CONSEJO NACIONAL DE RESIDENTADO MÉDICO

COMITÉ DIRECTIVO

LEY N° 30453

REGLAMENTO DE LA LEY 30453

DECRETO SUPREMO N° 007-2017-SA

DECRETO SUPREMO N° 016-2020-SA

ACTA N° 01

SESIÓN EXTRAORDINARIA SEMIPRESENCIAL DEL

COMITÉ DIRECTIVO

JUEVES 02 DE FEBRERO DEL 2023

HORA DE INICIO	:	12:00 horas
HORA DE TÉRMINO	:	13:15 horas
MEDIO ELECTRONICO	:	Vía ZOOM de CONAREME

MIEMBROS ASISTENTES:

INSTITUCIÓN RECTORA

1) DRA. MARIELA GENARA FLORES ANGULO	PRESIDENTE DE CONAREME - Representante del MINSA

DR. FERNANDO JESÚS CERNA IPARRAGUIRRE SECRETARIO TÉCNICO - Comité Directivo del CONAREME

INSTITUCIONES FORMADORAS EN RESIDENTADO MÉDICO

2) DR. DAVID ALONSO GALVAN BARRANTES	Rep. Universidad Ricardo Palma
3) DR. RUBÉN NIETO PORTOCARRERO	Rep. Universidad Nacional San Antonio Abad de Cusco
4) DR. EDDIE ENRIQUE VARGAS ENCALADA	Rep. Universidad Nacional Mayor de San Marcos

INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD

5) DR. SEGUNDO ELEAZAR ALIAGA VIERA	Rep. Sedes Docentes ESSALUD
6) DR. EDILBERTO TEMOCHE ESPINOZA	Rep. Sanidad de las Fuerzas Policiales

INSTITUCIONES REPRESENTATIVAS

7) DRA. MARÍA CLAUDIA CAMPOS ROSAS	Rep. Asociación Nacional de Médicos Residentes
8) DR. JOSÉ LUIS LA ROSA BOTONERO	Rep. Colegio Médico del Perú

AUSENTES:

9) DR. GUSTAVO BATIDAS PARRAGA	Rep. Universidad Peruana Los Andes
10) DR. JUAN PAULO JON RABINES	Rep. Gobiernos Regionales
11) DR. LUIS PODESTÁ GAVILANO	Rep. Asociación Peruana de Facultades de Medicina
12) DR. FELIPE VERONNY RAMOS NEYRA	Rep. Sanidad de las Fuerzas Armadas

INVITADOS:

Dr. Anibal Valentin Diaz Lazo UPLA

Siendo la hora establecida para el inicio de la Sesión Extraordinaria realizada bajo la modalidad presencial y virtual vía zoom de CONAREME, se comprobó la asistencia, encontrándose presentes los integrantes acreditados en el Comité Directivo del CONAREME, cumpliéndose con lo establecido en el artículo 10° de la Ley N° 30453 y lo establecido en el artículo 10° del Reglamento de la Ley N° 30453, aprobado por Decreto Supremo N° 007-2017-SA, y su correspondiente Estatuto, verificándose la asistencia de 08 integrantes los cuales cumplen con el quórum necesario; e instalada la presente Sesión Extraordinaria.

Se inicia la Sesión Extraordinaria bajo la conducción de su presidenta Dra. Mariela Genara Flores Angulo, y actuando como Secretario Técnico el Dr. Fernando Cerna Iparraguirre.

Dr. Fernando Cerna: Buenas tardes con todos, le doy pase a la presidenta de CONAREME la Dra. Mariela Flores.

I. ORDEN DEL DIA:

1. II PROCESO REGULAR DE ACREDITACIÓN DE SEDES DOCENTES

Dra. Mariela Flores: Buenas tardes con todos y bienvenidos, Dr. Fernando Cerna, podemos iniciar la sesión.

Dr. Fernando Cerna: Este punto propone la realización del II Proceso Regular de Acreditación de Sedes Docentes, para que participen los establecimientos de salud que aún no se acogen al proceso de acreditación de sede docente que están pendientes, este informe ha sido revisado por el Subcomité de Calidad y se tiene aprobado, el Dr. Milton Morales Presidente de la Comisión de Acreditación, por favor para visualizar el sustento de este segundo proceso de Acreditación.

Dr. Milton Morales: En el informe que se ha compartido en la anterior reunión se presentan los avances y logros que ha tenido esta Comisión respecto a este encargo que recibimos, en relación a la meta de las 202 sedes que tenían que ser acreditadas, tenemos 149 que han pasado este proceso, hay una diferencia sustancial, para poder alcanzar la meta se necesitan algunos instrumentos (se proyecta cuadro y se detalla), sobre esto, tenemos sedes docentes que requieren ser evaluadas, estos factores nos permiten considerar este segundo Proceso de Acreditación (se proyecta y detalla probable cronograma del segundo Proceso de Acreditación), básicamente estos son los elementos y factores para que se logre este segundo proceso.

Dr. Fernando Cerna: Tenemos el informe sustentatorio de porque debemos contar con un segundo Proceso de Acreditación de Sedes Docentes, a fin de que el 2024 se cuenten con el cien por ciento de las sedes donde se realiza residentado médico estén acreditadas, está el cronograma que empieza hoy con esta sesión, dentro de los tiempos establecidos que ha considerado esta comisión para cumplir con las visitas, informes y luego el Comité Directivo pueda aprobarlos.

Dr. Eddie Vargas: Que nos precise que, en la documentación alcanzada, hacen referencia al tema de ESSALUD, que alternativas de solución hay ante esta contingencia para esta prestadora.

Dr. Milton Morales: Les muestro un cuadro (se proyecta y detalla cuadro por sectores) se han hecho gestiones de carácter operativo, de acuerdo con una reunión de Consejo esto ya ha tomado una decisión de carácter corporativo, para que a través del Ministerio de Trabajo se pueda involucrar de manera institucional a los establecimientos que no han ingresado a este proceso, tenemos la expectativa como resultado esta gestión podamos contar con la participación de EsSalud.

Dra. Mariela Flores: Entiendo que son 202 sedes docentes, ¿de estas sedes a todas se les solicita participación y cuantas de ellas han respondido?

Dr. Milton Morales: Si se convoca a las 202 sedes, han respondido 149 sedes.

Dra. Mariela Flores: ¿Cuantas han pasado el Proceso de Acreditación?

Dra. Mónica Alfonso: Se han realizado aproximadamente 80 visitas, están los informes de los pares externos y los informes de acreditación, esto debe pasar al Comité Directivo para su aprobación.

Dra. Mariela Flores: ¿Cuándo se convocó a estas sedes para las visitas del proceso?

Dra. Mónica Alfonso: En octubre empezaron las visitas.

Dra. Mariela Flores: En cuatro meses se han realizado 80 visitas, para cuando se espera que todas las sedes ya estén acreditadas todas las 202 sedes.

Dr. Milton Morales: En la fecha 10 de julio de 2023.

Dra. Mariela Flores: Entonces estamos a seis meses para que completen las 122 sedes para que completen la acreditación total de las sedes. Tenemos el problema de EsSalud, ¿cuántas sedes son de EsSalud?

Dra. Mónica Alfonso: 40 sedes.

Dra. Mariela Flores: Estas 82 sedes sin contar con EsSalud, con estas podemos avanzar en estos seis meses, porque EsSalud no permite la acreditación a pesar de que 8 de sus sedes están pasando este

Proceso de Acreditación, en ese sentido tendríamos 32 sedes que faltan de EsSalud, contando en esta sesión con el representante de EsSalud, ¿podría darse la viabilidad para que las otras sedes sean acreditadas? y la segunda pregunta es para el Dr. Milton Morales, es que de las 82 sedes, se tendrían que acreditar 13 sedes por mes para poder llegar a la meta, por eso es importante que presenten su diagrama de Gantt para visualizar como se está programando el Proceso de este año y ver también el Gantt del año pasado.

Dr. Segundo Aliaga: Desconozco de esas 8 sedes que se han presentado al proceso de acreditación, la indicación es que EsSalud no va a pagar para acreditar ninguna de sus sedes, no sé en qué momento CONAREME tomó ese acuerdo de cobrar por ese proceso, quienes tendrían que pagar este proceso serían las universidades y también la sede, pero esto sería un doble pago.

Dra. Mariela Flores: Me he dado cuenta de que hay dificultades en ponerse de acuerdo con las tasas de pago, debería tratarse en una reunión para que se trate la parte económica, hay que sincerar las cifras y poner en la balanza para que sea equitativa. Pero ahora la posición es que EsSalud no va a participar, eso conlleva a que no participaría del Concurso Nacional, se han enviado las cartas a las altas direcciones para llegar a un acuerdo.

Dr. Milton Morales, como llegaremos al objetivo de 13 sedes por mes, cuantos pares existen que ya están trabajando en campo?

Dra. Mónica Alfonso: Son 12 pares a nivel nacional.

Dra. Mariela Flores: Entiendo que en Lima son 8 y provincia 4, ¿en Lima cuantas sedes faltan acreditar?

Dra. Mónica Alfonso: Incluyendo las 8 sedes de EsSalud son 12 sedes aproximadamente.

Dra. Mariela Flores: ¿Tendríamos 70 sedes en provincia para 4 pares?

Dra. Mónica Alfonso: Se han acreditado 6 sedes docentes por mes, en el mes de enero se han cancelado las visitas por las manifestaciones, es por eso que la Comisión de Acreditación está proponiendo una convocatoria en regiones para pares.

Dra. Mariela Flores: Viendo este problema y que no se detenga este proceso, los pares deben ser de las mismas regiones de tal manera que se cumpla el plazo que se está acordando, es importante que se socialice el cuadro de los lugares donde se necesitan los pares en esas regiones y también evitaríamos gastos y lo más importante la integridad de los pares, solicito socializar este pedido en todas las redes posibles a todo nivel para cumplir con este cronograma, debemos terminar en el mes de junio.

Dr. Milton Morales: Proyectaré el Gantt y felicito a la Comisión por las jornadas extraordinarias además de las ordinarias para agotar todo lo que llega a la comisión. (se proyecta y detalla Gantt).

Dra. Mariela Flores: Felicito al equipo de la comisión por el trabajo, esa es la forma como se debe trabajar con el plan que está trabajando. Es necesario terminar que todas las sedes respondan para que se programen las visitas o pueden ser concatenadamente.

Dra. Mónica Alfonso: Si la información está completa se va programando la visita.

Dra. Mariela Flores: Según el diagrama se inicia cuando terminen de remitir toda la información, pero puede que la última semana de febrero se puedan iniciar las visitas.

Dr. Milton Morales: Si se puede hacer a la par, hay fechas de cierre que si se deben cumplir.

Dr. Fernando Cerna: Pasaríamos a votación por este segundo Proceso de Acreditación de Sedes Docentes.

Bajo estas consideraciones la Presidencia de Comité Directivo del Consejo Nacional de Residentado Médico, con la participación de un total de 08 Integrantes del Comité Directivo, a consideración de lo expuesto y agotado el mismo, se procedió a la siguiente votación, cabe señalar, que la presidencia cuenta con voto dirimente.

A favor: 05
En contra: 02 (URP y ESSALUD)
Abstenciones: 00

Producida la votación se aprobó por Mayoría el siguiente acuerdo administrativo:

Acuerdo N° 001-2023-COMITÉ DIRECTIVO-CONAREME: Aprobar el Segundo Proceso de Acreditación de Sedes Docentes, así como el correspondiente Cronograma que se tiene anexo en la presente acta, acorde con la facultad delegada por el Consejo Nacional de Residentado Médico (CONAREME), debiendo participar aquellos establecimientos de salud que no han participado del proceso regular de acreditación de sedes docentes a la fecha; encargando a la Comisión de Acreditación la conducción de este proceso.

Dra. Mariela Flores: Sería bueno saber si hay alguna observación respecto a los miembros que han votado en contra.

Dr. Segundo Aliaga: Si EsSalud no va a participar no puedo votar a favor.

Dr. David Galván: Creo que no hay que tomar prisa por este proceso, la coyuntura política es tan compleja, no veo sentido a la prisa, se puede seguir sin agenda con fechas o calendario y viendo que EsSalud no está participando en este proceso, creo que hay que continuar sin fechas limites e ir avanzando hasta que las altas instancias resuelvan de la mano con el Ministerio de Trabajo la participación de EsSalud para este Proceso de Acreditación.

Dra. Mariela Flores: Estamos trabajando así de rápido por el Proceso de Admisión en el mes de junio, para lograr el objetivo del examen de admisión de este año y los residentes cuenten con las garantías y puedan desarrollar su residentado, el cronograma es hasta julio, cuando algunas sedes no están acreditadas se puede correr el riesgo que los médicos residentes renuncien, por ello, no es que se esté corriendo, se debe cumplir con el proceso, hay otras comisiones que también trabajan en paralelo, se está plasmando el diagrama de Gantt en el cual se especifican los tiempos de ejecución de los procesos.

Dr. David Galván: Por ello se establecen las sesiones del Comité y todo se realiza a través de voto y cada uno tiene su sustento, sigo insistiendo que no es necesario tanta prisa.

Dra. Mariela Flores: Se agradece su participación Dr. David Galván.

Dra. María Campos: Me preocupa porque el Hospital Edgardo Rebagliati que es la Sede con mayor número de residentes a nivel nacional y con mayores subespecialidades, no este proceso, que medidas se van a tomar, si no han hablado con las autoridades, que haremos los residentes.

Dra. Mariela Flores: Hemos cursado oficios a EsSalud para poder solicitar que sus sedes sean acreditadas además de reunirnos con ellos, con la ministra de salud y el presidente de EsSalud, comprendo su situación del Dr. Segundo Aliaga, pero si existe la disposición de que esto se maneje a otro nivel.

Dr. Fernando Cerna: Pasamos al segundo punto de agenda: IV convocatoria de Pares Externos para el Proceso Regular de Acreditación de Sedes Docentes. se requiere pares que sean de las regiones, según el análisis planteado (se proyecta y detalla los requerimientos).

Dr. Edilberto Temoche: Buenas tardes, me parece importante que se precise quien va a pagar por el Proceso de Acreditación, la prestadora o la formadora, desde mi punto de vista, la prestadora ya no le corresponde porque ya le da un sueldo al médico residente, pero será materia de discusión en otra reunión, así mismo las instituciones carecemos de los avances de estas comisiones y después asumimos las consecuencias, deberían socializarlas con anticipación.

Dr. David Galván: En las sesiones anteriores solicitamos que el requisito principal es que sean docentes en residentado médico, no pregrado, propondría que se incluya como requisito.

Dr. Milton Morales: Trasladar al área administrativa por ser de su competencia.

Dra. Mónica Alfonso: No hubo modificación de los requerimientos en esta segunda convocatoria, es idéntico a la primera convocatoria, y el tarifario ya está aprobado por el consejo, dentro del manual indica que la sede es quien hace el pago y envía la solicitud para este proceso, lo cual también ha sido aprobado por el Consejo Nacional.

2. **IV CONVOCATORIA DE PARES EXTERNOS PARA EL PROCESO REGULAR DE ACREDITACIÓN DE SEDES DOCENTES.**

Dr. David Galván: Es una propuesta para que se incluya como requisito que sean docentes en formación de Residentado Médico.

Dr. Segundo Aliaga: Se suscitó el problema el punto que manifiesta el Dr. Alonso Galván. Se supone que los docentes conocen la condición de las sedes que se van a acreditar.

Dr. Fernando Cerna: La propuesta es atendible, le pediríamos al Dr. Milton Morales para que se incluya esta propuesta en los requisitos, la sugerencia es que la experiencia sea de tres años.

Dra. Mariela Flores: ¿Este tema de que los pares sean docentes y tengan tres años de experiencia, tenemos esa disponibilidad en provincia? ¿Creen que sea factible, y que haya respuesta positiva en regiones? Por qué se están cerrando las posibilidades para encontrar médicos docentes, dentro de los requerimientos es ser especialista, tratando de tener en cuenta estas precisiones se incluiría la experiencia de un año. solicito esta consideración porque teniendo en cuenta los plazos en provincia no podrían acceder teniendo en cuenta estos requisitos.

Dr. Segundo Aliaga: Se debería votar también por la primera propuesta del Dr. Alfonso Galván.

Dr. Fernando Cerna: Someteríamos a votación que se incluya la experiencia de 3 años de experiencia en docencia universitaria:

PRIMER PROPUESTA:
SE INCLUYA EXPERIENCIA DE TRES AÑOS EN DOCENCIA UNIVERSITARIA

A favor: 03

SEGUNDA PROPUESTA:
SE INCLUYA EXPERIENCIA DE UN AÑO EN DOCENCIA UNIVERSITARIA

A favor: 04

Dr. Fernando Cerna: Votaríamos por la aprobación de esta 4ta convocatoria, con las precisiones realizadas sobre la condición del profesional médico, con experiencia de un año en docencia universitaria.

Bajo estas consideraciones la Presidencia de Comité Directivo del Consejo Nacional de Residentado Médico, con la participación de un total de 08 Integrantes del Comité Directivo, a consideración de lo expuesto y agotado el mismo, se procedió a la siguiente votación, cabe señalar, que la presidencia cuenta con voto dirimente.

A favor: 06
En contra: 00
Abstenciones: 01 (ESSALUD)

Producida la votación se aprobó por Mayoría el siguiente acuerdo administrativo:

Acuerdo N° 002-2023-COMITÉ DIRECTIVO-CONAREME: Aprobar la Cuarta Convocatoria de pares externos para el Segundo Proceso Regular de Acreditación de Sedes Docentes, el cual tiene como consideración que el médico cirujano cuente con un año de experiencia en docencia universitaria; encargando a la Comisión de Acreditación conducir la selección de los docentes que acrediten cumplir las consideraciones adoptadas por el CONAREME y/o el Comité Directivo del CONAREME, delegando a la Secretaría Técnica la suscripción de los citados contratos de prestación de servicios correspondientes.

3. ENCUESTA NACIONAL PARA MÉDICOS RESIDENTES 2023.

Dr. Fernando Cerna: Pasamos al tercer punto de agenda: Encuesta Nacional para Médicos Residentes 2023, hemos tenido una encuesta hace algunos años, esta propuesta es importante porque es la apreciación de los médicos residentes respecto al desarrollo del residentado, esta encuesta ha sido aprobada por el Subcomité de Calidad, se pidió comentarios a la Asociación de Médicos Residentes del Perú, que son básicamente de forma que es lo que se va a incluir, se requiere que se apruebe esta encuesta y mañana ponerla a consideración en la Asamblea General del CONAREME. Damos el uso de la palabra a los miembros del Comité Directivo.

Dra. María Campos: Hemos emitido algunas observaciones, hemos realizado un piloto, pero este instrumento no ha sido validado, nos ha permitido emitir algunas opiniones, la duda es que, si esta encuesta es la misma que está en el Subcomité de Monitoreo, Evaluación y Supervisión, nos falta una base de datos nacional de los médicos residentes actualizada, si fuera posible es necesario que se agende como punto para la asamblea la lista de convenios de todas las universidades.

Dr. Fernando Cerna: El Subcomité de Monitoreo es una matriz no una encuesta, pediríamos que su pedido lo haga llegar a CONAREME a través de mesa de partes, para incluirlo como agenda.

Dr. David Galván: En el punto número 18 de la encuesta, no necesariamente los residentes conocen al coordinador de sede sobre todo en las sedes grandes, para que no se interprete que no hay tutor en la sede.

Dr. Fernando Cerna: A la Dra. Maria Campos ¿Cuál fue la respuesta de los médicos residentes respecto al comentario del Dr. Alfonso Galván?

Dra. María Campos: Cerca de un 40 por ciento no conocen quienes son sus tutores y coordinadores.

Dr. David Galván: Es para el coordinador de sede no para el tutor.

Dr. Edilberto Temoche: Me parece que esta información es básica para dar análisis del desarrollo del residentado.

Dra. Mariela Flores: Agradecer su compromiso al Dr. Edilberto Temoche mencionarle que se le va a considerar su pedido.

Dr. Fernando Cerna: Por favor sometemos a votación.

Bajo estas consideraciones la Presidencia de Comité Directivo del Consejo Nacional de Residentado Médico, con la participación de un total de 08 Integrantes del Comité Directivo, a consideración de lo expuesto y agotado el mismo, se procedió a la siguiente votación, cabe señalar, que la presidencia cuenta con voto dirimente.

A favor: 07
En contra: 00
Abstenciones: 00

Producida la votación se aprobó por Unanimidad el siguiente acuerdo administrativo:

Acuerdo N° 003-2023-COMITÉ DIRECTIVO-CONAREME: Aprobar la Encuesta Nacional para Médicos Residentes 2023 y elevar al Pleno del Consejo Nacional de Residentado Médico para su consideración, siendo, que a través del numeral 3 del artículo 9° del Decreto Supremo N° 007-2017-SA, Reglamento de la Ley N° 30453, el Comité Directivo tiene como función realizar anualmente la citada Encuesta Nacional; en ese sentido, se encarga a la Secretaría Técnica del Comité Directivo del CONAREME, la difusión y ejecución de lo aprobado.

4. DISPENSA DE APROBACIÓN DEL ACTA.

Dr. Fernando Cerna: Resulta necesario dispensar de aprobación la presente acta.

Bajo estas consideraciones la Presidencia de Comité Directivo del Consejo Nacional de Residentado Médico, con la participación de un total de 08 Integrantes del Comité Directivo, a consideración de lo expuesto y agotado el mismo, se procedió a la siguiente votación, cabe señalar, que la presidencia cuenta con voto dirimente.

A favor: 07
En contra: 00
Abstenciones: 00

Producida la votación se aprobó por Unanimidad el siguiente acuerdo administrativo:

Acuerdo N° 004-2023-COMITÉ DIRECTIVO-CONAREME: Aprobar la dispensa de trámite de aprobación de acta, para la ejecución inmediata de los acuerdos adoptados en la presente sesión.

Dr. Fernando Jesús Cerna Iparraguirre: Buenas tardes y gracias a todos.

La presente Sesión Extraordinaria, finalizó a las 13:15 horas acordando sus integrantes en suscribirla y realizar su correspondiente publicación.

CRONOGRAMA DEL II PROCESO REGULAR DE ACREDITACIÓN DE SEDES DOCENTES

	DESCRIPCION	FECHA/DIA/MES
1	El Consejo Nacional de Residentado Médico (CONAREME) aprueba el cronograma para la Acreditación de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud como Sede Docente.	Viernes 03 de Febrero de 2023
DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO		**FECHA/DIA/MES**
2	Publicación del Cronograma	Viernes 03 de Febrero de 2023
3	Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud presentan ante el Comité Directivo de CONAREME la solicitud de Acreditación, Informe de autoevaluación y sus anexos y Declaración Jurada. Este es remitido a la Comision de Acreditación de Sede Docente.	Viernes 03 de Febrero al Lunes 20 de Febrero de 2023
4	Verificación de la Información remitida por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (Información faltante)	Hasta al 23 de Febrero del 2023
5	Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud deben de enviar la información faltante.	Hasta el 27 de Febrero de 2023
6	La Comisión de Acreditación de Sede Docente emite Informe Final de Acreditación de Sede Docente y eleva al Comité Directivo a través de la Secretaria Técnica del CONAREME.	Hasta el miércoles 10 de Mayo del 2023
7	El Comité Directivo del CONAREME, en Sesión Extraordinaria revisa el Informe final de Acreditación de Sede Docente (publicación de acta), de no aprobarse la institución prestadora de servicios de salud presentara el recurso de reconsideración correspondiente.	Hasta el viernes 12 de Mayo del 2023
8	Plazo para interponer Recurso de Reconsideración	15 días hábiles
9	La Secretaria Técnica remite a la Comisión de Acreditación el recurso de reconsideración, para su revisión y emite informe.	Hasta Lunes 05 de Junio de 2023
10	La Comisión de Acreditación de Sede Docente emite Informe Final de los recursos de Acreditación de Sede Docente presentados y eleva al Comité Directivo través de la Secretaria Técnica del CONAREME.	30 días calendarios
11	El Comité Directivo del CONAREME, en la Sesión Extraordinaria resuelve Recurso de Reconsideración y agota la vía administrativa.	Hasta el lunes 10 de Julio de 2023

Conareme

Consejo Nacional de Residentado Médico Ley N° 30453

CONVOCATORIA DE PARES EXTERNOS PARA EL PROCESO REGULAR DE ACREDITACIÓN DE SEDES DOCENTES

ENERO de 2023

CONVOCATORIA DE PARES EXTERNOS PARA EL PROCESO REGULAR DE ACREDITACIÓN DE SEDES DOCENTES

I. JUSTIFICACIÓN

El Consejo Nacional de Residentado Médico, CONAREME, máximo organismo del Sistema Nacional de Residentado Médico (SINAREME), requiere contratar médicos cirujanos con los requerimientos señalados en la presente Convocatoria, para realizar evaluación a partir de los estándares aprobados por el CONAREME, a las instituciones prestadoras de servicios de salud a nivel nacional con la finalidad de acreditarse como Sede Docente del SINAREME.

Información sobre el proceso regular de acreditación de sedes docentes ha sido aprobado por el CONAREME en Asamblea General Extraordinaria del 18 de marzo del 2022, el cual se puede acceder en su página web: www.conareme.org.pe.

II. OBJETIVO DEL CONTRATO

Contar con un staff de profesionales médicos cirujanos con experiencia en procesos de acreditación de sedes docentes del SINAREME.

III. REQUERIMIENTOS

- Ser Médico Cirujano.
- Estar registrado en el Colegio Médico Perú.
- Estar habilitado en el Colegio Médico Perú.
- Ser especialista mediante residentado médico.
- Tener el título de especialista.
- Tener el título registrado en CMP como especialista.
- Tener un año de experiencia como especialista.
- Deseable: Maestría y/o Doctorado. Ser miembro hábil de una sociedad médica científica reconocida por el Colegio Médico.

- Luego de los talleres de capacitación, el evaluador firmará una declaración jurada, de no haber conflicto de intereses con las actividades a desarrollar.

Requerimiento General:

- Tenga disponibilidad para viajar a nivel nacional.
- Debe de laboral y radicar en cualquier de las siguientes regiones: Arequipa, Cuzco, Puno, Junín, Cajamarca, Tacna, Piura, Ayacucho, Cusco, Amazonas, Apurímac, Ancash, Huancavelica, Tumbes y Loreto.

IV. TIPO DE CONTRATACIÓN

- Honorarios fuera de la región de Lima Metropolitana corresponde el 13% del valor de la UIT (Unidad Impositiva Tributaria) al valor del presente año, por día: S/ 643.50.
- Honorarios en su región (incluye Lima Metropolitana) corresponde el 8% del valor de la UIT (Unidad Impositiva Tributaria) al valor del presente año, por día: S/ 396.00.
- Se suscribirá contrato de locación de servicios por terceros de acuerdo con la Tabla de Costos del CONAREME vigente.

V. CRONOGRAMA

Los interesados, deben enviar su CV documentado al correo electrónico (conareme@conareme.org.pe), hasta el viernes 10 de Febrero del 2023.

Conareme

Consejo Nacional de Residentado Médico Ley N° 30453

Av. Paseo de la República N° 6236 Of. 101 Miraflores – Lima
E-mail recepcion@conareme.org.pe
Web: www.conareme.org.pe
Teléfono: (51) 01 7172663

ENCUESTA A MÉDICOS RESIDENTES

Estimado/a médico residente: El Consejo Nacional de Residentado Médico (CONAREME) ha diseñado la presente encuesta con el objetivo de conocer la percepción del residente sobre su proceso de formación. Los resultados de la misma serán de gran importancia para la evaluación de cada una de las actividades formativas y la posterior implementación de mejoras en beneficio del Residentado Médico.

Por ello, solicitamos el apoyo de todos los residentes para el llenado del presente cuestionario.
Cabe resaltar que los datos obtenidos serán analizados de manera confidencial (ninguna universidad ni sede docente accederá a sus datos personales).

Muchas gracias por su participación y compromiso con el Residentado Médico.

Indicaciones: Marcar con una "x" o llenar los espacios según sea el caso

SECCIÓN 1. Datos generales

1. Sexo.
   [ ] Masculino
   [ ] Femenino

2. Edad: _____ años cumplidos

3. Estado civil:
   [ ] Soltero
   [ ] Casado
   [ ] Conviviente
   [ ] Viudo, divorciado o separado
   [ ] Otro

4. Si usted es mujer ¿Está / estuvo gestando o ha dado a luz durante su residentado?
   [ ] Sí
   [ ] No

5. ¿En qué ciudad estudió el pregrado?
   [ ] Lima
   [ ] Piura
   [ ] Iquitos
   [ ] Chiclayo
   [ ] Cajamarca
   [ ] Huacho
   [ ] Pucallpa
   [ ] Huánuco
   [ ] Huancayo
   [ ] Cusco
   [ ] Arequipa
   [ ] Trujillo
   [ ] Puno
   [ ] Tacna
   [ ] Otro país: Cuba
   [ ] Otro país: Bolivia
   [ ] Otro país: Argentina
   [ ] Otro: _____

6. ¿En qué universidad está realizando el residentado? Verificar nuevas facultades de medicina con programa de residentado médico
   [ ] UCSM
   [ ] UCV

[ ] UCSUR
[ ] UNC
[ ] UNAP
[ ] UNSA
[ ] UNSAAC
[ ] UNT
[ ] UNA
[ ] UNCP
[ ] UNFV
[ ] UNMSM
[ ] UPCH
[ ] UPLA
[ ] UPAO
[ ] UPT
[ ] URP
[ ] USMP
[ ] UPSJB
[ ] UPC
[ ] UNP

7. ¿A qué sede adjudicó en su residentado? _____

8. ¿En qué año de su residentado se encuentra actualmente?
   [ ] 1
   [ ] 2
   [ ] 3
   [ ] 4
   [ ] 5

9. ¿Qué especialidad o subespecialidad está realizando actualmente? (sistematizar con encargado de informática)
   [ ] Medicina Interna
   [ ] Gineco-Obstetricia
   [ ] Pediatría
   [ ] Cirugía General
   [ ] Gerencia y Administración
   [ ] Medicina Familiar
   [ ] Otros: _____

10. ¿Ha completado una especialidad o subespecialidad médica previa?
    [ ] Sí
    [ ] No

11. ¿En qué modalidad está realizando el residentado actualmente?
    [ ] Libre
    [ ] Cautiva
    [ ] Cautiva privada

12. ¿Alguna vez ha renunciado a una especialidad médica en Perú? (luego de adjudicar)
    [ ] Sí
    [ ] No

    Explique los motivos de su renuncia en las siguientes líneas (240 caracteres):
    .....
    .....
    .....

SECCIÓN 2. Académicas y administrativas:

13. ¿Ha recibido inducciones al inicio del residentado? (puede marcar más de una opción)

    [ ] Sí, una inducción laboral
    [ ] Sí, una inducción académica
    [ ] Sí, una inducción sobre el código de ética
    [ ] Sí, una inducción en salud ocupacional.
    [ ] No, ninguna de estas

14. En el caso de la inducción académica (orientación académica, entrega de plan curricular y otros documentos) ¿Cuándo la recibió?

    [ ] Durante la primera semana de inicio del residentado
    [ ] Luego de la primera semana de inicio del residentado
    [ ] Nunca la recibí

15. ¿La universidad le ha proporcionado el plan de estudios antes de iniciar su Programa de Residentado Médico?

    [ ] Si
    [ ] No

16. ¿Le han brindado sus sílabos al momento de iniciar cada curso del plan curricular que le brinda su universidad?
    [ ] Siempre
    [ ] A veces
    [ ] Nunca
    [ ] No tengo cursos programados en el plan curricular

17. Responda "SI" o "NO" a las siguientes preguntas, según corresponda:

	SI	**NO**
¿Ha desarrollado las competencias que se establecen en su Plan curricular, según su año en curso?		
¿Desarrolló totalmente los contenidos del Plan Curricular, según su año en curso?		
¿Se le brindó material de apoyo para sus clases? (separatas, videos, etc.)		
¿Llevó cursos o actividades académicas de manera virtual?		

18. Sobre el **coordinador de sede**, conteste según corresponda:

VARIABLES DEL PROGRAMA	**EN TOTAL DESACUERDO**	**EN DESACUERDO**	**NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO**	**DE ACUERDO**	**TOTALMENTE DE ACUERDO**
Supervisa mi rol de rotaciones					
Coordina con los tutores de sede mis actividades académicas					

Coordina con mi Facultad mis rotaciones externas					
Monitorea mis evaluaciones al final de cada rotación					
Mantiene comunicación fluida con mi persona					

19. ¿Se encuentra satisfecho con la función de su **coordinador de sede**?
    [ ] Muy satisfecho
    [ ] Satisfecho
    [ ] Poco satisfecho
    [ ] Nada satisfecho
    [ ] No lo conozco

    Detalle su respuesta en las siguientes líneas (240 caracteres):
    ……
    ……

20. Sobre el **tutor de especialidad**, conteste según corresponda:

VARIABLE	**EN TOTAL DESACUERDO**	**EN DESACUERDO**	**NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO**	**DE ACUERDO**	**TOTALMENTE DE ACUERDO**
Supervisa mi rol de rotaciones.					
Coordina con el Coordinador de sede mis actividades académicas.					
Verifica periódicamente el logro de mis competencias de acuerdo con el plan de estudios y los estándares de formación.					
Monitorea mis evaluaciones al final de cada rotación.					
Mantiene comunicación fluida con mi persona.					
Coordina la programación anual de rotaciones internas y externas nacionales e internacionales.					

21. ¿Se encuentra satisfecho con la función de su **tutor de especialidad** en su sede?
    [ ] Muy satisfecho
    [ ] Satisfecho
    [ ] Poco satisfecho
    [ ] Nada satisfecho
    [ ] No lo conozco

    Detalle su respuesta en las siguientes líneas (240 caracteres):……
    ……
    ……

22. ¿Cuántas veces al mes se ha reunido con su tutor de especialidad para analizar su desempeño como residente? _____ veces (si no se reunió ni una vez, colocar "nunca")

23. Responda a los siguientes enunciados:

La **infraestructura** (cantidad de salas de operaciones, consultorios, laboratorios, etc.) que me brinda mi sede principal durante el residentado es adecuada para formarme como especialista.

[ ] Muy en desacuerdo
[ ] En desacuerdo
[ ] Ni de acuerdo ni en desacuerdo
[ ] De acuerdo
[ ] Muy de acuerdo

Explique su respuesta en las siguientes líneas (240 caracteres):
……
……

El **equipamiento** (material para realizar sus actividades) que me brinda mi sede principal durante mi residentado es adecuado para formarme como especialista.

[ ] Muy en desacuerdo
[ ] En desacuerdo
[ ] Ni de acuerdo ni en desacuerdo
[ ] De acuerdo
[ ] Muy de acuerdo

Explique su respuesta en las siguientes líneas (240 caracteres):
……
……

El **campo clínico** (cantidad de pacientes/casos/procedimientos/otros) que me brinda mi sede principal durante mi residentado es adecuado para formarme como especialista.

[ ] Muy en desacuerdo
[ ] En desacuerdo
[ ] Ni de acuerdo ni en desacuerdo
[ ] De acuerdo
[ ] Muy de acuerdo

Explique su respuesta en las siguientes líneas (240 caracteres):
……
……

En mis rotaciones externas programadas, he contado con mejores condiciones para desarrollar las competencias requeridas (en cuanto a infraestructura, equipamiento y campo clínico).

[ ] Muy en desacuerdo
[ ] En desacuerdo
[ ] Ni de acuerdo ni en desacuerdo
[ ] De acuerdo
[ ] Muy de acuerdo

Los cursos de la universidad que he recibido durante el residentado guardan correspondencia con mi formación como especialista.

[ ] Muy en desacuerdo
[ ] En desacuerdo
[ ] Ni de acuerdo ni en desacuerdo
[ ] De acuerdo
[ ] Muy de acuerdo

[ ] No he tenido ningún curso programado por mi universidad

Explique su respuesta en las siguientes líneas (240 caracteres): ……

La docencia (visitas médicas, actividades académicas, etcétera) que he recibido en mi sede principal durante mi residentado es adecuada para formarme como especialista.

[ ] Muy en desacuerdo
[ ] En desacuerdo
[ ] Ni de acuerdo ni en desacuerdo
[ ] De acuerdo
[ ] Muy de acuerdo

Explique su respuesta en las siguientes líneas (240 caracteres): ……

Rotación, seguimiento y calidad formativa

24. Respecto a la relación Universidad – Sede Docente

VARIABLE	EN TOTAL DESACUERDO	EN DESACUERDO	NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO	DE ACUERDO	TOTALMENTE DE ACUERDO
RELACIÓN UNIVERSIDAD - SEDE DOCENTE					
Conozco los estándares de formación que debo alcanzar para lograr el perfil de especialista.					
Conozco que el Comité de Sede Docente se reúne periódicamente.					
Mi universidad realiza supervisión de mi proceso de formación en el residentado.					

25. Respecto a la actividad formativa y docente - asistencial

ACTIVIDAD FORMATIVA Y DOCENTE-ASISTENCIAL	EN TOTAL DESACUERDO	EN DESACUERDO	NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO	DE ACUERDO	TOTALMENTE DE ACUERDO
La universidad monitorea que pueda completar de manera óptima mi formación como especialista.					
Recibo apoyo docente-asistencial de los médicos asistentes de mi sede docente.					
Mi formación se ha visto afectada por la pandemia.					
Mi sede logró cubrir mis necesidades de formación.					
He realizado las rotaciones externas que correspondían a mi plan curricular.					
Las rotaciones externas han reforzado mi formación como especialista.					

He desarrollado completamente mi plan anual de formación.					

26. Hasta el momento, durante su residentado ¿Quién ha contribuido más (en **calidad**) en su formación académica?

    [ ] Residente de año superior
    [ ] Tutor: Médico asistente designado por mi universidad
    [ ] Médico asistente que no fue designado por mi universidad
    [ ] Nadie
    [ ] Otro: _____

27. Según su percepción ¿Quién ha asumido la responsabilidad (**realizando un seguimiento permanente**) de su formación académica durante los últimos seis meses de su residentado del presente año académico?

    [ ] Residente de año superior
    [ ] Tutor: Médico asistente designado por mi universidad
    [ ] Médico asistente que no fue designado por mi universidad
    [ ] Nadie
    [ ] Otro: _____

28. En los últimos 12 meses ¿Cuántos meses ha rotado en su sede? _____ meses.

29. ¿A qué institución pertenece la sede en la que ha realizado la mayoría de sus rotaciones externas del residentado?

    [ ] MINSA
    [ ] EsSalud
    [ ] Sanidad Policía
    [ ] Sanidad Fuerzas Armadas
    [ ] Privada (como clínicas)

30. ¿Se ha cumplido su cronograma de rotaciones según lo programado?

    [ ] Si
    [ ] No

31. Alguna vez durante su residentado ¿Ha realizado rotaciones fuera de su sede? (puede marcar más de una alternativa)

    [ ] Si, fuera de mi sede pero dentro de mi ciudad
    [ ] Sí, fuera de mi ciudad pero dentro del Perú
    [ ] Sí, fuera del Perú. Especificar países: _____
    [ ] No

Si contestó "sí", pasar a las preguntas 32 y 33.
Si contestó "no", pasar a la pregunta 34.

32. ¿Quién se ha encargado de coordinar sus rotaciones externas nacionales? (puede marcar más de una alternativa)

    [ ] Mi universidad
    [ ] El área de capacitación de mi Sede
    [ ] Yo mismo
    [ ] Otros: _____

33. ¿Quién se ha encargado de coordinar sus rotaciones externas internacionales? (puede marcar más de una alternativa)

    [ ] Mi universidad
    [ ] El área de capacitación de mi Sede
    [ ] Yo mismo

[ ] Otros: _____

34. ¿Su universidad o su sede le brinda acceso a algunos de los siguientes repositorios o bases de datos virtuales?

[ ] UpToDate
[ ] EBSCO
[ ] Hinari
[ ] SCOPUS
[ ] Web of Knowledge (ISI)
[ ] ScienceDirect
[ ] Ninguno
[ ] Otros: _____

Investigación:

35. Responda al siguiente enunciado: **El/los curso(s) de investigación** que le brinda la universidad donde está realizando el residentado es útil para desarrollar el proyecto de investigación en su especialidad.

[ ] Muy en desacuerdo
[ ] En desacuerdo
[ ] Ni de acuerdo ni en desacuerdo
[ ] De acuerdo
[ ] Muy de acuerdo
[ ] No he llevado dicho curso

36. Durante su residentado ¿Cuántos artículos ha publicado usted en revistas científicas? (incluyendo artículos originales, casos clínicos, cartas, etcétera) _____

37. Durante su residentado, usted ha realizado (puede marcar más de una):

[ ] Al menos su proyecto de investigación
[ ] Al menos un trabajo de investigación concluido
[ ] Ninguno de los anteriores

38. Conteste según corresponda:

INVESTIGACIÓN	**EN TOTAL DESACUERDO**	**EN DESACUERDO**	**NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO**	**DE ACUERDO**	**TOTALMENTE DE ACUERDO**
Me siento capacitado para realizar un trabajo de investigación a partir de lo que vengo aprendiendo en mi residentado.					
Me siento capacitado para publicar un trabajo de investigación a partir de lo que vengo aprendiendo en mi residentado.					
Mi universidad me ha estimulado a desarrollar una investigación durante mi residentado.					
Mi sede docente me ha estimulado a desarrollar una investigación durante mi residentado.					
Mi plan de estudios ha establecido un número de horas en el proceso de formación para dedicarlo a la investigación.					
La universidad me ha brindado capacitación y orientación para la investigación científica.					

El residente debe realizar investigación científica de manera obligatoria.					
La obtención del título de especialista debe tener como requisito la presentación de un proyecto de investigación.					

39. ¿Qué tan satisfecho/a se encuentra con la especialidad elegida?

[ ] Muy insatisfecho
[ ] Insatisfecho
[ ] Ni satisfecho ni insatisfecho
[ ] Satisfecho
[ ] Muy satisfecho

Explique su respuesta en las siguientes líneas (240 caracteres):
……
……

40. ¿Qué tan satisfecho/a se encuentra con la universidad a la que adjudicó?

[ ] Muy insatisfecho
[ ] Insatisfecho
[ ] Ni satisfecho ni insatisfecho
[ ] Satisfecho
[ ] Muy satisfecho

Explique su respuesta en las siguientes líneas (240 caracteres):
……
……

SECCIÓN 3. Asistencial:

- La **violencia física** se refiere al uso de la fuerza física contra otra persona o grupo (puede incluir golpes, patadas, bofetadas, puñaladas, tirones, empujones, mordiscos, entre otros).
- La **amenaza** es la promesa de uso del poder o de la fuerza física hacia un individuo o grupo
- La **violencia verbal** se refiere a una agresión contra otra persona mediante el uso del lenguaje (incluyen los insultos, las burlas, humillaciones, entre otros)
- El **acoso sexual** es cualquier comportamiento no deseado y no recíproco de naturaleza sexual que es ofensivo para la persona involucrada, y hace que esa persona se sienta humillada o avergonzada (incluyendo actos, palabras, propuestas, entre otros).

41. En algún momento durante su residencia ¿Ha sufrido **violencia física y/o verbal**? (puede marcar más de una alternativa).

[ ] Sí, por un paciente o familiar
[ ] Sí, por algún médico asistente
[ ] Sí, por algún residente de años superiores de la sede
[ ] Sí, por algún residente de tu mismo año o de años inferiores
[ ] Sí, por algún otro profesional de salud (no médico): interno, enfermero, técnico, etcétera
[ ] Sí, por algún otro personal de la sede (administrativo, seguridad, etcétera)
[ ] No

42. En algún momento durante su residencia ¿Ha sido **amenazado/a**? (puede marcar más de una alternativa).

[ ] Sí, por un paciente o familiar
[ ] Sí, por algún médico asistente
[ ] Sí, por algún residente de años superiores de la sede
[ ] Sí, por algún residente de tu mismo año o de años inferiores

[ ] Sí, por algún otro profesional de salud (no médico): interno, enfermero, técnico, etcétera
[ ] Sí, por algún otro personal de la sede (administrativo, seguridad, etcétera)
[ ] No

43. En algún momento durante su residencia ¿Ha sufrido de **acoso sexual**? (puede marcar más de una alternativa)

[ ] Sí, por un paciente o familiar
[ ] Sí, por algún médico asistente
[ ] Sí, por algún residente de años superiores de la sede
[ ] Sí, por algún residente de tu mismo año o de años inferiores
[ ] Sí, por algún otro profesional de salud (no médico): interno, enfermero, técnico, etcétera
[ ] Sí, por algún otro personal de la sede (administrativo, seguridad, etcétera)
[ ] No

Guardias:

44. Tomando en cuenta el último mes, en promedio ¿Cuántas horas al día se le exigió a usted que permanezca en su sede (sin contar guardias)? _____

45. Tomando en cuenta el último mes, en promedio ¿Cuántos días **a la semana** los dedica al residentado médico? _____

46. Tomando en cuenta el último mes, en promedio ¿Cuántos horas **a la semana** los dedica al residentado médico? _____

47. Ha realizado guardias superiores a las 12 horas continuas

[ ] Sí
[ ] No

En el caso de haber respondido SI, especificar el numero de guardias. _____

48. En promedio ¿Cuántas guardias (incluyendo nocturnas y diurnas) ha realizado en el último mes? (si no realiza ninguna guardia, colocar cero) _____

49. En promedio ¿Cuántas guardias (incluyendo nocturnas y diurnas) le han pagado en el último mes? (si no le han pagado ninguna guardia, colocar cero) _____

50. En el último mes ¿Ha salido a las 13 horas luego de su guardia nocturna?

[ ] Sí, siempre
[ ] Sí, a veces
[ ] No, nunca

51. Responda al siguiente enunciado: La hora de salida de mi jornada diaria como médico residente me ha expuesto a situaciones de peligro (delincuencia, violencia, etc.).

[ ] Muy en desacuerdo
[ ] En desacuerdo
[ ] Ni de acuerdo ni en desacuerdo
[ ] De acuerdo
[ ] Muy de acuerdo

Características con respecto a la salud:

52. ¿Alguna vez durante el residentado ha sufrido alguna enfermedad o accidente que usted atribuya a su condición de residente? (Puede marcar más de una alternativa)

[ ] Sí, Tuberculosis
[ ] Sí, Accidente punzocortante
[ ] Sí, Infección VIH
[ ] Sí, Infección Hepatitis B/C
[ ] Sí, COVID 19
[ ] Sí, Infección Nosocomial
[ ] Sí, Otras: _____
[ ] No

53. Durante el residentado, ¿Le han administrado alguna vacuna? (marque con una "X" según corresponda).

	Sí	No, porque ya tenía dicha vacuna vigente	No, pero no tenía dicha vacuna vigente
Hepatitis B			
Fiebre amarilla			
Influenza			
Tétanos			
COVID 19			
Otra (completar): _____			

54. ¿Su sede docente ha cumplido con todos los derechos de ley respecto a descansos (vacacional, por salud, por gestación, por parto, por lactancia, por luto, etc.)?

[ ] Si
[ ] No

55. Si es que ha recibido algún descanso durante el residentado ¿Usted ha cumplido en compensar todas las horas que su sede docente le otorgó por derechos laborales luego de concluido su residentado?

[ ] Sí.
[ ] No

56. ¿Alguna vez le han negado un descanso establecido por ley durante su residentado?

[ ] Sí
[ ] No

57. ¿Con qué frecuencia su sede o su universidad le realiza exámenes médicos ocupacionales (evaluación que contenga todo lo siguiente: examen clínico, examen mental, pruebas de laboratorio y radiografía de tórax)?

[ ] No me los realizan, pero me exigen que yo los realice por mi cuenta
[ ] No me los realizan, tampoco me piden que yo los realice por mi cuenta
[ ] Me lo realizan al menos una vez al año
[ ] Me los realizan, pero menos de una vez al año

58. Conteste según corresponda:

VARIABLE	**EN TOTAL DESACUERDO**	**EN DESACUERDO**	**NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO**	**DE ACUERDO**	**TOTALMENTE DE ACUERDO**
La sede docente me brinda los equipos para protección de bioseguridad.					
Mi sede docente me brinda condiciones adecuadas para el descanso durante mis guardias.					

Alimentación:

59. ¿Su sede de residentado médico cumple con brindarle los servicios de alimentación de acuerdo con las normas vigente?

    [ ] Sí, solo durante las guardias
    [ ] Sí, todos los días
    [ ] No

Bienestar emocional y salud:

60. En el desarrollo de su residentado médico ¿Existe alguna situación que altere su salud mental, bienestar emocional o salud física?

    [ ] Si
    [ ] No

    En caso de haber respondido "Si", especifique: ……

SECCIÓN 4. Conclusiones:

61. En conclusión ¿Cuál es su opinión sobre el **proceso de formación** en su residentado? [por favor coloque un número del 0 al 9, siendo 0 = Pésimo (preferiría estudiar en otra sede u otra universidad), y 9 = Excelente (no cambiaría nada del proceso de formación)]: _____

62. ¿Qué sugerencia brindaría para la mejora de su proceso de formación como médico residente?

    ……
    ……