

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
TRABAJO FINAL DE LA CARRERA DE POSGRADO DE  
ESPECIALIZACIÓN EN CLÍNICA MÉDICA**

**¿QUIEREN LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA REALIZAR UNA  
RESIDENCIA MÉDICA?**



**Autora: Camila Senor  
Tutor: Baltasar Finucci Curi, Florencia Aguirre**

Hospital Provincial de Rosario  
2025

## ÍNDICE

1.			
Abreviaturas.....			
.....Pág.3			
2.			
Introducción.....			
.....Pág.4			
3.			
Objetivos.....			
.....Pág.8			
4.	Materiales		y
métodos.....		Pág.8	
5.			Análisis
estadísticos.....		Pág.10	
6.	Definición		de
conceptos.....		Pág.10	
7.			
Resultados.....			
.....Pág.12			
8.			
Discusión.....			
.....Pág.20			
9.			
Limitaciones.....			
.....Pág.24			
10.			
Conclusión.....			
.....Pág.24			
11.			
Anexo.....			
.....Pág.26			

12.

Referencias

bibliográficas.....Pág.31

## **1. ABREVIATURAS**

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de la Salud

APS: Atención Primaria de la Salud

PF: Práctica final

COFESA: Consejo Federal de Salud

## **2. INTRODUCCIÓN**

Luego del egreso de la Facultad de Ciencias Médicas, los recientemente estudiantes de medicina, y ahora nombrados médicos generales, se enfrentan a un horizonte amplio de propuestas complejas, en las que la principal dicotomía es el trabajo inmediato versus la especialización, poniendo en oposición los beneficios de la oferta salarial inminente versus la proyección de la ganancia de la formación de especialista.<sup>1</sup>

Centrándonos en la segunda opción, las residencias médicas son la modalidad de formación de posgrado más conocida para la formación integral del graduado reciente en las disciplinas que integran el equipo de salud, cuyo objeto es completar su formación

profesional en forma exhaustiva, ejercitándose en el desempeño responsable y eficaz de la disciplina correspondiente.<sup>2,3</sup>

Son consideradas una etapa fundamental en el desarrollo profesional y personal de los médicos, ya que les brindan la oportunidad de adquirir competencias clínicas, científicas y humanísticas, así como de insertarse en el sistema de salud y en el mercado laboral.<sup>4,5</sup>

Para historizar brevemente, en el siglo XVII, las dos grandes escuelas médicas europeas reconocidas, eran la francesa y la alemana. La primera, centrada en el estudio clínico y en el entrenamiento hospitalario y la segunda, enraizada en la tradición universitaria ligada a la investigación.<sup>6</sup>

A partir de las experiencias de las clínicas universitarias alemanas, comienza a difundirse un sistema de capacitación en servicio de los cirujanos. Los médicos que recibían este “adiestramiento” eran denominados residentes, por la exigencia de residir en el centro de formación. De ahí que el sistema fuera denominado “residencia”, nombre con que es conocido en la actualidad.<sup>7</sup>

De forma concisa, gracias a la formación de médicos oriundos de países colonizadores (España, Estados Unidos, Portugal, Inglaterra) en estas escuelas, el sistema de especialización se trasladó a los diferentes centros de estudios, expandiéndose así a todo el mundo<sup>8</sup>, llegando a la Argentina en 1944, año en que comenzó a funcionar la primera residencia impulsada por el Dr. Tiburcio Padilla, en el Instituto de Semiología de la Universidad de Buenos Aires. Luego, el sistema se expandió lentamente hacia otros hospitales públicos, y con posterioridad al sector privado.<sup>9</sup> La consolidación de este sistema en nuestro país ocurrió en la década del 50, en el marco de un proceso de modernización de la enseñanza de la medicina impulsado por profesionales destacados, muchos de ellos ex residentes de Estados Unidos.

En 1958 comienzan los primeros programas de posgrado bajo la jurisdicción del Ministerio de Salud Pública. La Asociación Médica Argentina crea en 1960 el primer Subcomité de Residencias Médicas.<sup>10</sup>

En 1979 se promulga la Ley 22.127, que estableció el Sistema Nacional de Residencias en Salud y definió criterios como los entendemos en la actualidad: “Complementar la

formación integral del profesional mediante el ejercicio de actos profesionales de complejidad y responsabilidad progresivas, llevados adelante bajo supervisión y con delegación gradual de responsabilidades, con una remuneración de tipo de beca anual, y con actividad de tiempo completo y dedicación exclusiva”.<sup>10,11</sup>

Es preciso destacar, que de la misma forma que se expandió el sistema de residencias, también surgieron nuevos problemas y enfrentamientos.

Dentro de las principales problemáticas, las más destacadas, eran considerar al residente mano de obra barata y privilegiar la atención sobre la formación, lo que se enlazaba con la actitud de los médicos de planta que depositaban su trabajo en los residentes. Por otro lado, también se advertían graves deficiencias tanto administrativas como remunerativas, lo cual trajo como consecuencia el incumplimiento en la práctica de la dedicación exclusiva.

Con el fin de homogeneizar y responder formalmente las problemáticas mencionadas, en 1997 se crea la ACAP, Asociación Civil para la Acreditación y Evaluación de Programas de Enseñanza de Posgrado de la República Argentina.<sup>12</sup>

Más allá de las dificultades y falencias señaladas, las residencias se consolidaron y se difundieron a todo el país, pasando a ser parte del folklore de la cultura médica. Hace poco tiempo atrás, nadie discutía que constituían el mejor sistema de formación a nivel de posgrado, quedando la búsqueda de otras modalidades de formación a modo de complemento y no como una alternativa válida para su reemplazo.

En la actualidad se percibe un fenómeno que en el siglo pasado hubiera sido impensable, el mismo lo podemos ver constituido por la renuncia silenciosa de médicos recientemente graduados, frente a la elección de realizar una residencia médica.<sup>13</sup> Vinculado al mismo, se desencadenan diferentes problemáticas en la formación de equipos de salud, entendiendo como tal, un proceso continuo y complejo que requiere de políticas a largo plazo, y en el que confluyen múltiples actores y responsabilidades.

A nivel macro-organizativo, se puede observar que en las últimas décadas, y más aún luego de la pandemia causada por el Covid 19, tanto la Organización Mundial de la Salud (OMS) como la Organización Panamericana de la Salud (OPS) se encuentran diseñando y gestionando diferentes políticas, destinadas a la formación de garantías acerca la calidad y cantidad de profesionales de salud. La principal problemática por afrontar es la ausencia de profesionales suficientemente capacitados en los sitios adecuados.

Para resolver dicha problemática, las propuestas de ambas instituciones buscan reforzar los programas de formación de los profesionales e instalar procesos de acreditación, generando condiciones laborales de calidad y mejorando el desempeño del personal de salud en cada una de las etapas del proceso salud-enfermedad.<sup>3,14</sup>

Para hacer hincapié en nuestro país, podemos decir que en la Argentina existen 30 universidades de medicina dentro del territorio argentino, según el último consenso nacional del 2019, el número de especialidades totales relevadas en las jurisdicciones es de 148. Sin embargo, cada jurisdicción reconoce entre 62 y 79 especialidades, con la sola excepción de Mendoza (119).<sup>15</sup>

El sistema de residencias que se desarrolla en las 24 jurisdicciones de nuestro país, tiene diferentes fuentes de financiamiento, siendo los gobiernos de la Provincia de Buenos Aires y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires la fuente de la mitad de los cargos disponibles, el Ministerio de Salud de Nación contrata alrededor de un cuarto del número total de residentes en distintas provincias, y las universidades privadas son las responsables del restante.

A partir del año 2008 se resolvió orientar el financiamiento nacional a la formación de especialidades prioritarias, identificadas como aquellas especialidades pilares de la estrategia de Atención Primaria de la Salud (APS) y las de áreas críticas, mientras que las restantes especialidades se ofertan a través de residencias provinciales.<sup>15</sup>

Con la expansión y crecimiento del sistema de formación médica, se plantean distintas problemáticas. Dentro de ellas, a principios del siglo, se destacaba la ausencia de un marco de referencia común, que defina con claridad las características y alcances del sistema de formación, que debería orientarse hacia la resolución de problemáticas de salud poblacional.

Es una afirmación, que los sistemas de salud en todo el mundo están cambiando, las clásicas descripciones sobre sistemas mixtos, subsistemas y aun las tímidas críticas que caracterizan a un sistema como fragmentado resultan insuficientes para entender que la salud se ha convertido en un campo de intensas operaciones políticas y económicas en un contexto transnacionalizado. El paradigma centralizado en el Hospital fracasa en la sociedad globalizada por lo que buscamos orientarnos hacia la atención primaria de la salud, lo cual implica contar con personal capacitado y especializado para el manejo adecuado del paciente y las derivaciones puntuales cuando la situación lo requiere. El ámbito de las residencias

médicas no son una excepción a esta realidad, ¿nos encontramos frente a la necesidad de un cambio de prototipo de residencias?

Los desafíos de enfrentar un periodo de duración de entre 3 a 5 años dedicados de forma exclusiva a la formación médica colmada de estrés y precarización laboral son factores de relevancia en los estudiantes y médicos recientemente egresados que se plantean el horizonte profesional.

En este contexto se ponen en campo de discusión aquellas virtudes, como el desarrollo de conocimientos específicos, la certificación de especialista y la apertura en el campo laboral una vez finalizada la misma, frente a la elección de dedicar nuestras vidas de forma exclusiva a un programa de residencia, inmediatamente luego al egreso universitario, impregnado maltrato laboral y demás condiciones que se alejan de lo ideal.

Por este motivo, en esta ocasión, me propongo realizar un estudio prospectivo, transversal y descriptivo, mediante la formulación de una encuesta, para conocer la epidemiología local, los factores condicionantes y las tendencias al momento de la elección de realizar o no una residencia médica.

### **3. OBJETIVOS**

1. Describir las características sociodemográficas de la población de estudio.
2. Identificar el porcentaje de estudiantes que planean realizar una residencia.
3. Identificar la residencia elegida y la preferencia por el sector de salud público o privado.
4. Describir los motivos por los cuales los estudiantes deciden realizar o no una residencia médica.
5. Conocer la fuente de información con la cual se responde la encuesta.
6. Describir los motivos de realizar una residencia médica según la nacionalidad del encuestado
7. Describir la elección por la formación y el sector salud según la fuente de información con la que se basan las respuestas.

### **4. MATERIAL Y MÉTODOS**



Trabajo de investigación de tipo prospectivo, transversal y descriptivo, desarrollado a partir de encuestas.

La encuesta se confeccionó teniendo en cuenta tanto dimensiones generales sociodemográficas de la población a estudiar, como también preguntas referidas a valoraciones personales en relación a las elecciones profesionales.

De esta forma conseguimos conformar un cuestionario de un total de 11 preguntas. Elegimos utilizar la plataforma Google Form, teniendo en cuenta el acceso libre y gratuito. La población objetivo fueron estudiantes de la carrera de medicina (4to, 5to año y Práctica Final), en el mes de Agosto del año 2023, en la ciudad de Rosario.

El acceso al marco muestral, se logró mediante la extensión de encuestas a los tutores de la Unidad Docente (UDA) y coordinadores de la PF, vía WhatsApp. Estos mismos referentes difundieron el formulario a estudiantes, garantizando así la llegada de la encuesta a toda la población objetivo

Los resultados se sistematizaron a partir de la exportación a un software de procesamiento estadístico de información (SPSS Windows).

#### **Criterios de inclusión:**

Estudiantes de ambos sexos, mayores de 18 años, avanzados de la carrera de medicina de la Universidad Nacional de Rosario, que se encuentren cursando 4to, 5to o Práctica Final.

#### **Criterios de Exclusión:**

Estudiantes de otras universidades, o de otros años a los ya mencionados. Encuestas incompletas.

#### **Consideraciones Éticas**

Se realizó la recolección de datos posteriormente a la aprobación correspondiente por el Comité de Docencia del Hospital Provincial de Rosario (ANEXO). Se dio por sentado que la respuesta de la encuesta implicó el consentimiento de la encuesta. Se mantuvo el anonimato de las mismas, considerando que se trata de un estudio prospectivo.

#### **Variables. (Encuesta)**

Características demográficas:

- Edad: expresada en años.

- Sexo: femenino o masculino.
- Nacionalidad: Argentina u otra.
- Año que se encuentra cursando: 4to, 5to, Práctica Final.

En caso de ser extranjero, piensa realizar una residencia médica en argentina: si/no  
 Piensa hacer una residencia: si/no /no se

En caso de haber respondido sí, que especialidad elige:  
 Clínica Médica, Pediatría, Ginecología, Cirugía General, Oftalmología, Anestesiología,  
 Otorrinolaringología, Anatomía Patológica, Diagnóstico por imágenes, Neurocirugía,  
 Traumatología, Dermatología, Cardiología, Urología, Psiquiatría.

¿Elige el sector público o privado?

¿Por qué elige esa especialidad?

- Interés académico
- Paso previo a especialidad post básica
- Interés económico
- Salida laboral

En caso de no planificar una residencia, ¿por qué?

- Porque existen otros trabajos mejor remunerados
- Duración de la residencia
- Proyecto personal, familiar.
- Maltrato
- Considero que la formación de grado es suficiente.

¿En qué fuente de información se basaron sus respuestas?

- Un profesor
- Un médico
- Un amigo
- Un familiar

- Medios de comunicación / redes sociales.

## 5. ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Los datos fueron analizados utilizando el programa SPSS Statistics versión 25. Se analizaron todas las variables incluidas en el estudio. Las variables cualitativas se expresaron como frecuencias absolutas y porcentajes, mientras que las cuantitativas se expresaron como medias (con sus mínimos y máximos) y desviaciones estándar. Para presentar la información se utilizaron tablas y gráficos circulares y de barras.

## 6. DEFINICIÓN DE CONCEPTOS

**Médico General:** Título obtenido luego del egreso de Facultad de Ciencias Médicas UNR. Caracterizado por ser un profesional capacitado para resolver los problemas concernientes a la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud, tanto individual como familiar y comunitaria, y hacer uso racional de los recursos tecnológicos y terapéuticos disponibles, dentro de un contexto ético-moral que respete la dignidad de la persona humana como ser trascendente. En síntesis, deberá ser un médico práctico, conocedor de la patología prevalente, imbuido de una práctica humanizada, con una formación integral y capaz de perfeccionarse continuamente.

**Residencia Médica:** La residencia es un sistema educativo con fines formativos. En las residencias se aprende trabajando e incorporándose a las actividades habituales de los servicios.

**Especialidad médica:** tiene por objeto profundizar en el dominio de un tema o área determinada dentro de una profesión o de un campo de aplicación de varias profesiones, ampliando la capacitación profesional a través de un entrenamiento intensivo. Cuenta con evaluación final de carácter integrador. Conduce al otorgamiento de un título de especialista con especificación de la profesión o campo de aplicación.

**COFESA:** El Consejo Federal de Salud es un organismo público creado por la ley 22373 de 1981 con el objeto de coordinar las acciones de salud pública en la Nación Argentina

**Sistema de salud provincial:** En la provincia, al igual que en el resto del país, dentro del sistema de salud según la anterior definición, se distinguen tres sectores: 1. Sector público; 2. Sector privado; 3. de obras sociales. Cada sector posee una autonomía relativa respecto de los otros. Estas diferencias residen en la estructura de la red de servicios que

administra, en las fuentes de financiamiento, en el modelo de atención y en el modelo político de gestión. En este caso se cuestionó a los estudiantes acerca de la preferencia de su futura especialización, pudiendo optar por el sector público o privado

**Sector público:** red de establecimientos constituida por: centros de salud, hospitales y organizaciones de apoyo (redes de emergencias, laboratorios, centrales, etc.) con residencias médicas validadas por la COFESA, inscriptas dentro del programa anual del Examen Único de residencias médicas.

**Sector privado:** red de establecimientos, regulados por el Colegio de Médicos de la provincia de Santa Fe, con residencias de especialidades médicas validadas por la COFESA, inscriptas dentro del programa anual del Examen Único de residencias médicas.

**Motivos de elección:**

- Interés académico: impulso motivacional y emocional hacia nuevas metas de aprendizaje.
- Interés económico: enfoque hacia la conveniencia en términos de ganancia monetaria.
- Paso previo a especialidad post básica: requerimiento de realización parcial o total de especialidad médica básica, para la articulación de residencia médica sub especializada.
- Salida laboral: posibilidad de conseguir empleo luego de la obtención de la certificación de la especialidad realizada.

## **7. RESULTADOS**

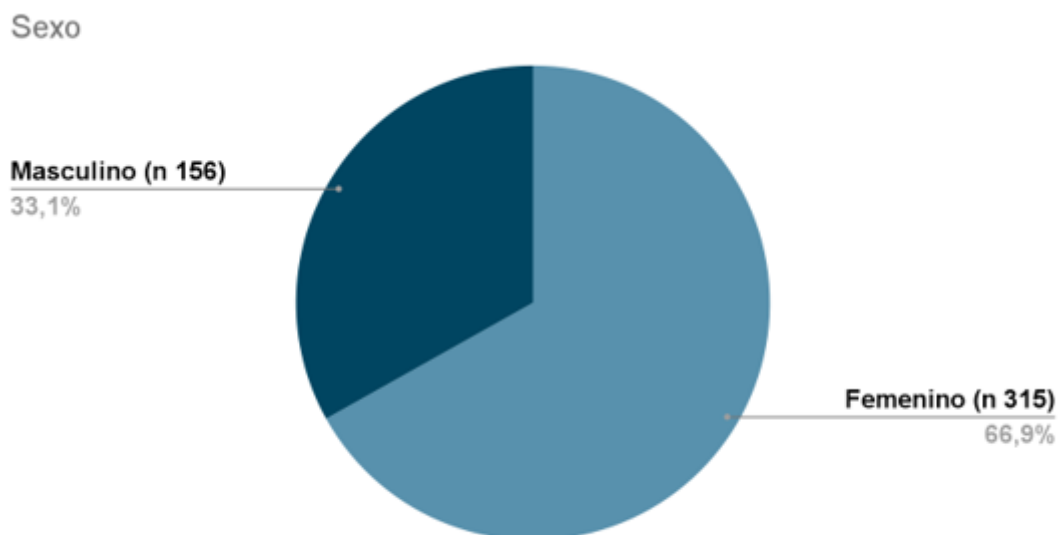
La encuesta se compuso de 11 preguntas, todos los cuales se pensaron detalladamente para construir un cuestionario que permita responder los objetivos planteados de manera completa y justificada, y simultáneamente mantener ligereza y facilidad de respuesta para lograr un mayor número de estudiantes encuestados.

Dichos ítems se organizaron en 4 partes. La primera se basaba en la recolección de datos demográficos, luego se pasaba a la pregunta si desea/planifica realizar una residencia médica y correspondientemente a la respuesta se habilitaban 3 o 4 ítems más en donde se especificaba motivos de elección, sector del sistema de salud y especialidad preferida, y fuente de información más utilizada para la respuesta de las consignas.

Se obtuvo un total de 471 estudiantes avanzados en la carrera de medicina de la Universidad Nacional de Rosario.

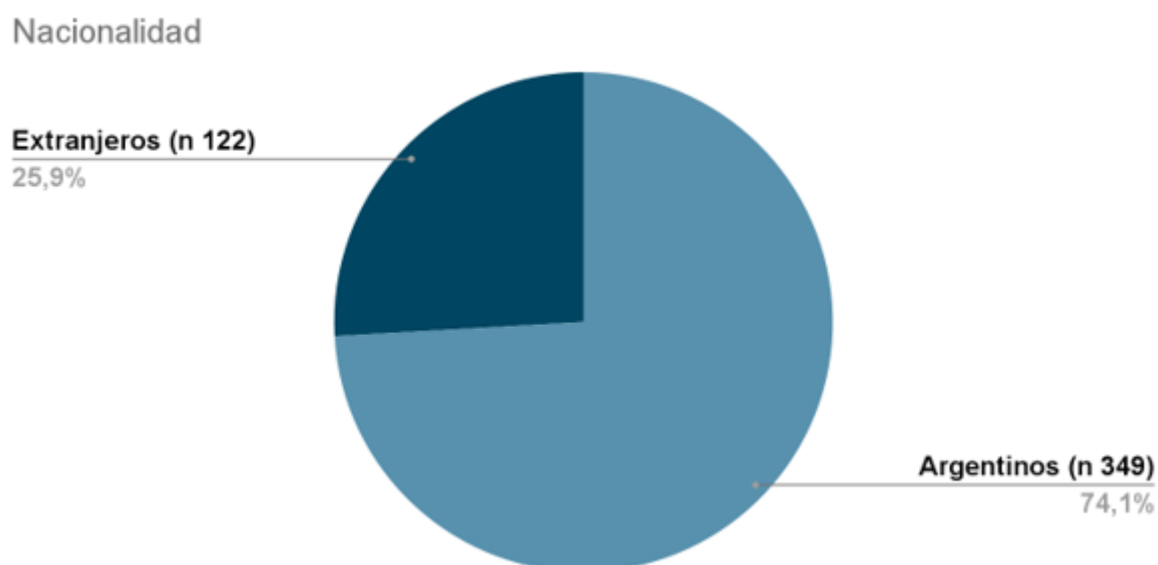
Desde el punto de vista demográfico, se evidenció que la muestra estuvo compuesta 33% (n156) por hombres y 66.9% (n315) por mujeres.

*Gráfico Nro. 1: Sexo de los estudiantes de medicina avanzados de la Universidad Nacional de Rosario encuestados en el mes de agosto del 2023.*



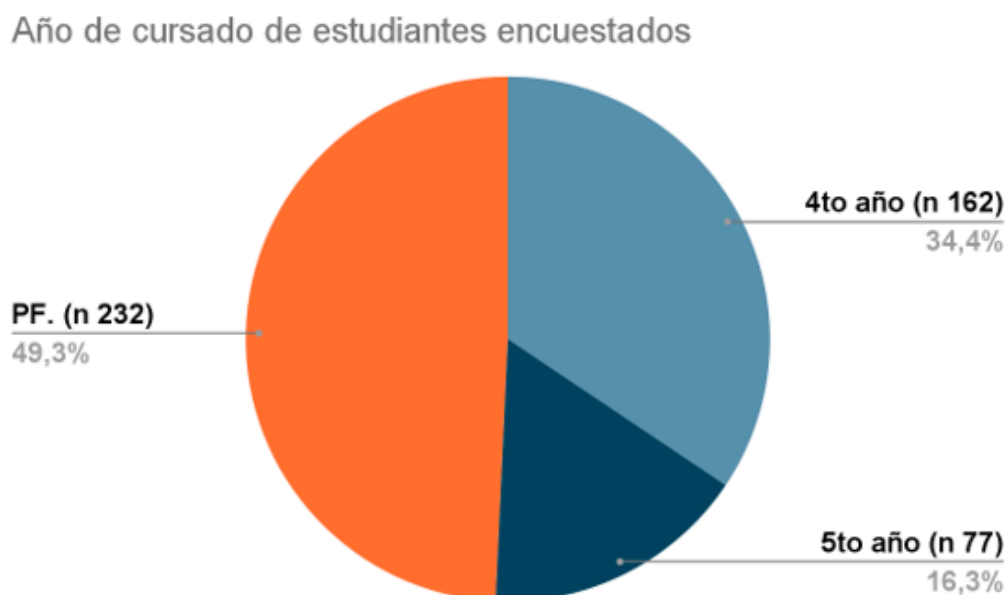
En cuanto a la nacionalidad, 74.1% (n 349) eran argentinos, y 26% (n 122) extranjeros.

*Gráfico Nro. 2: Nacionalidad de los estudiantes de medicina avanzados de la Universidad Nacional de Rosario encuestados en el mes de agosto del 2023.*



Teniendo en cuenta el año de cursado 49% (n232) se encontraba realizando la PF, 16% (n77) 5to año, y 34% (n162) 4to año.

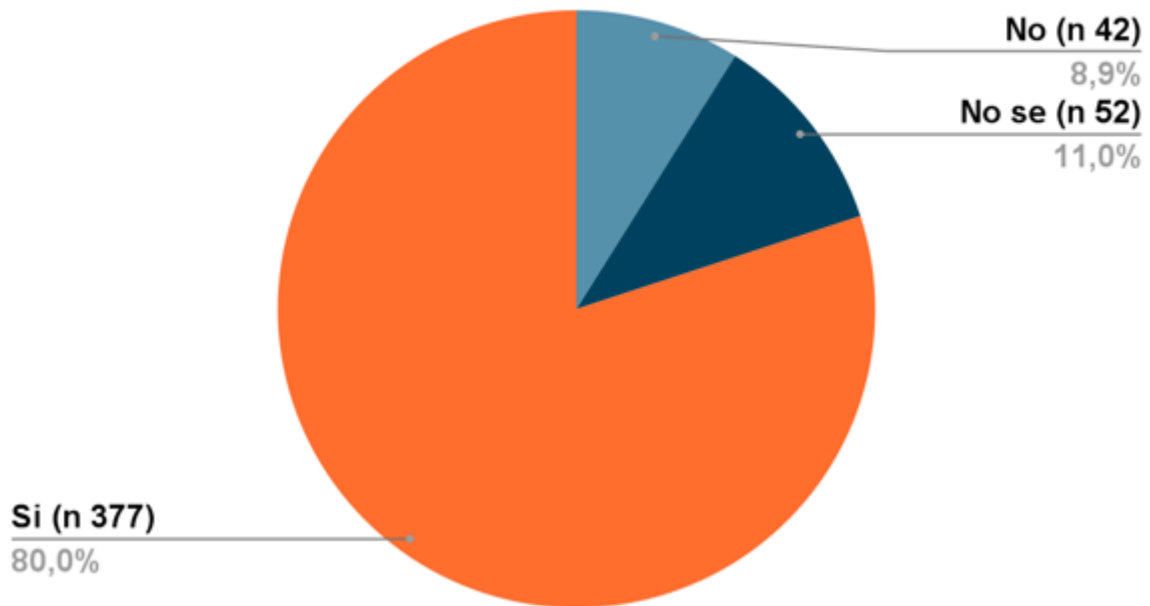
Gráfico Nro. 3: Año de cursado de los estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Rosario encuestados en el mes de agosto del 2023.



En relación a la edad, el estudiante más joven presentó 20 años, en contraposición del más avanzado en edad que presentaba 57 años, arrojando una media de 26 años, con un desvío estándar de 5 años.

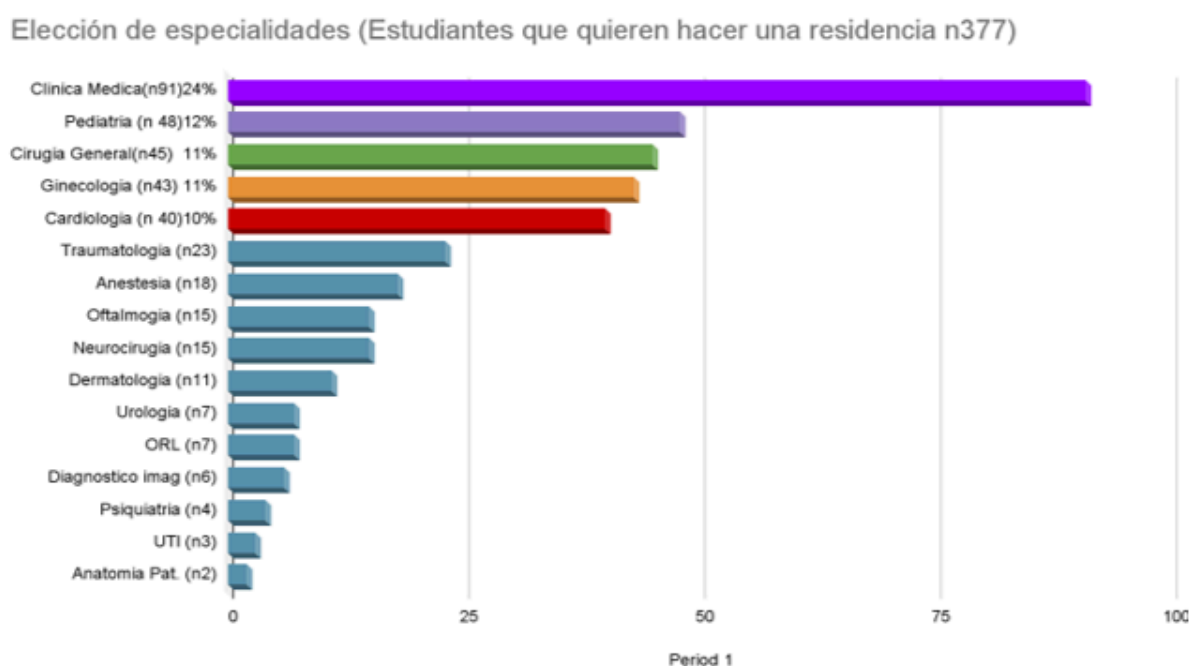
Gráfico Nro. 4: Expectativa al egreso de los estudiantes de medicina avanzados de la Universidad Nacional de Rosario encuestados en el mes de agosto del 2023.

## ¿Planea hacer residencia médica?



Al interrogar acerca de la planificación de realizar una residencia médica luego del egreso de la carrera de medicina, los estudiantes optaron a favor de la misma en un 80% (n377) de las veces. Un 11% (n52) manifestaba indecisión acerca de la misma y un 8.9% (n42) se encontraba seguro de no querer realizar una formación de posgrado

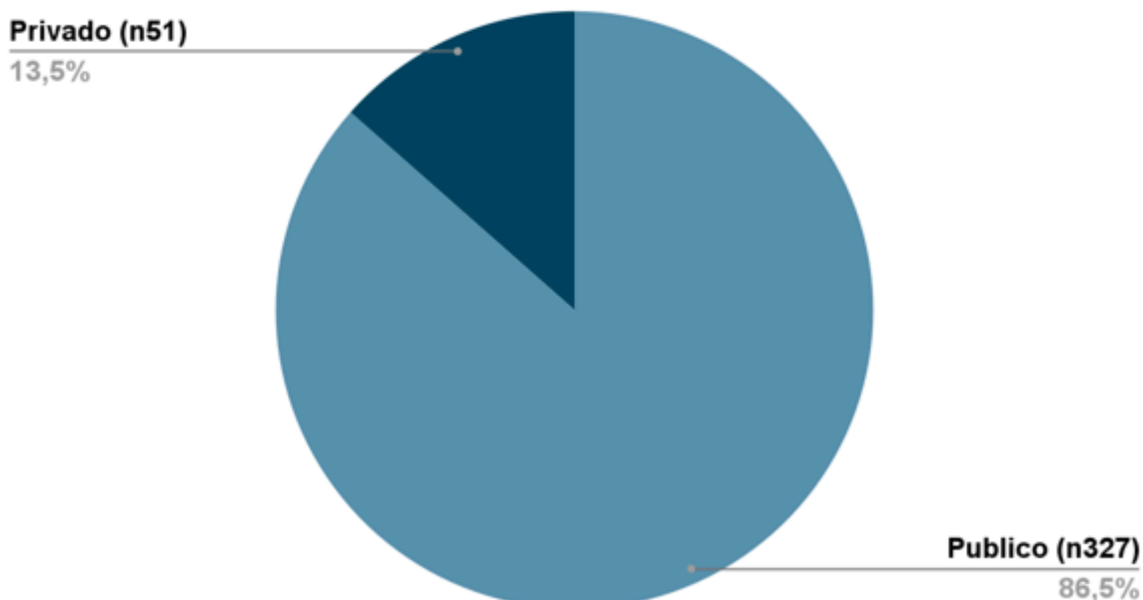
*Gráfico Nro. 5: Elección de especialidades médicas por los estudiantes de medicina avanzados de la Universidad Nacional de Rosario encuestados en el mes de agosto del 2023.*



Dentro de la 16 opciones de especialidades postuladas en la encuesta, las 5 más elegidas fueron, en orden decreciente, Clínica médica (n91), Pediatría (n48), Cirugía General (n45), Ginecología y Obstetricia (n43) y Cardiología (n40). Estas cinco especialidades, representaron más del 55% de las respuestas de los estudiantes que planean hacer una especialidad.

*Gráfico Nro. 6: Sector salud elegido por los estudiantes de medicina avanzados de la Universidad Nacional de Rosario encuestados en el mes de agosto del 2023 para realizar una residencia médica*

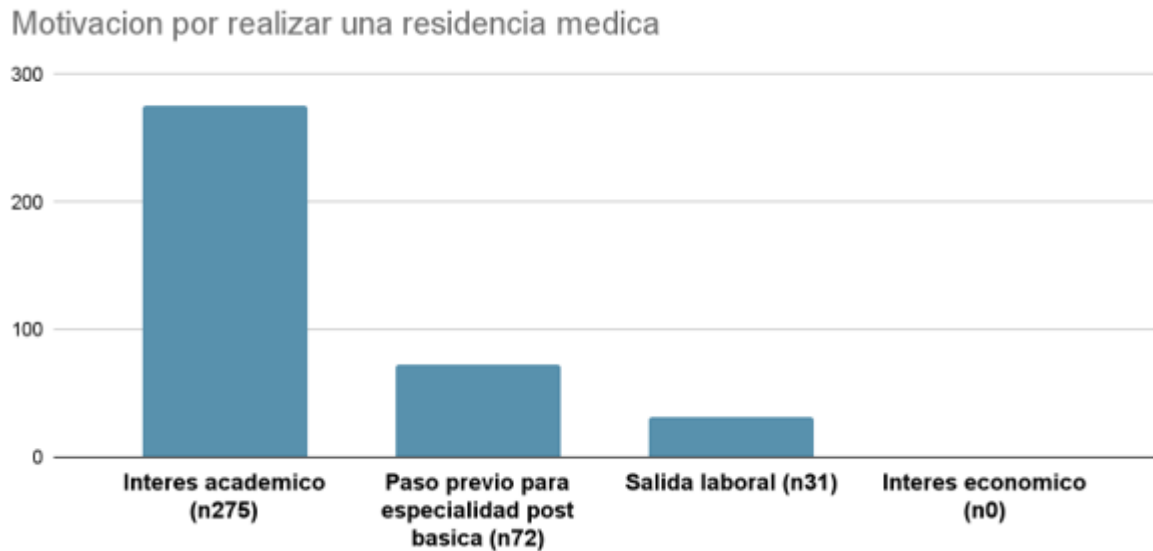
### Sector salud elegido para realizar residencia medica



A la hora de optar por el sistema de salud para la formación de posgrado, se evidencia una tendencia marcada hacia el sector público, obteniendo un porcentaje total de 86,5% en contraposición al sector privado con un 13.5%. Cabe destacar que los porcentajes subrayados hacen referencia dentro del total de estudiantes avanzados de la carrera de medicina que planifica realizar una residencia médica.



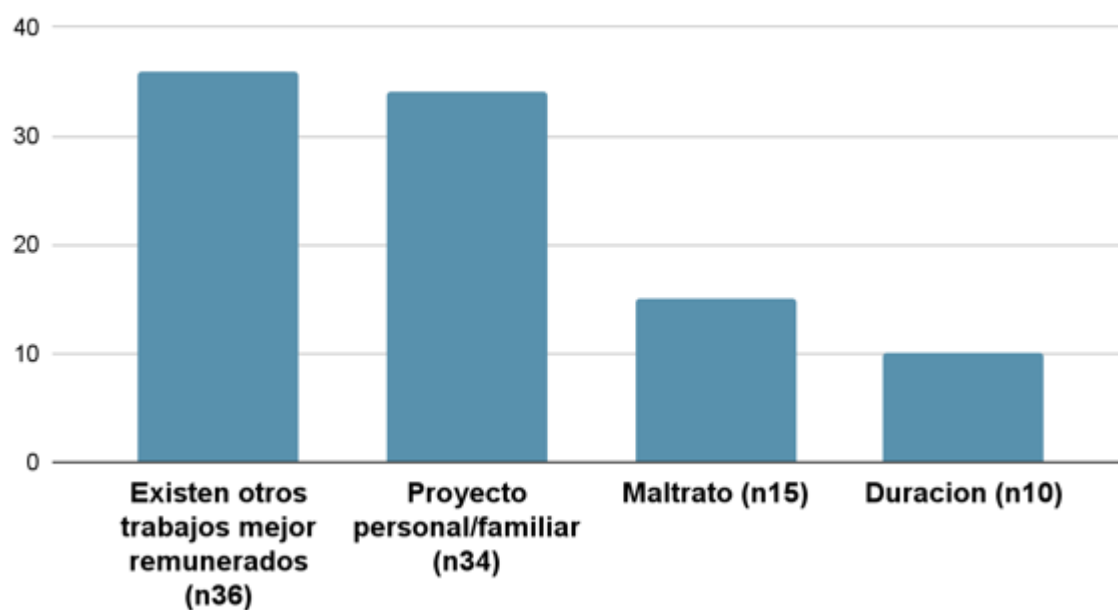
*Gráfico Nro. 7: Motivación por realizar una especialidad médica referida por estudiantes de medicina avanzados de la Universidad Nacional de Rosario encuestados en el mes de agosto del 2023.*



Al interrogar sobre las causas que motivaban a los estudiantes a planificar continuar con la formación de posgrado, se encontró una marcada tendencia en cuanto al interés académico. Este mismo fue elegido por 275 estudiantes, representando un 58% del total de estudiantes que quiere realizar una residencia médica.

*Gráfico Nro. 8: Fundamentos referidos por estudiantes de medicina avanzados, de la Universidad Nacional de Rosario encuestados en el mes de agosto del 2023, para no planificar una residencia médica.*

## Motivos para NO realizar residencia medica

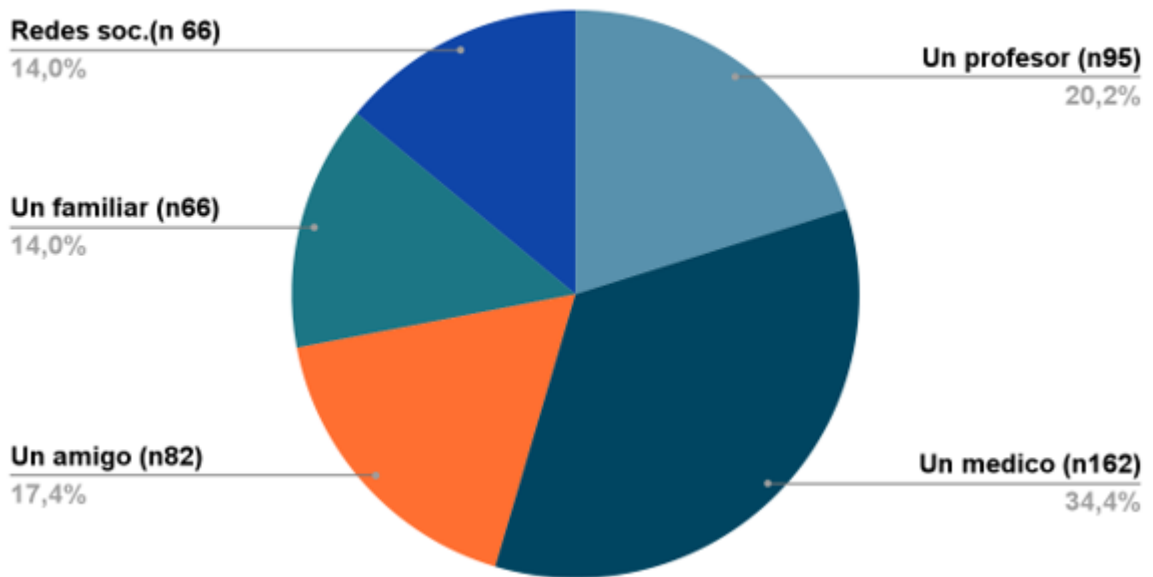


Por otro lado, también se interrogó acerca de las motivaciones que llevaban a los estudiantes a desestimar realizar una residencia médica luego de su graduación.

Se encontró que la existencia de otros trabajos mejor remunerados, como también la planificación personal y familiar, fueron los motivos que más representaron este grupo de estudiantes.

*Gráfico Nro. 9: Fuentes de información más relevantes señaladas por estudiantes de medicina avanzados, de la Universidad Nacional de Rosario encuestados en el mes de agosto del 2023 utilizadas para responder la encuesta.*

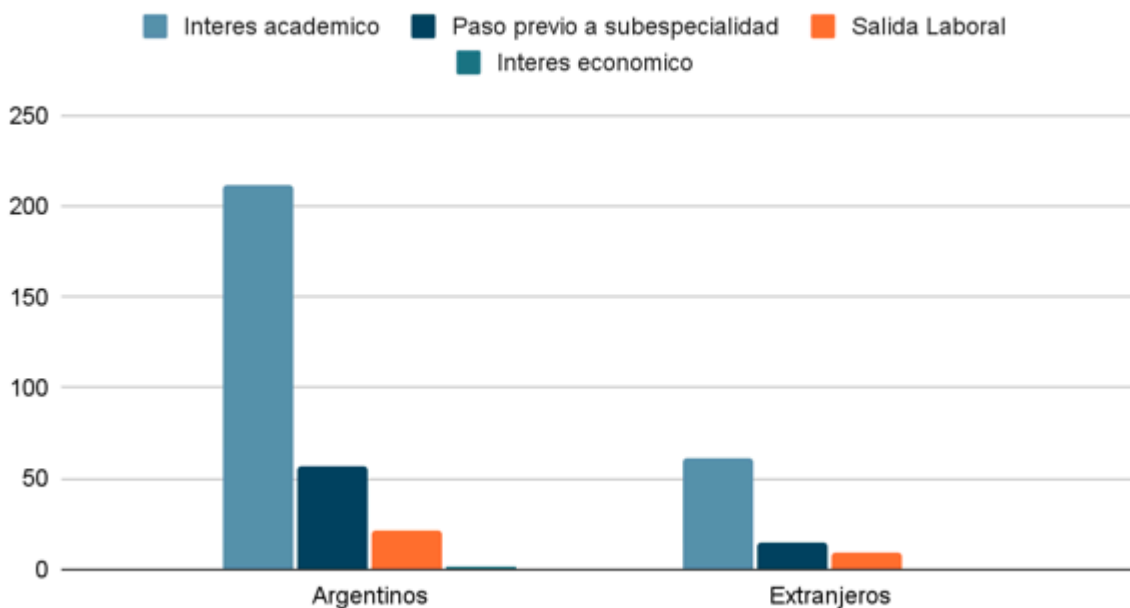
### Fuente de información utilizada para respuestas de encuesta



Finalizando la encuesta, se cuestionó acerca de las fuentes de información más influyentes para la contestación de las consignas detalladas. Obtuvimos que tanto los profesores como los médicos cercanos al entorno formativo de los estudiantes tendieron a ser el respaldo más frecuente de las respuestas

*Gráfico Nro. 10: Motivación y procedencia de los estudiantes avanzados en la carrera de medicina de la Universidad Nacional de Rosario, dentro del grupo de aquellos que desea realizar una residencia médica.*

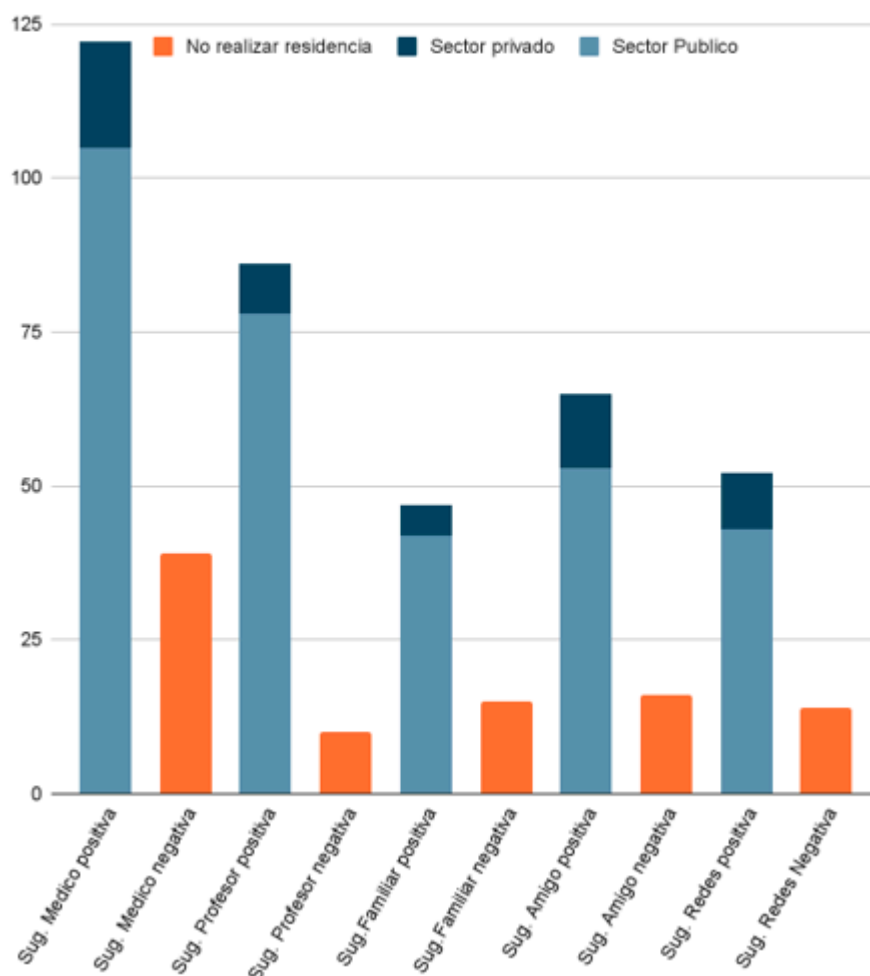
## Motivacion de formacion - Procedencia del estudiante



Tanto en el grupo de argentinos (n292) como entre los estudiantes extranjeros (n85), se contempló que la motivación de realizar una residencia tiende a ser el interés académico, representando 72% los argentinos (n212) y 71% de los extranjeros (n61).

*Gráfico Nro. 11: Decisión de realizar residencia médica, y sector de salud preferido, de acuerdo a las diferentes fuentes de información contempladas para la contestación de la encuesta.*

## Sugerencias acerca de realizar una residencia y elección del sector del sistema de salud



De acuerdo con lo recabado, la mayoría de las encuestas se basaron en sugerencias en primer lugar de médicos (n160 estudiantes) seguido de profesores (n95 estudiantes).

Del grupo que respondieron según el consejo de médicos, 105 prefirieron el sector público, 17 el privado y 38 estudiantes optaron por no realizar una formación médica.

Entre aquellos estudiantes respaldados por la opinión de un profesor, 76 eligieron el sector público, 8 el privado y 10 refirieron no querer realizar una residencia médica.

## 8. DISCUSIÓN

Previo a centrarme en los resultados que lleva adelante este estudio, quiero detenerme en analizar el concepto que protagoniza él mismo, las residencias médicas. Estas implican procesos de profesionalización, entendiendo los mismos como los resultados de una suma de acciones tendientes a definir el objeto de una determinada profesión dentro de un

campo de relaciones de poder. La formación involucra, además, la consecuente demarcación de sus alcances e incumbencias profesionales.

Elegir una residencia médica es una decisión crucial para los estudiantes de medicina avanzada. Se enfrentan a numerosos factores a considerar, que van desde factores del estilo de vida y los ingresos esperados, hasta las horas de trabajo y la ubicación del programa<sup>16</sup>.

Existen pocos estudios a nivel internacional, y al día de la fecha no encontramos registro de estudios locales actuales que cuestionen las tendencias y formas de elección de los estudiantes y graduados de medicina.

Cada año, en la Argentina se egresan aproximadamente 5000 médicos, y también se abren relativamente el mismo cupo de vacantes para el inicio de una residencia médica<sup>15</sup>, sin embargo en los últimos años estas vacantes son progresivamente menos elegidas por los médicos recientemente graduados.

En esta ocasión, se recabaron un total de 471 encuestas, respondidas por estudiantes de 4to, 5to año y aquellos que se encuentran realizando la PF de la carrera de Medicina de la UNR.

En cuanto a las características demográficas, puedo afirmar que se reflejan las mismas tendencias que en otros estudios similares realizados en Arabia Saudita<sup>17</sup>, Canadá<sup>18</sup> Brasil<sup>19</sup> y Argentina<sup>20,21</sup>, encontrando un predominio de estudiantes mujeres, y una edad promedio llamativamente igual a los estudios mencionados, de 26 años.

Es de relevancia destacar, que no encontramos estudios que traten sobre la procedencia de los estudiantes extranjeros, lo cual no solo permite dimensionar a este grupo, sino que también, en materia de Derechos Humanos y el acceso a la educación, nos invita a reflexionar sobre la importancia del acceso a la Universidad Pública que garantiza nuestro país, permitiendo el alcanzar una formación universitaria a un número significativo de ciudadanos extranjeros, representando 26% (n122 estudiantes) del total de los encuestados.

También me parece de trascendencia mencionar, la falta de datos estadísticos sobre la elección por realizar o no una residencia médica, siendo éste uno de los escenarios estructurales que motivó la realización de este trabajo.

En las publicaciones mencionadas, se toma como eje central y criterio de inclusión estudiantes y graduados recientemente que ya se encontraban seguros de realizar una

especialización médica dentro del programa de residencia. En el caso del estudio realizado en Brasil, se destaca que la mayoría de los encuestados iniciaban su formación de especialista 2 a 3 años luego de graduarse, señalando como causas protagónica de este retraso el requerimiento de realizar cursos preparatorios privados para superar los exámenes competitivos de ingreso.

En este estudio, obtuvimos que la mayoría de los estudiantes, el 80%, quieren hacer una residencia médica al egresar, el 11% se manifestaba inseguro, y el 9% optaba no realizarla.

Con respecto al sector de salud elegido, tampoco encontré un relevamiento de datos que me permitiera comparar con el estudio local realizado. En esta ocasión, acorde a la opinión construida en el ámbito formativo y universitario, la gran mayoría, 69% prefería el sector público a la hora de pensar en la formación de posgrado.

Las 5 especialidades más seleccionadas por nuestros estudiantes fueron en orden decreciente, Clínica Médica 19%, Pediatría 10%, Cirugía General 9%, Ginecología y Obstetricia 9%, y Cardiología 8%, significando estas más de un 60% del total de estudiantes que quería hacer una residencia.

Encontramos similitudes significativas en el estudio de Canadá y Arabia Saudita, haciendo la salvedad que en Canadá, el tercer lugar de especialidad elegida, esta Medicina General, la cual no estuvo incluida en nuestra encuesta. En cuanto al estudio realizado en Brasil, las especialidades más populares, en orden fueron Pediatría, Anestesiología, Diagnóstico por Imágenes, Ginecología, Clínica y Cirugía.

Considerando y comparando los datos obtenidos del estudio cuali-cuantitativo realizado en nuestro país durante el año 2016, podemos encontrar la misma tendencia a preferir el sector público por sobre el privado, otorgando a este primero una valoración positiva debida al desarrollo y prestigio profesional. En nuestro trabajo, no tuvimos la posibilidad de detallar las causas de la preferencia del sector elegido, acordamos con el estudio mencionado que el ámbito de la salud privada aparece como válido en dos situaciones puntuales, cuando se trata de instituciones específicas de larga trayectoria, renombre y complejidad dentro del campo de la medicina, y cuando se trata de especialidades en las que los avances tecnológicos de estudios complementarios permiten una formación más nutritiva de la misma.

En cuanto al motivo seleccionado que apoyaba la decisión de realizar una residencia, encontramos una tendencia hacia el “interés académico”, seguido del “requerimiento de la misma para realizar una especialidad post básica”, “salida laboral” y en último lugar el “interés económico”.

Si bien no se puede realizar un paralelismo fidedigno ya que no se problematiza la decisión por sí o por no de realizar una especialidad médica, tanto en el estudio realizado en Arabia Saudita como en el realizado en Brasil, se destacan que los factores más influyentes en la elección de un programa de residencia médica eran la ubicación del mismo, seguido de la disponibilidad de subespecialidades, la reputación del mismo y la posibilidad de mantener un equilibrio entre la vida profesional y personal. En el caso del estudio realizado en Canadá y en el estudio realizado en Argentina, se advirtió que los mayores condicionantes a la hora de elegir la ubicación del programa eran los lazos familiares y la lista de orden de mérito.

En estos estudios no se analizaron los motivos por los cuales no se opta por realizar una residencia médica. En contraposición, en nuestro trabajo, los principales motivos por los cuales no se elegía continuar con la formación post básica fueron, la existencia de otros trabajos mejor remunerados y proyectos de vida incompatibles con el programa de residencia.

Enfocándonos en las influencias a la hora de la elección sobre el futuro del estudiante de medicina, encontramos que estas respuestas tienden a basarse en lo sugerido por médicos (34%) y profesores (20%) seguido de amigos, familiares y medios de comunicación en un porcentaje similar que ronda entre el 17 al 14% cada grupo.

En comparación con lo sucedido en el estudio de Canadá, se destaca que los mayores influyentes en este caso son familiares, amigos y compañeros, lo cual pone en relieve un gran desafío estatal para las estrategias de reclutamiento de graduados en los programas, ya que estos componentes se encuentran por fuera del proceso educativo formal universitario canadiense.

Además, encontramos que tanto los estudiantes Argentinos como los extranjeros que desean emprender un programa de formación en alguna especialidad médica, tienen como principal motivación el interés académico, reflejado en un 72% y 71% respectivamente.

Con intenciones de hacer hincapié en el último objetivo citado en este trabajo, al relacionar los encuestados decididos por hacer una formación post básica, el sector de salud y la fuente de información más elegidas, es trascendente subrayar la tendencia a elegir el



sector público por sobre el privado, y que este grupo fueron mayormente influenciados por médicos.

En consonancia con esto último, creo que es imprescindible apoyar y fomentar la implementación de una formación pedagógica dentro del equipo de médicos que despliega actividades docentes. Con este estudio queda a la luz que la mayor influencia de las decisiones de los estudiantes avanzados, es en parte por las relaciones humanas que se entretienen entre aquellos médicos que acompañaron su camino formativo.

Gracias a la práctica médica diaria, me he encontrado en reiteradas ocasiones siendo parte del colectivo educativo, en el que de acuerdo a la situación y momento, he ocupado el lugar de médica en formación, o ayudando en la formación de estudiantes de medicina avanzados o médicos recientemente graduados, y es propiamente luego de este estudio el momento en el que la visión retrospectiva permite reconocer el peso significativo y simbólico que tiene nuestro hacer en la toma de decisiones de los futuros médicos.

## **9. LIMITACIONES**

Este estudio presentó algunas limitaciones, al haber encuestado estudiantes de la UNR, sería interesante conocer las respuestas de los estudiantes avanzados de la carrera de medicina en universidades privadas.

Otra limitación encontrada, fue la realización de las encuestas a estudiantes en etapa de formación, sin conocer la opinión de aquellos recientemente graduados. Por último, creemos como limitante no contar con la opción de residencia de Medicina General dentro de las opciones de elección de especialidad.

## **10. CONCLUSIÓN**

A partir de las encuestas realizadas, encontramos que la mayoría fueron respondidas por mujeres, adultos jóvenes, de procedencia argentina.

Podemos afirmar, que la mayoría de los estudiantes avanzados en la carrera de medicina prefiere realizar una residencia médica luego de su egreso. En cuanto al grupo de estudiantes que alejan la posibilidad de realizar una especialidad de posgrado, refieren basar su decisión en proyectos familiares y laborales incompatibles.

La especialidad más elegida fue Clínica Médica. En cuanto al sistema de salud, evidencia una marcada tendencia por la elección del sector público frente al privado, excepto en aquellas especialidades donde el tecnicismo y los avances tecnológicos priman, como lo es en Oftalmología.

Las respuestas de los encuestados se basaron principalmente en opiniones y sugerencias de médicos y de profesores de la universidad.

Tanto los argentinos como los extranjeros, comparten que la motivación principal para realizar una formación post básica es el interés académico.

La mayoría de los estudiantes que planean realizar una residencia, prefieren el sector público, y la fuente de asesoramiento más influyente fueron médicos seguidos de profesores.

## 11. ANEXO

### Encuesta

ENCUESTAS RESIDENCIAS ORIGINAL

## ENCUESTAS RESIDENCIAS ORIGINAL

Encuesta realizada por servicio de Clínica Médica del Hospital Provincial de Rosario, dirigida a estudiantes de medicina en su etapa de residenciación, con el fin de describir...

ENCUESTAS RESIDENCIAS ORIGINAL

Marca solo un óvalo.

Sí *Ir a la pregunta 6*

ENCUESTAS RESIDENCIAS ORIGINAL

- Clínica Médica *Ir a la pregunta 8*
- Pediatría *Ir a la pregunta 8*
- Ginecología y Obstetricia *Ir a la pregunta 8*
- Cirugía General *Ir a la pregunta 8*
- Terapia Intensiva *Ir a la pregunta 8*
- Oftalmología *Ir a la pregunta 8*
- Anestesiología *Ir a la pregunta 8*
- Otorrinolaringología *Ir a la pregunta 8*
- Anatomía Patológica *Ir a la pregunta 8*
- Diagnóstico por Imágenes *Ir a la pregunta 8*
- Neurocirugía *Ir a la pregunta 8*
- Traumatología *Ir a la pregunta 8*
- Dermatología *Ir a la pregunta 8*
- Cardiología *Ir a la pregunta 8*
- Urología *Ir a la pregunta 8*
- Psiquiatría *Ir a la pregunta 8*

PORQUE ESA ESPECIALIDAD?

8. PORQUE? \*

Marca solo un óvalo.

- Interés académico *Ir a la pregunta 10*
- Paso previo a especialidad post-básica *Ir a la pregunta 10*
- Interés económico *Ir a la pregunta 10*
- Salida laboral *Ir a la pregunta 10*

Marca solo un óvalo.

- Porque existen otros trabajos mejor remunerados (ej: guardia externa) *Ir a la pregunta 11*
- Duracion de la residencia *Ir a la pregunta 11*
- Proyecto personal/familiar *Ir a la pregunta 11*
- Maltrato *Ir a la pregunta 11*
- Considero que la formacion de grado es suficiente *Ir a la pregunta 11*

#### PUBLICO O PRIVADO

10. Elige el sector público o privado? \*

Marca solo un óvalo.

- Público *Ir a la pregunta 11*
- Privado *Ir a la pregunta 11*

En qué se basaron tus respuestas?

11. Las respuestas se basaron en información obtenida mayormente de... \*  
(elige 1 opción o más)

Marca solo un óvalo.

- Un profesor
- Un médico
- Un amigo
- Un familiar
- Medios de comunicación/ Redes sociales
- Otros:

Google no creó ni aprobó este contenido.

Google Formularios



Rosario, 05 de julio de 2024

Ref: Nota N.º 3252

El Comité de Docencia e Investigación toma conocimiento, y autoriza el proyecto de Investigación "Quieren los estudiantes de Medicina realizar una residencia medica?", presentado por la Dra. Camila Senor.

Sin otro particular, saluda muy atte.



## 12. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Fajre L. Educación de posgrado: desafío y compromiso. Revista Argentina de Radiología. 2010;74(2):125–6. Disponible en:  
[https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1852-99922010000200001&lng=es&tln g=es](https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1852-99922010000200001&lng=es&tln g=es)
- 2- Puertas E., Sotelo J., Ramos G. Liderazgo y gestión estratégica en sistemas de salud basados en atención primaria de salud. Revista Panamericana de Salud Pública. 2020;44. Disponible en:  
<https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.1>
- 3- Organización Panamericana de la Salud. Residencias médicas en América Latina. Washington, D.C.: OPS; 2011. Disponible en:  
<https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2012/HRS-SerieAPSNo5-Residencias.pdf>
- 4- Ministerio de Salud de la Nación. Guía para la elaboración de programas de residencia. Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación; 2012. Disponible en:  
[https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/guia\\_para\\_la\\_elaboracion\\_de\\_programas\\_de\\_residencia\\_0.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/guia_para_la_elaboracion_de_programas_de_residencia_0.pdf)
- 5-World Federation for Medical Education. Estándares globales de la WFME para la mejora de la calidad. Educación Médica. 2004;7(Supl. 2):39–52. Disponible en:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1575-18132004000500008&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-18132004000500008&lng=es&tlng=es)
- 6- Casas Patiño D., Rodríguez Torres A. El origen de las especialidades médicas: en búsqueda de un acercamiento a la práctica médica actual. Revista Médica De La Universidad De Costa Rica. 2015;9(1):1–11. Disponible en: <https://doi.org/10.15517/rmu.v9i1.19624>
- 7- Jaramillo-Antillón J. Evolución de la medicina: pasado, presente y futuro. Acta Médica Costarricense. 2001;43(3):105–13. Disponible en:  
[http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-60022001000300003&lng=en&tln g=es](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022001000300003&lng=en&tln g=es)
- 8- Ocaranza D., Castañeda G., Melo G., Fernández D., Castillejos M., Ramírez E., Otero GERV. Origen y desarrollo de las residencias hospitalarias. Gac Méd Méx. 1999;135(1):73. Disponible en:  
[https://www.anmm.org.mx/bgmm/1864\\_2007/1999-135-1-73-76.pdf](https://www.anmm.org.mx/bgmm/1864_2007/1999-135-1-73-76.pdf)

- 9- Silberman F. Educación médica de posgrado: residencias médicas. Revista de la Asociación Argentina de Ortopedia y Traumatología. 2010;75(1):88–96. Disponible en: [https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1852-74342010000100011&lng=es&tlng=es](https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1852-74342010000100011&lng=es&tlng=es)
- 10- Duré I. Residencias médicas en Argentina 2015. Revista Argentina de Medicina. 2015;3(5):2–4. Disponible en: <https://revistasam.com.ar/index.php/RAM/article/view/33>
- 11- Paim J., Almeida Filho N. La crisis de la salud pública y el movimiento de la salud colectiva en Latinoamérica. 1999. Disponible en: <http://www.repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/6060>
- 12- Ministerio de Salud. Residencias del equipo de salud: documento marco. Buenos Aires: Ministerio de Salud; 2012. Disponible en: [https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/documento\\_marco\\_residencias\\_ok.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/documento_marco_residencias_ok.pdf)
- 13- Borrone R. Residencia médica obligatoria para evitar una futura crisis de calidad. La Nación. 2023 Dec 12. Disponible en: <https://www.lanacion.com.ar/opinion/residencia-medica-obligatoria-para-evitar-una-futura-crisis-de-calidad-nid12122023/>
- 14- Sanseau M., Sánchez Cestona J., Calio S. Permanencia de los estudiantes en la universidad: un estudio sobre su evolución y los factores que intervienen en su deserción. Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria (CONEAU). Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/sites/>
- 15- Ministerio de Salud de la Nación. Especialidades médicas: Estado de situación y antecedentes sobre el proceso de reconocimiento de nuevas especialidades y su relación con la formación. 2019. Disponible en: [https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/especialidades\\_medicas\\_2019.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/especialidades_medicas_2019.pdf)
- 16- Nardi M., Arceo D., Ladenheim R. Análisis del sistema de residencias argentino desde el paradigma de las Ciencias de la Complejidad. Rev Fac Cien Med Córdoba. 2023;80(2):163-167. <https://doi.org/10.31053/1853.0605.v80.n2.39843>
- 17- Alaqeel S., Alhammad B., Basuhail S., et al. Investigating factors that influence residency program selection among medical students. BMC Med Educ. 2023;23:615. <https://doi.org/10.1186/s12909-023-04602-9>

18-Blissett S., Law C., Morra D., Ginsburg S. The relative influence of available resources during the residency match: A national survey of Canadian medical students. *J Grad Med Educ.* 2011;3(4):497–502. <https://doi.org/10.4300/jgme-d-11-00043.1>

19- da Fonseca Lima E., Cavalcanti A., Capane Bonagura Cavalcante C., Lins Martins P., Agra K., Fernandes A. Razones para elegir un hospital de referencia durante la postulación a programas de residencia médica: Un estudio transversal. *Práct Educ Av en Med.* 2021;12:273–9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.2147/AMEP.S295647>

20- Eymann A., Facioni C., Rosa J., Reboiras F., Faingold D. ¿Qué priorizan los médicos recién graduados al momento de elegir la institución para realizar la residencia? *Rev Hosp Italiano Buenos Aires.* 2020;40(3):127-131.

21- Acevedo G., Farías M., Dursi C, Cadile MC del C., Ciaravino O., Duré I. Formación elegida por médicos que aprobaron el examen único de residencias y no accedieron al cargo. *Rev Arg Salud Pública.* 2017;7(29):19–25. Disponible en: <https://rasp.msal.gov.ar/index.php/rasp/article/view/155>