

PROPUESTA DE PRUEBA DE INGRESO A LAS RESIDENCIAS¹

1) Consideraciones previas

Desde hace mucho tiempo y en ámbitos muy diversos se ha venido discutiendo el tema de las pruebas de ingreso a los cargos de Residentes.

No es necesario resaltar la enorme importancia que el tema tiene.

Pero sí es necesario realizar algunas consideraciones previas para comprender nuestra propuesta.

a) Historia

Desde 1983 a la fecha los cargos de Residente se han adjudicado por estricto concurso, uno de los más importantes dentro de la medicina nacional. Las diferentes Comisiones Técnicas de Residentes fueron de muy difícil desempeño: basta recordar las sucesivas renunciaciones de los delegados de la Facultad de Medicina por ser imposible el trabajo conjunto. Esto impidió un correcto trabajo en equipo y la necesaria “escucha” de las propuestas de la Facultad. La actual Comisión cambió inclusive el lugar de reunión (se reúnen en el local de la Escuela) lo que mejoró desde su soporte administrativo hasta la eventual comunicación con las autoridades académicas.

b) Prueba de Residencia: ingreso a las Especialidades

Como es sabido, luego de intenso trabajo, la Escuela consigue que el ingreso a cada especialidad fuera consecuencia de una única manera y que en las que existían cargos de Residente fuera a través de la propia prueba de Residentes, concebida ahora como la entrada tanto para Residentes como para Postgrados Convencionales, aquellos que reglamentariamente no podían acceder al cargo de Residente. En este momento, en el que se han logrado cargos de Residentes en *todas* las disciplinas, la prueba de la Residencia es la prueba de ingreso a las especialidades incluyendo a todos: residentes y postgrados convencionales.

c) Fines de la Escuela de Graduados

Por Ordenanza la Escuela debe encargarse académicamente de los cursos de formación de especialista. La confección de los programas, ingreso y egreso de sus alumnos, creación y eliminación de especialidades son algunas de sus actividades y como tal las ha encarado vinculada orgánicamente a su propia Comisión Directiva (órgano cogobernado) y supeditada al propio Consejo de la Facultad.

¹ Se trata del 9º documento elaborado por los Asistentes Académicos de la Escuela de Graduados a propósito del tema Residencias y Postgrados. Los documentos anteriores se pueden solicitar a dbordes@hc.edu.uy o dbordes58@gmail.com

2) Propuesta central

Tal cual está establecido, para ingresar a un curso de formación de especialista el aspirante debe superar la prueba de la Residencia, independientemente de la posibilidad reglamentaria de ser o no Residente.

- a) Cada aspirante realizará la prueba correspondiente a su disciplina, que constará de una o dos instancias evaluatorias (si las instancias son dos deberán estar separadas en el tiempo por no menos de 25 días y no más de 35 días calendario).
- b) Todas las pruebas se realizarán el mismo día a menos que, por razones logísticas, deban necesariamente separarse y ser tomadas en dos días consecutivos.
- c) Cada disciplina resuelve, de común acuerdo con la Escuela de Graduados, el temario de sus pruebas. Tal cuál sucede ahora, pueden existir disciplinas cuyo temario sea compartido con otras por lo que sus aspirantes darán la prueba correspondiente (ejemplo: prueba de Medicina Interna para Neurología o Nefrología; prueba de Cirugía General para Urología). Los temarios deberán aceptarse por la Escuela de Graduados antes del 15 de abril de cada año, caso contrario se tomará el temario anteriormente aprobado por la Escuela.
- d) Los temarios constarán de conocimientos adquiridos durante todo el *curso de pregrado* y que tengan relación con la disciplina en cuestión. Éstos se demostrarán como indispensables para el inicio de la adquisición de los conocimientos, habilidades y destrezas de la especialidad. De manera obvia no podrán integrarlos conocimientos que *sobrevengan con los cursos de especialista*. En casos excepcionales, cuando sea imperioso contar con conocimientos previos que, por el diseño del Plan de Estudios de Medicina, no hayan sido aportados en el pregrado, la Unidad Docente Responsable se encargará de implementar un curso previo de los mismos a fin de poder ser incluidos en el temario.
- e) La exploración del temario en cuestión se realizará mediante diferentes instrumentos cuya consigna será:
 - *ser anónimos* para brindar todas las garantías posibles;
 - *fácilmente corregibles* para facilitar el trabajo de los Tribunales y disminuir el tiempo de corrección,
 - *ser integrales* tratando de explorar todos los conocimientos;
 - *usar distintas ayudas multimedia* permitiendo la inclusión de fotos clínicas, Imagenología, histología, etc.

Hay suficiente experiencia en las disciplinas en el uso de “encares clínicos”, preguntas abiertas sobre un “bolillado” establecido, preguntas semiabiertas sobre viñetas clínicas, preguntas múltiple opción y la integración de dos o más de ellas. Cada disciplina elegirá de común acuerdo con la Escuela de Graduados cual será el formato del instrumento exploratorio de los conocimientos y para cada una de las pruebas antes del 15 de abril de cada año. En caso de no hacerlo la Escuela y la Comisión de Residentes tomarán como válidos los instrumentos ya aceptados.

- f) Los tribunales estarán integrados por tres miembros de reconocida trayectoria siendo uno a propuesta del MSP, otro a propuesta de la Facultad de Medicina y otro a propuesta de los aspirantes. De no llegarse a resolver este último, será designado por la Comisión de Residentes. Los fallos del Tribunal serán inapelables.
- g) El puntaje máximo en cada prueba será de 20 puntos y el mínimo eliminatorio será de 10 puntos.
- h) Al puntaje de las pruebas se le sumará la mitad del puntaje obtenido en la escolaridad promedio de todo el curso de pregrado.
- i) La elección de cargos y plazas de postgrado convencional se hará por el orden establecido por el puntaje resultante de ambas pruebas más la mitad de la escolaridad.

Como dificultad adicional encontramos que para los extranjeros que aspiran a realizar el curso de especialista no será fácil equiparar ambas escolaridades. Otro tema a tener en cuenta es que, aunque aún no hay egresados de otra Facultad de Medicina sin ser de la UdelaR, seguramente en pocos años existirán egresados al menos de la Facultad de Medicina de CLAEH. Parece evidente que las escolaridades de una y otra son lo suficientemente disímiles como para no poder ser comparables. En el escenario de mayor diferencia si los aspirantes en un sitio son evaluados siempre con la nota 12 y en el otro con la nota 3, la diferencia entre ambos (con pruebas idénticas de 20 puntos) será del 10%.

3) Propuesta secundaria

En el caso que el demos universitario considere necesario la instrumentación de *pruebas únicas* proponemos la utilización de la prueba de Internado, ya realizada por el aspirante, cuya exploración descontamos integró los conocimientos adquiridos en *toda la carrera de medicina*. Al puntaje de esta prueba se le sumará la evaluación realizada en cada una de las rotaciones del Interno obteniéndose así un puntaje definitivo que será el usado para la adjudicación de los cargos de residente y las plazas de postgrado convencional.

De esta manera minimizamos el gasto de tiempo y recursos docentes para la realización de una prueba idéntica a la realizada el año anterior en la mayoría de los aspirantes.

Los extranjeros que aspiren a realizar cursos de especialista deberán rendir la prueba de internado en el plazo reglamentario.

Como dificultad adicional encontramos que los egresados de otras facultades (nacionales privadas o extranjeras) no contarán ni con la prueba de Internado ni con la evaluación de su desempeño.

26 de junio de 2009

A. Frau y D. Bordes
Asistentes Académicos
Escuela de Graduados