

COMITÉ NACIONAL DE RESIDENTADO MÉDICO

Sesión Ordinaria 002 - 2009

27 de marzo del 2009

(Aprobada en Sesión de CONAREME del 08 de Mayo del 2009)

HORA DE INICIO : 12:00 h.
HORA DE TÉRMINO : 17:30 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 | REP. ASPEFAM |
| 3. | DR. JAVIER TORRES NORIEGA | SEC. EJECUTIVO (i) |
| 4. | DRA. NANCY MARTINEZ CARMONA | REP. ESSALUD |
| 5. | DR. MIGUEL FERNANDEZ FAJRI
Rep. por el Dr. Juan Carlos Meza García | REP SANIDAD NAVAL |
| 6. | DR. FERNANDO JESUS CERNA IPARRAGUIRRE | REP. PNP |
| 7. | DR. PEDRO CAYETANO REYES
Rep. por Dr. Juvenal Montoya Rodríguez | REP. SANIDAD DEL EJERCITO |
| 8. | DR. ERNESTO RAEZ GONZALEZ | REP. UNMSM |
| 9. | DR. EDUARDO PAREDES BODEGAS | REP. UPCH |
| 10. | DR. JESUS FERNANDEZ URDAY
Rep. por Dra. Teresa Trujillo Herrera | REP. UNFV |
| 11. | DR. RAFAEL ELGEGREN REATEGUI
Rep. por Dr. Víctor Aburto Loroña | REP. USMP |
| 12. | DR. SEGUNDO GARCÍA ÁNGULO
Rep. por Dra. Nora Becerra Sánchez | REP. UNT |
| 13. | DR. GONZALO VALDIVIA TORRES
Rep. por Dr. Edwin Velarde Carbajal | REP. UCSM |
| 14. | DR. JOSE PISCOYA ARBAÑIL
Rep. por Dr. Juan Villena Vizcarra | REP. CMP |
| 15. | DR. MANUEL HUAMAN GUERRERO | REP. URP |
| 16. | DR. VÍCTOR GAMERO RAMÍREZ | REP. UNSA |
| 17. | DR. PEDRO RIEGA LOPEZ | REP. ANMRP |

MIEMBROS AUSENTES

- | | | | |
|-----|---------------------------------|------------------|--------|
| 18. | DR. EDMUNDO ALZAMORA GARCIA | REP. UNSLGI | |
| 19. | DR. OSTWALD AVENDAÑO TAPIA | REP. UNSAAC | EXCUSA |
| 20. | DR. FERNANDO CARBALLO ORDOÑEZ | REP. MINSA | EXCUSA |
| 21. | DR. RUBEN TORRES CORREA | REP. UNP | |
| 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. | DRA. BETSY MOSCOSO ROJAS | FUNCIONARIA MINSA |
| 2. | DRA. OLGA FAJARDO SANGUINETI | REP. ALT. ESSALUD |

- | | | |
|----|-------------------------------|-----------------|
| 3. | DR. FILOMENO JAUREGUI FRANCIA | REP. ALT. URP |
| 4. | DR. ALDO MARUY SAITO | REP. ALT. UPCH |
| 5. | DR. NELSON GARCIA CHAMBILLA | REP. ALT. UNSA |
| 6. | DRA. ANA DELGADO VASQUEZ | REP. ALT. UNMSM |
| 7. | ABOG. CARLOS RAZURI SILVA | ASESOR LEGAL |

I. APROBACION DE ACTAS

Acuerdo N° 045-2009-CONAREME: Aprobar el Acta correspondiente a la Sesión Ordinaria del Comité Nacional de Residentado Médico del 27 de Febrero del 2009.

Acuerdo N° 046-2009-CONAREME: Aprobar el Acta correspondiente a la Sesión del Comité Directivo Transitorio de CONAREME del 05 de marzo del 2009.

Acuerdo N° 047-2009-CONAREME: Aprobar el Acta correspondiente a la Sesión Extraordinaria del Comité Nacional de Residentado Médico del 06 de marzo del 2009.

Dr. Juan Villena: Solicita aclaración de algunos puntos sobre el tema Mirko Arroyo de los Santos.

Dr. Manuel Núñez: Sugiere aprobar el acta en vista de que hoy esta en la agenda de CONAREME, quedando pendiente la aclaración de acuerdo a lo que se discuta en la orden del día.

Acuerdo N° 048-2009-CONAREME: Aprobar el Acta correspondiente a la Sesión del Comité Directivo Transitorio de CONAREME del 16 de marzo del 2009.

Se reparte a los miembros la versión impresa del Acta correspondiente a la Sesión Extraordinaria de CONAREME del 20 de marzo del 2009, la cual fuera aprobada con dispensa de trámite.

Dr. Pedro Riega: Para hacer la aclaración que en el acta del 20 de marzo se iba a incluir la nomenclatura, tiempo de formación y especialidad requisito pero con la atingencia de agregar Medicina Interna donde le correspondía.

II. DESPACHO

- Informe de las Reuniones Técnicas de Coordinación de Plazas entre Entidades Formadoras, Prestadoras y Médicos Residentes – Proceso de Admisión Residentado Médico 2009, esta pendiente información del Hospital Regional de Trujillo. **Pasa a la Orden del Día.**
- Oficio N° 451-UPG-FM-09 del Dr. José Ernesto Ráez González, Director de la Unidad de Post Grado de la Facultad de Medicina UNMSM, en el que informa que su institución ha resuelto separar del Programa de Segunda Especialización en Medicina Humana a Enrique Saúl Puma Quispe, de la especialidad de Psiquiatría por argumentos que se exponen en la Resolución N° 0351-D-FM-2009, la que se adjunta, en copia, al presente documento. *Dr. Javier Torres da lectura a la Resolución N° 0351-D-FM-2009. Dr. Raéz informa que es un caso con aceptación de culpa. Se toma conocimiento. Informar al MINSa y al CMP para que se realicen las acciones pertinentes a cada instancia.*
- Carta N° 263-SCGP-2009 del Dr. Luis Villanueva Alegre, Presidente de la Sociedad de Cirujanos Generales del Perú, en la que expresa su preocupación por la programación de una plaza en Cirugía Oncológica en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, debido a que esta especialidad es considerada como subespecialidad de la Cirugía General y que en el mencionado hospital no existe servicio exclusivo para dicha especialidad, lo que podría ocasionar problemas en el corto y largo plazo, por lo que solicita se reconsidere la decisión de ofertar la mencionada plaza como especialidad, para ser ofertada como subespecialidad con pre requisito la especialidad de Cirugía General. **Tomar conocimiento.**
Dr. Filomeno Jáuregui: Es una carta remitida por una Sociedad de Cirujanos, no de especialistas en Cirugía Oncológica, por lo que no debería ser procedente. Da una opinión que no corresponde a la parte formadora ni a la prestadora.
Dr. Manuel Núñez: De acuerdo al contenido de la carta lo que se debe hacer es tomar conocimiento y archivar la posición de la sociedad.
- Carta s/n recibida el 27 de marzo del 2009 de la Clínica de Otorrino S.A.C del Dr. Miguel García Calderón Sandoval, Gerente General de la Clínica de Otorrino S.A.C, en la que realizan presentación y solicitan se considere una vacante por la modalidad destaque privado en la especialidad de Cirugía Plástica en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, comprometiéndose a pagar a su personal ingresante remuneraciones, y demás beneficios durante los tres años de su formación profesional, mediante la respectiva carta fianza u otros documentos necesarios. **Aclarar a la Clínica el procedimiento administrativo que se debe seguir,**

debiendo tramitarse ante la universidad. Cabe precisar, que la citada clínica esta planteando una solicitud de una plaza de Cirugía Plástica que no existe en el Hospital Nacional Hipólito Unanue; de ser el caso, que su postulante postula y alcanza la buena pro, entonces éste debería escoger dentro de las ofertadas.

5. Carta de Compromiso s/n recibida el 27 de marzo del 2009 de la Clínica Guillies de Cirugía Plástica de Dr. Wilder Pérez Soto, Director Médico de la Clínica Guillies de Cirugía Plástica, en la que expresa compromiso de todo tipo de pago por los estudios de Residentado Médico en Cirugía Plástica que pudiesen presentarse en caso que el postulante de su clínica alcanzase vacante en el presente proceso de admisión. **Aclarar a la Clínica el procedimiento administrativo que se debe seguir, debiendo tramitarse ante la universidad. Cabe precisar, que la citada clínica esta planteando una solicitud de una plaza de Cirugía Plástica que no existe en el Hospital Nacional Hipólito Unanue; de ser el caso, que su postulante postula y alcanza la buena pro, entonces éste debería escoger dentro de las ofertadas.**
6. *Dr. Victor Aburto: Lo que se aprobó para el Hospital Nacional Hipólito Unanue, fue la programación de becas, no de destacados privados, debemos tener mucho cuidado a la hora de la aprobación de los cuadros generales de vacantes.*
7. Oficio N° 175-2009-SPG-FMHU-UNFV del Dr. Jesús Fernández Urdía, Director de la Sección de Post Grado de la Facultad de Medicina UNFV, en el que remite informe sobre el postulante MIRKO IVAN ARROYO DE LOS SANTOS en el Proceso de Admisión Residentado Médico 2008. **Pasa a Orden del Día.**
8. Carta Notarial s/n recibida el 20 de marzo del 2009 del Dr. Mirko Arroyo De los Santos, en la que solicita se resuelva su recurso impugnatorio en forma justa e imparcial como corresponde deontológicamente a todo ser humano con competencias jurisdiccionales de todo tipo administrativa o judicial y se decida sin la participación de los miembros que han decidido resolver en adelante de opinión lo que corresponde exclusivamente a CONAREME en pleno. *Dr. Javier Torres da lectura del documento completo.* **Pasa a Orden del Día.**
9. Carta N° 0174-D-CR/III-CMP/AL-2009 del Dr. Rafael Deustúa Zegarra, Decano del Consejo Regional III – Lima – Colegio Médico del Perú, en la que expresa su preocupación debido al malestar de un número significativo de médicos jóvenes adscritos a la Región Lima con relación a las reglas que se quieren aplicar al Proceso de Admisión Residentado Médico 2009 con relación a SERUMS, planteando en ésta los antecedentes de los procesos de SERUMS anteriores al 2008 y la posición del CMP con relación a lo dispuesto por CONAREME con relación a la bonificación SERUMS y su pedido de llegar a una solución justa y equitativa, a fin de proporcionar a cada quien un mismo acceso potencial al concurso de residentado médico 2009. *Dr. Javier Torres da lectura del documento completo.*
Dr. Juan Villena: Esta carta ha sido dirigida por el Consejo Regional III del Colegio Médico pero estamos de acuerdo con casi todo el tenor de esta, de lo que dejamos constancia.
Dr. Manuel Huamán: Se adhiere al pedido del Colegio Médico del Perú, solicitando que el Comité Directivo Transitorio analice y evalúe las situaciones que se van a presentar con relación a la bonificación SERUMS buscando no perjudicar a los postulantes en el presente proceso de admisión.
Pasa a Orden del Día.
10. Carta N° 176-D-2009 del Dr. Julio Castro Gómez, Decano de Consejo Nacional del Colegio Médico del Perú, en el que informa, que por motivos laborales tanto el representante titular como el alterno no podrán asistir a la Sesión de CONAREME convocada para el día 27 de marzo, por lo que en representación de su institución se ha designado para la mencionada sesión al Dr. Juan Villena Vizcarra. **Se toma conocimiento y se da la bienvenida al Dr. Villena a la sesión.**

III. INFORMES

1. *Dr. Javier Torres: Que a la fecha de las 15 universidades que integran el SINAREME se ha recibido 13 comunicaciones por escrito a pedido de CONAREME aceptando participar en el Examen Único, estando pendiente dos respuestas por escrito. Se nos ha comunicado vía telefónica que el Consejo de Facultad de la UNFV ha acordado sumarse al Examen Único.*
El pleno expresa su beneplácito mediante aplauso generalizado.
Dr. Augusto Díaz: Esto es un motivo de respeto de apego a las reglas y a las normas, respeto a nuestro Consejo de Facultad a la institución, UNFV entra al examen para evaluar si estos cambios benefician al SINAREME.
Dr. Manuel Núñez: Que se transmita al Consejo de Facultad, por intermedio de los representantes presentes, la satisfacción de CONAREME al haber recibido esta información.
Dr. Juan Villena: Expresa, a nombre del Colegio Médico del Perú, una gran satisfacción al enterarse de la participación de la UNFV en este proceso, con esto la UNFV evidencia su buena voluntad de aunarse al

esfuerzo de mejorar los procesos del sistema, solicitando se deje constancia de estas palabras; ya que este tipo de demostraciones son las que se necesitan para el bienestar del SINAREME.

IV. PEDIDOS

1. *Dr. Víctor Aburto:* Solicita informe si se han realizado las coordinaciones con las autoridades pertinentes en ESSALUD para tocar el tema de la disminución de plazas.

Dr. Manuel Núñez: Se realizaran las coordinaciones del caso con los directivos para ver el tema.

2. *Dr. Luis Caravedo:* Solicita, que a través de la Presidencia y como Presidente de ASPEFAM y a nombre de todo el CONAREME, se exprese al Presidente de ESSALUD, la extrañeza por la forma en como se ha conducido en el presente año la distribución de las plazas; sin primar ningún criterio técnico en el que podamos nosotros discernir como se ha realizado la distribución de las plazas, lo que se ha visto es una arbitrariedad, un voluntarismo en este proceso. ESSALUD el año pasado dio vistos de aunarse a la política de promoción de la Medicina Familiar y Comunitaria y este año se ha recortado y casi desaparecido la oferta de estas plazas, hay una serie de inconsecuencias con lo que ellos mismo han declarado y posteriormente en la forma como se han expresado con relación a las universidades, sin hacer conocer a las universidades las deficiencias que expresan están presentándose. **Pasar a Orden del Día.**

3. *Dr. Juan Villena:* Habiendo recibido el encargo de Presidencia de solicitar a los médicos serumistas que se encuentran en las puertas de la sede que esperen con paciencia, se ha conversado con ellos y se solicita a este pleno el ingreso de dos representantes para que ingresen a la reunión. *Se permitirá el ingreso de dos representantes de los médicos en el momento de la discusión.*

4. *Dr. Víctor Aburto:* Presenta los siguientes pedidos:

- a. Solicita se envíe comunicación al Ministro de Salud pidiendo el cambio de la resolución Vise Ministerial en la que se determina el reparto de presupuestos para los hospitales y las universidades. **Pasar a Orden del Día**

- b. Que se pida comunicación con la Presidencia Ejecutiva de ESSALUD para que se converse sobre la posibilidad de aumento de plazas. **La presidencia se compromete a realizar las coordinaciones del caso para cumplir con este pedido.**

- c. Pedir al Ministro de Salud se evalúe la factibilidad de que se emita autorización para que los serumistas que van a acabar su SERUMS después de la fecha de inscripción programada en el Cronograma de Residentado Médico puedan inscribirse en el presente Proceso de Admisión. **Se realizarán las consultas legales pertinentes para ver la factibilidad de este pedido. En la emisión de esta opinión hay implicancias legales y económicas, habiendo responsabilidad administrativa para los funcionarios públicos que lo suscriba.**

- d. Se solicita que se haga la consulta respectiva con relación a la bonificación del SERUMS.

Dr. Manuel Núñez: En el entendido que no se están claras las normas que rigen el Proceso de Admisión, se deduce que lo necesario es que se suspenda la convocatoria al presente proceso de admisión para dar una revisión a la Resolución Ministerial. **Pasar a Orden del Día.**

V. ORDEN DEL DIA

1. CUADRO GENERAL DE VACANTES

Dr. Manuel Núñez: Solicita que la Dra. Betsy Moscoso, en su calidad de representante del MINSA en las reuniones de coordinación nos de un resumen de lo acontecido en la confección del cuadro general de vacantes.

Dra. Betsy Moscoso: Presenta resumen de lo trabajado en la semana, presentando hospital por hospital el número de plazas libres y destaques, y el cumplimiento de lo establecido en la R.M. N° 167-2009/MINSA.

Dr. Juan Villena: Si tenemos pendiente una coordinación con la Presidencia Ejecutiva de ESSALUD para que se amplíen las plazas como se va a discutir que se apruebe el Cuadro General de Vacantes.

Dr. Pedro Riega: Hay plazas de destaque que las sedes están programando, pero se que esto sólo se iba a dar siempre y cuando las sedes firmarán un compromiso de pago. La consulta es que si están completos los compromisos de pago de todos los hospitales.

Dra. Betsy Moscoso: Están faltando los compromisos de pago de algunos hospitales.

Dr. Manuel Núñez: Como MINSA la principal preocupación es muy clara, es la de las plazas por destaque, que se oferte que se brinden las mejores oportunidades a la gente de nuestra institución.

Dra. Ana Delgado: Se había indicado que si a la fecha no habían llegado los compromisos de pago de los destacados no se iban a incluir en este cuadro general de vacantes; ante esta situación nos quedamos con dos oportunidades: nos quedamos sin las plazas de destaque si aprobamos el Cuadro General de Vacantes hoy o esperamos un tiempo prudencial para la aprobación de los cuadros.

Dr. Luis Caravedo: Crea la incertidumbre las plazas por destaque, pero podemos ir aprobando con cargo a revisar el tema, aprobando las plazas libres para avanzar el proceso y no debilitar el Sistema.

Dra. Ana Delgado: El problema no es la aprobación parcial, por que si aprobamos las plazas libres se corre el albur de que no se manden los compromisos para que se programen los destaques. El problema para las formadoras es que nosotros tenemos que ofertar un número de plazas fuera que si son libres o destacadas, se puede generar expectativas en el postulante que quizá no vamos a poder llenar. Sugiere que se tome un plazo prudencial y que esta vez si se cumpla.

Dr. Pedro Riega: Se debería coordinar una reunión entre el Ministro y los Directores de Hospitales para que se pueda definir este tema de manera formal.

Dra. Nora Becerra: Nos estamos acostumbrando a que el Sistema funcione con el último que ingresa, nosotros ya tenemos las plazas libres y debemos evaluar y aprobar las plazas libres, por que al final eso es lo cierto que tenemos, no podemos estar esperando la llegada de los compromisos de todos atrasando absolutamente todo.

Dr. Manuel Núñez: Debemos cuidarnos de los extremos todos son perjudiciales en el ámbito de evaluar las situaciones, debemos buscar un punto medio entre la absoluta autonomía y la absoluta libertad para poder decidir cuando uno quiere o cuando uno puede sin tomar en consideración otros aspectos. Lo que pasa es que estamos en proceso de cambio y hay temas que tiempo atrás no nos hubieran importado, la importancia del concepto de plazas por destaque ha tomado mucha fuerza en estos tiempos. El cuadro general de vacantes debe salir completo no puede salir con unas plazas ahora y otras después. En el tema de los compromisos por parte de los hospitales ningún director de hospital va a firmar ningún documento sin el respaldo técnico pertinente de su hospital y esto requiere de un tiempo mínimo; esto puede dar pie y tiempo para ver el tema de ESSALUD y tratar de afrontar los dos temas en uno solo en la medida que haya buena disposición entre las partes. Tenemos un margen de tiempo para las inscripciones en el proceso de admisión.

Dr. Luis Caravedo: La actitud de varios hospitales señala que son reacios a los destaques, y ha sido materia de conversaciones la programación de estos en algunos de ellos. Esto se ve reflejado en la disminución categórica del número de plazas programadas al día de hoy con relación al histórico. Con relación a ESSALUD se ha tomado decisiones de manera unilateral no tomando en cuenta ni a las formadoras ni a las políticas nacionales establecidas a la fecha.

Dra. Nancy Martínez: El comentario presentado es excesivo, no se puede presentar una evaluación tan dura siendo que hemos presentado las razones en las reuniones convocadas para la programación de plazas.

Dr. Juan Villena: Debemos tener en cuenta las necesidades de formación de residentes en nuestras instituciones y las características de las instituciones en donde se están ofertando.

Dr. Víctor Gamero: Los cuadros surgen del trabajo de toda la semana, de la asistencia tanto de formadores como de prestadores, el cuadro se trabajó y está suscrito por los presentes; debemos aprobar los cuadros y si hay alguna observación que se haga. Si hay más plazas o cambios deberíamos agregar las plazas así como ya se hizo en procesos anteriores. La otra propuesta es que podamos ver el tema de poder postular con constancia de SERUMS y finalmente ver el tema de la bonificación SERUMS.

Dr. Víctor Aburto: Este trabajo se aprobó con la condición de que se enviaran las cartas de compromiso de pago de beneficios laborales y guardias a los destacados. Este trabajo ha sido terminado ayer a las 7 de la noche, de lo cual es muy difícil que hoy tengamos comunicaciones por parte de los hospitales. El apuro no se justifica ya que no vamos a poder publicar el domingo, por lo que pide que se postergue dando lunes y martes. Si para el día miércoles no tenemos las comunicaciones tomaremos la decisión de solo programar libres. Esto nos da dos días para poder trabajar a nivel del MINSa como de ESSALUD lo de las plazas, lo de las resoluciones de serums y la bonificación SERUMS

Dr. Pedro Riega: Esta de acuerdo con el Dr. Aburto.

Dr. Filomeno Jáuregui: Se ha estado trabajando de manera ardua entre las universidades y los hospitales toda la semana, estando plasmadas las firmas de las personas que hemos sustentado, cuando ha habido dudas se ha vuelto a citar en otros días. Hay cronogramas, talvez algunos ajustes que se pudieran dar en este Comité; pero solicita que se respeten los cronogramas y hay que considerarlos en este sentido.

Dr. Eduardo Paredes: Solo para agregar a lo indicado por el Dr. Aburto, que citemos hoy para el día miércoles y que MINSa se haga responsable que si los hospitales no han mandado los compromisos, que estos compromisos se cumplan; por que es política nacional de salud la formación de los profesionales de Salud que se encuentran a la fecha en provincia.

Dra. Olga Fajardo: Se ha estado trabajando de manera ardua toda la semana, se han expresado y se han intercambiado opiniones sobre la programación de plazas las cuales se han plasmado en un acta. En

ESSALUD la programación de plazas no se coordina desde los hospitales sino desde otras instancias de la institución y explica como se realiza la programación en la actualidad. Se esta tratando de realizar una permuta de acuerdo a pedido presentado por las universidades en las reuniones de coordinación.

Dr. Manuel Núñez: Se esta discutiendo el cuadro general de vacantes, con respecto a la situación presentada por ESSALUD y a los compromisos de destaque que no han llegado aún se hayan comprometido los hospitales de acuerdo a acta. Las propuestas son: que se difiera la aprobación del Cuadro General de Vacantes para el día miércoles y la segunda propuesta es que se apruebe el día de hoy.

Dra. Olga Fajardo: Cabe recordar que hace dos años se aprobó un nivel de plazas en ESSALUD y después se nos ampliaron las plazas y no hubo mayor problema. En este instante el número de plazas que tenemos es el que se ha otorgado, aumentar en este momento las plazas lo avizora un poco difícil a estas alturas.

Dra. Betsy Moscoso: Realizaría una sugerencia para realizar la revisión de los cuadros, en la que se han discutido diversos temas pertinentes a la coordinación de plazas y se observa que se repiten muchas de las discusiones que parece ocioso volver a repetirlas y cree que podemos cambiar la metodología de revisar universidad por universidad nuevamente, podría repartirse el cuadro a las formadoras antes de la reunión de tal manera que se hayan revisado, y que se hagan las observaciones de algo en lo que se esta disconforme y que no haya sido parte de las discusiones de las reuniones de coordinación.

Dr. Augusto Díaz: Se ha trabajado toda la semana en las coordinaciones para la confección del cuadro de plazas lo que se tendría que hacer es aprobar el cuadro general de vacantes. Solicita que se coordine la reunión de la Presidencia de CONAREME con la Gerencia General de ESSALUD para ver la posibilidad de ampliar vacantes ya sea por la modalidad libre o por destaque.

Dr. Juan Villena: Lo que se tiene que votar es que la Comisión a la que se nombro ha realizado su tarea de manera satisfactoria. Pero hay cosas que todavía no han quedado claras, se esta pidiendo que haya una reunión con ESSALUD para aumentar vacantes y otros temas en los que no se esta claro. Lo más sano es que se lleve este tema con mesura y revisando con paciencia lo que se va a aprobar por que no va a tener mayor relevancia en el tiempo la prórroga de la aprobación de estos cuadros. Se propone que se postergue hasta el día miércoles la aprobación de los cuadros.

Dr. Victor Aburto: El cuadro es único, no se puede publicar por partes. La condición para que entraran las plazas de destaque era el envío de pago de guardias y beneficios laborales por partes de los hospitales, caso contrario no se iban a programar.

Dr. Manuel Núñez: El día de hoy no podríamos programar plazas de destaque para aquellos hospitales que no han mandado su compromiso, siendo esto casi la mitad de las plazas por destaque que se ofertarían para el presente proceso de admisión.

Se procede a votación

- a. *No diferir las fechas del proceso de admisión:* 04 votos
- b. *Diferir la aprobación del Cuadro General de Vacantes para el 01 de abril y la Convocatoria al Proceso de Admisión para el 05 de abril:* 11 votos

Acuerdo N° 049-2009-CONAREME: Diferir la fecha de la aprobación del Cuadro General de Vacantes para día miércoles 01 de abril del 2009 y la convocatoria del Proceso de Admisión para el Residentado Médico 2009 para el domingo 05 de abril del 2009.

Dr. Luis Caravedo: En la línea de lo aprobado también debemos modificar el Cronograma aprobado, con relación a lo que este correlacionado a estas fechas.

Acuerdo N° 050-2009-CONAREME: Encargar a la Secretario Ejecutivo, la modificación a fin de adecuar el Cronograma del Proceso de Admisión Residentado Médico 2009, en relación a lo aprobado en el Acuerdo N° 049-2009-CONAREME, debiendo informar de lo modificado en la siguiente sesión de CONAREME.

2. **Carta N° 0174-D-CR/III-CMP/AL-2009 del Dr. Rafael Deustúa Zegarra, Decano del Consejo Regional III – Lima – Colegio Médico del Perú, en la que expresa su preocupación debido al malestar de un número significativo de médicos jóvenes adscritos a la Región Lima con relación a las reglas que se quieren aplicar al Proceso de Admisión Residentado Médico 2009 con relación a SERUMS, planteando en ésta los antecedentes de los procesos de SERUMS anteriores al 2008 y la posición del CMP con relación a lo dispuesto por CONAREME con relación a la bonificación SERUMS y su pedido de llegar a una solución justa y equitativa, a fin de proporcionar a cada quien un mismo acceso potencial al concurso de Residentado Médico 2009.**

Dr. Manuel Núñez: Respetando el compromiso, invitamos a los representantes de los serumistas a presentarse ante este Comité.

Drs. José Arango Castillo y Renzo Zavala (serumistas anteriores al 2008): Vienen a dar la voz de todas las universidades del país, de un punto que afecta a casi el 80% de los postulantes a la residencia: la nota de SERUMS que antes valía 0.9% y que actualmente vale 10%. Se está presentando una diferencia marcada de situaciones. Hay una diferencia marcada entre la calificación anterior (Categorización A, B, C y D) y la calificación actual que marca una ventaja mucho mayor entre postulantes para el examen de Residentado. Las personas con categoría B, C y D tienen una desventaja notoria y casi abismal con relación a la calificación presente.

Somos más de mil médicos con este problema, del 2007 hacia atrás, por el sistema existente del total de médicos que salíamos solamente el 30% éramos favorecidos al azar para una vacante del SERUMS, en tanto el 70% de médicos nos quedábamos sin una plaza y teníamos que buscar una plaza donde hubiera. Ha habido cambios, ahora hay un número significativo de plazas a ofertarse en el SERUMS, ellos tienen la oportunidad de poder escoger. En estos casos no estamos en igualdad de condiciones para competir con los postulantes que estarían haciendo SERUMS ahora. Muchos de nuestros compañeros no tuvimos la oportunidad de ir a nuestro SERUMS, y por esto se nos está penalizando con menos 23 preguntas lo que es una barrera infranqueable y nos pone fuera de la competencia. Se está yendo en contra de nuestros derechos constitucionales de ir a un concurso público en igualdad de condiciones, no por culpa de nadie sino por las características del Sistema de Salud en esa entonces. Solicitan evalúen las situaciones y no trunquen las carreras de cientos de médicos ante esta desigualdad en un concurso público.

Dr. Luis Caravedo: Poniéndonos en la perspectiva que lo han planteado es algo injusto. Pero las interpretaciones tenemos que hacerla de acuerdo a la normatividad vigente. Cuando salió la norma tuvimos nuestras discrepancias por que sabíamos que iba a ser muy difícil este tema, pero es un Decreto Supremo y nos debemos ajustar a esta norma. Ahora la pregunta es que le vamos a aplicar a los que estuvieron en un sistema diferente. Aplicándoles la norma actual o aplicándoles la norma anterior hay poblaciones que se perjudican. Lo que se podría variar es la proporción que les tocara de acuerdo al examen y al puesto de promoción para que el peso específico podría variar, pero no en la aplicación de la norma. Una salida es que el examen no sea de 100 puntos sino de 200 puntos, pero no es la mejor manera de poder solucionarlo. Este tema es complejo no es fácil y desde el punto de vista legal tenemos que respetar las normas.

Dr. Augusto Díaz: Solicita que el Asesor Legal informe sobre el tema indicando si la ley es retroactiva.

Dr. Carlos Rázuri: No se ha aplicado ninguna retroactividad a la norma, lo que se ha hecho es continuar con el criterio que está contenido en la normatividad.

Dra. Nora Becerra: No hay trasgresión a la norma. Se han dado equivalencias a los puntajes dados. Los equivalentes no todos fueron por mala suerte sino por propia decisión.

Dra. Ana Delgado: ¿Hubo un tiempo que se redujeron las plazas de serums?

Dr. Manuel Núñez: No se disminuyeron las plazas de SERUMS, sino un aumento de equivalentes. Desde hace pocos años atrás ha habido un incremento gradual a las plazas.

Dr. Juan Villena: No se puede evaluar de la misma manera a aquellas personas que no pudieron acceder a una plaza SERUMS por sorteo. Se les está quitando la posibilidad de poder acceder a una especialización. Las condiciones que se daban en ese momento eran muy diferentes y no debe establecerse diferencia de oportunidades para los médicos que no tenían esta opción de hacer el SERUMS con bonificación alta. CONAREME tiene que evaluar esta situación y buscar una solución equitativa para todos, un punto intermedio en la que se mida con la misma vara a todos los postulantes.

Dr. Luis Caravedo: En nuestros planteamientos tratamos de plantear soluciones. Debemos tratar de ajustarnos a las normas establecidas.

Dr. Manuel Huamán: Existe un marco legal, pero las universidades no hemos tenido participación en la elaboración de la norma; se debió discutir con las entidades pertinentes, esto ha producido situaciones que en las que se están creando problemas para la población de postulantes. Una parte positiva es que ahora es obligatorio que se haga el SERUMS en las zonas que más se necesita, lo que redundará en la atención de salud de la población nacional, pero también tenemos que tener en cuenta que ha surgido un problema, por que hay un número significativo de postulantes que deben ser calificados en su bonificación SERUMS de manera distinta, no se puede medir exactamente igual a los médicos que estuvieron en estas circunstancias igual a los que se presentaron bajo las circunstancias actuales. Debe plantearse como cuestión de excepción, por única vez, una salida, debiendo nominarse una comisión y realizando las gestiones para buscar un planteamiento

que se uniformice criterios y no se sientan vulnerados los médicos, buscando plantear una solución equitativa, sin perjudicar a nadie.

Dr. Carlos Rázuri: CONAREME solo ha dado cumplimiento a la norma, tratando de equiparar las desventajas a los otros serumistas. Las normas deben estar establecidas antes de la convocatoria. Se ha tenido toda la voluntad de equiparar diferencias. Lo que se puede plantear para solucionar es de ahora en adelante.

Dr. Pedro Riega: Se tienen un grupo de postulantes que hacen reclamo porque el SINAREME le impide ser residentes en el país, los cuales han tenido una regla de juego en la postulación al SERUMS en las que no había plazas y la elección era por sorteo. Ahora es por concurso y sabiendo que van a tener el puntaje designado. ¿Qué opciones tenemos? Tenemos disposiciones complementarias, bajo cierta norma legal, donde hemos hecho equivalencias. Lo que se pide que esta conversión sea diferente. La base legal para el cambio y solicito que se nos informe si sea posible. Esta conversión de la bonificación obedece a la lógica de que todos los postulantes tuvieron las mismas oportunidades. La ley no juzga de acuerdo a particularidades, debemos tener en cuenta las condiciones en la que se produjeron los anteriores procesos de SERUMS.

Dr. Javier Torres: Tenemos que ver también el tema de los postulantes que accedieron con la norma actual. Antes con los 0.9 el SERUMS no tenía mayor implicancia, pero hoy en día, los SERUMISTAS actuales se consideran afortunados por que su bonificación SERUMS los va a ayudar mucho a su ingreso a la especialización.

Dra. Ana Delgado: Por lo expuesto, se ha tratado de hacer una equidad. La pregunta es si se está siendo equivalente a todas las categorizaciones.

Dra. Teresa Trujillo: Nos hemos basado en la ley, esto se ha discutido en la Comisión de Admisión con presencia de algunos miembros de CONAREME. Se ha establecido equivalencias para todas las categorizaciones.

Dr. Pedro Riega: Se ha establecido una situación de marcada diferencia entre los postulantes, habiendo condiciones diferentes entre las realidades antes del 2008 y a partir del 2008. 10 puntos es un extremo y es prácticamente excluyente para aquellos postulantes que no participaron de esta situación, y es injusto respecto a aquellos que no pudieron decidir. La propuesta concreta es teniendo en consideración que existen serumistas, y sería bueno saber cuantos están dentro de la categoría de 10, 8, 6 y 0 y teniendo en consideración que este año sobraron plazas sabiendo las condiciones en las que ellos se presentaban realizar justicia y modificar el artificio de las modificaciones anteriores teniendo como punto inicial por el hecho de no haber tenido igualdad de condición un punto medio que podría ser 6 puntos.

Dr. Fernando Cerna: Lo que se tiene que ver es encontrar un punto medio, muy difícil de encontrar debido a que ahora las condiciones son otras. Pero definitivamente no vamos a encontrar solución para aquellos médicos que no se quisieron ir a provincia y se quedaron en Lima, eso no lo vamos a poder hacer por que no hay forma. Lo que se puede es mejorar la equivalencia con lo que se tiene ahora. Se puede multiplicar por 0.8, la bonificación obtenida antes del 2008, debiendo obtenerse un puntaje máximo de 10, mejorando la bonificación.

Dr. Juan Villena: Resulta complicado esta solución. El puntaje cero es difícil de resolver. Pero lo que debemos preguntarnos es que si creemos que si podemos hacer algo?. Tenemos que tener en cuenta que hay una desigualdad de condiciones. Es un tema que debe analizarse. Se plantea que se haga un nuevo análisis, por un nuevo grupo. Esa es la propuesta que se plantea.

Dr. Edwin Velarde: Habiendo escuchado las propuestas presentadas y con relación lo presentado por el asesor legal de posibilidad de cambio, debemos entrar a votación.

Dra. Nora Becerra: La ley no lo niega por lo tanto pudiéramos hacerlo, tenemos la clasificación de quintiles determinado por FONCODES y aplicar ese puntaje a todos.

Dr. Manuel Núñez: El problema técnico con esa propuesta es la diferencia de realidades en el tiempo por lo que no se podría identificar el puntaje de manera justa. Esto podría ser debido a que siendo cohortes tan diferentes no vamos a encontrar un denominador común para todos.

Dr. Luis Caravedo: Se ha planteado lo de una comisión, las comisiones no tienen autoridad y al final va a regresar al pleno para que votemos. Debemos decidir en este momento ajustándonos a la realidad y a lo establecido. Se puede modificar la equivalencia, pudiendo hacerse una diferenciación cualitativa. Al cero se le puede poner un dos, debido a que ellos no accedieron a plaza por que no salieron sorteados y los que fueron calculados con decimales deben ser redondeados. Solicita que con el criterio de arbitrariedad pero comparando con lo que está ahora vigente se vaya aplicando como 10, 6, 4 y 2.

Dr. Manuel Núñez: Se plantea si se va a decidir si vamos a realizar una modificación o no y después se debe concretar la propuesta. La norma no ha complicado el proceso, lo que ha complicado la norma es la inequidades e injusticias que se han dado. A la fecha se han ido incrementando las plazas de SERUMS de manera significativa, la diferencia está en que en estos dos grupos el acceso es por mérito. Los serumistas en estas ocasiones se están yendo a los sitios más difíciles. En este momento tenemos un rezago de situaciones que lamentablemente debemos de resolver y cuya solución al parecer no puede ser perfecta. En este momento

se encuentran dos propuestas: una la de mantener el esquema de calificación que ha sido planteado en el anexo número 6 y el otro es el de modificarlo. Lo que corresponde es reconsiderar el anexo 6 de las disposiciones complementarias y después se verá como.

Se procede a votación, habiendo 16 representantes en sala incluyendo Presidencia:

La representante de la Universidad Nacional de Trujillo solicita votación nominal.

A favor: 10 votos (PROA. Sectorial III, ASPEFAM, Sanidad PNP, UNMSM, UPCH, USMP, UCSM, CMP, URP y ANMRP)

En contra: 06 votos (ESSALUD, Sanidad Ejército, Sanidad FAP, Sanidad Naval, UNFV y UNT)

Acuerdo N° 051-2009-CONAREME: Al no haberse alcanzado los 2/3 necesarios en la votación, no procede la reconsideración solicitada del Acuerdo N° 041-2009-CONAREME, en el cual se aprueba el texto de las Disposiciones Complementarias al Proceso de Residentado Médico 2009.

3. Caso Dr. Mirko Arroyo de los Santos - Recurso de Reconsideración.

Dr. Manuel Núñez: Solicita que el Dr. Carlos Rázuri nos haga un breve resumen de la situación del caso para que nos podamos pronunciar.

Dr. Carlos Rázuri: Presenta caso del Dr. Mirko Arroyo de los Santos, postulante por la modalidad libre a la UNFV a la Especialidad de Cirugía Plástica en el Proceso de Admisión 2008 y solicita se le adjudique la plaza por razones que se han expuesto en otras sesiones. Cuando se tomo la primera decisión estuvo la representación del Colegio Médico presente, para la siguiente sesión el Colegio Médico presenta recurso de reconsideración, CONAREME resuelve que no procede en base a las normas establecidas. Sin embargo con fecha posterior el CMP solicita que se le comunique por escrito la decisión de CONAREME. La decisión de CONAREME fue ratificada en fecha 24 de setiembre del 2008, En el mes de diciembre, por medio de su representación, se le comunica al Decano lo decidido por CONAREME, respecto de lo solicitado, enviando el CMP una carta en esa fecha al Dr. Mirko Arroyo, la que fue recibida en la quincena de enero de este año. Dentro de estas fechas el Dr. Mirko Arroyo de los Santos ha presentado un recurso de reconsideración dentro de los 15 días subsiguientes. El Dr. Arroyo manifiesta que por comunicación remitido por el Colegio Médico en el que se indica que no se ha tenido respuesta de lo decidido por CONAREME el puede presentar sus derechos. El Colegio Médico ha señalado en una última carta que no es representante de los médicos citados ante el CONAREME, lo que se había dado por cierto en CONAREME y que se nos indica que no es válido ni ejercen representación. El informe legal se puso a disposición de los miembros y se puso a consideración del Comité Directivo Transitorio, el que es un órgano establecido por un acuerdo del Comité Nacional en el año 2003, ve los temas administrativos; como tal si bien es cierto que existía un acuerdo de la sesión ordinaria de tomar conocimiento de lo actuado, esto también desnaturaliza la función del Comité Directivo Transitorio quien ve este tema de manera administrativa, este tema es un tema administrativo como cualquier otro; en el cual es atribución del CDT pronunciarse y proceder a evaluarlo con conocimiento de CONAREME quien puede ratificar o rectificar lo establecido por el CDT y previa votación sacar una nueva decisión o ratificar el pronunciamiento. Debido a que por motivos de fuerza mayor no se convocó a sesión ordinaria y toda vez que el plazo para contestar era el 16 de marzo se hizo de conocimiento a los miembros de CONAREME por correo electrónico el informe para sus opiniones a fin de llevarse a cabo el CDT en el día del vencimiento del plazo para efectos del debido procedimiento. Siendo así se han recibido opiniones, y se debatió el tema en el CDT dando conocimiento al pleno el día de hoy. Como ese día se vencía el plazo, debía responderse a la fecha del vencimiento del recurso el cual fue declarado improcedente por el tema y razones que se explican; entonces se coordinó hacer entrega al Sr. Mirko Arroyo de acuerdo a coordinaciones que se detallan a continuación: se coordinó para que viniera a recoger la respuesta, que luego de transcurrida la hora acordada con el citado médico, este no llegó, entonces la secretaria optó previas las coordinaciones con su centro de trabajo, la Clínica Arroyo, por apersonarse a la clínica donde no se le encontró aún cuando se había coordinado la entrega de la documentación; seguidamente coordinando con el órgano asesor legal, nos apersonamos al domicilio consignado en su documento, lugar en donde se negaron a atendernos señalando que el mencionado médico estaba en su casa de playa todo el fin de semana y que había indicado que no se recibiera ningún documento; tal y como se encuentra señalado a través de la comunicación por conducto notarial que se hizo, luego de que al día siguiente se intentara nuevamente a través del personal administrativo. El abogado del Dr. Arroyo ha presentado un documento señalando que debido a que no se le ha comunicado el día 16 de marzo, esta pidiendo que se de por consentida el recurso de reconsideración. En vista de lo sucedido, resulta evidente que sus acciones y evasión de ser notificado oportunamente por CONAREME, era para plantear una situación de silencio positivo. Lo que en su oportunidad ha de ser meritorio de pronunciamiento dentro de los tiempos que corresponden sobre el caso que se plantea. Con respecto al recurso que nos ocupa, hay que determinar si

se ha establecido dentro de algún término procesal, para este caso tenía 15 días para interponer el recurso dentro de lo actuado. Entonces se ha actuado a través del CMP quien ha tenido conocimiento desde el mes de setiembre de lo resuelto y decidido por CONAREME, debiendo precisar que mediante Carta Notarial del médico, éste solicita que se de respuesta al recurso de reconsideración interpuesto por el CMP. Sin embargo, se señala que recién en diciembre se ha comunicado lo decidido a la institución CMP, por parte de su representante; ellos han hecho una carta en 15 de diciembre de 2008 y se le ha entregado en quincena de enero de 2009 y a partir de ello el presunto recurrente señala que a partir de esto toma conocimiento que CONAREME no le ha notificado. Con relación a la decisión del órgano asesor legal de no pronunciarse respecto de todos los puntos de la defensa del recurrente; primero para establecer el pronunciamiento de fondo se tiene que establecerse si se ha cumplido con realizarlo dentro de un término legal, consideramos que no lo ha hecho, por lo tanto es que no habiéndolo presentado dentro del término no es procedente lo que el esta articulando por que no cabría pronunciarse del fondo de lo que el plantea, es el tema procesal que se esta planteando.

Dr. Luis Caravedo: En este momento, el Dr. Mirko Arroyo pide reconsideración sobre algo que estaba estipulado reglamentaria y normativamente fuera. El no ingreso a la UNFV tal como lo expresa la mencionada, entonces que reconsideración puede ponerse si no ha ingresado a la UNFV.

Dr. Carlos Rázuri: El ha articulado un reclamo a través del Colegio Médico respecto a lo decidido por CONAREME, mediante un documento adhiriéndose a lo solicitado y tomando conocimiento de lo articulado.

Dr. Luis Caravedo: ¿Cómo se expresa la responsabilidad del CMP que había sido su representatividad?

Dr. Carlos Rázuri: Primero señalan mediante documento que consta en autos, que no están de acuerdo y por que sus representados le han manifestado que solicitan que reclamen, pero no solo queda ahí; pero que a través de carta notarial, dice y pide que se resuelva el recurso planteado por el Colegio Médico. El tomo conocimiento del proceso fue parte y estaba dentro del proceso.

Dr. Luis Caravedo: La reconsideración es para que el pueda acceder a la plaza de Cirugía Plástica en el HNPNP, la cual no tiene autorización de funcionamiento y la UNFV dice que no ha ingresado; entonces que reconsideración estamos reconsiderando, solamente este es un artificio legal, pero la cuestión de fondo es que no podemos reconsiderar nada por que nosotros no somos la fuente de admisión y la UNFV ha comunicado que no ingreso.

Dr. Carlos Rázuri: Tenemos en autos el pronunciamiento de la defensa con relación a lo respondido por el CDT, que lo tiene por insuficiente. CONAREME es un organismo creado por ley. La defensa trata de argumentar la presencia jurídica del CDT. Nosotros nos manejamos en base a Acuerdos, que son fruto de las coordinaciones, la buena fe entre los integrantes del CONAREME y desarrollamos sobre la base de ello el Residentado Médico, lo que se esta viviendo es una serie de ilegalidades que al interior de CONAREME resulta ser una arbitrariedad. No se puede entregar una plaza que no existe en ninguna parte y por comunicación de la UNFV el postulante no ha ingresado. Pero pronunciándonos sobre la cuestión de fondo, el Dr. Arroyo si tomo conocimiento del proceso, tanto es así que se remitió una carta notarial solicitando CONAREME se pronunciará sobre lo expuesto por el CMP; queda claro que CONAREME regula el proceso de muy buena fe e intención, dentro de un marco legal que nosotros mismos manejamos y cautelamos su cumplimiento.

Dr. Juan Villena: El Colegio Médico del Perú representa a todos los colegiados. Se esta haciendo un análisis tema del Colegio Médico dirigido de forma sesgada a las acciones realizadas, sin embargo si el Colegio Médico del Perú defiende a alguien no lo defiende a título personal si no a un grupo de médicos por lo tanto no está agotando ninguna instancia y cualquiera de ellos tiene el derecho de presentar sus reclamos en el momento que considere dentro del plazo de ley, son temas absolutamente diferentes y es un error decir que como el CMP ya reclamo, ellos pierden sus derechos. El CMP no adopta ninguna defensa personal salvo si no viene con el abogado o con la firma del abogado y del que solicita su representatividad, cosa que no ha sucedido en este caso. El tema es CONAREME cumplió con su labor de ir a constatar que existía las tres plazas en el Hospital Nacional de Policía? .En este tema se hace hincapié por que el CMP siempre ha reclamado que las universidades estén acreditadas y en este caso es responsabilidad de CONAREME si en su momento no documento si la plaza esta o no esta autorizada para funcionamiento. El HNPNP indica que ha tenido tres plazas históricamente que ha ocupado una y que puede ofertar dos. El CMP no defiende a la persona sino a la figura emblemática que representa un médico. La plaza del HNPNP sería una plaza que se reconvierte por alguna plaza no ocupada en el mencionado hospital por falta de alumnos aprobados en alguna especialidad. La información completa no la tengo de manera integra, pero sabemos que hubo una plaza que se reconvirtió en el Hospital de Policía, que este hospital hizo llegar el pedido con el número de plazas que tenía y luego la UNFV hizo llegar la comunicación del hospital con el debido requerimiento. Este es el tema de fondo.

Respecto a la forma, es que el CMP defiende a los médicos, si el algún doctor presenta su documento en algún momento este debe ser respondido en el momento que le corresponde. Este documento ha sido dirigido a CONAREME y quien responde: el Comité Directivo Transitorio y el resto de miembros no tiene ninguna información, cosa que tampoco tiene seguridad el asesor legal como lo manifestó en su informe verbal y el Comité Directivo toma una decisión de esta naturaleza, sin que los miembros del CONAREME estén enterados

de este informe, entonces puede haber un error. No se puede juzgar lo solicitado por un colega por un Comité Ejecutivo, los acuerdos y las decisiones son adoptadas por el Consejo Nacional y cada tema tiene su nivel de decisión, si aquí se va a tomar una decisión esa decisión la toma CONAREME no el CDT. Si el CDT ya tomo una decisión sin que el resto del CONAREME analice en detalle de que se trata, salvo que se le diga al CDT que ellos pueden tomar decisiones y si les ha dado esa potestad no hay nada que decir, pero si no creo que es muy importante que CONAREME tenga muy en claro cualquier otra precisión se podría tomar afectando a quien afecte y finalmente si ya se tomo una decisión sin consultar CONAREME, este tema debería aprobar este tema, ya que el Comité Directivo no debería tomar esa decisión como tal, sino plantearla y presentarla para que recién se apruebe, no al revés, no aprobarla notificarla como aprobada y después pretender que el CONAREME avale un error evidente de tipo legal.

Dra. Nora Becerra: Acá hay un hecho que se esta repitiendo, el CMP esta presentando mociones y enviando a un representante nuevo cuando CONAREME ha tomado decisiones en base a nuestras normas. El representante no tiene toda la información que se maneja con relación a los campos clínicos autorizados y los procesos de autorización de campos clínicos. He estado solicitando con el representante del CMP para informarme de los términos de las comunicaciones que se han cursado entre el Dr. Arroyo y el CMP con relación a la reconsideración o pedido presentado. El Decano del CMP al tomar conocimiento el 15 de julio pasado por su representante de que no procedía la reconversión de esta plaza por que no había sitio para la reconversión envía comunicación pidiendo reconsideración de este acuerdo y después tenemos que el Dr. Arroyo recién va a volver a presentar su reconsideración estamos presenciando una irresponsabilidad por parte de este médico por que si con fecha 15 de julio le pidió al CMP que solicite reconsideración y el CMP hace suyo esto y a través de esto PROPALMED presenta el pedido con apoyo de asesoría legal, el Doctor Arroyo no puede decir que se olvido hasta este año y recién ahora va a plantear su reconsideración. Cuando uno requiere algo esta ahí detrás. La representación del CMP ha manifestado más de una ocasión que da cuenta de lo sucedido a su representada, por lo que se entiende que el representante sabía que su reconsideración había sido denegada.

Dr. Manuel Núñez: No se ha cuestionado el abordaje que ha tenido CONAREME en este caso. Lo que se tiene en concreto es un postulante que no alcanza vacante gestiona ante el Hospital de Policía que le puedan dar un campo clínico, va a la UNFV, quien inicia un proceso de reconversión que no es aprobado por CONAREME y al no concretarse esto emite un informe a CONAREME que no es ingresante. En estas circunstancias tenemos a un postulante que hizo una gestión pero no estaba en el cuadro de méritos para corresponderle esa plaza. Lo sustancial del tema es que no alcanzo la vacante. Quisiera plantear se aborde el pedido de reconsideración pedido por el Dr. Arroyo y que ha sido puesto en cuestión en los términos que ha sido aprobado por el Comité Directivo.

Dr. Fernando Cerna: Presenta los hechos sucedidos en la adjudicación de la plaza de Cirugía Plástica del Dr. Arroyo con relación al Hospital y a lo sucedido en la universidad, indicando que a este colega si bien es cierto no se le ha entregado credencial hubo adjudicación pública por parte de la universidad.

Dr. Luis Caravedo: No procede adjudicación en campos clínicos no autorizados, los nuevos campos clínicos se aprueban antes de hacer los cuadros generales de vacantes. El hecho es que a él no se le ha otorgado la credencial y lo que lo hace ingresante es que se le haya otorgado la credencial. CONAREME es un regulador, y en caso se ha salido de las normas y las reglas. El proceso de admisión se articula en las universidades y si la universidad indica que no ha ingresado no se puede iniciar un proceso de reconversión para alguien que no es ingresante. Aparte la UNFV no contaba con el campo clínico para realizar la reconversión. Lo sustantivo es que no corresponde, y para aplicar las normas no sería necesario comunicar, sería más importante comunicar cuando estoy tomando un acuerdo nuevo, si la norma esta debidamente publicada antes de la adjudicación.

Dr. Manuel Núñez: En mesa hay dos propuestas una que se acepte el pedido de reconsideración, solicitada por el CMP, y el segundo que se manifieste en contra. Se realiza un pequeño resumen de la programación de plazas y de los pedidos de reconversión presentados. Solicito que nos pronunciemos sobre el procedimiento más no en el fondo.

Dra. Ana Delgado: La consulta es que vamos a reconsiderar, porque independiente de los tiempos, creo que las cosas están claras; no existió plaza por lo tanto no hubo la reconversión, entonces sobre que se va a votar, que se va a reconsiderar un campo clínico que no existe, por que esto no es solo para este caso, por que no puede haber plaza donde no hay campo clínico.

Dr. Luis Caravedo: Este tema es conocido por toda la asamblea y sabíamos que no era procedente, pero en la cuestión de fondo no podíamos tomar ninguna decisión por que al Dr. Arroyo no se le ha negado nada por que el no ha ingresado a la UNFV, la que cometió un error al comenzar un trámite de reconversión donde no tenía campo clínico, que se vio dentro de la Asamblea y de acuerdo a las normas no procedió, después de esto el representante del Dr. Arroyo con el representante del CMP se aclaró y se tomo una decisión de que no había lugar a su pedido y que se debía comunicar a él. Posteriormente se nos hace un reclamo de silencio administrativo que no corresponde a nuestra organización y las características del caso. No cabe que la asamblea se pronuncie con respecto a eso.

Dr. Juan Villena: Las plazas las había ofertado el HNPNP y la universidad adjudico la plaza. Lo que se indica es que no asumió el CMP la defensa de este colega, también se indica que el Dr. Arroyo tiene derecho a presentar su reclamo cuando lo presentó. Lo que tiene que suceder es que CONAREME le de respuesta a ese documento. Si CONAREME ahora considera que con esta respuesta o con este acuerdo del CDT ha dado solución al problema debe ser así, si hubiere alguna votación como CMP debo de abstenerme.

Dr. Manuel Núñez: Procedemos a la votación, votando el acuerdo del CDT ratificando que se señala como no procedente el pedido de reconsideración en los términos que se ha planteado y notificando nuevamente al Dr. Mirko Arroyo sobre este acuerdo.

Dr. Juan Villena: Lo que se había propuesto es que se decidiera en este pleno lo planteado por el Dr. Arroyo, por que si vamos a ratificar el acuerdo del CDT es que ya ha sido tomado el acuerdo.

Dr. Manuel Núñez: Práctica nuestra ha sido que los acuerdo del CDT son ratificado o rectificadas por CONAREME. Lo que plantea CONAREME es lo siguiente: ratificar el acuerdo del CDT señalando como no procedente el pedido de reconsideración por ser improcedente y notificando nuevamente al Dr. Mirko Arroyo sobre este acuerdo adoptado por CONAREME, como máxima instancia del sistema.

Se procede a votación:

A favor: 12 votos

En contra: 01 voto

Abstenciones: 01 voto

Acuerdo N° 052-2009-CONAREME: Estando al recurso de reconsideración del Dr. Mirko Arroyo de Los Santos, se acordó tener por no procedente el pedido de RECONSIDERACION del Dr. Mirko Arroyo De los Santos y, por no ajustarse a las normas del Residentado Médico y a las normas del procedimiento administrativo.

Dr. Manuel Núñez: Se señala que el acuerdo arribado esta dentro de lo deliberado, discutido y motivado en las discusiones de CONAREME sobre la base de lo acordado y lo informado por el Asesor Legal lo cual forma parte de lo decidido.

4. SESION EXTRAORDINARIA

Acuerdo N° 053-2009-CONAREME: Convocar a los miembros del Comité Nacional a Sesión Extraordinaria según como se detalla a continuación:

Fecha	:	Miércoles, 01 de Abril del 2009
Hora	:	12:00 h
Lugar	:	Sede de CONAREME
Agenda	:	Cuadro General de Vacantes Residentado Médico 2009. Proceso de Admisión Residentado Médico 2009.

Se levanta la sesión a las 17:30 h