laboratorio etc.- y planteos diagnósticos (ejemplo bacteriuria asintomática en gestante, hematuria, etc.)
- * Interpretación de informes y correlación clínica de ecografías y mamografías
- * y otros que pudieran llevarse a cabo de acuerdo a la epidemiología del lugar y a la disponibilidad de recursos.

4º: Evaluación Final Integradora (oral)

TERCERA PARTE PRESENCIAL: Evaluación final integradora (teórica y oral) a la que deberá acceder al concluir la parte práctica.

Todos aquellos postulantes que hayan logrado un desempeño adecuado en las pruebas se los evaluará por parte de un integrante del tribunal examinador.

Los que obtuvieron un desempeño regular sin desaprobado, serán evaluados por el tribunal en pleno.

Como primera medida, se evaluará el caso clínico que le fuera seleccionado, del que se contemplará:

1. Definición del caso, diagnósticos más comunes de esa problemática, epidemiología de la patología, conceptos fisiopatológicos, síntomas y signos más comunes que presenta el cuadro, pruebas de laboratorio (si las hubiera), tratamiento (médico, quirúrgico, psicológico, etc.) y conceptualización de historia natural y pronóstico.
2. Posteriormente, se interrogará sobre algunas de las respuestas al cuestionario (estén las mismas erradas o no) para determinar criterios de interpretación y resolución aplicados por quien se postula.
3. En el caso de habersele solicitado la presentación previa de un trabajo de investigación, realizado previamente en su práctica médica, para acceder a los exámenes de competencia se le solicitará los objetivos propuestos, los alcanzados y las críticas retrospectivas que ha considerado de la investigación, a los fines de evaluar el proceso de aprendizaje del mismo (incluyendo autocrítica).
4. Finalmente, se hará una variación sobre temas prevalentes de la especialidad, buscando determinar el enfoque que realiza quien se postula en su práctica diaria, evaluando, con un criterio pedagógico-actualizado, los conocimientos conceptuales, procedimentales y actitudinales. Estos son temas generales que incluyen problemas médicos, aspectos epidemiológicos (médico, clínico, social, etc.) capacidad para resolver, con herramientas de salud pública o de gestión, los problemas de su lugar de trabajo, conceptualización sobre Atención Primaria de la Salud y SILOS, etc.

Los objetivos pretendidos desde la FAMG son los de un nivel de excelencia y la capacidad para resolver los problemas de salud de su comunidad, con eficiencia y sentido humanitario.

Finalmente, se promediarán todas las evaluaciones, obteniendo un ranking según puntaje, debiendo alcanzar o superar el 70 % del puntaje teórico ideal.

Preguntas generales sobre distintos aspectos de nuestra especialidad, al menos en las siguientes áreas:

Medicina general
Medicina de urgencia, emergencia y trauma
Atención primaria
Acciones de promoción y de prevención de salud
Gestión y servicios
Casos ambulatorios
Problemas del niño
Problemas de la mujer
Problemas de adultos y del trabajador
Problemas del adulto mayor
Esp. conexas (otorrinolaringología, oftalmología, traumatología, etc.)
Terapéutica y diagnóstico de patologías.
Epidemiología, clásica y crítica.
Bioética
Método científico

ANEXO III

Formato evaluación prueba oral EXAMEN DE CERTIFICACIÓN DE ESPECIALIDAD

Esta actividad será evaluada objetivamente en lo práctico. El puntaje se cuantificará pormenorizadamente por cada actividad realizada.

Para obtener la calificación de aprobado, el aspirante deberá obtener un 70 % de las actividades realizadas satisfactoriamente.

Fundamentación

Las habilidades profesionales son herramientas que permiten a los médicos especialistas no solo obtener información, procesándola intelectualmente, sino también aplicar los conocimientos de modo **HUMANO, EFICIENTE, ÉTICO, RACIONAL Y CRÍTICO**.

Así se busca obtener la calificación **CONCRETA** de profesionales, que deciden voluntariamente someterse a una evaluación por un tribunal de pares, con alto grado de autocrítica y búsqueda permanente para mejorar sus habilidades y la excelencia profesional. En principio esto se logra con una educación médica continua (EMC) sumado a un aprendizaje continuo, donde el estudio, el mejoramiento y la práctica deben ser una constante, lo cual permite que esas habilidades sean de máxima calidad y a su vez permanentemente actualizadas.

Las habilidades a evaluar, no excluyen otras que se puedan incorporar fuera de currículo, pero representan aquellas que NO PUEDE DEJAR DE CONOCERSE Y APLICARSE en la práctica diaria (currículum oculto).

No olvidemos que los objetivos profesionales implican necesariamente que quien se examine demuestre **COMPETENCIA, HUMANISMO, CRÍTICA, CON ACTUALIZACIÓN PERMANENTE, CON CAPACIDAD DE ESCUCHA, HABLAR, EDUCAR Y CONSEGUIR QUE LAS PERSONAS ASISTIDAS ACEPTEN Y APLIQUEN LAS TERAPIAS PROPUESTAS**.

Las áreas donde deberá conocer y aplicar estos conocimientos son muy diversas: **COMUNIDAD, FAMILIA, PACIENTE INDIVIDUAL AMBULATORIO O INTERNADO, CASOS SOCIALES, URGENCIAS, HOSPITAL O CENTRO DE SALUD, ASISTENCIA EN CONSULTA O DOMICILIO, MARCO TEÓRICO DE NUESTRA PRÁCTICA**, (Epidemiología de lugar, Atención Primaria, SiLoS, Municipios saludables, **MBE, GESTIÓN** (centro de salud, APS, comunidad, medicamentos, RRHH etc.), **PROGRAMAS DE SALUD** (aiepi, programas provinciales o nacionales, y/o normas y consensos de HTA, DM, etc.).

Los **PRINCIPIOS ÉTICOS** deben constituir preocupación constante (no solamente una actividad teórica y práctica). Así la defensa y respeto por los derechos de los pacientes y personas debe ser una constante durante toda la vida del o la profesional.

EDUCACIÓN PARA LA SALUD deberá estar presente en todo acto médico de nuestra especialidad.

El intentar CAMBIAR LA REALIDAD DE LOS PROBLEMAS DE LA GENTE, desde el trabajo en el equipo de salud y desde las organizaciones de la comunidad, también se valorará según el caso y según corresponda.

Siguiendo el **modelo multicausal**, se intentará valorar por sobre todo a los datos, de mayor relevancia en el proceso de salud-enfermedad, que obtenga quien se presente al examen.

También se habrá de tener en cuenta los principios de confidencialidad, respeto y profesionalismo sobre colegas, teniendo criterio ético sobre las opiniones vertidas por el resto de profesionales del equipo de salud, aceptando las sugerencias y miradas desde otras disciplinas.

EXAMEN CON PACIENTE

Características

Se evaluará según los siguientes ítems:

- Relación médico paciente con enfoque de riesgo y del problema actual.
- Examen físico orientado al problema previsto y llenado de la historia clínica familiar de ser necesario.

- c. Planteos diagnósticos. *percentilicas*
- d.1. Plan de estudio.
 - d.2. Tratamiento.
 - d.3. Educación para la salud.
 - d.4. Nueva cita. (si correspondiera)

Se dispondrá de una grilla para todas las consultas en general y además habrá una para cada caso en particular:

- Grilla para pacientes adultos.
- Grilla de problemas de niños (basada en tecnología AIEPI)
- Grilla para embarazadas (basada en tecnología de CLAP)

Nota: *dado que el examen trata sobre lo habitual de nuestra práctica, es recomendable que quien se presente al examen deba llevar su maletín, estetoscopio, tensiómetro y herramientas electrónicas que le permitan acceso a calculadora, y cualquier otro elemento que habitualmente use.*

ACTIVIDAD valor 0 (desaprobado) ó 1 (aprobado)

ACTO MÉDICO: SEMIOLOGÍA INTERROGATORIO

Niños, adultos, ancianos: examen físico sobre el problema de consulta.

Modelo multicausal, dar más prioridad a lo más relevante

TECNOLOGÍA AIEPI/ signos alarma-alerta

Según corresponda (preguntó por tos, diarrea, fiebre, evaluó estado nutricional, anemia, problemas nutricionales, vacunas.

¿Evaluó otros problemas?

USO DE TECNOLOGÍA APROPIADA

Termómetro, tensiómetro, estetoscopio, etc.

MÉTODOS COMPLEMENTARIOS

Laboratorio

Radiología

Otros usos racionalidad e interpretación

RELACIÓN MÉDICO PACIENTE

Trató con el paciente, silla, comunicaciones, lenguaje, etc.

Detección salud mental (personalidad, sexualidad, pareja, maltrato,)

¿Se indicó próxima visita de control y signos de alarma?

¿Se explicó cómo administrar la terapéutica? ¿Lo entendió el paciente? Convencimiento del paciente para tratarse.

Necesitaba referencia y lo efectuó?

Detección del paciente de alto riesgo, adicciones etc.

ASPECTOS ÉTICOS Y LEGALES

Consentimiento informado.

Derechos del paciente.

Derechos del profesional.

Se indicó lo que requería (medicación necesaria, medicalización etc.)

DOCUMENTACIÓN

Registro, ficha, carga de datos informatizados etc.

Registro basado en problemas.

Recetas e indicaciones. Legibilidad y comprensibilidad.

Certificaciones (si corresponde).

ACTIVIDADES PREVENTIVAS

Promoción.

Prevención.

Educación para la salud.

EVALUACIÓN. CRÍTICA

Formulación y abordaje de problemas.

Costo beneficio diagnóstico / terapia.

Epidemiología problema. Valores predictivos.

Pronóstico terapéutico.

Medicina basada en evidencia, pedido racional de laboratorio.

MBE para solicitar Radiología, y otros estudios complementarios

Calidad, satisfacción del usuario, seguridad del paciente.

¿Dónde buscaría información sobre el problema en cuestión?

Gestión y actividades afines.

EQUIPO DE SALUD

Abordaje del problema a través del equipo de salud ideal.

Abordaje del problema a través del equipo de salud, que tiene en su lugar de trabajo.