

# **CONSEJO NACIONAL DE RESIDENTADO MÉDICO**

## **COMITÉ DIRECTIVO**

**LEY N° 30453**

**REGLAMENTO DE LA LEY 30453**

**DECRETO SUPREMO N° 007-2017-SA**

## **ACTA N° 09**

### **SESIÓN EXTRAORDINARIA VIRTUAL DEL COMITÉ**

#### **DIRECTIVO**

**06 DE JUNIO DEL 2020**

HORA DE INICIO : 14:20 horas (primera convocatoria)  
HOTA DE TÉRMINO : 16:40 horas  
MEDIO ELECTRONICO : Vía ZOOM CONAREME

#### **MIEMBROS ASISTENTES:**

#### **INSTITUCIÓN RECTORA**

DR. LIZARDO ALFONSO HUAMAN ANGULO PRESIDENTE DE CONAREME  
Representante del MINSA

DR. CARLOS SALCEDO ESPINOZA SECRETARIO TÉCNICO

#### **INSTITUCIONES FORMADORAS EN RESIDENTADO MÉDICO**

DR. FÉLIX MAURO CORDERO PINEDO Rep. Universidad Nacional Federico Villarreal  
DR. JOSE GUSTAVO AVILES CALDERON Rep. Universidad San Martin de Porres  
DR. SEGUNDO ROGELIO CRUZ BEJARANO Rep. Universidad Nacional de Trujillo

#### **INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD**

DR. ELEAZAR ERNESTO VASQUEZ-CAICEDO Rep. Sedes Docentes ESSALUD

## **INSTITUCIONES REPRESENTATIVAS**

DR. MIGUEL FERNANDO FARFAN DELGADO	Rep. Asociación Peruana de Facultades de Medicina
DR. DAVID JUMPA ARMAS	Rep. Colegio Médico del Perú
DR. GILVER CANDUELAS FLORES	Rep. Asociación Nacional de Médicos Residentes

## **MIEMBROS AUSENTES:**

DR. HUGO VALENCIA MARIÑAS	Rep. Universidad Privada Antenor Orrego
DR. EDGAR MARIO CANO POLO	Rep. Sanidad de las Fuerzas Armadas
DR. JORGE ALBERTO VILLACORTA RUIZ	Rep. Sanidad de las Fuerzas Policiales

## **INVITADOS:**

Dra. Claudia Ugarte Taboada	Ministerio de Salud
Dr. Jose Manuel Luicho Sobrado	Asociación Nacional de Médicos Residentes del Perú.
Dr. Manuel Nuñez Vergara	ASPEFAM

En la hora establecida para la segunda convocatoria, la Presidencia del Comité Directivo del Consejo Nacional de Residencia Médico (CONAREME), a razón de la Resolución Ministerial N° 104-2020-MINSA, de fecha 24 de marzo de 2020, se ha designado al Dr. Lizardo Huamán Angulo, como Director General de la Dirección General de Personal de la Salud del Ministerio de la Salud; y que conforme al marco legal del SINAREME, resulta ser el representante del titular del Despacho del Ministerio de Salud, en su condición de Presidente, ante el CONAREME y su Comité Directivo.

Se dio inicio a la apertura de la presente agenda, con la asistencia virtual (interconectados vía zoom), de 08 representantes debidamente acreditados, de acuerdo a los alcances de la Ley N° 30453, el Decreto Supremo N° 007-2017-SA Reglamento de la Ley N° 30453, y su correspondiente Estatuto, con las consideraciones expresadas en el correo electrónico remitido a los integrantes del Comité Directivo del Consejo Nacional válidamente acreditados; encontrándose presentes virtualmente no menos de un tercio de los integrantes que lo conforman como se tiene establecido en el artículo 25° del Estatuto, para tal efecto se realiza la verificación de la asistencia de 08 integrantes con los cuales se cumple con el quórum necesario, se instaló la presente Sesión Extraordinaria realizada de manera virtual, con agenda previa.

Se inicia la Sesión Ordinaria bajo la conducción de su presidente Dr. Lizardo Alfonso Huamán Angulo, y actuando como Secretario Técnico el Dr. Carlos Salcedo Espinoza.

## **I. ORDEN DEL DÍA**

### **1. PRESENTACIÓN DE TRABAJO CONAREME COVID RESIDENTES INFECTADOS O EN RIESGO**

Dr. Lizardo Huamán: Damos curso a la reunión dando lectura a la agenda convocada para la fecha de hoy.

Dr. Carlos Salcedo: Dentro de los puntos de agenda para hoy tenemos, la presentación del Trabajo CONAREME COVID de residentes infectados o en riesgo, por lo que doy el pase al Dr. Manuel Nuñez.

Dr. Manuel Núñez: (presentación en ppt) Vamos a presentar el Informe por parte del grupo de trabajo sobre la problemática que enfrenta el país. El equipo está formado por el Dr. Carlos Salcedo Espinoza, el Dr. Manuel Carrión Chambilla, el Dr. Gilver Canduelas Flores, la Dra. María Isabel Vásquez Suyo, el Dr. Eduardo Demetrio Matos Prado, la Sra. Luzmila Bullón Paredes, la Lic. Shirley Loncharich Vera, el Sr. José Carlos Quispe Tapia y el que habla. Se diseñó una página web, ha habido reuniones diarias y de manera extraordinaria para resolver casos críticos. Se han desarrollado coordinaciones con diferentes instituciones como el Colegio Médico del Perú, con la Asociación de Médicos Residentes, con unidades del Ministerio de Salud, con el Dr. Ernesto Vásquez Caicedo. Se ha generado un registro de incidentes donde se han identificado problemas críticos de bioseguridad y tasas de ataque en diversos establecimientos. Ha habido dos reuniones con el representante de los médicos residentes de las diversas sedes docentes y se han generado procesos de adquisición. El anterior informe registramos 286 incidentes y desde entonces, a la fecha hay un incremento de 113. Hay un giro en la preocupación de los médicos residentes, el tema laboral sigue presente, pero hay un incremento notable por los problemas académicos, y aún sigue, aunque en menor medida, los problemas de salud. Sobre los problemas de salud, se reportaron en mayo 5 médicos en primera prioridad, 151 en segunda prioridad, 44 de alta y ahora en primera prioridad hay 6, y 1 de ellos en situación crítica, en segunda prioridad 33 que son llamados cada dos días, donde está una paciente gestante del Hospital Cayetano Heredia. Los médicos de alta subieron a 193. Tenemos 4 en UCI. Hemos hecho un análisis de los establecimiento de salud y la tasa de ataque frente al Covid 19, los médicos residentes específicamente. Hemos identificados aquellos hospitales que están exponiendo a mayor vulnerabilidad a los médicos residentes. La tasa de ataque nacional ha sido en los médicos residentes ha sido del 3.2%. Por decisión de la Presidencia y la Secretaría Técnica, procedió a realizar dos intervenciones; por un lado, la adquisición de equipos de protección que son lentes transparentes y caretas faciales que ya ha sido solicitado al proveedor y el lunes serán entregados en la sede del CONAREME. Se ha coordinado con el Ministerio de Salud, para el traslado de los equipos a las dos regiones que estarían siendo apoyados de manera inmediata. Asimismo, se ha firmado un convenio con la clínica Roe para hacer la aplicación de hasta 50 pruebas molecular, según necesidad. Esto se ha hecho porque en algunos establecimientos, está escasa y que se entiende en el escenario actual. Para la entrega del EPPs adquiridos se ha considerado la necesidad de entregarlo al jefe de los residentes, bajo responsabilidad, con los cargos correspondientes y haciendo la distribución de estos, entre los médicos residentes, según del área. Lo que podemos informar es que hay un giro en las preocupaciones y CONAREME ha pasado a implementar la norma legal que lo habilitó y asumir la responsabilidad de proporcionar los EPPs, como las pruebas moleculares.

Dr. Lizardo Huamán: Es fundamental el resumen de este informe porque demuestra que el Sistema reacciona como corresponde, que permita que estemos preparados para cualquier contingencia. Se dio las indicaciones para que se proceda ante los pedidos de apoyo de algunos colegas que hacen la residencia y están siendo afectados. Dada las circunstancias indica que cada minuto y hora que nos demoremos, puede significar vidas. Quiero felicitar al Dr. Carlos Salcedo, expresar nuestra satisfacción en ese sentido, pero hay que seguir mejorando en la medida que se requiera. Me parece importante esta herramienta donde los residentes pueden expresar sus inquietudes y demandas y hay que mostrarlo de manera frecuente. Le pido al Dr. Carlos Salcedo que me mande de manera breve que hay un Sistema para hacer de conocimiento al Ministro de Salud. Es importante facilitar todas las herramientas para efectivizar las varias de las acciones que se están proponiendo, tenemos un equipo que hace interacciones con las regiones para ver el tema de los varados, un equipo para ver los traslados vinculados a este proceso y las interacciones para hacer llegar los equipos que se han comprado. Doctor Salcedo le pediría que se abra el foro para intervención de los presentes.

Dr. Carlos Salcedo: Con su anuencia procedemos a escuchar los comentarios de alguno de los asambleístas.

Dr. Miguel Castro: Lo que puedo observar del trabajo que se han venido desarrollando, desde el punto de vista legal, hay aspectos que deben determinarse a partir de la emisión de documentos normativos aprobados por el Consejo para la disposición de los recursos económicos del CONAREME, en el marco

del Decreto Legislativo 1512. En la última sesión del Comité Directivo, se mencionó de los puntos de manera muy general de lo que advertía este Decreto Legislativo, y yo referí lo establecido en el Reglamento de la Ley N° 007-2017-SA, que dispone acerca del destino de los fondos de CONAREME para que puedan ser usados adecuadamente. Acá señala, el artículo 69°, del destino de los fondos, “se utilizarán de acuerdo al presupuesto del Plan Operativo Anual, aprobado por el CONAREME”, refiere el artículo 70°, el régimen para la administración de los recursos, y debe estar de acuerdo al Manual de Tesorería y al Reglamento de Control Interno, y otras disposiciones que CONAREME, estime conveniente. Lo que yo refiero es en cuanto a lo que está pasando ahora, ya se ha decidido a través de este equipo administrativo, en el cual también participa el personal de CONAREME sobre la compra de implementos para los médicos residentes que se vienen afectando por la pandemia. También refiere a un convenio clínico con Roe y hay que remitirse a lo que establece el Estatuto, porque se faculta por el CONAREME a la Presidencia a suscribir convenios, pero debemos advertir que hay procedimientos que debieron haberse aprobado en el, así también elevarse estos hechos al Pleno.

Dr. Lizardo Huamán: Le encargo a Usted, regularizar y en cuanto tiempo podemos regularizar estos procesos. Pásemos a escuchar a los miembros del Comité Directivo.

Dr. Segundo Cruz: Felicitar al equipo que ha generado una información valiosa. Menos mal que subsanamos respecto a proteger a los médicos residentes, más vale tarde que nunca. Estuve revisando los datos sobre el riesgo del país para infectarse por las regiones que el 16%. La seguridad de los residentes es prioritaria, pero no sabemos cuánto sigue siendo el riesgo de infección por sedes y sería bueno, no exponerlos hasta que no nos aseguren, tienen los equipos. Pongo a la mesa, debemos tomar una decisión teniendo en cuenta el riesgo de infección de los residentes. Propongo unas comunicaciones a las prestadoras, creo por parte de SINAREME, enviar una comunicación a las IPRESS haciéndole conocer los datos porque tienen que responder y que el comité de sede informe a nivel de CONAREME, que ha pasado. Solicitemos un informe sobre que aconteció en los lugares donde han hecho su residentado los colegas que han fallecido, los que están graves y los que tienen alta tasa de infección.

Dr. Ernesto Vásquez: Voy a comunicar que apenas el Hospital presentó la falta de EPPs, mediante una disposición interna, se suspendió el ingreso de los médicos residentes en áreas Covid, si no tenían equipos de protección completo.

Dr. Lizardo Huamán: Se hablado mucho sobre el tema de responsabilidades de los distintos actores en este tema y efectivamente, y hay situaciones que escapan a una explicación racional, que pudiese entenderse en una situación normal. Sin embargo, no siendo una situación normal, explica ciertas actitudes, como el uso de los EPPs, que puedes hacer, que no. ¿Qué es lo que ha pasado en Loreto? El inicio de pandemia se produjo por una negligencia de algunos colegas que pensaron que esto no era para mucho. El caso 0 se presentó en Iquitos, y tuvieron que llevarlo al hospital y los colegas que fueron, se fueron sin protección personal porque hacía mucho calor. Al día siguiente estar personas participaron en una fiesta que produjo entre otras cosas, el aumento masivo y es el único caso registrado de un brote en personal de salud. Obviamente esto no lo podemos decir, que hoy no lo podemos calificar, y es entendible y se presta a muchas cosas, pero en ese momento uno podría explicar. Nosotros tomamos la decisión de emergencia cuando Iquitos se incendiaba en términos epidemiológicos y en tres horas reclutamos a 30 personas, colegas jóvenes y a las 6 de la tarde, teníamos a personas dispuestos a irse a Iquitos para apoyar a los colegas que estaban sobrepasados. A los siguientes días los mandamos con sus EPPs, pero la situación allá era tan caótica, y trataron de obligar a los que llegaron a reemplazar, los querían hacer pasar por donde estaban los pacientes positivos y críticos sin EPPs, para ir al almacén para ponerse a los EPPs. Este tema de responsabilizar de manera generalizada tiene sus explicaciones y quiero hacer esta alusión para que nos pongamos en contexto, que una situación tan alta en desconocimiento, en incertidumbre, muchas veces nuestras decisiones son equivocadas y empeoran a veces las cosas. Mas del 50% de nuestro personal, es Covid positivo y hemos tenido que cerrar unidades completas en Lima, es complicado en estas circunstancias, tratar de pensar de lo previo, en relación a como se debió actuar. No estoy diciendo que no debemos pedir cuentas, pero en el caso de Lima estamos en el peor momento, Iquitos amainó. Por lo tanto, pediría que avancemos en seguir contribuyendo en palabras concretas y además, dotándonos de

herramientas, no lo estamos haciendo por aprovecharse de las circunstancias, estamos que nos hagan saber de manera muy concreta que este Sistema está contribuyendo. Esto que estamos haciendo, no libera la responsabilidad al gobierno regional de Loreto en sus acciones. El tema es que, en este momento, empezamos a evaluar, por lo tanto, es importante que valoremos nuestras acciones y pediríamos que este Sistema contribuya de mejor manera.

Dr. Carlos Salcedo: Estamos tomando nota del pedido del Dr. Segundo Cruz. Quiero manifestarle que la tabla de incidencias que ha presentado el Dr. Manuel Núñez se ha trabajado todos los días, hemos trabajado con varios miembros del Consejo y poniendo de su parte para avanzar. Mencionar a través de tablero de recepción, entran una cantidad tremenda de elementos, sobre todo del tema laboral y que está relacionada con el pedido de los residentes. Darle un agradecimiento al Dr. Conduelas por el aporte y a todo el equipo de CONAREME.

Dr. Segundo Cruz: Tomando la palabra del Dr. Lizardo Huamán, estoy pidiendo, con esta información que tenemos, es que se haga de conocimiento de las sedes docentes y a la vez de los Consejos Regionales para que ellos, sobre esa base, ejecuten las acciones que deben hacer. Resalto que el SINAREME está débil porque solo está funcionando el CONAREME.

Dr. Carlos Salcedo: Todos los días salen de CONAREME, cartas a las sedes indicando que la normativa indica la protección de los residentes. La organización, efectivamente, no está trabajando en la medida que constituye un Sistema, creo que hay planes al respecto que no se conoce.

María Matos: En atención de la situación y responsabilidad, tanto de la Presidencia y el Consejo, sobre la administración de los fondos de CONAREME. A veces nos piden opiniones, respecto a algunas decisiones y siempre dejamos por escrito nuestras sugerencias, sin embargo, solo para precisar en mi calidad de contadora, recomendaría tomar en cuenta las normas y todas las decisiones que se han proyectado efectuar, estén avaladas en Consejo. Cuando hay este tipo emergencia es muy delicado porque siempre se está sujeto a una auditoría externa.

Dr. Lizardo Huamán: Gracias, pero imagínese que cada decisión tenga que ser llevado al Consejo, cuando necesitamos de urgencia, trasladar a un residente. El Consejo elige sobre elementos estratégicos y por eso hay una organización y hay cosas que debemos ir mejorando y necesitamos que el equipo nos apoye.

## **2. COMUNICADO DE LA ASOCIACION NACIONAL DE MEDICOS RESIDENTES DEL PERU**

Dr. Carlos Salcedo: Veremos el comunicado de la ANMRP, que seguro les ha llegado a todos (da lectura al comunicado) Seguramente, podrán dar alguna sugerencia y lo derivamos en primera instancia, dado que requieren aportes de las prestadoras, y sobre todo de las normativas que pueda sacar el Ministerio de Salud y ver que podía ser aplicable y no aplicable. Con esta figura, lo dejaría señor Presidente en la palabra.

Dr. Lizardo Huamán: Creo que no deberíamos responder como Sistema a un comunicado porque son posiciones, deberíamos responder a los problemas y el Dr. Gilver Canduelas Flores es testigo que hemos puesto por delante como usuario principal al residente. Creo que plantear los problemas que indican ahí y podríamos dar la palabra al Dr. Ernesto Vásquez. Para entrar al segundo punto, no responder a un posicionamiento, en gestión de conflictos se recomienda actuar sobre intereses comunes.

Dr. Ernesto Vásquez: En el primer punto sobre las 150 horas, es una decisión que no podemos tomarla nosotros, el Sistema de Residentado, tiene un horario específico y el residente, si las circunstancias lo plantean, el residente tiene residencia en el hospital donde desarrolla su especialidad, eso es un punto de discutir. Sobre el seguro de vida, es una cosa objetiva y los médicos tienen derecho a un seguro de vida, la modificación es una decisión del Gobierno y depende del presupuesto. Las vacaciones truncas, es una cuestión administrativa que la tiene que ver cada sede. La ampliación de los tres meses de la residencia, esa quizás podría ser competencia de CONAREME, pero tendríamos que ver que no han completado de

residencia, pero si están cobrando, pero es un derecho que les compete a todos. Lo que no está bien es, creo es eso de **“estaremos vigilantes a estos puntos y desenmascaremos...”**, evidentemente ellos son los que trabajan en primera línea. Hay cosas que el Dr. Gilver Canduelas debe evaluar, porque los residentes están en formación y si nosotros evaluamos las residencias comparativamente en diferentes países, podríamos discutirlo en otras circunstancias, creo que es un planteamiento discutible y tampoco puedo estar en contra de ellos. Hay elementos que se tienen que sacar a flote como que ellos no deberían firmar actas de defunción, no deberían entrar sin EPPs completos, las constancias de haber terminado, las debe dar la Universidad.

Dr. Lizardo Huamán: No respondamos al comunicado, sino a los problemas. Le pediría a la Dra. Claudia Ugarte que nos haga un resumen de lo que nosotros hemos establecido como problemática, en relación con este tema.

Dra. Claudia Ugarte: Sí, con relación al Bono Covid está dirigido a todo el personal de salud, incluidos los médicos residentes. Tenemos dos Decretos de Urgencia, en el primero se estimó que iba para el personal que labora en las áreas de hospitalización, cuidados intensivos, y en lo que es seguimiento de caso domiciliarios y epidemiólogos. En el segundo decreto de urgencia se amplía, prácticamente, a todo el personal de la salud, inclusive a las áreas administrativas como son admisión, mantenimiento y otras. Este segundo decreto de urgencia salió en mayo y será pagado en junio. Todos los médicos residentes están incluidos en este Bono. Sobre el seguro de vida, hemos hecho todas las gestiones para que sea para todo el personal de la salud, incluyendo médicos residentes y serumistas. Con relación al tema de vacaciones trucas, debemos diferenciar entre las trucas y las no gozadas. En este tema para todos los residentes que culminaron el 30 de mayo, ya se coordinó con la Oficina General de Recursos Humanos, el tema evaluar el pago de lo que es las vacaciones trucas.

Dr. Lizardo Huamán: Gracias Doctora, entonces iniciamos una ronda en base a los puntos planteados.

Dr. Segundo Cruz: Tomando en cuenta que es un pronunciamiento, podríamos pedirle al Dr. Gilver Canduelas, que presente los problemas.

Dr. Gilver Canduelas: Hay un malestar de los médicos residente dicen que, por esta emergencia, que se debería hacer extensiva las 150 horas, a manera de protección y ese no es el pedido de nosotros, sino que está demostrado a nivel internacional, cuanto menos expuesto al virus, menor probabilidad de infectarnos. Hay sedes, que están vulnerando esos derechos porque el médico residente está trabajando entre 500 y 600 horas y hay un abuso de las sedes docentes. En el marco del Decreto Supremo N°013 donde dice que todo profesional de salud debe cumplir 150 horas y sino 12 guardias, todos los beneficios del personal de la salud, debe ser extensivo al médico residentes. Sobre el seguro de vida, ya tenemos dos residentes fallecidos, sus familiares me y les voy explicando que es lo que les debería corresponder. En hacer extensivo la bonificación en con respecto al Decreto Supremo 013, donde dice que los 720 debe ser extensivo para el profesional de la salud, que está en el marco de Decreto Legislativo 1153 y que está en artículo 3, pero ahí no están los médicos residentes y las sedes docentes no lo están pagando. Sobre las vacaciones trucas, la ley dice que le corresponde sus vacaciones trucas. En el caso de la ampliación de los 3 meses, es un tema discutido porque hay algunos quieren que termine la especialidad como está programado y otros quieren la ampliación para que puedan recuperar sus rotaciones que han perdido en la pandemia. Los R1 y R2, principalmente del área quirúrgica.

Dr. Lizardo Huamán: Gracias Doctor, entonces iniciamos el debate

Dr. Félix Cordero: Es un comunicado suelto y se puede discutir los casos importantes y me centro en la ampliación de tres meses. En este momento los Hospitales son Covid-19, los tres meses que piden ampliación, prácticamente van a ser Covid-19, no van a trabajar porque están cerrados en sus servicios porque seguirán haciendo Covid-19, a estas alturas es difícil. Además, el presupuesto es para tres o cuatro años, cambiar, yo lo veo difícil y ver la posibilidad más adelante. Más bien que se trate de hacer válidas sus rotaciones.

Dr. Ernesto Vásquez: El Dr. Gilver Canduelas se ha dado cuenta que es el único punto que se puede solucionar acá es el quinto, sobre los tres meses de residencia, pero es una cuestión de presupuesto. Como lo dijo el Dr. Felix Cordero, los hospitales serán Covid, la ampliación va a ser para Covid-19. No hay mucho que conversar al respecto. Ese es un problema que no lo dicen, no hay presupuesto y no creo que el Estado tenga más para la ampliación.

Dr. Gilver Canduelas: Nosotros hemos pedido la ampliación para la finalización de los R1 y R2, prácticamente para el próximo año. Ahorita no se necesita ampliar, en el sentido, que puedan recuperar algunas rotaciones durante este periodo de Covid-19.

Dr. Miguel Castro: ¿Los médicos residentes están realizando su programa de formación en la actualidad o están haciendo actividades Covid-19, o las dos? Porque si los médicos residentes están realizando Covid-19, entiendo que el Ministerio de Salud, a través de dos Decretos de Urgencia, han dispuesto de los recursos de ciertas especialidades para realizar actividades Covid-19 y a partir de ahí, ser beneficiados con alguna bonificación. También hay caso de médicos residentes que no están realizando actividades Covid-19 por temas de salud, comorbilidades. Ahí hay un abanico de problemas que se están presentando.

Dra. Claudia Ugarte: Recordemos que está incluido el Decreto Legislativo 1512, que los residentes están realizando actividades Covid-19 y también haciendo actividades de su programa académico.

Dr. Segundo Cruz: Sobre los hechos presentados por el Dr. Gilver Canduelas, sobre horas de programación asistencial, no se ha cambiado lo que dice en el reglamento respecto a que los residentes deben hacer no menos de 60 horas semanales para su programa de formación, pero sabemos que las circunstancias han hecho cambiar todo eso. La exposición continua es un factor de riesgo para que el personal se infecte, por lo tanto, tiene sentido que se aborde el problema. La red de gestores del residentado de ASPEFAM, se pensó en una propuesta, sin referirse a labor asistencial, se debe seguir considerando las 240 pero que podríamos buscar en el Consejo que la presencia en los escenarios donde atienden no sea más de 150 horas y que las otras 90 horas puedan hacerse en modalidad virtual, sin que nos objeten que estamos incumpliendo la norma. Pero tiene que salir como un acuerdo de CONAREME y ser comunicado a todas las instancias, que eso se ha convenido con los residentes. En algunos lugares están más tiempo y no se amparan en ningún documento, y necesitamos sacar un documento que pueda hacer llegar a su comité de sede que está siendo obligado a ingresar a los escenarios, sin la precauciones del caso.

Dr. Lizardo Huamán: Gracias doctor. Dejo a la Dra. Claudia Ugarte, para ampliar información, porque me están convocando a una reunión.

Dra. Claudia Ugarte: Continuamos con la Sesión.

Dr. Carlos Salcedo: Era importante dar a conocer al Comité Directivo sobre el malestar de los residentes. Quien tiene que tomar algunas decisiones, tiene que ser la Asamblea General del CONAREME.

### **3. SITUACIÓN DEL CONCURSO DE ADMISIÓN**

Dr. Carlos Salcedo: De acuerdo con la agenda, veremos cómo está el tema del Concurso de Admisión. En términos generales, se ha estado planteando las alternativas y el Subcomité de Admisión es el que tiene que tomar atribuciones al respecto, en base a la ley del SINAREME y al Decreto Supremo N° 007-2017-SA, que reglamenta la Ley del SINAREME, y en base al Decreto Supremo N° 016-2020-SA, que dio algunas alternativas de trabajo. El Sub Comité de Admisión, ha presentado, un proyecto de nuevos lineamientos para llevar cabo el Concurso de Admisión. Ya hay una primera propuesta para ser elevada al Consejo y ver si la aprueba. Según el Decreto Supremo N° 016-2020-SA, se permite hacer un procedimiento para llevar adelante el Concurso de Admisión, tanto del año 2020, como para la aprobación de nuevas vacantes del año 2020 al 2023. Si es necesario, se les puede transmitir a Ustedes para que lo pueda evaluar y, de acuerdo a eso, poner en conocimiento, una vez a la Comisión de Autorización, de su opinión, tendría que

elevarse al Consejo. Este procedimiento nuevo, consta de varios artículos, que coincide con varios de los que estaban en el anterior (Se comparte a través del zoom, el Acuerdo administrativo del Subcomité de Admisión, y el documento Procedimiento Especial para el Concurso Nacional de Admisión para los años 2020 al 2023). Se han presentado varias propuestas, pero el Subcomité de Admisión, ha quedado con este acuerdo. Tengo entendido que todavía falta la decisión final de la Comisión de Autorización y de la Comisión de Acreditación para subsanar el problema de acreditar a la sede y de autorizar los programas académicos.

Dr. Ernesto Vásquez: Ya en la primera vez que se postergó la residencia, mi solicitud era hasta noviembre y sigue vigente. Lo importante que ha hecho CONAREME, es ampliar la vigencia de los campos clínicos en las sedes prestadoras; sin embargo, tenemos acá una cosa ambigua, que es la propiedad de los campos clínicos. Nosotros, por ejemplo, tenemos los campos clínicos para diversas Universidades, pero ya no tenemos convenios con ellos, porque se han acabado y no se puede firmar ahora porque hay varios aspectos que tratar. Algunas Universidades creen que el campo clínico es suyo, pero está en el Hospital. Hay una ambigüedad que me gustaría plantear de manera presencial, y me gustaría que lo tomen en cuenta. No tengo la base de quien da el presupuesto, pero estoy casi seguro de que FONAFE ordena al Seguro Social, invertir en educación y todos sabemos lo que cuesta la formación de un residente anualmente. Nosotros tenemos un forado grande, que es la recaudación del dinero de los asegurados que va para su salud. Quisiéramos, por intermedio de CONAREME, solicitar al Gobierno de un presupuesto y así evitaríamos el reclamo de las contraprestaciones, que son un 3 o 4% del residentado.

Dr. Segundo Cruz: Yo soy parte de la Comisión de Autorización. Para este año, incluso hasta el 2023, se ofertan los campos clínicos ya aprobados y en ese sentido, ayuda mucho porque ya están aprobados, con los procedimientos anteriores que son reconocidos en el Decreto y no habría ningún problema en ofertarlos. Lo que si vemos que hay un número de ellos tienen que ver con las universidades que no fueron licenciadas y con algunas que han desistido de seguir patrocinándola académicamente en algunas partes del país, que también debería abordarse a nivel de CONAREME, porque en el Reglamento no está la figura cuando una universidad no está licenciada. En la Comisión estamos revisando los estándares que ya CONAREME ha venido trabajando sobre acreditación y autorización de campos, con una serie de criterios con las condiciones mínimas de calidad que deben aplicarse con rigurosidad. En las disposiciones para el examen de este año, no habría necesidad que se autoricen los campos clínicos ofertados deben ser para sedes acreditadas, porque no existe ninguna y causaría dificultades.

Dr. Miguel Castro: La posición legal con relación a la ejecución de lo que señala la modificatoria del Decreto Supremo N° 007-2017-SA, el Decreto Supremo N° 016-2020-SA, establece que debe existir un procedimiento especial para el Concurso Nacional de Admisión al Residentado Médico y también un procedimiento especial para la autorización de nuevos campos clínicos, durante este periodo. En relación a los tres elementos sustanciales para convocar al Concurso al Residentado Médico, es que se cuente con campos clínicos autorizados, sedes acreditadas y programas autorizados. El Decreto Supremo N° 016-2020-SA, no hace referencia a que no se deba realizar estos procedimientos, dice que se consideren los campos clínicos autorizados en el marco legal anterior y dice que, se realice un procedimiento especial de nuevos campos clínicos, inclusive, en este dispositivo decretado durante este periodo de pandemia.

Dra. Claudia Ugarte: Gracias, alguien más desea hacer una acotación. Hay varias cosas que debe ver el Consejo Nacional para que pueda ser considerada en el ámbito que corresponde. Encargaríamos a la Secretaría Técnica en fecha concordada con el Sub Comité de Admisión. Lo otro es que encargar al Dr. Carlos Salcedo una modificatoria del Plan Operativo para que se vea en Consejo Nacional. Luego que se retomen las sesiones ordinarias del Comité Directivo. Era la segunda y la cuarta semana del mes, estaría como posibilidad lo que era antes. Lo que tendríamos que hacer es citar a un Consejo Nacional para hacer algunos acuerdos.

Dr. Ernesto Vásquez: Como reunión de CONAREME, estamos bajo un horario de trabajo y pediría que sea martes o viernes y pediría que sea en el transcurso de la mañana.

Yanet Miranda: El Comité se reunía el segundo y cuarto viernes de cada mes a la 1:30pm en primera convocatoria y 2:00 pm, segunda convocatoria.

Dra. Claudia Ugarte: La propuesta es los segundos viernes y cuartos viernes del mes, a la 1pm.

Dr. Carlos Salcedo: (solicita votación para retomar sesiones ordinarias del Comité Directivo)

Dr. Miguel Castro: El artículo 25 del Estatuto, está establecido el segundo y cuarto viernes.

Dra. Claudia Ugarte: Se retoma lo establecido en el marco legal del SINAREME, que las sesiones ordinarias del Comité Directivo, el segundo y cuarto viernes del mes, sean a la 1pm. Asimismo, quisiera encargarle la elaboración del Plan Operativo.

#### **4. SOLICITUD DE CONTRATO DE APOYO TÉCNICO**

Dr. Carlos Salcedo: Sobre el cuarto punto de la agenda, la solicitud de la Secretaría Técnica de potenciar el equipo técnico porque hemos tenido la salida de la Dra. Rosa Arana y quería pedir autorización al Comité Directivo para contar con el apoyo técnico del Dr. Mario Carrión y les presentaré un cuadro donde está el trabajo que hemos planteado, donde tenemos varios campos de acción (Procede a explicar un cuadro, presentado por la Secretaria Técnica). El Dr. Mario Carrión sería el aporte técnico y también con el Banco de preguntas. Quiero comunicarles que el trabajo remoto se viene cumpliendo. Quiero considerar que todavía nos toca hacer labor presencial en julio, pero ya estamos haciendo los trámites correspondientes.

Dra. Claudia Ugarte: Gracias. Acá lo que podemos aprobar es encargarle a Usted la presentación del Plan Operativo. Para la contratación del Dr. Mario Carrión debe ser visto en Consejo Nacional.

Yanet Miranda: Efectivamente, el Dr. Mario Carrión ya tiene un contrato aprobado en Consejo Nacional, para ver el Banco de preguntas y si tendría que verse en Consejo Nacional. La Dra. Rosa Arana fue contratada para ver los COREREMES y las sedes docentes, y habría que ver las condiciones que se le van a dar al Dr. Mario Carrión porque, son diferentes. No está asumiendo los servicios, que realizaba la Dra. Rosa Arana.

Dra. Claudia Ugarte: Contratar a una persona está en decisión del Consejo Nacional y si el Dr. Mario Carrión Chambilla ya está contratado para el Banco de preguntas, entonces tenemos que ver el cumplimiento de su labor, antes de asignarle nuevas labores. En todo caso, se debería tener una propuesta y llevarla al Consejo Nacional. Sobre el Plan Operativo, tendríamos que hacer una votación. Lo que tendríamos que votar es la encargatura de la preparación del Plan Operativo que es un plan que debe tener CONAREME.

Dr. Segundo Cruz: La encargatura sería que el secretario técnico coordine el proceso para que el Comité Directivo elabore el Plan Operativo.

Dra. Claudia Ugarte: Perfecto. Encargar que el secretario técnico que dirija las actividades de la elaboración del Plan Operativo para que se presente al Consejo Nacional.

Dr. Carlos Salcedo: Al Consejo le presentamos ya el Plan Operativo hecho o que presentemos una organización para que quien haga el Plan Operativo, sea el Comité Directivo.

Dr. Miguel Castro: Quien aprueba estos documentos es el Consejo y lo que deberíamos trabajar es en lo que corresponde. Acá en la aprobación se está encargando a la secretaria técnica del Comité Directivo que presente una propuesta para ser vista en el Comité Directivo y ser elevada al Consejo.

Dra. Claudia Ugarte: Justamente eso es lo que estaríamos aprobando, encargar al secretario técnico, una propuesta para que la presente al Comité que puede ser rápido. Podríamos votar para que la secretaria técnica avance con la propuesta.

Dr. Carlos Salcedo: Pero yo creo que eso es de oficio.

Dra. Claudia Ugarte: Sí, creo que con eso terminaríamos con la sesión y retomáramos en día de semana, en horas de oficina.

Dr. Carlos Salcedo: Sobre el punto de los problemas que aquejan a los residentes, se ha pedido una información al Ministerio de Salud para tener una respuesta que dar por una cantidad de pedidos que nos llegan de ese tipo. En esos puntos hay cosas que corresponden a las universidades.

Dra. Claudia Ugarte: Hay cosas que deben contestar las prestadoras y cosas que deben contestar las universidades. Gracias y damos por finalizada la sesión.

La presente Sesión Ordinaria, terminó a las 16:40 horas, comprometiéndose a suscribir la presente acta.