Universidad Católica de Santa María

“IN SCIENTIA ET FIDE ERIT FORTITUDO NOSTRA”

Facultad de Medicina Humana



Proyecto de tesis

Tendencias de género en postulantes e ingresantes al programa de residentado médico en el Perú entre los años 2013 y 2023

Autor: Daniel Alejandro Medina Neira

Arequipa – Perú

Contenido

[Preámbulo 3](#_Toc74332872)

[Planteamiento teórico 7](#_Toc74332873)

[Problema de investigación 7](#_Toc74332874)

[Enunciado del problema 7](#_Toc74332875)

[Descripción del problema 7](#_Toc74332876)

[Justificación del problema 9](#_Toc74332877)

[Justificación 9](#_Toc74332878)

[Novedad 9](#_Toc74332879)

[Relevancia 9](#_Toc74332880)

[Factibilidad 10](#_Toc74332881)

[Marco conceptual 10](#_Toc74332882)

[Objetivo general 10](#_Toc74332883)

[Objetivos específicos 10](#_Toc74332884)

[Hipótesis 10](#_Toc74332885)

[Planteamiento operacional 11](#_Toc74332886)

[Técnicas, instrumentos y materiales 11](#_Toc74332887)

[Campo de verificación 11](#_Toc74332888)

[Ubicación espacial 11](#_Toc74332889)

[Ubicación temporal 11](#_Toc74332890)

[Unidades de estudio 11](#_Toc74332891)

[Estrategia de recolección de datos 12](#_Toc74332892)

[Organización 12](#_Toc74332893)

[Recursos 12](#_Toc74332894)

[Validación de instrumentos 12](#_Toc74332895)

[Cronograma de trabajo 12](#_Toc74332896)

[Referencias 13](#_Toc74332897)

# Preámbulo

La especialización en el ámbito laboral ha sido un fenómeno que ha contribuido al incremento de la eficiencia y productividad en el trabajo (1). La división de tareas laborales que conduce a la especialización en las funciones individuales permite a cada persona adquirir un mayor conocimiento o destreza en un área específica de trabajo. Esta especialización conlleva un aumento en la eficiencia laboral (1,2).

La especialización médica se encuentra inmersa en este proceso (3,4). En la actualidad, la elección de una especialidad médica representa un hito significativo en la formación de muchos médicos, con repercusiones tanto en su desarrollo profesional como en su situación económica (5). En los últimos años, el número de especialistas es cada vez mayor, y lo más probable es que en el futuro esta tendencia continúe (6).

Acompañando a este fenómeno de la especialización, otro cambio importante en el campo laboral que ha tenido lugar los últimos años es la mayor incorporación de las mujeres a la actividad económica (7). Esta creciente participación de las mujeres en el ámbito laboral se atribuye a una serie de factores y cambios experimentados en los últimos años, reflejando la actual tendencia hacia una mayor inclusión de las mujeres en las mismas oportunidades que los hombres (8). En este contexto, se ha observado un incremento en el número de mujeres con diversos niveles de educación. En el ámbito de la educación universitaria, la matriculación de mujeres en las universidades del país ha experimentado un crecimiento constante y esto corresponde con un aumento en la cantidad de graduadas de las universidades (9).

En cuanto a la educación, el sector salud no ha sido una excepción a esta tendencia, y se demuestra un aumento constante de mujeres profesionales médicas en Perú, a pesar que históricamente esta profesión era predominantemente masculina (10). En 1971, solo el 11.5% de los médicos registrados en el Colegio Médico del Perú eran mujeres. Sin embargo, esta dinámica ha experimentado un cambio significativo, llegando al 48.9% para el año 2011. Es probable que esta tendencia persista en el futuro, como sucede en otras áreas del campo laboral (11).

En la situación actual en Perú, el acceso a los programas de especialización, conocidos como residencias médicas, se efectúa mediante un proceso de selección nacional organizado por el Consejo Nacional de Residentado Médico (CONAREME), de acuerdo con la legislación que regula el funcionamiento y desarrollo del Sistema Nacional de Residentado Médico (12).

Actualmente, se cuenta con información respecto a las diferencias en el número de especialistas trabajando, por género (13), pero no sobre los ingresantes a las residencias de las especialidades médicas del Perú. En el Perú, el ingreso a los programas de especialización se realiza a través de un Concurso Nacional de Admisión, a cargo del Consejo Nacional de Residentado Médico (CONAREME) (12). El presente estudio analiza las diferencias de género en los postulantes e ingresantes a las distintas especialidades médicas del Perú con la información disponible por el CONAREME durante el periodo 2013-2023 y, de esta manera, explorar cómo las mujeres se han ido incorporando al ámbito profesional médico en las distintas especialidades.

# Planteamiento teórico

## Problema de investigación

### Enunciado del problema

Estos últimos años el Perú ha experimentado grandes cambios en cuanto a la inclusión de la mujer en el sector laboral de la medicina humana en diferentes áreas y es probable que esta tendencia continúe en el futuro. Actualmente se cuenta con información sobre las diferencias de género en los médicos que ya se encuentran trabajando, pero no hay estudios detallados que exploren las diferencias de género durante la educación médica ni estudios que exploren este mismo tema en las especialidades médicas.

El presente estudio busca analizar las diferencias de género en los postulantes e ingresantes a las diferentes especialidades médicas en el Perú, analizando las diferentes tendencias a lo largo del tiempo y los cambios en estas diferencias de género en los distintos años.

### Descripción del problema

#### Área del conocimiento

* Área general: Ciencias de la Salud
* Área específica: Medicina Humana
* Especialidad: administración y gestión en salud
* Línea: educación médica, igualdad de género

#### Análisis u operacionalización de variables e indicadores

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Variable | Unidad / categoría | Escala |
| Año de postulación | Año | Cuantitativa discreta |
| Género | Hombre, mujer | Cualitativa nominal |
| Universidad | Nombres de las diferentes universidades | Cualitativa nominal |
| Especialidad o subespecialidad | Nombres de las diferentes especialidades o subespecialidades | Cualitativa nominal |
| Resultado de postulación | Ingreso, no ingreso | Cualitativa nominal |
| Especialidad quirúrgica | Especialidad quirúrgica vs. especialidad clínica | Cualitativa nominal |
| Grado de especialización | Especialidad vs. subespecialidad | Cualitativa nominal |

#### Interrogantes básicas

* ¿Cuántas mujeres y hombres han postulado al programa de residentado médico del Perú entre los años 2013 y 2023?
* ¿Cuántas mujeres y hombres han postulado a las distintas especialidades médicas en el Perú entre los años 2013 y 2023?
* ¿Cómo se comparan los cambios en la distribución de género de los postulantes al programa de residentado médico en el Perú durante el periodo 2013-2023?
* ¿Cómo se comparan los cambios en la distribución de género de los postulantes a las distintas especialidades médicas en el Perú durante el periodo 2013-2023?
* ¿Cómo se comparan los cambios en la distribución de género entre los postulantes a especialidades clínicas y quirúrgicas en el Perú durante el periodo 2013-2023?
* ¿Cómo se comparan los cambios en la distribución de género entre los postulantes a especialidades y subespecialidades médicas en el Perú durante el periodo 2013-2023?
* ¿Cuántas mujeres y hombres han ingresado al programa de residentado médico del Perú entre los años 2016 y 2023?
* ¿Cuántas mujeres y hombres han ingresado a las distintas especialidades médicas del Perú entre los años 2016 y 2023?
* ¿Cuántas mujeres y hombres han postulado en las distintas universidades al programa de residentado médico entre los años 2013 y 2023?

#### Características de la investigación

Esta investigación es un estudio observacional descriptivo no experimental que comprende información en varios puntos del tiempo comprendido entre 2013 y 2023.

## Justificación del problema

### Justificación

Actualmente las mujeres conforman una parte importante de la profesión médica y tienen participación en las distintas especialidades médicas. Es probable que en el futuro el número de médicos especialistas del género femenino aumente. La distribución de las mujeres en las distintas especialidades es heterogénea y se desconoce cómo esta heterogeneidad cambiará en el futuro o si permanecerá. La presente investigación pretende llenar estos vacíos en el conocimiento sobre el tema.

### Novedad

No existen estudios a la fecha sobre los ingresantes y postulantes al Concurso Nacional de Residentado Médico en el Perú. Esta investigación podría servir como precedente y como fuente de datos para estudios futuros. Además, los estudios sobre las desigualdades de género en el área de la medicina son escasos y están centrados en el campo laboral y no en el de la educación, este estudio pretende estudiar desigualdades de género en una parte de la educación, específicamente durante la especialidad o residencia médica.

### Relevancia

Conocer los detalles de las diferencias de género que existen en la medicina tiene importancia para poder enfrentarnos a los problemas de desigualdad de género, en caso existan, y poder identificar los posibles motivos que expliquen las desigualdades encontradas. Encontrar tendencias, patrones y factores asociados a diferencias de género podría indicar nuevas rutas de investigación futuras y de este modo brindar más información que pueda ser de utilidad para garantizar una inclusión de la mujer en la medicina sin discriminación por género.

### Factibilidad

Obtener la información, procesarla y analizarla es factible, se requerirán los datos obtenidos por el CONAREME en los distintos procesos de admisión, datos sobre educación y trabajo complementarios, y datos epidemiológicos y demográficos generales. Se prevé que estos datos pueden ser accedidos a través de fuentes de datos oficiales públicas o pidiendo permiso a las instituciones encargadas.

## Marco conceptual

La especialización en el ámbito laboral ha sido un fenómeno que ha contribuido al incremento de la eficiencia y productividad en el trabajo. Es probable que esta inclinación hacia la especialización en el ámbito laboral continúe aumentando en el futuro (1). La división de tareas laborales que conduce a la especialización en las funciones individuales permite a cada persona adquirir un mayor conocimiento o destreza en un área específica de trabajo. Esta especialización conlleva un aumento en la eficiencia laboral, incrementando la productividad, ya que cada persona puede desempeñarse mejor en una tarea específica. Este sistema de división del trabajo y la consecuente especialización ha contribuido a mejorar la productividad económica, siendo un factor impulsor del considerable crecimiento económico experimentado por la humanidad desde la Revolución Industrial. Además, esta dinámica ha estado presente desde mucho antes en las distintas actividades que los seres humanos han realizado para subsistir y prosperar (1,2).

La especialización médica se encuentra inmersa en este fenómeno presente en el campo de la medicina, donde los profesionales, al completar sus estudios universitarios, tienden a seguir formándose a través de una especialidad, también denominada residencia médica. Este proceso implica adquirir una preparación enfocada en un área específica de la medicina, ya sea comenzando con una especialidad principal o posteriormente optando por una subespecialidad (3,4). Esta especialización en medicina no es un fenómeno reciente; de hecho, tiene raíces muy antiguas que se remontan a los inicios de la historia conocida de la medicina. En el antiguo Egipto, ya se practicaba la división de procedimientos médicos. En la época romana, el escritor Luciano de Samóstata relata su viaje a Roma para consultar a un oculista. En Inglaterra, hace más de mil años, ya existían especialidades médicas y quirúrgicas, entre otras formas de especialización que han surgido en diversas partes del mundo y en distintos momentos de la historia, con diferentes resultados (14).

La especialización moderna en medicina, tal como la conocemos, tuvo sus inicios hace no más de 200 años y se ha extendido a la mayoría de los países, pero particularmente a Estados Unidos, donde ya en el año 1920, el 53% de todos los graduados de medicina continuaban su formación académica a través de una especialidad. A medida que ha incrementado el número de especialistas, también ha habido una diversificación de las especialidades, dando origen a nuevas subespecialidades a partir de las ya existentes. Esta especialización moderna ha llevado a un desarrollo de la medicina sin precedentes, posiblemente representando un avance comparable al de la evolución biológica: desde lo simple a lo complejo, de lo general a lo específico, y de lo poco diferenciado a lo altamente diferenciado (14). La existencia de esta especialización ha beneficiado también a la prosperidad de la investigación al proporcionar científicos y recursos financieros destinados a estudiar campos específicos. Además, ha propiciado la especialización en otras áreas que pueden complementar a la medicina; por ejemplo, la existencia de especialistas en interpretación de imágenes ha permitido el  desarrollo de equipos más complejos capaces de brindar información más detallada (4).

La especialización, a pesar de ser probablemente necesaria para la práctica moderna de la medicina y responsable del enorme progreso en estos últimos años, no ha estado exenta de críticas, entre las cuales se menciona que los especialistas que posteriormente buscan una subespecialidad “saben cada vez más y más de menos y menos” lo que puede suponer un problema si se olvida que el cuerpo humano y los sucesos que ocurren en él forman parte de una unidad, el ser humano, y perder de vista esto al alcanzar un grado de especialización determinado tendría efectos negativos en la práctica médica (15).

En la actualidad, la elección de una especialidad médica representa un hito significativo en la formación de muchos médicos, con repercusiones tanto en su desarrollo profesional como en su situación económica. Esto se debe a las disparidades en los beneficios laborales y la compensación económica entre médicos especializados y aquellos que no lo son, así como disparidades entre distintas especialidades (5). Además, desde una perspectiva integral del sistema de salud, la presencia de especialistas es fundamental para proporcionar servicios de atención médica de forma efectiva y eficiente. Investigaciones señalan que en el Perú existe una marcada brecha entre la oferta y la demanda de médicos especialistas, evidenciando una necesidad de contar con un mayor número de médicos especialistas tanto a nivel nacional como regional (16). Por este motivo, el número de especialistas es cada vez mayor, y lo más probable es que en el futuro esta tendencia continúe (6).

Acompañando a este fenómeno de la especialización, otro cambio importante en el campo laboral que ha tenido lugar los últimos años es la mayor incorporación de las mujeres a la actividad económica (7). Esta creciente participación de las mujeres en el ámbito laboral se atribuye a una serie de factores y cambios experimentados en los últimos años, reflejando la actual tendencia hacia una mayor inclusión de las mujeres en las mismas oportunidades que los hombres. En el caso de Perú, reformas políticas durante el Período de Políticas de Revaloración (1972-1976) y el Período de Políticas de Población (1976-1979), junto con el impulso del movimiento de la Segunda Ola del Feminismo en la década de 1970, han contribuido a moldear el papel de la mujer en el contexto nacional contemporáneo (8). Entre los años 1990 y 2010, en el Perú se evidenció una mayor participación de las mujeres en actividades socioeconómicas en las distintas regiones tanto en zonas rurales como urbanas. A pesar de estos avances, aún persisten problemas por resolver, como la desigualdad en las ofertas laborales, las brechas salariales, la vulnerabilidad social y económica, así como la limitada valoración del potencial laboral femenino, entre otros aspectos. Uno de estos problemas identificados incluye la educación y acceso a la misma, factor crucial para el crecimiento económico de las mujeres (17). El acceso a oportunidades laborales debe ir de la mano con mayores posibilidades de educación, ya que una formación más amplia facilita el ingreso a empleos de mayor calidad, aspecto esencial para lograr una verdadera inclusión y equidad de oportunidades. En este contexto, se ha observado un incremento en el número de mujeres con diversos niveles de educación. En el ámbito de la educación universitaria, la matriculación de mujeres en las universidades del país ha experimentado un crecimiento constante. En 1960, había una proporción de 3.4 varones por cada mujer matriculada, mientras que en 2002 esta cifra se redujo a 1.2 varones por cada mujer matriculada, evidenciando una clara tendencia hacia la igualdad en el ámbito de la educación superior. Estos números también se reflejan en la cantidad de graduadas de las universidades, corroborando dicha tendencia (9). En cuanto a educación, en el Perú ya existen leyes que han sentado las bases para lograr un acceso equitativo a la educación desde hace varios años, y se han observado progresos notables a lo largo del tiempo. Entre estas leyes se incluye la Ley 801 de 1908 que establecía que las mujeres necesitaban cumplir con los mismos requisitos que los hombres para estudiar y obtener un título universitario. Asimismo, la Ley 10554 de 1946 indicaba que la única limitación para ingresar a una universidad era la capacidad. La Reforma Educativa de 1972 cuestionó la alienación y opresión de la mujer proponiendo un nuevo rol con mayor autonomía e igualdad (8,9).

En este sentido, el sector salud no ha sido una excepción a esta tendencia, y se demuestra un aumento constante de mujeres profesionales médicas en Perú, a pesar que históricamente esta profesión era predominantemente masculina (10). En 1971, solo el 11.5% de los médicos registrados en el Colegio Médico del Perú eran mujeres. Sin embargo, esta dinámica ha experimentado un cambio significativo, llegando al 48.9% para el año 2011. Es probable que esta tendencia persista en el futuro, como sucede en otras áreas del campo laboral (11).

En la situación actual en Perú, el acceso a los programas de especialización, conocidos como residencias médicas, se efectúa mediante un proceso de selección nacional organizado por el Consejo Nacional de Residentado Médico (CONAREME), de acuerdo con la legislación que regula el funcionamiento y desarrollo del Sistema Nacional de Residentado Médico (12).

El proyecto de ley 3537/2022-CR establece que la única forma de acceder a programas de segunda especialización, también denominados residentado médico, es a través del Concurso Nacional de Admisión al Residentado Médico, dirigido por el CONAREME y ejecutado por las facultades de medicina, hasta dos procesos anuales y de manera descentralizada. Este procedimiento consta de dos partes: la evaluación curricular que asigna hasta el 30% de la nota final y el examen escrito que se rinde durante el concurso nacional de admisión de manera descentralizada, que asigna el 70% de la nota final (12,18). Este método de ingreso a especialidades médicas es principalmente objetivo, eliminando factores subjetivos que podrían afectar las posibles disparidades de género. El análisis de las diferencias de género en postulantes o admitidos reflejaría principalmente divergencias en preferencias, preparación o decisiones personales, posiblemente influenciadas por el entorno.

Actualmente se cuenta con información respecto a las diferencias en el número de especialistas trabajando, por género (13), pero no sobre los ingresantes a las residencias de las especialidades médicas del Perú. En el Perú, el ingreso a los programas de especialización se realiza a través de un Concurso Nacional de Admisión, a cargo del Consejo Nacional de Residentado Médico (CONAREME) (12). El presente estudio analiza las diferencias de género en los postulantes e ingresantes a las distintas especialidades médicas del Perú con la información disponible por el CONAREME durante el periodo 2013-2023 y, de esta manera, explorar cómo las mujeres se han ido incorporando al ámbito profesional médico en las distintas especialidades.

### Objetivo general

Determinar las tendencias de género de los postulantes e ingresantes a las distintas especialidades médicas en el Perú durante el periodo 2013-2023.

### Objetivos específicos

* Describir las tendencias de género de los postulantes a alguna especialidad médica en el Perú durante el periodo 2013-2023.
* Describir las tendencias de género de los postulantes a las distintas especialidades médicas en el Perú durante el periodo 2013-2023.
* Comparar los cambios en la distribución de género de los postulantes a las distintas especialidades médicas en el Perú durante el periodo 2013-2023.
* Comparar los cambios en la distribución de género entre los postulantes a las especialidades quirúrgicas y clínicas en el Perú durante el periodo 2013-2023.
* Comparar los cambios en la distribución de género entre los postulantes a especialidades y subespecialidades en el Perú durante el periodo 2013-2023.
* Describir las tendencias de género de los postulantes de acuerdo con la universidad en la que postularon al programa de residentado médico del Perú en el periodo 2013-2023.
* Describir las tendencias de género de los ingresantes a alguna especialidad médica en el Perú durante el periodo 2016-2023.
* Describir las tendencias de género de los ingresantes a las distintas especialidades médicas en el Perú durante el periodo 2016-2023.

## Hipótesis

En los últimos años ha habido un aumento relativo en el número de mujeres a especialidades médicas en el Perú, sin embargo, este aumento no ha sido homogéneo, existiendo diferencias entre diferentes especialidades o lugares.

# Planteamiento operacional

## Técnicas, instrumentos y materiales

Obtener la información necesaria puede realizarse mediante el acceso a las distintas bases de datos necesarias, lo cual se puede realizar a través de internet. El análisis puede realizarse con una computadora con el software necesario.

## Campo de verificación

### Ubicación espacial

Perú.

### Ubicación temporal

Años comprendidos entre 2013 y 2023.

### Unidades de estudio

#### Universo

Postulantes e ingresantes en los distintos procesos de admisión del concurso nacional de residentado médico del Perú.

##### Criterios de inclusión

Se incluirá a la totalidad del universo.

##### Criterios de exclusión

Datos incompletos o corruptos.

#### Tamaño de muestra

Se utilizará a la totalidad del universo.

#### Procedimiento de muestreo

No aplica.

## Estrategia de recolección de datos

### Organización

Recolección de datos de los resultados del concurso nacional de residentado médico del Perú de los diferentes años. Esta información está disponible a través del CONAREME, el cual es el encargado de llevar a cabo este concurso nacional, realizar la evaluación y publicar los resultados.

### Recursos

#### Humanos

El autor del presente artículo será el encargado de la totalidad del proceso de obtención, procesamiento y análisis de datos. Se prevé que se contará con un asesor el cual revise secuencialmente el avance del proyecto en cada una de las fases de trabajo, de acuerdo al cronograma.

#### Materiales

* Computadora con acceso a internet.
* Lenguaje de programación adecuado para descargar y procesar las bases de datos obtenidas.
* Repositorio para guardar los datos y el código.

#### Financieros

Ninguno.

### Validación de instrumentos

El código utilizado para todo el proceso será brindado de forma pública y será presentado para que pueda ser revisado para evitar que ocurran fallos al momento del procesamiento o análisis de los datos.

# Cronograma de trabajo

El trabajo se realizará en tres fases:

1. Recolección y procesamiento de datos.
2. Análisis de datos.
3. Redacción.

# Referencias

1. Smith A. The wealth of nations. Blacksburg, VA: Thrifty Books; 2009.

2. Baten J, International Economic History Association, editores. A history of the global economy: from 1500 to the present. Cambridge ; New York: Cambridge University Press; 2016.

3. Detsky AS, Gauthier SR, Fuchs VR. Specialization in Medicine: How Much Is Appropriate? JAMA. 1 de febrero de 2012;307(5):463–4.

4. Godber GE. Trends in Specialization and Their Effect on the Practice of Medicine. Br Med J. 30 de septiembre de 1961;2(5256):843–7.

5. Taype-Rondan A, Torres-Roman JS, Herrera-Añazco P, Diaz CA, Brañez-Condorena A, Moscoso-Porras MG. Ingresos económicos en médicos peruanos según especialidad: Un análisis transversal de la ENSUSALUD 2015. Rev Peru Med Exp Salud Pública. junio de 2017;34:183–91.

6. Donini-Lenhoff FG, Hedrick HL. Growth of Specialization in Graduate Medical Education. JAMA. 13 de septiembre de 2000;284(10):1284–9.

7. Más de 7 millones de mujeres conforman la fuerza laboral del Perú [Internet]. [citado 3 de junio de 2021]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/mas-de-7-millones-de-mujeres-conforman-la-fuerza-laboral-del-peru-8943/

8. Tello B, Felipe ML. La Liberación de la mujer en el Perú de los 70’s : una perspectiva de género y estado. Repos Tesis - UNMSM [Internet]. 2013 [citado 11 de junio de 2021]; Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/3090

9. Garavito Masalias C, Carrillo Calle M. Feminización de la matrícula de educación superior y mercado de trabajo en el Perú: 1978-2003. agosto de 2004 [citado 11 de junio de 2021]; Disponible en: https://repositorio.minedu.gob.pe/handle/20.500.12799/227

10. Barba MC, Martos MVEP de, Fonseca RMGS da. Genero y trabajo femenino en el Peru. Rev Lat Am Enfermagem. abril de 1997;5(2):23–31.

11. Laberiano Fernández C, Salinas AM, Palacios M, Maguiña Vargas C. Rol de la mujer médica: A propósito del Día Internacional de la Mujer. Acta Médica Peru. enero de 2012;29(1):12–3.

12. El Peruano. Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30453, Ley del Sistema Nacional de Residentado Médico (SINAREME)-DECRETO SUPREMO-N° 007-2017-SA [Internet]. 2017 [citado 3 de junio de 2021]. Disponible en: http://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-aprueba-el-reglamento-de-la-ley-n-30453-decreto-supremo-n-007-2017-sa-1492036-2/

13. Ministerio de Salud - Dirección General de Personal de la Salud (MINSA - DIGEP). Compendio Estadístico: Información de Recursos Humanos del Sector Salud, Perú 2013 - 2018 [Internet]. 2019 sep [citado 28 de marzo de 2021]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/10896.pdf

14. Adamson JD. SPECIALIZATION IN MEDICINE\*. Can Med Assoc J. octubre de 1927;17(10 Pt 1):1214–6.

15. Seguín Escobedo CA. Tú y la medicina. 1957.

16. Zevallos L, Pastor R, Moscoso B. Oferta y demanda de médicos especialistas en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud: brechas a nivel nacional, por regiones y tipo de especialidad. Rev Peru Med Exp Salud Pública. junio de 2011;28:177–85.

17. Cornejo Corrales CA, De la Cruz García L, Farfán Vignolo VDP, Sandoval Soto JG. Mujer y empleo rural en el Perú. octubre de 2016 [citado 11 de junio de 2021]; Disponible en: http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/7636

18. Portalatino Ávalos KR, Cruz Mamani F, Quito Sarmiento BJ, Taipe Coronado ME, Agüero Gutiérrez MA, Robles Araujo SE, et al. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. 2022 [citado 9 de enero de 2024]. LEY QUE REGULA Y ORGANIZA UN EFICIENTE FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA NACIONAL DE RESIDENTADO MÉDICO - PROYECTO DE LEY N° 03537/2022-CR. Disponible en: https://wb2server.congreso.gob.pe/spley-portal/#/expediente/2021/3537