

ASOCIACIÓN PERUANA DE FACULTADES DE MEDICINA

AYUDA MEMORIA GESTIÓN 2001-2003

Dr. Luis Caravedo Reyes
Presidente de ASPEFAM

| | |
|--|-----------|
| PRESENTACIÓN | 2 |
| I. ASPECTOS GERENCIALES – INSTITUCIONALES | 2 |
| Gestión del Consejo Directivo | |
| Sesiones Descentralizadas | |
| Comisiones Permanentes y Transitorias de ASPEFAM | |
| Incorporación de Nuevos Miembros | |
| Registros Públicos, Personal y recursos | |
| Boletines de la Asociación | |
| II. AUTOEVALUACIÓN Y ACREDITACIÓN | 4 |
| Fortalecimiento de los Equipos Técnicos de Auto-evaluación y Acreditación | |
| Propuestas Técnicas | |
| Serie Bibliográfica en Autoevaluación y Acreditación | |
| Asistencia Técnica - Convenio con el Consorcio Catalyst - Pathfinder – USAID | |
| III. EDUCACIÓN MÉDICA | 5 |
| IV. BIBLIOTECAS Y CENTROS DE INFORMACIÓN | 6 |
| Capacitación Técnica | |
| Curso Internacional “Tecnología y Recursos de Información en Salud” | |
| Consorcio de Bibliotecas Médicas | |
| V. POSTGRADO | 7 |
| Comité Nacional de Residencia Médica | |
| Nomenclatura de Especialidades Médicas | |
| Titulación por Evaluación de Competencias | |
| Médicos Graduados en el Extranjero | |
| Medicina Familiar y Comunitaria | |
| VI. AUSPICIOS | 9 |
| VII. INTERNADO MEDICO | 10 |
| VIII. SERUMS | 10 |
| IX. RELACIONES INTERINSTITUCIONALES | 11 |
| Colegio Médico del Perú | |
| Ministerio de Salud | |
| Asamblea Nacional de Rectores | |
| Federación Panamericana de Facultades (Escuelas) de Medicina | |
| Representación ante instituciones Públicas y Privadas | |
| COROLARIO | 12 |

ASOCIACIÓN PERUANA DE FACULTADES DE MEDICINA

AYUDA MEMORIA GESTIÓN 2001-2003

Dr. Luis Caravedo Reyes
Presidente de ASPEFAM

Señores Decanos:

Permítanme expresarles, en primer lugar, el saludo y bienvenida del Consejo Directivo de ASPEFAM que me honro en presidir. Luego de poco menos de dos años de elegidos por la Asamblea General de nuestra Asociación, nos toca hacer un recuento de lo actuado, el cual ha de ser testimonio del trabajo conjunto desarrollado por todos nosotros.

Esta Ayuda Memoria, ha sido estructurada en 9 ejes, con ánimo didáctico; sin embargo, nuestra lectura ha de tomar en cuenta la intensa interrelación en estos temas, producto del trabajo integrado desarrollado por el Consejo Directivo y las Comisiones de ASPEFAM:

I. ASPECTOS GERENCIALES – INSTITUCIONALES

Gestión del Consejo Directivo

Nuestro Consejo Directivo se planteó como primer objetivo, reafirmar la institucionalización de la gestión. En tal sentido, el Consejo Directivo aprobó los Lineamientos de Trabajo en julio del 2001, afirmando su rol conductor en la conducción de la Asociación. Desde entonces realizamos 18 Sesiones Ordinarias, las cuales contaron con la participación de prácticamente el conjunto de los miembros, así como los Presidentes de las Comisiones en calidad de invitados. Las Actas del conjunto de las Sesiones figuran en el Libro correspondiente, y dan testimonio de la orientación estratégica marcada por el Consejo en estos dos años, teniendo como evento inicial central la aprobación de los Lineamientos de Trabajo. En este sentido, la ratificación del Secretario Ejecutivo en el cargo, expresa la voluntad del Consejo Directivo por afirmar la institucionalidad como estrategia central, permitiendo continuidad y fortaleciendo los procesos de gesti



Sesiones Descentralizadas

Una preocupación especial del Consejo ha sido el entender que ASPEFAM es una asociación nacional, lo cual nos ha parecido fundamental. En tal sentido, se realizó dos reuniones descentralizadas, la primera el 14 de setiembre del 2001 en la que nos reunimos con el Consejo de Facultad de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, y posteriormente el 11 de agosto del 2002, en el que realizamos una Sesión con el Consejo de Facultad de la Universidad Nacional San Agustín de Arequipa (UNSA), contando con la presencia del Sr. Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de Santa María. El debate suscitado y el enriquecedor intercambio de ideas y experiencias, no nos hace sino reafirmar que esta estrategia debe ser continuada y consolidada.



Comisiones Permanentes y Transitorias de ASPEFAM

Conforme al Estatuto aprobado en la anterior gestión, a las Comisiones Permanentes nos tocó promover la instalación y desarrollo de las siguientes:

- Comisión de Autoevaluación y Acreditación.
- Comisión de Educación Médica.
- Comisión de Bibliotecas y Centros de Información

- Comisión de Auspicios Académicos
- Comisión de Postgrado.

Asimismo, el Consejo Directivo juzgó conveniente constituir los siguientes Grupos de Trabajo, en calidad de Comisiones Transitorias, las cuales aportaron en la generación de propuestas y coordinación de acciones, en determinadas áreas específicas:

- Comisión de Internado
- Comisión de SERUMS
- Comisión de Médicos Graduados en el Extranjero

Quiero reiterar una vez mas, que el trabajo reseñado en las siguientes línea, es en gran parte evidencia del esfuerzo desarrollado por estas comisiones, las que realizaron y vienen realizando un trabajo fundamental para la Asociación

Incorporación de Nuevos Miembros

La Asociación vio aumentar sus filas, con la incorporación de 3 nuevos miembros, quienes cumplieron con los requisitos pertinentes, establecidos en los siguientes términos:

- La Facultad y Universidad deben contar con Autorización de Funcionamiento Definitivo, expedido por la entidad correspondiente.
- Funcionamiento académico del programa de medicina por al menos dos años consecutivos.
- Acreditación o evaluación satisfactoria al nivel de desarrollo, por parte de la Comisión de Acreditación de Facultades o Escuelas de Medicina (CAFME).



Cumplidas estas condiciones, la Asociación desarrolló la evaluación correspondiente, a través de su *Comisión de Autoevaluación y Acreditación*. Así las siguientes facultades se integraron como Miembros Asociados de ASPEFAM, luego de ser aprobado el pedido por la Comisión de Autoevaluación y Acreditación, el Consejo Directivo y la Asamblea General de ASPEFAM

- Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma
- Facultad de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego.
- Facultad de Medicina Humana de la Universidad Privada San Pedro.

A estas jóvenes instituciones, les reiteramos nuestra cordial bienvenida al seno de la Asociación Peruana de Facultades de Medicina.

Registros Públicos, Personal y Recursos

Otro aspecto a destacar ha sido, luego de engorrosos trámites legales, la actualización en Registros Públicos de los Libros de Actas de la Asociación, los cuales permiten contar con los aspectos legales, contables y financieros saneados. Esto nos ha permitido suscribir convenios y realizar diversos trámites administrativos.

Creemos que un aspecto importante es el respeto al personal que labora en nuestra institución, el cual lo hace con mística y dedicación que debemos reconocer. El Consejo Directivo tomó la decisión de incorporar en Planilla a este personal, en acatamiento a las normas laborales vigentes y como reconocimiento a la labor desempeñada, lo cual se ha efectivizado plenamente.

Por otro lado, en estos dos años hemos adquirido una nueva computadora Pentium IV con 128 Mb de RAM y procesador de 1Ghz; una impresora fotocopidora laser digital Xerox; y un hub y cableado interno generando una red interna en la Sede de ASPEFAM, lo que ha permitido agilizar en gran medida los procesos administrativos.

Boletines de la Asociación

Hemos continuado publicando el Boletín “ASPEFAM Informa”, con un tiraje de 1000 ejemplares, distribuidos nacional e internacional, en nuestras facultades, así como en las principales instituciones educativas del país y del extranjero. En él hemos dado cuenta, con un estilo ágil y directo, de los eventos de ASPEFAM realizados y en preparación, convocando a la comunidad médica y académica a un trabajo conjunto en estos temas.



Igualmente hemos editado el Boletín Electrónico “ASPEFAM en Línea”, el cual es distribuido en la actualidad a más de 10000 suscriptores, a través de los correos electrónicos, convirtiéndolo en un recurso extremadamente eficiente de información, conjuntamente con la página web de la Asociación (<http://www.colmedi.org.pe/aspefam>), en la cual se puede encontrar referencias de las actividades de ASPEFA. Hemos recibido numerosas felicitaciones por esta iniciativa.



II. AUTOEVALUACIÓN Y ACREDITACIÓN

Prácticamente desde su fundación, nuestra Asociación llamó la atención sobre la necesidad de cautelar y garantizar la calidad de la formación de los médicos en el Perú. Fuimos así, promotores principales de la Ley que institucionalizó la acreditación de Facultades y Escuelas de Medicina en nuestro país, señalando en su momento, nuestra crítica por haber quedado relegados en la constitución de CAFME, sin ningún argumento técnico valedero. Sin embargo, por Acuerdo de la Asamblea General hemos venido apoyando decididamente el proceso. Nos tocó así, seleccionar a los Verificadores de CAFME y capacitarlos en un Taller preparado y dirigido por la Asociación. Igualmente suscribimos un Convenio con CAFME y el Ministerio de Salud, por el cual se entregó a ASPEFAM la responsabilidad de administrar los recursos contables de CAFME, facilitando su funcionamiento. El Presidente de ASPEFAM es miembro invitado de CAFME, y el tiempo nos ha enseñado a todos, que por encima de nuestras diferencias, nos animan los mismos ideales, con los cuales ASPEFAM se comprometió desde un inicio.



Fortalecimiento de los Equipos Técnicos de Auto-evaluación y Acreditación

Entre el 15 y el 18 de Noviembre se realizó en la Ciudad de Ica, el *II Taller Nacional de Autoevaluación y Acreditación de Facultades de Medicina*, con la participación de 53 representantes de 17 facultades de medicina miembros de ASPEFAM. Este evento permitió fortalecer las competencias técnicas de los equipos de autoevaluación y acreditación, especialmente en las áreas de evaluación de competencias, gestión universitaria y bienestar.



Propuestas Técnicas

Por otro lado, y con base en las opiniones remitidas por las facultades asociadas, la Comisión Permanente presentó a consideración de la Asamblea General realizada en Cieneguilla los días 24 y 25 de agosto del 2002, una propuesta de modificación de los “Estándares Mínimos de Acreditación de Facultades o Escuelas de Medicina Humana”. Esta propuesta se constituyó en el documento base para el análisis del tema por parte de CAFME, siendo enriquecido y consensado en un Seminario convocado posteriormente.



Creemos fundamental señalar con claridad nuestro parecer de que el proceso de acreditación, debe ser producto del consenso técnico institucional, y la evaluación de pares, y bajo el objetivo claro y fundamental de promover el desarrollo de la educación médica.

Serie Bibliográfica en Autoevaluación y Acreditación

Este fue un recurso técnico bibliográfico, concebido por la Comisión de Autoevaluación y Acreditación, y distribuido específicamente a los miembros de los respectivos Comités a nivel nacional, con la intención de compartir un mismo cuerpo básico de documentos técnicos. La acogida ha sido enriquecedora en las 4 publicaciones realizadas. Justamente el último número de esta Serie será entregada al final de esta Asamblea. Los invitamos a proponer material técnico para esta publicación, así como hacer llegar sus comentarios



Asistencia Técnica - Convenio con el Consorcio Catalyst - Pathfinder - USAID

Hace algunos meses, y con el fin de sostener y fortalecer el trabajo de ASPEFAM, con base en los acuerdos adoptados en Asamblea General, iniciamos un proceso de conversación y coordinación con la cooperación internacional, específicamente USAID y el Consorcio Catalyst, con el pleno respaldo del Consejo Directivo de ASPEFAM, suscribiéndose el Convenio de Cooperación el pasado 03 de febrero del 2003, con un compromiso de apoyo financiero hasta por USD 58,720 dólares, para estructurar el **Sistema de Apoyo a las Facultades de Medicina para el Proceso de Acreditación**. Este Programa tiene 3 ejes centrales:



- Constituir una Escuela de Gestión de Facultades de Medicina para cuadros directivos.
- Fortalecer un sistema de asistencia técnica basado en un modelo de cooperación interuniversitaria.
- Fortalecer la institucionalidad del proceso a través del intercambio con otras experiencias de acreditación.

La trascendencia estratégica de este Programa, estriba en los importantes alcances de la misma. Como hemos señalado, y en el marco de este Acuerdo, desarrollaremos los días 24 y 25 de Abril el Taller Nacional "Perfil de Formación y Competencias del Médico". Asimismo el Programa de Asistencia Técnica se ha iniciado, estando programado para los próximos días Talleres en la Facultad de Medicina de la Universidad José Faustino Sánchez Carrión de Huacho, así como en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica. Creemos necesario entender estos recursos bajo la lógica de un Fondo semilla, garantizando la autosostenibilidad en el mediano plazo.

III. EDUCACIÓN MÉDICA

Conforme al Plan de Trabajo aprobado por la Asociación, se desarrolló 4 eventos internacionales:



- Seminario Taller: "Nuevas Tendencias en la Enseñanza – Aprendizaje de las Ciencias Morfológicas"**, desarrollado en la Facultad de Medicina de San Fernando de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, del 18 al 20 de abril del 2002, con la participación del Dr. Humberto Guiraldes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de Chile.



- Seminario Taller: "Nuevas Tendencias en la Enseñanza – Aprendizaje de las Ciencias Dinámicas"**, desarrollado en la Facultad de Medicina Humana de la Universidad de San Martín de Porres, del 15 al 17 de agosto del 2002, con la participación del Dr.

Alejandro Diaz, de la Facultad de Medicina de la Universidad de Concepción.



- **Seminario Taller: “Nuevas Tendencias en la Enseñanza – Aprendizaje de la Salud Pública y Medicina Preventiva”**, desarrollado en la Universidad Nacional Federico Villarreal, del 24 al 26 de octubre del 2002, con la participación del Dr. Mario Rovere, Asesor de la Organización Panamericana de la Salud.



- **Seminario Taller: “Nuevas Tendencias en la Enseñanza – Aprendizaje de las Ciencias Clínicas”**, en la Facultad de Medicina de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, del 5 al 7 de diciembre del 2002, con la participación del Dr. José Venturelli, experto de OPS en Educación Médica, de la Universidad de McMaster, y autor de numerosas publicaciones en el tema.

Alrededor de 220 docentes participaron en estos eventos, los cuales permitieron generar un espacio de análisis de la enseñanza médica en el país. Temas como Modelos Didácticos, ética en la docencia universitaria, currículo y evaluación por competencias, aplicación de la informática en la enseñanza, son sólo algunos de los importantes temas discutidos. Estos Seminarios se han de concretar en un Perfil de Formación del Médico en el Perú, con base en Competencias Finales, motivo del Taller convocado por ASPEFAM para los días 24 y 25 de abril del 2003.

IV. BIBLIOTECAS Y CENTROS DE INFORMACIÓN

Esta línea de trabajo ha sido coordinada por la respectiva, la cual incorporó como Invitada Permanente a la Lic. Gaby Caro, del Centro de Documentación de OPS - Perú, quien ha aportado valiosamente en el trabajo desarrollado y a quien le testimoniamos nuestro reconocimiento. Sus líneas de trabajo fueron aprobadas en Reuniones con todos los Responsables de Bibliotecas de ASPEFAM, y se contó con el aporte de un Equipo Técnico de Apoyo, integrado por profesionales de la informática y la Bibliotecología de diversas facultades miembros.



Capacitación Técnica

Frente a la necesidad de fortalecer las competencias técnicas de los responsables de las Bibliotecas de nuestras facultades, especialmente en la gestión de las Bases de Datos Electrónicas. Realizamos el 31 de agosto y 1° de setiembre del 2001, el *Taller Nacional de Capacitación en Bases de Datos Electrónicas*, el cual contó con la participación de 15 facultades de medicina, realizándose el II Taller los días 27 y 28 de setiembre del 2002, ambos en la Facultad de Medicina USMP. Creemos que los excelentes pueden ser verificados en nuestras propias facultades, donde contamos con personal calificado y entrenado en estos nuevos recursos.



Curso Internacional “Tecnología y Recursos de Información en Salud”

Especial mención merece la realización de este evento, el cual entre el 18 y el 20 de abril del 2002, congregó a más de 340 inscritos en un certamen académico que se constituyó en el más importante de su naturaleza organizado en el país. La participación de destacados expositores nacional y extranjeros de Brasil, México, Colombia, Cuba y Chile, rubricaron la calidad científica del evento, permitiendo asimismo que varias de las



mas importantes empresas internacionales en información científica presentasen sus recursos de información.

Consortio de Bibliotecas Médicas

Paralelamente se realizó el II Encuentro de Responsables de Bibliotecas de ASPEFAM, el cual aprobó las líneas de trabajo para los próximos dos años, así como las bases de la convocatoria para el Consortio de Bibliotecas Médicas. En tal sentido, y bajo el asesoramiento y coordinación de OPS – Perú, se procedió a seleccionar la Base de Datos para el periodo 2002 – 2003, decidiendo por unanimidad aquella que presentaba la mejor propuesta técnica y económica.



Concluida la fase de consolidación del Consortio de Bibliotecas Médicas, promovido por ASPEFAM, nos encontramos abocados en avanzar en la segunda fase: si la primera permitió la adquisición de una Base de Datos de Revistas, la segunda, conforme se acordó en la Reunión de Responsables de Bibliotecas y Centros de Información de ASPEFAM, procurará la adquisición de Base de Datos de Libros, siempre electrónicos.

V. POSTGRADO

Comité Nacional de Residencia Médico

ASPEFAM recibió en julio del 2001 y entregó el 18 de julio del 2002, la Presidencia del Comité Nacional de Residencia Médico (CONAREME) al Instituto de Desarrollo de Recursos Humanos (IDREH – antes ENSAP), en el marco de la alternancia democrática en la presidencia de esta institución. De este año de gestión, en el que avanzamos de manera importante en la consolidación del Sistema, quisiéramos destacar algunos aspectos:



1. Establecimiento de Estándares Mínimos de Formación y el proceso de acreditación de programas de residencia médica

La Autoevaluación y Acreditación de programas de residencia médica, aprobada en el Seminario de Planificación Estratégica de 1999, y reajustada en el Seminario Internacional “Acreditación de Programas y Sedes Docentes” del año 2000, ha sido la estrategia del CONAREME para asegurar la calidad educativa en los programas de segunda especialización en medicina en el Perú.

El trabajo realizado es demostración de que es posible concretar acuerdos y consensos, sobre la base de un análisis técnico. La publicación de estos Estándares Mínimos de Formación, son el resultado de un trabajo sostenido a lo largo de prácticamente dos años, con la participación de alrededor de 200 especialistas; experiencia inédita en el Perú.



Escogimos el camino más difícil, pero ahora estamos seguros que fue el mejor. Evitamos la imposición de criterios, a veces lamentablemente con frecuencia encontrada, y al final podemos constatar, que prácticamente el 100% de los Estándares de Formación fueron aprobados por unanimidad, sin menoscabo de la calidad técnica de las propuestas. El IDREH, integrante destacado de ASPEFAM, y actual conductor de CONAREME, acomete el desafío de aprobar los Estándares Institucionales, el segundo componente del proceso de acreditación. Hacemos un alto para reconocer en el IDREH el importante trabajo que viene desarrollando, y que ha permitido dar por iniciado el proceso de acreditación, habiéndose evaluado 39 programas en los últimos dos meses, experiencia inédita en el Perú.

2. Taller “Experiencias Internacionales en la Formación de Médicos Especialistas”

Un comentario especial, merece el Seminario y el Taller Internacional, organizados por el Comité Nacional, con motivo del 25° Aniversario del Sistema Nacional de Residentado Médico en el Perú”, realizados el 26 y 27 de setiembre del 2001. Las ponencias han sido transcritas en el Libro entregado anteriormente a todos ustedes. Este evento,

organizado por una Comisión especialmente nombrada para el efecto, y que supo llevar adelante un meritorio trabajo, fue una excelente ocasión para conocer las experiencias de formación de especialistas en Estados Unidos, México y Brasil, y se ha constituido en un referente obligado para el desarrollo del proceso de autoevaluación y acreditación de programas de residentado en nuestro país.



3. Proceso de Admisión 2002

Nos tocó conducir el proceso de admisión a nivel nacional en el 2002, con 2940 postulantes que se presentaron a rendir la prueba el 21 de abril. El proceso en ese año, y también en el actual ha estado marcado por algunas particularidades que son necesarias destacar:

- Se ha diferenciado la modalidad de destaque, incrementando en 250 las plazas ofertadas por el Sistema, promoviendo de esta manera, la capacitación de los colegas que laboran en el interior del país, beneficiando también a aquellos postulantes por la modalidad libre.
- Monitoreo y apoyo de los procesos de admisión en las diferentes universidades, permitiendo una eficiente transferencia de experiencias.
- Establecimiento de la capacidad de los campos clínicos, lo cual permitió generar una planificación racional para la distribución de plazas entre los diferentes servicios, especialidades y universidades.
- Establecimiento de normas y procedimientos complementarios que han permitido mejorar la uniformidad en los criterios de calificación.

4. Sistema de Información del SINAREME

Una preocupación central, fue la ausencia de información confiable sobre el Sistema Nacional, en sus diversos componentes. Así se aprobó avanzar en un Sistema que integrase una visión de los postulantes, los residentes, los egresados, y los programas.

En la actualidad, hemos avanzado en el primer componente: así hoy sabemos por ejemplo que se presentaron, como hemos mencionado, 2940 postulantes en el último proceso de admisión, con 222 postulantes graduados en universidades del extranjero, en un 80% provenientes de Bolivia, México y Argentina. La edad promedio al momento de la postulación ha sido de 32 años, mayor en las universidades del interior del país, y en aquellos que se presentaron en la modalidad de destaque. Hemos podido apreciar la relación que existe entre el año de graduación y las notas obtenidas en currículo y examen, y hemos podido constatar una disparidad de casi el 80% en las notas obtenidas en los exámenes. Se presentaron 161 postulantes por la modalidad de destaque, permitiendo que muchos profesionales se capacitaran, gracias al cambio sustancial que como hemos señalado aprobó CONAREME, diferenciando los campos clínicos para la modalidad de destaque. Así 1 de cada 3 postulantes por la modalidad libre, 2 de cada 3 por la modalidad de destaque, y 3 de cada 3 por la modalidad cautiva lograron ingresar.

Lo importante es que comenzamos, todos, a construir un sistema de información para la gestión del Sistema, y que ha de permitir orientar eficientemente las transformaciones que estamos incorporando.

5. Fortalecimiento de la capacidad de gestión:

En la misma línea anterior, fortalecimos decididamente la infraestructura tecnológica del Comité Nacional. Así se adquirió un proyector Multimedia, una computadora portátil, impresora a color, cámara digital, grabadora de Discos Compactos, fax copiadora, softwares, grabadora portátiles y scanner. Igualmente se potenció las computadoras existentes. Esto redundó en una agilización de los procesos administrativos, en el desarrollo de las comunicaciones en línea y la capacidad de edición y pre prensa, muestra de la cual es la publicación del libro con motivo del 25° Aniversario del Comité Nacional, 46 Estándares Mínimos, y la edición de las páginas web del Comité Nacional.

Nomenclatura de Especialidades Médicas

Por otro lado, la Comisión de Posgrado de ASPEFAM presentó una Propuesta de Nomenclatura de Especialidades Médicas, la misma que ha de permitir unificar las diferentes nominaciones existentes en nuestro país. Esta propuesta, aprobada por la Asamblea General, fue fruto del trabajo desarrollado en las Reuniones Técnicas convocadas por CONAREME, y la consulta a todos los miembros de ASPEFAM. Nuestro desafío a la implementación de esta Nomenclatura como norma nacional, en particular a nivel de CONAREME.

Titulación por Evaluación de Competencias

Hemos abordado la problemática de la titulación no escolarizada, la cual aprobamos pasara a ser de Evaluación de competencias. Para ello creamos un reglamento básico único, basado principalmente, en la evaluación de las competencias mínimas según los Estándares Mínimos de Formación aprobados por el Comité Nacional de Residencia Médica. Esta modalidad permitirá otorgar títulos a los profesionales que vienen del extranjero con documentos que no pueden ser revalidados y a profesionales que con una trayectoria del ejercicio de la especialidad en el país, reúnen las competencias mínimas requeridas, inicialmente en 5 especialidades: medicina interna, cirugía general, pediatría, medicina familiar y comunitaria, y Ginecología y Obstetricia.

Médicos Graduados en el Extranjero

Finalmente creímos conveniente abordar el tema de los médicos graduados en el extranjero, para lo cual se aprobó una propuesta básica que procura regular técnicamente la revalidación automática de títulos actualmente existente.

Medicina Familiar y Comunitaria

Un tema de especial discusión, ha sido la decisión política del Ministerio de Salud de promover la Especialidad de Medicina General Integral. Desde un inicio, establecimos nuestras diferencias con esta postura, la cual se expresó inclusive en el nombre, ya que desde nuestro punto de vista la denominación de Medicina Familiar y Comunitaria es el nombre adecuado, entendiendo que el Médico General Integral es el médico que se gradúa en nuestras facultades. Convocamos a una Reunión con los Representantes de las Unidades de Posgrado acreditadas ante el Comité Nacional de Residencia Médica, con el fin de discutir colectivamente este tema y concordamos con el Representante del Ministro en CONAREME en una formula intermedia y transitoria que salvase las posiciones profundamente diferenciadas a las que se había llegado.

VI. AUSPICIOS

Igualmente se ha preparado y distribuido el Reglamento de Auspicios Académicos, aprobado por la Asamblea General de ASPEFAM, el cual debe homogenizar los criterios y requisitos a exigirse. Invitamos a todos a hacer suya esta iniciativa, encaminada a preservar y desarrollar la calidad de la educación médica. La propuesta aprobada, ha sido distribuida a todas las instituciones, debiendo generarse un sistema de monitoreo y evaluación del proceso, con el fin de realizar los ajustes necesarios.

VII. INTERNADO MEDICO

Hace 3 años las facultades de medicina miembros de ASPEFAM aprobamos unificar los cronogramas de ingreso a internado a nivel nacional, partiendo en aquel momento del diagnóstico que nos señalaba hasta 16 cronogramas diferentes en el país. Aprobamos entonces reducir en un mes académico cada año de internado, es decir a 11 meses, según un cronograma que fue establecido y coordinado por la Comisión de Internado, conjuntamente con el IDREH y EsSalud. Pues bien, hemos ingresado a la última fase del proceso, en un esfuerzo nacional sin precedentes, y podemos decir que por primera vez, el próximo 1 de Enero, todos los internos de medicina del Perú comenzarán al mismo tiempo su año académico, haciendo viable el establecimiento de políticas coordinadas y unificadas a nivel nacional.



Quisiéramos señalar que particular preocupación merece el desarrollo de exámenes tomados por instituciones asistenciales para evaluar las competencias académicas de nuestros estudiantes. Sostenemos que la evaluación académica corresponde a las instituciones formadoras, y mal puede un examen fundamentalmente de aspectos cognitivos, evaluar adecuadamente el desempeño de un estudiante. Creemos que el problema debe ser analizado prioritariamente, y por ello hemos solicitado a la Comisión de Internado una propuesta opinión y propuesta con relación a este tema.

VIII. SERUMS

Un tema que ha sido de permanente preocupación, ha sido el de SERUMS, en el que desde nuestro punto de vista, se explicita una visión que hoy es inadmisibles en el contexto actual de ejercicio de la medicina, y la propia política nacional de salud. La Comisión que nombramos para el efecto, rescatando el objetivo social con que este programa surgió, planteó que el mismo por diversas razones como la existencia de una modalidad equivalente, el ingreso por sorteo, la adjudicación de puntos por desarrollo itinerante, la insuficiencia de presupuesto, la ausencia de respaldo académico, la desmotivación del recurso humano, la disociación de la política nacional de salud, entre otras, habían desnaturalizado la idea inicial. Creemos que ha llegado el momento de cambiar, y es un punto que creemos debe ponerse en la mesa de discusión, con otras instituciones. La propuesta del SERMEC, preparada por la Comisión de Alto Nivel del Ministerio de Salud, es un buen punto de partida, y la Comisión de SERUMS convocada para el efecto por ASPEFAM ha formulado un documento inicial.



IX. RELACIONES INTERINSTITUCIONALES

Colegio Médico del Perú

Durante estos dos años de gestión, hemos tenido una relación de mutuo respeto y colaboración con el Colegio Médico del Perú, a través de diversas coordinaciones, sosteniendo el pasado 21 de noviembre del 2002 una reunión formal con el Sr. Decano, en la que le hicimos llegar los puntos de vista de ASPEFAM con relación a diferentes temas. De especial interés ha sido el tema del Fondo Pro Educación Médica, el cual se propuso que fuese asumido a través de una tasa que debía ser cobrada por el CMP a los señores médicos en el momento de colegiarse. Lamentablemente no se ha concretado esta propuesta al no haber sido aprobada aún por el Consejo Nacional del CMP.



Otro punto en el que nos hemos comprometido firmemente ha sido el de la Recertificación de médicos especialistas, integrando los diversos Comités tanto a nivel nacional como regional. Sin embargo, creemos que la orientación y el desarrollo de este proceso son puntos que debemos discutir en mayor profundidad en la Asociación.

Ministerio de Salud

Un tema que ha concitado nuestra atención y preocupación en estos dos años, ha sido la ausencia de una instancia que institucionalice la articulación de los formadores y prestadores de servicios de salud en el pregrado de medicina. Graves y continuos problemas, especialmente en los campos clínicos, pueden ser explicados por esta deficiencia. En carta del 4 de abril del 2002 y reiterada el 14 de febrero del 2003 nos dirigimos al Sr. Ministro, planteándole esta preocupación y proponiéndole la formación de una Comisión de Articulación del Pregrado en Medicina, siguiendo la experiencia validada de CONAREME, puntos de vista que fueron reiterados en la entrevista sostenida con el Dr. Carbone el pasado 03 de Marzo.

Asimismo se le explicitó nuestra discrepancia por el esquema de trabajo establecido en el Consejo Nacional de Salud, y especialmente en su Comisión de Articulación, Docencia y Servicio, en la cual las entidades representativas de las instituciones formadoras (ASPEFAM; ASPEFEM y ASPEFO) no habían sido consideradas. ¿Cómo se puede articular si los formadores no están representados?. Estamos a la espera de la respuesta formal a nuestras comunicaciones.

Por otro lado, una iniciativa desarrollada por acuerdo del Consejo Directivo de ASPEFAM, ha sido la posibilidad de coordinar con la Oficina General de Epidemiología y el Instituto de Desarrollo de Recursos Humanos del Ministerio de Salud, con el auspicio de OPS, la *vacunación contra la hepatitis B* de los estudiantes de nuestras facultades a un precio extremadamente módico. La propuesta no ha podido concretarse aun, a pesar de las intensas gestiones realizadas conjuntamente con el IDREH, ante el Ministerio de Salud, pero creemos de la mayor importancia insistir en este tema.

Asamblea Nacional de Rectores

El pasado 14 de febrero el Consejo Directivo de ASPEFAM tomó conocimiento del Oficio Circular N° 011-2003-DE/SG emitido por el Director Ejecutivo de la Asamblea Nacional de Rectores (ANR), a través del cual se promovería la formación de una *Asociación de Facultades de Medicina de Universidades Públicas*. En respuesta a esta iniciativa, ASPEFAM se dirigió al Presidente de ANR considerando gravemente impertinente la comunicación arriba referida, y haciéndole llegar nuestra mayor extrañeza y protesta por la iniciativa de disociar nuestra organización, la cual desconoce el importante trabajo que se viene realizando, y no hace sino fomentar irresponsablemente la desinstitucionalización en el campo de la educación médica.

Federación Panamericana de Facultades (Escuelas) de Medicina

En Noviembre del 2001 asistimos a la XVI Conferencia Panamericana de Educación Médica en la Ciudad de Buenos Aires, evento regional en el que se analizó, entre otros importantes temas, los procesos de acreditación de carreras de medicina en nuestros países, los estándares internacionales propuestos, la telemedicina y las Bibliotecas Virtuales. La delegación de ASPEFAM estuvo integrada por su Presidente, así como los Presidentes de las Comisiones Permanentes de Educación Médica, Postgrado, y Bibliotecas y Centros de Información, por acuerdo del Consejo Directivo buscando fortalecer la institucionalización de la Asociación. Asistieron igualmente varios representantes de nuestras facultades. Cabe anotar que la delegación peruana fue la más numerosa, luego de la de Argentina, anfitriona del evento, y Venezuela. Esta importante presencia y el trabajo que venimos desarrollando, fueron reconocidos en la Asamblea General de FEPAFEM, honrándonos con la designación como Vocal por Sudamérica, y al Dr. Lizaraso como Tesorero Alternativo de la Federación. Creemos que estas responsabilidades nos comprometen a promover un trabajo regional, colocando en la agenda de FEPAFEM la necesidad de generar cambios que la adecuen a las demandas actuales.

Representación ante instituciones Públicas y Privadas

En estos dos años, nos tocó asumir como Asociación la representación de las facultades de medicina del país ante diversas instancias públicas y privadas:

- Presidencia del Comité de Residentado Médico.
- Presidencia de la Comisión de Admisión de CONAREME.
- Presidencia de la Comisión de Revisión de Normativa Legal de CONAREME.
- Miembro de Comité Directivo Nacional del SISTCERE.

- Miembros de los Comités de Recertificación de Médicos Especialistas – CMP
- Miembro del Observatorio de Recursos Humanos – MINSA, OPS, EsSALUD, IDREH.
- Miembro de la Comisión de Alto Nivel del Ministerio de Salud.
- Miembro Invitado de la Comisión de Acreditación de Facultades o Escuelas de Medicina (CAFME).
- Miembro del Comité Consultivo Nacional de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS-Perú)
- Miembro del Comité Ejecutivo de la Red Peruana de Bibliotecas en Salud (REPEBIS).
- Vocal por Sudamérica del Comité Ejecutivo de la Federación Panamericana de Facultades (Escuelas) de Medicina – FEPAFEM.
- Miembro del Jurado del Premio Hipólito Unanue.
- Miembro del Premio Aventis.

COROLARIO

Nos ha tocado avanzar en estos dos años en medio de un escenario complejo de cambios en la política nacional de salud y de consolidación del proceso de autoevaluación y acreditación, en el que las instituciones procuran reconocer su papel en los procesos. En este contexto, creemos que nuestra Asociación ha reafirmado su papel promotor, convirtiéndose en actor indispensable del avance de la educación médica peruana.

Queremos expresar en nombre de la Asociación Peruana de Facultades de Medicina, nuestro agradecimiento a la Organización Panamericana de la Salud, el Consorcio Catalyst, Pathfinder Int, USAID y el Colegio Médico del Perú, instituciones que han brindado su generosa colaboración en el trabajo desempeñado en estos dos años. A ellos, y a todos los que colaboraron directa e indirectamente con nuestra gestión, nuestro reconocimiento.

Esta es sucintamente el resumen de la gestión realizada, una labor fruto del tesonero trabajo de los miembros del Consejo Directivo, de los integrantes de las Comisiones Permanentes y Transitorias, y el personal administrativo de nuestra institución, a quienes expresamos igualmente nuestro pleno reconocimiento. y en última instancia testimonio de nuestro propio trabajo, Decanos y Representantes de nuestras facultades, que con nuestra activa participación hemos contribuido a fortalecer a nuestra Asociación, enraizándola como representante de nuestras facultades y como decidida impulsora del desarrollo de la educación médica en el Perú.

Muchas gracias