

CONSEJO NACIONAL DE RESIDENTADO MÉDICO

(CONAREME)

SESION EXTRAORDINARIA DEL SUB COMITÉ DE CALIDAD

ACTA N° 07

VIERNES 31 DE MAYO DE 2024

Hora de Inicio	:	11:20 horas
Hora de Término	:	12:11 horas
Videoconferencia	:	Plataforma ZOOM de CONAREME

MIEMBROS ASISTENTES:

1. DR. VICENTE CRUZATE CABREJOS	PRESIDENTE CONAREME
2. DR. ALAN FIGUEROA APESTEGUI	MIEMBRO SEC. TÉCNICO CONAREME
3. DR. VICENTE CRUZATE CABREJOS	PRESIDENTE DEL SUB COMITÉ DE CONTROL
4. DRA. BETSY MOSCOSO ROJAS	PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE ACREDITACIÓN
5. DRA. RUTH MEDINA PORTUGAL	PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE AUTORIZACIÓN
6. DRA. MARIA CUZCO RUIZ	PRESIDENTE DEL SUB COMITÉ DE ADMISIÓN

MIEMBROS AUSENTE:

7. DR. JUAN CARLOS MEZA GARCÍA	PRESIDENTE DEL SUB COMITÉ DE ESTÁNDARES
--------------------------------	---

AGENDA:

1. REVISAR PROPUESTA DE TDR PARA LA ENCUESTA NACIONAL DE LOS MÉDICOS RESIDENTES
2. DISPENSA DEL ACTA

I. DESPACHO. –

No hay despacho

II. INFORMES. –

No hay informes

III. PEDIDOS. –

No hay pedidos

IV. ORDEN DEL DIA. –

Dr. Alan Figueroa: Buenas tardes, doctores. Voy a tomar asistencia para corroborar el quórum. (Se procede a tomar lista)

Dr. Alan Figueroa: Habiendo corroborado el quórum, vamos a revisar los puntos de la agenda. El primer punto de la orden del día es la revisión de la propuesta de TDR para la Encuesta Nacional de los Médicos Residentes.

1. REVISAR PROPUESTA DE TDR PARA LA ENCUESTA NACIONAL DE LOS MÉDICOS RESIDENTES
(Anexo 01)

(Se proyecta documentación)

Dr. Alan Figueroa: ¿Alguna pregunta, doctores?

Dra. María Cuzco: Sí, doctores, solo una apreciación. Entiendo que las etapas 1 y 2 deben tener una correlación con los productos. En el segundo producto se habla de diseño de instrumentos, sin embargo, estos están en la etapa 1 del desarrollo de actividades, creo que deberíamos cotejar esto para evitar posibles incongruencias.

Dr. Vicente Cruzate: Lo que se entiende es que este trabajo no solo arroja un dato cuantitativo, sino que también debe incluir una metodología que la empresa proponga, como grupos focales, para contar con información cualitativa.

Dr. Alan Figueroa: Claro, hacer esa parte de entrevistas y recolección de información en el trabajo de campo, con los grupos focales y demás.

Dra. María Cuzco: Una consulta, en la etapa 1 se indica que se debe elaborar un aplicativo tipo Dashboard, pero en los productos no se precisa. ¿No sería mejor que esto también se refleje antes del segundo producto?

Dr. Alan Figueroa: Podríamos modificarlo y colocarlo en la parte de presentación de tablas y gráficos del ítem del segundo producto.

Dra. Betsy Moscoso: Quería consultar sobre el perfil del consultor o empresa consultora. Estaba revisando los requisitos y se menciona haber sido jefe de estudio, haber tenido una jefatura, contar con grado mínimo de bachiller, estudio de prefactibilidad y maestría concluida, pero no se indica la propuesta económica. Lo menciono porque hay empresas con mucha experiencia que han realizado varios estudios y podrían llevar a cabo esta encuesta sin problema. Si hacemos los requisitos demasiado estrictos, solo atraeremos postulantes individuales, que quizás no tengan la misma capacidad que una empresa con más trayectoria y experticia.

Dr. Vicente Cruzate: Una pequeña observación. En el segundo producto, "presentación de tablas y gráficos", está enlazado con el inciso J, pero eso es algo que debe hacer la encuestadora, aparte de los resultados eso debemos definirlo. Además, el desarrollo del aplicativo tipo Dashboard debería estar diferenciado: uno sería la presentación del aplicativo Dashboard y otro, la presentación de las tablas y gráficos. Entiendo que este aplicativo estará en la página del CONAREME para evaluar los resultados.

Dra. Betsy Moscoso: En relación con los requisitos, podría indicarse que la persona natural o jurídica que desarrolle el estudio debe tener experiencia en la elaboración de estudios cualitativos y cuantitativos, no menor a dos años y que cuente con evidencia de estudios previos, ya sea mediante publicaciones o experiencia demostrada.

Dr. Vicente Cruzate: Yo propondría lo siguiente: Que la empresa o persona natural elegida como proveedores coordine con el subcomité de calidad el instrumento, así damos la pauta de qué es lo que

necesitamos para el residentado. Podemos evaluar la percepción de la calidad de formación del residente, que el residente vea finalmente cómo está percibiendo la sede docente, cómo evalúa su experiencia en el programa, cómo evalúa el campo clínico y otras inquietudes más.

Dra. Betsy Moscoso: Yo no tendría problemas, doctor, en participar. No sé si los demás están de acuerdo.

Dr. Alan Figueroa: Se añaden las modificatorias para ambas etapas del proceso.

Dra. Betsy Moscoso: Hay una propuesta de encuesta que se elaboró en el 2022, donde las preguntas van entre 50 a 60, eso lo podríamos añadir también para ser un poco más específicos.

Dr. Vicente Cruzate: Dentro del subcomité de calidad, propongo también que debería estar un representante de la asociación de médicos residentes.

Dr. Alan Figueroa: Entonces, podemos añadir en la etapa 01 que se coordine con el subcomité de calidad y un representante de la asociación de médicos residentes en CONAREME. ¿Están de acuerdo?

Dra. Ruth Medina: Yo quisiera hacer una acotación, en relación con los objetivos para precisar las 60 preguntas, puede haber un objetivo general y también agregarle objetivos específicos, que pueda hacernos referir algo muy puntual: sede docente, tipo de docentes que tienen, etc. Aprovechemos la información que vamos a recabar de la encuesta y hagamos las correcciones pertinentes.

Dr. Alan Figueroa: En ese sentido, se añaden objetivos específicos, como determinar aspectos relacionados a la salud física y mental, y de seguridad en la formación del médico residente, en cuanto al programa de residentado médico en los campos clínicos de las sedes docentes, identificar la percepción de los residentes en relación con la calidad de formación por universidad y sede docente.

Dra. Betsy Moscoso: Considero que se le debe añadir un ítem adicional en los requisitos, que sería incluir dentro del equipo de investigación al menos un especialista de educación superior.

Dr. Alan Figueroa: Si todos están de acuerdo, se añade el ítem.

Dr. Vicente Cruzate: Sí, estoy de acuerdo.

Dr. Alan Figueroa: Ok, se añade el ítem según lo manifestado anteriormente, y se procede a votación con las modificaciones mencionadas.

Se procedió a la siguiente votación, constatando el quórum de 06 integrantes:

A favor: 05 (SC CONTROL, COM. ACRED., COM. AUTOR., SC ADMISION, SEC. TECNICO)

Abstenciones: 00

En contra: 00

Producida la votación, teniendo en cuenta que la presidencia cuenta con voto dirimente, se aprobó por unanimidad el siguiente acuerdo:

Acuerdo N° 018-2024-SUBCOMITÉ DE CALIDAD: Aprobar la propuesta de TDR para la Encuesta Nacional de los Médicos Residentes, asimismo, elevarlo al Comité Directivo de CONAREME, por medio de la secretaria técnica de CONAREME, para su revisión y aprobación.

Dr. Alan Figueroa: Se aprueba por unanimidad

2. DISPENSA DEL ACTA

Dr. Alan Figueroa: Por último, votamos por la dispensa del acta

Se procedió a la siguiente votación, constatando el quórum de 06 integrantes:

A favor: 05 (SC CONTROL, COM. ACRED., COM. AUTOR., SC ADMISION, SEC. TECNICO)

Abstenciones: 00

En contra: 00

Producida la votación, teniendo en cuenta que la presidencia cuenta con voto dirimente, se aprobó por unanimidad el siguiente acuerdo:

Acuerdo N° 019-2024-SUBCOMITÉ DE CALIDAD: Aprobar la dispensa del trámite del acta, para la ejecución inmediata de los acuerdos adoptados en la presente reunión.

Dr. Vicente Cruzate: Muchas gracias a todos. Esta sesión ha sido muy enriquecedora. Muchas gracias.

Siendo 12:11 horas se da por culminada la sesión.

(ANEXO 01)

TÉRMINOS DE REFERENCIA ENCUESTA NACIONAL DE MEDICOS RESIDENTES

1. Nombre:

SERVICIO PARA PARA RECOJO Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN SOBRE PERCEPCIÓN DE LA FORMACIÓN DE PROFESIONALES ESPECIALISTAS DE RESIDENTADO EN EL PERÚ

2. Finalidad pública

Este servicio tiene como finalidad el recojo de información y análisis del mismo sobre el proceso formativo del residentado en el Perú para la toma de decisiones para las mejoras de la formación médica especializada en el Perú.

3. Base Legal Sectorial y de competencia

- Constitución Política del Perú
- Ley N° 30453 LEY DEL SISTEMA NACIONAL DE RESIDENTADO MÉDICO (SINAREME) y su modificatoria Ley N° 30757 LEY QUE MODIFICA LOS ARTÍCULOS 4 Y 8 DE LA LEY DEL SISTEMA NACIONAL DE RESIDENTADO MÉDICO (SINAREME)
- Decreto Supremo 007-2017 SA que aprueba el Reglamento de la LEY DEL SISTEMA NACIONAL DE RESIDENTADO MÉDICO (SINAREME) y sus modificatorias.
- Ley Universitaria N° 30220

4. JUSTIFICACIÓN

El Sistema Nacional de Residentado Médico, a través de sus órganos, es el responsable de la coordinación del proceso de formación de especialistas en las diversas ramas de la Medicina Humana. Debiendo buscar el logro de niveles óptimos, tanto en el proceso formativo como en la prestación de servicios a través de una adecuada utilización de la infraestructura existente y de la aplicación actualizada del conocimiento médico-científico.

El Residentado Médico es una modalidad de formación de posgrado, a través de un programa regular o un programa de adquisición y evaluación progresiva de competencias, por la cual el médico cirujano accede a su formación especializada que conduce a la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional, que es inscrito en el Colegio Médico del Perú. (DS 007-17-SA, Artículo 2°)

Teniendo como referencia el último estudio del 2016 sobre percepción sobre el proceso de formación de Médicos Residentes en el Sistema Nacional de Residentado Médico (SINAREME) y que en aquella oportunidad la modalidad que se usó fue la forma virtual. Para efectos de ese estudio se envió la encuesta vía correo electrónico a los residentes. Según señala los resultados, al menos mil residentes respondieron una pregunta.

Este estudio es un dato que hoy no nos puede decir mucho de lo que se vive en la experiencia de formación profesional de especialidad de los médicos en el Perú, habiendo transcurrido más de 7 años. Asimismo, el marco legal a partir de la creación de la Ley de Residentado (2016) y su Reglamento (2017) establecen procedimientos que es necesario estudiar y que impactan en el residente, como la acreditación de sedes o el correcto funcionamiento del comité de sede docente; una de las formas establecidas en el artículo N°9, numeral 3 del Reglamento, como función del Comité Directivo, y que es fundamental para medir nuestro

avance como SISTEMA, es la Realización Anual de la Encuesta Nacional para Médicos Residentes (ENMERE).

Por lo descrito es importante hoy en día actualizar la información, por varias razones:

- El país desde el 2016 al 2024 ha cambiado de forma significativa
- Se han desarrollado nuevos instrumentos y mecanismos legales para ejercer la función médica, en especial dentro del Residentado Médico.
- Se ha desarrollado y ampliado las sedes docentes para la formación profesional de las especialidades de medicina.
- Se han realizado cambios significativos en la dinámica económica, social y política en el Perú, que de forma directa e indirecta impacta en el ejercicio profesional y formativo de los médicos en el Perú.
- Por último, hemos tenido la experiencia de pasar por una pandemia que ha tenido impacto en la vida, desarrollo, expectativas, salud física y mental de la población a nivel local, nacional e internacional.

Por todos estos factores, se hace necesario, realizar un estudio a profundidad sobre las condiciones del residentado en nuestro país.

5. OBJETIVO

Recojo de información y análisis sobre la percepción, vivencia y experiencia del residentado en todo el Perú a través de una muestra estadística de alta confiabilidad, el mismo que servirá para las tomas de decisiones que mejore la condición es en la formación de los residentes.

6. DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

Elaboración del diagnóstico, realización y análisis de la Encuesta Nacional para Médicos Residentes (ENMERE). La cual deberá tener dos etapas y en cada una de ellas deberá considerarse formas de recojo de información de tipo cuantitativa y la otra de tipo cualitativo. Cada etapa tiene un presupuesto y momentos distintos de ejecutarse.

Etapas 1

- a) Elaborar y presentar el cronograma de trabajo
- b) Elaborar el instrumento de recojo de información (encuesta)
- c) Elaborar la muestra de estudio que tenga una representación del residentado de todo el país.
- d) Elaborar la muestra con un nivel de confiabilidad significativa y que responda a la estratificación de la dinámica del residentado.
- e) Revisión de la literatura y documentos de investigaciones que hayan tenido por objetivo caracterizar el proceso formativo de médicos residentes a nivel nacional e internacional. Así como de la normatividad vigente del SINAREME
- f) Contratar a encuestadores para aplicar el instrumento encuesta
- g) Capacitar al personal encuestador para el recojo de información
- h) Aplicar encuesta a los médicos residentado de la muestra nacional
- i) Supervisar el oportuno llenado y licenciamiento de las encuestas.
- j) Elaborar las tablas y gráficas de los resultados de la aplicación de la encuesta
- k) Desarrollar un aplicativo Dashboard para la presentación de resultados generales de manera dinámica y visual
- l) Presentar un análisis descriptivo de los resultados
- m) Elaborar el informe del trabajo de campo: aplicación de encuesta, capacitación, y supervisión.
- n) Realizar el análisis de la data que se recoge de la aplicación de la encuesta y las entrevistas.
- o) Informe ejecutivo

Etapas 2

- p) Elaborar el cronograma de trabajo
- q) Elaborar los instrumentos para el recojo de información cualitativa
- r) Organizar el trabajo de campo cualitativo
- s) Aplicar los instrumentos cualitativos
- t) Elaborar el informe del trabajo de campo
- u) Elaborar el informe de resultados finales del estudio cualitativo
- v) Elaborar un informe ejecutivo

7. REQUISITOS DEL PROVEEDOR

Perfil del proveedor:

- a) Persona natural o jurídica
- b) Con experiencia mínima de tres (03) estudios, referidos a las investigaciones cuantitativa o cualitativa, estudios de mercado.
- c) Haber realizado por lo menos un estudio de mercado en el área educativa.
- d) Haber sido jefe de estudio, de campo o de equipo de investigación en más de dos estudios
- e) Haber tenido jefatura, o coordinación de áreas o proyectos de tipo social, educativo, etc., en el sector público o privado
- f) Haber realizado o participado en por lo menos un estudio de prefactibilidad para empresas privadas o entidad multilateral
- g) Tener experiencias en el área educativa en por lo menos dos años
- h) Grado mínimo de bachiller en alguno de los siguientes: Economía, Administración, Sociología, Antropología, Ingeniería Industrial, Ingeniería económica, Finanzas o Ingeniería comercial.
- i) Maestría concluida
- j) Experiencia mínima laboral de diez (10) años en el sector público y/o privado.
- k) Tener al menos una publicación en una revista de circulación nacional, de institución pública, o privada.
- l) Haber trabajado y publicado material educativo, sea propio o por encargo, especialmente si está vinculado al tema de salud en cualquiera de sus niveles y de sus características.

8. PRODUCTOS Entregables

Productos que entregar:

1. Primer Producto: Entrega a los cinco (05) días calendario, contabilizados a partir del día siguiente de notificada la orden de servicio.
 - Informe de plan de trabajo
 - Definición de la muestra para todo el país
 - Entrega de cuestionario para la encuesta
2. Segundo Producto: Entrega a los cuarenta (40) días calendarios, contabilizados a partir del día siguiente de notificada la orden de servicio. Tendrá los siguientes puntos:
 - Presentación del diseño del instrumento,
 - Recolección de datos y percepciones,
 - Análisis descriptivo de los resultados
 - Presentación de tablas y gráficas de los resultados
 - Informe del trabajo de campo (capacitación, supervisión y desarrollo de campo).
 - Informe de los resultados

El informe final debe contener los siguientes acápite

- a. Introducción

- b. Justificación
- c. Objetivo General
- d. Objetivos Específicos
- e. Material y Métodos
- f. Resultados tabulados
- g. Análisis
- h. Conclusiones y Recomendaciones
- i. Referencias bibliográficas

9. Duración

La duración aproximada del servicio será de 40 días calendarios, considerando los tiempos de aprobación de los productos.

10. Forma de pago:

En dos (02) armadas, considerando el siguiente criterio:

PRODUCTO	PORCENTAJE
Producto 1	40%
Producto 2	60%

11. Supervisión y conformidad

La supervisión y conformidad del servicio la brindará la Secretaria Técnica del Comité Directivo de CONAREME de manera conjunta con la Presidencia.

12. Penalidades

En caso de retraso injustificada en la ejecución de las presentaciones objeto del contrato, podrá tomar las acciones correspondientes al incumplimiento, hasta la posibilidad de la resolución del contrato.

En caso de retraso injustificado en la ejecución de las prestaciones objeto del contrato, la entidad le aplicara al Consultor una penalidad por cada día de retraso, hasta por un monto máximo equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato vigente o, de ser el caso, del ítem que debió ejecutarse. Esta penalidad será deducida de los pagos a cuenta, del pago final o en la liquidación final; o si fuese necesario se cobrará del monto resultante de la ejecución de las garantías de fiel cumplimiento o por el monto diferencial de propuestas.

La penalidad se aplicará automáticamente y se calculará de acuerdo con la siguiente formula:

$$\text{Penalidad Diaria} = \frac{0.10 * \text{Monto}}{F * \text{Plazo en días}}$$

Donde F tendrá los siguientes valores:

- Para plazos menores o iguales a sesenta (60) días, para bienes, servicios y ejecución de obras: $F = 0.40$
- Para plazos mayores a sesenta (60) días:
 Para bienes y servicios: $F = 0.25$.
 Para obras: $F = 0.15$
 Tanto el monto como el plazo se refieren, según corresponda, al contrato o ítem que debió ejecutarse.
 Para efectos del cálculo de la penalidad diaria se considerará el monto del contrato vigente

13. Resolución de Contrato

- En el caso que el consultor no cumpla con el plazo establecido para la presentación del Estudio correctamente elaborado para su aprobación el área usuaria lo remplazara notarialmente para que satisfaga tal requerimiento en un plazo de diez (10) días, bajo apercibimiento de resolver el contrato y sin perjuicio de la aplicación de las penalidades correspondientes por incumplimiento.
- En caso de plantearse observaciones al estudio presentado dentro del plazo establecido, se le dará al consultor un plazo prudencial en función a su complejidad para realizar el levantamiento y subsanaciones requeridas, Dicho plazo no podrá ser mayor a DIEZ (10) días calendarios, y se contará a partir de la recepción de las observaciones por parte del consultor.
- Si pese al plazo otorgado, el consultor no cumple a cabalidad con el levantamiento de observaciones, será emplazado notarialmente para que satisfaga el requerimiento de un plazo de (10) días, bajo apercibimiento de resolver el contrato y sin perjuicio de la aplicación de las penalidades correspondientes por incumplimiento.
- La recepción y conformidad del servicio será responsabilidad del área usuaria.

14. Supervisión y conformidad

La supervisión y conformidad del servicio la Secretaria Técnica del Comité Directivo de CONAREME de manera conjunta con la Presidencia.

15. Disposiciones generales

- El consultor deberá tener la disponibilidad requerida para asistir a las reuniones de discusión sobre los avances de la consultoría que le sea solicitada.
- Los gastos que se generen durante el desarrollo de la consultoría con respecto a actividades que requieran desplazamiento, están incluidos en el presupuesto de la consultoría y serán asumidas por el consultor.