

# COMITÉ NACIONAL DE RESIDENTADO MÉDICO

## Sesión Ordinaria 001 - 2009

27 de Febrero del 2009

(Aprobada en Sesión de CONAREME del 27 de Marzo del 2009)

HORA DE INICIO : 12:30 h.  
HORA DE TÉRMINO : 15:42 h.  
LUGAR : Sede de CONAREME.  
Av. Cayetano Heredia 861- Jesús María.

### MIEMBROS ASISTENTES

- |     |  |  |
|-----|--|--|
| 1.  | DR. MANUEL NUÑEZ VERGARA   | REP. PROG SECTORIAL III MINSA, PRESIDE |
| 2.  | DR. LUIS CARAVEDO REYES<br>Rep. por el Dr. Eduardo Paredes Bodegas       | REP. ASPEFAM                           |
| 3.  | DR. JAVIER TORRES NORIEGA  | SEC. EJECUTIVO (i)                     |
| 4.  | DRA. NANCY MARTINEZ CARMONA  | REP. ESSALUD                           |
| 5.  | DR. MIGUEL FERNANDEZ FAJRI<br>Rep. por el Dr. Juan Carlos Meza García    | REP SANIDAD NAVAL                      |
| 6.  | DR. FERNANDO JESUS CERNA IPARRAGUIRRE                                    | REP. PNP                               |
| 7.  | DR. PEDRO CAYETANO REYES<br>Rep. por Dr. Juvenal Montoya Rodríguez       | REP. SANIDAD DEL EJERCITO              |
| 8.  | DR. ERNESTO RAEZ GONZALEZ<br>Rep. por la Dr. José Durand Velasco         | REP. UNMSM                             |
| 9.  | DR. EDUARDO PAREDES BODEGAS<br>Rep. por la Dra. Patricia Campos Olazabal | REP. UPCH                              |
| 10. | DR. JESUS FERNANDEZ URDAY<br>Rep. por Dr. Augusto Díaz Sánchez           | REP. UNFV                              |
| 11. | DR. RAFAEL ELGEGREN REATEGUI<br>Rep. por Dr. Víctor Aburto Loroña        | REP. USMP                              |
| 12. | DR. EDMUNDO ALZAMORA GARCIA<br>Rep. por Dr. César Munayco Escate         | REP. UNSLGI                            |
| 13. | DR. OSTWALD AVENDAÑO TAPIA<br>Rep. por Dr. Juan Barreto Montalvo         | REP. UNSAAC                            |
| 14. | DR. GONZALO VALDIVIA TORRES<br>Rep. por Dr. Edwin Velarde Carbajal       | REP. UCSM                              |
| 15. | DR. RUBEN TORRES CORREA<br>Rep. por Dr. Fernan Repetto Trujillo          | REP. UNP                               |
| 16. | DR. JOSE PISCOYA ARBAÑIL   | REP. CMP                               |
| 17. | DR. MANUEL HUAMAN GUERRERO   | REP. URP                               |
| 18. | DR. VÍCTOR GAMERO RAMÍREZ<br>Rep. por el Dr. Nelson García Chambilla     | REP. UNSA                              |
| 19. | DR. PEDRO RIEGA LOPEZ  | REP. ANMRP                             |

### MIEMBROS AUSENTES

- |     |                               |                  |        |
|-----|-------------------------------|------------------|--------|
| 20. | DR. FERNANDO CARBALLO ORDOÑEZ | REP. MINSA       | EXCUSA |
| 21. | DR. SEGUNDO GARCÍA ÁNGULO     | REP. UNT         | EXCUSA |
| 22. | DR. RAMEL ULLOA DEZA          | REP. UPAO        | EXCUSA |
| 23. | DR. JAIME HONORIO DURAND      | REP. UPSP        |        |
| 24. | DR. JOSE ORREGO PUELLES       | REP. SANIDAD FAP | EXCUSA |

25. DR. JESÚS RICARDO SÁNCHEZ HOYOS REP. UNPRG EXCUSA

#### INVITADOS

1. DR. PEDRO DIAZ URTEAGA REP. ALT. PROG. SECT. III MINSA  
2. DR. FILOMENO JAUREGUI FRANCIA REP. ALT. URP  
3. DRA. OLGA FAJARDO SANGUINETTI REP. ALT. ESSALUD  
4. DR. MIGUEL SALAS VINCES REP. MIN. DEFENSA  
5. DR. JORGE VELIS VASQUEZ REP. ALT. MIN. DEFENSA  
6. ABOG. CARLOS RAZURI SILVA ASESOR LEGAL

#### I. APROBACION DE ACTAS

**Acuerdo N° 004-2009-CONAREME:** Aprobar el Acta correspondiente a la Sesión Ordinaria del Comité Nacional de Residentado Médico del 12 de diciembre del 2008.

**Acuerdo N° 005-2009-CONAREME:** Aprobar el Acta correspondiente a la Sesión Extraordinaria del Comité Nacional de Residentado Médico del 19 de diciembre del 2008.

**Acuerdo N° 006-2009-CONAREME:** Aprobar el Acta correspondiente a la Sesión de Comité Directivo Transitorio del Comité Nacional de Residentado Médico del 19 de enero del 2009.

**Acuerdo N° 007-2009-CONAREME:** Aprobar el Acta correspondiente a la Sesión de Comité Directivo Transitorio del Comité Nacional de Residentado Médico del 29 de enero del 2009.

**Acuerdo N° 008-2009-CONAREME:** Aprobar el Acta correspondiente a la Sesión de Comité Directivo Transitorio del Comité Nacional de Residentado Médico del 13 de febrero del 2009.

**Acuerdo N° 009-2009-CONAREME:** Aprobar el Acta correspondiente a la Sesión Extraordinaria del Comité Nacional de Residentado Médico del 19 Febrero del 2009.

**Acuerdo N° 010-2009-CONAREME:** Aprobar el Acta correspondiente a la Sesión de Comité Directivo Transitorio del Comité Nacional de Residentado Médico del 26 de febrero del 2009.

#### II. DESPACHO

1. Caso Postulante Dr. Mirko Arroyo: Uso de la palabra por parte del abogado defensor en el recurso de reconsideración interpuesto contra lo acordado por CONAREME. **Pasa a Orden del Día.**
2. Presentación "INICIATIVA DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD", Dr. Manuel Núñez Vergara. **Se difiere la presentación para la siguiente sesión.**
3. Proceso de Admisión Residentado Médico 2009: Oficios de las Facultades de Medicina sobre participación en el Examen Único, Revisión del Cronograma. **Pasa a Orden del Día.**
4. Informe Económico s/n recibido el 25 de febrero del 2009 del CPC Gonzalo Coronado Peche, Contador de CONAREME, en el que presenta informe sobre la administración de los recursos obtenidos por la institución en el año 2008. **Se distribuye copia a los miembros y se difiere para aprobación para la siguiente sesión. (151)**
5. Oficio N° 010-2009-ANMRP del Dr. Pedro Riega López, Presidente de ANMRP, en el que, solicita a CONAREME emita un acuerdo que establezca la NO OBLIGATORIEDAD de rotación alguna que no se encuentre contemplada en los Programas Universitarios de las Especialidades Médicas, específicamente en las pretendidas rotaciones a nivel nacional. **Pasa a Orden del Día. (154)**

#### III. INFORMES

No se presentan informes

#### IV. PEDIDOS

1. *Dr. Manuel Huamán:* Solicita mayor información sobre el programa de rotación de residentes en el II nivel de atención, en base a lo expuesto por los médicos residentes en las actas de los Comités Directivos Transitorios del 19 y 29 de enero ya que las Facultades de Medicina, al menos la suya, no tiene información suficiente al respecto para poder realizar un pronunciamiento con relación al tema. **Dr. Pedro Díaz: Se trasladara la inquietud a la Dirección**

**de Recursos Humanos del MINSA para que se brinde la información completa sobre el tema en una siguiente sesión a todos los miembros de CONAREME.**

2. *Dr. Pedro Riega:* Solicita que el punto 5 de Despacho del Comité Directivo Transitorio del día 26 de Febrero pase la Orden del Día. **Pasa a Orden del Día.**  
*Dr. Víctor Aburto:* Este tema ya ha sido acordado en CONAREME. El Comité Directivo Transitorio ha debido decidir si pasaba o no al pleno con una opinión en concordancia con los acuerdos adoptados  
*Dr. Javier Torres:* El CDT reunido el día de ayer recibió esta comunicación y tomo la decisión de elevarla al pleno, de acuerdo a pedido presentado por los médicos residentes, para consideración de CONAREME, en el que se reitera la posición de los médicos residentes que expresan que las rotaciones del I y II nivel no sean obligatorias y como CONAREME ya tiene una decisión al respecto era necesario elevarlo. Solicitan que estas rotaciones sean declaradas no obligatorias.
3. *Dr. José Piscocoya:* En las últimas sesiones del año pasado se aprobó la nomenclatura, el tiempo de formación y la especialidad requisito, estableciéndose que se debía presentar un instructivo para aclarar el cuadro aprobado en el Taller de Cieneguilla. **Solicita que esto se incluya dentro de la agenda de la siguiente semana. Solicitar a la Comisión de Autorización pueda presentar informe o proyecto de instructivo para ser considerado en la siguiente sesión ordinaria.**
4. *Dr. Víctor Aburto:* La primera vez que nos reunimos para la autorización de campos clínicos en este pleno se nos entregó un consolidado de informes, en el que a la universidad que represento se le hacían algunas observaciones que impedían dar la autorización de campos clínicos de manera específica en el Hospital San Bartolomé. Si son observaciones que pudieran levantarse de manera expeditiva solicitaría que se puedan subsanar al no haber sancionado CONAREME aún.  
*Dr. Eduardo Paredes:* Si eso solo para presentar documentación sustentatoria para levantar observaciones como cambio de tutores o coordinadores, estando completo el resto del expediente considero que es procedente  
*Dr. José Piscocoya:* Los procesos tienen unos procedimientos definidos, el acuerdo que se tome debe tomarse de manera excepcional para no afectar los procedimientos. Los informes no se deben alterar una vez que la Comisión de Autorización los presenta.  
*Dr. Javier Torres:* En el caso presentado por el Dr. Aburto el condicional es muy puntual.  
**Se corre traslado a la Comisión de Autorización para que se puedan levantar observaciones de los programas solicitados respecto a presentación de documentos de Tutores y Coordinadores hasta antes de la presentación del informe final de la comisión de autorización ante este pleno.**
5. *Dr. Manuel Núñez:* Solicita al representante del Ministerio de Defensa, se aclare por escrito el tema de la representación de las Sanidades. **Solicitar comunicación escrita sobre la representación de las Sanidades.**

## V. ORDEN DEL DIA

### 1. CASO POSTULANTE DR. MIRKO ARROYO: USO DE LA PALABRA POR PARTE DEL ABOGADO DEFENSOR EN EL RECURSO DE RECONSIDERACIÓN INTERPUESTO CONTRA LO ACORDADO POR CONAREME.

*Dr. Javier Torres:* informa al pleno que se ha convocado al abogado del Dr. Mirko Arroyo, a petición del interesado, a realizar uso de la palabra en el pleno de CONAREME a las 13 horas. Recuerda al pleno el caso del Dr. Arroyo.

*Dr. Pedro Díaz,* en representación del Presidente de CONAREME pone a consideración del pleno el aprobar que se presente el abogado del Dr. Mirko Arroyo por un tiempo de 10 minutos.

*Dr. Carlos Rázuri:* Este es un recurso de reconsideración en el que se presenta una prueba nueva en el que sustenta su recurso del que después va a ser meritorio de un informe y el pronunciamiento de todos los miembros mediante el informe del Asesor Legal tiene que evacuar para todos, sin embargo como toda persona tiene derecho a ser oída el ha solicita oportunamente que se le permita a su abogado defensor a exponer su caso. En ese sentido se permitió citarlo el día de hoy, sin embargo el procedimiento es que sea oído de su caso. Asimismo deja en claro que el Director de Debates es el Dr. Pedro Díaz, al estar en representación del Presidente de CONAREME.

*Dra. Patricia Campos:* Si el solicitante presento su pedido con tiempo y se le cito se le debe dejar hablar, lo que debemos determinar es el tiempo que hablará.

*Dr. Pedro Díaz:* Indica que se le haga pasar, lo presenta al pleno comunicando que tendrá el uso de la palabra por 10 minutos.

*Dr. Javier Ríos:* Se presenta y agradece la oportunidad de dirigirse al pleno de CONAREME. La evidencia y primacía de la verdad se alcanza de acuerdo a los diagnósticos a través de las realidades. Se hace entrega del recurso de reconsideración por que en su oportunidad esta asamblea ha adoptado en nuestro parecer decisiones sobre algo que no conocieron previamente, recurso que no leyeron previa y sobre la ley que no leyeron previamente o no les fue entregada por que Uds. son médicos no abogados, por lo que se han permitido traerle su alegato para cada uno de

los miembros y las leyes que corresponden a lo que dice la ley. Presenta casos históricos de derechos constitucionales en Inglaterra, asimismo quiere determinar la diferencia entre Jurisprudencia y Jurisprudencia; la última es lo que creemos saber de la Jurisprudencia. La Jurisprudencia es la aplicación de la ley con sabiduría por que sino corresponde al derecho, a la ley, a la voluntad razonable de solucionar problemas. Su patrocinado Dr. Mirko Arroyo de los Santos, tiene una dificultad que viene a exponer, presenta el caso y los sucesos de postulación en el Proceso de Admisión Residentado Médico 2009 en la Universidad Nacional Federico Villarreal. La UNFV solicita a CONAREME la conversión de campos clínicos en número mayor de uno; CONAREME faltando a las atribuciones establecidas por la jurisprudencia del Tribunal Constitucional que corresponden al derecho de petición solo contesta una y deja técnicamente en el aire la respuesta de las otras dos, omite pronunciarse en su momento. La UNFV adjudica en acto público a un médico y hace Ceremonia solemne de adjudicación, lamentablemente después le indican que no se puede efectuar la entrega de credencial por que informan que aún no se cuenta con la respuesta de CONAREME. No es justo que CONAREME no cumpla con sus fines, a esta institución pública se le obliga a maximizar los espacios clínicos de formación de médicos especialistas y por eso la ley dice que cada dos años deben evaluar que campos clínicos hay. Resulta que el Hospital de Policía si tiene un campo clínico y le comunica a la UNFV que lo tiene, y entonces la UNFV decide entregárselo al Dr. Mirko Arroyo de los Santos; pero que ocurre CONAREME no lo ha evaluado, entonces nosotros nos hemos preguntado esto que significa. Acudimos a la norma de CONAREME y encontramos que dicen que se debe evaluar cada dos años los campos clínicos y para ello tienen presupuesto, sin embargo no lo han hecho y a este hospital no se le visitado mas de cuatro años; el campo clínico se encuentra ahí, lo dice el Hospital. En aquella oportunidad, en la que se pronunciaron de manera negativa, y de la que estamos solicitando su reconsideración; Uds. no tenían esta información y nos hemos preocupado de traérsela a cada uno para que puedan tomar una decisión sobre el proyecto de vida de un médico a quien ya se le adjudico una plaza y quien no tiene participación en el proceso interno, porque el médico postulante no se relaciona con el CONAREME. Con CONAREME se relacionan las universidades, aquellos que convocan al concurso. El recién se ha enterado por el CMP, quien interpuso una reconsideración sobre este caso, que en ocasión pasada cuando nos presentamos ya habian tomado una decisión sobre el pedido de convertir una plaza. Preocupa asimismo que CONAREME haya negado una plaza existiendo el campo clínico, no quiera el CONAREME que haya un médico especialista mas, no quiere que cumpla con su fin de maximizar la oportunidad real de tener mas especialistas en el Perú. CONAREME no ha dado un solo motivo para que se produzca esta adjudicación. Que dice la ley de procedimientos administrativos; que es nulo todo acto que no tiene motivación. Cuando se trata de procedimientos administrativos donde están en juego los derechos de los ciudadanos no se dice no sin explicación. El CMP quiso aquí que se revise lo que estaba pasando, le han dicho no sin explicación, no conocemos que se haya expedido resolución, se expiden acuerdos sí, se expiden resoluciones de los acuerdos cuando se deciden sobre otros, no se tienen que motivar cuando se decide administrativamente por asuntos de autorregulación, en este caso es un externo, médico como Uds. que viene a pedir un derecho, cuando se le niega se le dice por que no y cuando se le acepta se le dice por que si. Dicho esto se explica: es procedente el pedido de Mirko Arroyo, hay el campo clínico aprobado, pero Mirko Arroyo no sabia que CONAREME no ha evaluado este campo por que estas decisiones no son publicadas por CONAREME ni tampoco las motiva; que podía hacer Mirko Arroyo, nada. ¿Cumplió Mirko Arroyo con su deber jurídico? Si; sostenemos que el que no cumplió con su deber jurídico fue CONAREME por que CONAREME no salio a evaluar el campo clínico y teniendo el campo clínico el Hospital de Policía no lo quiere aceptar, prefiere que se pierda. CONAREME ha tomado en alguna ocasión decisión parecida a esta? Es decir ha aplicado la sabiduría, la prudencia, la intención de cumplir con sus fines, si lo ha hecho. Estas cosas se han hecho en CONAREME. Cual es la diferencia del Dr. Arroyo para que no se pueda dar esta misma situación? Porqué tendría que sufrir este tipo de discriminación?. No se ha hecho la evaluación pero ahí esta el campo clínico, el mismo director del Hospital Nacional PNP lo ha dicho por escrito y hemos acompañado este escrito en nuestro pedido esta vez. Como CONAREME no ha querido ver hemos salido a buscar las evidencias y esta vez las hemos presentado. Hay el campo clínico y por que el Sr. Arroyo no lo puede adquirir si hay un precedente histórico que esto se puede cumplir. Nosotros consideramos que la decisión de no entregarle la plaza que le corresponde al Sr. Mirko Arroyo, por que aprobó, o sea que tiene las capacidades para seguir la especialidad de cirugía plástica, segundo existe el campo clínico, tercero hay precedentes históricos de haberlo hecho así; entonces esta reconversión si no se quiere aprobar lo único que se hace es perjudicar la finalidad de la existencia del CONAREME, que esta en su propio reglamento, en el Decreto Supremo de creación. Creemos que esa decisión es nula, es nula por que no tuvo motivación, es nula por que el CONAREME ha incumplido sus propios precedentes históricos y su propia normatividad y por que atenta y vulnera contra los derechos de dignidad de nuestro patrocinado Dr. Mirko Arroyo de los Santos. Por eso solicita que tomen la decisión teniendo en cuenta que: si existiendo evidentemente campo clínico, que no ha sido evaluado en su debida oportunidad, no se ha ido hace mucho tiempo a buscar si hay campos clínicos; es falta de CONAREME no haber evidenciado falta de campos clínicos y si es así y constatamos que existe un campo clínico y en este caso es así, y aquí hay un médico que aprobó el examen que razón humana, como podemos diagnosticar que no lo queremos dar la oportunidad a este joven que ha recibido en acto público y que nadie ha cuestionado, nadie ha hecho un juicio contra esta decisión que ya se conoce, que en acto público solemne se le adjudico la plaza, una plaza que CONAREME no evaluó, es verdad que hay ocasiones en que CONAREME no puede evaluar los campos clínicos, pero existe solución y esta en la misma ley. Uds. que son solucionadores de problemas de la ausencia o no de enfermedad, acá es predecible la solución; cuando están en un problema como estos, CONAREME históricamente, si con otras universidades, con otro tipo de postulantes y

exactamente en la misma situación ha decidido, si esta el campo clínico y ha aprobado el examen se le ha permitido seguir los estudios, por que se va a impedir esto. Nosotros le pedimos que se declare nula la decisión aquella y que reconsiderada sea aprobada la decisión de plaza y que se le entregue la credencial por que ya se le adjudico la plaza y para eso lo único que se necesita es que Uds. decidan de manera coherente, razonable respetando la historia de sus decisiones, la ley y la constitución decidan motivarse, fundamentarse en hecho y derecho en lo que consta en la ley que aparece en el Decreto Supremo. Si hubiera alguna pregunta se esta a disposición para poder aclararla. Muchas Gracias.

*Dr. Pedro Díaz:* Se dirige al pleno para realizar consulta si hubiera alguna pregunta para obtener mayor información. Al no haber preguntas se agradece la presencia del abogado y se le invita a retirarse.

Realiza la consulta al pleno si esto debería ir a asesoría jurídica para que se analice y se evalúe por que parece que ha presentado nuevas pruebas, esto no esta muy claro.

*Dr. Nelson García:* ¿Quién lo va a pagar en caso de que existiera?

*Dr. Fernando Cerna:* En su momento, el Director de la Sanidad de la PNP ante el hecho de plazas libres que no fueran ocupadas en el Hospital de Policía, se solicito la conversión de plazas. Esta plaza tendría presupuesto programado. En su momento las autoridades evaluaron que plazas son, y cuales iban a ser convertidas y dio la sustentación en su debido momento.

*Dr. Manuel Huamán:* El documento que se nos ha entregado el día de hoy estaría bien que lo revisáramos todos, pero no es motivo de la sesión de hoy, y esto debería pasarse a Asesoría Legal.

*Dr. Víctor Aburto:* Debería aclararse un poco la situación presentada por que en las versiones presentadas hay un poco de ambigüedad. Lo que debe quedar claro es que si había o no el campo clínico independientemente de la respuesta. Por que la situación se presenta diferente si la universidad tenía el campo clínico que podía convertir y había presupuesto.

*Dra. Olga Fajardo:* Solicita explicación sobre el caso Arroyo, debido a su reincorporación a CONAREME después de 1 un año y medio. Y asimismo desea saber que es lo que dice la UNFV con relación al documento.

*Dr. Javier Torres:* La documentación que existe en CONAREME y con la que se coordino el concurso del año pasado son tres campos clínicos de Cirugía Plástica en el HNPNP, uno para UNMSM, uno para UNFV y otro para USMP. En ningún momento se ha solicitado ampliación de campos clínicos en esta especialidad, incluyendo este año. Como se sabe no basta que el Hospital manifiesta que tiene un campo clínico para ser utilizado. Para que CONAREME tome el campo clínico y lo lleve a la reunión de asignación de presupuestos es necesario el proceso de autorización de nuevos campos clínicos o ampliación de nuevos campos clínicos que viene a ser un procedimiento en la que la universidad en concordancia con una sede docente presenta un expediente solicitando la creación o ampliación de nuevos campos clínicos, Con ese expediente, CONAREME programa un equipo que evalúa la factibilidad de que aceptar o no la solicitud de autorización de funcionamiento, y recién cuando la Comisión presenta informe y pasa al pleno y se aprueba recién tienen la opción de contar con un campo clínico adicional que entrara a las reuniones de coordinación para asignarle presupuesto por lo tanto no basta que el Director del Hospital diga que tiene un campo clínico, sino tiene que tener ese procedimiento. Ese procedimiento solamente se ha dado para otras especialidades en el Hospital de Policía, no se han presentado para Cirugía Plástica, éste ni años anteriores. El campo clínico que se quiere asignar al Dr. Mirko Arroyo no existe, existe para la opinión del Director del Hospital o de algún otro colega, pero formalmente según el procedimiento adecuado para declarar autorizado el campo clínico nunca se hizo.

Ingresó el Dr. Manuel Núñez, asumiendo la Dirección de la Asamblea.

*Dr. José Piscocoya:* Hemos tenido un informe de un abogado, desearía que se definiera en que estación estamos. Tenemos que ordenarnos. Hay que tomar acuerdo. Se debería solicitar informe argumentando a Asesoría Legal si procede o no y que se nos pasara antes de la siguiente sesión para opinión. Por lo que se ha podido escuchar este es un tema netamente legal.

**Acuerdo N° 011-2009-CONAREME:** Solicitar informe a Asesoría Legal sobre el tema del recurso de reconsideración presentado por el Dr. Mirko Arroyo de los Santos, el cual deberá ser presentado y distribuido a todos los miembros de CONAREME antes de la siguiente sesión ordinaria con el fin de que poder pronunciarse en definitiva en la siguiente sesión.

## **2. MODIFICACION - CRONOGRAMA PROCESO DE ADMISION RESIDENTADO MEDICO 2009**

**Acuerdo N° 012-2009-CONAREME:** Aprobar la modificación del Cronograma del Proceso de Admisión Residentado Médico 2009, tal como a continuación se detalla:

N°	DESCRIPCION	Fechas
1	Fecha límite para presentación de prioridades y oferta de plazas por instituciones prestadoras de servicios de salud.	12 Marzo
2	Reuniones de Coordinación del Cuadro de Vacantes entre instituciones formadoras y prestadoras.	16 al 24 Marzo
3	Aprobación de Disposiciones Complementarias.	13 Marzo
4	Fecha Límite de designación de representantes para los Jurados de Admisión por parte de CMP, CONAREME, ANMRP, MINSA, EsSalud y Sanidades.	20 Marzo
5	Fecha límite de Instalación de Jurados de Admisión y envío de Acta de Instalación a CONAREME	25 Marzo
6	Aprobación del Cuadro General de Vacantes 2009 por CONAREME.	26 Marzo
7	Convocatoria al Proceso de Admisión (Aviso en el periódico).	29 Marzo
8	Registro de datos de postulantes 2009 en la Base de Datos del SINAREME a partir del ...	30 Marzo
9	Talleres de Representantes de CONAREME, Responsables de información, Jefes de Elaboración de Exámenes y Presidentes de Jurados de Admisión	01 Abril
10	Fecha límite de Registro Datos en Página Web de CONAREME	14 Mayo
11	Fecha límite de inscripción de postulantes en universidades.	15 Mayo
12	Fecha máxima de presentación de la Resolución de SERUMS.	18 Mayo
13	Publicación de lista de postulantes aptos por Universidades	19 Mayo 8.00 a.m.
14	Presentación de Reclamos	19 mayo hasta 17 h
15	Publicación de lista de postulantes aptos por Universidades y CONAREME	20 Mayo 17 h.
16	<b>Examen de Residentado Médico.</b>	<b>24 Mayo 10:00 a.m.</b>
17	Publicación de los resultados por parte de las Universidades	24 Mayo
18	Fecha límite de registro de resultado del examen en el SIGESIN y entrega por escrito al CONAREME	25 Mayo
20	Fecha límite de adjudicación de vacantes por universidades.	26 Mayo
21	Fecha límite de entrega relación de ingresantes a CONAREME.	27 Mayo
22	Sesión de CONAREME: 1. Informes de representantes de CONAREME de Procesos de Admisión en universidades.  2. Aprobación de la relación de ingresantes	28 Mayo 9:00 a.m.
23	Fecha límite de entrega de lista de ingresantes por las universidades a las entidades prestadoras, MINSA y sedes docentes.	29 Mayo 12:00 m

24	Inicio del Residentado Médico.	01 Junio
25	Cierre de Proceso de Admisión 2009 y culminación del proceso de entrega de vacantes por renuncia y abandono	02 Julio
26	Aprobación del Cuadro Final de Ingresantes en el Proceso de Admisión 2009. (incluyendo vacantes por conversión y renunciaciones) en Sesión de CONAREME	03 Julio 09:00 a.m.
27	Evaluación y entrega de informe final del Proceso de Admisión 2009 por parte de la Comisión de Admisión de CONAREME.	29 Agosto

3. **Oficio N° 010-2009-ANMRP del Dr. Pedro Riega López, Presidente de ANMRP, en el que, solicita a CONAREME emita un acuerdo que establezca la NO OBLIGATORIEDAD de rotación alguna que no se encuentre contemplada en los Programas Universitarios de las Especialidades Médicas, específicamente en las pretendidas rotaciones a nivel nacional. (154)**

*Dr. Pedro Riega: Se ha hecho llegar a CONAREME un documento en el que se sustenta posición de la ANMRP sobre el tema de rotaciones de los residentes en el I y II nivel de atención, y en el que se le pide a CONAREME acuerdo aclaratorio en que de acuerdo a la normatividad vigente no son factibles las rotaciones obligatorias para los residentes del tercer año durante tres meses dentro del país que es una propuesta del EX IDREH – MINSA. Existen múltiples observaciones que están detalladas en el documento, las cuales paso a mencionar y en función a eso solicitar el debate y el acuerdo. Dr. Riega da lectura al documento, concluyendo en solicitar a CONAREME, de acuerdo a la normatividad vigente, la NO OBLIGATORIEDAD de rotación alguna que no se encuentre contemplada en los programas universitarios de las especialidades médicas, específicamente las pretendida rotaciones en las regiones del país.*

*Se deja la conducción del tema al Dr. Eduardo Paredes, a pedido del Dr. Manuel Núñez Vergara, para exponer la posición de MINSA en este tema.*

*Dr. Manuel Núñez: La norma legal establece con meridiana claridad que el programa de formación contemplará la rotación de residentes en establecimientos de I o II nivel de rotación, en postas y centros de salud del ámbito de las sedes docentes, hospitales nacionales, por un periodo de tiempo que estará en función de cumplimiento del estándar de formación, por lo que no se tiene que mover ninguna norma legal, en todo caso si no se esta haciendo tiene que hacerse. En segundo lugar, no es una propuesta del Programa Sectorial III, ha habido diversas reuniones en la cual hemos tenido diversos participantes entre direcciones regionales de salud, universidades e incluso a los médicos residentes y esto es fruto de un nivel de consenso que se ha logrado alcanzar, esto no ha salido impuesto. También se da el tema que se indica que la rotación es un tiempo perdido y quien conozca un hospital regional, los que hemos recorrido en los últimos meses, son hospitales que están muy bien equipados para la formación de especialistas, se esta hablando de hospitales regionales, no de primer nivel en donde si tenemos dificultades definitivamente. Con relación al tema de acreditación las sedes de rotación no se acreditan, nunca se han acreditado en CONAREME, esta son parte del programa de formación de cada universidad y deberían ser evaluadas por la universidad, y es responsabilidad de la universidad evaluarlas. En el tema de la tutoría y la asesoría, que tiene que ser especialistas del área cuando los propios estándares de formación indican supervisión indirecta inclusive, sin embargo estamos planteando que para todas las especialidades quirúrgicas tiene que estar el especialista del área, para las clínicas que se encuentre un médico internista, para Pediatría que este el Pediatra, no se esta mandando al residente a cualquier lugar y algunas universidades han ido a evaluar estas sedes de rotación y han dado luz verde al tema. Pero más allá de estos temas, hay un tema de fondo de las instituciones prestadoras y es que un sistema que no se enfoca en su misión no tiene mayor futuro, Esto también se ha planteado en el plan estratégico del CONAREME en donde se indica garantizar la formación de calidad y con pertinencia social, por lo tanto lo que debemos garantizar es que las rotaciones tengan un mínimo de calidad que aseguren que el residente aprenda. Pero también tenemos que entender que nuestro país tiene una necesidad de médicos especialistas y el médico residente tiene que cumplir su función ahí también, estos criterios no están desfasados y se esta planteando ahí que el médico residente puede adquirir los conocimientos necesarios en estos hospitales regionales. En este tiempo hemos tenido un dialogo abierto, se han escuchado propuestas que se han incorporado a la propuesta. En este momento se esta invirtiendo una cantidad significativa entre todas las entidades prestadoras y en lugar de mejorar esta aumentando la brecha de especialistas entre Lima y las regiones. Tenemos que pensar como Sistema en estos temas. Lo que se plantea, es que el documento ha sido presentado que entre en discusión en las propias comisiones y se pueda ver mas adelante, se entiende que hay una diferencia que tiende a ser ahondada por la junta directiva de los médicos residentes, las puertas están abiertas al dialogo, los acuerdos han sido refrendados, están las firmas en los mencionados acuerdos; se puede discutir como mejorar esto pero tiene que haber un programa de rotación donde el sistema logre encontrar su sentido fundamental.*

*Dr. Pedro Riega: Evidencia noticias en las regiones de la llegada de médicos especialistas a las regiones, del último año de formación que brindaran los servicios necesarios a la población. Es evidente la distorsión progresiva de esta iniciativa. Recalca solicitud presentada en documento. Solicita asimismo al Asesor Legal presente informe si es que esta solicitud de que no se puede obligar al residente del tercer año a rotar en un establecimiento de salud yendo en contra de los programas universitarios. Solicitamos que CONAREME acuerde algo que a la fecha es vigente.*

*Dr. Nelson García: Sabemos que en los últimos años Salud y Educación se han puesto en el primer lugar, la descentralización de salud ha hecho que se tome más responsabilidad para que existan servicios de salud descentralizados y de buena calidad, sería un desplante no atender estas necesidades. El residente actualmente es un especialista que se esta formando para provincia. Se podría dar un puntaje para los médicos que van a rotar para su postulación a ESSALUD o MINSA, asimismo se debería hacer un compromiso para que el residente devuelva los años de formación al Estado.*

*Dr. Víctor Aburto: Causa sorpresa, por que al menos mi representada no ha firmado ningún compromiso con ningún residente. Hemos firmado un acta, no se ha firmado convenios. Lo que se ha aprobado en tres universidades las rotaciones siempre y cuando el MINSA aprobará la reglamentación en la cual se permitía realizar estas rotaciones de acuerdo a lo referido a la normatividad vigente con respecto al ámbito geográfico. Asimismo tenemos que tener en cuenta que estos residentes entraron en un determinado tiempo y en unas condiciones completamente diferentes. Esto podría ser obligatorio para los que ingresen, pero no se podría aseverar con respecto a los anteriores.*

*Dr. Manuel Huamán: Estos planteamientos se han hecho de buena fe, para beneficiar al país. Se ha equivocado la forma como plantearlo, se ha planteado de arriba para abajo y ahí esta me parece el error, por que esto ha debido ser analizado a nivel de las entidades formadoras para que dentro de sus programas puedan implementarse este tipo de acciones. Se da como un hecho algo que no se ha revisado, lo que conlleva a que se presenten los argumentos que se están listando ahora por los médicos residentes. La salida de este problema podría estar como lo dice en el documento presentado y es la no obligatoriedad, y creo que en este momento hay que dejarlos en ese punto de vista, en la decisión de las facultades y los médicos residentes en sumarse a estas acciones. Hay que analizarse de manera objetiva, por que es un tema muy importante que tiene muchos planteamientos beneficiosos para el país. Hay cuestiones de normatividad que no permitirían que se den de manera inmediata y lo que si se puede hacer es con el tema de no obligatoriedad para los médicos residentes que deseen hacerlo y se vera ya la forma de cómo hacerlo empezando en un estudio profundo que se puede hacer a nivel de las universidades y ASPEFAM viendo los beneficios que puedan salir para las universidades, los médicos residentes y lógicamente para el país.*

*Dr. Augusto Díaz: El tema de descentralización es necesario, y también necesario se incluya en los temas de CONAREME. Pero existe algo preocupante que podría ser tomado como algo discriminatorio ya que solo se esta considerando a los residentes de MINSA y no a los de las otras entidades prestadoras. Otro es que de forma prepotente se esta obligando que los residentes salgan a rotar. Acá hay un problema legal en la que se podría involucrar a más de uno. No es una posición contraria a las rotaciones, es solo un análisis de lo que esta pasando en este momento. Este proceso debe ser de manera progresiva y paulatina. Se debe hacer esto pero para el próximo año pero para todos no solo para el MINSA.*

*Dr. José Durand: Se nos ha manifestado por parte de los Comités de Especialidad que no se esta de acuerdo del modo como se quiere implementar estas rotaciones, se tendría que reformular el programa; pero si existe una norma habría que hacerlo. Lo otro es que esta costando ahorita es la programación de las rotaciones programadas anticipadamente para los residentes, las cuales no se están efectuando para ver si se va a dar esto o no. La medida que es muy buena ha podido ser aplicada en forma paulatina y programada para que no haya alteraciones a nivel de lo docente. Asimismo se ve que hay una buena cantidad de residentes que si van a querer rotar. Hay que evitar que estas acciones se vean entorpecidas por acciones que puedan ir en desmedro de los objetivos de estas acciones.*

*Dr. Eduardo Paredes: Solicita que se realicen reuniones entre los médicos residentes, la Dirección de Recursos Humanos del MINSA para conversar sobre este asunto y pedir calma a las dos partes. El pedido es un llamado a la moderación. Hay una norma que no se ha cumplido y hay que ver como se va a hacer cumplir, Asimismo hay un movimiento en el Parlamento para que los residentes no puedan postular a las entidades públicas si no han hecho rotaciones en provincia, lo que puede traer perjuicios. La idea es conversar para llegar a un consenso sobre un programa que tiene muchas cosas beneficiosas. Es muy difícil llevar un programa de éstos, y es debido a esto que el MINSA ha tomado la iniciativa para comenzar estas rotaciones, las entidades prestadoras se irán sumando después.*

*Dra. Olga Fajardo: Esta experiencia se tuvo en ESSALUD y debido a las características que se presentaron no nos fue bien como experiencia. CONAREME en esa ocasión avalo a los residentes para que no se hicieran estas rotaciones ya que no estaban consideradas en los programas curriculares de las universidades. En el país lo que se necesita es la atención primaria y fue ESSALUD la que quiso compensar de alguna manera estas necesidades en ese momento. Lo que se puede concluir que las acciones que se toman de manera autocrática no funcionan y causan reacciones como las que estamos viviendo. Concuere da con el Dr. Huamán que es necesario llegar a un consenso, ya que las cosas obligadas no sirven.*

*Dr. Manuel Núñez: En el tema de las rotaciones de ESSALUD la posición de CONAREME era que fueran en coordinación con las universidades. Este tema no es nuevo, éste comenzo en Febrero del año pasado, con reuniones que se han estado realizando. Las especialidades que son de rotación no fueron elegidas por el MINSA*

sino por las universidades y se indico 12, se determinaron los requisitos de las sedes docentes, a que se comprometían las instancias regionales, el MINSA y la universidad. Hecho esto el MINSA debe presentar una relación de sedes docentes que cumplan con los criterios, y esto también se concordó en otra reunión en participación con las universidades, las cuales pidieron tener ámbitos en particular. Esta medida no ha sido impuesta, a mi parecer ha sido una experiencia esclarecedora y aleccionadora. Me sumo al pedido del Dr. Paredes y solicitar que se incluya al Secretario Ejecutivo de CONAREME en su rol de articulador que pueda facilitar el dialogo entre los médicos residentes y el MINSA para llegar a una medida de consenso.

En estos momentos se han vivido momentos muy difíciles en el tema del financiamiento de plazas libres por parte del MINSA, debido a que existen planteamientos que no justifican el financiamiento a personas que no son servidores del estado. La opción que se presento es llevar las plazas como presupuesto de retorno a las regiones y eso ha sido revertido, pero se han planteado ajustes estructurales en término de la dotación. Hay preocupación, hay que discutir el contexto en lo que esto se realiza y con la mejor de las aperturas.

Dr. Pedro Riega: La solicitud es muy concreta, y es en relación a la obligatoriedad o no de rotaciones que excedan o no estén dentro de los programas establecidos por las universidades. La comisión puede darse pero hay una solicitud muy concreta y es con el conocimiento que se tiene de la normatividad vigente se pueda aclarar que para los médicos residentes actuales no puede implementarse rotaciones obligatorias que estén fuera de los programas universitarios, hace reiteración de pedido.

Dr. Manuel Núñez: Se esta evaluando el pedido, y se esta planteando que entre a una mesa de trabajo para poder dialogar. Reitera que pase a una mesa de trabajo, no estamos en capacidad de poder votar en contra del artículo 21 del Reglamento del SINAREME.

Dra. Olga Fajardo: Sugiere que en esta Comisión que se va a formar pudiera conformarlo también los Drs. Paredes, Huamán y el representante del Colegio Médico del Perú.

Dr. Pedro Riega: Insiste en su pedido, con lo escuchado en el pleno se tiene una idea de lo que piensa el CONAREME con relación a la propuesta presentada.

Dr. Víctor Aburto: El documento presentado por los médicos residentes hablan de muchos términos legales. Solicita que el Asesor Legal informe si esto procede o no procede. Este tema no colisionaría con el tema de la mesa de trabajo.

Dr. Manuel Núñez: La propuesta es que los argumentos esgrimidos por la ANMRP puedan pasar a una mesa de trabajo previo informe del Asesor Legal de CONAREME o que se defina el día de hoy. Se procede a votación

#### Propuesta:

Mesa de Trabajo con informe de Asesor Legal: 13 votos

Definición del tema el día de hoy: 01 voto

Abstenciones: 01 voto

**Acuerdo N° 013-2009-CONAREME:** Conformar una Mesa de Trabajo para tratar los argumentos presentados por la Asociación Nacional de Médicos Residentes con relación a las rotaciones de los médicos residentes en los establecimientos de I y II nivel de atención, para lo cual se deberá solicitar al Asesor Legal de CONAREME presente informe sobre los argumentos presentados en la comunicación en referencia. Esta Mesa de Trabajo tendrá como objetivo llegar a una medida de consenso entre las partes.

**Acuerdo N° 014-2009-CONAREME:** Designar a los Drs. Javier Torres Noriega, Eduardo Paredes Bodegas, José Piscocoya Arbañil y Manuel Huamán Guerrero, como representantes de CONAREME, para conformar la mesa de trabajo entre los médicos residentes y la Dirección de Recursos Humanos del MINSA.

Dr. Manuel Núñez: Los temas que quedaran pendientes de la presente reunión serán tratados en la siguiente sesión ordinaria de CONAREME.

#### PROCESO DE AUTORIZACION DE NUEVOS CAMPOS CLINICOS

**Acuerdo N° 015-2009-CONAREME:** Convocar a Sesión Extraordinaria de CONAREME para el día 06 de marzo a las 12 horas, teniendo como Orden del Día el Informe Final de la Comisión de Autorización del Proceso de Autorización de nuevos campos clínicos 2009.

Se levanta la sesión a las 15:42