

# COMITÉ NACIONAL DE RESIDENTADO MÉDICO

## Sesión Extraordinaria 013 - 2009

07 Octubre del 2009

(Aprobada en Sesión de CONAREME de 11 de Diciembre del 2009)

HORA DE INICIO : 12:30 h.  
HORA DE TÉRMINO : 16:30 h.  
LUGAR : Sede de CONAREME.  
Av. Cayetano Heredia 861- Jesús María.

### MIEMBROS ASISTENTES

- |  |                                  |
|--|----------------------------------|
| 1. DR. MANUEL HUAMAN GUERRERO            | REP. ASPEFAM, PRESIDE            |
| 2. DR. MANUEL NUÑEZ VERGARA              | REP. DIR. GEN. GEST. RR.HH MINSA |
| 3. DR. JAVIER TORRES NORIEGA             | SEC. EJECUTIVO (i)               |
| 4. DRA. ADA NÚÑEZ CARBAJAL               | REP. ESSALUD                     |
| 5. DR. FERNANDO JESUS CERNA IPARRAGUIRRE | REP. PNP                         |
| 6. DR. PEDRO CAYETANO REYES              | REP. SANIDAD DEL EJERCITO        |
| Rep. por Dr. Juvenal Montoya Rodríguez   |                                  |
| 7. DR. ERNESTO RAEZ GONZALEZ             | REP. UNMSM                       |
| Rep. por Dra. Anita Delgado Vasquez      |                                  |
| 8. DR. EDUARDO PAREDES BODEGAS           | REP. UPCH                        |
| 9. DR. JUAN BARRETO MONTALVO             | REP. UNFV                        |
| 10. DR. MIGUEL FERNANDEZ FAJRI           | REP SANIDAD NAVAL                |
| Rep. por Dr. Juan Carlos Meza García     |                                  |
| 11. DR. FILOMENO JAUREGUI FRANCIA        | REP. URP                         |
| 12. DR. OSTWALD AVENDAÑO TAPIA           | REP. UNSAAC                      |
| Rep. por Dr. Víctor Pinto de la Sota     |                                  |
| 13. DR. RAMEL ULLOA DEZA                 | REP. UPAO                        |
| Rep. por Dr. Manuel Núñez Llanos         |                                  |
| 14. DR. VÍCTOR GAMERO RAMÍREZ            | REP. UNSA                        |
| Rep. por Dr. Nelson García Chambilla     |                                  |
| 15. DR. EDMUNDO ALZAMORA GARCIA          | REP. UNSLGI                      |
| Rep. por Dr. César Munayco Escate        |                                  |
| 16. DR. SEGUNDO GARCÍA ÁNGULO            | REP. UNT                         |
| Rep. por Dra. Nora Becerra Sánchez       |                                  |
| 17. DR. JESÚS RICARDO SÁNCHEZ HOYOS      | REP. UNPRG                       |
| Rep. por Dr. Juan Celis Zapata           |                                  |
| 18. DR. RUBEN TORRES CORREA              | REP. UNP                         |
| Rep. por Dr. Feman Repetto Trujillo      |                                  |
| 19. DR. RAUL MENA PARCO                  | REP. ANMRP                       |

### MIEMBROS AUSENTES

- |                                  |                  |        |
|----------------------------------|------------------|--------|
| 20. DRA. ZARELA SOLIS VASQUEZ    | REP. MINSA       | EXCUSA |
| 21. DR. JOSE ORREGO PUELLES      | REP. SANIDAD FAP |        |
| 22. DR. RAFAEL ELGEGREN REATEGUI | REP. USMP        |        |
| 23. DR. GONZALO VALDIVIA TORRES  | REP. UCSM        | EXCUSA |
| 24. DR. JOSE PISCOYA ARBAÑIL     | REP. CMP         |        |
| 25. DR. JAIME HONORIO DURAND     | REP. USP         |        |
| 26. DR. JULIO HUAMAN BERRIOS     | REP. UNCP        |        |

## INVITADOS

- |                                  |                                       |
|----------------------------------|---------------------------------------|
| 1. DRA. BETSY MOSCOSO ROJAS      | REP. ALT. DIR. GEN. GEST. RR.HH MINSA |
| 2. DRA. OLGA FAJARDO SANGUINETTI | REP. ALT. ESSALUD                     |
| 3. ABOG. CARLOS RAZURI SILVA     | ASESOR LEGAL                          |

## CUESTION PREVIA

1. Oficio N° 0188 PSE-RM/FMH-UNSAAC-2009, del Dr. Ostwald Avendaño Tapia, Director del Programa de Segunda Especialización en Medicina Residentado Médico de la Facultad de Medicina UNSAAC, en el que designan al Dr. Víctor Manuel Pinto de la Sota como su representante alterno ante CONAREME. **Dar la bienvenida al Dr. Víctor Pinto de la Sota como representante alterno de la UNSAAC ante CONAREME expresándole nuestros deseos de éxito en su gestión.**

## I. DESPACHO

2. Resolución Ministerial 589-2009-SA. Estrategia de Salud Familiar y Comunitaria: Componente Formativo. *Dr. Huamán da lectura al documento. Pasa a Orden del Día*
3. Informe de la Comisión Ad hoc "Evaluación del caso del Dr. Jaynor Dávalos Sulcahuamán – Postulante UNFV Proceso de Admisión Residentado Médico 2008. *Dra. Ada Núñez da lectura al documento. Pasa a Orden del Día*
4. Oficio N° 328-2009-CONAREME-SE de la Dra. Betsy Moscoso Rojas, Presidenta (e) de la Comisión de Autorización de CONAREME, en la que remite acuerdos N° 053, 052, 051, 050, 049, 048, 047, 046, 045, 044 y 041, para los fines pertinentes - MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA AUTORIZACIÓN DE PROGRAMAS DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN Y LAS ACTIVIDADES PROPUESTAS POR LA COMISIÓN. **Pasa a Orden del Día**
5. Informe de la Visita de Evaluación de la Comisión de Monitoreo al Hospital Regional de Ica para evaluar el desarrollo del Residentado Médico. **Pasa a Orden del Día.**

## ORDEN DEL DIA

1. **Resolución Ministerial 589-2009-SA. Estrategia de Salud Familiar y Comunitaria: Componente Formativo.**

*Dr. Manuel Huamán: Lo conversado es que se esta presentando un perfil de un proyecto, y en ese perfil se hace una proyección de un Diplomado de Atención Integral en Salud, después a la Especialización en Salud Familiar y Comunitaria donde entran las obstetras y las enfermeras y finalmente los médicos que han hecho todo completo entrarían a la Especialidad en Medicina Familiar y Comunitaria con lo que estarían obteniendo aparentemente la especialización. El asunto fundamental es que cada uno debía tener su rol en la especialización. El Ministerio tiene un trabajo importante que realizar en ese sentido y el rol de la formación lo tiene directamente en este caso la universidad a través de las diversas Facultades de Medicina. Esto esta normado por la Ley Universitaria y la Constitución Política del Perú. De manera que esto tendríamos que ver de quien organice y dirija todo lo que es la formación fundamentalmente de especialistas, diferenciándose del tema de Capacitación, debe estar presente los formadores en este caso la universidad. Se debe aclarar esta situación, por que este Decreto, al estar esta Comisión, manejada exclusivamente por el MINSa, no somos parte integrante, somos solo coordinadores, en las conclusiones y en lo que se determine finalmente en esto. Esto estaría en relación con lo que se ha presentado anteriormente, con los cuestionamientos que nosotros hacemos al D.S. 011-2008-SA y que aún no hemos tenido respuesta del MINSa directamente. Ha sido un acuerdo tomado por el Comité Nacional que podríamos tratar en lo posible de llegar a otros términos a través de la Vicepresidencia de CONAREME para poder contactar y llegar a algo definitivo en ese sentido y poder tener esa conversación a nivel ministerial. Como se manifestó en anterior vez, esta norma ha salido sin tener coordinación alguna con ASPEFAM ni tampoco comunicada a nivel de CONAREME, por que esta Resolución debió ser opinada por este pleno y que nosotros tengamos este perfil y este proyecto que es de la Dirección de Recursos Humanos fundamentalmente. Esto se da a conocer ahora, tanto de la posición de CONAREME como la de ASPEFAM de manera que también nosotros, habiendo mandado una comunicación a la Dirección de Recursos Humanos en el que se les indica que ASPEFAM es institución asesora a través de Recursos Humanos, pero tampoco he tenido contestación a este comunicación para poder conversar como Asesores para intercambiar ideas para que todos estos problemas que ya se están suscitando puedan tener una solución definitiva. Esto es necesario que se conozca por que definitivamente es algo en lo que vamos a tener que estar*

dialogando, manteniendo la posición de cuales son las funciones que le competen a cada uno de los sectores que tienen que mantenerse para poder trabajar en forma continua y poder lograr lo que nosotros queremos, el desarrollo sanitario del país, por que todos estamos relacionados con eso. Se nos hablo de que teníamos que adecuarnos, e informo que ha sido acuerdo de nosotros el ampliar los ámbitos con los Gobiernos Regionales para lo cual se esta convocando a una Reunión en la que se está invitando a Gobiernos Regionales, a las DIRESAS y el Decano de cada una de las Facultades de Medicina de la Región por que tenemos que trabajarlo en conjunto con el sentido que tiene el sentido de CONAREME que es la articulación entre lo que es Ministerio, los formadores y los prestadores. Entonces esto lo vamos a ir poco a poco tratando de que cambie. Los Gobiernos Regionales son autónomos y en ese sentido manejan también la parte económica y ya se está haciendo las coordinaciones necesarias para encontrar salidas que van a ser importantes para las universidades y los hospitales para mejorar en este sentido lo que corresponde a la formación de los médicos especialistas. Se esta trabajando en ese sentido y debemos dejar en claro que estamos apoyando todo lo que corresponde a los planteamientos del Gobierno, para trabajar a favor del Aseguramiento Universal, cada quien dentro del ámbito de sus funciones. Este es el mensaje que debemos dar frente a esto y con respecto a lo que es este proyecto debemos conversarlo y coordinarlo por que no puede ser un proyecto que este organizado y dirigido por el Sector que corresponde al MINSA.

Dr. Nelson García: Deseo referir algo con relación a la importancia del Médico Familiar en el momento de hoy, cada mil peruanos deberían ingresar al Sistema de Salud con un Médico Familiar, somos 28 millones y medio de peruanos, entonces deberíamos ingresar con 28,500 Médicos Familiares, si nosotros esperamos formar como formamos ahora esperaríamos mucho tiempo para alcanzar esta cifra. Pero por que es importante el Médico Familiar, es por que el 80% de la sintomatología tiene que ser resuelto por él, si no pasarían al segundo y tercer nivel donde faltan especialistas. Los antecedentes en realidad, es que hace tiempos atrás se les dio la especialidad a los médicos que trabajaban en los Servicios y nos olvidamos del Médico que trabajaba en la Comunidad, se nos olvido esta situación simplemente por que estábamos de espaldas a la realidad de los Sistemas de Salud del mundo. En el momento actual, con el Seguro Universal de Salud, se quiere cubrir el 80% de la patología de salud más frecuente. Pero no es una atención primaria solamente, en este paquete están todas las emergencias, esta el cáncer de mama entre otros, enfermedades neurológicas, cardiológicas. Entonces si no tenemos una buena red de médicos familiares, la cantidad que va a pasar de la población al segundo y tercer nivel va a ser enorme. Debemos tener a Médicos Familiares muy bien entrenados a fin de que se detenga esto. Las universidades de alguna manera culpa al no haber promocionado el nombramiento de estos Médicos de la Comunidad en Médicos Familiares; esto se debe resolver ahora, así como se forma en Maestría y Doctorados, deberían hacerse Maestrías con aplicación teórico práctica, para formar en todas las universidades del país a todos los Médicos Familiares. En poco tiempo tendríamos la cantidad que necesitamos de Médicos Familiares adelantándonos a la propuesta del MINSA. Esto es un reingeniería que debe ser rápida, cuando se trata de educación y salud no se puede esperar una generación para solucionar. Debemos adelantarnos al problema. El Perú es uno de los últimos países en tener Seguro Universal de Salud.

Dr. Manuel Núñez: Tenemos el desafío de acometer una brecha de médicos especialistas. Este tema se ha discutido en anterior Sesión. Hay una grave necesidad de Médicos Familiares que no existe hoy en el mercado. Si quisieramos hoy abrir una cantidad fuerte de plazas no encontraríamos ni la mitad de lo que se oferte. En segundo lugar lo que hoy se esta construyendo es como afrontar el tema de Salud Familiar de manera multisectorial. No es un problema nada más de las Facultades de Medicina, es un problema del Sistema de Salud, y es por esto que se planteo este grupo de trabajo liderado por el MINSA en su rol rector planteando lo que se necesita y este grupo de trabajo se ha estado reuniendo semanalmente con todas las postgrados de las Facultades de Medicina que quieran participar. Lo que la Resolución hace es ratificar el encargo que dio para que se implemente un programa, en lo que se refiere al componente formativo a cargo de la Universidad, pero es una formación en servicio, es una formación como la que se hace y comienza con un Diplomado; se puede discutir el Diplomado, CONAREME puede ser informado o discutir el tema, pero nadie en este momento esta discutiendo la especialización. Se esta presentando en este momento un documento que no es oficial, es de un grupo de trabajo que se reunió en una de las tantas reuniones que se han dado. Lo concreto es que hay una propuesta para desarrollar tres experiencias pilotos para desarrollar en tres Microrredes, en Lima y en Callao que tendrían que estar a cargo de Universidades de la Región y en segundo lugar una invitación para desarrollar una experiencia piloto para 50 o 100 profesionales que trabajan en la Zona de la región Ayacucho por ser una zona de Aseguramiento y prioridad nacional y a ahí la invitación se ha hecho a la UNSLGI por estar dentro del ámbito regional. El 80% de los médicos que están ahí son graduados en Ica, pero eso en última instancia lo decidirá Ayacucho. No se esta viendo de ninguna manera la Especialización de Médicos Familiares, lo que se esta viendo y de manera concreta es la realización de un Diplomado para sacar adelante una capacitación intensa de profesionales y técnicos, entiéndase bien capacitación, en estos temas de Salud Familiar.

Dr. Manuel Huamán: Aclarar estos temas es necesario por que esto va a tener que ver con el verdadero desarrollo que vamos a tener aquí en el país. Esto es importante. El problema no es tan fácil. Este tema ha sido discutido. Pero el conocimiento debe ser pleno de todos los miembros que pertenecen a CONAREME y desde ese punto de vista, tenemos que tener en cuenta que si nosotros estamos proyectándonos a lo que es la

*Medicina Familiar, conocemos de las necesidades que tiene la realidad de nuestro país y debemos trabajar en conjunto para salvar estas brechas. Creo que en lo que corresponde a la Formación de los profesionales de la Salud, en ese tema es la Universidad la que tiene que ver directamente, y es ahí donde debemos trabajar en conjunto, cosa que se siente que no se está haciendo. No hemos sido convocado ni ASPEFAM ni las Universidades ni tampoco se nos ha respondido a las comunicaciones que se han presentado. Lo que se quiere plantear, dejando hacer lo que corresponde a cada uno de los sectores y podría ser una salida muy interesante, para ver de hacer una capacitación masiva pero con proyección económica y de política de gobierno, podemos ver de desarrollar el tema de la Titulación por Competencias, en esta área si creo que podemos desarrollarla y llevar a cabo una capacitación y captación muy grande del personal que está trabajando en determinadas zonas y tienen por lo menos una orientación en lo que es la Medicina Familiar y Comunitaria y podemos ahí desarrollar lo que corresponde a la parte formativa, desarrollar programas que nos lleven a la formación rápida de estos recursos humanos para que adquieran mayores competencias para desarrollarse en los lugares donde están trabajando. Son caminos que tiene la Universidad para desarrollarse en este sentido. Por que la especialización en lo que es el Residentado Médico probablemente va a ser difícil desarrollar una cantidad que como se ha mencionado acá es enorme.*

*Dr. Filomeno Jáuregui: Se va aclarando el panorama con relación a la R.M y al proyecto, pero sin embargo se debe definir y quedar claro que cada entidad tiene su rol y eso no debe sobrepasarse, las instituciones deben entrar en coordinación para realizar sus acciones, este es el sentido.*

*Dr. Eduardo Paredes: Tenemos que decir que la UPCH y la UNMSM estamos trabajando desde Diciembre en este proyecto, el MINSA nos convoco, sabemos y vimos a otros representantes de las universidades de Medicina que sin embargo hoy ya no asisten a las reuniones. Nuestro representante, la Dra. Patricia Polo, va todas las citaciones, se ha presentado en alguna ocasión por parte de Ica un informe de lo que ellos han hecho en una intervención que tuvieron hace un tiempo y mi Decano esta conversando sobre este asunto y esta dando todo el apoyo para llevar a cabo este proyecto. Este proyecto que nace del MINSA como corresponde por que es el que dicta las políticas de Salud y es el que tiene que decirnos las necesidades y el perfil de egreso que ellos necesitan del perfil profesional de cada una de las carreras profesionales de las ciencias de la salud para que las universidades las formen por lo menos con ese perfil agregandole lo que queramos agregarle a ese perfil y el trabajo va en que es la universidad UNMSM e Ica, y figuran unas cantidades que es lo que se podría cobrar por alumno, por que esto va a ser un acuerdo al que se llegue con el MINSA. UPCH todavía no se aproximado a una cantidad por criterios técnicos aún no definidos, pero estamos participando plenamente, estamos conscientes de que se requiere capacitar a los profesionales que ya están trabajando. UPCH lo que esta haciendo lo que dictamino la norma con relación a la evaluación por competencias y si se cumple con esto se les da el título y creemos que con Medicina Familiar esto es importantísimo y al final de esta capacitación y además de lo que se les brinde y después de una evaluación la universidad tendría que darle una pasantía para salvar algunas deficiencias y evaluar su nivel de competencia y titularlo por esta modalidad. Por lo tanto, nosotros como UPCH no tenemos objeciones a este proyecto, porque es un trabajo que nace del MINSA que convoca a las universidades y nosotros decidimos trabajar por esto a pesar que el apoyo que se brinda en una serie de instancias no es mucho, pero nosotros apostamos por la Medicina Familiar.*

*Dr. Manuel Huamán: Todos nosotros apostamos por la Medicina Familiar, y esa ha sido la expresión de la Asamblea de ASPEFAM, en esta se apoyo que debe ser la universidad y debe ser tratada de esta manera estos proyectos. Esta votación fue unánime. Todo esto debe hacerse dentro de las normas institucionales y legales que existen en el país.*

*Dr. Augusto Díaz: Una cosa es capacitar y otra cosa es dar Diplomados o Especialidad. La ley indica que quien debe dar éstos es la Universidad. La labor del MINSA esta en ver a donde van a ir estos médicos formados en Medicina Familiar. En este sentido también se plantea el análisis del porque CONAREME no opina con relación a este tema en particular.*

*Dr. Raúl Mena: Desde el punto de vista de la ANMRP, no le vemos mayores problemas al plan presentado por el MINSA, obviamente que siempre van a haber cosas por corregir pero me parece en que se fundamenta que la Medicina Familiar en estos momentos no es solamente producto de la experiencia empírica de estar en periferia o en centros de atención del primer nivel; esta es una de las dificultades que se quiere solucionar. El hecho que un colega trabaje en periferia no significa que sea competente para obtener el título de Médico de Familia, los Diplomados son responsabilidad de las universidades y de acuerdo al proyecto y a la Resolución esto no estaría en desacuerdo con lo normado en la Ley Universitaria. Con respecto a que todas las universidades deben de participar, creo que deben participar todas pero fundamentalmente en su cambio de currícula, por que ahora se plantea el Diplomado y se plantea el interés de participación de todas, y con ese mismo interés debería plantearse el cambio de la currícula, por que este cambio en las universidades es necesario ya que la actual se centra en la formación de un médico hospitalario y cuando eso se cambie a la atención primaria me parece que esto va a ser mucho más productivo la participación de la universidad en el Proceso de Salud.*

*Dr. Manuel Núñez: Planteo que debemos plantearnos en las coincidencias, y las diferencias no son tales. La especialidad le pertenece a la universidad y eso no esta en discusión. El Diplomado lo asume la universidad y*

eso no está en discusión. El tema es como se implementa, es eso lo que se discute. Para eso se plantea la necesidad de poder articular a las diversas Direcciones, a las Asociaciones y a las Facultades de Medicina para que asuman su papel. Este es capítulo que tiene varios años por delante y en el camino iremos corrigiendo todos.

Dr. Manuel Huamán: La posición que se tiene es que se cumplan con las normas institucionales y legales. Creo que el tema de Titulación por Competencias se debe discutir mucho más en lo que corresponde. Esta como una posición de ASPEFAM y CONAREME, aquí tenemos una gran parte de la solución a esta problemática que se puede dar a nivel nacional. Lo que corresponde al MINSA y a las instituciones que tienen que ver directamente con el asunto es ir mejorando en lo posible los presupuestos, por que al final hay que ver los incentivos necesarios para todas aquellas personas que van a trabajar en la periferie y que van a continuar trabajando ahí y a los cuales de una u otra manera se les va a dar una capacitación. Lo que se va a insistir es que se respeten los fueros que corresponden a cada una de las instituciones.

## **2. Informe de la Comisión Ad hoc “Evaluación del caso del Dr. Jaynor Dávalos Sulcahuamán – Postulante UNFV Proceso de Admisión Residentado Médico 2008.**

Dr. Javier Torres: En el caso del Dr. Jaynor Dávalos Sulcahuamán que ha presentado una acción de reposición temporal frente al Juez, una acción de amparo y ESSALUD nos informo que ha aceptado esta reposición temporal y nos comunicaba que los habían incorporado en el Hospital Almenara. El caso final es que hay un principal litigio de este grupo de alumnos que son 4 con ESSALUD y CONAREME que esta marchando por su canal correspondiente, pero aparte de esto, el Dr. Dávalos presento esta acción de amparo ante el Juez y este ha ordenado que se le haga la reposición temporal y el Seguro ha sacado la Resolución correspondiente. Aparte de eso ESSALUD ha oficiado a CONAREME pidiendo alguna directiva para que hacer con este residente; y ahí surge el problema cuando se nota que esta acción que Dávalos plantea es directamente a ESSALUD y la decisión que se ha tomado respecto a este punto afecta a la posición principal en la existe un diferendo entre este grupo, este Señor, ESSALUD y CONAREME, y por eso que en la Sesión anterior CONAREME encargo al Director de la Unidad de Post Grado de UNFV y a la representante de ESSALUD reunirse para conversar sobre el tema y dar una opinión para ver si CONAREME se apersona en este caso puntual como tercero en litigio, por que la decisión que se tome en este caso va a afectar al expediente principal. Se produjo la reunión, se reunieron el 02 de Octubre y el acuerdo final que llegaron es que CONAREME se apersona como tercero en litigio y pide que aparezca como tercera parte comprometida en este caso en litigio.

Dra. Olga Fajardo: Se ha hecho llegar una carta el 10 de Julio a la Gerencia del Hospital Almenara, por que el Congresista de la República, Lescano Anchieta, comunicaba que había tomado conocimiento del caso del Dávalos Sulcahuamán, quien presuntamente había sido retirado sin justificación alguna del Residentado Médico, que desarrollaba en el Hospital Guillermo Almenara, y nos solicitaba enviar un informe a la brevedad posible justificado y documentado y que se señalen las medidas adoptadas con relación a este caso. El informe que se presento al Gerente de la Red Asistencial Almenara se ha traído acá. *Pasa a leer el documento.* Finalmente el 27 de Setiembre del presente recibimos la carta de la Jefa de la Oficina de Recursos Humanos del Hospital Almenara para hacer de conocimiento que a fin de dar cumplimiento a lo ordenado por el Juez del Segundo Juzgado Especializado en lo Contencioso Administrativo de Lima en el sentido de reponer temporalmente al Dr. Jaynor Dávalos Sulcahuamán. La Gerencia Central de Recursos Humanos de ESSALUD ha autorizado la asignación temporal de esa plaza para el cargo de residente médico mediante la resolución 868 del 18 de setiembre del 2009, motivo por el cual se ha procedido a efectuar el contrato de trabajo sujeto a modalidad de servicio específico para el Residentado Médico del primer año, iniciando su vigencia el 23 de setiembre de este año hasta el 22 de setiembre del 2010. Me he demorado, por que se estaba realizando la consulta respectiva a la Asesoría Jurídica de ESSALUD, quien ha informado que ESSALUD ha cumplido el mandato del Juez por que sino estaríamos incurriendo en desacato a la autoridad. Esto no implica que nosotros estemos de acuerdo con la decisión del Juez y opinan que CONAREME debería pronunciarse también sobre este tema. Se ha sugerido por parte de la Defensa del ESSALUD algunas otras acciones con relación a este tema. Pone esta información para conocimiento de los miembros.

Dr. Manuel Huamán: A este problema debemos tratar de buscar la solución más correcta posible y dentro de esto, en la reunion anterior nosotros preferimos no tomar una decisión de inmediato, sino mas bien que nuestro representante legal tuviera una reunión con los representantes de UNFV y ESSALUD para sacar un pronunciamiento final que es el que quedaría definitivamente para presentarlo acá y tomar un acuerdo definitivo.

Dr. Carlos Rázuri: CONAREME ha tomado conocimiento que este tema ha estado siendo litigado por ESSALUD, e inclusive han perdido en la primera instancia. De acuerdo a lo informado por la Dra. Fajardo hemos tomado conocimiento de algunas otras cosas. El tema nuestro pasa por lo que se esta decidiendo en

este momento respecto de este caso nos va a afectar en lo que nosotros. La Dra. Fajardo ha señalado muy bien que ESSALUD ha actuado en un marco, en el marco de acuerdos y normas que nos regulan y en razón de eso, CONAREME debe salir al igual que ESSALUD ha informado los acuerdos que ha tomado este pleno.

Dr. Augusto Díaz: El cumplimiento de la norma y la ley es lo principal. Lo que queremos ver que el juicio es contra ESSALUD y nosotros no tenemos por que sacar ningún pronunciamiento. El Poder Judicial indica que se cumpla a ESSALUD, ahora nosotros queremos interpretar que significa eso de temporal, un mes, dos meses, un año; si bien es cierto la Residencia dura tres años, y si nosotros hacemos historia dentro de la documentación no creo que los jueces hayan revisado los papeles y no hayan encontrado algo que esta a favor del Residente donde todo esta escrito, sería bueno revisar. CONAREME no debería sacar ningún tipo de comunicados por que el problema es con ESSALUD entonces al ser con ESSALUD nosotros no debemos hacer problemas. El Juez no esta pidiendo ningún pronunciamiento.

Dra. Nora Becerra: Por eso es que yo soy participe muchas veces de la forma como nos expresamos. Cada uno de los componentes que estamos acá basamos nuestras decisiones para los exámenes de admisión en los acuerdos que aquí se toman y que quedan legalmente como acuerdos en las actas con valor legal. Ahora esta ESSALUD en problemas actuando en base a un acuerdo nuestro entonces mal haríamos nosotros en dejarlos solos. Creo que deberíamos discutir este caso y emitir un pronunciamiento en apoyo a la decisión que esta tomando ESSALUD en base a un acuerdo de nosotros.

Dr. Juan Barreto: En este caso, estan involucrados tres estamentos. ESSALUD, la universidad la Facultad de Medicina que es la que tiene que matricular y esta tambien CONAREME; tampoco nosotros podemos ingresar una plaza que CONAREME no nos ha dicho, no nos ha autorizado. Si bien el Juez ha determinado por ESSALUD, no lo ha hecho por la Universidad y en ese problema estamos y nosotros no podemos matricularlos por que CONAREME no lo ha autorizado. El asunto es que tenemos que tomar un acuerdo y los tres estamentos llegar a una coordinación.

Dr. Filomeno Jáuregui: Si a CONAREME le ha llegado una copia de lo que ha sido remitido a ESSALUD esperemos el tiempo necesario, oportuno tal vez para que se aclaren estas cosas. Por que CONAREME va a emitir una opinión de algo que no esta comprometido directamente en estos momentos. Este no es el momento de la participación, en su oportunidad tal vez; pero aquí lo que se dijo la vez pasada que existen residentes que están haciendo su Residencia en las mismas condiciones en otros hospitales. No es el momento oportuno para la participación de CONAREME.

Dr. Raúl Mena: Me parece que la opinión de CONAREME es que se está solicitando que se participe como tercero implicado y esto sería lo mas pertinente por que se estaría violentando un acuerdo que enmarca el Residentado Médico. Si se ha ganado en primera instancia hay otras instancias que pueden darnos la razón.

Dr. Manuel Núñez: No siempre es fácil. Este es un tema de principios, no es un tema que es lo que mas nos conviene o no. CONAREME en forma reiterada ha asumido bajo las anteriores Presidencias en donde se señalaban que no correspondía el ingreso y en algunos casos por unanimidad. Hoy se ha dictado una medida cautelar sin pronunciarse sobre el fondo del asunto plantea que debe reincorporarse a ESSALUD, pero CONAREME debe insistir en los temas que ha estado sosteniendo y defendiendo y en ese sentido lo que tenemos que expresar por parte del CONAREME es que CONAREME se ratifica en los acuerdos que había adoptado e instruya al Abogado en asumir las acciones legales necesarias en aras de la transparencia del proceso. Felizmente este tema ya se resolvió en los procesos posteriores, pero es un tema que se ha heredado y que simplemente no podemos dejar. Creo que mas bien ahora que ESSALUD esta enfrentando esta situación debemos expresar el respaldo a los acuerdos, no a ESSALUD, sino a los acuerdos que CONAREME adopto oportunamente. Llamo la atención que hay un funcionario que en su momento defendio este punto y hoy esta con denuncia penal por este tema y ahora esta en MINSA, mucha más razón cuando ha sido a un miembro de CONAREME al que se le abrió un proceso penal. Reitero que creo que a CONAREME le corresponde instruir al Abogado para que continúe las acciones legales necesarias para que los acuerdos que ha tomado el Comité sea respetado.

Dra. Ada Núñez: Solo para concluir, en la reunión anterior ya se vio este tema y se pidio que se reúna la representación de ESSALUD, quien habla, se reúna con el Director de Post Grado de la UNFV, con presencia del Dr. Javier Torres Noriega y el Abog. Carlos Rázuri. En esta oportunidad nos hemos reunido y se llegó al acuerdo de que CONAREME participe en este proceso y que este acuerdo sea elevado al Pleno, para que se apruebe o no lo ya aprobado por una primera Comisión.

Dr. Javier Torres: Aquí no se esta discutiendo el acuerdo que ha tomado CONAREME, solo se está tomando en consideración si CONAREME entra como tercero en discordia en este proceso que afecta el principal. Y este punto tenemos que seguir afrontando por que no esta en discusión lo acordado por CONAREME, para lo que se tendría que pedir una reconsideración y ponemos a discutir nuevamente.

Dr. Manuel Huamán: La comisión trabajo en ese sentido y esta representado por los actores directos UNFV y ESSALUD. Esta comisión ha tomado un acuerdo que tendríamos que presentarlo acá directamente. Se tendría que tener esto como reflexión para que nos sirva de experiencia para los nuevos Procesos de Residentado Médico. Lo que si se ve es que prácticamente lo que hay que ver es que hay que hacer un primer año. Ahora vamos a ver como se hace para el segundo año. Creo que de acuerdo a la decisión que en el equipo donde han estado todos representados estaremos en conjunto tratando de resolver este tema. Pero me parece que es clara la posición en este tema. Mejor que sea una decisión colegiada a que sea una decisión directa de alguno de nosotros. Entonces debemos seguir el acuerdo que ha tomado la Comisión nombrada.

Moción:

CONAREME debe presentarse como tercero en discordia (Litis consortis) en el caso del Dr. Jaynor Dávalos Sulcahuaman contra Essalud y otros, bajo expediente Número 2615-2009.

Votación

A favor : 14 votos  
En contra : 0 votos  
Abstenciones : 1 voto

**Acuerdo 200-2009-CONAREME:** Aprobar el apersonamiento de CONAREME como Litis consorte necesario en el proceso contencioso administrativo iniciado por Jaynor Dávalos Sulcahuaman contra Essalud y otros, bajo expediente Número 2615-2009.

**3. Informe de la Visita de Evaluación de la Comisión de Monitoreo al Hospital Regional de Ica para evaluar el desarrollo del Residentado Médico.**

Dr. Juan Carlos Meza: Presenta informe y conclusiones de la visita a la sede docente Hospital Regional de Ica, documento que se adjunta a la presente acta.

*Dr. Manuel Huamán: Agradecemos la exposición del informe, se nos ha dado las consideraciones generales. Bajo estas premisas se expone ante el pleno para poder tomar una decisión sobre esta situación.*

*Dr. Manuel Núñez: En primer lugar, Felicitaciones al equipo de visita, este informe esta muy completo y objetivo. Imponderables del conocimiento de todos nosotros conocemos golpearon muy duramente al Sistema de Salud de Ica, hay todo un esfuerzo institucional para revertir la situación y no creo equivocarme al decir que el mejor sistema de salud en el país va a ser el de Ica en los próximos tres años, no solamente en términos de hospitales. Son hospitales de nueva generación en la línea que los está haciendo ESSALUD. El MINSa esta construyendo el nuevo hospital y este va a contar con 204 camas, lo que lo va a posicionar como uno de los más grandes del Sur. El Santa María del Socorro va a tener 110 camas, el de Pisco va a tener 100 camas, entre ESSALUD y MINSa vamos a tener 6 hospitales con alrededor de 600 camas que van a crear un campo clínico tremendo. La realidad actual es otra hoy. Creo que es el Comité Hospitalario el que decida que se evalúe tanto del servicio como de formación las condiciones reales y ahí la universidad tendrá que hacer un proceso de autocrítica, algo que creo entender es que no debemos aumentarles las plazas a Ica, estaría de acuerdo con las recomendaciones con dos precisiones. En primer lugar las rotaciones, no hay rotaciones en sedes no autorizadas, lo que se autoriza son las sedes docentes más no las sedes de rotaciones; por lo que me da que pensar que el Hospital Regional de Ayacucho que es un Hospital de mas de 200 camas al 90% de ocupación podría ser un Hospital que reciba el 80% de los residentes, obviamente debe vigilarse que haya tutores pero ese es un trabajo del Comité Hospitalario que evalúe donde puede poner a los residentes en rotaciones cortas de hasta 3 meses. Por lo demás estaría en términos generales de acuerdo con las recomendaciones planteadas.*

*Dr. Raúl Mena: Primero excusandome por no poder haber podido viajar por problemas aquí en Lima. El informe ha sido claro, el Hospital Regional de Ica no acredita en este momento para ser sede docente. Proponer que el Comité Hospitalario establezca los roles es prácticamente decirle que se quede con los residentes el tiempo que tu crea necesario. Se ha viajado a Ica hace 40 días y se siente, que los asistentes tienen el sentir que si los dejan rotar o ir probablemente ya no regresen y se queden sin residentes. Mi propuesta es que no sea quien decida las rotaciones el Comité Hospitalario sino la Unidad de Post Grado de la UNSLGI quien verifique las rotaciones para cumplir los objetivos de cada especialidad sea en el Hospital que guarde las características necesarias que garanticen que los médicos residentes cumplan con los estándares de cada especialidad. El Hospital Regional durante los dos próximos años no puede albergar más residentes y eso esta claro, por ello me parece incongruente que el Comité Hospitalario sea quien decida cuando hay una amplia mayoría que va a velar por los intereses del Hospital. Con relación a que se suspenda temporalmente la admisión, en el Hospital*

Regional, sería conversar que se mantengan el número de plazas con respecto a los presupuestos MINSA y que podrían ser sujetas a esta venía de rotaciones sin límites para ser cumplidas en los Hospitales de ESSALUD cosa que las plazas del Regional no se vean afectadas.

*Dra. Nora Becerra:* De hecho que los que trabajamos en la Comisión de Admisión ya tenemos la idea que en esas condiciones no se forma un residente. Nuestros residentes se forman a partir de un Hospital III pero no en un Hospital de Campaña, por lo tanto es nuestra responsabilidad moral por la población a las que ellos van a atender sacarlos inmediatamente de ahí, en primer lugar. En segundo lugar, el plan curricular viene con las rotaciones, no es el Hospital quien hace las rotaciones, es la Universidad que forma al residente la que plantea las rotaciones para adquirir las competencias. El ente prestador se adapta a estas rotaciones no es al revés. No se puede permitir que el Comité Hospitalario le diga al Residente donde rotar, debemos exigir que la universidad indique donde va a rotar el residente para adquirir las competencias.

*Dr. Manuel Huamán:* Esta clara la posición. Lo que se quiere es que los Médicos Residentes en lo posible no se perjudiquen y que tengan la práctica y la orientación necesaria para adquirir las competencias que necesitan los residentes. Definitivamente la universidad tiene que ver directamente con eso, por que no le podemos dejar la decisión de manera unilateral al Hospital por que podrían tomarse decisiones de acuerdo a cierto tipo de necesidades pero que podría colisionar con la formación del residente y la idea de nosotros es que los Programas se cumplan y que los residentes egresen con las competencias establecidas. Tenemos ya algunas condiciones ya presentadas, como que ESSALUD esta asignando a un grupo de residentes campos clínicos dentro de su Hospital, asimismo habría que evaluar los Hospitales que se encuentran trabajando en la Región que podrían ser aporte como sedes de rotación. Se pueden realizar las coordinaciones necesarias con la universidad y con las posibles sedes de la región para solucionar este tema.

*Dr. Augusto Díaz:* Sería de la idea que tendríamos que felicitar a los colegas. Cuantos hospitales que a veces cuentan con la infraestructura de alta tecnología no tienen lo que tienen en este momento este Hospital de Campaña, mal haríamos en sacar a los residentes de manera inmediata. Estoy de acuerdo con las rotaciones. No podemos menospreciar la realidad del Hospital del que estamos hablando.

*Dr. Juan Meza:* Hay un aspecto con respecto a la rotación por el Hospital Felix Torrealva, durante ese año que se han bajado los residentes de dos a 1 estan llanos a apoyar al Hospital Regional pero se van a hacer las coordinaciones respectivas para que ESSALUD les de sus dos plazas de siempre. En cuanto al tema de los Hospitales autorizados y no autorizados. Aquí el tema que el Comité ha opinado, es que lo normal es que el Hospital tenga toda la base formativa con la universidad y adicionalmente le da algunos aspectos que no tiene el Hospital y rota en sitios fuera de esta sede, pero esto no pasa de un porcentaje que es 4 meses, pero dada la coyuntura van a rotar más tiempo prácticamente el doble o las dos terceras partes; por lo que se debería apoyar en que se rote en un Hospital que este debidamente autorizado. No dudo que un Hospital del Sur tenga capacidades, hay que buscar hospitales con capacidad docente ya instalada.

*Dr. Manuel Huamán:* Una de las inquietudes sería que capacidad tiene el Hospital de ESSALUD de Ica.

*Dr. Juan Meza:* Tiene una capacidad de 6 residentes por especialidad.

*Dr. Manuel Huamán:* Soy de la idea que se pueda actuar con rotaciones, no sacarlos del todo. Definitivamente hay instalaciones que son muy interesantes. Hay que darles mayores posibilidades para hacer su entrenamiento. Debemos evaluar las posibles sedes que podrían tener rotaciones, se debe revisar este tema. Además podrían participar en zonas de mayor desarrollo en la que puedan rotar nuestros residentes.

*Dr. Manuel Núñez:* A situaciones de emergencia debemos actuar con medidas de emergencia. Creo que debemos evaluar el tema de admisión del próximo año. Nos centramos en la norma legal, lo establecido en la norma con relación a las rotaciones con respecto al plan curricular serán programadas por la universidad con aprobación de la entidad prestadora de salud. Este es un tema de coordinación y este tema no es materia de CONAREME. Habría que ver este tema con mucho cuidado, creo que es importante que se tome una decisión por los involucrados con la participación de los residentes y obviamente CONAREME estará vigilante que la decisión sea la más adecuada posible. No pongamos acá una decisión que tiene que ser de los involucrados. En segundo lugar, que el tema de rotación de residentes debemos evaluarlos. Creo, sin afirmar del todo, que si hay condiciones, no para que se formen ahí a lo largo de los tres años. CONAREME tendrá que hacer la evaluación, pero para rotaciones pequeñas va a hacer sumamente enriquecedor ver como se desarrolla esta formación en los Hospitales Regionales que tienen una altísima demanda por parte de la población y a los cuales se les está mejorando la infraestructura. Son escenarios sumamente dinámicos. Lo que hoy decidamos es una medida de emergencia para salvar una situación para salvar una situación. Quizá en algunos meses se vaya a reevaluar esto, y no tomemos la decisión de sacarlos de Ica o reubicarlos en otra ciudad. Creo que las rotaciones, como lo hemos hecho en otros casos, pueden ser una solución.

*Dr. Eduardo Paredes:* Creo que CONAREME debe tomar dos decisiones acá, la primera es suspender la admisión para el año que viene, el año que viene no debe haber admisión para Residentado Médico para esta sede docente en esta Universidad. Y la segunda decisión de CONAREME debe ser permitir saltar la ley en una reunión en la que este la Universidad, el Hospital y los Médicos Residentes para establecer que rotaciones y a donde van a tener que ir para poder cumplir con su programa, que CONAREME le de la libertad a la Universidad para que en coordinación con la sede y los médicos residentes vean a donde tienen que rotar para

se le permitan poder cumplir con las competencias que el Programa exige, esto debe realizarse por ser un caso de emergencia; que no se ha producido con mucha frecuencia.

*Dra. Betsy Moscoso: Quería agregar elementos para tomar la decisión. Creo que suspender la admisión es una decisión que se tiene que pensar bien cuando estamos en un escenario de déficit de especialistas en el país, lo que se puede hacer es reorientar las plazas de manera que no se pierda la opción de que se pierdan residentes y es una cuestión que se tiene que evaluar bien. En segundo lugar, debemos tener en cuenta el tema legal con respecto al pago del residente, en este caso es el Hospital de Ica el que paga, y el hecho de que pase a un servicio de ESSALUD implica que el MINSA estaría pagándole la rotación en un establecimiento de salud ajeno, lo que no es un problema formativo pero si podría haber un problema desde el punto de vista legal que habría que consultar.*

*Dr. Augusto Díaz: Mi posición es que no se deba suspender el ingreso a la Residencia en la ciudad de Ica, se debe reestructurar más no suspender*

*Dr. Manuel Huamán: Esta reunión sería muy interesante, CONAREME se convertiría en coordinador y facilitador para que esto salga de la mejor manera y en esta reunión que va a haber sacar algo positivo de eso. Lo dicho por la Dra. Moscoso es pertinente por que hay que aclarar la parte presupuestal por que hay que saber como se va a manejar. Debemos analizar este tema de la suspensión para el futuro para ver si corresponde o no y siempre teniendo en cuenta que no se pierdan plazas que es lo fundamental. En relación a lo que se ha manifestado tenemos posibilidades en donde pueden rotar, pero tampoco podemos desguarnecido el Hospital que tiene ciertas condiciones y que se puede rotar con menos residentes sobre todo en determinadas áreas que vemos esta funcionando mas o menos bien, pero con menos alumnos ya pueden ir rotando y apoyando el trabajo del Hospital de Campaña. Creo que no vamos a tomar una decisión en el sentido de donde van a rotar si no que en una reunión que tengamos con los representantes de la UNSLGI para que haya una coordinación con la sede docente y las coordinaciones que se puedan hacer con la finalidad que se pueda dar una mejor enseñanza tanto práctica como también cognoscitiva en las rotaciones que pueda hacer en otros campos clínicos de otros hospitales.*

*Dr. Eduardo Paredes: El resto de Facultades debemos estar abiertos a que si la universidad con el hospital creen conveniente que deben rotar en otra universidad debemos estar abierta a ese pedido.*

*Dra. Nora Becerra: No estamos acá para tratar un caso común, esto ha sido un sismo; en este tipo de casos todas las organizaciones hacen excepciones; aquí no es que saltemos la norma si no que ha habido algo eventual y entonces tendríamos que adecuarnos. Lo que si solicitaría es que se de autorización a la Presidencia para que actúe de facilitador en una reunión que debe estar el Director del Hospital MINSA y ESSALUD y la Unidad de Postgrado de la UNSLGI para que en un plazo determinado nos hagan conocer acciones precisas que se están tomando con esos residentes.*

*Dr. Manuel Huamán: Estamos en alerta permanente con relación a este tema, para ver de solucionar lo más rápido posible esto. La reunión mencionada por la Dra. Becerra es fundamental y vamos a tratar de concretarla a la brevedad de manera que podamos tomar acciones con relación a esto y los miembros de la Comisión que han presentado este informe. Se van a hacer las coordinaciones necesarias para que esto se de en el menor plazo posible.*

*Dr. César Munayco: Era necesario esta visita de CONAREME a la ciudad de Ica para evaluar in situ la situación presentada, pero es importante que se haga un monitoreo permanente de los acuerdos que se tomen en esta reunión, debemos invitar asimismo a la Unidad de Post Grado de la Facultad de Medicina UNSLGI para que puedan de manera conjunta planificar con un cronograma que sea inamovible para que los residentes puedan rotar en Ica o en Lima. CONAREME debe de actuar de facilitador para mejorar las coordinaciones con el Hospital o con el Director del Hospital.*

*Dr. Manuel Huamán: Vamos a trabajar con la Comisión y con los representantes de Ica para sacar conclusiones y definiciones para que podamos actuar frente a ésto. Hemos tomado conocimiento de las recomendaciones de la Comisión y en base a ello y a lo debatido vamos a tomar un acuerdo en el pleno para lograr que se realicen estas rotaciones y que los residentes puedan concluir y manejar su educación en lo que corresponde al Residentado Médico.*

*Dr. Raúl Mena: Los residentes tienen una propuesta en la que consideran un período de cuatro meses en el mismo Hospital, siendo esta parte de su contribución con la ciudad.*

#### Moción:

*Que la Escuela de Segunda Especialización en Medicina de la Facultad de Medicina de la UNSLGI en coordinación con la Sede Hospitalaria del Hospital Regional de ICA y los Médicos Residentes propongan las rotaciones necesarias para el cumplimiento de los estándares de formación de los residentes en un término de 15 días.*

#### Votación

*A favor: Unanimidad*

**Acuerdo 201-2009-CONAREME:** Encargar a la UNSLGI en coordinación con la Sede Hospitalaria del Hospital Regional de Ica y los Médicos Residentes propongan las rotaciones necesarias para el cumplimiento de los estándares de formación de los residentes existentes en la sede docente del Hospital Regional de Ica, en un término de 15 días, encargando a la Presidencia de CONAREME actuar como facilitador en estas coordinaciones con el fin de establecer la mejor y pronta solución a esta situación.

4. **Oficio N° 328-2009-CONAREME-SE de la Dra. Betsy Moscoso Rojas, Presidenta (e) de la Comisión de Autorización de CONAREME, en la que remite acuerdos N° 053, 052, 051, 050, 049, 048, 047, 046, 045, 044 y 041, para los fines pertinentes.**

#### **Propuesta 01**

**Acuerdo N° 053-2009-CAUT-CONAREME:** Que la comisión recomienda al CONAREME que el término **cohabitación**, se retire del texto del Manual de Normas y Procedimientos de Autorización de Programas de Segunda Especialización en Medicina

*Dr. Manuel Huamán: Este término de cohabitación se dejó sin efecto en las reuniones anteriores del pleno. La Comisión esta viendo este punto, en el sentido que es discriminatorio, no puede hacerse en forma tan direccionada hacia un grupo de Facultades de Medicina, que podrían tener alguna posibilidad de poder conseguir un campo clínico en las sedes docentes.*

*Dr. Augusto Díaz: Aquí no existe el hecho de discriminar a alguien, debe existir alguna normativa en la que las universidades estatales no estén en desventaja frente a las particulares, en el sentido que por factor económico las particulares tienen mayores ventajas que las estatales. Existen condiciones adversas también que se presentan a la hora del desarrollo de los Programas de Segunda Especialización por la relación entre las Universidades y las Sedes Docentes.*

*Dr. Filomeno Jáuregui: Este término se ha discutido bastante en este pleno. Es una realidad con la convivimos hoy en el desarrollo del Residentado Médico. Es por eso el pedido que se acuerde el retiro y que no se mencione este tema.*

*Dr. Manuel Huamán: El respeto es fundamental y no se esta contra ninguna de las Facultades de Medicina menos en mi calidad de Presidente de ASPEFAM. Cada universidad ha ganado su espacio dentro de las sedes docentes y cada universidad nueva va a ir ganando poco a poco su espacio. Lo que no debemos permitir es que se realicen atropellos y para eso debemos estar en vigilancia permanente. Hay plazas que no se utilizan por mucho tiempo, debería estar determinado que después de un tiempo otra Facultad la pueda utilizar, sea nueva o antigua.*

*Dr. Nelson García: El objetivo a largo plazo es tener el mayor número de especialistas. Si vamos a permitir que no haya cohabitación el número de especialistas se va a reducir.*

#### **Votación:**

Eliminar el término de cohabitación del texto del Manual de Normas y Procedimientos de Autorización y Programas de Segunda Especialización en Medicina.

A favor	:	08 votos
En contra	:	00 votos
Abstenciones	:	06 votos

**Acuerdo 202-2009-CONAREME:** Eliminar el término de COHABITACION del texto del Manual de Normas y Procedimientos de Autorización y Programas de Segunda Especialización en Medicina.

#### **Propuesta 02**

**Acuerdo N° 052-2009-CAUT-CONAREME:** Modificar el texto del Manual de Normas y Procedimientos de Autorización de Programas de Segunda Especialización, en el sentido que: “La Universidad puede remitir para la autorización de campos clínicos, la Resolución de designación del Comité de Especialidad o un documento de compromiso de designarlo en caso se acredite el campo clínico solicitado y copia simple de los títulos de especialidad correspondientes. Los miembros pueden ser docentes sin actividad en el servicio.

En el caso de los tutores, la Resolución de designación o documento de compromiso de designarlo en caso se acredite el campo clínico. Asimismo, carta de aceptación y copia simple de su título de especialista. Debe ser un médico en actividad en el servicio.”

#### Votación

A favor: Por unanimidad

**Acuerdo 203-2009-CONAREME:** Modificar dentro del texto del Manual de “Normas y Procedimientos de Autorización de Programas de Segunda Especialización en Medicina” en el punto 7 – Procedimientos en el acápite de la Presentación del Expediente:

#### Dice:

Punto 7 – Procedimientos

....

De la Presentación del Expediente

....

- i) Resolución de designación del Comité de Especialidad y copia simple de los títulos de especialista correspondientes.
- j) Resolución de designación del Tutor, copia simple de su título de especialista y carta de aceptación del mismo. Debe ser un médico en actividad en el servicio.

#### Debe decir:

Punto 7 – Procedimientos

....

De la Presentación del Expediente

....

- i) Resolución de designación del Comité de Especialidad y copia simple de los títulos de especialista correspondientes.
- j) Resolución de designación del Tutor, copia simple de su título de especialista y carta de aceptación del mismo. Debe ser un médico en actividad en el servicio.

#### Propuesta 03

**Acuerdo N° 051-2009-CAUT-CONAREME:** Modificar el texto del Manual de Normas y Procedimientos de Autorización de Programas de Segunda Especialización, en el sentido que: La Carta de aceptación de la Sede a la Universidad para que desarrolle el Programa, debe llevar las firmas del Director del Hospital y de quien ejerza las funciones de Presidente del Comité Hospitalario de Residentado Médico, en los casos en que no sea el Director del Hospital.

#### Votación

A favor	:	10 votos
En contra	:	0 votos
Abstenciones	:	02 votos

**Acuerdo 204-2009-CONAREME:** Modificar dentro del texto del Manual de “Normas y Procedimientos de Autorización de Programas de Segunda Especialización en Medicina” en el punto 7 – Procedimientos en el acápite de la Presentación del Expediente:

Dice:

Punto 7 – Procedimientos

....

De la Presentación del Expediente

....

- b) Carta de aceptación de la sede a la Universidad con firma del Director del Hospital, del Jefe del departamento y Jefe del Servicio, para que desarrolle el Programa, en la cual se incluirá el número de campos clínicos solicitados.

Debe decir:

Punto 7 – Procedimientos

....

De la Presentación del Expediente

....

- b) La Carta de aceptación de la Sede a la Universidad para que desarrolle el Programa, debe llevar las firmas del Director del Hospital y de quien ejerza las funciones de Presidente del Comité Hospitalario de Residentado Médico, en los casos en que no sea el Director del hospital; en la cual se incluirá el número de campos clínicos solicitados.

#### **Propuesta 04**

**Acuerdo N° 050-2009-CAUT-CONAREME: Que la Comisión de Autorización plantee al CONAREME la necesidad impostergable de dar solución rápida al problema de los campos clínicos que se encuentran en funcionamiento, a pesar de no haber sido nunca objeto de un proceso de evaluación.**

*Dra. Nora Becerra: Los campos históricos nunca fueron acreditados, pero eso no significa que nunca vayan a ser evaluados. En la medida que estamos haciendo las evaluaciones, todos los campos deben ser acreditados.*

*Dr. Eduardo Paredes: Pediría que se aclare que los campos clínicos no fueron evaluados, por que para ser programados fueron autorizados por CONAREME en su respectivo momento.*

*Dr. Filomeno Jáuregui: Existe una disposición dentro de la norma que establece la evaluación de los campos clínicos cada cierto tiempo, es por esto que la Comisión traslada este punto al pleno para decidir.*

*Dr. Manuel Núñez: Lo que se le esta pidiendo al Comité es que se apruebe la evaluación inmediata, entonces se plantearía que se explicite. Si la Comisión está proponiendo que se evalúe en forma inmediata lo que se tendría que aprobar hoy día es encargarle a la Comisión que conduzca el Proceso de Evaluación dentro de las normas que ha establecido CONAREME a un grupo; pero debemos ser específicos.*

*Dra. Nora Becerra: La evaluación de los campos históricos ha sido estudiada y programada para un quinquenio, se ha sacado presupuestos también. Esto no corre por cuenta de las universidades, pero en algún momento tenemos que hacer la evaluación de estos campos.*

*Dr. Filomeno Jáuregui: Solicito que esto se estudie dentro de una Comisión diferente al pleno, en el que se estudie una solución a este punto.*

*Dr. Manuel Huamán: Esta evaluación es función de CONAREME y debemos regularizar. Tenemos que trabajar en eso. Las exigencias deben ser en igualdad de condiciones para todos. Este tema debería pasar a Comité Directivo Transitorio para ser estudiado más a fondo y traerlos acá.*

*Dra. Betsy Moscoso: Me parece inútil seguir postergando esta decisión, tenemos al Pleno acá y creo que debemos tomar la decisión en esta reunión, porque se ha estado haciendo largas de esto y la Comisión no se puede responsabilizar por que estos campos estén en una situación ilegal; si en esta reunión no se toma una decisión de este tipo solicito que conste en acta que el Pleno desestima la evaluación de campos clínicos.*

*Dr. Manuel Huamán: Estamos frente a una normatividad que no la estamos cumpliendo, y debemos cumplirla. Esto se debe analizar en el Comité Directivo para tratarlo y traer una posición que podría ser más clara para solucionar el problema.*

*Dr. Betsy Moscoso: Solicitaría que se ponga fecha para solucionar este problema, darle al Comité Directivo esta potestad pero darle fecha de solución de este tema.*

*Dr. Manuel Huamán: El tema podría verse en una siguiente Sesión y el Comité Directivo podría reunirse primero para ver este tema en conjunto con la Comisión de Autorización y poder llegar a aportes a los que podríamos llegar más rápido.*

*Dra. Nora Becerra: La comisión esta profundamente preocupada por este tema, por que desde hace mas de dos gestiones se esta insistiendo que se de cumplimiento a la norma, se ha realizado más de un intento de programación de evaluaciones, y la propuesta de programación y presupuesto ha sido presentada al Pleno y estamos a la espera de la decisión de cuando se apruebe la realización de estas evaluaciones.*

*Dr. Manuel Huamán: La sesión de Comité Directivo Transitorio para discutir este tema tendrá como invitada a la Comisión de Autorización de campos clínicos para que en conjunto tratar de acelerar y encontrar una solución a ello. La Comisión puede ir presentando una propuesta.*

#### Votación

A favor: Por unanimidad

**Acuerdo 205-2009-CONAREME:** Dada la importancia y la necesidad de pronta evaluación de campos clínicos autorizados históricos, encargar al Comité Directivo Transitorio con la participación de la Comisión de Autorización en calidad de invitada, realizar el análisis de la evaluación de campos clínicos autorizados históricos; debiendo presentar al Pleno de CONAREME, para la siguiente reunión, propuesta para la evaluación de los campos clínicos autorizados históricos.

#### Propuesta 05

**a. Acuerdo N° 049-2009-CAUT-CONAREME: Solicitar al CONAREME apruebe se pague por movilidad cada vez que sesiona la comisión.**

*Dr. Manuel Núñez: Debe plantearse para todas las comisiones. Sugiero que la Secretaría Ejecutiva haga un análisis cuanto cuesta esto, presentando a la siguiente sesión al Pleno una propuesta para su aprobación.*

*Dr. Manuel Huamán: Las comisiones trabajan de forma ardua. Pero no debe haber diferencias entre las Comisiones. Estas son cuestiones mínimas. Estoy de acuerdo que cuando una Comisión realizan trabajos extraordinarios se les pague, por ejemplo el tema de la elaboración de estándares de formación. Inclusive vamos a tener que nominar una subcomisión que asista con lo que hemos tratado en el punto anterior y ahí las personas que trabajan van a tener su pago correspondiente, y esto ingresará, dentro de lo establecido y lo mismo eso de los estándares, por que los estándares significan un trabajo que se esta haciendo. Me parece que no hay que especificar cosas que serían para una Comisión y para las otras no. Debemos ir a la parte medular, esta Comisión debe trabajar más en el tema de evaluación y ahí tiene una mayor ganancia. Las comisiones todas deben ser iguales.*

*Dr. Filomeno Jáuregui: Se puede hacer un estudio a través de la Secretaría para que las Comisiones reciban su dieta correspondiente, pero a todas las Comisiones y de acuerdo a eso se verá que tanto repercute. Con relación al pago por la elaboración de estándares pienso que es un trabajo que debe ser reconocido.*

*Dr. Javier Torres: En el caso del trabajo realizado en el tema de los Estándares de Formación de las especialidades, es verdad la Comisión ha trabajado pero el punto es que nos hemos quedado estancados por que la mayoría de las instituciones involucradas, cuando se les ha solicitado la opinión respectiva, no han enviado ninguna comunicación. Entonces no se puede tener un producto entregado, con el cual se podría efectivizar el pago de manera inmediata.*

*Dr. Manuel Huamán: Se haría una reevaluación pero pediría al Secretario Ejecutivo un estudio de todo esto para presentarlo en el Comité Directivo para su aprobación.*

*Dr. Javier Torres: El canal final de la elaboración de estándares esta pendiente, pero si se acuerda que se cierra esa fase de recibir información de ese producto trabajado se debe pagar de manera expeditiva a todos.*

*Dr. Manuel Huamán: Creo que se debe revisar más acuciosamente en el Comité Directivo con la Comisión para un planteamiento definitivo para una siguiente reunión.*

**Acuerdo 206-2009-CONAREME:** Encargar a la Secretaría Ejecutiva, ante el Comité Directivo Transitorio, presentar una proyección de costos en la que incurriría el Comité Nacional, si se financiará pago por movilidad para los miembros de Comisiones que asistieran a las reuniones programadas por éstas.

**Acuerdo 207-2009-CONAREME:** Con la proyección de costos, encargar al Comité Directivo Transitorio evaluar la propuesta de pago de dieta por movilidad por asistencia a las reuniones de las Comisiones a los miembros de CONAREME.

- b. Acuerdo N° 048-2009-CAUT-CONAREME: Solicitar al CONAREME apruebe el pago a los miembros de la Comisión, lo ofrecido por la conducción de los talleres y elaboración de estándares de formación de nuevas especialidades o subespecialidades, realizados para el proceso de autorización 2008-2009.**

**Acuerdo 208-2009-CONAREME:** Encargar al Comité Directivo Transitorio, con la participación de la Comisión de Autorización en calidad de invitada, realizar un análisis del avance de los estándares de formación de las especialidades que se desarrollan en el SINAREME que aún no estuvieran concluidos, debiendo presentar un planteamiento de solución, con relación al procedimiento para su culminación, para la siguiente reunión.

**Acuerdo 209-2009-CONAREME:** Aprobar el pago por la realización de Estándares de Formación de Especialidad a los integrantes de la Comisión de Autorización y Miembros de CONAREME responsables de la conducción de los Talleres de Elaboración de cada Estándar de Formación de las especialidades que se desarrollan en el SINAREME que adolecían de este documento, encargando al Comité Directivo Transitorio establecer la forma y monto de pago.

#### **Propuesta 06**

**Acuerdo N° 047-2009-CAUT-CONAREME: Solicitar al Comité Nacional, apruebe la creación o actualización en el CONAREME, de una base de datos y archivo físico, según sea necesario, que contengan la información actualizada de las universidades y sedes con programas en desarrollo.**

*Dr. Manuel Huamán: Esto es importante y se va a ver de dar las directivas correspondientes para esto.*

#### **Votación**

A favor: Unanimidad

**Acuerdo 210-2009-CONAREME:** Aprobar la creación de un Sistema de Información, físico y electrónico, el que contendrá la información actualizada, con relación a los Estándares Mínimos Institucionales para la Autorización de Programas de Especialización en Medicina, de las universidades y sedes docentes con Programas en desarrollo; encargando al Comité Directivo Transitorio que disponga de las medidas necesarias para la consecución de este objetivo, debiendo presentar informe al Pleno Nacional sobre las acciones dispuestas con relación al tema.

#### **Propuesta 07**

**Acuerdo N° 046-2009-CAUT-CONAREME: Solicitar al Comité Nacional, que las sesiones de la Comisión, sean permanentes, sin interrupciones durante el año, independientemente de otras actividades que realice el CONAREME, debiendo dotarla para tal fin de los recursos humanos y materiales necesarios disponibles.**

**Acuerdo N° 044-2009-CAUT-CONAREME: Solicitar al Comité Nacional que por la naturaleza de su trabajo, los recursos humanos que se adjudiquen a la Comisión de Autorización y Estándares de formación sean exclusivos, para darle el soporte necesario y garantizar la continuidad de su trabajo y el de las subcomisiones.**

*Dr. Manuel Huamán: En general hay que darle todo el apoyo a la Comisión y ver que de acuerdo a las posibilidades se les brinde el apoyo solicitado de acuerdo a la disponibilidad.*

*Dra. Betsy Moscoso: Esto implica que las actividades de la Comisión se andan postergando por diferentes procesos, por ejemplo el Proceso de Admisión detiene el trabajo de la Comisión entre otros procesos y actividades; se necesita reestructurar esto de tal manera que esto se dé de manera más operativa de lo contrario el tiempo que va a tener las evaluaciones, es un tema de gestión que hay que resolver.*

*Dra. Nora Becerra: En la Comisión estamos tratando de darle otra visión al trabajo de tal manera que las universidades con todo el legajo que vamos a tener aquí, cuando la universidad solicite una evaluación sea algo más fácil, por que ya contaremos con los documentos y no necesitaremos tener los expedientes en físico y solamente lo de la especialidad.*

#### Votación

A favor: Por unanimidad

**Acuerdo 211-2009-CONAREME:** Aprobar, que se brinde a la Comisión de Autorización del CONAREME, los recursos humanos y materiales para el desarrollo óptimo de su gestión, de acuerdo a la disponibilidad de CONAREME.

#### Propuesta 08

**Acuerdo N° 045-2009-CAUT-CONAREME:** Solicitar al CONAREME, que con base en el inciso h), artículo 8vo., del Reglamento de comisiones permanentes, la comisión de autorización tenga la facultad de designar sub comisiones técnicas para actualizar los estándares de formación u otras actividades que sean necesarias, sin perjuicio de que en su oportunidad sean aprobadas por el Comité Nacional.

*Dr. Manuel Huamán: Esto debería revisarse en el Comité Directivo Transitorio que se va a programar. Asimismo ya que se ha tocado el tema del Reglamento de Comisiones, he podido apreciar que este Reglamento tiene una serie de vacíos, que debe ser revisado por la Comisión de Normativa Legal y Asuntos Contenciosos*

#### Votación

Encargar a la Comisión de Normativa Legal y Asuntos Contenciosos la revisión del Reglamento de Comisiones Permanente de CONAREME.

A favor : Por unanimidad

**Acuerdo 212-2009-CONAREME:** Encargar a la Comisión de Normativa Legal y Asuntos Contenciosos la revisión del Reglamento de Comisiones Permanentes de CONAREME, debiendo presentar informe al Pleno.

*Dra. Nora Becerra: Aunque ya se ha estado haciendo en la Comisión nunca nos tomamos la opción de decidir por el Comité, nosotros evaluamos a cada una de las personas que van a formar la Comisión y lo proponemos ante el CONAREME.*

*Dr. Manuel Huamán: Las comisiones pueden nombrar subcomisiones, pero todo depende del Comité Directivo Transitorio y del CONAREME, desde ese punto de vista se preferiría conversar este punto a nivel del Comité Directivo Transitorio que se va a programar.*

*Dr. Eduardo Paredes: En realidad es que estamos poniéndole muchos nombres a las cosas, en realidad esto que se denomina son personas que van a apoyar el trabajo de la Comisión y la responsable de presentar este trabajo ante CONAREME es la Comisión, si nosotros tenemos que nombrar a dos o tres personas para revisar un determinado estándar y esto tiene que pasar por CONAREME se enlentece y se entorpece el trabajo de la Comisión.*

#### Votación

Encargar al Comité Directivo Transitorio, con la participación de la Comisión de Autorización, en calidad de invitada, evaluar que la Comisión de Autorización tenga la facultad de designar subcomisiones técnicas para actualizar los estándares de formación u otras actividades que sean necesarias, sin perjuicio de que en su oportunidad sean aprobadas por el Comité Nacional.

A favor: Por unanimidad

**Acuerdo 213-2009-CONAREME:** Encargar al Comité Directivo Transitorio, con la participación de la Comisión de Autorización en calidad de invitada, evaluar que la Comisión de Autorización tenga la facultad de designar sub comisiones técnicas para actualizar los estándares de formación u otras actividades que sean necesarias, sin perjuicio de que en su oportunidad sean aprobadas por el Comité Nacional, debiendo informar al pleno de los resultados.

#### **Propuesta 09**

**Acuerdo N° 041-2009-CAUT-CONAREME:** Proponer al Comité Nacional, apruebe, que si las Normas y Procedimientos de Autorización de Programas de Segunda Especialización en Medicina, modificadas por la Comisión para el proceso de admisión 2009 – 2010, y presentadas al CONAREME para su ratificación, no fueran aprobadas en su próxima sesión, se dé inicio al proceso con las anteriores, sin perjuicio de continuar su revisión.

*Dr. Manuel Huamán: Este punto se deberá ver en una Sesión Extraordinaria.*

*Dr. Manuel Núñez: Sugiere que debe entregarse de manera formal la propuesta de Normas y Procedimientos de Autorización de Programas de Segunda Especialización en Medicina presentada por la Comisión a todos los miembros de CONAREME.*

*Dr. Javier Torres: Este documento ha sido repartido a las instituciones y solo algunas han respondido.*

*Dr. Manuel Núñez: Propone que la siguiente sesión tenga doble carácter, primero una sesión extraordinaria para que se aborde solamente este punto y seguidamente se pase a la Sesión Ordinaria de tal manera que sigamos con toda la agenda y 48 horas antes deberán las instituciones dar sus opiniones.*

*Dr. Manuel Huamán: Este tema se verá como primer punto en la Orden del Día de la Sesión Extraordinaria. Para ver este tema se puede convocar a una Sesión Extraordinaria para el día miércoles 14 de octubre a las 13:00 h.*

**Acuerdo 214-2009-CONAREME:** Convocar a Sesión Extraordinaria de CONAREME según las siguientes referencias:

Fecha : Miércoles, 14 de Octubre del 2009  
Hora : 13 horas  
Lugar : Sede de CONAREME  
Av. Cayetano Heredia 861. Jesús María.  
Agenda : Manual de Normas y Procedimientos de Autorización de Programas de Segunda Especialización en Medicina.