UNA MIRADA GREMIAL

Análisis de las vacantes para formación de médicos y médicas residentes en CABA

El sistema de residencias atraviesa una crisis que se evidencia en la baja cantidad de postulantes en muchas especialidades y en la distribución de cargos que de manera arbitraria establecen las autoridades

Acto de adjudicación 2023. El Ministerio de Salud debería explicar con claridad cuáles son los criterios con los que define la cantidad de vacantes, especialidades, su distribución y cómo las modifica

Desde la Asociación de Médicos Municipales de la Ciudad de Buenos Aires, estamos muy preocupados por la crisis que atraviesa el sistema de residencias, y que se manifiesta en la baja cantidad de postulantes en muchas especialidades médicas, que consideramos básicas; Vale la pena recordar que esta problemática se repite en muchos puntos del país, lo que debe aumentar nuestro estado de alerta. Para poder entender esta crisis, les acercamos un **análisis de la distribución de las vacantes** ofrecidas en los últimos cuatro años.

Planificación de recursos humanos en salud

La planificación de recursos humanos en salud se refiere al proceso de anticipar y responder a las necesidades de personal médico y de atención de la salud de una población en constante cambio. Esto implica la identificación de áreas de escasez, la previsión de la demanda futura y la adaptación de la formación y distribución de profesionales de la salud para satisfacer esas necesidades. En el contexto de las residencias médicas, la planificación es crucial para asegurar que haya suficientes especialistas en áreas críticas de la medicina.

Hoy asistimos a hechos que hacen evidente que el sistema está en tensión desde hace unos años. Uno de estos hechos es **el cambio en la adjudicación de las vacantes** que deja sin cubrir algunas especialidades por parte de los aspirantes.

Para poder comenzar a entender es importante conocer los datos. Las vacantes totales de residencias aumentan en mayor medida que las vacantes para residencias médicas. Una diferencia que no es muy importante pero sí significativa (**ver tabla Vacantes de residencias**).

Las residencias médicas representan el 70% de las vacantes en 2023 y significaban el 71% en 2020. Si bien en números totales las vacantes médicas aumentaron, en el período analizado su participación relativa en el sistema disminuyó. Además, la experiencia de la mayor epidemia de la historia de la humanidad no parece habernos dejado grandes aprendizajes; son ejemplo de esto: la falta de formación epidemiológica en las capacitaciones o la poca importancia a las crecientes dificultades en salud mental y de consumos problemáticos.

Las residencias constan de sesenta y ocho programas destinados exclusivamente a médicos y **pocos de esos programas han variado sus vacantes a lo largo de los últimos cuatro años** y los que lo han hecho, solo han sido en uno o dos cargos. Es diferente el caso de anestesiología que pasó en 2020 de 25 a 19 y en 2023, no solo recuperó esos números, sino que los subió a 36. Neurología es otro caso que duplicó sus cargos: de 6 a 13, y psiquiatría creció de 31 a 37. Algunas especialidades también redujeron sus vacantes en uno o dos cargos, aunque pediatría bajó de 109 a 95.

No pareciera que en estas variaciones hubiese una **planificación coherente, y mucho menos participativa**, o una consulta a quienes sostenemos la actividad asistencial y formativa cotidianamente, ni tampoco con los responsables de la educación médica en la universidad pública.

Por ejemplo, si pensamos en la necesidad de formar a futuro recurso humano para el sistema según la evolución demográfica, no parece acertado que frente a una población que envejece, disminuya la propuesta para la formación en geriatría, que pasó de 4 a 3.

Si evaluamos que es necesario **estimular el aprendizaje** de las áreas que actualmente no se cubren y requieren refuerzo para que ese déficit no se prolongue en el tiempo, evaluamos poco eficaz reducir vacantes en pediatría, medicina general y tocoginecología o no modificar terapia intensiva, mientras sube la oferta para especialidades como dermatología, oftalmología y hematología (**ver tabla completa en www.medmun.org.ar/14782-tabla-residencias**).

¿Qué son las residencias?

Recordemos que las residencias médicas son programas de formación avanzada que permiten a los médicos recién graduados adquirir experiencia intensiva y supervisada en diversas especialidades. El objetivo es proporcionar a los residentes una combinación de conocimientos teóricos y habilidades clínicas prácticas que les permitan desarrollarse como **profesionales altamente capacitados** en su campo, en un periodo de tiempo acotado.

Desde su aparición en la década de 1950, su esquema general y objetivos no cambiaron demasiado. La ejecución conjunta de las carreras de médico especialista universitario constituye un gran logro progresivo y complementario desde hace treinta años.

VACANTES DE RESIDENCIAS

Año	2020	2021	2022	2023
Total vacantes médicas	712	710	722	765
Total vacantes residencias	999	995	1015	1083

Política pública vs. "la mano invisible del mercado"

La elección de una residencia por parte de los recién graduados puede estar influenciada por varios factores: interés vocacional, consideraciones geográficas, perspectivas profesionales a corto y largo plazo, oportunidades de formación y aspectos financieros. Sin embargo, es fundamental que estas elecciones individuales estén en línea con las **necesidades del sistema de salud y la atención a la población**. Pareciera que ciertos programas son más solicitados en la adjudicación y en respuesta a esa demanda, se incrementan vacantes (aunque no en todos los casos).

La lógica de la formación médica no puede ni debe regirse por una lógica de mercado. Podríamos decir que en la formación médica, también, debemos realizar análisis económicos, y es aplicable la teoría de Keynes; el Estado debe intervenir para mantener el equilibrio y revertir los ciclos de crisis. La educación médica estatal no puede abandonarse a una regulación por la demanda; las políticas públicas deben intervenir en áreas de salud y educación para minimizar fluctuaciones de otros orígenes. Las políticas públicas deben planificar los **aportes del Estado a la sociedad para disminuir desigualdades** y mejorar el sistema de atención de la salud.

Desafíos para la planificación

Un desafío clave en la planificación de las residencias médicas es encontrar un equilibrio entre la demanda y la oferta de profesionales en diferentes especialidades. Esto implica evaluar las necesidades de la población, la prevalencia de enfermedades, las tendencias demográficas y otros factores para evitar inequidades, que pueden llevar a la subatención en ciertas áreas y a la saturación en otras. Cualquier cambio en la distribución de las vacantes tendría un **impacto directo en la calidad y disponibilidad de la atención** de la salud de los pacientes. Si no hay suficientes especialistas en algunos sectores críticos, se puede producir una atención inadecuada o retrasos en el tratamiento. Por otro lado, un exceso de profesionales en los menos demandados puede no ser eficiente y no satisfacer los requerimientos reales de la población.

¿Tener o no tener residentes?

Según con qué actor del sistema se disponga a dialogar, **el concepto de *tener residentes*** aparece con un significado diferente. Para los miembros de un servicio, suele concebirse como una expectativa de mejor capacidad de atención e incluso en internación de lograr un cuidado mayor de los pacientes. Si se conversa con gestores y especialistas en salud pública la idea de *tener residentes* se asocia con la planificación a futuro de personal capacitado según las necesidades del sistema. Si se escucha a los recién graduados, pareciera que frente a la mayor cantidad de vacantes que de aspirantes, se establece un mecanismo de elección y permanencia en las residencias más ligado a proyectos personales, más cercanos en el tiempo.

Comunicación, transparencia y planificación

La comunicación clara y la transparencia en la toma de decisiones sobre la distribución de vacantes son fundamentales para generar confianza en el sistema de residencias médicas. Los médicos, administradores del sistema de salud y otros actores deben entender cómo se toman las decisiones, qué criterios se utilizan y cómo se consideran las necesidades cambiantes de la población y del sistema de salud en general.

El Ministerio de Salud debería explicar con claridad cuáles son los criterios con los que define la **distribución de vacantes, especialidades, localización de ellas y cómo las modifica**. Qué criterios se utilizarán para los cambios y cómo piensa que deben influir los aumentos y disminuciones de vacantes en el funcionamiento futuro del sistema de salud. La planificación de la atención de la salud es muy importante, y la participación de las asociaciones profesionales, y de la universidad pública sería **un importante aporte para ayudar a resolver la crisis** en la que se encuentra.

Pretender que la manera en que los aspirantes priorizan sus elecciones personales sea la única variable importante para la disposición de vacantes, es poner *el carro delante de los caballos*. Son muchos los factores que condicionan la formación, y el resultado de esto tiene consecuencias a largo plazo. El rol de la Asociación de Médicos Municipales es participar en las **decisiones que afecten al sistema público** de salud, así como su firme defensa.

En resumen, el análisis de la evolución de las vacantes en el sistema de residencias médicas en la ciudad de Buenos Aires revela desafíos en la planificación, distribución y equilibrio entre las necesidades individuales y las de la salud pública. Abordar estos desafíos requiere una colaboración efectiva **entre médicos, instituciones que los agrupan, universidades y autoridades** gubernamentales para garantizar la formación adecuada de profesionales y la prestación de una atención médica de calidad a la población.

Desde la AMM, estamos muy preocupados por la crisis del sistema de residencias, que se manifiesta en la baja cantidad de postulantes en muchas especialidades básicas