

El Residentado Médico en el Perú

Discusión: El Residentado en el Perú

Moderador: AN Dr. Jorge Berrios R.

Se plantearon algunas precisiones históricas acerca de la evolución del Residentado en la Facultad de Medicina de la UNMSM, las que no necesariamente están registradas en los Anales de la Facultad de Medicina, que ha sido la fuente utilizada.

Se comentó sobre la conveniencia de que en los Programas de Residentado se precise las Competencias que debe alcanzar el egresado a fin de poder optar el Título de Especialista.

El CONAREME ha publicado los «Estándares Mínimos de Formación para los Programas de Segunda Especialización en Medicina Humana», que si bien representa un esfuerzo muy loable, requiere actualizarse y perfeccionarse para buscar que el Médico Residente realmente adquiera las Competencias necesarias. Para ello se debe revisar el tipo de actividades y procedimientos que se señala y evitar que se de demasiada importancia al cumplimiento de requisitos cuantitativos, al establecer un número dado de procedimientos que debe realizar, lo que no asegura necesariamente la calidad en la ejecución de los mismos.

Se señaló que se viene considerando la posibilidad de realizar un Examen Único de Admisión al Residentado, pero resulta muy difícil de conseguir, pues cada institución establece sus características peculiares y aspira a satisfacer sus propios intereses.

Cada hospital que admite Residentes, debe participar en la selección de los mismos. Evitar las guardias y rotaciones diarias mal programadas de los médicos en entrenamiento, porque al obligarlos a salir a otros lugares, se interrumpe la continuidad que se requiere.

Las Instituciones ofrecen plazas de acuerdo a su Presupuesto y esto limita el manejo de las vacantes de acuerdo a las demandas en un momento dado, obligando muchas veces a adecuarse a las diferentes circunstancias que surgen para asignar las plazas a los diversos Servicios.

Es por eso, que ante el reto que presenta el proceso de Descentralización Nacional, se aspire igualmente a

conseguir la descentralización de la Educación Médica, asumiendo cada Región su propia problemática y la solución de sus necesidades en salud, lo que implica la formación de los Médicos Especialistas que requiere, asumiendo el costo correspondiente.

Sin embargo, existe un verdadero «cuello de botella» entre el número de médicos que se gradúa cada año y el número de plazas que se oferta, donde la cifra de los especialistas resulta significativa. Sucede también que muchos médicos jóvenes ingresan al Residentado, tomándolo como una fuente de trabajo y no es infrecuente que finalizado el período formativo, terminen no ejerciendo la especialidad para la que se prepararon y muchas veces ni siquiera se preocupen de obtener su Título de Especialista.

Hasta hoy no conocemos cuáles son las reales necesidades de los diferentes tipos de especialistas en los diversos ámbitos del país. Se sigue formando Médicos Especialistas de acuerdo a las vacantes que se ofrece en los diferentes establecimientos de salud y que surgieron, unas veces, de acuerdo a las posibilidades de cada Servicio para solucionar su demanda asistencial y otras veces, como una forma de atender las necesidades de quienes aspiran a convertirse en especialistas.

Se hace imprescindible establecer la acreditación de los Hospitales y Servicios donde se ofrece un Residentado Médico, señalando los estándares que debe satisfacer para lograr tal cometido.

Y así resulta imperativo perfeccionar los sistemas de Evaluación del Residentado, así como del Médico Residente, a fin de asegurar la idoneidad de los mismos.

Finalmente se comentó como existe un desfase entre las necesidades del país, que van en aumento y el número de plazas de algunos residentados, que van disminuyendo, tal es el caso de la especialidad de Patología Clínica y otras, lo que da lugar al gravísimo problema del Intrusismo que afecta hoy en día a la profesión médica en el país.

RESUMEN Y RECOMENDACIONES

El Residentado es el ciclo de estudios de post-grado establecido por una Facultad de Medicina mediante el cual un Médico Cirujano recibe la capacitación necesaria para optar el Título de Especialista.

Debe procurarse la formación integral del individuo, buscando desarrollar en él:

- a) el conocimiento necesario a partir de la información correspondiente.
- b) las habilidades y destrezas indispensables para su ejercicio.
- c) las actitudes correspondientes a fin de mantener una conducta adecuada.

Cuando en el Perú existía una única Facultad de Medicina, la de San Fernando en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, se graduaba profesionales que con el Título de Médico-Cirujano podían ejercer como Médicos Generales en el país.

La formación de especialistas ocurría de manera casi informal, cuando los interesados asistían a un servicio para «pegarse al maestro» y aprender la especialidad por tiempo no definido, sin orden establecido ni evaluación oficial, por lo cual no existió el Título de Especialista.

Los primeros titulados fueron los que lo hicieron en el extranjero. En nuestro medio los estudios regulares de post-grado aparecieron fuera del ámbito universitario en la década de los 50, cuando en el entonces denominado Instituto Nacional del Cáncer, con su Director el Dr. Eduardo Cáceres Graziani, se establece el primer Residentado Médico.

El 16 de octubre de 1957 en la Facultad de Medicina de San Fernando en Lima, se aprueba el Residentado de Anatomía Patológica con tres plazas, las que en 1958 son ampliadas con tres más en Obstetricia y en 1959 con otras nuevas en Pediatría y Radiología.

A partir de entonces, en forma paulatina, se fue introduciendo oficialmente la especialización en el país mediante sucesivas normas legales que fueron dadas principalmente para solucionar los diferentes problemas que se iban presentando.

Inicialmente se aceptaron dos modalidades:

- a) La No Escolarizada, a la que temporalmente accedieron profesionales con probada experiencia adquirida en el desempeño asistencial en el país y aquellos con entrenamiento reconocido en el extranjero.

- b) La Escolarizada, que se mantiene vigente, a través de los Programas de Segunda Especialización de las Facultades de Medicina del país, en la que se enmarca el Residentado Médico.

En 1976, por Decreto Supremo N° 055-75-SA, se creó el Sistema Nacional de Residentado Médico (SINAREME), que es el que actualmente rige esta actividad, regulado por el D.S. 008-88-SA: Normas Básicas del Sistema Nacional de Residentado Médico y la R:S. 018-2004-SA: Reglamento del Sistema Nacional de Residentado Médico.

El Sistema Nacional de Residentado Médico del Perú está integrado por:

- a) Las universidades que cuentan con estudios de Segunda Especialización en Medicina Humana.
- b) Las instituciones del Sector Salud: Ministerio de Salud, Instituto Peruano de Seguridad Social, Sanidades de las Fuerzas Armadas y Policiales, así como las entidades privadas que tengan convenios con las universidades.
- c) Instituciones representativas: Colegio Médico del Perú, Asociación Peruana de Facultades de Medicina y Asociación de Médicos Residentes.

El SINAREME está conformado por dos organismos:

- a) Comité de Residentado Médico (CONAREME)

Es el máximo organismo rector y es presidido en forma alternada por períodos de un año por el Presidente de la Asociación Peruana de Facultades de Medicina y el Director Técnico del Instituto de Desarrollo de Recursos Humanos del Ministerio de Salud.

- b) Comités Hospitalarios o de Servicios de Salud en los establecimientos donde se desarrolla el programa y cuyo accionar mantiene una relación muy distante con las universidades, limitándose más a un papel administrativo.

El número de vacantes y las sedes de residentado son aprobadas por el CONAREME

En 2005 existe en el Perú 2328 Médicos Residentes, distribuidos en 57 sedes docentes, que ofrecen 77 especialidades y subespecialidades, con 2014 campos clínicos acreditados, bajo la responsabilidad académica de 10 Unidades de Postgrado pertenecientes a sendas Facultades de Medicina.

El CONAREME ha dispuesto que el Proceso de Admisión tenga una Reglamentación uniforme a nivel nacional y que el Examen de Conocimientos se realice en fecha única y simultánea en las 10 universidades.

OFERTA DE PLAZAS – SINAREME 2005						
	LIBRES		DESTAQUES		CAUTIVAS	
	LIMA	PROVINCIAS	LIMA	PROVINCIAS	LIMA	PROVINCIAS
MINSA	316	65	179	27		
ESSALUD	143	12	62	11		
SANIDADES	41		22		75	
PRIVADAS	5	8	1			
TOTAL	505	85	264	38	75	

Institución: MINSA

Sede Docente	N°	%
A. Loayza	161	12.7
D. A. Carrión	135	10.6
C. Heredia	126	9.9
Dos de Mayo	108	8.5
I. Salud Niño	79	6.2
H. Unanue	77	6.1

Institución: EsSalud

Sede Docente	N°	%
G. Almenara	221	31.7
E. Rebagliati	213	30.6
A. Sabogal	66	9.4
H. NacSur	59	8.4
A. Aguinaga	52	7.4
V. Lazarte	29	4.1

Institución: FF.AA y PP.

Sede Docente	N°	%
H. Central PNP	126	12.7
H. Militar C.	100	10.6
H. Central FAP	54	9.9
C. M. Naval	40	8.5

Se viene considerando la posibilidad de realizar un Examen Nacional Único para la Admisión al Residentado, pero resulta sumamente difícil, pues cada universidad tiene sus propias características e intereses.

Es de gran importancia el LUGAR donde se realiza el Residentado, pues en nuestro medio las Facultades de

Medicina no cuentan con establecimientos de salud propios, utilizando como campo clínico para la docencia las facilidades que les brindan, a través de convenios suscritos para tal fin, otras instituciones que cuentan con el personal y equipamiento necesarios.

Las Instituciones ofrecen plazas de acuerdo a su Presupuesto y esto limita el manejo de las vacantes de acuerdo a las demandas en un momento dado, obligando muchas veces a adecuarse a las diferentes circunstancias que surgen al asignar las plazas a los diversos Servicios, habiéndose planteado que cada hospital que admite Residentes participe en la selección de los mismos.

Se hace imprescindible realizar una estricta acreditación de los Hospitales y Servicios donde se ofrece campos clínicos para la docencia médica y en especial para el Residentado Médico.

La demanda de quienes postulan al Residentado Médico en el Perú supera largamente a las vacantes que se oferta. Al número de egresados de nuestras Facultades de Medicina se añade el de los graduados provenientes del extranjero, los que han creado un problema legal, pues si bien sus Títulos son válidos en el país merced a los convenios existentes, no provienen de Facultades que han cumplido el proceso de acreditación exigido en nuestro medio y no han cumplido con realizar el SERUM, que es un requisito indispensable para ser admitido.

No se conoce cuáles son las reales necesidades de los diferentes tipos de especialistas en los diversos ámbitos del país. Se sigue formando Médicos Especialistas de acuerdo a las vacantes que se ofrece en los diferentes establecimientos de salud y que surgieron, unas veces, de acuerdo a las posibilidades de cada Servicio para solucionar su demanda asistencial y otras veces, como una forma de atender las necesidades de quienes aspiran a convertirse en especialistas.

En algunos casos se da la paradoja de que aún cuando las necesidades del país van en aumento, el número de plazas en algunos residentados va disminuyendo, como ocurre con la especialidad de Patología Clínica y otras, lo que ha originado el gravísimo problema del Intrusismo que afecta a la profesión médica.

Igualmente debe perfeccionarse la asignación de plazas por las modalidades denominadas de «destaque» y las «cautivas», pues muchas veces no son otorgadas en forma adecuada y sirven poco para satisfacer las necesidades de especialistas en los ámbitos más alejados del país.

Quienes logran ser admitidos al Sistema de Residentado necesariamente deben adaptarse a un estado de dualidad

individual, ya que simultáneamente resultan siendo ALUMNOS de una Facultad de Medicina que les impone exigencias para otorgarle el Título de Especialista y a su vez son TRABAJADORES de la institución donde tienen que cumplir con sus obligaciones laborales, lo cual puede devenir en situaciones conflictivas.

Se considera conveniente que en los Programas de Residentado se precise las Competencias que debe alcanzar el egresado para optar el Título de Especialista y se ponga especial énfasis en el control de las rotaciones extrahospitalarias, pues pueden desvirtuar y debilitar el sistema.

Recientemente el CONAREME ha establecido los «Estándares Mínimos Obligatorios de Formación para los Programas de Segunda Especialización en Medicina Humana» que constituye un loable esfuerzo para normar los Programas de Residentado. Requiere ser revisado, actualizado y perfeccionado a fin de ajustarse a nuestras necesidades reales, evitando el énfasis en los requisitos cuantitativos, referidos como el número de procedimientos que se debe realizar, pues ello no asegura la calidad de los mismos y por ende la competencia de quien los practica.

Resulta imperativo perfeccionar los sistemas de Evaluación del Residentado, así como del Médico Residente, a fin de asegurar la idoneidad de los mismos.

En muchos casos el Residentado es considerado sólo como una fuente de trabajo temporal y así se explica el alto número de egresados que no culmina obteniendo el Título de Especialista o bien termina no ejerciendo la especialidad para la cual se prepararon.

Se planteó la posibilidad de que los Médicos Residentes, al finalizar su etapa de entrenamiento, pudieran ser obligadamente contratados por un tiempo dado en los establecimientos estatales donde no se cuenta con los especialistas necesarios, ayudándose así a solucionar el problema de la centralización de especialistas sólo en algunas capitales departamentales.

Frente al reto que plantea el proceso de Descentralización Nacional, se debe intentar que en un futuro inmediato

cada Región solucione su propia problemática, tales como sus necesidades en salud y la formación de los Médicos Especialistas que requiere, haciéndose cargo del costo correspondiente.

RECOMENDACIONES

- 1.- El Residentado Médico debe buscar la formación integral del individuo y señalar las competencias que debe poseer para optar el Título de Especialista.
- 2.- Mejorar la acción del SINAREME a través del CONAREME y el trabajo eficiente de los Comités Hospitalarios y de Servicios de Salud.
- 3.- Precisar las reales necesidades de número y tipo de Médicos Especialistas que requiere el Perú en sus diversos ámbitos.
- 4.- Actualizar y perfeccionar los «Estándares Mínimos de Formación para el Programa de Segunda Especialización en Medicina Humana» establecidos por CONAREME y optimizar el sistema de acreditación de los Programas de Residentado Médico del país.
- 5.- Efectuar adecuadamente el proceso de acreditación de los Hospitales y Servicios de Salud que ofrecen campos clínicos para la Educación Médica y en especial para los Programas de Residentado Médico en el Perú.
- 6.- Monitorear eficientemente los Programas de Residentado Médico y los sistemas de evaluación de los Médicos Residentes en el país.
- 7.- Conseguir la correcta adecuación entre las exigencias laborales y las académicas de los Médicos Residentes.
- 8.- Considerar en el proceso de Descentralización Nacional la conveniencia de que las Regiones solucionen por sí mismas sus necesidades en Educación Médica, incluyendo la formación de Especialistas para satisfacer su demanda.