

Aportes de la Federación Argentina de Medicina General ante la alarmante situación del sistema de residencias

El primero de septiembre una nueva camada de residentes ha comenzado su ciclo de formación de especialistas en salud a lo largo y ancho del país. Se esperan casi una decena de miles de profesionales.

La residencia es un sistema de formación en contexto laboral mediante el cual profesionales con título de grado obtienen su certificación como especialista en determinada área del conocimiento al cabo de una cierta cantidad de tiempo y de una serie de evaluaciones sistemáticas. Este sistema de formación es el que nutre de trabajadores profesionales altamente calificados a los tres subsistemas de salud (estatal, prepagas y obras sociales) y que, clásicamente, ha sido la forma más elegida para especializarse en nuestro país.

En este documento queremos manifestar nuestra **preocupación ante la situación de las residencias, fundamentalmente debido a la caída progresiva de especialidades que se insertarán en el primer nivel de atención y entre ellas, a la Medicina General.** Es nuestro interés poder contribuir con estas líneas al análisis de algunas de las causas que motivan este escenario, así como aportar elementos que tiendan a revertirlo.

Con respecto a la matrícula de residentes, vemos que hay especialidades que vienen en franco decrecimiento, lo cual también ha sido advertido por otras sociedades científico-académicas como la Sociedad Argentina de Pediatría, cuyas vacantes en este área tan fundamental para la atención sanitaria han quedado muchos lugares sin cubrir en el año 2022. En cuanto a la Medicina General, con los datos que publica el Ministerio de Salud de la Nación podemos ver que desde 2020 la matriculación de personas interesadas en la especialidad está en franco descenso: en ese año se postularon 368 personas; en el 2021 solo 301 profesionales (un 18.2% menos); y el año 2022 fue el peor desde 2018 (año que empezó a publicarse información desde el Ministerio) con 216 personas egresadas de medicina y postuladas al concurso de ingreso a la residencia, lo que representa un 28.2% menos con respecto a 2021 y un 41.3% menos con respecto a 2020. **Este año 2023, sobre un total de 479 cargos ofrecidos para residencias de Medicina General, hubo sólo 180 personas aspirantes (37.57%), lo que da cuenta del agravamiento de la situación actual.**

Mesa Directiva Nacional 2022 | 2024

Presidenta

Pilar GALENDE
(APaMGFES)

Vicepresidenta

Andrea OBREGÓN
(ASMGyF)

Secretaria

Arminda MATTAR
(AMGyES)

Prosecretaria

Mercedes ALBORNOZ
(AMES)

Tesorero

Martín VARGAS ENRÍQUEZ
(SMR)

Protesorera

Andrea LASCANO
(SMGT)

Vocales titulares

Adriana ROTELA
(ARES)
Luz DÍAZ
(ADESAJ)

Presidentes Honorarios

Rafael PASSARINI
Graciela LÓPEZ GALLARDO
Arturo SERRANO
Adrián ALASINO

FAMG

Personería Jurídica
1177/07
www.famg.org.ar

Asociaciones parte de FAMG:

AcFudES Tierra del Fuego - ACorES Córdoba - ADESAJ Jujuy - AESAP Chaco - AMES CABA - AMGBA Buenos Aires - AMGyES San Luis - APaMGFES La Pampa - APARSE Santiago del Estero - ARES Río Negro - ASMGyF Santa Fe - SMG Tucumán - SMR Neuquén.

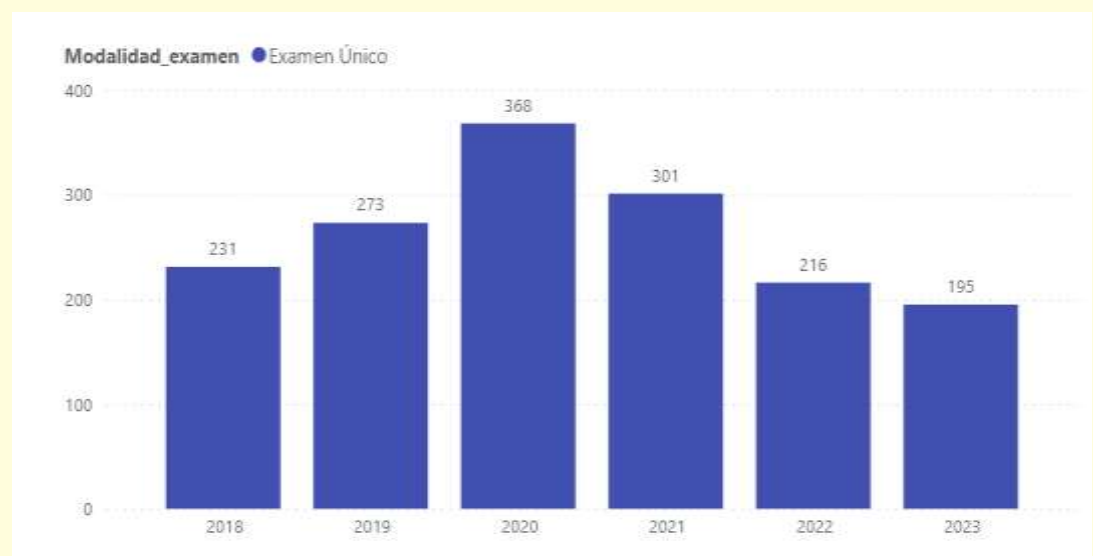


Gráfico 1: Total de postulantes inscriptos por año a Medicina General y/o Familiar.



Total de cargos ofrecidos MGyF y cantidad de postulantes



Gráfico 2: Total de cargos ofrecidos y cantidad de postulantes (examen rendido) para Medicina General y/o Familiar, año 2023.

Mesa Directiva Nacional
2022 | 2024

Presidenta

Pilar GALENDE
(APaMGFES)

Vicepresidenta

Andrea OBREGÓN
(ASMGyF)

Secretaria

Arminda MATTAR
(AMGyES)

Prosecretaria

Mercedes ALBORNOZ
(AMES)

Tesorero

Martín VARGAS ENRÍQUEZ
(SMR)

Protesorera

Andrea LASCANO
(SMGT)

Vocales titulares

Adriana ROTELA
(ARES)
Luz DÍAZ
(ADESAJ)

Presidentes Honorarios

Rafael PASSARINI
Graciela LÓPEZ GALLARDO
Arturo SERRANO
Adrián ALASINO

FAMG

Personería Jurídica
1177/07
www.famg.org.ar

Estos números no sólo son preocupantes para nuestra especialidad, sino que dejan al descubierto un problema serio para todo el sistema de salud. Por una parte, porque quienes son residentes, más allá de sus obligaciones formales, sostienen en gran parte a cada uno de los tres subsistemas de nuestro empobrecido sistema de salud fragmentado, desfinanciado y segmentado. No puede desconocerse que ese trabajo es el que garantiza que muchas instituciones funcionen por la tarde y por las noches, en algunos casos siendo residentes las únicas personas médicas que están cubriendo servicios. De igual modo, y más aún, sosteniendo el trabajo comunitario extramural de promoción y prevención de la salud. La baja matrícula de las residencias es hambre para hoy y, sobre todo, más hambre para mañana. Por primera vez, **estamos atravesando una pirámide poblacional de profesionales invertida**, que tiene como protagonistas principales a quienes trabajan en el primer nivel de atención.

Para un mejor análisis del escenario actual, lo primero a repensar es la **formación de grado**. La mayor cantidad de personas egresadas de las Universidades del país se han formado bajo el modelo flexneriano, alejado de los territorios y del primer nivel de atención. En ese sentido, es importante coordinar esfuerzos para que los programas de formación tengan una visión fuerte en la APS y en la articulación interdisciplinaria con equipos de salud. Es impensable que personas formadas bajo el paradigma de la medicina biologicista tengan un interés por insertarse laboralmente en espacios del primer nivel de atención. Esta articulación debería ser uno de los ejes estratégicos a revisar para fomentar las especialidades básicas como la Medicina General. En los últimos años, algunas currículas universitarias innovadoras se han propuesto el desafío de formar profesionales que se orienten a la APS longitudinalmente, aunque sin un impacto sustancial en las elecciones de residencias al egresar del grado. Sin embargo creemos que ese debe ser el camino: **jerarquizar a la estrategia de Atención Primaria y al primer nivel de atención con perspectiva de la medicina general como eje central de los programas de estudio y sus escenarios de aprendizaje**. Si bien entendemos que se trata de un problema complejo y multifactorial, la pregunta sobre **qué tipo de profesionales estamos formando en las universidades, parece cada vez más ineludible**.

Asociaciones parte de FAMG:

AcFudES Tierra del Fuego - ACorES Córdoba - ADESAJ Jujuy - AESAP Chaco - AMES CABA - AMGBA Buenos Aires - AMGyES San Luis - APaMGFES La Pampa - APARSE Santiago del Estero - ARES Río Negro - ASMGyF Santa Fe - SMG Tucumán - SMR Neuquén.



Es importante también reconocer que las subjetividades juveniles en torno a las expectativas laborales y de desarrollo personal se han ido modificando. Las concesiones de las personas jóvenes profesionales a un sistema que plantea de inicio jornadas de 24 hs de trabajo con salarios que en muchos casos no se equiparan al desgaste que esto demanda, entran en crisis con sus aspiraciones. **La precarización de la vida es un problema que excede pero que incluye al sistema de residencias médicas.** Cada vez más, asistimos a un “exilio” de profesionales que deciden abandonar el sistema de salud tradicional para abrir consultorios privados pero con menor carga horaria laboral, así como otras personas trabajadoras de salud que directamente deciden abandonar el país en búsqueda de mejores condiciones. Estamos frente a un nuevo escenario: **aquellas situaciones de precarización y sobrecarga laboral que se han naturalizado durante años ya no son aceptadas ni por profesionales jóvenes, ni por aquellas personas con trayectoria en el sistema de salud.**

Sin lugar a dudas, **la situación laboral para el trabajo en salud se ha deteriorado en estos años,** no sólo en términos económicos sino también humanos, lo cual inevitablemente impacta en las decisiones ocupacionales de quienes egresan. Esta crisis del trabajo en salud, potenciado por la pandemia, se retroalimenta al producir escasez de personal con disponibilidad para supervisar las residencias, así como una disminución de la planta médica que acompañe sus trayectorias, reforzando las demandas de atención para profesionales en formación. **La supervisión en residencias del primer nivel de atención adquiere la complejidad de sostener paralelamente la propia agenda de asistencia con la tarea docente en lo asistencial de la residencia, lo cual no sucede en formaciones internistas.** En muchos casos, además, esta tarea se realiza sin remuneración docente adicional.

No puede dejar de mencionarse que, a pesar de las singularidades de cada territorio, las dificultades para cubrir cargos implica que muchas gestiones jurisdiccionales contraten profesionales sin residencia para cubrir puestos del primer nivel de atención, y que las ofertas post-residencia en dicho nivel, sean escasas o con condiciones muy poco atractivas para quienes egresan, a veces con sueldos magros y alta carga de guardias y/o en condiciones de trabajo asistencial muy poco cuidadas.

Es importante recalcar la importancia de realizar una residencia como medio para obtener la certificación en la especialidad. Para la adquisición de competencias de especialista no es lo mismo un breve curso que la carga teórico-práctica que plantean las residencias y/o las carreras de especialista universitarias. Debemos ser claros en que **no cualquier formación puede ser equiparada. Valorar la formación de posgrado en residencias debe ser un objetivo intencional de las políticas en salud.**

La Ley de Residencias que propuso el Ministerio de Salud de la Nación y que se mantiene aún sin debate parlamentario, desde nuestra visión aporta elementos para ordenar este escenario y jerarquizar el trabajo de las residencias, aunque con poca capacidad de impacto efectivo para reorientar los intereses de quienes egresan de nuestras universidades. Entre los contenidos de la ley, resaltamos el rol de las coordinaciones docentes, aunque mantenemos la preocupación por la escasez de equipos pedagógicos presentes y suficientes para realizar tamaña tarea, como ya fue analizado. Además, si bien se atienden algunas cuestiones laborales, las propuestas de la ley no responden a las demandas de la mayor parte de las residencias en términos de garantizar: pisos salariales, derechos laborales, en tanto trabajadores, como licencias y extensión horaria de la jornada, entre otros condiciones que tiendan a equiparar las actuales disparidades dentro del país. **Las enormes diferencias jurisdiccionales son una clara barrera a la hora de pensar un sistema de salud equitativo, y además cronifican los enormes déficits formativo-laborales.**

**Mesa Directiva Nacional
2022 | 2024**

Presidenta

Pilar GALENDE
(APaMGFES)

Vicepresidenta

Andrea OBREGÓN
(ASMGyF)

Secretaria

Arminda MATTAR
(AMGyES)

Prosecretaria

Mercedes ALBORNOZ
(AMES)

Tesorero

Martin VARGAS ENRÍQUEZ
(SMR)

Protesorera

Andrea LASCANO
(SMGT)

Vocales titulares

Adriana ROTELA
(ARES)
Luz DÍAZ
(ADESAJ)

Presidentes Honorarios

Rafael PASSARINI
Graciela LÓPEZ GALLARDO
Arturo SERRANO
Adrián ALASINO

FAMG

Personería Jurídica
1177/07
www.famg.org.ar

Asociaciones parte de FAMG:

AcFudES Tierra del Fuego - ACorES Córdoba - ADESAJ Jujuy - AESAP Chaco - AMES CABA -
AMGBA Buenos Aires - AMGyES San Luis - APaMGFES La Pampa - APARSE Santiago del Estero -
ARES Río Negro - ASMGyF Santa Fe - SMG Tucumán - SMR Neuquén.



Siempre es mejor tener una ley que no tenerla, y creemos que es hora de abordar este problema en el marco de una política del trabajo en salud. Sabemos de su complejidad y por ello, se vuelve necesario tender puentes de diálogo con todos los actores involucrados. Como institución que nuclea especialistas y residentes de todo el país, queremos ser parte de ese debate.

No hay refundación posible en un sistema de salud cuyos anclajes fundamentales se ven progresivamente debilitados. No hay política pública posible sin una fuerza de trabajo que la lleve adelante. Por eso, **reafirmamos nuestro compromiso con el derecho a la salud en nuestro país y esperamos colectivamente encontrar respuestas que nos permitan revertir esta preocupante situación.** Ese es el desafío para nuestra generación. No se trata de refundar algo de un día para el otro sino de instalar este debate en la centralidad de la agenda y hacer cada vez más de nuestros espacios de trabajo lugares más humanos.

Septiembre de 2023

Mesa Directiva Nacional FAMG Comisión de Trabajo sobre Residencias en Salud

Mesa Directiva Nacional 2022 | 2024

Presidenta

Pilar GALENDE
(APaMGFES)

Vicepresidenta

Andrea OBREGÓN
(ASMGyF)

Secretaria

Aminda MATTAR
(AMGyES)

Prosecretaria

Mercedes ALBORNOZ
(AMES)

Tesorero

Martín VARGAS ENRÍQUEZ
(SMR)

Protesorera

Andrea LASCANO
(SMGT)

Vocales titulares

Adriana ROTELA
(ARES)
Luz DÍAZ
(ADESAJ)

Presidentes Honorarios

Rafael PASSARINI
Graciela LÓPEZ GALLARDO
Arturo SERRANO
Adrián ALASINO

FAMG

Personería Jurídica
1177/07
www.famg.org.ar

Asociaciones parte de FAMG:

AcFudES Tierra del Fuego - ACorES Córdoba - ADESAJ Jujuy - AESAP Chaco - AMES CABA -
AMGBA Buenos Aires - AMGyES San Luis - APaMGFES La Pampa - APARSE Santiago del Estero -
ARES Río Negro - ASMGyF Santa Fe - SMG Tucumán - SMR Neuquén.

