Universidad Católica de Santa María

“IN SCIENTIA ET FIDE ERIT FORTITUDO NOSTRA”

Facultad de Medicina Humana



Proyecto de tesis

Tendencias de género en las distintas especialidades médicas en el Perú

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 campo laboral es un fenómeno ha permitido un aumento en la eficiencia y productividad en el trabajo y lo más probable es que esta tendencia a la especialización en el campo laboral aumente en el futuro (1). La división del trabajo que da como resultado la especialización de la función laboral de cada persona permite a cada individuo desarrollar un mayor entendimiento o habilidad en un determinado tema o una determinada área de trabajo, esta especialización da como resultado un aumento en la eficiencia del trabajo, incrementando la productividad, ya que una persona es capaz de hacer mejor un área en específico. Este sistema de división del trabajo y la especialización que lo acompaña ha permitido poder mejorar la productividad de la economía y, de este modo, ha sido un impulsor del gran crecimiento económico experimentado por la humanidad desde la revolución industrial y ha estado presente desde mucho antes en las distintas labores que ha tenido el ser humano para subsistir y para prosperar (1,2).

La medicina no es ajena a este fenómeno de la especialización y los médicos, al terminar los estudios de pregrado, suelen continuar sus estudios a través de una especialidad, también llamada residencia médica, con la cual adquieren una preparación enfocada en un determinado campo de la medicina, sea una especialidad o una subespecialidad (3,4). Esta especialización en la medicina no es un fenómeno nuevo, en realidad, es muy antiguo, presente desde los comienzos de la historia conocida de la medicina. Los egipcios dividían los procedimientos médicos, el escritor Luciano de Samóstata narra su viaje en la época romana de su viaje a Roma para consultar a un oculista, en Inglaterra ya existían las especialidades de medicina y cirugía hace más de 1000 años, entre otras tantas formas de especialización en diferentes partes del mundo y en diferentes puntos del tiempo de la historia, y con diferentes resultados (5). La especialización moderna de la medicina, como la conocemos, ha tenido su origen hace no más de 200 años y se ha extendido ha la mayoría de países, pero particularmente a Estados Unidos donde ya en 1920 el 53% de todos los graduados de medicina inmediatamente continuaban su educación a través de una especialidad. Junto con el incremento en el número de especialistas también ha habido una diversificación de las especialidades creándose más subespecialidades a partir de las previamente existentes, y esta especialización moderna ha traído un desarrollo de la medicina sin precedentes, quizá representando un progreso similar al de la evolución biológica, de los simple a lo complejo, de lo general a lo específico, de lo poco diferenciado a lo altamente diferenciado (5). La existencia de esta especialización ha beneficiado también a la prosperidad de la investigación, al contar con científicos y dinero destinados a la investigación de un área específica, y a la especialización de otras áreas que pueden complementar a la medicina, por ejemplo, la existencia de especialistas en interpretación de imágenes permite que se desarrollen equipos más complejos que brinden información más compleja.

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 (6).

Hoy en día, la especialidad médica es un paso importante en la formación de muchos médicos, con implicancias en el crecimiento económico y profesional, debido a las diferencias existentes en los beneficios laborales y la compensación económica entre médicos especialistas y no especialistas, e incluso entre diferentes especialidades (7). Además, desde una perspectiva del sistema de salud en conjunto, contar con especialistas es importante para poder brindar un servicio de salud adecuado a la población de forma efectiva y eficiente. Estudios indican que en el Perú existe una gran brecha entre la oferta y la demanda de médicos especialistas, con una necesidad de más médicos especialistas tanto a nivel nacional como a nivel regional (8). Por este motivo, el número de especialistas es cada vez mayor, y lo más probable es que en el futuro esta tendencia continúe.

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 (9). Esta mayor participación de las mujeres en el campo laboral es producida por una serie de factores y de cambios experimentados estos últimos años, los cuales corresponden a la tendencia actual de una mayor inclusión de las mujeres a las mismas oportunidades que los hombres. En el Perú, reformas políticas en el Período de Políticas de Revaloración, entre 1972 y 1976, y en el Período de Políticas de Población, entre 1976 y 1979, sumadas al movimiento de la Segunda Ola del Feminismo, en la década de 1970, han servido para formar el rol de la mujer en el contexto nacional moderno (10). Durante los años comprendidos entre 1990 y 2010 en el Perú se evidenció una mayor participación de la mujer en actividades socioeconómicas en las distintas regiones tanto en zonas rurales como urbanas, sin embargo, aún existen problemas y cosas por resolver como la desigualdad de ofertas de trabajo, las brechas de salarios, la vulnerabilidad social y económica, el limitado reconocimiento del potencial laboral de la mujer, entre otros. Entre estos problemas identificados se encuentra la educación y acceso a la misma, lo cual es un factor importante para el crecimiento económico de la mujer (11). Las oportunidades laborales deben ir acompañadas también de mayores oportunidades de educación, ya que una mayor educación permite el acceso a oportunidades laborales de mejor calidad, lo cual es necesario para realmente hablar de inclusión e igualdad de oportunidades. En este sentido, se ha experimentado un aumento en el número de mujeres con estudios de diferentes niveles, en el caso de estudios universitarios, el número de matrículas de mujeres en universidades en el país ha aumentado progresivamente, pasando de haber 3.4 varones por cada mujer matriculada en 1960 a 1.2 varones por mujer matriculada en 2002, con una tendencia clara a la igualdad en el terreno de educación superior, los números de egresados de las universidades corresponde con esta tendencia (12). En cuanto a educación, en el Perú ya ha habido leyes que brindaron las bases de un acceso igualitario a la educación desde hace varios años, con resultados que han sido observados progresivamente, entre estas leyes se encuentran Ley 801 de 1908 que indicaba que las mujeres necesitaban los mismos requisitos que los hombres para poder estudiar y obtener un título universitario, la Ley 10554 de 1946 que indicaba que la única limitación para ingresar a una universidad es la capacidad, la Reforma Educativa de 1972 cuestionaba la alienación y opresión de la mujer y propone un nuevo rol con mayor autonomía e igualdad (10,12).

En este sentido, el sector salud no ha sido una excepción y hay cada vez más mujeres profesionales médicas en el Perú, profesión que históricamente era predominantemente masculina (13). El año 1971 tan solo el 11.5% de médicos inscritos en el Colegio Médico del Perú eran mujeres, esta situación ha cambiado en gran medida, alcanzando el 48.9% para el año 2011, y lo más probable es que esta tendencia continúe en el futuro, así como ocurre con otras áreas del campo laboral (14).

En el contexto actual del Perú, el ingreso a los programas de especialización, también llamados residencias médicas, se realiza a través de un concurso nacional de admisión llevado a cabo por el Consejo Nacional de Residentado Médico (CONAREME) de acuerdo a la Ley norma el funcionamiento y desarrollo del Sistema Nacional de Residentado Médico (15).

La Ley norma establece que la única vía para ingresar a programas de segunda especialización, también conocidos como residentado médico, es el concurso nacional de admisión al residentado médico a cargo del CONAREME y es llevado a cabo por las facultades de medicina en un proceso único, anual y descentralizado. Este proceso comprende 2 partes: el examen escrito (80% del puntaje) y la evaluación curricular (20% del puntaje) (15). Esta forma de ingreso a las especialidades médicas es en gran medida objetiva, lo cual teóricamente elimina algunos factores subjetivos que podrían tener un papel en las posibles diferencias de género, por este motivo, el análisis de las diferencias de género en el número de postulantes o ingresantes reflejaría principalmente diferencias en las preferencias, preparación, o decisiones personales de las personas con una posible influencia en el contexto el cual puede afectar estas preferencias o decisiones.

# 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. Además, el presente estudio busca explicar mediante el análisis de otras variables externas los factores que podrían explicar las diferencias o tendencias de género.

### Descripción del problema

#### Área del conocimiento

##### Área general

Medicina humana.

##### Área específica

Educación médica, igualdad de género.

#### Análisis u operacionalización de variables e indicadores

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Variable | Unidad / categoría | Escala |
| Año de postulación o ingreso | Año | Cuantitativa discreta |
| Género | Hombre, mujer | Cualitativa nominal |
| Universidad | Nombres de las diferentes universidades | Cualitativa nominal |
| Lugar de postulación o ingreso | Nombres de los hospitales u otras instituciones en las que se obtenga la especialidad o subespecialidad médica | Cualitativa nominal |
| Especialidad o subespecialidad | Nombres de las diferentes especialidades o subespecialidades | Cualitativa nominal |

#### Interrogantes básicas

* ¿Cómo ha cambiado el número de personas postulando e ingresando a alguna especialidad de acuerdo al género en los últimos años?
* ¿Cómo ha cambiado el número de personas postulando e ingresando a las diferentes especialidades de acuerdo al género en los últimos años?
* ¿Factores como la especialidad o subespecialidad, lugar de postulación o ingreso, universidad tienen un papel en las diferencias en el número de personas de acuerdo al género?

#### Características de la investigación

Esta investigación no genera datos nuevos, sino recoge y analiza los datos obtenidos a lo largo de diferentes años para contestar a las preguntas de investigación propuestas.

## Justificación del problema

### Justificación

Actualmente hay muchas médicas mujeres con especialidades médicas y es probable que en el futuro este número 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. Además, se desconoce cómo las mujeres formarán parte de especialidades en el futuro y, en gran parte, los motivos por los cuáles existe esta heterogeneidad. Además, se desconocen los factores más importantes que determinan las diferencias de género en las distintas especialidades.

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

### Objetivo general

Determinar cómo las preferencias e ingresos a las distintas especialidades en el Perú han variado con el tiempo de acuerdo al género.

### Objetivos específicos

* Determinar el número de postulantes e ingresantes por género cada año.
* Determinar el número de postulantes e ingresantes por género cada año en cada una de las especialidades o subespecialidades médicas.
* Determinar el número de postulantes e ingresantes por género cada año de acuerdo al lugar de postulación o ingreso.
* Determinar el número de postulantes e ingresantes por género cada año de acuerdo la universidad.
* Identificar los factores más importantes determinantes de los cambios en el número de postulantes e ingresantes por género (ej. si el aumento en el número de mujeres está dado por un aumento en el número de plazas en algunas especialidades).

## Hipótesis

Con el tiempo las mujeres se han incorporado más a las especialidades médicas en el Perú, pero este aumento en el número de mujeres no es homogéneo, existiendo diferencias influenciadas por factores como especialidad, lugar, universidad.

# 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 2020.

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

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

7. 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.

8. 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.

9. 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/

10. 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

11. 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

12. 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

13. 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.

14. 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.

15. 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/